منظمـــة الصحـــة العالميـــة

جمعية الصحة العالمية الخامسة والخمسون **ج٥٥/٥٢**

١٨ أيار/ مايو ٢٠٠٢

A55/52

التقرير الثالث للجنة "أ"

عقدت اللجنة "أ" جلستها الثامنة في ١٨ أيار/ مايو برئاسة الدكتور ج. كيلي (أيرلندا).

وتقرر أن توصي جمعية الصحة العالمية الخامسة والخمسين باعتماد القـــرارات الثلاثـــة المرفقـــة المتعلقة بالبنود التالية من جدول الأعمال:

١٣- المسائل التقنية والصحية

١٣-٩ جودة الرعاية: سلامة المرضى

قرار واحد

١٣-١٤ الوقاية من الضنك ومكافحته

قرار واحد (بالصيغة المعدلة) بعنوان:

- الوقاية من حمى الضنك وحمى الضنك النزفية ومكافحتهما

١٣-٢ مساهمة المنظمة في بلوغ الأهداف الإنمائية لإعلان الألفية الصـــادر عـــن الأمـــم المتحدة

قرار واحد بالصيغة المعدلة

البند ١٣-٩ من جدول الأعمال

جودة الرعاية: سلامة المرضى

جمعية الصحة العالمية الخامسة والخمسون،

بعد أن نظرت في التقرير الخاص بجودة الرعاية: سلامة المرضى؛[١]

وإذ يقلقها أن معدل وقوع الأحداث السلبية يشكل تحدياً لجودة الرعاية، وسبباً هاماً يمكن تلافيه من الأسباب الكامنة وراء المعاناة الإنسانية، وخسارة جسيمة من الناحية المالية وتكلفة الفرصة البديلة للخدمات الصحية؛

وإذ تشير إلى إمكانية تعزيز أداء النظم الصحية بصورة كبيرة في الدول الأعضاء من خلال توقي وقوع الأحداث السلبية على وجه الخصوص وتحسين سلامة المرضى وجودة الرعاية الصحية بوجه عام؛

وإذ تسلم بضرورة تعزيز سلامة المرضى كمبدأ أساسي من المبادئ التي تقوم عليها جميع النظم الصحية،

١- **تحث** الدول الأعضاء على:

(١) إيلاء أقصى اهتمام ممكن لمشكلة سلامة المرضى؛

(٢) إقامة وتعزيز النظم التي تستند إلى العلم، واللازمة لتحسين سلامة المرضى ونوعية الرعاية الصحية بما في ذلك رصد الأدوية والمعدات الطبية والتكنولوجيا.

٢- **تطلب إلى** المديرة العامة القيام، في إطار برنامج لتحسين جودة الرعاية، بما يلي:

(١) وضع قواعد ومعايير ومبادئ توجيهية عالمية من أجل تعريف الأحداث السلبية وقياس مستواها والإبلاغ عنها وكذلك تحديد الأخطاء التي تكاد تفضي إلى هلاك المرضى في مجال الرعاية الصحية، من خلال استعراض الخبرات المستمدة من البرامج القائمة وطلب مدخلات من الدول الأعضاء، وتقديم الدعم إلى البلدان فيما يتعلق بوضع نظم للإبلاغ، واتخاذ إجراءات وقائية، وتنفيذ تدابير لتقليل احتمالات الخطر؛

(٢) التشجيع على وضع سياسات عامة تستند إلى القرائن، بما في ذلك وضع معايير عالمية تحسن رعاية المرضى، مع التشديد بوجه خاص على مأمونية المنتجات، ومأمونية الممارسات السريرية امتثالا للمبادئ التوجيهية المناسبة بالإضافة إلى الاستعمال المأمون للمنتجات الدوائية والأجهزة الطبية، مع مراعاة وجهات نظر صانعي السياسات والمسؤولين الإداريين ومقدمي الرعاية الصحية والمستهلكين؛

---

١ الوثيقة ج٥٥/١٣.

(٣) دعم جهود الدول الأعضاء في تكوين ثقافة توفير السلامة داخل مؤسسات الرعاية الصحية ووضع آليات، على سبيل المثال، من خلال التفويض وغيره من الوسائل، حسب الظروف والمتطلبات الوطنية، لتحديد خصائص مقدمي الرعاية الصحية التي تشكل السمات النموذجية للامتياز في مجال سلامة المرضى، على النطاق الدولي؛

(٤) التشجيع على إجراء البحوث في مجال سلامة المرضى، بما في ذلك الدراسات الوبائية لعوامل الاختطار، والتدخلات الوقائية الناجعة وتقدير ما يرتبط بذلك من تكاليف الأضرار والوقاية؛

(٥) تقديم تقرير مرحلي إلى المجلس التنفيذي في دورته الثالثة عشرة بعد المائة وإلى جمعية الصحة العالمية السابعة والخمسين.

