منظمة الصحة العالمية

جمعية الصحة العالمية الخامسة والستون

ج٦٥/٥٧
٢٦ أيار/ مايو ٢٠١٢
A65/57

التقرير الثالث للجنة "ب"

عقدت اللجنة "ب" جلستها الخامسة في ٢٥ أيار/ مايو ٢٠١٢ برئاسة الدكتور محمد حسين نيكنام (جمهورية إيران الإسلامية).

وتقرر توصية جمعية الصحة العالمية الخامسة والستين باعتماد القرارات الثلاثة المرفقة بشأن البنود التالية من جدول الأعمال:

١٣- الشؤون التقنية والصحية

١٣-١٣ المنتجات الطبية المتدنية النوعية/ المزورة/ المغشوشة التوسيم/ المغشوشة/ المزيفة: تقرير الفريق العامل المكون من الدول الأعضاء

قرار واحد بعنوان: المنتجات الطبية المتدنية النوعية/ المزورة/ المغشوشة التوسيم/ المغشوشة/ المزيفة

١٣-١٥ استجابة منظمة الصحة العالمية، ودورها بصفتها قائد مجموعة الصحة، في مجال تلبية الطلبات الصحية المتنامية في الطوارئ الإنسانية

قرار واحد

١٣-١١ القضاء على داء البلهارسيات

قرار واحد

البند ١٣-١٣ من جدول الأعمال

المنتجات الطبية المتدنية النوعية/ المزورة/ المغشوشة التوسيم/ المغشوشة/ المزيفة

جمعية الصحة العالمية الخامسة والستون،

وقد نظرت في تقرير وتوصيات الفريق العامل المكون من الدول الأعضاء والمعني بالمنتجات الطبية المتدنية النوعية/ المزورة/ المغشوشة التوسيم/ المغشوشة/ المزيفة؛

وإذ ترحب بحصيلة دورتي الفريق العامل المكون من الدول الأعضاء والمعني بالمنتجات الطبية المتدنية النوعية/ المزورة/ المغشوشة التوسيم/ المغشوشة/ المزيفة؛

وإذ تؤكد مجدداً على الدور الأساسي لمنظمة الصحة العالمية في ضمان توافر المنتجات الطبية الجيدة والمأمونة والناجعة؛

وإذ تقر بأن الكثير من الناس في العالم لا تتاح لهم الأدوية الجيدة والمأمونة والناجعة والميسورة الأسعار، وأن إتاحتها جزء مهم من أي نظام صحي؛

وإذ تقر بأهمية ضمان ألا تؤدي مكافحة "المنتجات الطبية المتدنية النوعية/ المزورة/ المغشوشة التوسيم/ المغشوشة/ المزيفة" إلى عرقلة إتاحة الأدوية الجنيسة المشروعة؛

وإذ تقر بالحاجة، على نحو ما جاء في إعلان ريو السياسي بشأن المحددات الاجتماعية للصحة (٢٠١١)،[١] إلى تعزيز إمكانية الحصول على الأدوية الميسورة التكلفة والمأمونة والفعالة والعالية الجودة، بطرق منها التنفيذ الكامل للاستراتيجية وخطة العمل العالميتين اللتين وضعتهما المنظمة بشأن الصحة العمومية والابتكار والملكية الفكرية؛

وإذ تعترف بالحاجة إلى تعزيز فرص الحصول على الأدوية الميسورة الأسعار والجيدة والمأمونة والناجعة، باعتبار ذلك عنصراً مهماً في جهود منع ومكافحة المنتجات الطبية المنقوصة الجودة والمأمونية والنجاعة وتقليل "المنتجات الطبية المتدنية النوعية/ المزورة/ المغشوشة التوسيم/ المغشوشة/ المزيفة"؛

وإذ تحيط علماً بالقرار ٦/٢٠ الصادر عن لجنة منع الجريمة والعدالة الجنائية التابعة للأمم المتحدة بعنوان "مكافحة الأدوية المغشوشة، وخصوصاً الاتجار بها"؛

وإذ تعرب عن قلقها إزاء عدم توافر التمويل الكافي لعمل منظمة الصحة العالمية في مجال جودة الأدوية ومأمونيتها ونجاعتها؛

وإذ تقر بالحاجة إلى تعزيز الدعم المقدم للسلطات التنظيمية الوطنية والإقليمية لتحسين توافر المنتجات الطبية الجيدة والمأمونة والناجعة،

---

١ انظر الفقرة الفرعية ١١-٢ (١٢).

