منظمة الصحة العالمية

جمعية الصحة العالمية الخامسة والستون **ج٦٥/٥٥**

٢٦ أيار/ مايو ٢٠١٢

A65/55

التقرير الثالث للجنة "أ"

عقدت اللجنة "أ" جلساتها الثامنة والتاسعة والعاشرة في ٢٥ أيار/ مايو ٢٠١٢ برئاسة السيد هيربيرت بارنارد (هولندا) والدكتور زانغلي دوكبا (بوتان).

وتقرر توصية جمعية الصحة العالمية الخامسة والستين باعتماد المقرر الإجرائي والقرارات المرفقة المتعلقة ببنود جدول الأعمال التالية:

١٢- إصلاح منظمة الصحة العالمية

مقرر إجرائي واحد بصيغته المعدلة

١٣- الشؤون التقنية والصحية

١٣-١٠ شلل الأطفال: تكثيف جهود المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال

قرار واحد بصيغته المعدلة

١٣-٣ التغذية

قرار واحد بصيغته المعدلة بعنوان:

- تغذية الأمهات والرضّع وصغار الأطفال

١٣-٥ رصد بلوغ الأهداف (المرامي) الإنمائية للألفية المتعلقة بالصحة

قرار واحد بصيغته المعدلة بعنوان:

- رصد بلوغ الأهداف (المرامي) الإنمائية للألفية المتعلقة بالصحة: تنفيذ توصيات اللجنة المعنية بالمعلومات والمساءلة عن صحة المرأة والطفل

١٣-٦ المحددات الاجتماعية للصحة: حصيلة المؤتمر العالمي المعني بالمحددات الاجتماعية للصحة (ريو دي جانيرو، البرازيل، تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠١١)

قرار واحد بعنوان:

- حصيلة المؤتمر العالمي المعني بالمحددات الاجتماعية للصحة

البند ١٢ من جدول الأعمال

إصلاح منظمة الصحة العالمية

جمعية الصحة العالمية الخامسة والستون،

بعد النظر في الوثائق المقدمة إلى جمعية الصحة العالمية بشأن إصلاح المنظمة؛[١]

وبعد أن وضعت في الاعتبار المداولات التي أُجريت والمقررات الإجرائية التي اتخذها بشأن إصلاح المنظمة المجلس التنفيذي خلال دورته التاسعة والعشرين بعد المائة في أيار/ مايو ٢٠١١، ودورة المجلس التنفيذي الاستثنائية بشأن الإصلاح في تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠١١، ودورته الثلاثين بعد المائة في كانون الثاني/ يناير ٢٠١٢، واجتماع الدول الأعضاء بشأن البرامج وتحديد الأولويات في شباط/ فبراير ٢٠١٢؛

قررت ما يلي:

الإصلاحات البرمجية

(١) (أ) الترحيب بتقرير رئيس المجلس التنفيذي عن اجتماع الدول الأعضاء بشأن البرامج وتحديد الأولويات ومعاييرها وفئاتها وإطارها الزمني كما هو موضح في التذييلات الثلاثة:[٢]

(ب) مطالبة المدير العام باستخدام الإطار[٣] والإرشادات المتفق عليها والتي قدمتها جمعية الصحة العالمية الخامسة والستون، في صياغة مسودة برنامج العمل العام الثاني عشر والميزانية البرمجية المقترحة للفترة ٢٠١٤–٢٠١٥؛

إصلاحات تصريف الشؤون

(٢) تأييد المقرر الإجرائي الصادر عن الدورة الاستثنائية للمجلس التنفيذي في تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠١١[٤] بشأن تعزيز أساليب عمل وأدوار الأجهزة الرئاسية وتبسيطها وتحسينها؛

(٣) استبقاء الجدول الزمني الحالي لاجتماعات الأجهزة الرئاسية والتطرق مجدداً إلى الموضوع في دورة المجلس التنفيذي التي ستُعقد في كانون الثاني/ يناير ٢٠١٣ وعند التحضير لعرض دراسة جدوى بشأن إمكانية تغيير السنة المالية؛

---

١ الوثائق ج٦٥/٥ وج٦٥/٥ إضافة ١ وج٦٥/٥ إضافة ٢ وج٦٥/٤٠ وج٦٥/٤٣ وج٦٥/ وثيقة معلومات/٦.

٢ انظر الوثيقة ج٦٥/٤٠.

٣ انظر الوثيقة ج٦٥/٥ إضافة ١.

