World Health Organization
Organisation mondiale de la Santé

المجلس التنفيذي | البند ١٢-٢ من جدول الأعمال المؤقت | م ت١٠١/١٨
٣٠ تشرين الأول/ أكتوبر ١٩٩٧
الدورة الواحدة بعد المائة | EB101/18

اللجنة التنسيقية للشؤون الصحية المشتركة بين منظمة الصحة العالمية واليونيسيف وصندوق الأمم المتحدة للسكان

يتشرف المدير العام باسترعاء انتباه المجلس التنفيذي الى ملخص (الجزء الأول من الوثيقة) لتوصيات لجنة السياسة الصحية المشتركة بين اليونيسيف والمنظمة فى دورتها الحادية والثلاثين (المقر الرئيسى للمنظمة، جنيف، ١٩ الى ٢٠ أيار/ مايو ١٩٩٧).[١] وقد ناقشت اللجنة مجالين حاسمى الأهمية فى بلوغ مرامى الرعاية الصحية الأولية واستدامتها: تطوير النظم الصحية على مستوى الدوائر وتنفيذ الاستراتيجية المشتركة بين اليونيسيف والمنظمة والمتعلقة بامدادات المياه والاصحاح. كما استعرضت قرارات المنظمة واليونيسيف ذات الصلة بتحسين الوضع الصحى للمرأة والطفل والتى اعتمدت منذ الدورة الاستثنائية للجنة السياسة الصحية المشتركة المنعقدة فى أيار/ مايو ١٩٩٦.

وبانعقاد الدورة الحادية والثلاثين اختتم التاريخ الطويل والناجح للجنة السياسة الصحية المشتركة بين اليونيسيف والمنظمة، كما أنه آذن ببداية العمل على نطاق أوسع، بغية مواجهة التحديات الجديدة، وذلك بانضمام صندوق الأمم المتحدة للسكان الى اللجنة الموسعة التى ستحمل اسم اللجنة التنسيقية للشؤون الصحية المشتركة بين منظمة الصحة العالمية واليونيسيف وصندوق الأمم المتحدة للسكان.

ووفقا للطلب الوارد في القرار م ت١٠٠ق٢، فان الجزء الثاني من الوثيقة يشكل تقريرا مرحليا عن هذه اللجنة.

[١] النص الكامل لتقرير الدورة متاح باللغات الانكليزية والفرنسية والأسبانية (الوثيقة JCHP31/97.6).

الجزء الأول
لجنة السياسة الصحية المشتركة بين اليونيسيف ومنظمة الصحة العالمية: تقرير عن الدورة الحادية والثلاثين

١- حضر الدورة أعضاء المجلس التنفيذي، والمديران التنفيذيان للمنظمتين وأعضاء آخرون من الأمانة. وانتخبت الدكتورة بوليدو دي بريثنيو، رئيسة المجلس التنفيذي لليونيسيف، رئيسة بالاجماع، وكذلك المقررين الدكتور علي جعفر بن محمد سليمان (عُمان)، والدكتور ر. دانييل، ممثلا للدكتور ج. ويليامز (جزر كوك) وهما عضوان في المجلسين التنفيذيين لليونيسيف ومنظمة الصحة العالمية على التوالي.

تطوير النظم الصحية في ظل تطبيق اللامركزية: الخيارات المتاحة لتحسين النظم الصحية على مستوى الدوائر[١]

٢- في عام ١٩٩٥، دعت لجنة السياسة الصحية المشتركة منظمة الصحة العالمية واليونيسيف الى تحليل التقدم الذي أحرزته النظم الصحية على مستوى الدوائر واقتراح خطة عمل مشتركة لمدة سنتين تبين دوري المنظمة واليونيسيف المتكاملين في تعزيز النظم الصحية على مستوى الدوائر، والنهوض بتطويرها، ورصد أثرها، وتعميم المعلومات عنها والدعوة الى اعطائها المكانة اللائقة بها في اصلاح القطاع الصحي، وأوضحت بأنه يتعين أن تحدد اسقاطات "التصور الجديد" للنظم الصحية على مستوى الدوائر في الفترة ما بعد عام ٢٠٠٠، بما في ذلك تأمين التدريب لضمان اتباع أسلوب قطاعي مشترك ازاءها. وأن تشمل الأنشطة تحليلات أكثر تفصيلا للحالة الراهنة في البلدان، والمزيد من التعاون بين المنظمة واليونيسيف لتوفير الدعم لدوائر مختارة لدى شروعها في أنشطة مبتكرة وتنفيذ تلك الأنشطة في مجالات مثل مكافحة البرداء (الملاريا) والأمومة المأمونة. وان تخفيض معدلات وفيات الأمومة، على سبيل المثال، قد يستخدم كمؤشر حساس لتحسين أداء النظم الصحية على مستوى الدوائر.