١- **تؤكد** من جديد على الدور الأساسي لمنظمة الصحة العالمية في تأمين المنتجات الطبية الجيدة والمأمونة والناجعة؛ وتعزيز إتاحة الأدوية الميسورة الأسعار والجيدة والمأمونة والناجعة، ودعم السلطات الوطنية المعنية بتنظيم الأدوية في هذا المجال، ولاسيما في البلدان النامية وأقل البلدان نمواً؛

٢- **تعيد التأكيد** على ضرورة أن تستمر منظمة الصحة العالمية في التركيز على تدابيرها الرامية إلى جعل المنتجات الطبية أيسر تكلفة وتكثيف هذه التدابير، وتعزيز السلطات التنظيمية الوطنية والنظم الصحية بما يشمل السياسات الدوائية الوطنية ونُظم إدارة المخاطر الصحية والتمويل المستدام وتنمية الموارد البشرية ونُظم الشراء والتوريد التي يمكن الاعتماد عليها، وزيادة العمل ودعمه في مجالي الاختبار المسبق لصلاحية المنتجات الجنيسة وتعزيزها، والجهود المبذولة في مجال اختيار المنتجات الطبية واستعمالها على نحو رشيد. وينبغي أن تضطلع المنظمة، في كل من هذه المجالات، بالوظيفة التالية: تبادل المعلومات وإذكاء الوعي، ووضع القواعد والمعايير، وتقديم المساعدة التقنية إلى البلدان لتقييم أوضاعها، ورسم السياسات الوطنية، وبناء القدرات، ودعم تطوير المنتجات والإنتاج المحلي؛

٣- **تعيد التأكيد كذلك** على ضرورة أن تزيد منظمة الصحة العالمية جهودها لدعم الدول الأعضاء في تعزيز البنية التحتية والقدرة التنظيمية الوطنية والإقليمية؛

٤- **تقرر** إنشاء آلية جديدة للدول الأعضاء[١] بشأن "المنتجات الطبية المتدنية النوعية/ المزورة/ المغشوشة التوسيم/ المغشوشة/ المزيفة" وذلك من أجل التعاون فيما بين تلك الدول من منظور الصحة العمومية، وبصرف النظر عن الاعتبارات الخاصة بالتجارة والملكية الفكرية وفقاً للهدف والأغراض والاختصاصات المرفقة بهذا القرار؛[٢]

٥- **تقرر كذلك** استعراض آلية الدول الأعضاء المشار إليها في الفقرة ٤ بعد ثلاث سنوات من بدء عملها؛

٦- **تحث** الدول الأعضاء على ما يلي:

(١) المشاركة، على أساس طوعي، في آلية الدول الأعضاء المشار إليها في الفقرة ٤ والتعاون معها؛

(٢) تقديم ما يكفي من الموارد المالية لتعزيز عمل الأمانة في هذا المجال؛

٧- **تطلب من** المدير العام ما يلي:

(١) دعم آلية الدول الأعضاء المشار إليها في الفقرة ٤ من منطوق مشروع القرار؛

(٢) دعم الدول الأعضاء على بناء قدراتها على منع ومكافحة "المنتجات الطبية المتدنية النوعية/ المزورة/ المغشوشة التوسيم/ المغشوشة/ المزيفة".

---

١ ومنظمات التكامل الاقتصادي الإقليمي حسب الاقتضاء.

٢ الوارد في الملحق.

الملحق

آلية الدول الأعضاء بشأن "المنتجات الطبية المتدنية النوعية/ المزورة/ المغشوشة التوسيم/ المغشوشة/ المزيفة"

الهدف والأغراض والاختصاصات

الهدف العام

حماية الصحة العمومية وتعزيز إتاحة المنتجات الطبية الميسورة الأسعار والمأمونة والجيدة، وتعزيز جهود منع ومكافحة المنتجات الطبية المتدنية النوعية/ المزورة/ المغشوشة التوسيم/ المغشوشة/ المزيفة وما يرتبط بها من أنشطة من خلال التعاون الفعال فيما بين الدول الأعضاء والأمانة.[١]

الأغراض

(١) تحديد أبرز الاحتياجات والتحديات ووضع التوصيات في مجال السياسات، وصياغة أدوات في مجالات منع "المنتجات الطبية المتدنية النوعية/ المزورة/ المغشوشة التوسيم/ المغشوشة/ المزيفة" ومنهجيات الكشف عنها ومكافحتها وذلك بغية تعزيز القدرات الوطنية والإقليمية.

