



التقرير الخامس للجنة "أ"

(مسودة)

عقدت اللجنة "أ" جلساتها الثامنة والتاسعة والعاشرة في ٢٣ أيار/ مايو ٢٠١٤ برئاسة الدكتورة بامبلا ريندي- فاغنر (النمسا).

وتقرر أن توصي جمعية الصحة العالمية السابعة والستون باعتماد القرارات المرفقة والمتعلقة بالبنود التالية من جدول الأعمال:

١٣- الأمراض غير السارية

١٣-٣ العجز

قرار واحد

١٣-٤ الجهود الشاملة والمنسقة للتدبير العلاجي لاضطرابات طيف التوحد

قرار واحد، بصيغته المعدلة، بعنوان:

طيف التوحد

١٣-٥ مرض الصدفية

قرار واحد، بصيغته المعدلة، بعنوان:

مرض الصدفية

البند ١٣-٣ من جدول الأعمال

العجز

جمعية الصحة العالمية السابعة والستون،

بعد أن نظرت في التقرير العالمي عن العجز،^١ والتقرير الخاص بالعجز^٢ ومسودة خطة العمل العالمية لمنظمة الصحة العالمية بشأن العجز ٢٠١٤-٢٠٢١: تحسين صحة جميع المصابين بالعجز،^٣

١- تعتمد خطة العمل العالمية لمنظمة الصحة العالمية بشأن العجز ٢٠١٤-٢٠٢١: تحسين صحة جميع المصابين بالعجز؛

٢- تحث الدول الأعضاء على تنفيذ الإجراءات المقترحة للدول الأعضاء في خطة العمل العالمية لمنظمة الصحة العالمية بشأن العجز ٢٠١٤-٢٠٢١: تحسين صحة جميع المصابين بالعجز، والتي تم تكييفها مع الأولويات الوطنية والسياقات المحددة؛

٣- تدعو الشركاء الدوليين والإقليميين والوطنيين إلى تنفيذ الإجراءات اللازمة للإسهام في تحقيق الأهداف الثلاثة لخطة العمل العالمية لمنظمة الصحة العالمية بشأن العجز ٢٠١٤-٢٠٢١: تحسين صحة جميع المصابين بالعجز؛

٤- تطلب من المدير العام ما يلي:

(١) أن ينفذ الإجراءات المحددة للأمانة في خطة العمل العالمية لمنظمة الصحة العالمية بشأن العجز ٢٠١٤-٢٠٢١: تحسين صحة جميع المصابين بالعجز؛

(٢) أن يقدم تقريرين عن التقدم المحرز في تنفيذ خطة العمل تلك إلى جمعيتي الصحة العالمية السبعين والرابعة والسبعين.

١ World Health Organization, World Bank. World report on disability. Geneva: World Health Organization; 2011.

٢ الوثيقة ج ٦٧/١٦.

٣ الوثيقة ج ٦٧/١٦، الملحق.

البند ١٣-٤ من جدول الأعمال

التوحد

جمعية الصحة العالمية السابعة والستون،

بعد النظر في التقرير الخاص بالجهود الشاملة والمنسقة المبذولة من أجل التدبير العلاجي لاضطرابات طيف التوحد،^١

إذ تشير إلى الإعلان العالمي لحقوق الإنسان؛ واتفاقية حقوق الطفل؛ واتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة؛ وقرار الجمعية العامة للأمم المتحدة ١٣٩/٦٢ بإعلان الثاني من نيسان/ أبريل بوصفه اليوم العالمي للتوعية بمرض التوحد؛ وقرار الجمعية العامة للأمم المتحدة ٨٢/٦٧ بشأن معالجة الاحتياجات الاجتماعية والاقتصادية للأفراد والأسر والمجتمعات المتأثرين باضطرابات طيف التوحد واضطرابات النمو وما يتصل بها من أشكال الإعاقة؛

