



التقرير السادس للجنة "أ"

(مسودة)

عقدت اللجنة "أ" جلساتها الحادية عشرة والثانية عشرة في ٢٣ أيار/ مايو ٢٠١١ برئاسة الدكتور وليد عمار من لبنان.

وتقرر توصية جمعية الصحة العالمية الرابعة والستين باعتماد القرارات المرفقة المتعلقة ببنود جدول الأعمال التالية:

١٣- الشؤون التقنية والصحية

١٣-٣ المرامي الإنمائية للألفية المتعلقة بالصحة

قرار واحد بصيغته المعدلة بعنوان:

العمل على تخفيض معدل الوفيات في الفترة المحيطة بالولادة ومعدل وفيات الأطفال حديثي الولادة

١٣-٦ مسودة استراتيجية منظمة الصحة العالمية بشأن الأيدز والعدوى بفيروسه
٢٠١١-٢٠١٥

قرار واحد

١٣-٩ الكوليرا: آلية للمكافحة والوقاية

قرار واحد بصيغته المعدلة

١١-١٣ استئصال داء التتينات

قرار واحد بصيغته المعدلة

البند ١٣-٣ من جدول الأعمال

العمل على تخفيض معدل الوفيات في الفترة المحيطة بالولادة ومعدل وفيات الأطفال حديثي الولادة

جمعية الصحة العالمية الرابعة والستون،

إذ تشير إلى القرار ج ص ٥٨-٣١ الذي يدعو إلى التغطية الشاملة للتدخلات في مجال صحة الأم والوليد والطفل؛

وإذ تشير إلى المرميين ٤ و ٥ من المرامي الإنمائية للألفية وغايتيهما المتمثلتين في تخفيض معدل وفيات الأطفال دون سن الخامسة بمقدار الثلثين وتخفيض معدل وفيات الأمومة بمقدار ثلاثة أرباع في الفترة ما بين ١٩٩٠ و ٢٠١٥؛

وإذ تسلّم بأهمية الاستراتيجية العالمية لصحة المرأة والطفل التي أطلقها الأمين العام للأمم المتحدة في أيلول/سبتمبر ٢٠١٠، وإذ ترحب بتقرير اللجنة المعنية بالمعلومات والمساءلة عن صحة المرأة والطفل؛

وإذ تعترف بشراكة صحة الأم والوليد والطفل، التي تجسد المصلحة الدولية المتنامية والاهتمام الدولي المتنامي بهذه المسألة، والتي يتمثل غرضها في تنسيق وتكثيف الأنشطة الوطنية والإقليمية والعالمية على مدى سلسلة رعاية صحة الأم والطفل من أجل بلوغ المرامي الإنمائية للألفية؛

وإذ تأخذ في اعتبارها طلب الدول الأعضاء بتنفيذ الاستراتيجيات الإقليمية التي وضعتها منظمة الصحة العالمية؛

وإدراكاً منها لأن الدول الأعضاء في منظمة الصحة العالمية قد اتخذت عدداً من الإجراءات ونفذت عدداً من البرامج من أجل تخفيض معدل المراضة والوفاة في الفترة المحيطة بالولادة ومعدل وفيات ومراضة الأطفال حديثي الولادة، وتحقيق الغايات المحددة في المرامي الإنمائية للألفية من خلال وضع خططها الوطنية لتسريع العمل على تخفيض معدل وفيات الأمهات والأطفال، وتحسين الإنصاف في إتاحة الرعاية الصحية للنساء في سن الإنجاب وللولدان وتوقيت واستمرارية وجودة هذه الرعاية؛

وإذ تحيط علماً بالاستنتاج الذي خلصت إليه جمعية الصحة العالمية [انظر الوثيقة ج ١١/٦٤، الفقرة ٦ والفقرة ٤] والذي مفاده أن التقدم الذي تحقق نحو بلوغ المرمى ٥ من المرامي الإنمائية للألفية لم يكن كافياً ولا متساوياً، وحدثت زيادة في معدل وفيات الأمومة في عدد من البلدان، وأنه على الرغم من تحقق تقدم في بلوغ المرمى ٤ من المرامي الإنمائية للألفية من حيث تخفيض معدل وفيات الأطفال، فإن التقدم قد ظل ثابتاً فيما يتعلق بتخفيض معدل الوفيات في الفترة المحيطة بالولادة ومعدل وفيات الأطفال حديثي الولادة؛

