منظمـــة الصحـــة العالميـــة

جمعية الصحة العالمية الخامسة والخمسون **ج٥٥/٥١**

١٨ أيار/ مايو ٢٠٠٢

A55/51

التقرير الخامس للجنة "ب"

عقدت اللجنة "ب" جلستها السادسة في ١٨ أيار/ مايو برئاسة الأستاذ أ. م. كول سيك (السنغال).

وتقرر توصية جمعية الصحة العالمية الخامسة والخمسين باعتماد القرارين المرفقين المتعلقين بالبندين التاليين من جدول الأعمال:

١٦-١ الموارد البشرية: التقرير السنوي

قرار واحد (بالصيغة المعدلة) بالعنوان التالي:

- الحاجة إلى زيادة تمثيل البلدان النامية في الأمانة ومجموعات ولجان الخبراء الاستشاريين

١٣-١٠ تغذية الرضّع وصغار الأطفال

قرار واحد

البند ١٦-١ من جدول الأعمال

الحاجة إلى زيادة تمثيل البلدان النامية في الأمانة ومجموعات ولجان الخبراء الاستشاريين

جمعية الصحة العالمية الخامسة والخمسون،

استرشاداً بأغراض ومبادئ ميثاق الأمم المتحدة وبخاصة مبدأ المساواة في السيادة بين دولها الأعضاء؛

وإذ تؤكد من جديد مبدأ المشاركة المتساوية لجميع أعضاء المنظمة في عملها بما في ذلك الأمانة ومختلف اللجان والهيئات؛

وإذ تأخذ في الاعتبار المادة ٣٥ من الدستور؛

وإذ تستذكر قرارها ج ص ع٤-٥١ الذي يعتمد على لائحة الموظفين في المنظمة وقراراتها اللاحقة المعدلة لهذه اللائحة؛

وإذ تستذكر قرارها ج ص ع٥٠-١٥ بشأن اختيار الموظفين الدوليين في منظمة الصحة العالمية والتمثيل الجغرافي؛

وإذ تستذكر أيضا قرارها ج ص ع٣٥-١٠ الذي يعتمد لائحة مجموعات ولجان الخبراء الاستشاريين وقراراتها التالية المعدلة لهذه اللائحة؛

وإذ تعرب عن القلق لنقص تمثيل البلدان النامية في الأمانة، في الفئة المهنية، بما في ذلك في المقر الرئيسي؛

وإذ تعرب عن القلق أيضا لمحدودية تمثيل البلدان النامية في مجموعات ولجان الخبراء الاستشاريين،

١- **تؤكد** أن أمانة منظمة الصحة العالمية أمانة مشتركة لجميع الدول الأعضاء ومن ثم ينبغي أن تعكس تركيبة أعضائها الذين يتكون معظمهم من البلدان النامية؛

٢- **تشدد** في هذا الصدد على الالتزام بمبدأ التمثيل الجغرافي المتساوي والتوازن بين الجنسين على **جميع** المستويات في الأمانة وبخاصة في المقر الرئيسي من أجل تحسين طابعها التمثيلي؛

٣- **تؤكد** مبادئ الشفافية والاختيار العادل والموضوعية والكفاءة والجدارة في التعيينات في كل من الأمانة ومجموعات ولجان الخبراء الاستشارية؛

٤- **تؤكد** ضرورة أن تستند نطاقات البلدان للتعيينات في الأمانة، من حيث المبدأ، إلى المساواة في العضوية والتمثيل الجغرافي ومعايير السكان فضلاً عن التوازن بين البلدان المتقدمة والنامية مع تقليل التركيز على الاشتراكات المالية للمنظمة؛

٥- **تطلب من** المديرة العامة ضمان احترام مبادئ التمثيل الجغرافي المتساوي والتوازن بين الجنسين، والتوازن بين الخبراء من البلدان المتقدمة والنامية لدى إجراء التعيينات في الأمانة، وفي حالات إنشاء مجموعات ولجان الخبراء الاستشاريين كذلك؛