(٢) تعزيز القدرات الوطنية والإقليمية من أجل ضمان سلامة سلسلة التوريد.

(٣) تبادل الخبرات والدروس المستفادة وأفضل الممارسات والمعلومات حول الأنشطة الجارية على المستوي الوطني والإقليمي والعالمي.

(٤) تحديد الإجراءات والأنشطة والسلوكيات التي تؤدي إلى "المنتجات الطبية المتدنية النوعية/ المزورة/ المغشوشة التوسيم/ المغشوشة/ المزيفة"، ووضع توصيات بالقيام بأمور منها تحسين جودة المنتجات الطبية ومأمونيتها ونجاعتها.

(٥) تعزيز القدرات التنظيمية ومختبرات مراقبة الجودة على المستويين الوطني والإقليمي، ولاسيما في البلدان النامية وأقل البلدان نمواً.

(٦) التعاون مع أعمال مجالات منظمة الصحة العالمية الأخرى التي تعنى بإتاحة المنتجات الطبية الجيدة والمأمونة والناجعة والميسورة الأسعار، والمساهمة في تلك المجالات، وذلك بوسائل منها على سبيل المثال لا الحصر توريد واستعمال المنتجات الطبية الجنيسة، على أن يكمل ذلك تدابير منع ومكافحة "المنتجات الطبية المتدنية النوعية/ المزورة/ المغشوشة التوسيم/ المغشوشة/ المزيفة".

---

١ تستعمل آلية الدول الأعضاء مصطلح "المنتجات الطبية المتدنية النوعية/ المزورة/ المغشوشة التوسيم/ المغشوشة/ المزيفة" إلى حين اعتماد تعريف له من قِبَل الأجهزة الرئاسية لمنظمة الصحة العالمية.

(٧) تيسير التشاور والتعاون والتآزر مع أصحاب المصلحة المعنيين، بطريقة شفافة ومنسقة، وذلك من خلال أمور منها بذل الجهود الإقليمية والجهود العالمية الأخرى من منظور الصحة العمومية.

(٨) تعزيز التعاون في مجال ترصد ورصد "المنتجات الطبية المتدنية النوعية/ المزورة/ المغشوشة التوسيم/ المغشوشة/ المزيفة".

(٩) مواصلة العمل على وضع تعاريف لمصطلح "المنتجات الطبية المتدنية النوعية/ المزورة/ المغشوشة التوسيم/ المغشوشة/ المزيفة" تركز على حماية الصحة العمومية.

الهيكل

(١) ستكون آلية الدول الأعضاء مفتوحة لجميع الدول الأعضاء.[١] وينبغي لآلية الدول الأعضاء أن تشمل الخبرة في مجال الصحة الوطنية والمسائل التنظيمية للمنتجات الطبية.

(٢) يجوز لآلية الدول الأعضاء أن تنشئ أفرقة عاملة فرعية من بين أعضائها للنظر في مسائل محددة وتقديم توصيات بشأنها.

(٣) تقدم المجموعات الإقليمية المدخلات في آلية الدول الأعضاء، حسب الاقتضاء.

(٤) تستخدم آلية الدول الأعضاء هياكل منظمة الصحة العالمية القائمة.

الاجتماعات

(١) ينبغي لآلية الدول الأعضاء أن تجتمع مرة واحدة سنوياً على الأقل ولها أن تعقد دورات إضافية حسب الحاجة.

(٢) ستكون مدينة جنيف هي مكان عقد اجتماعات آلية الدول الأعضاء وأفرقتها العاملة الفرعية ما لم يقرر خلاف ذلك. ولكن يمكن عقد الاجتماعات من وقت لآخر خارج جنيف، مع مراعاة التوزيع الإقليمي والتكلفة الإجمالية وتقاسم التكاليف وملاءمة جدول الأعمال.

العلاقات مع أصحاب المصلحة والخبراء الآخرين

(١) ينبغي لآلية الدول الأعضاء أن تلتمس، حسب الحاجة، مشورة الخبراء بشأن مواضيع محددة، وفقاً لإجراءات منظمة الصحة العالمية النموذجية الخاصة بمجموعات الخبراء.