٤ المقرر الإجرائي EBSS2(2)

(٤) تأييد الاقتراحات التالية بشأن تعزيز المواءمة بين اللجان الإقليمية والمجلس التنفيذي؛

(أ) أن يُطلب من اللجان الإقليمية تقديم مدخلات في كل الاستراتيجيات والسياسات والصكوك القانونية، مثل الاتفاقيات واللوائح والمدونات؛

(ب) أن تحيل جمعية الصحة بنوداً معينة إلى اللجان الإقليمية كي تستفيد من المنظورات الإقليمية المتنوعة؛

(ج) أن تقوم اللجان الإقليمية بتكييف إستراتيجيات عالمية وتنفيذها حسب الاقتضاء؛

(د) أن يقدم رؤساء اللجان الإقليمية، بصورة روتينية، إلى المجلس تقريراً موجزاً عن مداولات اللجان؛

(٥) تأييد الاقتراحات التالية بشأن زيادة المواءمة على صعيد اللجان الإقليمية فيما يتعلق بترشيح المديرين الإقليميين واستعراض أوراق الاعتماد ومشاركة المراقبين؛

ترشيح المديرين الإقليميين

(أ) تقوم اللجان الإقليمية، التي لم تقم بذلك بعد، وفقاً لمبادئ العدالة والمساءلة والشفافية، بما يلي:

(١) وضع معايير لاختيار المرشحين؛

(٢) تنفيذ عملية خاصة بتقييم كل مؤهلات المرشحين؛

استعراض أوراق اعتماد الدول الأعضاء

(ب) تقوم اللجان الإقليمية، التي لم تقم بذلك بعد، بتعيين لجان معنية بأوراق الاعتماد، أو بإسناد مهمة استعراض أوراق الاعتماد إلى أعضاء مكتب اللجنة؛

مشاركة المراقبين

(ج) تقوم اللجان الإقليمية، التي لم تقم بذلك بعد، بضمان وجود إجراءات واضحة تمكنها من أن تدعو المراقبين إلى حضور دوراتها، بما في ذلك، حسب الاقتضاء، الدول الأعضاء من الأقاليم الأخرى والمنظمات الحكومية الدولية والمنظمات غير الحكومية؛

(٦) الإحاطة علماً بأن الاختصاصات المنقحة للجنة البرنامج والميزانية والإدارة ستُعرض على المجلس التنفيذي في دورته الحادية والثلاثين بعد المائة؛

(٧) تأييد الاقتراحات التالية بشأن تبسيط عملية اتخاذ القرارات وتحسين اجتماعات الأجهزة الرئاسية؛

(أ) أن يستخدم أعضاء مكتب المجلس المعايير، بما في ذلك المعايير المستخدمة في تحديد الأولويات في مسودة برنامج العمل العام، في استعراض البنود المقدمة لإدراجها في جدول أعمال المجلس؛

(ب) أن ينظر المجلس في تعديل قواعده ونظامه الداخلي من أجل معالجة مسألة التأخر في تقديم مشاريع القرارات؛

(ج) أن تحسّن الأجهزة الرئاسية استخدام الملخصات التي يقدمها الرئيس، والواردة في السجلات الرسمية، على أن يكون مفهوماً أن ذلك لا يحل محل القرارات الرسمية؛

(٨) مطالبة المدير العام بأن يقوم بما يلي، بعد التشاور مع الدول الأعضاء:

(أ) اقتراح خيارات بخصوص التعديلات الممكنة للنظام الداخلي للأجهزة الرئاسية من أجل تقليل عدد بنود جدول الأعمال والتقارير؛

(ب) اقتراح خيارات بخصوص كيفية تبسيط التبليغ من قِبَل الدول الأعضاء والتواصل معها؛

(٩) مطالبة المدير العام بما يلي:

(أ) تقديم مسوّدة ورقة سياسات عن مشاركة المنظمة مع المنظمات غير الحكومية إلى المجلس التنفيذي في دورته الثانية والثلاثين بعد المائة في كانون الثاني/ يناير ٢٠١٣؛

(ب) تقديم مسودة ورقة عن السياسات في مجال العلاقة مع الكيانات التجارية الخاصة إلى المجلس التنفيذي في دورته الثالثة والثلاثين بعد المائة في أيار/ مايو ٢٠١٣؛

(ج) تقديم تقرير عن ترتيبات استضافة المنظمة للشراكات الصحية والمقترحات بشأن تنسيق العمل مع الشراكات المُستضافة إلى المجلس التنفيذي في دورته الثانية والثلاثين بعد المائة؛

وفضلاً عن ذلك، استرشاد المدير العام بالمبادئ التالية في دعم عملية إعداد الوثائق التي تنص عليها الفقرات الفرعية (٩) (أ) و(ب) و(ج):

(١) تظل المحافظة على الطابع الحكومي الدولي لاتخاذ القرارات في المنظمة على أكبر قدر من الأهمية؛

(٢) يتعيّن أن يستند باستمرار وضع القواعد والمعايير والسياسات والاستراتيجيات، الذي يُشكل محور عمل المنظمة، إلى الاستخدام المنهجي للبيِّنات، وأن يحظى باستمرار بالحماية من تأثير أي شكل من المصالح الراسخة؛

(٣) ضرورة التشاور حسب الأصول المرعية مع جميع الأطراف المعنية مع أخذ المبادئ والمبادئ التوجيهية المحددة لعلاقات المنظمة مع الدول الأعضاء وسائر الأطراف بعين الاعتبار؛