وإذ تشير كذلك، حسبما يكون مناسباً، إلى القرار ج ص ع ٦٥-٤ بشأن العبء العالمي لاضطرابات النفسية وضرورة الاستجابة الشاملة والمنسقة من جانب قطاع الصحة والقطاع الاجتماعي على المستوى القطري؛ والقرار ج ص ع ٦٦-٩ بشأن العجز؛ والقرار SEA/RC65/R8 الذي اعتمدته اللجنة الإقليمية لجنوب شرق آسيا بشأن الجهود الشاملة والمنسقة المبذولة من أجل التدبير العلاجي لاضطرابات طيف التوحد وحالات القصور في النمو؛ والقرار EUR/RC61/R5 الذي اعتمدته اللجنة الإقليمية لأوروبا بشأن الإعلان وخطة العمل الأوروبيين بشأن صحة الأطفال وصغار السن الذين يعانون من الإعاقة الذهنية وأسره؛ والقرار ش م ل ٥٧/ق-٣ الذي اعتمدته اللجنة الإقليمية لشرق المتوسط بشأن الصحة النفسية للأمهات والأطفال والمراهقين: التحديات والتوجهات الاستراتيجية ٢٠١٠-٢٠١٥؛ والتي تؤكد جميعها على التلبية الرصينة لاحتياجات الأشخاص المصابين باضطرابات النمو، بما فيها اضطرابات طيف التوحد وغيرها من اضطرابات النمو؛

وإذ تكرر تأكيد الالتزامات بحماية المواطنين من التمييز والاستبعاد الاجتماعي على أساس الإعاقة بغض النظر عن نوع العاهة الأساسية، سواء كانت بدنية أم نفسية أم فكرية أم حسية وفقاً لاتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، وتعزيز المتطلبات الأساسية لجميع الأشخاص من الحياة والتعليم والرعاية الصحية والضمان الاجتماعي، وكذلك ضمان الاهتمام بالفئات الضعيفة من السكان؛

وإذ تلاحظ أنه يجري على الصعيد العالمي تشخيص اضطرابات طيف التوحد وغير ذلك من اضطرابات النمو لدى عدد متزايد من الأطفال، وأنه من المرجح أن يكون هناك أعداد أخرى من الناس أيضاً لم تُحدد أو لم تُشخص كما ينبغي في المجتمع وفي المرافق الصحية؛

^١ الوثيقة ج ٦٧/١٧.

وإذ تبرز الحقيقة القائلة إنه لا يوجد بيانات علمية تثبت أن الإصابة باضطرابات طيف التوحد ناجمة عن التطعيم في مرحلة الطفولة؛

وإذ تدرك أن اضطرابات طيف التوحد تعيق النمو وأنها حالات تنشأ في مرحلة الطفولة المبكرة وتدوم طوال العمر في معظم الحالات، وأنها تتسم بوجود نمو يشوبه عوق في التفاعل والتواصل الاجتماعي وامتلاك ذخيرة محدودة من الأنشطة والاهتمامات التي تصاحبها حالات عجز فكري ولغوي أو لا تصاحبها؛ وأن مظاهر الاضطراب تختلف كثيراً من حيث توليفات الأعراض ومستويات شدتها؛

وإذ تلاحظ كذلك أن الأشخاص الذين يعانون من اضطرابات طيف التوحد مازالوا يواجهون عوائق في سبيل مشاركتهم كأعضاء على قدم المساواة في المجتمع، وإذ تؤكد مجدداً على أن التمييز ضد أي شخص على أساس الإعاقة يتعارض مع كرامة الإنسان؛

وإذ يساورها بالغ القلق لأن الأفراد المصابين باضطرابات طيف التوحد وأسرهم يواجهون تحديات كبيرة بما في ذلك الوصم الاجتماعي والعزلة والتمييز، ولأن الأطفال والأسر المحتاجة، ولاسيما في السياقات المنخفضة الموارد، كثيراً ما يفتقرون إلى أشكال الدعم والخدمات المناسبة؛

