



EM/RC 33/4
ش م/ل ٤/٣٣
تموز/يوليو ١٩٨٦

الأصل: بالإنكليزية

اللجنة الإقليمية لشرق البحر المتوسط
الدورة الثالثة والثلاثون

البند ١١ من جدول الأعمال

القرارات والمقررات ذات الأهمية للإقليم
التي اتخذتها جمعية الصحة العالمية في دورتها التاسعة والثلاثين
والمجلس التنفيذي في دورتيه السابعة والسبعين
والثامنة والسبعين

المحتوى

"٢" المقررات

الدورة السابعة والسبعون للمجلس التنفيذي

- المقرر ٨ - العلاقات مع المنظمات غير الحكومية
المقرر ١١ - منح جائزة مؤسسة الدكتور علي توفيق شوشة

الدورة الثامنة والسبعون للمجلس التنفيذي

- المقرر ٨ - موضوع المناقشات الفنية في
جمعية الصحة العالمية الأربعين (١٩٨٧)
المقرر ٩ - موضوع المناقشات الفنية في
جمعية الصحة العالمية الحادية والأربعين (١٩٨٨)
المقرر ١٢ - استعراض إعداد السياسات الإقليمية الخاصة
بميزانية البرنامج

جمعية الصحة العالمية التاسعة والثلاثون

- المقرر ٨ - تغييرات في تسمية اللجان الاستشارية
للبحوث الطبية
المقرر ٩ - تغيير في لقب منسقي برنامج المنظمة
المقرر ١٢ - انتخاب الدول الأعضاء التي لها حق تعيين
شخص للعمل عضوا في المجلس التنفيذي

القرارات

الدورة السابعة والسبعون للمجلس التنفيذي

- م ت ٧٧ ق ٤ - بحوث الأمراض المدارية
م ت ٧٧ ق ١١ - الاستراتيجية العالمية لتوفير الصحة للجميع
بحلول عام ألفين
البعد الاقتصادي
م ت ٧٧ ق ١٢ - أنشطة المنظمة للوقاية من متلازمة العوز
المناعي المكتسب ومكافحتها
م ت ٧٧ ق ١٧ - الصحة والتنمية في أفريقيا

جمعية الصحة العالمية التاسعة والثلاثون

- ج ص ع ٢٩ - ١ - انضمام المغرب إلى اقليم شرق البحر المتوسط
- ج ص ع ٢٩ - ٦ - تعديل المادتين ٢٤ و ٢٥ من الدستور
- ج ص ع ٢٩ - ٧ - تقييم استراتيجية توفير الصحة للجميع بحلول عام ألفين، التقرير السابع عن الحالة الصحية في العالم
- ج ص ع ٢٩ - ٨ - الدعم الإضافي للاستراتيجيات الوطنية لتوفير الصحة للجميع في أقل البلدان نموا
- ج ص ع ٢٩ - ١٠ - الأحوال الصحية للسكان العرب في الأراضي العربية المحتلة، بما فيها فلسطين
- ج ص ع ٢٩ - ١١ - المساعدات الصحية للاجئين والنازحين في قبرص
- ج ص ع ٢٩ - ١٢ - المساعدات الصحية والطبية للبنان
- ج ص ع ٢٩ - ١٤ - التبغ أو الصحة
- ج ص ع ٢٩ - ١٥ - الاستراتيجية العالمية لتوفير الصحة للجميع بحلول عام ألفين: الآثار المترتبة على الحالة الاقتصادية العالمية
- ج ص ع ٢٩ - ١٩ - مواصلة إسهام منظمة الصحة العالمية في العام الدولي للسلم
- ج ص ع ٢٩ - ٢٠ - العقد الدولي لتوفير مياه الشرب والإصحاح
- ج ص ع ٢٩ - ٢٢ - التعاون بين القطاعات في الاستراتيجيات الوطنية لتوفير الصحة
- ج ص ع ٢٩ - ٢٥ - الوقاية من الاضطرابات العقلية والعصبية والنفسية الاجتماعية
- ج ص ع ٢٩ - ٢٦ - إساءة استعمال المواد المخدرة والمواد ذات التأثير النفسي
- ج ص ع ٢٩ - ٢٧ - الاستعمال الرشيد للعقاقير
- ج ص ع ٢٩ - ٢٨ - تغذية الرضع وصغار الأطفال
- ج ص ع ٢٩ - ٢٩ - متلازمة العوز المناعي المكتسب (الأيذز)

