منظمـة الصحـة العالميـة

جمعية الصحة العالمية الثامنة والخمسون

(مسودة) ج٥٨/٤٩
١٩ أيار/ مايو ٢٠٠٥
(Draft) A58/49

التقرير الأول للجنة "أ"

(مسودة)

بناء على اقتراح لجنة الترشيحات،[١] انتُخب كل من الدكتور هذرويك نتابا (ملاوي) والسيد أبو بكـر أبونغ (بروني دار السلام) نائباً للرئيس، والدكتور راي بوسوتيل (مالطة) مقرراً.

وعقدت اللجنة "أ" جلساتها الأولى والثانية والثالثة والرابعة يومي ١٧ و١٨ أيار/ مايو ٢٠٠٥ برئاسة الدكتور بيجان صدرزاده (جمهورية إيران الإسلامية).

وتقرر توصية جمعية الصحة العالمية الثامنة والخمسين باعتماد القـرار المرفـق وعنوانـه "العمـل الصحي فيما يتعلق بالأزمات والكوارث مع التركيز بوجه خاص على الزلازل وأمواج تسونامي التي حـدثت في جنوب آسيا في ٢٦ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٠٤" فيما يتعلق ببند جدول الأعمال المبين أدناه:

١٣- المسائل التقنية والصحية

١٣-٣ العمل الصحي فيما يتعلق بالأزمات والكوارث

قرار واحد

---

١ الوثيقة ج٥٨/٤٨.

البند ١٣-٣ من جدول الأعمال

العمل الصحي فيما يتعلق بالأزمات والكوارث، مع التركيز بوجه خاص على الزلازل وأمواج تسونامي التي حدثت في جنوب آسيا في ٢٦ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٠٤

جمعية الصحة العالمية الثامنة والخمسون،

إذ تعرب عن أسفها للعواقب الهائلة التي أصابت البشر نتيجة الزلازل وأمواج تسونامي التي ضربت الكثير من البلدان في ٢٦ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٠٤، من جنوب شرق آسيا إلى شرق أفريقيا، والتي تسببت في موت ما يقدر بـ ٢٨٠ ٠٠٠ نسمة. في حين لايزال الآلاف في عداد المفقودين، وأدت إلى إصابة قرابـة نصف مليون آخرين، وشردت ما لا يقل عن خمسة ملايين شخص و/ أو تركتهم يعانون نقصاً في الحـصول على مياه الشرب المأمونة أو الإصحاح أو الغذاء أو الخدمات الصحية؛

وإذ تشير إلى أن مواطني ما يزيد على ٣٠ بلداً قد نكبوا بالكارثة، وإلى أن هناك الكثير من المهنيين الصحيين في عداد الأموات؛

وإذ تسلم بأن أغلبية مساعدات الإغاثة قد قدمت في الأساس، وسيستمر تقديمها، من داخل المجتمعات المنكوبة، ومن خلال السلطات المحلية، مدعومة في ذلك بتعاون دولي مكثف وتتوقع أن تستمر هذه المجتمعات في مواجهة مصاعب خطيرة نتيجة للخسائر المتكبدة فيما يتعلق بسبل حصولها على أسباب الـرزق وزيـادة الأعباء على الخدمات الصحية والاجتماعية، والصدمات النفسية في العاجل والآجل؛

وإذ تسلم بأن العمل من أجل معالجة الجوانب الخاصة بالصحة العمومية في الأزمات ينبغي أن يعزز في كل وقت طاقات المجتمعات الإبداعية واستعادة حيويتها، ويعزز قدرات السلطات المحلية واستعداد الـنظم الصحية وقدرة السلطات الوطنية والمجتمع المدني على توفير السند الفوري والمنسق من أجل بقاء المنكـوبين مباشرة على قيد الحياة؛

وإذ تقدر المساعدة السخية المقدمة إلى الدول المنكوبة من قبل الحكومات والجماعات غير الحكوميـة والأفراد، فضلاً عن مؤسسات الصحة العمومية الوطنية بما في ذلك القيام بهذا من خـلال الـشبكة العالميـة للإنذار بحدوث الفاشيات والاستجابة لمقتضياتها؛

وإذ تسلّم بالمصاعب التي تواجهها النظم الصحية المحلية القليلة الموارد في التعـرف علـى أمـاكن المفقودين وتحديد هوية من مات منهم والتصرف في جثث الموتى؛

