منظمـــة الصحـــة العالميـــة

جمعية الصحة العالمية الثالثة والخمسون

(مسودة) ج٥٣/٤١
١٩ أيار/ مايو ٢٠٠٠
(Draft) A53/41

التقرير الثاني للجنة "أ"

(مسودة)

عقدت اللجنة "أ" جلساتها الرابعة والخامسة والسادسة يومي ١٨ و١٩ أيـــار/ مـــايو ٢٠٠٠ برئاســة الأستاذ س. م. علي (بنغلاديش). وعقدت الجلسة السابعة يوم ١٩ أيار/ مايو ٢٠٠٠ برئاســة الأســتاذ س. م. علي (بنغلاديش) والسيد ج. أ. شودري (الهند) الذي عين نائبا للرئيس بالوكالة وفقا للمـــادة ٣٧ مـــن النظـــام الداخلي لجمعية الصحة.

وقد تقررت توصية جمعية الصحة العالمية الثالثة والخمسين باعتماد القرارات المرفقة ومقرر اجرائـــي فيما يتعلق ببند جدول الأعمال التالي:

١٢- المسائل التقنية والصحية

قرار واحد بعنوان:

- الايدز والعدوى بفيروسه: مجابهة الوباء

قرار واحد بعنوان:

- السلامة الغذائية

مقرر اجرائي واحد بعنوان:

- تغذية الرضع وصغار الأطفال

قرار واحد بعنوان:

- الاتفاقية الاطارية بشأن مكافحة التبغ

قرار واحد بعنوان:

- الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها

البند ١٢-٢ من جدول الأعمال

الايدز والعدوى بفيروسه: مجابهة الوباء

جمعية الصحة العالمية الثالثة والخمسون،

بعد أن نظرت في تقرير المدير العام عن الايدز والعدوى بفيروسه؛

واذ تلاحظ ببالغ القلق أن ٣٤ مليون شخص تقريبا يتعايشون مع الايدز والعدوى بفيروسه في جميع أنحاء العالم وأن ٩٥٪ منهم يوجدون في البلدان النامية وأن الانجازات التنموية التي تحققت في البلدان الأفريقية طوال الخمسين عاما الماضية، بما فيها الزيادة المسجلة في معدلات بقيا الأطفال ومتوسط العمر المأمول، قد بدأت تنحسر بفعل وباء الايدز والعدوى بفيروسه؛

واذ تلاحظ كذلك أن الايدز والعدوى بفيروسه يشكل، في أفريقيا جنوبي الصحراء الكبرى التي تجاوز فيها عدد المصابين بالعدوى ٢٣ مليون نسمة، السبب الرئيسي للوفيات وحيث يفوق عدد النساء المصابات به الآن عدد الرجال؛ وأن معدل الاصابة بفيروس العوز المناعي البشري يتزايد بسرعة في آسيا، ولاسيما في جنوبها وجنوب شرقها، حيث بلغ عدد المصابين ٦ ملايين نسمة؛

واذ تشير الى القرار ج ص ع٥٢-١٩ الذي يطلب الى المديرة العامة، في جملة أمور، ما يلي:

التعاون مع الدول الأعضاء التي تطلب ذلك، ومع المنظمات الدولية على رصد وتحليل الآثار المترتبة على الاتفاقات الدولية، بما فيها الاتفاقات التجارية، من زاوية الصيدلانيات والصحة العمومية، بحيث يتسنى للدول الأعضاء تقييم ثم وضع سياسات صيدلانية وصحية وتدابير تنظيمية من شأنها أن تستجيب لمشاغلها وأولوياتها كيما يتسنى لها الافادة القصوى من تلك الاتفاقات مع التخفيف من وطأة آثارها السلبية؛

واذ تعترف بأن الفقر واللامساواة بين الرجال والنساء عوامل تزيد من اذكاء الوباء وبأن انكار وجود هذا المرض والتمييز والوصم لاتزال أمورا تشكل عقبات كأداء في سبيل الاستجابة الناجعة للوباء؛

واذ تبرز الحاجة الى الدعوة الى احترام حقوق الانسان في تنفيذ جميع التدابير الرامية الى الاستجابة للوباء؛

واذ تسلم بأن الالتزام السياسي ضروري لمعالجة مشكلة بهذا الحجم؛

واذ تعترف بأن الموارد المكرسة لمكافحة الوباء، سواء على الصعيد الوطني أو الصعيد الدولي لا تتناسب وأبعاد المشكلة المطروحة؛

واذ تشير الى قرار المجلس الاقتصادي والاجتماعي ١٩٩٩/٣٦ بشأن فيروس العوز المناعي البشري/ متلازمة العوز المناعي المكتسب الذي يشدد، في جملة أمور، على مسؤولية الحكومات عن مضاعفة كل الجهود المبذولة من أجل مكافحة الايدز من خلال العمل المتعدد القطاعات؛

واذ تشير الى الدورة التي عقدها مؤخرا مجلس الأمن التابع للأمم المتحدة والتي كانت مخصصة لأزمة الايدز والعدوى بفيروسه في أفريقيا والتي اعترف فيها مجلس الأمن بأن الايدز والعدوى بفيروسه هو وباء الأزمنة الحاضرة وأنه فريد من نوعه ويهدد الاستقرار السياسي والاقتصادي والاجتماعي في أفريقيا جنوبي الصحراء الكبرى وآسيا،

١- **تحث** الدول الأعضاء على ما يلي:

(١) العمل على تناسب التزامها السياسي، كما برهنت على ذلك عدة مبادرات اتخذها زعماء سياسيون من الدول الأعضاء في الآونة الأخيرة مع أبعاد المشكلة وذلك برصد حصة ملائمة من ميزانياتها الوطنية وميزانية المنح للوقاية من الايدز والعدوى بفيروسه وكذلك لرعاية ودعم المرضى المصابين والمتأثرين بالوباء؛