(٤) يتعيّن على أي مبادرة جديدة أن تكون لها فوائد واضحة وأن تُضيف قيمة من حيث إثراء السياسات أو زيادة القدرة الوطنية من منظور الصحة العمومية؛

(٥) ينبغي أن يكون للاعتماد على الآليات القائمة الأسبقية على إنشاء منتديات أو اجتماعات أو هياكل جديدة، مع توفير تحليل واضح للطريقة التي يُمكن بها لأي تكاليف إضافية أن تؤدي إلى حصائل أفضل؛

الإصلاحات الإدارية

(١٠) الإحاطة علماً بالتقدم المُحرز في مجال دعم الدول الأعضاء على مستوى التقنيات والسياسات؛

(١١) الإحاطة علماً بالتقدم المُحرز في مجال سياسات التوظيف وممارساته؛

(١٢) مطالبة المدير العام استناداً إلى إرشادات جمعية الصحة العالمية الخامسة والستين، بصقل المقترحات لإضفاء المزيد من الشفافية وإمكانية التنبؤ والمرونة على تمويل المنظمة، وعرضها على المجلس التنفيذي في دورته الثانية والثلاثين بعد المائة؛

(١٣) الإحاطة علماً بالتقدم المُحرز في مجال وضع إطار الرقابة الداخلية للمنظمة؛

(١٤) الإحاطة علماً بالتقدم المُحرز في مجالات المساءلة وإدارة المخاطر وتضارب المصالح وإنشاء مكتب للأخلاقيات؛

(١٥) الإحاطة علماً بأن مسوّدة سياسة تقييم المنظمة ستُعرض على المجلس التنفيذي في دورته الحادية والثلاثين بعد المائة؛

(١٦) (أ) الإحاطة علماً بنتائج وتوصيات تقرير المرحلة الأولى من التقييم المستقل الذي قدمه مراجع الحسابات الخارجي؛[١]

(ب) الإحاطة علماً بالاختصاصات المقترحة للمرحلة الثانية من التقييم المستقل، على النحو المبين في تقرير مراجع الحسابات الخارجي، ومطالبة المدير العام بتقديم ورقة حول الأساليب المحددة لهذا التقييم كي تنظر فيها دورة المجلس التنفيذي الثانية والثلاثين بعد المائة؛

(١٧) الإحاطة علماً بالتقدم المُحرز في مجال الاتصالات الاستراتيجية؛[٢]

(١٨) اعتماد مقررات المجلس الإجرائية والاستنتاجات التي توصل إليها خلال دورته الاستثنائية بشأن الإصلاح فيما يتعلق بالفعالية والمواءمة والكفاءة التنظيمية، وتمويل المنظمة، وسياسات وإدارة الموارد البشرية، والتخطيط والإدارة والمساءلة القائمة على النتائج، والاتصالات الاستراتيجية؛

١ الوثيقة ج٥/٦٥ إضافة ٢.

٢ المقرر الإجرائي EBSS2(3).

(١٩) مطالبة المدير العام بتقديم تقرير عن طريق دورة المجلس التنفيذي الثانية والثلاثين بعد المائة إلى جمعية الصحة العالمية السادسة والستين بشأن التقدم المحرز في تنفيذ عملية إصلاح المنظمة على أساس إطار الرصد والتنفيذ.

البند ١٣-١٠ من جدول الأعمال

شلل الأطفال: تكثيف جهود المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال

جمعية الصحة العالمية الخامسة والستون،

وقد نظرت في التقرير بشأن شلل الأطفال: تكثيف جهود المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال؛

وإذ تُذكِّر بالقرار ج ص ع٦١-١ بشأن شلل الأطفال: آلية للسيطرة على المخاطر المحتملة المحدقة بعملية الاستئصال، الذي طلب إلى المديرة العامة القيام بجملة أمور منها وضع استراتيجية جديدة لتجديد الكفاح من أجل استئصال فيروس شلل الأطفال وإعداد الاستراتيجيات الملائمة للسيطرة على المخاطر الطويلة الأجل لرجوع فيروس شلل الأطفال وعودة ظهور شلل الأطفال، بما في ذلك التوقف في آخر المطاف عن استعمال لقاح شلل الأطفال الفموي في برامج التمنيع الروتينية؛

وإذ تُقرُّ بضرورة التعجيل بإتاحة الموارد المالية الضرورية لاستئصال فيروسات شلل الأطفال الدائرة المتبقية، والتقليل إلى أدنى حد من المخاطر الطويلة الأجل لرجوع فيروس شلل الأطفال وعودة ظهور شلل الأطفال بعد وقف سريان فيروس شلل الأطفال البري؛

وإذ تحيط علماً بالنتيجة التي خلص إليها المجلس المستقل للرصد والتي مفادها أنّه " لن يتسنى استئصال شلل الأطفال حتى تُمنح تلك عملية الاستئصال درجة أعلى في سلم الأولويات – في العديد من البلدان المتضرّرة من شلل الأطفال، وفي كل أنحاء العالم"،[١] وبتوصية المجلس جمعية الصحة العالمية "بأن تنظر في إصدار قرار للإعلان أنّ شلل الأطفال لا يزال يشكّل طارئة صحية عالمية"؛