٣- وأكدت اللجنة على ضرورة استدامة هذه الأنشطة، وخاصة فيما يتعلق بموضوع التمويل. كما شددت على أهمية المشاركة المجتمعية وحشد الموارد من القطاعين الخاص والعام على حد سواء. وأوصت بمواصلة العمل وفق خطة العمل الثنائية السنوات المقترحة، مع مراعاة الحاجة الى التركيز على الأنشطة العملية التي تؤدي الى نتائج قابلة للقياس. وأكدت اللجنة، أخيرا، على أن يكون تحقيق العدالة والانصاف في ميدان الصحة والرعاية الصحية الهدف الرئيسي للنظم الصحية على مستوى الدوائر، وعلى اقامة آليات الرصد الملائمة بهذا الصدد.

الاستراتيجية المشتركة لليونيسيف ومنظمة الصحة العالمية المتعلقة بامدادات المياه والاصحاح البيئي[٢]

٤- في كانون الثاني/ يناير ١٩٩٥ أشارت لجنة السياسة الصحية المشتركة الى أنه على الرغم من التحسن الذي طرأ على سبل الحصول على مياه الشرب في النصف الأول من العقد فقد قضى النمو السريع للسكان على أية مكاسب تحققت في مجال الاصحاح. وأوصت اللجنة بالتالي بأن تعزز المنظمتان تعاونهما وتضعا استراتيجية متفق عليها بينهما لتمكين الجميع من الحصول على المياه النقية ومرافق الاصحاح.

٥- وهناك ثلاثة عناصر جد مهمة تتألف منها هذه الاستراتيجية وهي: توفير المعلومات المتصلة بالأساليب المتكاملة في سبيل تأمين امدادات المياه وتطوير الاصحاح بصورة منتظمة، وتقديم الدعم لتصميم وتنفيذ برامج امدادات المياه والاصحاح المستدامة على المستوى القطري وعلى أساس الأسلوب المشترك، واستمرار التأكيد في أوساط القطاعات ذات الصلة، ومنظمات الأمم المتحدة ووكالات الدعم الخارجي ومختلف المحافل الدولية على الفوائد الصحية والاجتماعية التي تنطوي عليها برامج تطوير امدادات المياه والاصحاح ضمن البلدان.

---

١ الوثيقة JCHP31/97.2.

٢ الوثيقة JCHP31/97.3.

٦- ووافقت اللجنة على أن الاستراتيجية التي تحدد مجالات التعاون بوضوح من شأنها أن تعزز التعاون، وعلى أنه يتعين على هذه الاستراتيجية أن تبين العلاقة الأوثق بين امدادات المياه وخدمات الاصحاح وبين النظم الصحية على مستوى الدوائر، وأن توضح، علاوة على ذلك، كيف ستكون صلتها بالأساليب الانمائية الشاملة على جميع المستويات، وخصوصا المبادرات العالمية والاقليمية التي تتلقى الدعم من المنظمة واليونيسيف. كما اتفقت اللجنة على أنه يتعين على المنظمتين التأكيد على أهمية الاصحاح والتصحح باعتبارهما عنصرين أساسيين في التنمية البشرية، وأساس الصحة والتغذية، وأن تضمنا عدم اغفال عنصر الصحة والتنمية في اللقاءات المتصلة بالتنمية الجارية في مختلف محافل الأمم المتحدة. وينبغي، بالمثل، أن تولي المنظمتان اهتماما خاصا لدراسة شتى سبل التمويل والنماذج المستدامة، وأوصت اللجنة بتنفيذ الاستراتيجية المشتركة لامدادات المياه والاصحاح البيئي، ووضع خطة عمل مشتركة لهذا الغرض.

استعراض قرارات المنظمات ومقررات اليونيسيف[١]

٧- استعرضت لجنة السياسة الصحية المشتركة القرارات التالية ذات الصلة بتحسين الوضع الصحي للنساء والأطفال التي اعتمدتها جمعية الصحة في أيار/ مايو ١٩٩٦ وأيار/ مايو ١٩٩٧، والمجلس التنفيذي للمنظمة في كانون الثاني/ يناير ١٩٩٧، ومقررات المجلس التنفيذي لليونيسيف المتخذة منذ حزيران/ يونيو ١٩٩٦.