(٢) تدعو آلية الدول الأعضاء، حسب الحاجة، أصحاب المصلحة الآخرين إلى التعاون والتشاور مع الفريق حول مواضيع محددة.

١ ومنظمات التكامل الاقتصادي الإقليمي حسب الاقتضاء.

الإبلاغ والاستعراض

(١) تستعرض جمعية الصحة العالمية أداء آلية الدول الأعضاء بعد ثلاث سنوات من بدء عملها.

(٢) تقدم آلية الدول الأعضاء كل سنة تقريراً عن التقدم المحرز وأية توصيات إلى جمعية الصحة عن طريق المجلس التنفيذي كبند موضوعي على مدى السنوات الثلاث الأولى ومرة كل سنتين بعد ذلك.

الشفافية وتعارض المصالح

(١) ينبغي لآلية الدول الأعضاء، بمن في ذلك الخبراء المدعوون جميعهم، العمل بطريقة شاملة وشفافة تماماً.

(٢) يُكشف عن أي تعارض محتمل للمصالح وتتم إدارته وفقاً لسياسات وممارسات منظمة الصحة العالمية.

البند ١٣-١٥ من جدول الأعمال

استجابة منظمة الصحة العالمية، ودورها بصفتها قائد مجموعة الصحة، في مجال تلبية الطلبات الصحية المتنامية في الطوارئ الإنسانية

جمعية الصحة العالمية الخامسة والستون،

بعد أن نظرت في التقرير عن استجابة منظمة الصحة العالمية ودورها بصفتها قائد مجموعة الصحة في مجال تلبية الطلبات الصحية المتنامية في الطوارئ الإنسانية؛

إذ تُقر بأن الطوارئ الإنسانية تسفر عن حالات الوفاة والمعاناة الإنسانية التي بالإمكان تفاديها، وبأنها تُضعف من قدرة النظم الصحية على تقديم الخدمات الصحية الضرورية لإنقاذ الأرواح، وتعترض سبيل التنمية الصحية وبلوغ الأهداف (المرامي) الإنمائية للألفية؛

وإذ تُعيد التأكيد على مبادئ الحياد، والإنسانية، وعدم الانحياز، والاستقلالية، في تقديم المساعدة الإنسانية، وإذ تُعيد التأكيد على ضرورة مشاركة كافة الأطراف الفاعلة في تقديم المساعدة الإنسانية في حالات الطوارئ الإنسانية والكوارث الطبيعية المُعقَّدة، من أجل تعزيز هذه المبادئ والالتزام بها التزاماً تاماً؛

وإذ تُشير إلى المادة ٢(د) من دستور منظمة الصحة العالمية بشأن ولاية المنظمة في حالات الطوارئ، وإلى القرار ج ص ع٥٨-١ بشأن العمل الصحي فيما يتعلق بالأزمات والكوارث، والقرار ج ص ع٥٩-٢٢ بشأن التأهب والاستجابة للطوارئ؛[١]

وإذ تُذكِّر بقرار الجمعية العامة للأمم المتحدة ١٨٢/٤٦ بشأن تعزيز تنسيق المساعدة الإنسانية التي تقدمها الأمم المتحدة في حالات الطوارئ، مع التأكيد على الدور المحوري والمتفرد للأمم المتحدة في قيادة وتنسيق جهود المجتمع الدولي لدعم البلدان التي تعاني من الطوارئ الإنسانية مع الاحترام التام للمبادئ التوجيهية المتعلقة بها، وجمة أمور من بينها إنشاء اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات، التي يرأسها منسق الإغاثة في حالات الطوارئ، بدعم من مكتب تنسيق الشؤون الإنسانية التابع للأمم المتحدة؛

وإذ تُذكِّر باستعراض الاستجابة الإنسانية في ٢٠٠٥، بقيادة منسق الإغاثة في حالات الطوارئ، والأعضاء الرئيسيين في اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات الذي استهدف تحسين سرعة الاستجابة، ومناسبة توقيتها، والمساءلة حولها، وقيادتها، والقدرة على تلبية الاحتياجات المفاجئة، وأوصى بتعزيز القيادة في المجال الإنساني، وتحسين آليات تمويله، وإدخال نظام المجموعات كوسيلة للتنسيق عبر القطاعات؛

وإذ تُحيط علماً ببرنامج الإصلاح الذي وضعه الأعضاء الرئيسيون في اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات ٢٠١١-٢٠١٢ لتحسين الاستجابة الإنسانية الدولية من خلال تعزيز القيادة، والتنسيق، والمساءلة، وبناء القدرة العالمية على التأهب، وزيادة الدعوة والتواصل؛

---

١ تؤكد من جديد القرارات ج ص ع٣٤-٢٦، ج ص ع٤٦-٦، ج ص ع٤٨-٢، ج ص ع٥٨-١، ج ص ع٥٩-٢٢، ج ص ع٦٤-١٠ على دور المنظمة في حالات الطوارئ.