وإذ يساورها القلق إزاء محدودية الموارد المتاحة للوقاية من الأمراض وعلاج الولدان في البلدان النامية، الأمر الذي يساعد على ارتفاع معدلات الوفيات في الفترة المحيطة بالولادة ومعدل وفيات الأطفال حديثي الولادة؛

وإذ تعترف بالبيّنات الدالة على أن التذكير بالرضاعة الطبيعية والاقتصار عليها يخفضان بصورة كبيرة معدل الوفيات في الفترة المحيطة بالولادة ومعدل وفيات الأطفال حديثي الولادة، وتشير في هذا الصدد إلى أهمية تنفيذ الاستراتيجية العالمية لتغذية الرضع وصغار الأطفال، والقرار ج ص ع ٦٣-٢٣ وسائر القرارات ذات الصلة؛

وإذ تعترف بأن معدل الوفيات في الفترة المحيطة بالولادة ومعدل وفيات الأطفال حديثي الولادة يشكلان عبئاً اجتماعياً واقتصادياً كبيراً ويؤثران تأثيراً بالغاً على البلدان، وخصوصاً البلدان النامية، وأنه ينبغي تخفيض تلك المعدلات من خلال الوقاية من أكثر المشكلات شيوعاً، مثل الإبتسار والإنتان والاعتلالات التنفسية، وكذلك من خلال تنفيذ التدخلات الأساسية الشديدة التأثير والزهيدة التكلفة المستندة إلى بيّنات علمية متينة؛

وإذ تعترف بأن الإتاحة الشاملة للتدخلات العالية المردود في الفترة المحيطة بالولادة وللأطفال حديثي الولادة، من خلال أمور منها توفير خدمات الوقاية والتوعية والعلاج التي تصل إلى الأسر والمجتمع المدني والتي تقدم في المرافق الصحية، تحد بشدة من حدوث نسبة ضخمة من الوفيات في الفترة المحيطة بالولادة ووفيات الأطفال حديثي الولادة في العالم؛

وإدراكاً منها لأن بلوغ غايات المرميين ٤ و ٥ من المرامي الإنمائية للألفية سيقضي تكثيف الجهود الصحية المتعددة القطاعات التي تحظى بالتزام سياسي على مستوى عالٍ،

١- بحث الدول الأعضاء على ما يلي:

(١) أن تضمن أن السلطات الصحية في البلدان ذات المعدلات المرتفعة من وفيات الفترة المحيطة بالولادة ووفيات الأطفال حديثي الولادة، تستفيد من قوامتها وقيادتها في إشراك مؤسسات وقطاعات أخرى، وأن تعزز القدرة على إحداث تخفيض كبير في معدل الوفيات التي يمكن الوقاية منها بالنسبة للأطفال حديثي الولادة وفي الفترة المحيطة بالولادة، وذلك في سياق تحسين سلسلة خدمات صحة الأم والطفل؛

(٢) أن تعزز أكثر فأكثر الالتزام السياسي بالتنفيذ الفعال للخطط الوطنية و/ أو الإقليمية و/ أو العالمية الموجودة مع تطبيق الاستراتيجيات والتدخلات المسندة بالبيّنات، بما فيها مبادرة المستشفيات المصادقة للأطفال، لتحسين الصحة في الفترة المحيطة بالولادة وصحة الأطفال حديثي الولادة وزيادة إتاحة الخدمات العالية الجودة لصحة الأم والوليد والطفل؛

(٣) أن تعطي رعاية الفترة المحيطة بالولادة ورعاية الأطفال حديثي الولادة الأولوية وتقوم، حسب الاقتضاء، بوضع الخطط من أجل الإتاحة الشاملة للتدخلات العالية المردود، بما في ذلك الإجراءات التي تتصدى للإنتان وعدوى المستشفيات، وتتناول المعلومات وتغيير السلوك، وإتاحة الرعاية من قبل أخصائيي التوليد المهرة والرعاية التالية للولادة والتذكير بالرضاعة الطبيعية والاقتصار عليها؛

(٤) أن تعزز نظام ترصد معدل وفيات الفترة المحيطة بالولادة ومعدل وفيات الأطفال الحديثي الولادة، بما في ذلك جمع البيانات وإجراء إحصاءات الأحوال المدنية، فضلاً عن آليات الرصد والتبليغ؛