وإذ تعترف بالتحديات التي تواجهها السلطات المحلية التي أصابها الإرباك وهي تنسق جهود الإغاثة، بمن في ذلك العاملون والبضائع التي توافرت بسخاء نتيجة التضامن الوطني والدولي على السواء؛

وإذ تشير إلى أن الفعالية التي أظهرتها الدول المنكوبة في مواجهة أحداث مفاجئة بهذا الحجم إنما تعكس مدى تأهبها واستعدادها للعمل المركز والمتضافر، وخاصة فيما يتعلق بإنقاذ الأرواح والحفاظ على حياة الناجين؛

وإذ تذكّر بأن أكثر من ٣٠ بلدا في العالم يواجه حالياً أزمات كبرى وطويلة الأجل في أغلب الأحيان، يتعرض خلالها أكثر من ٥٠٠ مليون شخص للمخاطر لأنهم يواجهون تهديدات متنوعة يمكن تفاديها تطال أرواحهم وعافيتهم، وأن هناك ما يقارب ٢٠ من البلدان التي تتعرض بشدة لأحداث جسام طبيعية أو أحداث من صنع الإنسان، مما يرفع عدد المعرضين للمخاطر إلى ما بين ٢٠٠٠ مليون و٣٠٠٠ مليون نسمة؛

وإذ تقدر أن تحليلات الاحتياجات الصحية وأداء النظم الصحية؛ في سياق السياسات الوطنية والأهداف الإنمائية المتفق عليها دولياً، بما في ذلك الأهداف الواردة في إعلان الأمم المتحدة بشأن الألفية، ضرورية لتأهيل وإنعاش الخدمات الصحية العادلة الفردية والعمومية على النحو السليم، وهو ما يتم على أفضل وجه إذا كان هناك تآزر بين التأهب والاستجابة؛

وإذ تعيد تأكيد الحاجة إلى بناء قدرات محلية لتقدير المخاطر والاستعداد لأية كارثة تقع في المستقبل والاستجابة لمقتضياتها، بما في ذلك من خلال التثقيف العام المستمر ونبذ الخرافات المتعلقة بالعواقب الصحية للكوارث، وتقليل مخاطر الأضرار الناجمة عن الكوارث في المرافق الصحية الحاسمة الأهمية؛

وإذ تعترف بأن تحسين الظروف الاجتماعية والاقتصادية لمعظم البلدان المتضررة إنما هو عمل وقائي يقلل من مخاطر الأزمات والكوارث وعواقبها؛

وإذ تضع في اعتبارها حصائل المؤتمر العالمي المعني بالحد من الكوارث (كوبي، هيوغو، اليابان، ١٨-٢٢ كانون الثاني/ يناير ٢٠٠٥)؛

١- **تناشد** المجتمع الدولي أن يستمر في تقديم دعمه القوي والطويل الأمد، استجابة لطلبات البلدان، في المناطق المنكوبة بأمواج تسونامي التي حدثت في ٢٦ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٠٤، وإيلاء اهتمام مماثل لاحتياجات المتضرّرين نتيجة لأزمات إنسانية أخرى؛

٢- **تحث** الدول الأعضاء على ما يلي:

(١) تقديم الدعم الكافي للبلدان المنكوبة بأمواج تسونامي وجميع الدول الأعضاء الأخرى المتأثرة بالأزمات والكوارث من أجل إنعاش نظمها الصحية والاجتماعية على نحو مستدام؛

(٢) إيلاء اهتمام خاص بالاحتياجات المتعلقة بالصحة النفسية ووضع نماذج لإيتاء الخدمات في إطار نظمها الصحية والاجتماعية؛

(٣) بذل كل ما في وسعها من أجل الاشتراك بهمّة في التدابير الجماعية الرامية إلى وضع خطط عالمية وإقليمية للتأهب تدرج خطط التقليل من المخاطر في القطاع الصحي وبناء القدرات الخاصة بالاستجابة لمقتضيات الأزمات المتعلقة بالصحة؛

(٤) صياغة خطط وطنية للتأهب للطوارئ، على أساس وضع خرائط للمخاطر المحتملة تولي الاهتمام الواجب للصحة العمومية بما في ذلك البنى التحتية الصحية ولأدوار قطاع الصحة في الأزمات، بغية تحسين فعالية عمليات الاستجابة لمقتضيات الأزمات والمساهمات في إنعاش النظم الصحية؛

