

# منظمة الصحة العالمية



م ٣٠/١٠٣

٨ كانون الأول/ ديسمبر ١٩٩٨

EB103/30

المجلس التنفيذي

الدورة الثالثة بعد المائة

البند ٨ من جدول الأعمال المؤقت

## العقد الدولي للشعوب الأصلية في العالم

### تقرير من الأمانة

يقدم الى المجلس التنفيذي

### معلومات عامة

١- يقدم هذا التقرير عملاً بالقرار ج ص ع ٥١-٢٤ الذي اقترحتته ١٨ دولة عضواً والذي يستند الى قرارات اتخذت قبل سنوات؛ والفرق الرئيسي بينه وبينها هو أنه أعد بناء على توصيات من الشعوب الأصلية طرحت في المؤتمر الثالث لشفاء الأرواح في العالم (نيوزيلندا، شباط/ فبراير ١٩٩٨). وشدد هذا القرار على ضرورة تعزيز تعاون المنظمة ودعمها التقني لمبادرات الشعوب الأصلية ولمشاركتهم في عمل المنظمة ولمسألة المداواة والأدوية التقليدية.

٢- وقد أدى سوء الأوضاع الاقتصادية الاجتماعية وانهيار التماسك الثقافي الى تدهور صحة الشعوب الأصلية. فهناك فجوة كبيرة بين النوايا الطيبة والأفعال تتمثل في أن الشعوب الأصلية، ولاسيما الفقراء منهم، مازالوا يعانون من مشاكل خطيرة. ففرص حصولهم على الخدمات الصحية والافادة من البرامج الخاصة بالنهوض بالصحة والوقاية مازالت محدودة وغير كافية بل أنها غالباً غير ملائمة ثقافياً. وتدل التجربة على أن البرامج، بما فيها البرامج التدريبية، التي تملكها وتديرها الشعوب الأصلية والتي تعتمد نهجاً قائماً على ثقافتهم الخاصة هي البرامج الأنجع عملياً.

٣- وتتوافق مبادئ سياسة المنظمة واستراتيجيتها الحاليتين بخصوص العقد الدولي للشعوب الأصلية في العالم مع المشاغل الصحية لهؤلاء الشعوب ويمكنها أن تشكل أساساً لوضع النظم الصحية المناسبة لهم. ولا بد لتحقيق نتائج ايجابية على صعيد البلدان من تنفيذ مبادرات دولية في مجالات منها تطوير الحوار المشترك بين القطاعات واعتماد سياسات عامة متساوقة والاعتراف بالشعوب الأصلية كأطراف اجتماعيين و تثقيف الجماهير.

٤- وخلال الدورة السادسة عشرة لفريق العمل المعني بالشعوب الأصلية (اللجنة الفرعية المعنية بمنع التمييز وحماية الأقليات، لجنة حقوق الانسان التابعة للأمم المتحدة، تموز/ يوليو ١٩٩٨)، نظمت منظمة الصحة العالمية ندوة عن الشعوب الأصلية والصحة أدارها الرئيس المشارك للجنة المعنية بصحة الشعوب الأصلية بهدف التوصل الى تفهم أفضل لدور مختلف اللجان والمنظمات غير الحكومية للشعوب الأصلية ومنظمة الصحة العالمية خلال العقد. وسعت الندوة الى شرح المشاغل الصحية للشعوب الأصلية كيما

تتمكن اللجنة المعنية بصحة الشعوب الأصلية من تحديد الاحتياجات الصحية لهذه الشعوب، والى تحقيق فهم أفضل لالتزام المنظمة وموقفها والى فهم العلاقة بين الطب التقليدي من جهة والمؤسسات الصحية والسياسات العامة من جهة أخرى؛ والى رفع توصيات الى المنظمة وغيرها من مؤسسات منظومة الأمم المتحدة.

٥- وخلصت الندوة الى:

- ضرورة أن تنفذ نظرة الشعوب الأصلية للصحة الى داخل عملية وضع السياسات في المنظمة؛
- ضرورة البناء على خبرة المنظمات الطوعية وتجاربها وتعزيز دورها من خلال اشراكها في رصد البرامج والمبادرات؛
- امكانية استخدام تكنولوجيا المعلومات، على كثرة الشكوك التي تدور حولها، استخداما ايجابيا كوسيلة لتبادل الآراء ووجهات النظر ولتوليد القدرة السياسية المطلوبة لادخال التغييرات اللازمة على النظم والبرامج والسياسات الصحية التي تقرها الشعوب الأصلية.

٦- وأقرت اللجنة المعنية بصحة الشعوب الأصلية، خلال دورة فريق العمل، بالتزام المنظمة بصحة الشعوب الأصلية الا أنها عبرت عن قلقها ازاء عدم صدور برنامج عمل شامل بموارد وأولويات كافية عن مركز الاتصال الخاص بصحة الشعوب الأصلية خلال العقد الدولي، على الرغم من اقتراب موعد الاستعراض النصفى للعقد. كما أن التعاون المشترك بين الوكالات وبين القطاعات لم يفض حتى الآن الى وضع أهداف واستراتيجيات واضحة للحد من التفاوتات التي تعاني منها الشعوب الأصلية في العالم في مجال الصحة والمجالات الاجتماعية ذات الصلة.

