منظمـــة الصحـــة العالميـــة

جمعية الصحة العالمية السادسة والخمسون **(مسودة) ج٥٦/٦٥**
٢٨ أيار/ مايو ٢٠٠٣
(Draft) A56/65

التقرير الخامس للجنة "ب"

(مسودة)

عقدت اللجنة "ب" جلستيها السابعة والثامنة يوم ٢٧ أيار/ مايو ٢٠٠٣ برئاسة السيد ل. روكوفادا (فيجي) والدكتور ر. كونستانتينيو (رومانيا).

وقد تقرر توصية جمعية الصحة العالمية السادسة والخمسين باعتماد القرارات الأربعة المرفقة المتعلقة بالبنود التالية من جدول الأعمال:

١٤- المسائل التقنية والصحية

١٤-١٩ التقييم المشترك بين منظمة الأمم المتحدة للأغذية والزراعة ومنظمة الصحة العالمية لأعمال لجنة دستور الأغذية الدولي (هيئة الدستور الغذائي)

قرار واحد

١٤-١٥ تنفيذ توصيات *التقرير العالمي عن العنف والصحة*

قرار واحد

١٤-١٣ تعزيز النظم الصحية في البلدان النامية

قرار واحد بعنوان:

- دور الترتيبات التعاقدية في تحسين أداء النظم الصحية

١٤-١٧ التخلص من العمى الذي يمكن تجنبّه

قرار واحد

البند ١٤-١٩ من جدول الأعمال

التقييم المشترك بين منظمة الأمم المتحدة للأغذية والزراعة ومنظمة الصحة العالمية لأعمال لجنة دستور الأغذية الدولي (هيئة الدستور الغذائي)

جمعية الصحة العالمية السادسة والخمسون،

إذ تذكِّر بالقرار ج ص ع٤٠-٢٠ بشأن لجنة دستور الأغذية الدولي والقرار ج ص ع٥٣-١٥ بشأن السلامة الغذائية؛

وبعد أن نظرت في التقرير الخاص بالتقييم المشترك الذي أجرته منظمة الأمم المتحدة للأغذية والزراعة ومنظمة الصحة العالمية لدستور الأغذية الدولي (هيئة الدستور الغذائي) والأعمال الأخرى التي تضطلع بها المنظمتان في مجال المواصفات الغذائية؛[١]

وإذ تعترف مع التقدير ببيان لجنة دستور الأغذية الدولي (هيئة الدستور الغذائي) عن نتائج التقييم المشترك الذي أجرته منظمة الأمم المتحدة للأغذية والزراعة ومنظمة الصحة العالمية المرفق بهذا القرار؛

وإذ ترحب بالتوصية التي تقضي بإعطاء أولوية أعلى لوضع المواصفات القائمة على العلوم من أجل السلامة الغذائية والقضايا المتصلة بالتغذية والصحة؛

وإذ تلاحظ مع الارتياح التعاون الممتاز بين منظمة الصحة العالمية ومنظمة الأمم المتحدة للأغذية والزراعة في مجال السلامة الغذائية والتغذية؛

وإذ تدرك أن ارتفاع مستوى توزيع الأغذية في العالم يرتبط بازدياد الحاجة إلى إجراء تقييمات ووضع مبادئ توجيهية متفق عليها دوليا فيما يتعلق بالسلامة الغذائية والتغذية؛

وإذ تعترف بأن من الشروط الأساسية للتنمية الاقتصادية قيام نظام لإنتاج الأغذية المأمونة لفائدة السوق الداخلية وأسواق التصدير على حد سواء وذلك بالاستناد إلى أطر تنظيمية تحمي صحة المستهلكين؛

وإذ تعي ضرورة مشاركة البلدان النامية مشاركة كاملة في وضع المواصفات المناسبة عالميا؛

وإذ تؤكد على المسؤولية الرئيسية التي تتحملها منظمة الصحة العالمية، مع منظمة الأمم المتحدة للأغذية والزراعة، في إجراء التقييمات العلمية السليمة للأخطار المرتبطة بالأغذية والتغذية كأساس للتصدي للمخاطر المحتملة على المستويين الوطني والدولي؛

وإذ تؤكد على الحاجة الماسة إلى تعزيز مشاركة قطاع الصحة في أنشطة وضع المواصفات فيما يتعلق بالأغذية من أجل تعزيز وحماية صحة المستهلكين،

---

١ الوثيقة ج٥٦/٣٤.