(٥) ضمان تكافؤ فرص النساء والرجال في الحصول على التعليم النظامي وغير النظامي في مجال التأهب للطوارئ والحد من الكوارث، وذلك من خلال إقامة نُظم للإنذار المبكر تمكّن المرأة وكذلك الرجل من الاستجابة في الوقت المناسب وعلى النحو الملائم وضمان إتاحة التعليم المناسب وخيارات الاستجابة المناسبة لجميع الأطفال؛

(٦) إيلاء اهتمام خاص بالعنف القائم على نوع الجنس بوصفه أحد المشاغل أثناء الأزمات وتقديم الدعم الملائم لأولئك الذين يتأثرون به؛

(٧) ضمان حصول كل المجموعات السكانية المنكوبة، في وقت الأزمات، بمن في ذلك المشردون، على الرعاية الصحية الأساسية على نحو عادل، مع التركيز على إنقاذ من تتعرض أرواحهم للخطر، والحفاظ على حياة الناجين، والاهتمام بوجه خاص بالاحتياجات الخاصة للنساء والأطفال والمسنين ومن يعانون من رضوح بدنية وصدمات نفسية حادة أو أمراض سارية أو أمراض مزمنة أو عجز؛

(٨) دعم إجراء استعراض، لأعمال المنظمة فيما يتعلق بالأزمات والكوارث، في إطار الميزانية البرمجية المقترحة للفترة ٢٠٠٦-٢٠٠٧، من أجل إتاحة التدخلات الفورية والمناسبة التوقيت والملائمة والكافية والمستدامة، والنظر في زيادة المساهمات لتأمين التمويل الكافي لما تضطلع به المنظمة من أعمال وتدخلات هامة قبل الأزمات وأثناءها وبعدها؛

(٩) حماية العاملين الوطنيين والدوليين المشتركين في تحسين الصحة في المجتمعات التي تحلّ بها أزمات، وضمان تلقيهم المساندة اللازمة لكي يضطلعوا بالأنشطة الإنسانية العاجلة والضرورية وبتخفيف المعاناة، قدر الإمكان، عندما تتعرض الأرواح للخطر؛

(١٠) تعزيز نظم المعلومات وتحسين التعاون مع وسائل الإعلام الوطنية والدولية بهدف ضمان توافر معلومات دقيقة ومحدثة؛

(١١) تعزيز التكافل الدولي وتحديد الآليات اللازمة لقيام تعاون مشترك فيما يتعلق بوضع استراتيجيات التأهب لحالات الطوارئ والاستجابة لمقتضياتها؛

(١٢) النظر في تحسين الآليات الحكومية الدولية القائمة فيما يتعلق بالمساعدة الإنسانية والآليات والطرائق المحتملة الإضافية من أجل إتاحة الموارد على وجه السرعة عند حدوث الكوارث مما يمكن من الاستجابة بسرعة وفعالية؛

٣- **تطلب إلى** المدير العام أن يقوم بما يلي:

(١) تكثيف الدعم الذي تقدمه المنظمة للدول الأعضاء المنكوبة وجميع الدول الأعضاء الأخرى المتأثرة بالأزمات والكوارث بأمواج تسونامي، في معرض تركيزها على إنشاء أنظمة فعالة لترصد الأمراض، وتحسين فرص الحصول على المياه النقية والإصحاح والأغذية المأمونة والأدوية الأساسية الجيدة النوعية والرعاية الصحية، وخاصة بشأن الصحة النفسية؛ وتقديم الإرشادات التقنية اللازمة بما في ذلك إرشادات التصرف في جثث الموتى وتلافي الأمراض السارية، وضمان بثّ المعلومات بسرعة ودقة؛

(٢) تزويد وسائل الإعلام الدولية والمحلية بهمّة وفي الوقت المناسب، بالمعلومات الدقيقة من أجل التصدي للشائعات بغية الحيلولة دون إصابة الناس بالهلع وحدوث نزاعات وغير ذلك من الآثار الاجتماعية والاقتصادية؛

(٣) إيلاء اهتمام خاص لتقديم الدّعم للدول الأعضاء من أجل وضع نماذج لإيتاء الخدمات في إطار نظمها الصحية والاجتماعية؛

(٤) تشجيع التعاون بين الأنشطة الميدانية التي تضطلع بها المنظمة والأنشطة الميدانية التي تضطلع بها المنظمات الدولية الأخرى، بدعم من الوكالات المانحة، بغية مساعدة حكومات البلدان المنكوبة بكارثة التسونامي على تنسيق مواجهتها لتحديات الصحة العمومية برعاية مكتب الأمم المتحدة لتنسيق الشؤون الإنسانية وتخطيط وتنفيذ التأهيل السريع والمستدام للنظم والخدمات الصحية، وتقديم تقرير إلى جمعية الصحة عن التقدم المحرز فيما يتعلق بهذا التعاون؛