- | | |
|--|-------------|
| - البرنامج الموسع للتمنيع | ج ص ٢٩ - ٣٠ |
| - الوقاية من الاضطرابات الناجمة عن نقص
اليود ومكافحة هذه الاضطرابات | ج ص ٢٩ - ٣١ |



الدورة السابعة والسبعون للمجلس التنفيذي لمنظمة الصحة العالمية

المقرر ٨

العلاقات مع المنظمات غير الحكومية

بعد دراسة تقرير اللجنة الدائمة للمنظمات غير الحكومية (١)، قرر المجلس التنفيذي المصادقة على مبادئ العمل المنقحة التي تحكم دخول المنظمات غير الحكومية في علاقات رسمية مع منظمة الصحة العالمية، الملحقة بتقرير اللجنة الدائمة، باستثناء الفرع ٥. وقد طلب المجلس، فيما يتعلق بهذا الفرع الذي يتناول العلاقات مع المنظمات غير الحكومية على المستويين الإقليمي والوطني، أن تقوم اللجان الإقليمية، في دوراتها لعام ١٩٨٦ ببحث هذه المبادئ العامة، وتوسيعها إذا اقتضى الأمر لتكون مبادئ أكثر تفصيلاً لإقامة علاقات مع المنظمات غير الحكومية الإقليمية والوطنية. وينبغي، بعد ذلك، إبلاغ نتائج مناقشات اللجان إلى المجلس في دورته التاسعة والسبعين، في يناير/كانون الثاني ١٩٨٧. وفيما يتصل بالفروع ١ و ٢ و ٣ و ٤ و ٦ و ٧ من مبادئ العمل المنقحة، طلب المجلس إلى المدير العام أن يطبق هذه المبادئ على أساس تجريبي، وأن يبلغ المجلس في دورته التاسعة والسبعين بالخبرة المكتسبة. وسوف يستكمل المجلس في تلك الدورة توصياته بشأن مبادئ العمل المتعلقة بالمنظمات غير الحكومية العالمية، والإقليمية، والوطنية، ويقدمها إلى جمعية الصحة العالمية الأربعين في مايو/أيار ١٩٨٧.

وقرر المجلس كذلك الإبقاء على العلاقات الرسمية مع الـ ٥٢ منظمة غير الحكومية التي استعرضها في دورته الحالية. غير أنه فيما يتعلق بجمعية القياس الحيوي والجمعية الطبية للكومونولث والجمعية الدولية للعلوم الاجتماعية، طلب المجلس بذل جهود لتكثيف التعاون مع هذه المنظمات، وأن يقدم استعراضاً للتقدم المحرز إلى المجلس في دورته التاسعة والسبعين. وقد أعرب المجلس، فيما يتعلق بالمنظمات الـ ٤٩ الباقية، عن تقديره لإسهامها القيم في أعمال منظمة الصحة العالمية.

(الجلسة السادسة عشرة، ١٧ يناير/كانون الثاني ١٩٨٦)

(م ت ٧٧/محاضر موجزة/١٦)

(١) الوثيقة م ت ٣٨/٧٧



الدورة السابعة والسبعون للمجلس التنفيذي لمنظمة الصحة العالمية

المقرر ١١

منح جائزة مؤسسة الدكتور علي توفيق شوشة

بعد أن درس المجلس التنفيذي تقرير لجنة مؤسسة الدكتور علي توفيق شوشة، منح جائزة مؤسسة الدكتور علي توفيق شوشة لعام ١٩٨٦ إلى الدكتور محمد لبيب إبراهيم حسن تقديراً لإسهامه العظيم في خدمة الصحة العامة في المنطقة الجغرافية التي خدم فيها الدكتور علي توفيق شوشة منظمة الصحة العالمية.

(الجلسة السابعة عشرة، ١٧ يناير/كانون الثاني ١٩٨٦)

(م ٧٧/محاضر موجزة/١٧)



الدورة الثامنة والسبعون للمجلس التنفيذي لمنظمة الصحة العالمية

المقرر ٨

موضوع المناقشات الفنية في جمعية الصحة العالمية الأربعين (١٩٨٧)

قرر المجلس التنفيذي تعديل موضوع المناقشات الفنية التي ستجرى في جمعية الصحة العالمية الأربعين بحيث يصبح: " الدعم الإقتصادي اللازم للإستراتيجيات الوطنية لتوفير الصحة للجميع"، وذلك من أجل تركيز المناقشات على دعم الإستراتيجيات الوطنية لتوفير الصحة للجميع.