١- **تقر مساهمة** منظمة الصحة العالمية المباشرة المتزايدة في لجنة دستور الأغذية الدولي (هيئة الدستور الغذائي) وتعزيز القدرات داخل المنظمة من أجل تقييم المخاطر المحتملة؛

٢- **تحث** الدول الأعضاء على ما يلي:

(١) المشاركة بهمّة في عملية وضع المواصفات على الصعيد الدولي في إطار لجنة دستور الأغذية الدولي (هيئة الدستور الغذائي)، ولاسيما في مجال السلامة الغذائية والتغذية؛

(٢) استخدام مواصفات دستور الأغذية الدولي استخداماً كاملاً لحماية الصحة على طول السلسلة الغذائية، بما في ذلك المساعدة على إجراء اختيارات صحية فيما يتعلق بالتغذية والنظام الغذائي؛

(٣) حفز التعاون بين جميع القطاعات المشاركة، على المستوى الوطني، في وضع المواصفات المتعلقة بالسلامة الغذائية والتغذية، على أساس دستور الأغذية الدولي، بالتركيز، بشكل خاص، على قطاع الصحة وإشراك جميع الأطراف المعنية مشاركة كاملة؛

(٤) تيسير مشاركة خبراء وطنيين في الأنشطة الدولية لوضع المواصفات؛

٣- **تدعو** اللجان الإقليمية إلى استعراض السياسات والاستراتيجيات الإقليمية لتعزيز القدرات في مجالي وضع المواصفات المتعلقة بالسلامة الغذائية والمعلومات الخاصة بالتغذية، بالتعاون مع منظمة الأمم المتحدة للأغذية والزراعة؛

٤- **تدعو** الجهات المانحة إلى زيادة مستوى التمويل المقدم إلى أنشطة المنظمة المتعلقة بوضع المواصفات الخاصة بالأغذية وإيلاء اهتمام خاص لأقل البلدان نمواً؛

٥- **تطلب إلى** المدير العام ما يلي:

(١) دعم وضع وتنفيذ خطة عمل لمعالجة التوصيات الواردة في تقرير التقييم الخاص بدستور الأغذية الدولي والقيام، بالتعاون مع منظمة الأمم المتحدة للأغذية والزراعة، ببحث سبل تحسين كفاءة عملية وضع مواصفات دستور الأغذية الدولي عن طريق تلبية الاحتياجات الفريدة من نوعها الخاصة بتصريف الشؤون، والتي تلزم دستور الأغذية الدولي، في إطار الهيكل العام لمنظمة الصحة العالمية ومنظمة الأمم المتحدة للأغذية والزراعة؛

(٢) تعزيز دور المنظمة:

(أ) في إدارة لجنة دستور الأغذية الدولي (هيئة الدستور الغذائي) وإبراز الدور الذي تضطلع به اللجنة والأعمال ذات الصلة على جميع مستويات المنظمة؛

(ب) في استكمال أعمال لجنة دستور الأغذية الدولي (هيئة الدستور الغذائي) بسائر أنشطة منظمة الصحة العالمية ذات الصلة في مجالي السلامة الغذائية والتغذية، مع إيلاء اهتمام خاص للمسائل التي يتم التكليف بها في إطار قرارات جمعية الصحة العالمية وباللوائح الصحية الدولية؛

(ج) في تقييم المخاطر المحتملة، بما في ذلك القيام بهذا عن طريق نظام هيئات الخبراء والمشاورات المشتركة بين منظمة الأمم المتحدة للأغذية والزراعة ومنظمة الصحة العالمية، وكذلك عن طريق إقامة جهاز تنسيقي في منظمة الصحة العالمية؛

(د) في دعم قدرات نظم السلامة الغذائية على حماية صحة الإنسان على طول السلسلة الغذائية؛

(هـ) في دعم تحليل الروابط القائمة بين البيانات الخاصة بالأمراض المنقولة بالغذاء وبين التلوث الناجم عن الأغذية؛

(و) في التعاون مع منظمة الأمم المتحدة للأغذية والزراعة في تقديم دعم خاص إلى البلدان النامية من أجل توليد البيانات اللازمة لوضع المواصفات العالمية لدستور الأغذية الدولي؛

(٣) تقديم الدعم إلى الدول الأعضاء، ولاسيما البلدان النامية وأقل البلدان نمواً، فيما يتعلق بتعزيز القدرات في المجالات المذكورة أعلاه؛

(٤) حفز إقامة شبكات تربط بين السلطات التنظيمية الوطنية والإقليمية المعنية بالسلامة الغذائية، ولاسيما على المستوى القطري؛

(٥) مواصلة تعزيز أواصر التعاون مع منظمة الأمم المتحدة للأغذية والزراعة، بما في ذلك اتباع نهج أكثر تنسيقاً بين منظمة الصحة العالمية ومنظمة الأمم المتحدة للأغذية والزراعة فيما يتعلق ببناء القدرات، وبخاصة في إطار برنامج المواصفات الغذائية المشترك بين منظمة الأمم المتحدة للأغذية والزراعة ومنظمة الصحة العالمية؛

(٦) إعادة تخصيص الموارد لأنشطة منظمة الصحة العالمية ذات الصلة بوضع مواصفات الأغذية بالاستناد إلى دستور الأغذية الدولي، مع الاهتمام الخاص بأقل البلدان نموا.