البند ١٣-١٤ من جدول الأعمال

الوقاية من حمى الضنك وحمى الضنك النزفية ومكافحتهما

جمعية الصحة العالمية الخامسة والخمسون،

إذ تشير إلى القرار ج ص ع٤٦-٣١ والقرارات CD31R.26 وCD33R.19 وCD43R.4 التي اعتمدها مجلس إدارة منظمة الصحة للبلدان الأمريكية بشأن الوقاية من الضنك ومكافحته؛

وإذ يساورها القلق إزاء حدوث ما يقدر بـ٥٠ مليون حالة عدوى بالضنك سنوياً وإزاء تزايد الانتشار الجغرافي لحمى الضنك وحمى الضنك النزفية ومعدل الإصابة بهما وخاصة في المناطق المدارية؛

وإذ تدرك عبء المرض المتزايد، لاسيما في صفوف الأطفال، والأثرين الاجتماعي والاقتصادي المترتبين على أوبئة الضنك؛

وإذ تعترف بالتقدم المحرز فيما يتعلق بخفض معدلات الوفيات الناجمة عن حمى الضنك النزفية في بعض البلدان؛

وإذ تقدِّر تحقق أوجه تقدم هامة في استحداث لقاحات الضنك، وإن كانت هذه اللقاحات غير متاحة بعد لاستعمالها في مجال الصحة العمومية؛

وإذ تسلِّم بأن الوقاية من الانتقال الفيروسي للضنك أو الحد منه يعتمد كلية على مكافحة *بعوضة الزاعجة المصرية الناقلة* (Aedes aegypti)، وبدرجة أقل على مكافحة *بعوضة الزاعجة المرقّطة* (A.albopictus) وغيرهما من أنواع النواقل الثانوية الأخرى؛

وإذ تدرك أن برامج مكافحة نواقل الضنك حققت نجاحاً كبيراً في الماضي، ولكن مواصلة القضاء على النواقل اليوم تعتمد إلى حد كبير على التزام الحكومات ومشاركة المجتمعات المحلية في تخطيط استراتيجيات التدخل وتنفيذ تدابير المكافحة على السواء من أجل منع إنسال *بعوضة الزاعجة المصرية*؛

وإذ تدرك أيضاً أن أكثر من ٧٠٠ أخصائي في مجال الصحة العمومية من ٤١ بلداً أوصوا في المؤتمر الدولي المعني بالضنك وحمى الضنك النزفية، (المعقود في تشيانغ ماي، بتايلند في الفترة من ٢٠-٢٤ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٠٠)، بأن تقوم جميع البلدان التي تتعرض لاحتمال خطر الانتقال الفيروسي للضنك إليها بوضع وتنفيذ برامج للوقاية من الضنك ومكافحته تتوافر لها مقومات الاستمرار،

١- **تحث** الدول الأعضاء على:

(١) الدعوة إلى زيادة الالتزام وتخصيص موارد بشرية إضافية وغيرها من الموارد من أجل تحسين ومواصلة الجهود المبذولة في مجالي الوقاية والمكافحة ولتعزيز البحوث في هذا الصدد؛

(٢) بناء وتعزيز قدرات النظم الصحية فيما يتعلق بترصد وتوقي ومكافحة حمى الضنك وحمى الضنك النزفية وتدبيرهما العلاجي؛

(٣) تعزيز قدرة مختبرات التشخيص، مع مراعاة الأهمية الأساسية للتشخيص المختبري للتأكد من مسببات الأمراض وتعزيز الترصد السريري والوبائي لحمى الضنك وحمى الضنك النزفية؛

(٤) تعزيز نشوء شراكات نشطة بين القطاعات تشمل الوكالات الدولية والإقليمية والوطنية والمحلية والمنظمات غير الحكومية والمؤسسات والقطاع الخاص والمنظمات المجتمعية والمدنية؛

(٥) مواصلة وتشجيع ودعم استحداث وتطبيق وتقييم وبحوث وسائل واستراتيجيات جديدة ومحسّنة للوقاية من حمى الضنك وحمى الضنك النزفية ومكافحتهما؛