(٢) وضع برامج لمحاربة الفقر بدعم من الجهات المانحة وتنفيذ تلك البرامج بحزم وشفافية، والدعوة الى:

- الغاء الديون من أجل توفير موارد لأمور منها الوقاية من الايدز والعدوى بفيروسه وتقديم خدمات الرعاية مثلما اقترحته قمة مجموعة الدول الثماني الكبرى في كولونيا،

- تحسين ظروف عيش المجموعات السكانية،

- الحد من البطالة،

- الارتقاء بمستوى الصحة العمومية؛

(٣) تقديم المزيد من الدعم لبرنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الايدز ولجهود المنظمة في مكافحة الايدز باعتبارها من الجهات المشاركة في رعاية هذا البرنامج، بما في ذلك الجهود التي يبذلها في اطار الشراكة الدولية لمكافحة الايدز في أفريقيا؛

(٤) تعزيز توعية الجماهير بالايدز والعدوى بفيروسه وايلاء عناية خاصة للخطط الاستراتيجية الوطنية الرامية الى الحد من حالات تعرض النساء والأطفال والمراهقين لخطر الاصابة، مع مراعاة توكيد حملات التعليم العمومي والحملات الوطنية على الوقاية والحد من التمييز والوصم وعلى تعزيز الظروف الصحية من أجل اتقاء مشاكل الايدز والتخفيف من وطأتها؛

(٥) اتخاذ كل التدابير اللازمة لحماية الأطفال المصابين و/أو المتأثرين بالايدز والعدوى بفيروسه ضد كل أشكال التمييز والوصم والايذاء والاهمال وخاصة فيما يتعلق بضمان حصولهم على الخدمات الصحية والتعليمية والاجتماعية؛

(٦) تطبيق التجارب والدروس المستفادة وكميات المعارف العلمية المتعاظمة فيما يتعلق بالتدخلات الناجعة المؤكدة بخصوص الوقاية والرعاية من أجل الحد من استشراء الايدز والعدوى بفيروسه وتحسين نوعية حياة المصابين واطالة أعمارهم؛

(٧) الحرص على ألا تشكل خدمات نقل الدم عامل اختطار وذلك من خلال ضمان حصول كل الأفراد على كميات مأمونة من الدم ومشتقاته تكون في المتناول وكافية لتلبية احتياجاتهم وتتأتى من المتبرعين بالدم طوعا ودون تربح ولا تنقل اليهم الا عند الضرورة وتوفر في اطار برامج دم مضمونة الاستمرار داخل نظم الرعاية الصحية القائمة؛

(٨) اقامة وتقوية الشراكات بين مقدمي الخدمات الصحية والمجتمع المحلي، بما في ذلك المنظمات غير الحكومية، بغية توجيه موارد المجتمع صوب التدخلات الناجعة المؤكدة؛

(٩) تنفيذ الاستراتيجيات الرئيسية المؤكدة الرامية الى الوقاية من الأمراض المنقولة جنسيا، وتدبيرها العلاجي، والترويج لممارسة الجنس على نحو أكثر أمانا بما في ذلك توافر الأغمدة الواقية للرجل والمرأة؛

(١٠) تعزيز النظم الصحية التي تضمن توافر الموارد البشرية الكافية والمدربة، ونظم الامداد ومخططات التمويل بغية تلبية الاحتياجات اللازمة للرعاية والوقاية فيما يتعلق بالايدز والعدوى بفيروسه؛

(١١) اتخاذ خطوات للحد من تعاطي المواد غير المشروعة وحماية أولئك الذين يتعاطون المخدرات عن طريق الحقن وشركائهم في العملية الجنسية من الاصابة بفيروس العوز المناعي البشري؛

(١٢) اتاحة المزيد من فرص الحصول على خدمات الرعاية وتحسين نوعيتها بهدف تحسين نوعية الحياة وصون كرامة الأفراد وتلبية الاحتياجات الطبية والنفسية الاجتماعية للناس الذين يتعايشون مع الايدز والعدوى بفيروسه، بما في ذلك علاج الأمراض المتصلة بفيروس الايدز والوقاية منها وتوفير رعاية مستمرة مع ايجاد آليات احالة فعالة بين البيت والعيادة والمستشفى والمؤسسات؛

(١٣) اعادة التوكيد على التزامها بالقرارات السابقة بشأن الاستراتيجية الدوائية المنقحة ولتأمين اتخاذ الاجراءات اللازمة في اطار سياساتها الدوائية الوطنية لضمان مصالح الصحة العمومية والعدالة في اتاحة فرص الحصول على خدمات الرعاية، بما فيها الأدوية؛

(١٤) استخدام المؤشرات التي وضعتها منظمة الصحة العالمية لرصد التقدم المحرز؛

(١٥) التعاون مع أمانة منظمة الصحة العالمية وسائر الوكالات الدولية على التحديث المستمر لقواعد البيانات القائمة لتزويد الدول الأعضاء بالمعلومات عن أسعار الأدوية الأساسية بما فيها الأدوية المتعلقة بالايدز؛

(١٦) اتاحة المزيد من الفرص للحصول على خدمات علاج فيروس العوز المناعي البشري والأمراض المتصلة به والوقاية منها وذلك عن طريق تدابير مثل ضمان توفير أدوية ميسورة التكلفة بما في ذلك توفير نظام موثوق للتوزيع وتقديم الخدمات وتنفيذ سياسة قوية بشأن الأدوية النوعية والشراء بالجملة والتفاوض مع شركات الأدوية ونظم التمويل الملائمة وتشجيع الانتاج المحلي وممارسات الاستيراد المتسقة مع القوانين الوطنية والاتفاقات الدولية المنضمة اليها؛