وإذ تعترف بأن خطة العمل الشاملة الخاصة بالصحة النفسية ٢٠١٣-٢٠٢٠^١، وحسب الاقتضاء، التدابير الخاصة بالسياسات الموصى بها في القرار ج ص ع ٦٦-٩ بشأن العجز، يمكن أن تكون فعالة للبلدان النامية بوجه خاص فيما يتعلق بتعزيز خدمات رعاية المصابين باضطرابات طيف التوحد وغيرها من اضطرابات النمو؛

وإذ تسلم بالحاجة إلى إنشاء نظم صحية، أو تعزيزها عند الاقتضاء، بشكل تدعم فيه جميع الأشخاص الذين يعانون من الإعاقة واضطرابات الصحة النفسية والنمو دون تمييز،

١- بحث الدول الأعضاء على ما يلي:

(١) الاعتراف على النحو الواجب بالاحتياجات الخاصة للأشخاص الذين يعانون من اضطرابات طيف التوحد وغيرها من اضطرابات النمو في السياسات والبرامج المتعلقة بالنمو في مرحلة الطفولة المبكرة والمراهقة في إطار نهج شامل للتصدي للصحة النفسية للطفل والمراهق واضطرابات النمو؛

(٢) وضع أو تحديث السياسات والتشريعات والخطط المتعددة القطاعات ذات الصلة وتطبيقها حسب الاقتضاء، بما يتماشى مع القرار ج ص ع ٦٥-٤، ودعم ذلك بالموارد البشرية والمالية والتقنية الكافية للتصدي للقضايا المتعلقة باضطرابات طيف التوحد وغيرها من اضطرابات النمو، وذلك في إطار نهج شامل لدعم جميع الأشخاص الذين يعانون من اضطرابات أو أشكال من الإعاقة في الصحة النفسية؛

^١ انظر الوثيقة ج ص ع ٦٦/٢٠١٣/ سجلات/١، الملحق ٣.

- (٣) دعم أنشطة البحث وحملات إنكاء الوعي العام والقضاء على الوصم بما يتسق مع اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة؛
- (٤) زيادة قدرة نظم الرعاية الصحية والاجتماعية، حسبما يكون مناسباً، على تقديم الخدمات إلى الأفراد والأسر المتضررين من اضطرابات طيف التوحد وغيرها من اضطرابات النمو؛
- (٥) تعميم تعزيز ورصد نمو الطفل والمراهق في خدمات الرعاية الصحية الأولية من أجل ضمان الكشف والتدبير العلاجي في الوقت المناسب لاضطرابات طيف التوحد وغيرها من اضطرابات النمو تبعاً للظروف الوطنية؛
- (٦) تحويل محور تركيز الرعاية، على نحو منهجي، عن المنشآت الصحية المخصصة للإقامة لمدد طويلة إلى الخدمات المجتمعية غير المخصصة لإقامة المرضى؛
- (٧) تعزيز مختلف مستويات الهياكل الأساسية من أجل تحقيق الإدارة الشاملة، حسبما يكون مناسباً، بما في ذلك توفير الرعاية والتعليم والدعم والتدخلات والخدمات والتأهيل للمصابين باضطرابات طيف التوحد وغيرها من اضطرابات النمو؛
- (٨) تعزيز تبادل أفضل الممارسات والمعارف بشأن اضطرابات طيف التوحد وغيرها من اضطرابات النمو؛
- (٩) تعزيز تقاسم التكنولوجيا لدعم البلدان النامية على تشخيص وعلاج اضطرابات طيف التوحد وغيرها من اضطرابات النمو؛
- (١٠) تقديم الدعم الاجتماعي والنفسي والرعاية للأسر المتضررة باضطرابات طيف التوحد، بمن فيهم الأشخاص المصابون باضطرابات طيف التوحد وغيرها من اضطرابات النمو وأسرهم ضمن مخططات استحقاقات الإعاقة، حيثما أتيحت وحسب الاقتضاء؛
- (١١) الاعتراف بمساهمة البالغين الذين يعانون من اضطرابات طيف التوحد في القوة العاملة، ومواصلة دعم مشاركة القوة العاملة بالمشاركة مع القطاع الخاص؛
- (١٢) تحديد ومعالجة التفاوت في إتاحة الخدمات للأشخاص المصابين باضطرابات طيف التوحد وغيرها من اضطرابات النمو؛
- (١٣) تحسين نظم المعلومات الصحية والترصد للحصول على البيانات عن اضطرابات طيف التوحد وغيرها من اضطرابات النمو وإجراء تقييم للاحتياجات على الصعيد الوطني في إطار هذه العملية؛
- (١٤) تعزيز البحوث الخاصة بسياقات معينة عن جوانب الصحة العمومية وتقديم الخدمات في مجال اضطرابات طيف التوحد وغيرها من اضطرابات النمو، وتعزيز التعاون الدولي في مجال البحوث الرامية إلى استبانة الأسباب والعلاج؛