(الجلسة الثالثة، ٢٠ أيار/مايو ١٩٨٦)
(م٧٨/المحاضر الموجزة/٣)



الدورة الثامنة والسبعون للمجلس التنفيذي لمنظمة الصحة العالمية

المقرر ٩

موضوع المناقشات الفنية في جمعية الصحة العالمية الحادية والأربعين (١٩٨٨)

اختار المجلس التنفيذي " تكوين القيادات من أجل توفير الصحة للجميع " موضوعاً للمناقشات الفنية في جمعية الصحة العالمية الحادية والأربعين.

(الجلسة الثالثة، ٢٠ أيار/مايو ١٩٨٦)
(م ٧٨/المحاضر الموجزة/٣)



الدورة الثامنة والسبعون للمجلس التنفيذي لمنظمة الصحة العالمية

المقرر ١٢

استعراض إعداد السياسات الإقليمية الخاصة بميزانية البرنامج

أحاط المجلس التنفيذي علماً بتقرير المدير العام عن استعراض إعداد السياسات الإقليمية الخاصة بميزانية البرنامج^(١) واسترعى انتباه اللجان الإقليمية إلى أهمية تحقيق الاستخدام الأمثل لموارد المنظمة في دعم الاستراتيجيات الوطنية لتوفير الصحة للجميع بحلول عام ٢٠٠٠. وأوضح المجلس أنه يتطلع إلى التعرف، في يناير/ كانون الثاني ١٩٨٧، على طريقة تنفيذ السياسات الإقليمية الخاصة بميزانية البرنامج، في مشروع ميزانية البرنامج لفترة السنتين ١٩٨٨-١٩٨٩.

(الجلسة الرابعة، ٢٠ أيار/مايو ١٩٨٦)
(م ت ٧٨/المحاضر الموجزة/٤)



جمعية الصحة العالمية التاسعة والثلاثون

المقرر ٨

تغييرات في تسمية اللجان الاستشارية للبحوث الطبية

بعد دراسة مقترحات المدير العام، (١) قررت جمعية الصحة العالمية التاسعة والثلاثون تغيير تسمية اللجنة الاستشارية العالمية للبحوث الطبية بحيث تصبح " اللجنة الاستشارية العالمية للبحوث الصحية"، وتغيير تسمية اللجان الاستشارية الإقليمية للبحوث الطبية بحيث تصبح " اللجان الاستشارية الإقليمية للبحوث الصحية".

(الجلسة العامة العاشرة، ٩ أيار/مايو ١٩٨٦)

(ج ٣٩/المحاضر الحرفية/١٠)



جمعية الصحة العالمية التاسعة والثلاثون

المقرر ٩

تغيير في لقب منسقي برنامج المنظمة

بعد دراسة اقتراح المدير العام (١)، قررت جمعية الصحة العالمية التاسعة والثلاثون تغيير لقب منسق برنامج المنظمة بحيث يصبح "ممثل المنظمة".

(الجلسة العامة العاشرة، ٩ أيار/مايو ١٩٨٦)

(ج ٣٩/المحاضر الحرفية/١٠)



جمعية الصحة العالمية التاسعة والثلاثون

المقرر ١٢

انتخاب الدول الأعضاء التي لها حق تعيين شخص للعمل عضواً في المجلس التنفيذي

قررت جمعية الصحة العالمية التاسعة والثلاثون انتخاب الدول التالية باعتبارها
دولا أعضاء لها حق تعيين شخص للعمل عضواً في المجلس التنفيذي: اتحاد الجمهوريات
الاشتراكية السوفياتية، سري لانكا، الصين، غيانا، فرنسا، لبنان، ليبيريا، مدغشقر،
المكسيك، المملكة العربية السعودية، الولايات المتحدة الأمريكية.

