منظمـــة الصحـــة العالميـــة

جمعية الصحة العالمية السابعة والخمسون

(مسوّدة) ج٥٧/٣٩
٢٠ أيار/ مايو ٢٠٠٤
(Draft) A57/39

التقرير الأول للجنة "أ"

(مسوّدة)

بناءً على اقتراح لجنة الترشيحات،[١] انتُخب كل من الـدكتور دوغـلاس سـلاتير (سـانت فنـسنت وغرينادين) والسيدة أ. فان بولهويس (هولندا) نائباً للرئيس، والأستاذ م. ميزانور رحمان (بنغلاديش) مقرراً.

وعقدت اللجنة "أ" جلستها الأولى في ١٨ أيار/ مايو ٢٠٠٤ وجلستيها الثانية والثالثة في ١٩ أيار/ مايو ٢٠٠٤ برئاسة السيد بونمك دالالوي (جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية). وأثناء الجلسة الثالثة تولى الـدكتور دوغلاس سلاتير (سانت فنسنت وغرينادين)، في وقت لاحق، الرئاسة *بصفة مؤقتة*.

وتقرر توصية جمعية الصحة العالمية السابعة والخمسين باعتماد القرارين المرفقين والمقرر الإجرائي المرفق، فيما يتعلق ببند جدول الأعمال المبين أدناه:

١٢- المسائل التقنية والصحية

١٢-٢ ترصد ومكافحة داء *المتفطرة المقرّحة* (قرحة بورولي)

قرار واحد

١٢-٣ مكافحة داء المثقبيات الأفريقي البشري

قرار واحد

١٢-١٥ تنفيذ القرارات (تقارير مرحلية)

مقرر إجرائي واحد بعنوان:

- حقوق الملكية الفكرية والابتكارات والصحة العمومية

---

١ الوثيقة ج٥٧/٣٦.

البند ١٢-٢ من جدول الأعمال

ترصد ومكافحة داء *المتفطرة المقرِّحة* (قرحة بورولي)

جمعية الصحة العالمية السابعة والخمسون،

بعد أن نظرت في التقرير الخاص بترصد ومكافحة داء *المتفطرة المقرّحة* (قرحة بورولي)؛[١]

وإذ تعرب عن بالغ قلقها إزاء انتشار قرحة بورولي، وخصوصاً بين الأطفال، وإزاء ما لها من تأثير على الصحة وتأثير اجتماعي اقتصادي في المجتمعات الريفية الفقيرة؛

وإذ تعي أن الكشف والعلاج المبكرين يقللان إلى أدنى حد من العواقب الضارة المترتبة على المرض؛

وإذ تشير مع الارتياح إلى التقدم الذي تحرزه المبادرة العالمية لمكافحة قرحة بورولي منذ استهلالها في عام ١٩٩٨ في تنسيق أنشطة المكافحة والبحوث فيما بين الشركاء؛

وإذ تعرب عن قلقها لوجود عدة عوامل، بما فيها التأخر في كشف الحالات وعدم توافر وسائل فعالة للتشخيص والعلاج والوقاية، تعوق إحراز المزيد من التقدم؛

وإذ تدرك أن إنجاز هدفين من الأهداف الإنمائية للألفية الصادرة عن الأمم المتحدة – ألا وهما القضاء على الفقر المدقع والجوع، وتحقيق تعميم التعليم الابتدائي – قد يعوقه الأثر السلبي لأمراض مهملة تصيب الفقراء، بما فيها قرحة بورولي،

١- **تحث** الدول الأعضاء التي تتوطنها قرحة بورولي أو تهدد بتوطنها على ما يلي:

(١) تقدير عبء قرحة بورولي والقيام عند الاقتضاء بإنشاء برنامج لمكافحتها؛

(٢) تسريع الجهود الرامية إلى كشف الحالات وعلاجها في مرحلة مبكرة؛

(٣) إقامة التعاون الفعال، حيثما أمكن، مع الأنشطة الأخرى المناسبة الخاصة بمكافحة المرض؛

(٤) القيام، في إطار تطوير النظم الصحية، بإنشاء ومساندة شراكات على المستوى القطري لمكافحة قرحة بورولي؛

(٥) ضمان توافر موارد وطنية كافية لتلبية متطلبات المكافحة، بما في ذلك الحصول على خدمات العلاج والتأهيل؛

---

١ الوثيقة ج٥٧/٥.

(٦) توفير التدريب للأطباء العامّين من أجل تحسين المهارات الخاصة بالجراحة؛

(٧) توفير التدريب لكل العاملين الصحيين في مجال الوقاية من العجز؛

٢- **تشجع** جميع الدول الأعضاء على ما يلي:

(١) المشاركة في المبادرة العالمية لمكافحة قرحة بورولي؛

(٢) تكثيف البحوث الرامية إلى تطوير وسائل لتشخيص المرض وعلاجه والوقاية منه، وكذلك إدراج داء قرحة بورولي في النظام الوطني لترصد الأمراض؛

(٣) تكثيف المشاركة المجتمعية في التعرف على أعراض المرض؛

٣- **تدعو** المجتمع الدولي ومنظمات وهيئات منظومة الأمم المتحدة والجهات المانحة والمنظمات غير الحكومية والمؤسسات الوقفية والمؤسسات البحثية إلى ما يلي:

(١) التعاون مباشرة مع البلدان التي يتوطنها المرض من أجل تعزيز أنشطة المكافحة والبحوث؛