قرارات منظمة الصحة العالمية

مكافحة الأمراض الخمجية التي تصيب الأطفال والنساء

الأمراض الخمجية الجديدة والمستجدة وتلك التي عاودت الظهور: البرنامج الخاص المعني بالبرداء (الملاريا) (ج ص ع٤٩-١١)، والوقاية من البرداء (الملاريا) ومكافحتها (ج ص ع٥٠-٣٤)، وبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس العوز المناعي البشري/ الايدز (ج ص ع٤٩-٢٧)، والتخلص من داء الخيطيات اللمفي كمشكلة من مشكلات الصحة العامة (ج ص ع٥٠-٢٩)، واستئصال داء التنينات (ج ص ع٥٠-٣٥)، وداء المثقبيات الأفريقي (ج ص ع٥٠-٣٦).

التغذية

الوقاية من اضطرابات نقص اليود ومكافحتها (ج ص ع٤٩-١٣)، وتغذية الرضّع وصغار الأطفال (ج ص ع٤٩-١٥).

الشراكات العالمية

تعزيز التمريض والقبالة (ج ص ع٤٩-١)، والتعاون داخل منظومة الأمم المتحدة ومع سائر المنظمات الحكومية الدولية: سياسة المنظمة للتعاون مع الشركاء في التنمية الصحية (ج ص ع٤٩-١٩)، والتعاون داخل منظومة الأمم المتحدة ومع سائر المنظمات الحكومية الدولية: توجه سياسة المنظمة في دعم الانتعاش والتنمية في أفريقيا (ج ص ع٤٩-٢٠)، وتحديث استراتيجية توفير الصحة للجميع (م ت٩٩ق١٦).

أنشطة الطوارئ والأنشطة الانسانية

توفير العقاقير الخاضعة للمراقبة لأغراض الرعاية في حالات الطوارئ (ج ص ع٤٩-١٨)، والبرنامج الدولي المعني بالآثار الصحية المترتبة على حادث تشيرنوبل (ج ص ع٤٩-٢٢)، والوقاية من العنف: احدى الأولويات في مجال الصحة العامة (ج ص ع٤٩-٢٥)، والتعاون داخل منظومة الأمم المتحدة ومع سائر المنظمات الحكومية الدولية: المساعدة الصحية المقدمة الى بلدان محددة (ج ص ع٤٩-٢٨)، والوقاية من العنف (ج ص ع٥٠-١٩).

[١] الوثيقة JCHP31/97.4 and Add.

مقررات المجلس التنفيذي لليونيسيف

تقرير لجنة السياسة الصحية المشتركة بين اليونيسيف ومنظمة الصحة العالمية عن دورتها الاستثنائية (١٩٩٦/٢٤)؛ موجز خطة تنفيذ الاستراتيجية الصحية (١٩٩٦/٣١)؛ تنسيق السياسات والبرامج الصحية (١٩٩٧/٨) تنفيذ الاستراتيجية الصحية لليونيسيف (١٩٩٧/٩).

حفل اختتام الدورة النهائية للجنة السياسة الصحية المشتركة

٨- نوه الدكتور هيروشي ناكاجيما، المدير العام، والسيدة كارول بيلامي، المدير التنفيذي لليونيسيف بالماضي الموفق للّجنة والأساس المتين الذي أرسته من أجل التعاون في المستقبل. وقال سعادة السفير السيد فرانسواز زافيير نغوبيو، الممثل الدائم لجمهورية الكاميرون، وعميد الممثلين الدائمين في جنيف، ان هذا الحفل يؤذن بنهاية فصل تاريخي من فصول التعاون، وأكد على أن هذا النموذج يمكن أن تسترشد به الاتجاهات الراهنة في منظومة الأمم المتحدة.

٩- وأشار الأستاذ ج. ليوفسكي، عضو المجلس التنفيذي لمنظمة الصحة العالمية، في جملة أمور، الى أن ارشادات اللجنة المشتركة عززت تنفيذ استراتيجية توفير الصحة للجميع. وشددت الدكتورة بوليدو دي بريثيو، رئيسة لجنة السياسة الصحية المشتركة ورئيسة المجلس التنفيذي لليونيسيف، على أهمية التركيز على الأمهات والأطفال لاحراز التقدم في مجال التنمية الصحية والبشرية. وقالت ان التقدم الكامل والمستدام يتطلب تمكين المجتمعات المحلية من تحمل المسؤولية عن صحتها وتنميتها، وذلك بالدعم اللازم من حكوماتها والمجتمع الدولي. وخلصت الى القول بأن اللجنة المشتركة شكلت أداة توجيه ساعدت المنظمة واليونيسيف على بحث المشاكل الكبرى والعمل جنبا الى جنب لخير سكان العالم.