٢- **ترجو المدير العام:**

(١) أن يستمر في إنكاء وعي المجتمع الدولي بخصوص العبء العالمي لمعدل وفيات الفترة المحيطة بالولادة ومعدل وفيات الأطفال الحديثي الولادة، وأن يستند إلى أفضل الممارسات الحالية لتعزيز الخطط الموجهة لزيادة إتاحة الخدمات الصحية العالية الجودة والمأمونة للوقاية من اعتلالات الفترة المحيطة بالولادة والاعتلالات التي تصيب الأطفال الحديثي الولادة ومعالجتها، وذلك في إطار حزمة متكاملة من خدمات صحة الأم والطفل، بما في ذلك الصحة الإنجابية؛

(٢) أن يعزز القدرة المؤسسية والموارد البشرية على المستوى الإقليمي والقطري (بما في ذلك الرعاية التي يقدمها أخصائيو التوليد المهرة والرعاية الأساسية للولدان، بما في ذلك مبادرة المستشفيات المصادقة للأطفال) من أجل تحديد الحلول الابتكارية وتعزيز البحوث بغية التصدي للأسباب الرئيسية لوفيات الفترة المحيطة بالولادة ووفيات الأطفال الحديثي الولادة، مثل الابتسار والإنتان والاعتلالات التنفسية والعدوى، وخصوصاً تلك التي تنشأ في المستشفيات؛

(٣) أن يدعم تنسيق الإجراءات مع الكيانات ذات الصلة التابعة لمنظمة الصحة العالمية ووكالات الأمم المتحدة وسائر أصحاب المصلحة، وأن يعزز أو يبيّن الشراكات من أجل تعزيز التعاون داخل الأقاليم وفي ما بينها بغية تعزيز فعالية الإجراءات المتخذة في هذا المجال المحدد؛

(٤) أن يقدم إلى الدول الأعضاء ما يلزم من مساعدة ومشورة تقنية من أجل إعداد وتنفيذ السياسات والخطط والاستراتيجيات الوطنية للوقاية وتخفيض معدل وفيات الفترة المحيطة بالولادة ومعدل وفيات الأطفال الحديثي الولادة، وما يرتبط بذلك من معدل مراضة ووفيات الأمهات؛

(٥) أن يقدم إلى جمعية الصحة العالمية الخامسة والستين تقريراً عن التقدم المحرز فيما يتصل ببند جدول الأعمال المتعلق بالمرامي الإنمائية للألفية.

البند ١٣-٦ من جدول الأعمال

مسودة الاستراتيجية العالمية لقطاع الصحة بشأن فيروس العوز المناعي البشري في الفترة ٢٠١١-٢٠١٥

جمعية الصحة العالمية الرابعة والستون،

إذ تشير إلى القرار ج ص ع ٦٣-١٩ الذي طلب من المدير العام ضمن جملة أمور أن يعد استراتيجية للمنظمة بشأن الأيدز والعدوى بفيروسه في الفترة ٢٠١١-٢٠١٥، على أن يستند في وضعها إلى الاستراتيجيات والخطط التي أعدتها المنظمة في السابق بشأن فيروس العوز المناعي البشري والتي أيدتها عدة من جمعيات الصحة، ولاسيما في القرارات ج ص ع ٥٣-١٤، وج ص ع ٥٦-٣٠، وج ص ع ٥٩-١٢، وج ص ع ٥٩-١٩؛

وقد نظرت في مسودة الاستراتيجية العالمية لمنظمة الصحة العالمية بشأن الأيدز والعدوى بفيروسه في الفترة ٢٠١١-٢٠١٥،^١

١- تؤيد الاستراتيجية العالمية لقطاع الصحة بشأن الأيدز والعدوى بفيروسه في الفترة ٢٠١١-٢٠١٥؛

٢- تؤكد صحة الرؤية والتوجهات الاستراتيجية الواردة في الاستراتيجية العالمية لقطاع الصحة بشأن الأيدز والعدوى بفيروسه في الفترة ٢٠١١-٢٠١٥، وأن هذه الاستراتيجية العالمية تهدف إلى توجيه تصدي قطاع الصحة للأيدز والعدوى بفيروسه، بما في ذلك الإجراءات الموصى بها على المستويين القطري والعالمي والإسهامات التي يتعين أن تقدمها المنظمة؛