(٢) إقامة الشراكات وتعزيز التعاون مع المنظمات والبرامج المعنية بتطوير النظم الصحية لضمان إمكانية وصول التدخلات الفعالة إلى كل من يحتاجون إليها؛

(٣) تقديم الدعم إلى المبادرة العالمية لمكافحة قرحة بورولي؛

٤- **تطلب إلى** المدير العام ما يلي:

(١) مواصلة تقديم الدعم التقني إلى المبادرة العالمية لمكافحة قرحة بورولي، وخصوصاً من أجل تحقيق تقدم في فهم عبء المرض وتحسين الاستفادة المبكرة من التشخيص والعلاج، عن طريق تدعيم البنية الأساسية للصحة بوجه عام؛

(٢) تدعيم التعاون التقني بين البلدان كوسيلة من وسائل تعزيز خدمات الترصد والمكافحة والتأهيل؛

(٣) التشجيع على إجراء البحوث الخاصة بتحسين وسائل التشخيص والعلاج والوقاية عن طريق التنسيق والدعم من البرنامج الخاص للبحوث والتدريب في مجال أمراض المناطق المدارية.

البند ١٢-٣ من جدول الأعمال

مكافحة داء المثقبيات الأفريقي البشري

جمعية الصحة العالمية السابعة والخمسون،

إذ تذكر بالقرارين ج ص ع٥٠-٣٦ و ج ص ع ٥٦-٧؛

وبعد أن نظرت في التقرير الخاص بداء المثقبيات الأفريقي البشري؛[١]

وإذ يساورها بالغ القلق إزاء عودة ظهور داء المثقبيّات الأفريقي وأثره المدمّر على البشر والماشية في القارة الأفريقية؛

وتسليماً منها بأن الشكل الذي يصيب البشر من هذا المرض يُعد مشكلة كبرى من مشاكل الصحة العمومية نظراً للنتيجة المميتة التي تترتب عليه لا محالة إذا تُرك دون علاج، وتكرار حالات التلف العصبي الدائم في حالة العلاج منه، بما في ذلك على وجه الخصوص الخلل العقلي والحركي النفسي الدائم لدى الأطفال، واتجاه المرض إلى الظهور على شكل أوبئة؛

وإذ يساورها القلق كذلك من المشاكل المتنامية الخاصة بمقاومة الأدوية وفشل العلاج؛

وإذ ترحب بالمستوى الرفيع من الالتزام السياسي بمكافحة داء المثقبيّات الأفريقي البشري، والذي أعرب عنه قادة الحكومات في البلدان التي يتوطنها المرض؛

وإذ ترحب كذلك بالالتزام المتجدد بمكافحة هذا المرض، والذي أُعرب عنه في إطار المبادرات المتخذة في الآونة الأخيرة وفي إطار الشراكات المقامة مؤخراً بين القطاعين العام والخاص، وهو ما خفف إلى حد بعيد من وطأة مشكلة عدم كفاية فرص الحصول على الأدوية الموجودة؛

وإذ تلاحظ أن الحاجة ماسة، على الرغم من الخطوات الكبيرة التي يجري اتخاذها لمكافحة هذا المرض، إلى وسائل محسنة للمكافحة، بما فيها الأدوية الأكثر مأمونية ونجاعة واختبارات التشخيص المبسطة،

١- **تحث** الدول الأعضاء على ما يلي:

(١) الاستمرار في إعطاء أولوية عالية لداء المثقبيّات الأفريقي البشري؛

(٢) العمل، في المناطق التي يتوطنها المرض، على زيادة الموارد البشرية والتمويل المخصص، مع اللّجوء حسب الاقتضاء إلى الاعتمادات المالية التي سبق استخدامها لشراء الأدوية، والعمل على تعزيز كشف الحالات والتشخيص والعلاج والبنية الأساسية اللازمة للقيام بذلك؛

١ الوثيقة ج٥٧/٦

٢- **تطلب إلى** المدير العام ما يلي:

(١) الاستمرار في تحسين استراتيجيات المكافحة لتحقيق الاستفادة القصوى من الموارد الوطنية والدولية والحيلولة دون استمرار استشراء الوباء؛

(٢) العمل ضمن مختلف القطاعات والوكالات المعنية على الترويج لاتباع نهج متكامل يراعي أهمية مكافحة النواقل ومكافحة المرض لدى الماشية؛

(٣) الاستمرار في التعاون الوثيق مع جميع الشركاء المعنيين، ولاسيما من خلال البرنامج الخاص للبحوث والتدريب في مجال أمراض المناطق المدارية المشترك بين اليونيسيف وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي والبنك الدولي ومنظمة الصحة العالمية على إجراء البحوث الرامية إلى استنباط أدوية أكثر مأمونية ونجاعة واختبارات تشخيص مبسطة لكشف الإصابة بداء المثقبيّات؛

(٤) إبلاغ جمعية الصحة أولاً بأول بالتقدم المحرز في السنة الأولى من كل ثنائية.

البند ١٢-١٥ من جدول الأعمال

حقوق الملكية الفكرية والابتكارات والصحة العمومية

قررت جمعية الصحة العالمية السابعة والخمسون أن تطلب إلى المدير العام تأجيل تقديم التقرير الختامي عن حصيلة عمل اللجنة المعنية بالملكية الفكرية والابتكارات والصحة العمومية، والتي أنشئت بموجب القرار ج ص ع٥٦-٢٧، حتى دورة المجلس التنفيذي السابعة عشرة بعد المائة (كانون الثاني/ يناير ٢٠٠٦) إذا كانت هذه المدة الإضافية ضرورية لإتمام عمل اللجنة.

= = =