الملحق

بيان هيئة الدستور الغذائي عن نتائج التقييم المشترك الذي أجرته منظمة الأغذية والزراعة ومنظمة الصحة العالمية للدستور الغذائي وللأعمال الأخرى التي تضطلع بها المنظمتان في مجال المواصفات الغذائية

١- بعدما درست هيئة الدستور الغذائي التقرير والتوصيات الصادرة عن *التقييم المشترك الذي أجرته منظمة الأغذية والزراعة ومنظمة الصحة العالمية بشأن الدستور الغذائي وغير ذلك من المواصفات الغذائية* التي تضطلع بها المنظمتان، أعربت عن تقديرها للمنظمتين الراعيتين على المبادرة إلى إجراء التقييم والحرص على أن يتم ذلك بصورة تشاورية تتسم بالكفاءة والفعالية. كما أعربت عن تقديرها لفريق التقييم وفريق الخبراء على التقرير الممتاز الذي أعداه وعلى عمق التحليل والاقتراحات والتوصيات الشاملة فيه.

٢- ولاحظت الهيئة بارتياح النتيجة التي توصل إليها التقييم من أنَّ المواصفات الغذائية الصادرة عنها مهمة جداً بالنسبة إلى الأعضاء باعتبارها مكوناً حيوياً من مكونات نظم الرقابة على الأغذية الرامية إلى حماية صحة المستهلك وإلى ضمان اتباع ممارسات نزيهة في تجارة الأغذية كما أيدت وجهة النظر التي تعتبر أن المواصفات هي شرط أساسي لازم لحماية المستهلك لكن ينبغي النظر إليها في سياق النظام ككل في مختلف مراحل السلسلة الغذائية، لاسيما بالنسبة إلى سلامة الأغذية.

٣- واستذكرت الهيئة أن مواصفات الدستور الغذائي تستخدم كمرجع للدول الأعضاء في إطار واجباتها التي نص عليها الاتفاق بشأن الحواجز التقنية أمام التجارة والاتفاق بشأن تطبيق تدابير الصحة والصحة النباتية لدى منظمة التجارة العالمية. وجرى الاعتراف في هذا الإطار بأن عدداً كبيراً من الدول الأعضاء ذات الاقتصادات الأقل نمواً أو التي تمر اقتصاداتها بمرحلة تحول تمكنت من استخدام مواصفات الدستور الغذائي مباشرة كأساس للتشريعات المحلية ولوضع المواصفات بما يتماشى والاتفاقين. ولاحظت الهيئة أن هذا يصدق بصفة خاصة عندما تستند المواصفات إلى بيانات عالمية بما في ذلك ما يرد منها من البلدان النامية.

٤- وأيَّدت الهيئة الاتجاه العام لتقرير التقييم وتعهدت **بتطبيق** الاستراتيجيات الرامية إلى تحقيق أهداف التوصيات الصادرة عنه. وأيَّدت بشدة ضرورة استعراض تلك التوصيات في أسرع وقت ممكن. ولاحظت الهيئة أنه منذ انعقاد المؤتمر المشترك بين منظمة الأغذية والزراعة ومنظمة الصحة العالمية بشأن المواصفات الغذائية والمواد الكيميائية في الأغذية وتجارة الأغذية عام ١٩٩١، طرأت تغييرات هامة على أولويات الهيئة وبرامجها مع ازدياد التركيز على قضايا سلامة الأغذية. وقد أدى هذا التركيز إلى إصدار المزيد من المواصفات ذات الصلة بالصحة ويجري حالياً توسيع نطاقه ليشمل السلسلة الغذائية بأكملها؛ وسيتواصل تطوير هذه العملية.

٥- وبعدما أخذت الهيئة علماً بتوصيات التقييم بشأن مهام الهيئة، اعتبرت أن **مهامها** الحالية التي تقضي بحماية صحة المستهلك وكفالة اتباع ممارسات نزيهة في تجارة الأغذية لاتزال مناسبة غير أنها قد تحتاج إلى مناقشة في المستقبل. وأكدت الهيئة أن الأولوية الأولى بالنسبة لها ضمن نطاق مهامها هذه هي مواصلة وضع المواصفات التي تؤثر على صحة المستهلك وسلامته.