وإذ تُقر بقرار الجمعية العامة للأمم المتحدة ١٢٤/٦٠ وتحيط علماً بالالتزام الذي قطعته منظمة الصحة العالمية على نفسها لاحقاً بدعم برنامج التغيير الذي وضعته اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات، والمساهمة في تنفيذ الإجراءات ذات الأولوية التي حددها الأعضاء الرئيسيون في اللجنة، والتي صُممت من أجل تعزيز الاستجابة الإنسانية الدولية للفئات السكانية المتضررة؛

وإذ تعيد التأكيد على أن السلطة الوطنية هي صاحبة المسؤولية الرئيسية في رعاية ضحايا الكوارث الطبيعية وغيرها من حالات الطوارئ التي تحدث على أرضها، وأن الدولة المتضررة تضطلع بالدور الرئيسي في بدء، وتنظيم، وتنسيق، وتنفيذ المساعدة الإنسانية داخل أراضيها؛

وإذ تُحيط علماً بالمذكرة الإرشادية للجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات لعام ٢٠١١ بشأن العمل مع السلطات الوطنية، والتي تشير إلى أن المجموعات الصحية يتعين عليها أن تدعم و/ أو تكمل آليات تنسيق الاستجابة والتأهب الوطنية القائمة، وأن الحكومة أو غيرها من الأطراف الوطنية النظيرة، ينبغي أن تُشجَّع بنشاط على المشاركة في رئاسة اجتماعات مجموعة الصحة مع الوكالة القائدة للمجموعة.

وإذ تُذكِّر بالقرار جص ع٦٤-١٠ بشأن تعزيز القدرات الوطنية في مجال إدارة الطوارئ الصحية والكوارث ومرونة النُظم الصحية، الذي يحث الدول الأعضاء، بين جملة أمور، على تعزيز برامج التصدي لجميع أخطار الطوارئ الصحية وإدارة مخاطر الكوارث الصحية؛

وإذ تُعيد التأكيد أيضاً على أن البلدان تُعد مسؤولة عن ضمان حماية الصحة والسلامة والرفاه لسكانها، وضمان مرونة النظام الصحي واعتماده على ذاته، الأمر الذي يكتسي أهمية حاسمة لخفض الأخطار الصحية وقابلية التأثر إلى حدها الأدنى، ولتقديم الاستجابة الفعالة والتعافي من الطوارئ والكوارث؛

وإذ تسلّم بالميزة النسبية للمنظمة من خلال حضورها في الدول الأعضاء وعلاقتها بهذه الدول، ومن خلال قدرتها على توفير خبرات مستقلة مستمدة من طائفة واسعة من التخصصات الصحية وتاريخها في إسداء ما يلزم من مشورة مشفوعة بالأدلة في مجال تحديد الأولويات من التدخلات الصحية الفعالة، وبأن المنظمة تتمتع بوضع فريد من نوعه لدعم وزارات الصحة والشركاء، بوصفها الوكالة القائدة لمجموعة الصحة في العالم في مجال تنسيق أنشطة التأهب لمواجهة حالات الطوارئ الإنسانية والاستجابة لها والإنعاش منها؛

وإذ تشير إلى برنامج إصلاح المنظمة وتحيط علماً بالتقرير المقدم من المدير العام في عام ٢٠١١ عن إصلاحات المنظمة من أجل مستقبل صحي،[١] الأمر الذي أدى إلى وضع مجموعة جديدة في المنظمة عن شلل الأطفال وحالات الطوارئ والتعاون القطري بهدف دعم المكاتب الإقليمية والقطرية من أجل تحسين الحصائل وزيادة فعالية المنظمة على الصعيد القطري، من خلال إعادة تحديد التزامها بالعمل في حالات الطوارئ وإسناد المجموعة إلى أسس أكثر استدامة في الميزانية؛