٢- تطلب من المدير العام ما يلي:

- (١) التعاون مع الدول الأعضاء والوكالات الشريكة من أجل تقديم أوجه الدعم كافة وتعزيز القدرة الوطنية على التصدي لاضطرابات طيف التوحد وغيرها من اضطرابات النمو في إطار نهج جيد التوازن ويعزز النظم ويُعنى بالصحة النفسية والإعاقة ويتمشى مع خطط العمل والمبادرات ذات الصلة القائمة؛
- (٢) التفاعل مع الشبكات المعنية بالتوحد والمبادرات الإقليمية الأخرى، حسب الاقتضاء؛ ودعم التواصل الشبكي مع سائر أصحاب المصلحة الدوليين المعنيين باضطرابات طيف التوحد وغيرها من اضطرابات النمو؛
- (٣) العمل مع الدول الأعضاء من أجل تيسير تعبئة الموارد من أجل التصدي لاضطرابات طيف التوحد وغيرها من اضطرابات النمو في الأقاليم المختلفة ولاسيما في البلدان القليلة الموارد وبما يتفق مع الميزانية البرمجية المعتمدة؛
- (٤) تنفيذ القرار ج ص ع ٦٦-٨ بشأن خطة العمل الشاملة الخاصة بالصحة النفسية ٢٠١٣-٢٠٢٠ وكذلك القرار ج ص ع ٦٦-٩ بشأن العجز من أجل تعزيز خدمات رعاية المصابين باضطرابات طيف التوحد وغيرها من اضطرابات النمو، حسب الاقتضاء وكجزء لا يتجزأ من تعزيز الرعاية اللازمة لكافة احتياجات الصحة النفسية؛
- (٥) رصد الحالة العالمية لاضطرابات طيف التوحد وغيرها من اضطرابات النمو وتقييم التقدم الذي يُحرز في مختلف المبادرات والبرامج التي تتفقد بالتعاون مع الشركاء الدوليين في إطار جهود الت رصد الراهنة المتضمنة في خطط العمل والمبادرات ذات الصلة؛
- (٦) تقديم تقارير عن التقدم المُحرز بشأن اضطرابات طيف التوحد على نحو يتزامن مع دورة تقديم التقارير الخاصة بخطة العمل الشاملة بشأن الصحة النفسية ٢٠١٣-٢٠٢٠ إلى الدورات الثامنة والستين والحادية والسبعين والرابعة والسبعين لجمعية الصحة العالمية.

البند ١٣-٥ من جدول الأعمال

مرض الصدفية

جمعية الصحة العالمية السابعة والستون،

بعد الاطلاع على التقرير عن مرض الصدفية،^١

إذ تذكّر بجميع القرارات والمقررات الإجرائية ذات الصلة التي اعتمدتها جمعية الصحة العالمية بشأن الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها، وتؤكد على أهمية استمرار الدول الأعضاء في التصدي لعوامل الخطر الرئيسية المتعلقة بالأمراض غير السارية من خلال تنفيذ خطة العمل العالمية الخاصة بمنظمة الصحة العالمية للوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها في الفترة ٢٠١٣-٢٠٢٠؛^٢