٦- ومن أجل المحافظة على الدعم الكبير من كافة الدول الأعضاء وأصحاب الشأن، **وافقت** الهيئة على وجوب أن يركز ردها ورد المنظمتين الراعيتين على التقييم على النقاط التالية:

زيادة كفاءة عملية وضع مواصفات الدستور الغذائي وفعاليتها، مع المحافظة على الشفافية ونطاق التغطية والاتساق في الإجراءات في سياق عملية وضعها؛

زيادة مشاركة الدول الأعضاء النامية والدول الأعضاء التي تمر اقتصاداتها بمرحلة تحول في أعمال هيئة الدستور الغذائي في مختلف مراحل وضع المواصفات؛

زيادة فائدة مواصفات الدستور الغذائي بالنسبة إلى الدول الأعضاء من حيث جدواها بالنسبة إلى احتياجاتها وإلى التوقيت؛

تعزيز القاعدة العلمية لتحليل المخاطر، بما في ذلك تقدير المخاطر المتعلقة بسلامة الأغذية من أجل تحسين كفاءة وفعالية تقديم مشورة الخبراء العلمية للهيئة وللدول الأعضاء ولتحسين الإبلاغ عن المخاطر؛

زيادة كفاءة بناء القدرات من أجل تطوير النظم القطرية للرقابة على الأغذية.

٧- ووافقت الهيئة على ضرورة أن تتمتع بقدر أكبر من الاستقلالية ضمن الهيكل الشامل لكل من منظمة الأغذية والزراعة ومنظمة الصحة العالمية، يمكنها من اقتراح وتنفيذ **برنامج عملها وميزانيتها** بعد موافقة المنظمتين الراعيتين عليه.

٨- وأيدت الهيئة الآراء التي وردت في تقرير التقييم من أن أمانة الدستور الغذائي تعمل بجهد وبشكل فعال وموجه نحو الأعضاء، لكنها مثقلة بالأعمال ولا تملك الموارد الكافية لدعم أنشطة الدستور الغذائي الحالية. وأيدت بشدة التوصية بتوسيع الأمانة وبوجوب أن تتماشى فئات الموظفين فيها وهيكلها مع الاحتياجات المتنامية للهيئة.

٩- وفيما يتعلق **بمشورة الخبراء** أيدت الهيئة تماما الرأي القائل إن هذا العنصر هام جدا بالنسبة إلى كافة الدول الأعضاء والهيئة نفسها. ورأت وجوب امتلاك المنظمتين الراعيتين القدرات الكافية لإسداء المشورة العلمية في الوقت المناسب. كما وافقت على وجوب بلورة هذا العمل بشكل أوضح في إطار المنظمتين وتعزيز الصلات بينه وبين أولويات الدستور الغذائي وتنسيقه داخليا بقدر أكبر، فضلا عن زيادة موارده بدرجة كبيرة. كما تدعو الحاجة إلى زيادة تعزيز استقلاله عن أي مؤثرات خارجية وشفافيته في إطار المنظمتين. واعتبرت الهيئة أنه لا بد من التمييز بوضوح أكبر بين وظيفة تقدير المخاطر التي يؤديها الخبراء ووظيفة إدارة المخاطر التي تؤديها لجان الدستور الغذائي، مع الإشارة إلى الروابط التي يجب أن تقوم بين هاتين الوظيفتين. وشددت الهيئة على أن تقديم مشورة الخبراء العلمية هي مسؤولية مشتركة بين منظمة الأغذية والزراعة ومنظمة الصحة العالمية ويجب أن يظل كذلك. وأوصت بشدة بأن تزيد منظمة الصحة العالمية مساهمتها بشكل ملحوظ في تقدير المخاطر على الصحة الذي تجريه لجان الخبراء المشتركة بين المنظمتين ومشاورات الخبراء المشتركة بين المنظمتين. كما أوصت منظمة الأغذية والزراعة بزيادة مدخلاتها في المجالات التي تعكس مسؤولياتها وخبرتها. ورحبت الهيئة بما جاء على لسان الدكتورة Bruntland في ملاحظاتها الافتتاحية أمام الدورة الحالية من أن منظمة الأغذية والزراعة ومنظمة الصحة العالمية ستقومان بإعداد المشاورة التي طالبت هيئة الدستور الغذائي بها في دورتها الرابعة والعشرين[1] بشأن تعزيز الدعم العلمي لاتخاذ القرارات في الدستور الغذائي والدعوة إليها على اعتبارها أولوية ملحة.