(الجلسة العامة الثالثة عشرة، ١٤ أيار/مايو ١٩٨٦)

(ج ٣٩/المحاضر الحرفية/١٣)



RESOLUTION OF THE EXECUTIVE BOARD OF THE WHO
RESOLUTION DU CONSEIL EXECUTIF DE L'OMS

EB77.R4

م ٧٧ق٤

الدورة السابعة والسبعون

15 January 1986

١٥ يناير / كانون الثاني ١٩٨٦

البند ١٤-٢ من جدول الأعمال

بحوث الأمراض المدارية

المجلس التنفيذي ،

بعد دراسة التقرير المرحلي^(١) الذي قدمه المدير العام عن البرنامج الخاص للبحوث والتدريب في مجال الأمراض المدارية ، المشترك بين برنامج الأمم المتحدة للتنمية والبنك الدولي ومنظمة الصحة العالمية ،

وإذ يسلّم بأن البرنامج قد حقق تقدماً كبيراً في استحداث اللقاحات والعقاقير وطرق التشخيص وعوامل مكافحة نواقل الأمراض من أجل مكافحة الأمراض الطفيلية المدارية ،

وإذ يلاحظ أن البرنامج قدم مساهمات قيمة في تعزيز قدرة البلدان المدارية ، التي تتوطن فيها الأمراض المستهدفة ، على إجراء بحوث على هذه الأمراض ،

وإذ يلاحظ كذلك أنه رغم سخاء الكثير من الدول الأعضاء والوكالات الدولية والمنظمات غير الحكومية ، فإن المساهمات المالية لم تبلغ المستوى المتفق عليه لتنفيذ أنشطة البحوث وتعزيزها ،

١- يعرب عن تقديره للنتائج العلمية والفنية التي حققها البرنامج بالفعل ،

٢- يرى أن أحد أهم إنجازات البرنامج هو تعبئة معارف ومهارات العلميين والمؤسسات العلمية في البلدان التي تتوطن فيها الأمراض ، وفي غيرها من البلدان ، في شبكة متماسكة لاستنباط طرق جديدة محسنة لمكافحة الأمراض الطفيلية المدارية ،

٣- يرحب بالتعاون الوثيق بين البرنامج الخاص وسائر برامج المنظمة ، ولاسيما برامج الأمراض الطفيلية ، والبرداء ، وبيولوجية نواقل الأمراض ومكافحتها ، والجذام ، من أجل مكافحة الأمراض المدارية ، وبين البرنامج الخاص والصناعة الصيدلانية في بحوث التكنولوجيا الجديدة لمكافحة الأمراض المدارية وتطوير هذه البحوث وتطبيق نتائجها ،

٤- يحث المدير العام على مواصلة إعطاء أولوية عالية للبرنامج ، نظراً للحاجة إلى إيجاد وسائل جديدة أو محسنة لمكافحة الأمراض الطفيلية المدارية في إطار الرعاية الصحية الأولية واستراتيجيات توفير الصحة للجميع ،

٥- يؤكد أهمية تأمين التطبيق السريع والواسع النطاق لنتائج البحوث التي يمولها البرنامج في الاستراتيجيات والبرامج الصحية الوطنية في البلدان ،

٦- يعرب عن تقديره للدول الأعضاء لتعاونها في تنفيذ البرنامج ومساهماتها المالية فيه ، وللوكالات التي ترعى البرنامج ، وبرنامج الأمم المتحدة للتنمية والبنك الدولي لدعمها ومساعدتها المستمرين في تعزيز البرنامج وإدارته وتمويله ،

٧- يحث الدول الأعضاء ، ولاسيما في المناطق المدارية حيث تتوطن الأمراض ، على تحسين الهياكل الوظيفية للعلميين وسائر العاملين في مجال بحوث الأمراض المدارية ، وبخاصة للعاملين في البحث الميداني ،

٨- يحث الدول الأعضاء على الاسهام في البرنامج أو زيادة مساهماتها المالية فيه من أجل تعجيل تحقيق أهدافه .

الجلسة الثانية عشرة ، ١٥ يناير / كانون الثاني ١٩٨٦

(م ٧٧/محاضر موجزة / ١٤)

(١) الوثيقة م ٧٧/٢١ .



RESOLUTION OF THE EXECUTIVE BOARD OF THE WHO
RESOLUTION DU CONSEIL EXECUTIF DE L'OMS

EB77.R11

م ٧٧ ق ١١

الدورة السابعة والسبعون

16 January 1986

١٦ يناير / كانون الثاني ١٩٨٦

البند ٢-١١ من جدول الأعمال

الاستراتيجية العالمية لتوفير الصحة للجميع بحلول عام ٢٠٠٠

البعد الاقتصادي

المجلس التنفيذي ،

اذ يشير الى القرار جص ٣٨-٢٠ ،

وبعد دراسة تقرير المدير العام عن آثار الحالة الاقتصادية العالمية^(١) ،

واذ يدرك الأزمة الاقتصادية المستمرة التي تواجه الكثير من بلدان العالم في الوقت الراهن والتي تجعل تحقيق هدف توفير الصحة للجميع بحلول عام ٢٠٠٠ أشد صعوبة بالنسبة لبلدان كثيرة ،