وإذ تحيط علماً بالتقرير الذي صدر مؤخراً عن فريق الخبراء الاستشاري الاستراتيجي المعني بالتمنيع، والذي "يورد بشكل لا لبس فيه بأنّ احتمال الإخفاق في إكمال استئصال شلل الأطفال على الصعيد العالمي يشكّل طارئة برمجية لها أبعاد عالمية بالنسبة للصحة العمومية ولا يمكن قبولها بأيّ حال من الأحوال"؛

وإذ تُقرُّ بحاجة الدول الأعضاء إلى إشراك جميع المستويات السياسية ومستويات المجتمع المدني لضمان تطعيم كل الأطفال في سبيل استئصال شلل الأطفال؛

وإذ تحيط علما بالتكاليف الحالية المرتفعة والإمدادات المحدودة من لقاح شلل الأطفال المعطل التي تعوق الأخذ باللقاح والتوسع في إعطائه، مما خلّف آثارا برنامجية ومالية كبرى على البلدان النامية؛

وإذ تحيط علماً بأنه تم، من الناحية التقنية، إثبات إمكانية استئصال شلل الأطفال من خلال تنفيذ النُهج الاستراتيجية الجديدة على النحو الكامل؛

---

١ استئصال شلل الأطفال. *السجل الوبائي الأسبوعي*، ٢٠١٢، ٨٧(١):١-١٦.

وإذ تحيط علماً بأنّ سريان فيروس شلل الأطفال في أي مكان سيظلّ يشكّل خطراً على المناطق الخالية من المرض حتى يتسنى وقف سريانه على الصعيد العالمي،

١- **تعلن** أن استكمال عملية استئصال شلل الأطفال يمثل عملية برمجية ملحة بالنسبة للصحة العمومية العالمية ويتطلب تنفيذاً كاملاً لاستراتيجيات الاستئصال الحالية والجديدة، وإنشاء آليات وطنية قوية في مجالي المراقبة والمساءلة فيما يخص جميع المناطق الموبوءة بشلل الأطفال، وتطبيق التوصيات المناسبة في مجال التطعيم على جميع المسافرين القاصدين تلك المناطق أو القادمين منها؛[١]

٢- **تحثّ** الدول الأعضاء التي تشهد سريان فيروس شلل الأطفال على الإعلان أنّ ذلك السريان يشكّل "طارئة صحية عمومية وطنية" لتجعل من استئصال شلل الأطفال برنامجاً وطنياً ذا أولوية يقتضي وضع خطط عمل طارئة وتنفيذها بشكل كامل، وتحديثها كل ستة أشهر، حتى يتسنى وقف سريان المرض؛

٣- **تحث** الدول الأعضاء على ما يلي:

(١) القضاء على المناطق التي لم يُطعَّم سكانها والحفاظ على مستوى عالٍ للغاية فيما يخص مناعة السكان ضد فيروسات شلل الأطفال من خلال برامج التمنيع الروتيني ومن خلال أنشطة التمنيع التكميلي، حسب الاقتضاء؛

(٢) مواصلة التيقظ لحالات وفود فيروسات شلل الأطفال وظهور فيروسات شلل الأطفال الدائرة الناجمة عن تلقي اللقاحات، عن طريق بلوغ مستوى الترصد والتقييم المنتظم للمخاطر الذي يتيح الإشهاد، والحفاظ على ذلك المستوى؛

(٣) التعجيل بإتاحة الموارد المالية اللازمة للعمل، بشكل كامل ومتواصل حتى أواخر عام ٢٠١٣، على تنفيذ النُهج الواجب اتباعها إزاء وقف سريان فيروسات شلل الأطفال البرية على الصعيد العالمي، واستهلال خطط لتمويل استراتيجية "الشوط الأخير" حتى أواخر عام ٢٠١٨؛

(٤) الدخول في التعاون متعدد وثنائي الأطراف، والذي يشمل تبادل المعلومات عن الأوبئة، وبيانات الرصد المختبري، وتنفيذ أنشطة التمنيع الإضافية في الوقت ذاته حسب الاقتضاء؛

٤- **تطلب إلى** المدير العام ما يلي:

(١) وضع الخطط اللازمة للقيام على مدى عام ٢٠١٣، بتجديد تنفيذ نُهج استئصال فيروسات شلل الأطفال البرية، المبيّنة في الخطة الاستراتيجية ٢٠١٠-٢٠١٢ التي وضعتها المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال، وأيّة تكتيكات جديدة تُعتبر ضرورية لاستكمال عملية الاستئصال، بوسائل منها تحسين المبادرة العالمية القائمة حالياً لاستئصال شلل الأطفال داخل المنظمة؛

(٢) تعزيز آليات المساءلة والرصد لضمان تنفيذ استراتيجيات الاستئصال بالطريقة المثلى على جميع المستويات؛

---

١ *International travel and health*. Geneva, World Health Organization, 2012 edition.