١٠- وفي مجال **بناء القدرات**، رحبت الهيئة بالمبادرات القيمة التي وردت في التقرير، بما في ذلك مرفق وضع المواصفات وتنمية التجارة الذي تديره منظمة التجارة العالمية بالتعاون مع البنك الدولي ومنظمة الأغذية والزراعة ومنظمة الصحة العالمية والمنظمة العالمية لصحة الحيوان وبالأخص الصندوق الائتماني الجديد المشترك بين منظمة الأغذية والزراعة ومنظمة الصحة العالمية لتفعيل المشاركة في الدستور الغذائي. ودعت منظمة الأغذية والزراعة ومنظمة الصحة العالمية إلى بذل ما أمكن من جهود لتأمين الأموال من خارج الميزانية وتعزيز تنسيق المساعدة الثنائية في مجال بناء القدرات. كما دعت إلى اعتماد منهج منسق بصورة أكبر لبناء القدرات بين منظمة الأغذية والزراعة ومنظمة الصحة العالمية وطلبت إلى المنظمتين الراعيتين إجراء تحليل فوري للوسائل المتوافرة لديهما لبناء القدرات وإبلاغ هيئة الدستور الغذائي بطرق تحسين تنسيق العمل وتوزيعه استنادا إلى نقاط القوة والتفاعلات المتبادلة بينهما.

١١- ودعت الهيئة **منظمة الأغذية والزراعة ومنظمة الصحة العالمية** إلى توفير موارد إضافية من البرنامج العادي، إلى جانب الموارد من خارج الميزانية إذا دعت الحاجة، من أجل تعزيز عمل الدستور الغذائي والأعمال ذات الصلة في المنظمتين.

---

١ الفقرة ٦١ من الوثيقة ALINORM01/41 .

١٢- ودعت الهيئة **الحكومات الأعضاء** إلى دعم متابعة عملية التقييم، بما في ذلك البيانات الصادرة عنها والمواقف المتخذة في جمعية الصحة العالمية ومجلس منظمة الأغذية والزراعة ومؤتمرها العام.

١٣- وأكدت الهيئة من جديد **التزامها** بالإسراع في دراسة كافة التوصيات الموجهة إليها في تقرير التقييم وفي هذا الإطار:

- دعت **الدول الأعضاء** والمنظمات الدولية المهتمة إلى تقديم ملاحظاتها الخطية إلى الأمانة؛
- طلبت إلى الأمانة تحليل الملاحظات المتعلقة **ببنى لجنة الدستور الغذائي ومهامها** وإعطاء عدة خيارات تعرض على الهيئة لدراستها في دورتها العادية المقبلة؛
- طلبت إلى الأمانة تحليل الملاحظات على وظائف **اللجنة التنفيذية** وإعطاء عدة خيارات تعرض على الهيئة لدراستها في دورتها العادية المقبلة؛
- طلبت إلى الأمانة تحليل الملاحظات على **إدارة المواصفات** وإجراءات **وضع المواصفات**، بما في ذلك تحديد الأولويات التي أوصت بها الدول الأعضاء النامية والتوصية باعتماد استراتيجيات من شأنها الإسراع في تنفيذ إجراءات أكثر فعالية وكفاءة، بما يعطي الهيئة عدة خيارات لدراستها في دورتها العادية المقبلة؛
- طلبت إلى الأمانة وضع استراتيجية لتقوم الهيئة بدراستها في دورتها العادية المقبلة بشأن تنفيذ التوصيات المتعلقة بمراجعة **اللائحة الداخلية** والإجراءات الداخلية الأخرى؛
- طلبت إلى الأمانة تحليل الملاحظات الصادرة عن تقرير التقييم التي لم يتم التطرق إليها آنفاً وإعطاء عدة خيارات وإصدار توصيات بشأن طريقة العمل.

البند ١٤-١٥ من جدول الأعمال

تنفيذ توصيات *التقرير العالمي عن العنف والصحة*

جمعية الصحة العالمية السادسة والخمسون،

إذ تذكر بالقرار ج ص ع٤٩-٢٥ الذي يعلن أن العنف يمثل إحدى المشكلات الرئيسية في ميدان الصحة العمومية في جميع أرجاء العالم، والقرار ج ص ع٥٠-١٩ الذي أقر وطلب مواصلة تطوير خطة عمل منظمة الصحة العالمية بشأن الأسلوب القائم على الأسس العلمية في مجال الصحة العمومية للوقاية من العنف والصحة؛

وإذ تشير إلى أن الاجتماع الذي عقدته هيئات منظومة الأمم المتحدة (جنيف، ١٥-١٦ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٠١) من أجل الوقاية من العنف الذي يمارسه الناس ضد بعضهم البعض قد دعا منظمة الصحة العالمية إلى تيسير استجابة أفضل تنسيقاً لهذا العنف، والذي أصدرت المنظمة في أعقابه *دليل موارد وأنشطة الأمم المتحدة في مجال الوقاية من العنف الذي يمارسه الناس ضد بعضهم البعض*؛[١]