(٦) تعزيز التدابير الصحية المتخذة على الحدود في مجال مكافحة النواقل والفرص السانحة للتشخيص والعلاج بغية استخدام الموارد الإقليمية الاستخدام الأمثل؛

٢- **تحث** الوكالات المتخصصة والهيئات والبرامج الأخرى التابعة لمنظومة الأمم المتحدة، والوكالات الإنمائية الثنائية، والمنظمات غير الحكومية وغيرها من المجموعات المعنية على زيادة تعاونها في مجال الوقاية من حمى الضنك ومكافحتها من خلال مواصلة تقديم الدعم إلى التنمية الصحية والاجتماعية العامة، وتقديم دعم محدد إلى برامج الوقاية والمكافحة الوطنية والدولية، بما فيها مكافحة الحالات الطارئة؛

٣- **تطلب إلى** المديرة العامة:

(١) مواصلة تطوير ودعم تنفيذ الاستراتيجية العالمية للوقاية من حمى الضنك وحمى الضنك النزفية ومكافحتهما وذلك من خلال الإدارة البيئية المتكاملة؛

(٢) مواصلة السعي لإيجاد موارد من أجل تمويل الدعوة والبحوث الرامية إلى تحسين وسائل وأساليب الوقاية من حمى الضنك ومكافحتها واستحداث وسائل وأساليب جديدة واستخدامها؛

(٣) دراسة ضرورة وجدوى إدماج ترصد وبحوث سائر الأمراض المعدية الفيروسية المحمولة بمفصليات الأرجل، مثل فيروس التهاب الدماغ الياباني من النوع "باء" وفيروس غرب النيل وما إلى ذلك من الأمراض المستجدة، في نظام ترصد حمى الضنك النزفية؛

(٤) حشد الموارد المالية التي يتعين إنفاقها في مكافحة النواقل وإجراء البحوث على اللقاحات.

البند ١٣-٢ من جدول الأعمال

مساهمة المنظمة في بلوغ الأهداف الإنمائية لإعلان الألفية الصادر عن الأمم المتحدة

جمعية الصحة العالمية الخامسة والخمسون،

إذ نظرت في مذكرة المديرة العامة؛[١]

وإذ تذكّر بالالتزامات المقطوعة في إعلان الأمم المتحدة للألفية الذي اعتمدته الجمعية العامة للأمم المتحدة في أيلول/ سبتمبر ٢٠٠٠[٢] وخطة الأمين العام للأمم المتحدة لتنفيذ هذا الإعلان؛[٣]

وإذ تذكّر، على وجه الخصوص، بالأهداف التي تضمنّها إعلان الألفية ، بحيث يتم بحلول عام ٢٠١٥، تخفيض وفيات الأمومة بنسبة ثلاثة أرباع، ووفيات الأطفال دون الخامسة بنسبة الثلثين، بالمقارنة مع مستوياتها في عام ١٩٩٠؛

وإذ تدرك أن زيادة سبل الحصول على المعلومات والخدمات الجيدة عن الرعاية الصحية الأولية، بما في ذلك الصحة الإنجابية، تعد أمراً حاسم الأهمية في بلوغ عدد من الأهداف الإنمائية لإعلان الألفية؛[٤]

وإذ تذكّر وتنوه ببرنامج العمل الذي تم اعتماده في المؤتمر الدولي للسكان والتنمية والتعهدات التي قطعت في قمة كوبنهاجن الاجتماعية ومؤتمر القمة العالمي من أجل الطفل، وإعلان وخطة عمل بيجينغ وإعلان القضاء على العنف ضد المرأة وبتوصياتها وعملية متابعتها وتقاريرها؛

وإذ تضع في اعتبارها الوظائف المنوطة بمنظمة الصحة العالمية، كما هي مبينة في دستورها، والتي تشمل تعزيز صحة النساء والأطفال وعافيتهم؛

وإذ تذكر بأن دستور منظمة الصحة العالمية ينص على أن التمتع بأعلى مستوى صحي يمكن بلوغه هو أحد الحقوق الأساسية لكل إنسان دون تمييز بسبب العنصر أو الدين أو المعتقد السياسي أو الظروف الاقتصادية أو الاجتماعية؛

وإذ تسلم بالمساواة في الحقوق بين الرجل والمرأة، وتلاحظ أن التقدم نحو إعمال هذه الحقوق ينبغي أن يشمل الحصول على الرعاية الصحية الإنجابية ذات النوعية الجيدة بما في ذلك خدمات تنظيم الأسرة الفعالة والميسورة التكلفة والمقبولة؛

---

١ الوثيقة ج٥٥/٦.