واذ يدرك أن تقرير المدير العام لم يستكمل بعد واذا يعلم الحاجة الى قيام الدول الأعضاء بايجاد المعلومات اللازمة قبل تقديم تقرير نهائي ،

واذ يلاحظ أن موضوع المناقشات الفنية في جمعية الصحة العالمية الأربعين سيكون " الاستراتيجيات الاقتصادية اللازمة لدعم استراتيجيات توفير الصحة للجميع " ،

١- يحث الدول الأعضاء ، التي لم تفعل ذلك بعد ، على :

(١) زيادة تطوير استراتيجياتها الوطنية لتوفير الصحة للجميع بحلول عام ٢٠٠٠ وذلك باعداد خطط محسوبة التكاليف للخدمات الصحية والأنشطة المتعلقة بالصحة ،

(٢) تقصّي كل مصادر التمويل الممكنة بما في ذلك إعادة توزيع الموارد الموجودة ،

(٣) ضمان أن تكون الخطط قابلة واقعيًا للاحتواء في حدود الموارد المتوقع توافرها ،

٢- يرجو من المدير العام :

(١) أن يواصل دراسة آثار الأزمة الاقتصادية على الصحة بعد اتمام التقرير المؤقت الحالي واستعراضه من جانب جمعية الصحة العالمية التاسعة والثلاثين ، وأن يحيط المجلس علماً بالتطورات على أساس دورى ،

(٢) أن يرصد الاتجاهات في التعاون الخارجى من أجل القطاع الصحى للبلدان النامية من جميع المصادر ،

(٣) أن يستمر فى دعم البلدان فى تخطيطها المالى للصحة عن طريق التعاون الفنى وتعزيز التدريب على السواء .

الجلسة الخامسة عشرة ، ١٦ يناير/كانون الثاني ١٩٨٦

(م ٧٧/محاضر موجزة /١٥)

= = =

(١) الوثيقة م ٧٧/وثيقة معلومات/٢ و تصويب ٠١



RESOLUTION OF THE EXECUTIVE BOARD OF THE WHO
RESOLUTION DU CONSEIL EXECUTIF DE L'OMS

EB77.R12

م ٧٧ق ١٢

الدورة السابعة والسبعون

17 January 1986

١٧ يناير / كانون الثاني ١٩٨٦

البند ٢٠ من جدول الأعمال

أنشطة المنظمة للوقاية من متلازمة القصور المناعي المكتسب ومكافحتها

المجلس التنفيذي ،

اذ يدرك أن متلازمة القصور المناعي المكتسب (الأيدز) والمظاهر الأخرى لعدوى الحمى LAV/HTLV-III أصبحت مثار قلق بالغ في مجال الصحة العامة في مناطق عديدة من العالم وقد تشكل بالتالي عقبة تعترض سبيل بلوغ هدف توفير الصحة للجميع بحلول عام ٢٠٠٠ ،

واذ يسلم بالحاجة الملحة الى اليقظة والاستعداد على الصعيد الدولي ، نظرا لأنه لايمكن لأى بلد أن يعتبر نفسه منيعا ضد عدوى الحمى LAV/HTLV-III ،

واذ يلاحظ عدم توافر العوامل العلاجية أو اللقاحات حاليا لعلاج الأيدز والوقاية منها ،

واذ يرى أن الاعلام والتثقيف الجماهيرى وتأمين واستعمال الدم السليم ومنتجات الدم السليمة هي ، فى الوقت الراهن ، التدابير الوحيدة المتاحة التى يمكن أن تحد من زيادة انتشار الأيدز ،

١- يؤيد تقرير المدير العام عن أنشطة المنظمة للوقاية من الأيدز ومكافحتها^(١) ،

٢- يلاحظ مع الارتياح :

(١) الخطوات التى اتخذها المدير العام للتعاون مع الدول الأعضاء فى هذا المجال ،

(٢) ما تقدمه المراكز المتعاونة مع المنظمة فى مجال الأيدز والوكالات الأخرى من مساعدات فى الأنشطة المختبرية والبائية والسريية وأنشطة الوقاية والمكافحة فيما يتعلق بالحمى LAV/HTLV-III ،