وإذ ترحب بالإصلاحات التي أجريت في عام ٢٠١١ بشأن تحويل مجموعة المنظمة للعمل الصحي إبان الأزمات إلى الإدارة المعنية بإدارة المخاطر في حالات الطوارئ والاستجابة الإنسانية، كوسيلة لتنفيذ هذه الإصلاحات، وضمان أن تصبح المنظمة أسرع وأكثر فعالية وأعلى قابلية على التنبؤ في مجال تقديم استجابة أعلى جودة في مجال الصحة، وأن تحمّل نفسها المسؤولية عن أدائها؛

---

١ الوثيقة ج٦٤/٤.

وإذ تشير إلى القرار ج ص ع٤٦-٣٩ بشأن الخدمات الصحية والطبية عند نشوب النزاعات المسلحة؛ والقرار ج ص ع٥٥-١٣ بشأن حماية البعثات الطبية أثناء النزاعات المسلحة؛ وقرار الجمعية العامة للأمم المتحدة ١٣٢/٦٥ بشأن سلامة وأمن موظفي المساعدة الإنسانية وحماية موظفي الأمم المتحدة، ترى أنه يلزم جمع البيانات بطريقة منهجية عن الهجمات على المرضى و/ أو العاملين الصحيين والمرافق الصحية ووسائل النقل المستخدمة في مجال الصحة في حالات الطوارئ الإنسانية المعقدة، أو عدم احترامهم،

١- **تطلب من** الدول الأعضاء[١] والجهات المانحة ما يلي:

(١) تخصيص موارد من أجل أنشطة قطاع الصحة أثناء الطوارئ الإنسانية من خلال عملية النداء الموحد والنداءات السريعة للأمم المتحدة، ومن أجل تعزيز القدرة المؤسسية لمنظمة الصحة العالمية على ممارسة دورها باعتبارها الوكالة التي تقود مجموعة الصحة العالمية وعلى الاضطلاع بقيادة مجموعة الصحة في هذا الميدان؛

(٢) ضمان النهوض بالتدخلات الإنسانية بالتشاور مع البلد المعني من أجل استجابة فعالة للاحتياجات الإنسانية وتشجيع كل شركاء العمل الإنساني، ومنهم المنظمات الحكومية الدولية، على المشاركة بنشاط في تنسيق شؤون مجموعة الصحة؛

(٣) تعزيز إدارة المخاطر والتأهب للطوارئ الصحية وعمليات التخطيط للطوارئ على المستوى الوطني ووحدات إدارة الكوارث في وزارة الصحة، كما هو مبين في القرار ج ص ع٦٤-١٠ وفي هذا السياق، وفي إطار التخطيط للتأهب على المستوى الوطني مع مكتب تنسيق الشؤون الإنسانية، حسب الاقتضاء، والتحديد المسبق لأفضل طريقة لضمان أن يتم التنسيق بين شركاء العمل الإنساني الدوليين وآليات التنسيق الوطنية القائمة على نحو يكمل بعضه بعضاً لتأمين الاستجابة الفعالة والمنسقة جيداً في مجال العمل الإنساني؛

(٤) بناء قدرة السلطات الوطنية على كل المستويات في مجال إدارة عمليات الإنعاش بالتآزر مع تعزيز النُظم الصحية في الأمد الطويل واستراتيجيات الإصلاح، حسب الاقتضاء، وذلك بالتعاون مع منظمة الصحة العالمية ومجموعة الصحة؛

(٥) إنشاء فرق للاستجابة الصحية على أساس تطوعي وإعداد آلية لنشرها في حالة الطوارئ الإنسانية حسب اختيار كل دولة عضو؛

٢- **تطلب من** المدير العام ما يلي:

(١) أن يضع السياسات والمبادئ التوجيهية الضرورية والهياكل والعمليات الإدارية الملائمة للمنظمة مما يلزم للعمل الإنساني الفعال والناجح على المستوى القطري، وكذلك القدرة والموارد التنظيمية لكي تتمكن من الوفاء بدورها باعتبارها الوكالة التي تقود مجموعة الصحة العالمية، وفقاً للاتفاقات التي عقدتها مبادئ اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات، وكي تضطلع بدورها باعتبارها الوكالة التي تقود مجموعة الصحة العالمية في هذا الميدان؛

١ بما في ذلك منظمات التكامل الاقتصادي الإقليمية، حسب الاقتضاء.