٢ قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة ٥٥/٢.

٣ وثيقة الجمعية العامة A56/326/.

٤ من المفهوم أن "خدمات الرعاية الصحية الأولية" لا تشمل الإجهاض إلا حين يتسق ذلك مع القانون الوطني، وعند الاقتضاء القانون المحلي، ومع الاحترام الكامل لمختلف القيم الدينية والأخلاقية والخلفيات الثقافية.

وإذ تسلّم كذلك بأهمية اتفاقية حقوق الطفل كإطار لتناول صحة الأطفال والمراهقين ونمائهم؛

وإذ تدرك بأن لصحة الأمهات والأطفال والمراهقين وتطورهم أثراً كبيراً على التنمية الاجتماعية الاقتصادية، وأن بلوغ الأهداف العالمية خلال العقود المقبلة سيتطلب تجديد الالتزام والعمل السياسي؛

وإذ يساورها القلق أنه نتيجة الفقر والافتقار إلى الخدمات الصحية والاجتماعية الأساسية فإن زهاء ١١ مليون طفل دون الخامسة من العمر يموتون سنوياً، وقرابة أربعة ملايين منهم خلال الشهر الأول من عمرهم بسبب الأمراض وسوء التغذية الممكن تفاديها، ومن أن المضاعفات المتصلة بالحمل والولادة تقضي على أكثر من نصف مليون امرأة ومراهقة سنوياً، وتلحق الإصابة والعجز بكثيرات أخريات؛

وإذ يساورها القلق أيضاً إزاء حالات الغبن التي تحدث في جميع أنحاء العالم والتي تؤدي إلى وفاة النساء أثناء الحمل والولادة بسبب أمراض يمكن تفاديها ومعالجتها بمنتهى السهولة مثل النزيف الحاد، وأنواع العدوى، وتعسر الولادة، واضطرابات فرط ضغط الدم وعمليات الإجهاض غير المأمونة؛

واقتناعاً منها بأن العمل المنسق الرامي إلى تعزيز مأمونية الحمل والولادة من شأنه أن يترك آثاراً مفيدة على بُقيا النساء والولدان ويساهم في صحة الأطفال والمراهقين وتطورهم وكذلك في عافية الأسرة كلها؛

وإذ ترحب بتقرير اللجنة المعنية بالاقتصاد الكلي والصحة[1] الذي يوفر مدخلاً مفيداً إلى بلوغ الأهداف الإنمائية للألفية وغيرها من الأهداف الإنمائية المتفق عليها دولياً، بما فيها الأهداف الواردة في إعلان الأمم المتحدة بشأن الألفية؛

وإذ تدرك، حسبما خلصت إليه اللجنة المعنية بالاقتصاد الكلي والصحة، أن تحسين صحة الأم والوليد وبُقياهما يعدّ مساهمة حيوية الأهمية في الحد من وطأة الفقر؛

وإذ تدرك كذلك أن الأهداف الإنمائية الواردة في إعلان الأمم المتحدة بشأن الألفية لا يمكن بلوغها دون التزام متجدد من المجتمع الدولي، وتدرك الدور القيادي لجمعية الصحة في هذا الصدد؛

وإذ تؤكد من جديد قرار جمعية الصحة العالمية ج ص ع٤٨-١٠ بشأن الصحة الإنجابية: دور منظمة الصحة العالمية في الاستراتيجية العالمية،

١- **تحث** الدول الأعضاء على:

(١) تعزيز وزيادة الجهود الرامية إلى بلوغ الأهداف الإنمائية لإعلان الألفية وغيرها من الأهداف والمرامي المتفق عليها دولياً؛

(٢) تدعيم وتكثيف الجهود المبذولة، بصورة خاصة، لتلبية الأهداف والمرامي الإنمائية الدولية المتصلة بتخفيض وفيات الأمهات والأطفال والحد من سوء التغذية وتحسين سبل الحصول على

١ الاقتصاد الكلي والتنمية: الاستثمار في الصحة من أجل التنمية الاقتصادية، جنيف، منظمة الصحة العالمية، ٢٠٠١.