(١٧) تعريف الأدوار التي تضطلع بها والتأكيد عليها والدخول، حسب الاقتضاء، في الشراكات ومبادرات التضامن لصنع أدوية وقائية وعلاجية جديدة وتيسير سبل الحصول عليها وجعلها أيسر تكلفة وأكثر مأمونية وأنجع استخداما، وتحديد ما اذا كانت تهدف الى الوقاية من انتقال المرض من الأم الى طفلها أو اتقاء وعلاج الأمراض الانتهازية أو حصول المرضى على علاج بمضادات الفيروسات القهقرية؛

(١٨) اقامة أو توسيع خدمات التوعية والاختبارات السرية الطوعية لتحري الاصابة بفيروس العوز المناعي البشري بهدف تشجيع اتباع سلوك يتوخى نشدان الصحة وكمدخل للوقاية والرعاية؛

(١٩) مواصلة البحوث الخاصة بالوقاية من انتقال فيروس العوز المناعي البشري من الأمهات الى أطفالهن وادراج التدخلات الخاصة بذلك في الرعاية الصحية الأولية بما في ذلك خدمات الصحة الانجابية وذلك في اطار خدمات الرعاية الشاملة المقدمة للنساء الحوامل المصابات بفيروس الايدز وخدمات متابعتهن هن وأسرهن بعد الولادة، وضمان خلو مثل هذه البحوث من المصالح التي قد تؤدي الى تحريف النتائج، ووجوب الكشف بوضوح عن المشاركة التجارية؛

(٢٠) تعزيز البحوث عن تغير السلوكيات والعوامل الثقافية المؤثرة في السلوك الجنسي؛

(٢١) اقامة وتعزيز نظم للرصد والتقييم، بما في ذلك الترصد الوبائي والسلوكي وتقييم استجابة النظم الصحية لوباء الايدز والعدوى بفيروسه والأمراض المنقولة جنسيا مع تعزيز التعاون البلداني على المستوى دون الاقليمي؛

٢- **تطلب الى** المديرة العامة:

(١) الاستمرار في تعزيز مشاركة منظمة الصحة العالمية، بوصفها احدى الجهات الراعية لبرنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الايدز، في استجابة منظومة الأمم المتحدة برمتها للايدز والعدوى بفيروسه بما في ذلك على المستوى القطري؛

(٢) وضع استراتيجية عالمية خاصة بالقطاع الصحي للاستجابة لوباء الايدز والعدوى بفيروسه والأمراض المنقولة جنسيا كجزء من الخطة الاستراتيجية لمنظومة الأمم المتحدة الخاصة بالايدز والعدوى بفيروسه للسنوات ٢٠٠١-٢٠٠٥ وتقديم تقرير عن التقدم المحرز في وضع الاستراتيجية الى المجلس التنفيذي في دورته السابعة بعد المائة؛

(٣) اعطاء الأولوية، في الميزانية العادية لمنظمة الصحة العالمية، للوقاية من الايدز والعدوى بفيروسه ومكافحتهما واشراك المنظمة كطرف فاعل في تنفيذ استراتيجية شفافة مشتركة لحشد الموارد دعما للميزانية الموحدة ولخطة العمل اللتين وضعتهما أمانة برنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الايدز والجهات الأخرى التي ترعاه وتشجيع الدوائر المانحة، بنشاط، على زيادة الدعم المقدم للتدخلات الاقليمية والقطرية؛

(٤) زيادة حشد الأموال دعما للبرامج الوطنية للوقاية من الايدز والعدوى بفيروسه ومكافحتهما وللرعاية والدعم المقدمين من خلال البرامج المنزلية والبرامج المجتمعية؛

(٥) زيادة دعم تنفيذ نظم رصد أسعار الأدوية في الدول الأعضاء بناء على طلبها بغية تعزيز تكافؤ فرص الحصول على خدمات الرعاية، بما فيها الأدوية الأساسية؛

(٦) تعزيز قدرة الدول الأعضاء على تنفيذ نظم رصد الأدوية بهدف تحديد الآثار الضارة وحالات اساءة استعمال الأدوية تحديدا أفضل داخل النظم الصحية مما يعزز استعمال الأدوية على نحو رشيد؛

(٧) مواصلة تطوير طرق رصد آثار الاتفاقات التجارية على المستحضرات الصيدلانية والصحة العمومية ودعم عملية الرصد هذه؛

(٨) جعل منظمة الصحة العالمية طرفا كاملا في الشراكة الدولية الرامية الى مكافحة الايدز في أفريقيا، وخاصة على المستوى القطري، في اطار الخطط الاستراتيجية الوطنية؛

(٩) التعاون مع الدول الأعضاء على تنظيم خدمات منسقة وطنيا لنقل الدم؛

(١٠) التعاون مع الدول الأعضاء على تعزيز قدرة النظم الصحية على الاستجابة للأوبئة من خلال تحقيق التكامل بين الوقاية من الايدز والعدوى بفيروسه والأمراض المنقولة جنسيا وبين رعاية المصابين بها، وتشجيع بحوث النظم الصحية من أجل صياغة سياسة بشأن استجابة النظم الصحية للايدز والعدوى بفيروسه والأمراض المنقولة جنسيا؛

(١١) الدعوة الى احترام حقوق الانسان عند تنفيذ كل التدابير للاستجابة للأوبئة؛

(١٢) مضاعفة الدعم المقدم للجهود الوطنية الرامية الى مكافحة الايدز والعدوى بفيروسه، والتي تستهدف تقديم المساعدة للأطفال المصابين أو المتأثرين بالوباء مع التركيز بصفة خاصة على المناطق الأشد تضررا في العالم وحيثما يضر الوباء الى حد بعيد بمكتسبات التنمية الوطنية؛

(١٣) مناشدة المجتمع الدولي ووكالات الأمم المتحدة المعنية والوكالات والبرامج المانحة والمنظمات الحكومية الدولية وغير الحكومية ايلاء الاهتمام أيضا الى علاج وتأهيل الأطفال المصابين بفيروس العوز المناعي البشري، ودعوتها الى النظر في زيادة اشراك القطاع الخاص؛