٦- **تطلب أيضا** من المديرة العامة التشاور مع السلطات الصحية المعنية لدى تعيين الخبراء في المجموعات الاستشارية، وتعميم معلومات عن جميع التعيينات التي تتم في هذه المجموعات على الدول الأعضاء وتشجيع البلدان النامية على إرسال ترشيحات للمجموعات؛

٧- **تقرر** تعديل لائحة مجموعات ولجان الخبراء الاستشاريين في ضوء هذا القرار حسبما يرد في الملحق بهذا القرار؛

٨- **تطلب من** المديرة العامة تقديم تقرير إلى جمعية الصحة العالمية السادسة والخمسين بشأن تنفيذ هذا القرار بما في ذلك البدائل المختلفة لصيغ التمثيل الحالي في الأمانة.

الملحق

التعديلات على لائحة مجموعات ولجان الخبراء الاستشاريين

تعديل المادة ٣-١

يضاف ما يلي في نهاية المادة:

تعمم جميع التعيينات في هذه المجموعات على جميع الدول الأعضاء. ويشجع المدير العام البلدان النامية على إرسال ترشيحاتها لهذه المجموعات.

تعديل المادة ٣-٢

يستعاض عن الجملة الأخيرة بما يلي:

ويشجع ترشيحات الخبراء من البلدان النامية ومن جميع الأقاليم ويساعده في ذلك المديرون الإقليميون.

تعديل المادة ٤-٢

يستعاض عنها بما يلي:

يختار المدير العام، كقاعدة عامة، أعضاء لجنة الخبراء من مجموعة أو أكثر من مجموعات الخبراء الاستشاريين على أساس مبادئ التوزيع الجغرافي المتساوي، والتوازن بين الجنسين، والتوازن بين الخبراء من البلدان المتقدمة والنامية، وتمثيل مختلف اتجاهات الفكر والنهج والخبرات العملية في مختلف أنحاء العالم فضلاً عن التوازن الملائم بين التخصصات. ولن تتقيد عضوية لجان الخبراء باعتبارات اللغة في نطاق اللغات الرسمية للمنظمة.

البند ١٣-١٠ من جدول الأعمال

تغذية الرضّع وصغار الأطفال

جمعية الصحة العالمية الخامسة والخمسون،

بعد أن نظرت في مسودة الاستراتيجية العالمية لتغذية الرضّع وصغار الأطفال؛

وإذ يساورها بالغ القلق إزاء الكثرة الكاثرة من الرضّع وصغار الأطفال الذين مازالوا يحصلون على تغذية غير ملائمة مما يعرض للخطر حالتهم التغذوية ونموهم وتطورهم وصحتهم وبقاءهم على قيد الحياة بالفعل؛

وإذ تدرك أن ٥٥٪ من وفيات الأطفال التي تحدث نتيجة الإسهال وحالات العدوى التنفسية الحادة قد تكون ناجمة عن ممارسات تغذوية غير ملائمة، وأن ٣٥٪ من أطفال العالم تقتصر تغذيتهم على الرضاعة الطبيعية حتى في الشهور الأربعة الأولى من العمر، وأن الممارسات المتبعة فيما يتعلق بالتغذية التكميلية كثيراً ما تكون سيئة التوقيت وغير ملائمة ولا مأمونة؛

وإذ تعرب عن قلقها من الدرجة التي تسهم بها الممارسات غير الملائمة المتبعة في تغذية الرضّع وصغار الأطفال في عبء المرض على نطاق العالم، بما في ذلك سوء التغذية وعواقبه، مثل العمى والوفاة نتيجة عوز الفيتامين "ألف" واختلال النمو النفسي الحركي نتيجة عوز الحديد وفقر الدم والتلف الدماغي غير القابل للشفاء كنتيجة لعوز اليود، وما لسوء التغذية الناجم عن عوز البروتين والطاقة من أثر هائل على معدلات المراضة والوفاة والعواقب المترتبة في وقت لاحق من العمر نتيجة الإصابة بالسمنة في مرحلة الطفولة؛