٣- ترحب بمواءمة الخطة العالمية لقطاع الصحة بشأن الأيدز والعدوى بفيروسه في الفترة ٢٠١١-٢٠١٥ مع الاستراتيجيات الأخرى التي تعالج مسائل الصحة العمومية ذات الصلة، بما فيها استراتيجية برنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الأيدز للفترة ٢٠١١-٢٠١٥؛^٢

٤- تحث الدول الأعضاء على ما يلي:

(١) أن تعتمد الاستراتيجية العالمية لقطاع الصحة بشأن الأيدز والعدوى بفيروسه في الفترة ٢٠١١-٢٠١٥؛

(٢) أن تنفذ الاستراتيجية طبقاً للتوجهات الاستراتيجية الأربعة التي ترشد أحدث أنشطة التصدي كما هو مبين في الاستراتيجية؛

١ الوثيقة ج ٦٤/١٥.

٢ Getting to zero: UNAIDS strategy 2011-2015. Geneva, UNAIDS, 2010.

٥- **ترجو من المدير العام القيام بما يلي:**

(١) أن يقدم الدعم الملائم لتنفيذ الاستراتيجية العالمية لقطاع الصحة بشأن الأيدز والعدوى بفيروسه في الفترة ٢٠١١-٢٠١٥، بما في ذلك تقديم الدعم إلى الدول الأعضاء لتنفيذ هذه الاستراتيجية على المستوى القطري ويقدم تقارير عن التقدم المحرز في تصدي قطاع الصحة للأيدز والعدوى بفيروسه؛

(٢) أن يرصد ويقيم التقدم المحرز في تنفيذ الاستراتيجية العالمية لقطاع الصحة بشأن الأيدز والعدوى بفيروسه في الفترة ٢٠١١-٢٠١٥، وأن يقدم تقريراً مرحلياً، بالاتساق مع تقارير وكالات الأمم المتحدة الأخرى عن التقدم المحرز، عن طريق المجلس التنفيذي إلى جمعيات الصحة العالمية الخامسة والستين والسابعة والستين والتاسعة والستين.

البند ١٣-٩ من جدول الأعمال

الكوليرا: آلية للمكافحة والوقاية

جمعية الصحة العالمية الرابعة والستون،

إذ تشير إلى القرار ج ص ع ٤٤-٦ بشأن الكوليرا، والذي أدى إلى إنشاء فرقة العمل العالمية المعنية بمكافحة الكوليرا بهدف توفير الدعم للدول الأعضاء من أجل خفض معدلات المراضة والوفيات المرتبطة بهذا المرض والتقليل من عواقبه الاجتماعية والاقتصادية؛

وإذ تعترف بأن الكوليرا لم تعالج بالقدر الكافي على الرغم من انتشارها بشكل وبائي في مناطق توطنها ومناطق عدم توطنها مما يسبب معاناة لملايين الأشخاص، ولا سيما في أوساط السكان الأكثر عرضة للمخاطر حيث يقدر عبء هذا المرض بعدد حالات يتراوح بين ٣ ملايين و ٥ ملايين حالة، ويتراوح عدد الوفيات بين ١٠٠ ٠٠٠ وفاة و ١٣٠ ٠٠٠ وفاة في السنة؛^١

وإذ تؤكد مجدداً على أن انتشار الكوليرا إنما يحدث بسبب الكوارث الطبيعية والافتقار إلى الإمدادات الكافية من مياه الشرب المأمونة، وقلة الإصحاح، وقلة التصحح، وتلوث الأغذية، ووجود المستوطنات البشرية العشوائية لا سيما في المناطق الحضرية، وغياب النظم الصحية الفعالة، وعدم ملائمة خدمات الرعاية الصحية والفقير؛

وإذ تعترف بأن فعالية تدخلات الصحة العمومية مثل علاج الحالات على النحو السليم وفي الوقت المناسب، وتحسين الإدارة البيئية، وتحسين التصحح والسلوك الخاص بالإصحاح والحصول على لقاحات الكوليرا واستخدامها على النحو السليم، تعتمد جميعها على وجود نظام متين للترصد وتقديم الرعاية الصحية واتباع نهج منسق وبرمجي ومتعدد القطاعات، يشمل الحصول على الرعاية الصحية المناسبة والمياه النظيفة ووسائل الإصحاح الملائم، وإشراك المجتمع المحلي، وتبادل المعلومات بانفتاح وشفافية، وإقامة حوار دائم بشأن السياسات؛