(١٤) ضمان متابعة المنظمة، جنبا الى جنب مع أمانة برنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الايدز والجهات المعنية الأخرى المشاركة في رعايته، حوارها بمزيد من النشاط والفعالية مع الصناعة الصيدلانية بالاقتران مع الجمعيات التي تضم المتعايشين مع الايدز والعدوى بفيروسه من أجل جعل الأدوية ذات الصلة بالايدز والعدوى بفيروسه أيسر منالا على نحو متزايد للبلدان النامية من خلال الحد من زيادة تكلفة العقاقير وتعزيز نظم التوزيع التي يمكن الركون اليها؛

(١٥) دعم الشراكات وتعزيزها واستكشاف امكانيات اقامتها بغية تيسير سبل الحصول على الأدوية المتعلقة بالايدز والعدوى بفيروسه وذلك من خلال تحديد أسعار ميسورة ومن خلال اقامة نظم تمويل ملائمة ونظم رعاية صحية فعالة، وضمان استخدام الأدوية بأمان ونجاعة؛

(١٦) التعاون مع الحكومات، بناء على طلبها، ومع سائر المنظمات الدولية بشأن الخيارات الممكنة في اطار الاتفاقات الدولية ذات الصلة، بما في ذلك الاتفاقات التجارية، من أجل تحسين فرص الحصول على الأدوية المتعلقة بالايدز والعدوى بفيروسه؛

(١٧) تعزيز وتشجيع ودعم أنشطة البحث والتطوير بخصوص: اللقاحات الملائمة لسلالات فيروس العوز المناعي البشري الموجودة في البلدان المتقدمة والبلدان النامية، والوسائل التشخيصية والأدوية المضادة للجراثيم لعلاج الأمراض الأخرى المنقولة جنسيا، وعلاج الايدز والعدوى بفيروسه، بما في ذلك الأدوية التقليدية؛

(١٨) تكثيف الجهود الرامية الى وقاية المرأة من فيروس الايدز والأمراض المنقولة جنسيا، بما في ذلك تشجيع بحوث وتطوير مبيدات الجراثيم والأغمدة الواقية الأنثوية الميسورة التكلفة وذلك لتزويد النساء والفتيات بوسائل الحماية بمبادرة نسوية؛

(١٩) الاستمرار، في اطار الجهود التي تبذل في الوقت الحاضر مع اليونيسيف وصندوق الأمم المتحدة للسكان وأمانة برنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الايدز، في تقديم الدعم التقني للدول الأعضاء من أجل تنفيذ الاستراتيجيات والبرامج الرامية الى الوقاية من انتقال فيروس العوز المناعي البشري من الأمهات الى الأطفال، وتحسين القدرة على التعاون فيما بين القطاعات؛

(٢٠) دعم الدول الأعضاء من أجل جمع وتحليل المعلومات الخاصة بأوبئة الايدز والعدوى بفيروسه والأمراض المنقولة جنسيا وتطوير منهجيات الرصد السلوكي واصدار المعلومات وتحديثها بشكل دوري؛

(٢١) تقديم المزيد من الدعم للدول الأعضاء من أجل الوقاية من انتقال فيروس العوز المناعي البشري لدى أولئك الذين يتعاطون المخدرات حقنا لتفادي استشراء الفيروس في هذه الفئة السكانية المعرضة للخطر؛

(٢٢) الدعوة الى اجراء بحوث بشأن التغذية وصلتها بالايدز والعدوى بفيروسه؛

(٢٣) اسداء المشورة الى الدول الأعضاء بشأن نظم العلاج الملائمة للايدز والعدوى بفيروسه، بالتعاون مع سائر المنظمات الدولية المعنية، واسداء المشورة بشأن القضايا الادارية والقانونية والتنظيمية، وتخفيض التكلفة وزيادة فرص الافادة من هذه النظم؛

(٢٤) مناشدة الشركاء الثنائيين والشركاء متعددي الأطراف تبسيط اجراءات توزيع الموارد.

البند ١٢-٣ من جدول الأعمال

السلامة الغذائية

جمعية الصحة العالمية الثالثة والخمسون،

اذ يساورها بالغ القلق لكون الأمراض المنقولة بالأغذية والمرتبطة بالعوامل الممرضة الجرثومية والتوكسينات الحيوية المنشأ والملوثات الكيميائية في الأغذية تشكل خطرا كبيرا يتهدد صحة الملايين من الناس في العالم؛

وادراكا منها بأن الأمراض المنقولة بالأغذية، تضر ضررا بالغا بصحة الناس وبعافيتهم وتترتب عليها عواقب اقتصادية بالنسبة للفرد والأسرة والمجتمعات المحلية والأعمال التجارية والبلدان؛

واذ تنوه بأهمية جميع الخدمات، بما فيها خدمات الصحة العمومية، المسؤولة عن السلامة الغذائية في ضمان السلامة الغذائية وتنسيق جهود جميع الأطراف المؤثرة على طول السلسلة الغذائية بأكملها؛

واذ تدرك تزايد قلق المستهلكين بشأن موضوع السلامة الغذائية ولاسيما عقب فاشيات الأمراض المنقولة بالأغذية التي حدثت في الآونة الأخيرة والتي كانت ذات أبعاد دولية وعالمية وظهور منتجات غذائية جديدة بفضل التكنولوجيا الحيوية؛

واذ تسلم بأهمية قيام لجنة دستور الأغذية الدولي بوضع معايير وارشادات وتوصيات أخرى في حماية صحة المستهلك وضمان الممارسات التجارية المقسطة؛

واذ تشير الى الحاجة الى اقامة نظم للترصد من أجل تقييم عبء الأمراض المنقولة بالأغذية ووضع استراتيجيات مكافحة وطنية ودولية قائمة على القرائن؛