(٥) المساعدة في تصميم الجوانب الصحية في البرامج التي تقدم الدعم إلى من تأثرت حياتهم وسبل رزقهم بكارثة تسونامي وتقديم الخدمات اللازمة لمعالجة ما يعانونه من رضوح بدنية وصدمات نفسية؛

(٦) القيام، عند اللزوم، بتكييف العمل الفعال في مجال التأهب للطوارئ والاستجابة لمقتضياتها وإعادة تصميمه وتأمين ما يلزمه من موارد، وكذلك مجالات العمل الأخرى التي تتضمنها الاستجابة لمقتضيات الأزمات على مستوى المنظمة؛

(٧) تعزيز قدرة المنظمة على توفير الدعم، في إطار آليات التنسيق بالأمم المتحدة والمؤسسات الأخرى، وخصوصاً الحركة الدولية للصليب الأحمر والهلال الأحمر، من أجل صياغة واختبار وتنفيذ خطط التأهب للطوارئ المتعلقة بالصحة، والاستجابة لاحتياجات الناس الصحية الماسة إبان الأزمات ووضع وتنفيذ الخطط اللازمة للعودة الدائمة إلى الوضع الطبيعي بعد الأزمات؛

(٨) إنشاء تدرج هرمي واضح داخل المنظمة لتسهيل الاستجابات السريعة والفعالة في المراحل الأولى من حالة الطوارئ، وإبلاغ الدول الأعضاء، وسائر الشركاء في منظومة الأمم المتحدة، بوضوح بتلك الترتيبات؛

(٩) حشد الخبرات الصحية في المنظمة، وزيادة قدرة المنظمة على العثور على الخبرات من خارجها، لتسهيل قيام تعاون فعال بين الخبرات المحلية والخبرات الدولية، لضمان تحديث هذه المعارف والمهارات أولاً بأول، وإتاحة هذه الخبرات لتقديم الدعم التقني الفوري والملائم لكل من البرامج الدولية والوطنية للتأهب للكوارث الصحية والاستجابة لمقتضياتها والتخفيف من آثارها والحد من مخاطرها؛

(١٠) تعزيز تعاون منظمة الصحة العالمية باستمرار وبنشاط مع الاستراتيجية الدولية للحد من الكوارث، بما يضمن التركيز الكافي على الشواغل المتصلة بالصحة في تنفيذ نتائج المؤتمر العالمي المعني بالحد من الكوارث الطبيعية (كوبي، هيوغو، اليابان، ١٨-٢٢ كانون الثاني/ يناير ٢٠٠٥)؛

(١١) ضمان مساعدة المنظمة لكل المجموعات ذات الصلة المعنية، بالتأهب للكوارث والأزمات والاستجابة لمقتضياتها والتعافي بعدها، وذلك عن طريق إجراء تقديرات مناسبة التوقيت ويمكن الركون إليها لمعاناة الناجين والأخطار التي تتهددهم باستخدام بيانات المراضة والوفيات؛ وتنسيق التدخلات الصحية تبعاً لتلك التقديرات؛ والعمل على تحديد المشكلات التي تهدد الحصائل الصحية من أجل حلها؛ وبناء القدرات المحلية والوطنية، بما في ذلك نقل الخبرات والتجارب والتكنولوجيات فيما بين الدول الأعضاء، مع إيلاء الاهتمام الكافي للروابط القائمة بين الإغاثة والإعمار؛

(١٢) تعزيز الخدمات اللوجستية القائمة في إطار ولاية المنظمة، بالتنسيق الوثيق مع الوكالات الإنسانية الأخرى، لكي يتسنى توافر القدرة التشغيلية اللازمة للدول الأعضاء كي تتلقى المساعدة الفورية في الوقت المناسب عندما تواجهها أزمات صحية عمومية؛

(١٣) وضع نماذج ودلائل لإجراء تقييمات سريعة للآثار الصحية بعد الأزمات وذلك من أجل ضمان استجابة ملائمة وفعالة ومناسبة التوقيع للمجتمعات المنكوبة؛

(١٤) إحاطة جمعية الصحة العالمية التاسعة والخمسين علماً، عن طريق المجلس التنفيذي، بالتقدم المحرز في الوفاء بهذا القرار.

= = =