وإذ تشير إلى أن منظمة الصحة العالمية تُعد شريكاً أساسياً في الفريق العامل المشترك بين اليونيسيف ومفوضية الأمم المتحدة لحقوق الإنسان ومنظمة الصحة العالمية لدعم دراسة الأمم المتحدة بشأن العنف الممارس ضد الأطفال، وأن المنظمة تعمل بنشاط في الوقاية من العنف الممارس ضد الشباب والنساء والعجزة والمسنين؛

وإذ تدرك أن الوقاية من العنف شرط أساسي لأمن الإنسان وكرامته، وكذلك الحاجة إلى اتخاذ الحكومات إجراءات عاجلة من أجل منع جميع أشكال العنف والحد من آثارها على الصحة والتنمية الاجتماعية الاقتصادية؛

وإذ تشير إلى أن *التقرير العالمي عن العنف والصحة*[٢] يبين بشكل واف أثر العنف على الصحة العمومية ويستعرض عوامله المحددة والتدخلات الفعالة، وأنه يقدم توصيات بخصوص سياسات وبرامج الصحة العمومية،

١- **تحيط علماً** بالتوصيات التسع الرامية إلى الوقاية من العنف الواردة في *التقرير العالمي عن العنف والصحة* والتي وردت تفاصيلها في ملحق هذا القرار وتحث الدول الأعضاء على النظر في اعتمادها؛

٢- **تحث** الدول الأعضاء على الترويج *للتقرير العالمي عن العنف والصحة* وعلى الاستفادة من الاستنتاجات والتوصيات الواردة في التقرير استفادة فعالة بغية تحسين الأنشطة الرامية إلى منع وكشف أعمال العنف وتوفير المساعدة الطبية والنفسية والاجتماعية والقانونية والتأهيل للأشخاص الذين يعانون نتيجة العنف؛

---

١ *Guide to United Nations resources and activities for the prevention of interpersonal violence*, Geneva, World Health Organization, 2002.

٢ *التقرير العالمي عن العنف والصحة*، جنيف، منظمة الصحة العالمية، ٢٠٠٢.

٣- **تشجع** جميع الدول الأعضاء التي لم تبادر إلى ذلك بعد على تعيين مسؤولي اتصال في وزارات الصحة للوقاية من العنف؛

٤- **تشجع** الدول الأعضاء على القيام في الوقت المناسب بإعداد تقرير عن العنف والوقاية منه يبين أبعاد هذه المشكلة، وعوامل الاختطار، والجهود المبذولة حالياً لمنع العنف، والإجراءات المزمع اتخاذها لتشجيع الاستجابة المتعددة القطاعات له؛

٥- **تطلب إلى** المديرة العامة:

(١) التعاون مع الدول الأعضاء على وضع سياسات وبرامج تقوم على أسس علمية في مجال الصحة العمومية من أجل تنفيذ التدابير الرامية إلى منع العنف، والتخفيف من آثاره على مستوى الفرد والمجتمع؛

(٢) تشجيع البحوث العاجلة الرامية إلى دعم اتباع أساليب ترتكز إلى القرائن لمنع العنف والتخفيف من آثاره على المستوى الفردي والأسري والمجتمعي، ولاسيما البحوث الخاصة بعوامل الاختطار المتعددة المستويات بارتكاب أعمال العنف، وتقييم برامج الوقاية النموذجية؛

(٣) القيام، بالتعاون مع سائر مؤسسات منظومة الأمم المتحدة والوكالات الدولية الأخرى، بمواصلة العمل على دمج الأسلوب القائم على الأسس العلمية في مجال الصحة العمومية لمنع العنف في صلب المبادرات الرئيسية العالمية الأخرى لمنع العنف؛

(٤) استخدام الموارد والاستفادة من فرص التعاون المتاحة لتحقيق ما يلي:

(أ) دعم وتنسيق الجهود الرامية إلى وضع وتنقيح وثائق وأدلة تقييسية لسياسات وبرامج منع العنف، حسب الاقتضاء؛

(ب) توفير الدعم التقني للنهوض بخدمات رعاية المصابين بالرضوح ورعاية الناجين من العنف أو ضحاياه؛

(ج) مواصلة الدعوة إلى اعتماد وتوسيع نطاق الاستجابات في مجال الصحة العمومية لجميع أشكال العنف؛

(د) إنشاء شبكات لتعزيز الوقاية المتكاملة من أعمال العنف والإصابات؛

٦- **تطلب إلى** المديرة العامة **أيضاً** تقديم تقرير إلى جمعية الصحة العالمية الثامنة والخمسين عن طريق المجلس التنفيذي عن التقدم المحرز فيما يتعلق بوضع مضمون *التقرير العالمي عن العنف والصحة* موضع التنفيذ.