واذ تضع في اعتبارها أن نظم السلامة الغذائية يجب أن تأخذ في الحسبان الاتجاه الى التكامل بين الزراعة وصناعة الأغذية والتغييرات الناجمة عن ذلك في ممارسات الزراعة والانتاج والتسويق وفي عادات المستهلك التي تظهر في كل من البلدان المتقدمة والبلدان النامية؛

واذ تضع في اعتبارها الأهمية المتزايدة للعوامل الميكروبيولوجية في حدوث فاشيات الأمراض المنقولة بالأغذية وذات الأبعاد الدولية وتزايد مقاومة بعض الجراثيم المنقولة بالأغذية للعلاجات الشائعة لاسيما بسبب انتشار استخدام مضادات الجراثيم في الزراعة وفي الممارسات السريرية؛

واذ تدرك أن تحسين حماية الصحة العمومية والتنمية المستدامة لقطاعي الأغذية والزراعة يمكن أن يؤديا الى تعزيز أنشطة منظمة الصحة العالمية في مجال السلامة الغذائية؛

واذ تسلم بأن البلدان النامية تعتمد أساسا في مواردها الغذائية على الزراعة التقليدية والصناعات الغذائية الصغيرة والمتوسطة وأن نظم السلامة الغذائية تظل هشة في معظم البلدان النامية،

١- **تحث** الدول الأعضاء على ما يلي:

(١) ادراج السلامة الغذائية كاحدى المهام الأساسية في مجال الصحة العمومية والتغذية العمومية وتوفير الموارد الكافية لاقامة وتعزيز برامجها في مجال السلامة الغذائية بالتعاون الوثيق مع برامجها التغذوية التطبيقية وتلك الخاصة بالترصد الوبائي؛

(٢) وضع وتنفيذ تدابير وقائية منتظمة ومستدامة تهدف الى الحد بصورة ذات مغزى من حدوث الأمراض المنقولة بالأغذية؛

(٣) استحداث الوسائل الوطنية والاقليمية، حسبما يكون ملائما، من أجل ترصد الأمراض المنقولة بالأغذية ورصد ومراقبة الكائنات الحية المجهرية والمواد الكيميائية ذات الصلة في الأغذية والابقاء على هذه الوسائل وتعزيز المسؤوليات الرئيسية للمنتجين والمصنعين والتجار عن السلامة الغذائية وزيادة قدرة المختبرات، في البلدان النامية على وجه الخصوص؛

(٤) الأخذ، في سياساتها الخاصة بالسلامة الغذائية، بتدابير ترمي الى الوقاية من تطور العوامل الميكروبية المقاومة للمضادات الحيوية؛

(٥) دعم تطوير المهارات العلمية فيما يتعلق بتقييم حالات الاختطار المتصلة بالأغذية، بما في ذلك تحليل عوامل الاختطار المتصلة بالأمراض المنقولة بالأغذية؛

(٦) دمج مسائل السلامة الغذائية في برامج التثقيف والاعلام في مجالي الصحة والتغذية الموجهة للمستهلكين، وخصوصا في المناهج التعليمية للمدارس الابتدائية والاعدادية واستهلال برامج لتثقيف مناولي الأغذية ومستهلكيها والمزارعين والمنتجين والعاملين في صناعة الأغذية الزراعية من الناحية الصحية والتغذوية على أن تكون تلك البرامج مناسبة لمختلف الثقافات؛

(٧) وضع برامج موسعة للقطاع الخاص كفيلة بتحسين السلامة الغذائية على مستوى المستهلك، بالتشديد على الوقاية من المخاطر والتوجيه للأخذ بممارسات الصنع الجيدة وخصوصا في أسواق الأغذية الحضرية بمراعاة الاحتياجات والسمات الخاصة للصناعات الغذائية الصغرية والصغيرة واستكشاف فرص التعاون مع صناعة الأغذية ورابطات المستهلكين بغية اذكاء الوعي بالزراعة السليمة ايكولوجيا وممارسات النظافة والانتاج؛

(٨) تنسيق أنشطة السلامة الغذائية التي تضطلع بها جميع القطاعات الوطنية ذات الصلة والمهتمة بمسائل السلامة الغذائية، وخصوصا الأنشطة المتصلة بتقييم احتمالات الخطر التي تنطوي عليها الأغذية بما في ذلك تأثير التغليف والتخزين والمناولة؛

(٩) المشاركة الفعالة في عمل لجنة دستور الأغذية الدولي واللجان الفرعية التابعة لها وخصوصا في مجال تحليل احتمالات الخطر المتعلقة بالسلامة الغذائية الذي بدأت تتضح معالمه؛

(١٠) ضمان بيان المحتويات بشكل ملائم وكامل ودقيق عند وسم المنتجات الغذائية بما في ذلك التحذيرات وتواريخ انقضاء الصلاحية حيثما اقتضت الضرورة ذلك؛

(١١) سن التشريعات فيما يتعلق بمراقبة اعادة استعمال الحاويات بخصوص المنتجات الغذائية ولحظر المزاعم الكاذبة؛

٢- **تطلب الى** المديرة العامة:

(١) القيام باضفاء مزيد من التوكيد على السلامة الغذائية، نظرا للدور الريادي للمنظمة في مجال الصحة العمومية وبالتعاون والتنسيق مع المنظمات الدولية الأخرى، ولاسيما منظمة الأمم المتحدة للأغذية والزراعة، وفي اطار لجنة دستور الأغذية الدولي، وأن تعمل على تحقيق تكامل السلامة الغذائية بوصفها احدى المهام الأساسية للمنظمة في مجال الصحة العمومية وذلك بهدف وضع نظم مستدامة ومتكاملة للسلامة الغذائية من أجل الحد من الأخطار الصحية على طول سلسلة التغذية بأكملها وذلك بدءا بالانتاج الأولي ووصولا الى المستهلك؛

(٢) دعم الدول الأعضاء في تحديد الأمراض المتعلقة بالأغذية وتقييم المخاطر المنقولة بالأغذية وتحديد قضايا التخزين والتغليف والمناولة؛