وإذ تعترف بأنه يمكن خفض وفيات الرضّع وصغار الأطفال عن طريق تحسين الحالة التغذوية للنساء في سن الإنجاب، لاسيما أثناء الحمل، والاقتصار على الرضاعة الطبيعية حتى الشهور الستة الأولى من العمر، والتغذية التكميلية الملائمة تغذوياً والمأمونة، بإضافة كميات مأمونة وملائمة من المواد الغذائية الأصلية والأغذية المحلية، بينما تستمر الرضاعة الطبيعية حتى سنتين من العمر أو بعدها؛

وإذ تضع في اعتبارها التحديات التي يشكلها العدد المتزايد باطراد من الذين يعانون من حالات طوارئ كبرى، وجائحة الايدز والعدوى بفيروسه، وتعقيدات أنماط الحياة العصرية إلى جانب النشر المستمر للرسائل المتضاربة بشأن تغذية الرضع وصغار الأطفال؛

وإذ تعي أن الممارسات التغذوية غير الملائمة والعواقب المترتبة عليها تشكل عقبات كبرى في سبيل التنمية الاجتماعية الاقتصادية المستدامة والتخفيف من وطأة الفقر؛

وإذ تؤكد من جديد أن الأمهات والرضع وحدة بيولوجية واجتماعية لا تنفصم عراها، وأنه لا يمكن فصل صحة وتغذية أحدهما عن صحة وتغذية الآخر؛

وإذ تذكّر بأن جمعية الصحة العالمية أيدت (القرار ج ص ع٣٣-٣٢) وكل ما جاء ببيان وتوصيات الاجتماع المشترك بين منظمة الصحة العالمية واليونيسيف بشأن تغذية الرضّع وصغار الأطفال، في عام ١٩٧٩؛ وباعتمادها المدونة الدولية لقواعد تسويق بدائل لبن الأم (القرار ج ص ع٣٤-٢٢)، الذي شددت فيه على أن اعتماد المدونة والالتزام بها هما أدنى المتطلبات، وترحيبها بإعلان إنوتشنتي بشأن حماية الرضاعة الطبيعية وتشجيعها ودعمها الذي يمثل أساساً للسياسة والعمل الصحيين على المستوى الدولي (القرار ج ص ع٤٤-٣٣)؛ وحثها على تشجيع ودعم كل المرافق الصحية العامة والخاصة التي تقدم خدمات الأمومة كيما تصبح "مصادقة للرضّع" (القرار ج ص ع٤٥-٣٤)؛ وحثها على التصديق على اتفاقية حقوق الطفل وتنفيذها بوصفها وسيلة لتنمية صحة الأسرة (القرار ج ص ع٤٦-٢٧)؛ وتأييدها كل ما جاء في الإعلان العالمي وخطة العمل بشأن التغذية والمعتمدين من قبل المؤتمر الدولي المعني بالتغذية (القرار ج ص ع٤٦-٧)؛

وإذ تذكّر أيضا بالقرارات ج ص ع٣٥-٢٦، وج ص ع٣٧-٣٠، وج ص ع٣٩-٢٨، وج ص ع٤١-١١، وج ص ع٤٣-٣، وج ص ع٤٥-٣٤، وج ص ع٤٦-٧، وج ص ع٤٧-٥، وج ص ع٤٩-١٥، وج ص ع٥٤-٢ بشأن تغذية الرضّع وصغار الأطفال والممارسات التغذوية الملائمة والمسائل ذات الصلة بها؛

وإذ تقر بضرورة وضع سياسات وطنية شاملة بشأن تغذية الرضّع وصغار الأطفال، بما في ذلك وضع مبادئ توجيهية لضمان اتباع الممارسات الملائمة في مجال تغذية الرضّع وصغار الأطفال في الظروف الاستثنائية الصعوبة؛

وإذ تعرب عن اقتناعها بأن الوقت حان لكي تجدد الحكومات الالتزام بحماية وتعزيز التغذية المثلى للرضّع وصغار الأطفال،

١- **تؤيد** الاستراتيجية العالمية لتغذية الرضّع وصغار الأطفال؛

٢- **تحث** الدول الأعضاء، كمسألة ذات أولوية، على ما يلي:

(١) اعتماد الاستراتيجية العالمية وتنفيذها، مع مراعاة الظروف الوطنية واحترام التقاليد والقيم المحلية ضمن إطار سياساتها وبرامجها العامة للتغذية وصحة الطفل من أجل ضمان التغذية المثلى لجميع الرضّع وصغار الأطفال وخفض المخاطر المرتبطة بالسمنة وغيرها من أشكال سوء التغذية؛

(٢) تدعيم البنى القائمة، أو إنشاء بنى جديدة لتنفيذ الاستراتيجية العالمية من خلال قطاع الصحة وسائر القطاعات المعنية، لرصد وتقييم مدى فاعليتها ولتوجيه استثمار الموارد وإدارتها بهدف تحسين تغذية الرضّع وصغار الأطفال؛

(٣) القيام لهذا الغرض، وبما يتسق مع الظروف الوطنية، بتحديد ما يلي:

(أ) المرامي والغايات الوطنية،

(ب) إطار زمني واقعي لتحقيق هذه المرامي والغايات،

(ج) عملية يمكن قياس التقدم المحرز فيها ووضع مؤشرات للنتائج تتيح رصد الإجراءات المتخذة وتقييمها بدقة وتلبية الاحتياجات المحددة بسرعة؛

(٤) ضمان ألا يحل استخدام تدخلات المغذيات الزهيدة المقدار وتسويق المكملات التغذوية محل دعم الممارسات المستدامة للاقتصار على الرضاعة الطبيعية والتغذية التكميلية المثلى أو ألا يزعزع هذا الدعم؛

(٥) حشد الموارد الاجتماعية والاقتصادية في المجتمع، واستخدامها بصورة فعالة في تنفيذ الاستراتيجية العالمية وتحقيق أهدافها وغاياتها بروح القرار ج ص ع٤٩-١٥؛

٣- **تناشد** سائر المنظمات والهيئات الدولية، ولاسيما منظمة العمل الدولية ومنظمة الأمم المتحدة للأغذية والزراعة (الفاو) وصندوق الأمم المتحدة للسكان واليونيسيف ومفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين وبرنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الايدز، إعطاء أولوية عالية، في حدود الولاية المحددة لها وبرامجها المعنية بما يتسق مع المبادئ التوجيهية الخاصة بتضارب المصالح، لدعم الحكومات في تنفيذ هذه الاستراتيجية العالمية، وتدعو الجهات المانحة إلى تقديم التمويل الكافي من أجل تنفيذ التدابير اللازمة؛

٤- **تطلب إلى** هيئة دستور الأغذية مواصلة الاهتمام التام، في إطار الولاية العملية المحددة لها، بما قد تتخذه من إجراءات لتحسين نوعية معايير الأغذية المجهزة للرضّع وصغار الأطفال، وتعزيز استعمالها على نحو مأمون وسليم وفي السن المناسبة، بما في ذلك عن طريق وضع بيانات العبوات بصورة ملائمة، بما يتمشى مع السياسات التي تتبعها منظمة الصحة العالمية، ولاسيما المدونة الدولية لقواعد تسويق بدائل لبن الأم، والقرار ج ص ع٥٤-٢ وغيره من قرارات جمعية الصحة العالمية ذات الصلة؛

٥- **تطلب إلى** المديرة العامة القيام بما يلي:

(١) تقديم الدعم إلى الدول الأعضاء، عند الطلب، في تنفيذ هذه الاستراتيجية ورصد وتقييم أثرها؛

(٢) مواصلة القيام، في ضوء استفحال حالات الطوارئ ومدى تواترها على نطاق العالم بإعداد معلومات ومواد تدريبية محددة تستهدف ضمان تلبية الاحتياجات التغذوية للرضّع وصغار الأطفال في الظروف الاستثنائية الصعوبة؛

(٣) توطيد أركان التعاون الدولي مع سائر مؤسسات منظومة الأمم المتحدة والوكالات الإنمائية الثنائية في مجال تعزيز التغذية الملائمة للرضّع وصغار الأطفال؛

(٤) تعزيز التعاون مع كل الأطراف المعنية بتنفيذ الاستراتيجية العالمية وفيما بين هذه الأطراف.

= = =