الملحق

التوصيات الخاصة بالوقاية من العنف

١- رسم خطة عمل وطنية للوقاية من العنف وتنفيذها ورصدها.

٢- تعزيز القدرة على جمع البيانات عن العنف.

٣- تعريف الأولويات، ودعم البحوث، بخصوص أسباب وآثار وتكاليف العنف والوقاية منه.

٤- النهوض بالاستجابات في إطار الوقاية الأولية.

٥- تعزيز الاستجابات لاحتياجات ضحايا العنف.

٦- إدماج الوقاية من العنف في السياسات الاجتماعية والتعليمية، وبالتالي تعزيز المساواة بين الجنسين والمساواة الاجتماعية.

٧- زيادة التعاون وتبادل المعلومات بشأن منع العنف.

٨- تعزيز ورصد الامتثال للمعاهدات والقوانين الدولية والآليات الأخرى لحماية حقوق الإنسان.

٩- السعي إلى إيجاد استجابات عملية متفق عليها دوليا لتجارة المخدرات العالمية وتجارة الأسلحة العالمية.

البند ١٤-١٣ من جدول الأعمال

دور الترتيبات التعاقدية في تحسين أداء النظم الصحية

جمعية الصحة العالمية السادسة والخمسون،

بعد أن نظرت في التقرير الخاص بدور الترتيبات التعاقدية في تحسين أداء النظم الصحية؛[١]

وإذ تحيط علما بضرورة تعزيز أداء النظم الصحية من أجل مواصلة تحسين صحة السكان، وضمان تمويل منصف للصحة، وتحقيق آمال السكان المشروعة؛

وإذ ترى أن إصلاح النظم الصحية ينطوي بوجه عام على عملية إعادة هيكلة مؤسسية تتسم بتنوع الجهات الفاعلة في مجال الصحة سواء داخل القطاع العام أو القطاع الخاص أو بين الجمعيات؛

وإذ تلاحظ أن تغير الثقافة في الخدمات الصحية، مثل زيادة التركيز على احتياجات المرضى واتباع نهج أعم فيما يتعلق بصحة السكان والتركيز على معالجة التباينات، كثيرا ما يقتضي تحسين الأداء، وأن ثقافة النظام الصحي قد لا تتأثر بالتغير الهيكلي؛

وإذ تدرك الدور الهام الذي تؤديه قوامة الحكومات في مجال تنظيم الترتيبات التعاقدية في قطاع الصحة،

١- **تحث** الدول الأعضاء على ما يلي:

(١) ضمان أن تعتمد في الترتيبات التعاقدية التي تبرم في قطاع الصحة قواعد ومبادئ تتسق مع السياسات الصحية الوطنية؛

(٢) صياغة سياسات تعاقدية تحقق أعلى مستوى لتأثير الترتيبات التعاقدية على أداء النظم الصحية وتنسق ممارسات كل الجهات الفاعلة بطريقة شفافة لتفادي الآثار السلبية؛

(٣) تبادل خبراتها بشأن الترتيبات التعاقدية التي يشارك فيها كل من القطاعين العام والخاص والمنظمات غير الحكومية في تقديم الخدمات الصحية؛

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

(١) إنشاء قاعدة قرائن تتيح تقييم أثر مختلف أنواع الترتيبات التعاقدية على أداء النظم الصحية وتحديد أفضل الممارسات مع أخذ الاختلافات الاجتماعية الثقافية بعين الاعتبار؛

١ الوثيقة ج٥٦/٢٢.

(٢) تقديم دعم تقني إلى الدول الأعضاء، بناء على طلبها، في تعزيز قدراتها وخبراتها في مجال وضع الترتيبات التعاقدية؛

(٣) القيام، تلبية لطلب الدول الأعضاء، باستحداث أساليب وأدوات مصممة بحيث تراعي الحقائق الفعلية في البلدان لتقديم الدعم إلى الدول الأعضاء في وضع نظام إشراف لضمان تقديم خدمات صحية ذات جودة عالية، على سبيل المثال من خلال تفويض القطاعين العام والخاص والمنظمات غير الحكومية للعمل في قطاع الصحة والترخيص لهم بذلك وتسجيلهم لهذا الغرض؛

(٤) تيسير تبادل الخبرات فيما بين الدول الأعضاء؛

(٥) تقديم تقرير إلى المجلس التنفيذي في دورته السابعة عشرة بعد المائة وجمعية الصحة العالمية التاسعة والخمسين عن الطرق التي تحسن من خلالها الترتيبات التعاقدية وسائر استراتيجيات تعزيز النظم الصحية أداء النظم الصحية في الدول الأعضاء.