٣- يحث الدول الأعضاء على :

(١) مواصلة اليقظة والقيام ، حسب الاقتضاء ، بتنفيذ استراتيجيات الصحة العامة المتعلقة بالوقاية من الأيدز ومكافحتها ،

(٢) تقاسم المعلومات بكل صراحة مع المنظمة والدول الأعضاء الأخرى بشأن حدوث الأيدز والانتشار المصلى للحمى LAV/HTLV-III والطرق المختبرية والخبرة السريية ومناهج الوقاية من عدوى الحمى LAV/HTLV-III ومكافحتها ،

(٣) طلب الدعم من المنظمة ، حسب الاقتضاء ، فى الوقاية من الأيدز وغيرها من حالات عدوى الحمى LAV/HTLV-III ومكافحتها ،

٤- يطلب الى المدير العام :

(١) زيادة تطوير الأنشطة داخل برنامج المنظمة الخاص بالأيديز من أجل :

(أ) ضمان تبادل المعلومات بشأن الحمى LAV/HTLV-III ووبائياتها ، وجوانبها المخبرية والسريية ، وأنشطة الوقاية منها ومكافحتها ،

(ب) اعداد وتوزيع الارشادات والكتيبات والمواد التثقيفية ،

(ج) تقييم لوازم اختبار أضرار الحمى LAV/HTLV-III المتاحة تجاريا ، واستنباط اختبار بسيط قليل التكاليف للاستخدام الميداني ، واعداد كواشف مرجعية للمنظمة ،

(د) التعاون مع الدول الأعضاء في اعداد برامج وطنية لاحتواء عدوى الحمى LAV/HTLV-III ،

(هـ) اسداء المشورة الى الدول الأعضاء بشأن تأمين سلامة الدم ومنتجات الدم ،

(و) تعزيز البحوث المتعلقة باستنباط العوامل العلاجية واللقاحات ، والحماة القهقرية شبه القردية ، والجوانب الوبائية والسلوكية لعدوى الحمى LAV/HTLV-III ،

(ز) تنسيق التجارب السريية التعاونية للعقاقير المضادة للحماة وغيرها من العقاقير التي ثبتت عمليا في تجارب المرحلة الأولى على البشر أنها فعالة في علاج الأيديز و/ أو مجموعة الأمراض المرتبطة بالأيديز ،

(٢) السعى للحصول على أموال اضافية من مصادر من خارج الميزانية لدعم البرامج الوطنية والجماعية المتعلقة بالترصد والوبائيات ، والخدمات المخبرية ، والدعم السريي ، والوقاية والمكافحة .

الجلسة السادسة عشرة ، ١٧ يناير / كانون الثاني ١٩٨٦

(م ٧٧/ محاضر موجزة / ١٦)

= = =

٢- يطلب الى المدير العام :

- (١) أن يحيل هذا القرار الى منظمة الوحدة الأفريقية والى الأمين العام للأمم المتحدة ،
- (٢) أن يقدم مع القرار وثيقة مختصرة عن الصحة والتنمية في أفريقيا بحيث يمكن أخذها في الاعتبار لدى التحضير للدورة الاستثنائية للجمعية العامة في مايو/ أيار ١٩٨٦ وأثناء مناقشات تلك الدورة ،
- (٣) أن يقدم تقريراً عن نتائج الدورة الاستثنائية للجمعية العامة للأمم المتحدة الى المجلس التنفيذي في دورته التاسعة والسبعين في يناير/ كانون الثاني ١٩٨٧ .

الجلسة السابعة عشرة ، ١٧ يناير/ كانون الثاني ١٩٨٦
(م٧٧/محاضر موجزة/١٧)

= = =



قرار جمعية الصحة العالمية

RESOLUTION OF THE WORLD HEALTH ASSEMBLY

RESOLUTION DE L'ASSEMBLEE MONDIALE DE LA SANTE

WHA39.1

جصع ٣٩-١

جمعية الصحة العالمية التاسعة والثلاثون

12 May 1986

١٢ مايو/أيار ١٩٨٦

البند التكميلي ١ من جدول الأعمال

انضمام المغرب الى اقليم شرق البحر الأبيض المتوسط

جمعية الصحة العالمية التاسعة والثلاثون ،

بعد دراسة الطلب المقدم من حكومة المغرب بشأن انضمام هذا البلد الى اقليم شرق البحر الأبيض المتوسط ،

تقرر أن تكون المغرب جزءاً من اقليم شرق البحر الأبيض المتوسط .