(٣) الشروع في وضع استراتيجية شاملة للشوط الأخير من استئصال شلل الأطفال، وإخضاعها للفحص العلمي، واستكمالها بسرعة، وإيصال المعلومات اللازمة إلى الدول الأعضاء بشأن المهلة الزمنية المحتملة التي يستغرقها التحوّل من اللقاح الفموي الثلاثي التكافؤ إلى اللقاح الفموي الثنائي التكافؤ بالنسبة لجميع برامج التمنيع الروتيني، وإدراج سيناريوهات الميزانية التي تتضمن إدارة المخاطر حتى أواخر عام ٢٠١٨؛

(٤) التنسيق مع جميع الشركاء المعنيين، بمن فيهم مصنعي اللقاحات، لدعم البحث حول اللقاحات وإنتاجها وتوفيرها، وخاصة لقاحات الشلل المعطلة، لتعزيز يُسر تكلفتها وفعاليتها وإمكانية الحصول عليها؛

(٥) مواصلة تعبئة ونشر الموارد المالية والبشرية اللازمة للاضطلاع بالنُهج الاستراتيجية الواجب اتباعها على مدى عام ٢٠١٣ لاستئصال فيروسات شلل الأطفال البرية، والتمكّن في آخر المطاف من تنفيذ استراتيجية "الشوط الأخير" من مكافحة المرض حتى أواخر عام ٢٠١٨؛

(٦) تقديم تقرير إلى جمعية الصحة السادسة والستين وإلى جمعيتي الصحة التاليتين، من خلال المجلس التنفيذي، عن التقدم المحرز في تنفيذ هذا القرار.

البند ١٣-٣ من جدول الأعمال

تغذية الأمهات والرضّع وصغار الأطفال

جمعية الصحة العالمية الخامسة والستون،

بعد أن نظرت في التقرير الخاص بتغذية الأمهات والرضّع وصغار الأطفال: مسودة خطة التنفيذ الشاملة؛[١]

١- **تعتمد** خطة التنفيذ الشاملة الخاصة بتغذية الأمهات والرضّع وصغار الأطفال؛

٢- **تحث** الدول الأعضاء[٢] على أن تنفذ، حسب الاقتضاء، خطة التنفيذ الشاملة الخاصة بتغذية الأمهات والرضّع وصغار الأطفال، بوسائل منها ما يلي:

(١) وضع أو تعزيز، حسب الاقتضاء، السياسات الخاصة بالتغذية لمعالجة العبء المزدوج لسوء التغذية معالجة شاملة وإدراج الإجراءات التغذوية في السياسات الصحية والإنمائية القطرية العامة ووضع آليات فعالة مشتركة بين القطاعات لتصريف الشؤون، سعياً إلى التوسع في تنفيذ الإجراءات التغذوية، مع التشديد خصوصاً على إطار الاستراتيجية العالمية لتغذية الرضّع وصغار الأطفال؛

(٢) وضع تدابير تشريعية و/ أو تنظيمية و/ أو غيرها من التدابير الفعالة، أو تعزيز هذه التدابير، حسب الاقتضاء، لمراقبة تسويق بدائل لبن الأم والأغذية للرضّع وصغار الأطفال؛

(٣) إقامة حوار مع الأطراف المعنية الوطنية والدولية، وتشكيل تحالفات وشراكات لتوسيع نطاق إجراءات التغذية عن طريق إنشاء ما يلزم من آليات لتوفير ضمانات تحول دون وقوع ما يُحتمل نشوبه من حالات تضارب المصالح؛

(٤) تطبيق نهج شامل في مجال بناء القدرات، بما في ذلك تطوير مهارات القوى العاملة.

٣- **تطلب من** المدير العام ما يلي:

(١) تقديم توضيحات وتوجيهات بشأن الترويج غير الملائم لأغذية الرضّع وصغار الأطفال على النحو المذكور في القرار ج ص ع٦٣-٢٣، مع مراعاة الأعمال الجارية في لجنة الدستور الغذائي؛

(٢) دعم الدول الأعضاء في رصد وتقييم السياسات والبرامج، بما فيها تلك الخاصة بالاستراتيجية العالمية لتغذية الرضّع وصغار الأطفال المشفوعة بأحدث البيّنات عن التغذية؛

---

١ الوثيقة ج٦٥/١١.

٢ ومنظمات التكامل الاقتصادي الإقليمية، حسب الاقتضاء.

(٣) وضع ما يلزم من أدوات تقييم المخاطر والكشف عنها وإدارتها لتوفير ضمانات تحول دون ما يُحتمل نشوبه من حالات تضارب المصالح فيما يخص رسم السياسات وتنفيذ برامج التغذية بما يتمشى مع السياسات والممارسات العامة التي تنتهجها المنظمة.