وإذ تترك أهمية تخطيط التأهب للطوارئ، وتعزيز الترصد، والتصدي السريع، والوفاء بالمعايير التي وضعت من خلال العمل الذي اضطلع به مشروع "سفير" في حالات الطوارئ؛

وإذ تلاحظ أن أعمال المنظمة، إبان الأزمات الصحية والطوارئ التي تسفر عن حالات تهدد الظروف الصحية، بوصفها قائد مجموعة الصحة التي تقدم المساعدات الإنسانية، أعمال تتطلب التعاون الوثيق مع منظمة اليونيسيف وهي تضطلع بمسؤولياتها بوصفها قائد مجموعة المياه والإصحاح والنظافة؛

وإذ تؤكد أن التقدم المحرز في بلوغ المرامي الإنمائية للألفية المتعلقة بالصحة، وخصوصاً الحصول على مياه الشرب المأمونة ووسائل الإصحاح بموجب المرمى ٧ (ضمان استدامة البيئة)، سيفقد من ظهور وباء الكوليرا وانتشاره، وأن تحسين الوقاية من الكوليرا ومكافحتها سيكون له أثر إيجابي على أمراض الإسهال الأخرى؛

١ السجل الوبائي الأسبوعي، ٢٠١٠، ٨٥ (١٣): ١١٧-١٢٨.

وإذ تعترف بأن مكافحة الكوليرا بدأت تدخل الآن مرحلة جديدة مع استحداث لقاحات فموية مضادة للكوليرا يحتمل أن تكون مأمونة وناجعة وميسورة التكلفة، وأن هذا النهج ينبغي أن يكون مكملاً لوسائل الوقاية الناجعة وتدابير المكافحة لا أن يكون بديلاً عنها، وهي تدابير قائمة على تحسين إتاحة مياه الشرب والإصحاح والتصحح،

١- بحث الدول الأعضاء على ما يلي:^١

(١) أن تعتبر مسائل الصحة والنظافة والمياه والإصحاح والقضايا البيئية عناصر أصلية ومرتبطة في السياسات والخطط الإنمائية، وأن تعمل من هذا المنطلق على تخصيص الموارد واتخاذ الإجراءات اللازمة بما في ذلك تعليم الصحة والنظافة وإعلام الجمهور من أجل الحيلولة دون حدوث أوبئة الكوليرا أو الحد منها، وأن تولي الاهتمام الواجب لأوضاع المجموعات السكانية الأكثر عرضة للعدوى واحتياجاتهم؛

(٢) أن تعزز نظم ترصد الكوليرا وتبلغ عن حالاتها وفقاً للوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)، وتدرج الترصد الفعال للكوليرا في نظم الترصد الشامل عن طريق بناء قدرات محلية على جمع البيانات وتحليلها وإدراج معلومات عن المحددات الحاسمة مثل مصادر المياه والتغطية بالإصحاح والظروف البيئية والممارسات الثقافية؛

(٣) أن تعمل على حشد الموارد المالية والتقنية الكافية لوضع تدابير منسقة ومتعددة القطاعات من أجل التأهب للكوليرا وسائر أمراض الإسهال والوقاية منها ومكافحتها في مناطق التوطن ومناطق عدم التوطن، وذلك في إطار تعزيز النظم الصحية والنهج الشاملة للقطاع برمته وبروح من التكافل الدولي؛

(٤) أن تشرك المجتمعات المحلية في هذه الأعمال وتكتف تدابير الدعوة لأن هذا المرض يخص مختلف القطاعات؛

(٥) أن تمتنع عن فرض أي قيود، بلا مبرر يتعلق بالمخاوف الصحية العمومية، على حركة التجارة أو السفر في البلدان الموبوءة والمعرضة، وذلك وفقاً للمادة ٤٣ من اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)؛

(٦) أن تخطط لإعطاء اللقاحات وأن تولي ذلك الأهمية الملائمة، حسب الاقتضاء، باتباع أساليب الوقاية والمكافحة الموصى بها، لا أن تعتبرها بديلاً لهذه الأساليب؛

٢- تطلب إلى المدير العام ما يلي:

(١) أن يوطد ويعزز التدابير الرامية إلى ضمان استمرار المنظمة في الاستجابة بفعالية وسرعة لاحتياجات البلدان الموبوءة بفاشيات الكوليرا والمعرضة لها؛

١ وإذا أمكن منظمات التكامل الاقتصادي الإقليمي.