وإذ تعترف بالحاجة الملحة إلى بذل الجهود من جانب الأطراف المتعددة لتعزيز صحة الإنسان وتحسينها، وإتاحة العلاج والتعليم في مجال الرعاية الصحية؛

وإذ تعترف أيضاً بأن مرض الصدفية هو مرض مزمن وغير سارٍ ومؤلم ومشوّه ومسبب للعجز ولا يوجد له علاج؛

وإذ تعترف كذلك بأنه فضلاً عما يسببه مرض الصدفية من ألم وحكة ونزيف، يعاني العديد من الأفراد المتضررين من هذا المرض حول العالم من الوصم والتمييز على الصعيد الاجتماعي وفي مجال العمل؛

وإذ تؤكد على أن المصابين بمرض الصدفية معرضون تعرضاً شديداً للإصابة بعدد من الاعتلالات المصاحبة له، وهي بالتحديد الأمراض القلبية الوعائية وداء السكري والسمنة وداء كرون والنوبات القلبية والتهاب القولون التقرحي والمتلازمة الأيضية والسكتة الدماغية وأمراض الكبد؛

وإذ تؤكد أيضاً على أن نسبة من المصابين بمرض الصدفية تصل إلى ٤٢٪ يصابون أيضاً بالتهاب المفاصل الصدافي الذي يسبب ألم المفاصل وتيبسها وتورمها، كما قد يؤدي أيضاً إلى التشوه والعجز الدائمين؛

وإذ تؤكد كذلك على أن عدداً كبيراً من الناس في العالم يعانون دون لزوم من مرض الصدفية بسبب التشخيص غير الصحيح أو المتأخر وخيارات العلاج غير الملائمة والإتاحة غير الكافية للرعاية الصحية؛

وإذ تُقر بجهود الدعوة التي بذلها أصحاب المصلحة، ولاسيما من خلال الأنشطة التي تقام سنوياً في يوم ٢٩ تشرين الأول/أكتوبر في العديد من البلدان، من أجل إنكاء الوعي بشأن مرض الصدفية، بما في ذلك التوعية بالوصم الذي يعانيه المصابون بهذا المرض؛

١ الوثيقة ج ٦٧/١٨.

٢ انظر الوثيقة ج ص ٦٦/٢٠١٣/ سجلات/١، الملحق ٤.

وإذ ترحب بنظر المجلس التنفيذي في مشاكل مرض الصدفية أثناء دورته الثالثة والثلاثين بعد المائة،

١- تحث الدول الأعضاء على المزيد من المشاركة في جهود الدعوة من أجل إنكاء الوعي بشأن مرض الصدفية، ومহারية الوصم الذي يعانیه المصابون به، ولاسيما من خلال الأنشطة التي تقام سنوياً في يوم ٢٩ تشرين الأول/ أكتوبر في الدول الأعضاء؛

٢- تطلب من المدير العام ما يلي:

(١) لفت الانتباه إلى الأثر الذي يحدثه مرض الصدفية على الصحة العمومية، ونشر تقرير عالمي عن مرض الصدفية يشمل معدلات الإصابة والانتشار، ويركز على ضرورة إجراء المزيد من البحوث عن مرض الصدفية، ويحدد النهج الناجحة المتبعة في دمج التدبير العلاجي لمرض الصدفية في الخدمات القائمة المتعلقة بالأمراض غير السارية، لصالح أصحاب المصلحة ولاسيما راسمي السياسات، وذلك بحلول نهاية عام ٢٠١٥؛

(٢) إدراج معلومات عن تشخيص مرض الصدفية وعلاجه ورعاية المصابين به في الموقع الإلكتروني لمنظمة الصحة العالمية، بهدف رفع مستوى الوعي العام بالمرض وعوامل الخطر المشتركة المترتبة عليه، وإتاحة الفرصة أمام التنقيف به وزيادة فهمه.

= = =