(٤) تقديم تقرير إلى جمعية الصحة العالمية السابعة والستين من خلال المجلس عن التقدم المحرز في تطبيق خطة التنفيذ الشاملة، جنباً إلى جنب مع تقرير عن تنفيذ قانون تسويق بدائل لبن الأم وما يتصل بذلك من قرارات جمعية الصحة.

البند ١٣-٥ من جدول الأعمال

رصد بلوغ المرامي (الأهداف) الإنمائية للألفية المتعلقة بالصحة: تنفيذ توصيات اللجنة المعنية بالمعلومات والمساءلة عن صحة المرأة والطفل

جمعية الصحة العالمية الخامسة والستون،

إذ تذكّر بالقرار ج ص ع٦٣-١٥ بشأن رصد بلوغ المرامي الإنمائية للألفية المتعلقة بالصحة والقرار ج ص ع٦٤-١٢ بخصوص دور منظمة الصحة العالمية في متابعة الاجتماع العام الرفيع المستوى للجمعية العامة للأمم المتحدة بشأن استعراض الأهداف (المرامي) الإنمائية للألفية (نيويورك، أيلول/ سبتمبر ٢٠١٠)؛

وإذ تعرب عن قلقها البالغ حيال عدم كفاية التقدم المحرز في بلوغ المرميين (الهدفين) الإنمائيين للألفية ٤ و٥ بشأن تخفيض معدل وفيات الأطفال وبشأن تحسين صحة الأمومة؛

وإذ تقرّ بأنّه مازال يتعيّن بذل الكثير من الجهود فيما يخص بلوغ المرامي (الأهداف) الإنمائية للألفية بالنظر إلى تفاوت التقدم المحرز بين الأقاليم وبين البلدان وداخلها، وذلك على الرغم من أنّ البلدان النامية بذلت جهوداً كبيرة في هذا الصدد؛

وإذ تقرّ بالتعهدات والالتزامات التي قطعها عدد كبير من الدول الأعضاء والشركاء فيما يخص الاستراتيجية العالمية للأمين العام للأمم المتحدة المعنونة "كل امرأة وكل طفل"، منذ إطلاقها في أيلول/ سبتمبر ٢٠١٠؛

وإذ ترحّب بالتقرير الختامي للجنة المعنية بالمعلومات والمساءلة عن صحة المرأة والطفل وما يرد فيه من توصيات حازمة لتعزيز المساءلة عن الموارد والنتائج في مجال صحة المرأة والطفل؛

وإذ تثني على عمل اللجنة المعنية بالمعلومات والمساءلة عن صحة المرأة والطفل وإسهاماتها، لاسيما وضع إطار للمساءلة يستند إلى ثلاث عمليات مترابطة – الرصد والاستعراض والعمل؛

وإذ تلاحظ أنّ التوصيات الرئيسية تتصل بتعزيز عمليات المساءلة على الصعيد الوطني فيما يتعلق بالموارد ورصد النتائج على حد سواء؛

وإذ ترحّب بالخطوات التي اتُخذت من أجل تنفيذ توصيات اللجنة المعنية بالمعلومات والمساءلة عن صحة المرأة والطفل، بما في ذلك وضع خطة عمل مشتركة بين أصحاب المصلحة المتعدّدين لتنفيذ إطار المساءلة؛

وإذ ترحّب بإنشاء آلية استعراض عالمية ستقدم تقارير سنوية إلى الأمين العام للأمم المتحدة؛

وإذ تؤكّد مجدّداً على الدور الأساسي الذي تؤديه منظمة الصحة العالمية في تنفيذ ومتابعة توصيات اللجنة المعنية بالمعلومات والمساءلة عن صحة المرأة والطفل وتقرّ بالدور الحاسم الذي يضطلع به المدير العام على وجه الخصوص،

١- **تحثّ** الدول الأعضاء على الوفاء بالتزاماتها فيما يخص الاستراتيجية العالمية لصحة المرأة والطفل التي وضعها الأمين العام للأمم المتحدة، وعلى بذل المزيد من الجهود من أجل تحسين صحة المرأة والطفل؛

٢- **تحثّ كذلك** الدول الأعضاء على تنفيذ التوصيات التي قدمتها اللجنة المعنية بالمعلومات والمساءلة عن صحة المرأة والطفل بغرض تحسين المساءلة عن النتائج والموارد من خلال ما يلي:

(١) تعزيز آليات المساءلة عن الصحة على الصعيد القطري؛

(٢) تعزيز قدرتها على الرصد، بما في ذلك استخدام البيّنات المحلية وتقديم التقدم وتحسين أدائها؛

(٣) الإسهام في تعزيز ومواءمة الآليات الدولية القائمة من أجل تتبّع التقدم المحرز فيما يخص جميع الالتزامات التي قُطعت؛

٣- **تطلب من** المدير العام ما يلي:

(١) العمل مع الدول الأعضاء ودعمها في تنفيذ التوصيات بأكملها؛

(٢) ضمان المشاركة الفعالة لمنظمة الصحة العالمية، بالتعاون مع جميع أصحاب المصلحة، في خطة العمل الرامية إلى تنفيذ توصيات اللجنة؛