(٢) أن ينشط فرقة العمل العالمية المعنية بمكافحة الكوليرا، وأن يعزز عمل المنظمة في هذا المجال، بما في ذلك تعزيز التعاون والتنسيق مع الإدارات المختصة في منظمة الصحة العالمية وسائر أصحاب المصلحة المعنيين؛

(٣) أن يعزز تنسيق المساعدات الدولية من حيث المعدات والموارد البشرية والمالية طوال حدوث أي وباء للكوليرا، وذلك لضمان التصدي لهذا المرض على نحو فعال وسريع، ويولي الأولوية للتعاون الوثيق مع المجموعات الأخرى، بما فيها على سبيل المثال لا الحصر مجموعة المياه والإصحاح والنظافة ومجموعة اللوجستيات، من أجل تحقيق الفعالية القصوى للاستجابة الإنسانية العامة المتعددة الأطراف؛

(٤) أن يقدم الدعم التقني إلى البلدان لبناء قدراتها على اتخاذ التدابير الفعالة للمكافحة والوقاية، بما فيها تدابير الترصد والإنذار المبكر والتصدي، وكذلك لبناء قدرات المختبرات وتقييم المخاطر، وعلاج الحالات، وجمع البيانات ورصدها، ووزع اللقاحات وزعاً فعالاً؛

(٥) أن يعزز البحوث ويشجع الترصد لمتابعة ظهور أي متغيرات محورة وسلالات مقاومة للأدوية من بكتيريا الكوليرا (*Vibrio cholerae*)، ويضع في الاعتبار الابتكارات المأمونة والفعالة في مجال معالجة الجفاف عن طريق الفم يمكن أن تحقق ميزة إضافية في حصة العلاج؛

(٦) أن يشجع التدخلات الرامية إلى تغيير السلوكيات وتعزيز تدابير السلامة الغذائية ومأمونية مياه الشرب بما في ذلك تعزيز برامج التدريب والدعوة من أجل تحسين الممارسات الصحية وقواعد النظافة لأنها عناصر ضرورية للوقاية من الكوليرا ومكافحتها؛

(٧) أن يواصل دعم البحوث المتعلقة باستحداث لقاحات مأمونة وناجعة وميسورة التكلفة لمكافحة الكوليرا، وأن يشجع نقل تكنولوجيات صنع اللقاحات إلى البلدان الموبوءة بالكوليرا أو المعرضة لعدوها من أجل بناء القدرات اللازمة لتوفير اللقاحات المضادة للكوليرا بإنتاجها محلياً؛

(٨) أن يعد مبادئ توجيهية محدثة وعملية ومُسندة بالبيانات للاسترشاد بها في وضع السياسات، بما في ذلك المبادئ التوجيهية بشأن دراسة جدوى وتقييم الاستخدام السليم والعالي المردود للقاحات الفموية المضادة للكوليرا في البلدان المنخفضة الدخل، وبشأن تحديد الفئات السكانية المستهدفة؛

(٩) أن يواظب على الاتصال بوكالات التمويل الدولية المعنية بخصوص تقديم الدعم الممكن لاعتماد اللقاحات الفعالة المضادة للكوليرا في البلدان المنخفضة الدخل؛

(١٠) أن يقدم تقريراً إلى جمعية الصحة العالمية الخامسة والستين، عن طريق المجلس التنفيذي، عن حالة الكوليرا في العالم وتقييم الجهود المبذولة للوقاية من الكوليرا ومكافحتها.