(٢ مكررة) تقديم الدعم للبلدان النامية من أجل تدريب عامليها بطريقة تراعي السياق التكنولوجي للانتاج في تلك البلدان؛

(٣) التركيز على المشاكل المستجدة المتعلقة بتطور الكائنات المجهرية المقاومة لمضادات الجراثيم نتيجة استخدام مضادات الجراثيم في انتاج الأغذية والممارسات السريرية؛

(٤) وضع استراتيجية عالمية لترصد الأمراض المنقولة بالأغذية وجمع وتقاسم المعلومات في البلدان والأقاليم وفيما بينها بكفاءة ومع مراعاة العملية الجارية لتنقيح اللوائح الصحية الدولية؛

(٥) عقد اجتماع تخطيطي استراتيجي استهلالي لخبراء السلامة الغذائية من الدول الأعضاء والمنظمات الدولية والمنظمات غير الحكومية ينصب فيه الاهتمام على قضايا السلامة الغذائية، في أقرب وقت ممكن؛

(٦) القيام، بالتعاون الوثيق مع المنظمات الدولية النشطة في هذا الميدان، وخاصة منظمة الأمم المتحدة للأغذية والزراعة والمنظمة الدولية لأوبئة الحيوانات بتقديم الدعم التقني للبلدان النامية في تقدير العبء الواقع على الصحة واعطاء الأولوية لاستراتيجيات مكافحة الأمراض عن طريق وضع نظم ترصد تقوم على المختبرات فيما يخص العوامل الرئيسية المسببة للأمراض المنقولة بالأغذية بما فيها الجراثيم المقاومة لمضادات الجراثيم، ورصد الملوثات في الأغذية؛

(٧) القيام، بالتعاون مع منظمة الأمم المتحدة للأغذية والزراعة ومع هيئات أخرى حسب الاقتضاء، بتعزيز تطبيق المعارف العلمية في تقييم المخاطر الصحية الحادة والطويلة الأجل المتعلقة بالأغذية، وتوفير الدعم على وجه التحديد لتشكيل هيئة خبراء استشاريين تعنى بتقييم احتمالات الخطر الميكروبيولوجية، وتعزيز هيئات الخبراء الاستشاريين الذين يقدمون الارشادات العلمية بخصوص قضايا السلامة الغذائية المتعلقة بالمواد الكيميائية، والاحتفاظ بقاعدة محدثة للبيانات تضم تلك القرائن العلمية لدعم الدول الأعضاء في اتخاذ قراراتها المتعلقة بالصحة في هذه الأمور؛

(٨) الحرص على أن تكفل اجراءات تعيين الخبراء واعداد الآراء العلمية الشفافية والامتياز والاستقلالية في الآراء المقدمة؛

(٩) تشجيع البحوث لدعم التوصل الى استراتيجيات تقوم على القرائن في مكافحة الأمراض المنقولة بالأغذية، ولاسيما البحوث الخاصة بعوامل الاختطار المتعلقة بظهور أمراض مستجدة منقولة بالأغذية وتزايدها وبايجاد طرق بسيطة للتصدي لعوامل الاختطار المتعلقة بالأغذية ومراقبتها؛

(١٠) دراسة علاقة العمل القائمة بين المنظمة ومنظمة الأمم المتحدة للأغذية والزراعة بغية زيادة مشاركة المنظمة في عمل لجنة دستور الأغذية الدولي ودعمها لعملها؛

(١١) دعم الدول الأعضاء في توفير القاعدة العلمية من أجل اتخاذ القرارات المتصلة بالصحة فيما يخص الأغذية المحورة جينيا؛

(١٢) تأييد ادراج الاعتبارات الصحية في ميدان التجارة الدولية بالأغذية والهبات الغذائية؛

(١٣) التوسع الى أقصى حد ممكن في استخدام المعلومات المقدمة من البلدان النامية في تقييم حالات الاختطار من أجل وضع معايير دولية وتعزيز التدريب التقني في البلدان النامية، وذلك بوضع وثيقة شاملة بلغات عمل منظمة الصحة العالمية قدر الامكان؛

(١٤) مواصلة العمل بنشاط، بالنيابة عن البلدان النامية، بحيث يؤخذ مستوى التطور التكنولوجي في البلدان النامية بعين الاعتبار عند اعتماد وتطبيق المعايير الدولية بشأن السلامة الغذائية؛

(١٥) الاستجابة الفورية لحالات الطوارئ الغذائية الدولية والوطنية ومساعدة البلدان في التصدي للأزمات؛

(١٦) دعوة كل الأطراف المؤثرة، ولاسيما القطاع الخاص، الى تحمل مسؤوليتها فيما يتعلق بجودة ومأمونية الانتاج الغذائي بما في ذلك اذكاء الوعي بحماية البيئة على طول سلسلة التبريد؛

(١٧) دعم بناء القدرات في الدول الأعضاء وخاصة الدول التي تنتمي الى العالم النامي وتيسير مشاركتها الكاملة في أعمال لجنة دستور الأغذية الدولي ومختلف اللجان المنبثقة عنها بما في ذلك الأنشطة المضطلع بها في عمليات تحليل احتمالات الخطر في مجال السلامة الغذائية.