(٣) تقديم الدعم اللازم إلى فريق الخبراء المستقل المعني بالاستعراض لتمكينه من الاضطلاع بعمله الخاص بتقييم التقدم المحرز فيما يتعلق بالاستراتيجية العالمية لصحة المرأة والطفل التي وضعها الأمين العام للأمم المتحدة، وفي تنفيذ إطار المساءلة؛

(٤) تقديم تقارير سنوية، حتى عام ٢٠١٥، من خلال المجلس التنفيذي إلى جمعية الصحة العالمية عن التقدم المحرز في متابعة توصيات اللجنة المعنية بالمعلومات والمساءلة عن صحة المرأة والطفل، المتصلة ببند جدول الأعمال الخاص بالمرامي (الأهداف) الإنمائية للألفية.

البند ١٣-٦ من جدول الأعمال

حصيلة المؤتمر العالمي المعني بالمحددات الاجتماعية للصحة

جمعية الصحة العالمية الخامسة والستون،

بعد النظر في التقرير الخاص بالمؤتمر العالمي المعني بالمحددات الاجتماعية للصحة (ريو دي جانيرو، البرازيل، ١٩-٢١ تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠١١)؛

وإذ تؤكّد، مجدّداً، على تصميمنا على اتخاذ ما يلزم من إجراءات في مجال المحددات الاجتماعية للصحة على النحو الموافق عليه، جماعياً، من قبل جمعية الصحة العالمية والمبلور في القرار ج ص ع٦٢-١٤ بشأن الحد من حالات الغبن في المجال الصحي من خلال العمل الخاص بالمحددات الاجتماعية للصحة، الذي يشير إلى التوصيات الثلاث الشاملة الصادرة عن اللجنة المعنية بالمحددات الاجتماعية للصحة، ألا وهي: تحسين ظروف المعيشة اليومية؛ ومعالجة الإجحاف في توزيع السلطة والمال والموارد؛ وقياس وفهم المشكلة وتقييم وقع الإجراءات؛

وإذ تعترف بالحاجة إلى بذل المزيد من الجهود لتعجيل التقدم في معالجة الإجحاف في توزيع الموارد الصحية والظروف التي تؤثر سلباً على الصحة على جميع المستويات؛

وإذ تعترف أيضاً بالحاجة إلى الحفاظ على صحة السكان بصرف النظر عن الانكماش الاقتصادي العالمي؛

وإذ تقرّ كذلك بأنّ الإنصاف في مجال الصحة من الأهداف والمسؤوليات المشتركة ويتطلب مشاركة كل قطاعات الحكومة، وشرائح المجتمع كافة، وجميع أعضاء المجتمع الدولي، في عملين عالميين بعنوان "الجميع متحدون من أجل الإنصاف"، و"توفير الصحة للجميع"؛

وإذ تسلّم بفوائد التغطية الشاملة بالخدمات الصحية في تعزيز الإنصاف في المجال الصحي والحد من الفقر؛

وإذ تؤكّد من جديد على الإرادة السياسية لجعل الإنصاف في مجال الصحة هدفاً وطنياً وإقليمياً وعالمياً ومواجهة التحديات القائمة – مثل القضاء على الجوع والفقر – وضمان الأمن الغذائي والتغذوي، والحصول على الأدوية المأمونة والناجعة والجيدة بأسعار معقولة وعلى مياه الشرب المأمونة وخدمات الإصحاح، وفرص العمل، والعمل اللائق والحماية الاجتماعية، وحماية البيئة، وتحقيق النمو الاقتصادي المنصف بتنفيذ إجراءات حازمة في مجال المحددات الاجتماعية للصحة في كل القطاعات وعلى جميع المستويات؛

وإذ ترحّب بمناقشات ونتائج المؤتمر العالمي المعني بالمحددات الاجتماعية للصحة (ريو دي جانيرو، البرازيل، ١٩-٢١ تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠١١)،

١- **تؤيد** إعلان ريو السياسي بشأن المحددات الاجتماعية للصحة، الذي اعتمده المؤتمر العالمي المعني بالمحددات الاجتماعية للصحة،[١] الذي يُعتبر إسهاماً كبيراً في عمل الدول الأعضاء[٢] ومنظمة الصحة العالمية؛

٢- **تحثّ** الدول الأعضاء على القيام بما يلي:[٢]

(١) الوفاء بالتعهدات التي قطعتها في إعلان ريو السياسي بشأن المحددات الاجتماعية للصحة فيما يخص (١) تحسين تصريف الشؤون في مجالي الصحة والتنمية، (٢) وتعزيز المشاركة في رسم السياسات وتنفيذها، (٣) والاستمرار في إعادة توجيه قطاع الصحة نحو الحد من الإجحاف في الصحة، (٤) وتعزيز تصريف الشؤون والتعاون على المستوى العالمي، (٥) ورصد التقدم المحرز وتعزيز المساءلة؛