البند ١٣-١١ من جدول الأعمال

استئصال داء التتينات

جمعية الصحة العالمية الرابعة والستون،

وقد نظرت في التقرير الخاص باستئصال داء التتينات؛^١

وإذ تذكر بالقرارين ج ص ع ٣٩-٢١ وج ص ع ٤٢-٢٩ بشأن التخلص من داء التتينات وبالقرار ج ص ع ٤٤-٥٠، والقرار ج ص ع ٥٠-٣٥، والقرار ج ص ع ٥٧-٩ بشأن استئصال داء التتينات؛

وإذ تذكر بأن وزارات الصحة في البلدان التي كان داء التتينات يتوطنها في عام ٢٠٠٤ وقعت إبان جمعية الصحة العالمية السابعة والخمسين على إعلان جنيف بشأن استئصال داء التتينات بحلول عام ٢٠٠٩؛

وإذ تحيط علماً بالقرارات التي اعتمدها اللجنة الإقليمية لأفريقيا بشأن استئصال داء التتينات؛^٢

وإذ تلاحظ بارتياح النتائج الممتازة التي حققتها بلدان توطن داء التتينات في تخفيض عدد الحالات من ٣,٥ مليون حالة تقديرية في عام ١٩٨٦ إلى أقل من ٣١٩٠ حالة مسجلة في عام ٢٠٠٩ وأقل من ١٨٠٠ حالة مسجلة^٣ في عام ٢٠١٠؛

وإذ يشجعها أن داء التتينات لم يعد متوطناً إلا في أربعة بلدان في نهاية عام ٢٠٠٩، وجميعها في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، وأنه قد تم الإشهاد على خلو ١٨٧ بلداً وإقليماً من انتقال داء التتينات؛

وإذ تهنيئ جميع الأطراف المعنية، ولأسيما اليونيسيف ومركز كارتر، على توسيع نطاق توافر مياه الشرب المأمونة، وتحسين الترصد واكتشاف الحالات واحتوائها، وتعزيز التدخلات الأخرى، والتوسع في توعية الجمهور بهذا الداء،

١- **تعتمد** استراتيجية الترصد المكثف، واحتواء الحالات، واستخدام المرشحات القماشية والأنبوبية، ومكافحة النواقل، والحصول على مياه الشرب المأمونة، والتنظيف الصحي، وتعبئة المجتمعات المحلية؛

٢- **تطلب إلى** بقية الدول الأعضاء التي مازال داء التتينات يتوطنها أن تكشف جهودها الرامية إلى استئصاله، بما في ذلك القيام بالترصد الفعال في القرى التي يتوطنها داء التتينات وفي المناطق الخالية منه، وأن تتخذ تدابير الوقاية وتضمن أعلى مستويات الدعم السياسي؛

١ الوثيقة ج ٦٤/٢٠.

٢ القرارات AFR/RC38R13 و AFR/RC41/R2 و AFR/RC43/R9 و AFR/RC44/R8 و AFR/RC45/R8.

٣ أرقام مؤقتة.

٣- **تطلب إلى الدول الأعضاء التي تم فعلاً الإسهاد على خلوها من داء التنينات والدول الأعضاء التي بلغت مرحلة ما قبل الإسهاد أن تكثف ترصد هذا الداء وأن تبلغ النتائج بانتظام، وأن تخطر المنظمة في غضون ٢٤ ساعة بأي حالة تكتشفها والبلد المعتقد أنه مصدر تلك الحالة؛**

٤- **تحث الدول الأعضاء، واليونيسيف ومركز كارتر، وسائر الشركاء المعنيين، على أن تدعم بقية البلدان التي مازال داء التنينات يتوطنها، وأن تبذل جهودها لوقف انتقاله بأسرع ما يمكن، وأن تقدم إليها ضمن جملة أمور الموارد الكافية لوقف انتقاله، وفي نهاية المطاف، الإسهاد على استئصال هذا الداء؛**

٥- **تطلب إلى المدير العام ما يلي:**

(١) أن يحشد الدعم للبلدان التي مازال داء التنينات يتوطنها لكي تعمل على وقف انتقاله بأسرع ما يمكن، وأن يقدم ضمن جملة أمور الموارد الكافية لوقف انتقال هذا الداء والإسهاد على استئصاله؛

(٢) أن يدعم أنشطة ترصد داء التنينات في المناطق والبلدان الخالية منه ريثما يتم الإسهاد على استئصاله من العالم؛

(٣) أن يرصد عن كثب هذا القرار وأن يقدم تقريراً عن التقدم المحرز في هذا التنفيذ إلى جمعية الصحة العالمية عن طريق المجلس التنفيذي، مرة كل سنة، إلى أن يتم استئصاله هذا الداء.

= = =