٧- وأخيرا، أوصت اللجنة، في جملة أمور، بما يلي:

- على فريق العمل أن يعيد النظر في توصيات اللجنة ويدرسها في ضوء تقرير فريق العمل المعني بالشعوب الأصلية عن دورته الخامسة عشرة لضمان انشاء برنامج عمل شامل لصحة الشعوب الأصلية بالتشاور مع ممثلين عن الشعوب الأصلية؛
- على مؤسسات منظومة الأمم المتحدة وهيئاتها المعنية بالأنشطة المتصلة بالصحة أن تتقاسم المعلومات عن البرامج ذات الصلة مع اللجنة ومع منظمات الشعوب الأصلية على نحو منتظم؛
- ينبغي أن تبقى قضايا الصحة بندا دائما على جدول أعمال فريق العمل كيما يواصل عن كذب رصد التقدم المحرز بشأن القضايا المتعلقة بصحة الشعوب الأصلية.

## القضايا المطروحة

٨- يجري تنفيذ العديد من الأنشطة المدرجة في تقرير المدير العام عن العقد الدولي المقدم الى جمعية الصحة العالمية الحادية والخمسين وفق الخطة الموضوعية ١. وفيما يلي بعض الأمثلة المقدمة الى المجلس للعلم.

٩- تنحو الأنشطة التي تضطلع بها المنظمة بالتعاون مع المنظمة العالمية للملكية الفكرية في مجال الطب التقليدي نحو التركيز على خبراء الطب التقليدي وطب الشعوب الأصلية. وقد شرع في دراسة جدوى لإنشاء قواعد بيانات عن معارف الطب التقليدي.

١٠- وفي الاجتماع، الذي يعقد مرة كل سنتين للاتحاد الدولي للنهوض بالصحة والتثقيف الصحي (بورتوريكو، حزيران/ يونيو ١٩٩٨)، وقفت المنظمة الى جانب الاتجاهين الرئيسيين اللذين برزا وهما ضرورة أن تحرص الحكومات على تكامل التعليم والدعم الاجتماعي والبيئة المادية في الجهود التي تبذل من أجل تعزيز صحة الشعوب الأصلية وإشراك الشعوب الأصلية عند استنهاض المجتمعات للعمل من أجل تعزيز الصحة. وسيجري العمل على تطوير هذه النهج المشتركة بين القطاعات خلال الفترة المؤدية الى الاجتماع القادم للاتحاد المقرر عقده في باريس عام ٢٠٠٠.

١١- ومازالت الشعوب الأصلية في العالم تعاني من داء السكري بمعدلات لا تتناسب مع أعدادهم. وينتشر هذا الداء على وجه الخصوص بين الشعوب الأصلية في البلدان الأمريكية وفي جزر المحيط الهادئ، وتشير التقديرات الى أن أكثر من ثلث البالغين بين هؤلاء الشعوب مصابون بالسكري. ويترافق السكري مع مضاعفات حادة أحيانا، الا أنه يمكن الحد كثيرا من المخاطر من خلال اعتماد التدابير المناسبة. لهذا فان انشاء برامج شاملة للسكري يبقى من الأولويات للعديد من المجتمعات الأصلية.

١٢- ويجري حاليا تنفيذ المرحلة الثالثة من مشروع المنظمة المعني بالشعوب الأصلية والادمان بمساعدة من مجموعة استشارية من الشعوب الأصلية. وقد قام خبراء من الشعوب الأصلية بزيارة مجتمعات محلية في كل من الأرجنتين وأستراليا وكندا ونيوزيلندا ونيكاراغوا والفلبين وتايلند وتونغا لتقديم المساعدة التقنية من أجل وضع برامج وسياسات قائمة على المجتمعات المحلية للوقاية من الادمان ومعالجته.

١٣- وقد ركزت منظمة الصحة للبلدان الأمريكية على تطوير المنهجيات والقدرة التقنية اللازمة لتحديد أوجه التفاوت في الحالة الصحية وفي امكانيات الحصول على الخدمات الصحية للشعوب الأصلية ولرصدها والقضاء عليها. ويتضمن عدد عام ١٩٩٨ من مطبوعة الصحة في البلدان الأمريكية التي تصدرها منظمة الصحة للبلدان الأمريكية جزء موسعا عن صحة الشعوب الأصلية ومعلومات عن الظروف الصحية للشعوب الأصلية في ١٧ بلدا. وقد كانت الصحة النفسية للشعوب الأصلية موضوع اجتماع لفريق العمل المعني بالبرامج والخدمات الخاصة بالصحة العقلية في مجتمعات الشعوب الأصلية نظمتها منظمة الصحة للبلدان الأمريكية ومبادرة منظمة الصحة العالمية الخاصة بالصحة العقلية (بوليفيا، تموز/ يوليو ١٩٩٧).

١٤- وتعزيزا لهذه الجهود وتوثيقا لها تجري حاليا عملية تشاور بين المنظمة والمؤسسات المعنية بصحة الشعوب الأصلية وممثلين عن الشعوب الأصلية هدفها الاتفاق على التوجه العريض لبرنامج عمل شامل ينفذ خلال الفترة المتبقية من العقد الدولي وما بعدها. ومن المتوقع عقد مشاورة خلال النصف الأول من عام ١٩٩٩ تجمع هؤلاء وغيرهم من الشركاء من المجتمع الدولي بما في ذلك مركز حقوق الانسان ومكتب العمل الدولي لمعالجة العوامل الاجتماعية والاقتصادية والسياسية المحددة لصحة الشعوب الأصلية ومناقشة سبل التغلب على العقبات التي تكرر استبعاد هذه الشعوب من التمتع بخيرات التنمية والصحة.

= = =