(٢) وضع ودعم السياسات والاستراتيجيات والبرامج وخطط العمل التي تتناول المحددات الاجتماعية للصحة، على أن تكون الأهداف والأنشطة وآليات المساءلة محدّدة فيها بوضوح وأن تُتاح الموارد اللازمة لتنفيذها؛

(٣) تقديم الدعم اللازم لزيادة تطوير نهج "دمج الصحة في جميع السياسات" كوسيلة لتعزيز الإنصاف في مجال الصحة؛

(٤) بناء قدرات راسمي السياسات والمديرين وعمال البرامج في القطاع الصحي والقطاعات الأخرى من أجل تيسير العمل في مجال المحددات الاجتماعية للصحة؛

(٥) إيلاء الاعتبار الواجب للمحددات الاجتماعية للصحة في إطار المداولات الخاصة بالتنمية المستدامة، لاسيما مؤتمر الأمم المتحدة للتنمية المستدامة (ريو +٢٠)، وفي المداولات الجارية وسائر محافل الأمم المتحدة ذات الصلة بالصحة؛

٣- **تناشد** المجتمع الدولي تقديم الدعم اللازم للوفاء بالتعهدات التي قُطعت في إعلان ريو السياسي بشأن المحددات الاجتماعية للصحة بخصوص العمل بصدد المحددات المذكورة بوسائل منها ما يلي:

(١) دعم الدور القيادي الذي تؤديه منظمة الصحة العالمية في تصريف الشؤون الصحية على الصعيد العالمي، وفي تعزيز مواءمة السياسات والخطط والأنشطة الخاصة بالمحددات الاجتماعية للصحة مع سياسات وخطط وأنشطة مؤسساتها الشريكة في منظومة الأمم المتحدة والمصارف الإنمائية وغيرها من المنظمات الدولية الرئيسية، بوسائل منها أنشطة التوعية المشتركة، وفي تيسير توفير المساعدة المالية والتقنية إلى البلدان والأقاليم، لاسيما البلدان النامية؛

(٢) تعزيز التعاون الدولي من أجل تدعيم الإنصاف في مجال الصحة في كل البلدان، وذلك بتيسير العمل، وفق شروط متفق عليها، على نقل الخبرات والتكنولوجيات والبيانات العلمية في مجال المحددات الاجتماعية للصحة، فضلاً عن تبادل الممارسات الجيدة الخاصة بإدارة عمليات وضع السياسات المشتركة بين القطاعات.

(٣) تيسير الحصول على الموارد المالية؛

---

١ انظر الملحق ٣.

٢ ومنظمات التكامل الاقتصادي الإقليمية حسب الاقتضاء.

٤- **تحثّ** البلدان المتقدمة التي تعهّدت ببلوغ الغاية المتمثّلة في تخصيص ٠,٧٪ من الناتج القومي الإجمالي للمساعدة الإنمائية الرسمية بحلول عام ٢٠١٥، والبلدان المتقدمة التي لم تقم بذلك بعد، على بذل جهود إضافية ملموسة من أجل الوفاء بالتزاماتها في هذا الصدد. وتحث أيضاً البلدان النامية على الاستناد إلى التقدم المحرز في ضمان استخدام المساعدة الإنمائية الرسمية، بفعالية، للمساعدة على بلوغ الأهداف والغايات الإنمائية؛

٥- **تطلب** من المدير العام ما يلي:

(١) إيلاء الاعتبار الواجب للمحددات الاجتماعية للصحة لدى تقييم الاحتياجات الصحية العالمية، بما في ذلك في عملية إصلاح المنظمة وفي عمل المنظمة مستقبلاً؛

(٢) تقديم الدعم اللازم إلى الدول الأعضاء في تنفيذ إعلان ريو السياسي بشأن المحددات الاجتماعية للصحة باتباع نهوج من قبيل نهج "دمج الصحة في جميع السياسات" بغرض معالجة المحددات الاجتماعية للصحة؛

(٣) العمل، بشكل وثيق، مع سائر المؤسسات في منظومة الأمم المتحدة في مجالات التوعية والبحوث وبناء القدرات وتقديم المساعدة التقنية المباشرة إلى الدول الأعضاء لتمكينها من العمل بشأن المحددات الاجتماعية للصحة؛

(٤) الاستمرار في الترويج لأهمية دمج الجوانب الخاصة بالمحددات الاجتماعية للصحة في اجتماعات الأمم المتحدة وغيرها من الاجتماعات الرفيعة المستوى القادمة ذات الصلة بالصحة و/ أو التنمية الاجتماعية، والاستمرار في التوعية بها؛

(٥) تقديم تقرير إلى جمعيتي الصحة العالميتين السادسة والستين والثامنة والستين، من خلال المجلس التنفيذي، عن التقدم المحرز في تنفيذ هذا القرار وإعلان ريو السياسي بشأن المحددات الاجتماعية للصحة.

= = =