(٢) أن يعزز قدرة المنظمة مع شركاء مجموعة الصحة العالمية والدول الأعضاء، بما في ذلك تجهيز ترتيبات الاستجابة السريعة الاحتياطية والآليات اللازمة من أجل نشر فرق الاستجابة ودعمها بالموارد الملائمة للاستجابة للطوارئ الإنسانية؛؛

(٣) أن يضمن أن تقدم المنظمة في الأزمات إلى الدول الأعضاء وشركاء العمل الإنساني الدعم الذي يمكن توقعه من خلال تنسيق التقدير والتحليل السريعين للاحتياجات الإنسانية، ويشمل ذلك في إطار الاستجابة المنسقة للجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات، ووضع استراتيجية وخطة عمل مسندتين بالبيّنات ورصد الوضع الصحي واستجابة قطاع الصحة مع تحديد الثغرات وتعبئة الموارد والاضطلاع بأنشطة الدعوة الضرورية للعمل الصحي الإنساني؛

(٤) أن يحدد الالتزامات الأساسية والوظائف الأساسية ومعايير أداء المنظمة في الطوارئ الإنسانية، بما في ذلك دورها باعتبارها الوكالة التي تقود مجموعة الصحة العالمية والوكالة التي تقود مجموعة الصحة في هذا الميدان، وأن يضمن الإشراك التام للمستوى القطري والإقليمي والعالمي للمنظمة في تنفيذها وفقاً للأُسس المرجعية القائمة، مع مراعاة العمل الجاري بشأن "برنامج التغيير" للعمل الإنساني الذي وضعته اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات؛

(٥) أن يوفر استجابة إنسانية أسرع وأكثر فعالية وإمكانية تنبؤ من خلال وضع إطار الاستجابة الطارئة موضع التشغيل مع ضمان توافق الأسس المرجعية للأداء مع عملية إصلاح العمل الإنساني، وضمان المساءلة عن أدائه وفقاً لتلك المعايير؛

(٦) أن يضع الآليات اللازمة لحشد الخبرات التقنية للمنظمة في جميع التخصصات والمستويات من أجل تقديم الإرشادات اللازمة والدعم اللازم إلى الدول الأعضاء وشركاء مجموعة الصحة في الأزمات الإنسانية؛

(٧) أن يدعم الدول الأعضاء والشركاء في التحول إلى الإنعاش والمواءمة بين التخطيط للإنعاش، بما في ذلك إدارة مخاطر الطوارئ وكذلك الحد من مخاطر الكوارث، والتأهب، وبين سياسات التنمية الوطنية وإصلاحات قطاع الصحة الجارية و/ أو اغتنام التخطيط للإنعاش بعد الكوارث وبعد الصراعات؛

(٨) أن يضطلع بالدور القيادي على المستوى العالمي في وضع أساليب لجمع البيانات ونشرها على نحو منهجي بشأن الهجمات على المرافق الصحية والعاملين الصحيين ووسائل النقل المستخدمة في مجال الصحة والمرضى في الطوارئ الإنسانية المعقدة، بالتنسيق مع سائر هيئات الأمم المتحدة ذات الصلة والأطراف الأخرى ذات الصلة والمنظمات الحكومية الدولية والمنظمات غير الحكومية، مع تلافي الازدواجية في الجهود؛

(٩) أن يقدم تقريراً إلى جمعية الصحة العالمية السابعة والستين عن طريق المجلس التنفيذي، ثم كل سنتين عن التقدم المحرز في تنفيذ هذا القرار.

البند ١٣-١١ من جدول الأعمال

التخلص من داء البلهارسيات

جمعية الصحة العالمية الخامسة والستون،

قد نظرت في التقرير المتعلق بالتخلص من داء البلهارسيات؛

وإذ تذكر بالقرار ج ص ع٣-٢٦، والقرار ج ص ع٢٨-٥٣، والقرار ج ص ع٢٩-٥٨، والقرار ج ص ع٥٤-١٩ بشأن داء البلهارسيات؛

وإذ تحيط علما بالقرار ش م/ل إ٥٤/ ق٣ بشأن أمراض المناطق المدارية المنسيَّة: مشكلة مستجدَّة من مشكلات الصحة العمومية في إقليم شرق المتوسط، الذي اعتمدته اللجنة الإقليمية لشرق المتوسط والذي طلب إلى الدول الأعضاء جملة أمور منها مواصلة أنشطة المكافحة الناجحة في المناطق ذات معدل الانتقال المنخفض من أجل التخلص من داء البلهارسيات؛