البند ١٤-١٧ من جدول الأعمال

التخلص من العمى الذي يمكن تجنبه

جمعية الصحة العالمية السادسة والخمسون،

بعد أن نظرت في التقرير الخاص بالتخلص من العمى الذي يمكن تجنبه؛[١]

وإذ تذكر بالقرارات ج ص ع٢٢-٢٩ وج ص ع٢٥-٥٥ وج ص ع٢٨-٥٤ بشأن الوقاية من فقد البصر، والقرار ج ص ع٤٥-١٠ بشأن الوقاية من العجز والتأهيل، والقرار ج ص ع٥١-١١ بشأن التخلص من التراخوما المسببة للعمى على المستوى العالمي؛

وإذ تدرك أن ٤٥ مليونا من سكان العالم اليوم مصابون بالعمى و١٣٥ مليونا آخرون يعانون من ضعف البصر؛

وإذ تقر بأن ٩٠٪ من المصابين بالعمى وضعف البصر في العالم يعيشون في أشد بلدان العالم فقرا؛

وإذ تلاحظ الأثر الاقتصادي الهام الذي يخلفه هذا الوضع على المجتمعات والبلدان؛

وإذ تدرك أن معظم مسببات العمى يمكن تجنبها وأن العلاجات المتاحة هي من أكثر جميع التدخلات الصحية نجاعة ومردودية؛

وإذ تذكر بأنه بغية التصدي للعمى الذي يمكن تجنبه والحيلولة دون زيادة أعداد المصابين بالعمى وضعف البصر، أطلقت في عام ١٩٩٩ المبادرة العالمية للتخلص من العمى الذي يمكن تجنبه والمعروفة باسم الرؤية ٢٠٢٠- الحق في الإبصار للتخلص من العمى الممكن تجنبه؛

وإذ تقدر الجهود التي بذلتها الدول الأعضاء في السنوات الماضية من أجل الوقاية من العمى الممكن تجنبه، مع إدراكها لضرورة مواصلة العمل،

١- **تحث** الدول الأعضاء على ما يلي:

(١) التعهد بدعم المبادرة العالمية للتخلص من العمى الذي يمكن تجنبه، وذلك بوضعها خطة وطنية للرؤية ٢٠٢٠، في موعد لا يتجاوز عام ٢٠٠٥ بالشراكة مع منظمة الصحة العالمية وبالتعاون مع المنظمات غير الحكومية والقطاع الخاص؛

[١] الوثيقة ج٥٦/٢٦.

(٢) إقامة لجنة تنسيقية وطنية للرؤية ٢٠٢٠، أو لجنة وطنية للوقاية من العمى، يمكن أن تضم ممثل (ممثلين) لمجموعات المستهلكين، أو المرضى للمساعدة على وضع الخطة وتنفيذها؛

(٣) البدء في تنفيذ الخطة بحلول عام ٢٠٠٧ كموعد أقصى؛

(٤) تضمين هذه الخطط نظم معلومات فعالة ذات مؤشرات معيارية والترصد والتقييم الدوريين بهدف بيان الانخفاض المحقق في مستوى العمى الذي يمكن تجنبه بحلول عام ٢٠١٠؛

(٥) دعم حشد الموارد من أجل التخلص من العمى الذي يمكن تجنبه؛

٢- **تطلب إلى** المدير العام ما يلي:

(١) مواصلة وتعزيز التعاون بين منظمة الصحة العالمية والدول الأعضاء والشركاء في المبادرة العالمية للتخلص من العمى الذي يمكن تجنبه؛

(٢) ضمان تنسيق تنفيذ المبادرة العالمية، ولاسيما عن طريق إنشاء لجنة رصد تجمع كل المعنيين، بمن فيهم ممثلو الدول الأعضاء؛

(٣) تقديم الدعم من أجل تعزيز القدرات الوطنية، ولاسيما من خلال تنمية الموارد البشرية، لتنسيق وتقييم الأعمال المتعلقة بالعمى الذي يمكن تجنبه والعمل على الوقاية منه؛

(٤) القيام بتوثيق الممارسات الجيدة ونظم أو نماذج الوقاية من العمى التي يمكن تعديلها أو تطبيقها في البلدان النامية الأخرى، من البلدان التي لديها برامج ناجحة للوقاية من العمى؛

(٥) تقديم تقرير إلى جمعية الصحة العالمية التاسعة والخمسين عن التقدم المحرز في المبادرة العالمية.

= = =