البند ١٢-٤ من جدول الأعمال

تغذية الرضع وصغار الأطفال

جمعية الصحة العالمية الثالثة والخمسون،

(١) **تؤكد** مجددا على الأهمية التي توليها الدول الأعضاء لأنشطة منظمة الصحة العالمية فيما يتعلق بتغذية الرضع وصغار الأطفال؛

(٢) **ترحب** بمشروع القرار الذي اقترحه الوفد البرازيلي والوارد في الوثيقة ج٥٣/أ/ورقة مؤتمر رقم ٣ وكذلك بمختلف التعديلات المدخلة على هذه المسودة والتي قدمتها الوفود خلال مناقشتها الواسعة للبند ١٢-٤ بعنوان تغذية الرضع وصغار الأطفال؛

(٣) **تطلب الى** المديرة العامة ادراج بند عن تغذية الرضع وصغار الأطفال في جدول أعمال المجلس التنفيذي السابعة بعد المائة وتطلب من الأمانة أن تدرج مشروع القرار والتعديلات المدخلة عليه في وثائق المعلومات الأساسية المتاحة للمجلس؛

(٤) **تطلب الى** المجلس التنفيذي أن ينشئ، خلال دورته، فريقا للصياغة حول تغذية الرضع وصغار الأطفال يكون باب المشاركة فيه مفتوحا أمام جميع الدول الأعضاء ويتولى اعداد قرار لينظر فيه المجلس التنفيذي على أساس مشروع القرار والتعديلات المذكورة آنفا بغية اعتماده من قبل جمعية الصحة العالمية الرابعة والخمسين؛

(٥) **تشجيع** اجراء المناقشات على المستوى الاقليمي بما في ذلك من خلال اللجان الاقليمية القادمة حول مشروع القرار والتعديلات المدخلة عليه وذلك بهدف جمع أكبر عدد ممكن من المدخلات لدراسة هذا البند الهام من قبل جمعية الصحة العالمية.

البند ١٢-١٠ من جدول الأعمال

الاتفاقية الاطارية بشأن مكافحة التبغ

جمعية الصحة العالمية الثالثة والخمسون،

اذ تستذكر وتؤكد من جديد القرار ج ص ع٥٢-١٨ الذي أنشأت الجمعية بموجبه هيئة تفاوض حكومية دولية بغية وضع مشروع للاتفاقية الاطارية المقترحة للمنظمة لمكافحة التبغ والبروتوكولات المحتملة ذات الصلة بها والتفاوض حولها، وشكلت فريقا عاملا معنيا بها بغية اعداد مشاريع العناصر المقترحة في الاتفاقية الاطارية وتقديم تقرير عن التقدم المحرز؛

وبعد النظر في التقرير المقدم الى جمعية الصحة بخصوص الاتفاقية الاطارية بشأن مكافحة التبغ،[١]

١- **تحيط** علما بالتقدم الهام المحرز، على النحو المبين في الوثيقتين ج٥٣/١٢ وج٥٣/١٢ تصويب ١ عن تقديرها لعمل الفريق العامل وأعضاء مكتبه ولعمل الأمانة؛

٢- **تعترف** بأن التقرير الوارد في الوثيقتين ج٥٣/١٢ وج٥٣/١٢ تصويب ١ والذي يشمل مشاريع العناصر المقترحة لاتفاقية اطارية، يضع أساسا شاملا لمشروع هيئة التفاوض الحكومية الدولية في عملية التفاوض؛

٣- **تعترف** بأن نجاح الاتفاقية الاطارية بشأن مكافحة التبغ يتوقف على مشاركة عدد كبير من الدول الأعضاء في المنظمة والمنظمات المشار اليها في الفقرة ١(٣) من القرار ج ص ع٥٢-١٨؛

٤- **تدعو** هيئة التفاوض الحكومية الدولية الى:

(١) المبادرة في دورتها الأولى الى انتخاب رئيس لها وثلاثة نواب رئيس ومقررين والنظر في امكانية توسيع عضوية مكتبها؛

(٢) الشروع في اجراء مفاوضاتها مع التركيز المبدئي على مشروع الاتفاقية الاطارية بدون المساس بالمباحثات المستقبلية بشأن البروتوكولات الممكنة ذات الصلة بالاتفاقية؛

(٣) تقديم تقرير عن التقدم المحرز في عملها الى جمعية الصحة العالمية الرابعة والخمسين؛

(٤) دراسة مسألة توسيع مشاركة المنظمات غير الحكومية بصفة مراقبين طبقا للمعايير التي ستضعها هيئة التفاوض؛

---

١ الوثيقتان ج٥٣/١٢ وج٥٣/١٢ تصويب ١.

٥- **تطلب الى** المديرة العامة أن:

(١) تدعو الى عقد الدورة الأولى لهيئة التفاوض الحكومية الدولية في تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠٠٠؛

(٢) وضع مشروع جدول زمني لهذه العملية، كي تنظر فيه هيئة التفاوض الحكومية الدولية في دورتها الأولى، مشفوعا بالمعلومات المتصلة بالتكاليف المترتبة على دورات هيئة التفاوض الحكومية الدولية وتوافر الأموال لتغطيتها، مع ايلاء اعتبار خاص لضمان مشاركة مندوبين من البلدان النامية.

البند ١٢-١١ من جدول الأعمال

الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها

جمعية الصحة العالمية الثالثة والخمسون،

اذ تشير الى القرار ج ص ع٥١-١٨ بشأن الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها والذي تطلب فيه الى المدير العام وضع استراتيجية عالمية للوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها وتقديم الاستراتيجية العالمية المقترحة وخطة لتنفيذها الى المجلس التنفيذي وجمعية الصحة؛

وادراكا منها لهول المعاناة البشرية الناجمة عن الأمراض غير السارية مثل الأمراض القلبية الوعائية، والسرطان، والداء السكري والأمراض التنفسية المزمنة، والخطر الذي تشكله بالنسبة لاقتصادات العديد من الدول الأعضاء، مما يؤدي الى المزيد من الفوارق الصحية بين البلدان والمجموعات السكانية؛

واذ تلاحظ أن الظروف التي يعيش الناس في ظلها وأنماط الحياة التي يتبعونها تؤثر على صحتهم ونوعية حياتهم وأن أهم الأمراض غير السارية ترتبط بعوامل اختطار مشتركة كتعاطي التبغ، واساءة استعمال الكحول والقوت غير الصحي والخمول البدني والمسرطنات البيئية، وادراكا منها أن لعوامل الاختطار هذه محددات من الجوانب الاقتصادية والاجتماعية والمتعلقة بنوع الجنس والسياسية والسلوكية والبيئية؛