وإذ تعرب عن قلقها من أن داء البلهارسيات لايزال مشكلة من مشكلات الصحة العمومية في البلدان التي يتوطنها، وأنه بحلول عام ٢٠١٠، لم يتحقق الهدف الأدنى الوارد في القرار ج ص ع٥٤-١٩ والمتمثل في تقديم العلاج الكيميائي بانتظام إلى ٧٥٪ على الأقل من جميع الأطفال في سن الدراسة المعرضين لخطر المراضة؛

وإذ تلاحظ اتساع التغطية بعلاج داء البلهارسيات من ١٢ مليون مستفيد سنة ٢٠٠٦ إلى ٣٢,٦ مليون مستفيد سنة ٢٠١٠، وتعزيز إتاحة دواء البرازيكوانتيل بفضل تبرعات الشركاء وتقديمهم مزيداً من الدعم إلى البلدان التي يتوطنها الداء لمكافحة أمراض المناطق المدارية المنسية؛

وإذ تهنئ الدول الأعضاء والأمانة والشركاء على تعزيز إتاحة دواء البرازيكوانتيل والموارد للتسريع بمكافحة داء البلهارسيات؛

وإذ يشجعها أن بعض البلدان التي يتوطنها داء البلهارسيات نجحت في وقف سريانه؛

وإذ تهنئ تلك البلدان التي يتوطنها داء البلهارسيات والتي لم تبلّغ عن أية حالات جديدة مصدرها هذه البلدان نفسها بفضل تعزيز برامج المكافحة والترصد،

١- **تدعو** جميع البلدان التي يتوطنها داء البلهارسيات إلى القيام بما يلي:

(١) الاهتمام بالوقاية من داء البلهارسيات ومكافحته، وتحليل ووضع خطط قابلة للتطبيق تُحقَّق أهدافها بالتدريج، وتكثيف تدخلات مكافحة الداء وتعزيز ترصده؛

(٢) الاستفادة بالكامل من البرامج غير الصحية لأغراض تحسين البيئة، خفضاً لمستوى سراية داء البلهارسيات وتسريع التخلص من مضيفه الوسيط؛

(٣) ضمان توفير الأدوية الأساسية؛

٢- **تحث** الدول الأعضاء، والأمانة، والشركاء على تقديم الدعم للبلدان التي يتوطنها داء البلهارسيات لتوسيع نطاق برامج المكافحة؛

٣- **تطلب من** المدير العام ما يلي:

(١) تشجيع الدول الأعضاء والمجتمع الدولي على إتاحة ما يلزم ويكفي من الوسائل والموارد، ولاسيما الأدوية، والمياه وخدمات الإصحاح والتدخلات الصحية، وتكثيف برامج المكافحة في معظم البلدان التي يتوطنها داء البلهارسيات والشروع في شن حملات للتخلص منه، حسب الاقتضاء؛

(٢) إعداد توجيهات للدول الأعضاء من أجل تحديد موعد الشروع في شن حملات التخلص من الداء، جنباً إلى جنب مع إيجاد وسائل لتنفيذ البرامج وتوثيق ما يُكلّل منها بالنجاح؛

(٣) إجراء تقييم، بناء على طلب، لمستوى وقف سراية داء البلهارسيات في الدول الأعضاء المعنية، وتحليل الوضع العالمي للوقاية من الداء ومكافحته، ونموذج توطنه، والتحديات الرئيسية المواجهة بشأنه، كيما يتسنى تقديم توصيات وتوجيهات محددة الأهداف؛

(٤) وضع إجراءات لتقييم وقف سراية الداء في البلدان المعنية بقصد التأكد من القضاء على سرايته فيها؛

(٥) القيام في المرحلة اللاحقة للقضاء على داء البلهارسيات بدعم البلدان التي يثبت تخلصها منه، بغية مواصلة اتخاذ إجراءات وقائية لغرض تجنب ظهور سراية الداء من جديد؛

(٦) تقديم تقرير كل ثلاث سنوات عن طريق المجلس التنفيذي، إلى جمعية الصحة العالمية عن التقدم المحرز في تنفيذ هذا القرار.

= = =