خدمات الرعاية الصحية الأولية بما فيها خدمات الصحة الإنجابية، مع إيلاء اهتمام خاص باحتياجات الفقراء والسكان الآخرين الذين لا يحصلون على خدمات كافية؛

(٣) مواصلة الدعوة إلى مأمونية الحمل والولادة والرضاعة الطبيعية والأطفال والمراهقين ونمائهم والقضاء على العنف ضد المرأة باعتبارها من الأولويات في مجال الصحة العمومية؛

(٤) إدراج خطط العمل لتعزيز مأمونية الحمل في جهود تطوير النظم الصحية فيها استناداً إلى التدخلات ذات المردودية من أجل توفير الرعاية الجيدة للأم والوليد؛

(٥) ضمان أن تسعى مرافق الرعاية الصحية الأولية بجد إلى تأمين التغطية التامة للولدان والأطفال والمراهقين فيها بالتدخلات المعلومة النجاعة، بما فيها تلك الرامية إلى مساعدة الأسر والمجتمعات المحلية على رعاية أطفالها وشبابها؛

(٦) دعم المفاوضات من أجل اتفاقية إطارية فعالة لمكافحة التبغ؛

(٧) تشجيع الصناعة الصيدلانية والشركاء والمنظمات الأخرى ذات الصلة على إتاحة الأدوية الأساسية بشكل واسع وجعلها ميسورة التكلفة لكل من يحتاجونها في البلدان النامية؛

٢- **تشجع** البلدان المتقدمة التي لم تفعل ذلك على بذل جهود ملموسة لتحقيق هدف تخصيص ٠,٧٪ من الناتج المحلي الإجمالي كمساعدات تنمية رسمية للبلدان النامية وما بين ٠,١٥٪ و٠,٢٪ من الناتج المحلي الإجمالي للبلدان المتقدمة إلى أقل البلدان نمواً وفق ما أكده من جديد مؤتمر الأمم المتحدة الثالث المعني بأقل البلدان نمواً، وتشجع البلدان النامية على الاستناد إلى ما تحقق من تقدم لضمان استخدام مساعدات التنمية الرسمية استخداماً فعالاً للمساعدة في بلوغ الأهداف والمرامي الإنمائية؛

تهيب بمجتمع المانحين الدوليين زيادة مساعدته للبلدان النامية في القطاع الصحي، مع مراعاة توصيات اللجنة المعنية بالاقتصاد الكلي والصحة؛

تدعو كذلك البلدان وشركاء التنمية الآخرين إلى زيادة استثماراتهم في القطاع الصحي عند الاقتضاء، بما يتفق مع توصيات اللجنة المعنية بالاقتصاد الكلي والصحة؛

٣- **تطلب إلى** المديرة العامة:

(١) قيادة حملة دولية لتوليد الموارد والاستثمارات في البحوث وتحسين الصحة في البلدان النامية، وخاصة فيما يتعلق بالأمراض المهملة، آخذة في الاعتبار توصيات اللجنة المعنية بالاقتصاد الكلي والصحة؛

(٢) تسهيل عملية النظر مع الدول الأعضاء في توصيات اللجنة المعنية بالاقتصاد الكلي والصحة ومتابعتها من خلال الآليات الحكومية الدولية والثنائية والوطنية وغيرها من الآليات، وإدراك أن هذه التوصيات تستند إلى نهج تشاركي بين البلدان المتقدمة والبلدان النامية، وأنه لا يمكن الاضطلاع بإجراءات على المستوى الوطني دون إجراء متسق ومتزامن على المستوى الدولي؛

(٣) تقديم تقرير إلى المجلس التنفيذي في دورته الحادية عشرة بعد المائة وإلى جمعية الصحة العالمية السادسة والخمسين عن استراتيجية المنظمة لصحة الأطفال والمراهقين وتطورهم إلى جانب أعمال المتابعة التي تزمع المنظمة الاضطلاع بها بخصوص دورة الأمم المتحدة الاستثنائية بشأن الأطفال؛

(٤) وضع استراتيجية لتسريع خُطى التقدم نحو بلوغ الأهداف والمرامي الإنمائية الدولية المتصلة بالصحة الإنجابية وتقديم تقرير مرحلي بهذا الشأن إلى المجلس التنفيذي في دورته الحادية عشرة بعد المائة وإلى جمعية الصحة العالمية السادسة والخمسين؛

(٥) تشجيع تقديم التقارير عن التقدم المحرز في اتجاه تحقيق الأهداف والمرامي المتفق عليها دولياً في مجال الصحة الإنجابية في إطار مساهمة المنظمة في تقرير الأمين العام إلى الجمعية العامة للأمم المتحدة عن التقدم المحرز في اتجاه بلوغ الأهداف الإنمائية لإعلان الألفية.

= = =