واذ تؤكد ثانية أن الاستراتيجية العالمية للوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها وخطة تنفيذها اللاحقة لها تهدفان الى خفض معدل الوفيات المبكرة وتحسين نوعية الحياة؛

واذ تسلم بالدور الريادي الذي ينبغي أن تضطلع به المنظمة في تعزيز الأنشطة العالمية الرامية الى محاربة الأمراض غير السارية ومساهمتها في الصحة العالمية استنادا الى الميزات التي تتمتع بها بالمقارنة مع سائر المنظمات،

١- **تحث** الدول الأعضاء على ما يلي:

(١) وضع اطار للسياسة العامة الوطنية يأخذ بعين الاعتبار عدة صكوك للسياسة العامة مثل السياسات المواتية للصحة والتي توجد بيئة مفضية الى أساليب عيش صحية، وسياسات مالية وضريبية موجهة الى السلع والخدمات المواتية للصحة وغير المواتية لها، وسياسات اعلامية الغرض منها تمكين المجتمع من اعمال حقوقه؛

(٢) وضع برامج، على الصعيد الوطني أو أي صعيد مناسب آخر، في اطار الاستراتيجية العالمية للوقاية من أهم الأمراض غير السارية ومكافحتها، ولاسيما:

(أ) استحداث آلية لتوفير المعلومات القائمة على القرائن والبراهين من أجل رسم السياسات والدعوة، وتقييم ورصد البرامج؛

(ب) تقييم ورصد الوفيات والمراضة المعزوة الى الأمراض غير السارية، ومستوى التعرض لعوامل الاختطار ومحدداتها في أوساط السكان، مع تعزيز نظم المعلومات الصحية؛

(ج) الاستمرار في السعي نحو بلوغ المرامي الصحية القطاعية والشاملة التي تتطلبها الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها من خلال اعطاء الأولوية لهذه الأمراض في برنامج العمل الخاص بالصحة العمومية؛

(د) التوكيد على الدور الأساسي للوظائف الحكومية بما فيها الوظائف التنظيمية لدى محاربة الأمراض غير السارية مثل وضع السياسة القوتية ومراقبة منتجات التبغ والحيلولة دون اساءة استعمال الكحول ورسم سياسات تهدف الى تشجيع النشاط البدني؛

(هـ) تعزيز المبادرات المجتمعية المرتكز للوقاية من الأمراض غير السارية بالاستناد الى أسلوب شامل ازاء عوامل الاختطار؛

(و) القيام استنادا الى القرائن المتاحة بدعم اعداد مبادئ توجيهية سريرية للفحص والتشخيص والعلاج على نحو فعال قياسا الى التكلفة فيما يتعلق بالأمراض غير السارية؛

(ز) ادراج الاستراتيجيات الملائمة الخاصة بتعزيز الصحة في البرامج الصحية المدرسية والبرامج التي تستهدف الشباب.

(٣) زيادة فعالية الوقاية من المرتبتين الثانية والثالثة، بما في ذلك التأهيل والرعاية الطويلة الأجل وضمان تصدي نظم الرعاية الصحية للأمراض غير السارية المزمنة وضمان ارتكاز معالجتها على تدخلات عالية المردود في مجال الرعاية الصحية وتكافؤ فرص الحصول عليها؛

(٤) تقاسم خبراتها الوطنية وبناء القدرات على المستوى الاقليمي والوطني والمجتمعي في سبيل وضع برامج للوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها وتنفيذ تلك البرامج وتقييمها؛

٢- **تطلب الى** المديرة العامة:

(١) مواصلة منح الأولوية للوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها مع التركيز بصورة خاصة على البلدان النامية وسائر المجموعات السكانية المحرومة؛

(٢) التأكد من قيام الدور الريادي الذي تضطلع به المنظمة في محاربة الأمراض غير السارية وعوامل الاختطار المرتبطة بها على أفضل القرائن والأدلة المتوفرة، مما يسهل بناء القدرات واقامة شبكة عالمية لنظم المعلومات، بالتعاون مع الشركاء الدوليين؛

(٣) توفير الدعم التقني والتوجيه المناسب للدول الأعضاء في تقييم احتياجاتها، ووضع برامج فعالة لتعزيز الصحة وتكييف نظمها الصحية وفي معالجة القضايا الخاصة بنوع الجنس والمتعلقة باتساع الانتشار الوبائي للأمراض غير السارية؛

(٤) توطيد دعائم الشراكات الحالية واقامة شراكات أخرى جديدة، وخصوصا مع المنظمات غير الحكومية الوطنية والدولية المتخصصة بهدف تقاسم المسؤوليات من أجل تنفيذ الاستراتيجية العالمية استنادا الى خبرات كل واحد من الشركاء؛

(٥) القيام، بالتعاون مع المجتمع الدولي والشراكات والتحالفات العالمية لحشد الموارد، بتنسيق أعمال الدعوة، وبناء القدرات والبحوث التعاونية؛

(٦) التشجيع على اعتماد سياسات ولوائح مشتركة بين القطاعات ودولية، وتدابير أخرى ملائمة، من شأنها أن تحد الى أقصى حد ممكن من أثر عوامل الاختطار الرئيسية المتصلة بالأمراض غير السارية؛

(٧) تعزيز البحوث التعاونية عن الأمراض غير السارية والشروع فيها، بما في ذلك البحوث الخاصة بالمحددات السلوكية، وتدعيم دور المراكز المتعاونة مع المنظمة في تأييد تنفيذ الاستراتيجية العالمية للوقاية والمكافحة؛

(٨) متابعة الحوار مع دوائر الصناعة الصيدلانية بغية تحسين فرص الحصول على الأدوية والعلاج الجماعي من الأمراض غير السارية الرئيسية ومحدداتها.

= = =