الجزء الثاني
تقرير مرحلي عن انشاء اللجنة التنسيقية للشؤون الصحية المشتركة بين منظمة الصحة العالمية واليونيسيف وصندوق الأمم المتحدة للسكان

١٠- أقر المجلس التنفيذي لمنظمة الصحة العالمية في القرار م ت٩٩ق٢٣، الذي اعتمده في دورته التاسعة والتسعين في كانون الثاني/ يناير ١٩٩٧، (١) الاقتراح القاضي بدعوة المجلس التنفيذي لبرنامج الأمم المتحدة الانمائي/ صندوق الأمم المتحدة للسكان الى الانضمام الى لجنة السياسة الصحية المشتركة الموسعة بين اليونيسيف ومنظمة الصحة العالمية التي سيصبح اسمها "اللجنة التنسيقية للشؤون الصحية المشتركة بين منظمة الصحة العالمية واليونيسيف وصندوق الأمم المتحدة للسكان"؛ (٢) طلب الى المدير العام اعداد مسودة لنطاق اختصاصات اللجنة المذكورة، وذلك على سبيل مواصلة اضطلاع المنظمة بدور أمانة اللجنة المشتركة وبالتشاور مع أمانتي اليونيسيف وصندوق الأمم المتحدة للسكان؛ ليتم عرضها على دورة المجلس التنفيذي المائة في أيار/ مايو ١٩٩٧.

١١- وعينت المنظمة واليونيسيف وصندوق الأمم المتحدة للسكان في وقت لاحق مسؤولي اتصال لوضع مسوّدة نطاق اختصاصات اللجنة، وتم استعراض نطاق الاختصاصات الحالي للجنة السياسة الصحية المشتركة، كما أقرها المجلس التنفيذي لمنظمة الصحة العالمة في دورته الخامسة والعشرين في كانون الثاني/ يناير ١٩٦٠ (القرار م ت٢٥ق٣٠) ثم المجلسان التنفيذيان لبرنامج الأمم المتحدة الانمائي واليونيسيف في أيار/ مايو ١٩٦٠.

١٢- وأقر المجلس التنفيذي في القرار م ت١٠٠ق٢ في دورته المائة ١٥-١٦ أيار/ مايو ١٩٩٧، مسودة نطاق الاختصاصات (التي قدمت في الوثيقة م ت١٠٠/٩ اضافة ١)؛ وطلب الى المدير العام نقل القرار الى المجلسين التنفيذيين لليونيسيف وصندوق الأمم المتحدة للسكان، وتقديم تقرير عن التقدم المحرز في هذا الصدد الى المجلس التنفيذي في دورته الواحدة بعد المائة.

١٣- واقترح المجلس التنفيذي لليونيسيف، في دورته العادية الثالثة ٨-١٢ أيلول/ سبتمبر ١٩٩٧، عددا من التغييرات في نطاق الاختصاصات، وقدم هذا المقرر (١٩٩٧/٢٧ المؤرخ ١٢ أيلول/ سبتمبر ١٩٩٧) الى اجتماع المجلس

التنفيذي لبرنامج الأمم المتحدة الانمائي/ صندوق الأمم المتحدة للسكان؛ ١٤-١٩ أيلول/ سبتمبر ١٩٩٧، والى رئيس المجلس التنفيذي لمنظمة الصحة العالمية.

١٤- وأوصى المجلس التنفيذي لصندوق الأمم المتحدة للسكان في مقرره ٢٨/٩٧ بما يلي: (١) عقد اجتماع للجنة التنسيقية للشؤون الصحية المشتركة بين المنظمة واليونيسيف وصندوق الأمم المتحدة للسكان لمناقشة أسلوب عملها واقترح ادخال تعديلات على مسودة نطاق الاختصاصات، اضافة الى القضايا الجوهرية المشتركة بين ولايات منظمة الصحة العالمية واليونيسيف وصندوق الأمم المتحدة للسكان، (٢) أن تعمل أمانات المنظمات الثلاث على تسهيل عقد هذا الاجتماع.

١٥- وبالنظر الى التوجيهات الصادرة عن المجالس التنفيذية للمنظمة واليونيسيف وبرنامج الأمم المتحدة الانمائي/ صندوق الأمم المتحدة للسكان المشار اليها أعلاه، سيعقد ممثلو الأمانات الثلاث اجتماعا في الربع الأخير من عام ١٩٩٧ لبحث أعمال المتابعة وسيقدم تقرير بهذا الصدد الى المجلس التنفيذي في دورته الواحدة بعد المائة.

الاجراء المطلوب من المجلس التنفيذي

١٦- قد يرغب المجلس التنفيذي في الاحاطة علما بتقرير لجنة السياسة الصحية المشتركة بين اليونيسيف والمنظمة عن دورتها الحادية والثلاثين الختامية، وكذلك بالوضع المتعلق بانشاء اللجنة التنسيقية للشؤون الصحية المشتركة بين منظمة الصحة العالمية واليونيسيف وصندوق الأمم المتحدة للسكان.

= = =