الجلسة العامة الحادية عشرة ، ١٢ مايو/ أيار ١٩٨٦

ج٣٩/المحاضر الحرفية/١١

= = =



WHA39.6

جصع ٦-٣٩

جمعية الصحة العالمية التاسعة والثلاثون

12 May 1986

١٢ مايو/أيار ١٩٨٦

البند ٣٧ من جدول الأعمال

تعديل المادتين ٢٥ و ٢٤ من الدستور

جمعية الصحة العالمية التاسعة والثلاثون ،

اذ تذكر بالقرار جصع ١٤-٣٨ بشأن عدد أعضاء المجلس التنفيذي ،

واذ ترى أن عضوية المجلس التنفيذي ينبغي أن تزداد من ٣١ الى ٣٢ لكي يزداد عدد الدول الأعضاء باقليم غرب المحيط الهادى التى لها حق تعيين شخص للعمل عضوا فى المجلس التنفيذى الى أربع دول ،

١- تعتمد التعديلات التالية للمادتين ٢٥ و ٢٤ من الدستور وتعتبر النصوص بالأسبانية والانجليزية والروسية والصينية والعربية والفرنسية متساوية فى الحجية :

" المادة ٢٤ "

يتألف المجلس من اثنين وثلاثين شخصا يعينهم مثل هذا العدد من الدول الأعضاء • وتقوم جمعية الصحة مع مراعاة التوزيع الجغرافى العادل ، بانتخاب الدول الأعضاء التى لها حق تعيين شخص للعمل عضوا فى المجلس ، على أن تنتخب ثلاثة على الأقل من هذه الدول الأعضاء من كل من المنظمات الاقليمية التى أنشئت طبقا للمادة ٤٤ • وعلى كل من هذه الدول الأعضاء أن تعين للمجلس شخصا مؤهلا فنيا فى ميدان الصحة ، ويجوز أن يرافقه بدلاء ومستشارون •

المادة ٢٥

تنتخب هذه الدول الأعضاء لمدة ثلاث سنوات ، ويجوز اعادة انتخابها ، على أن تكون للدولة الاضافية ، التى تنتخب من بين الأعضاء الذين ينتخبون فى أول دورة لجمعية الصحة تنعقد بعد نفاذ التعديل الذى أدخل على هذا الدستور وزيد بمقتضاه عدد أعضاء المجلس من واحد وثلاثين الى اثنين وثلاثين عضوا ، مدة عضوية قصيرة السى الحد اللازم لتيسير انتخاب دولة عضو واحدة على الأقل من كل منظمة اقليمية فى كل عام •

٢- تقرر أن يصادق على نسختين من هذا القرار بتوقيع رئيس جمعية الصحة العالمية التاسعة والثلاثين وتوقيع المدير العام لمنظمة الصحة العالمية ، وأن ترسل احدى هاتين النسختين الى الأمين العام للأمم المتحدة المودع لديه الدستور ، وأن يحتفظ بالنسخة الأخرى فى محفوظات منظمة الصحة العالمية ،

٣- تقرر أن يتم الابلاغ بقبول الدول الأعضاء لهذه التعديلات وفقا لأحكام المادة ٧٣ من الدستور بايداع وثيقة رسمية لدى الأمين العام للأمم المتحدة ، على نحو ما هو مطلوب لقبول الدستور طبقا للمادة ٧٩ (ب) من الدستور •

الجلسة العامة الحادية عشرة ، ١٢ مايو/ أيار ١٩٨٦

ج ٣٩/المحاضر الحرفية/ ١١

= = =



WHA39.7

جصع ٣٩-٧

جمعية الصحة العالمية التاسعة والثلاثون

13 May 1986

١٣ مايو/أيار ١٩٨٦

البند ٢٠-١ من جدول الأعمال

تقييم استراتيجية توفير الصحة للجميع بحلول عام ٢٠٠٠

التقرير السابع عن الحالة الصحية فى العالم

جمعية الصحة العالمية التاسعة والثلاثون ،

اذ تعيد تأكيد القرارات جصع ٣٠-٤٣ ، وجصع ٣٤-٣٦ ، وجصع ٣٥-٤٢ ، وجصع ٣٦-٣٥ ، وجصع ٣٧-١٧ ، المتعلقة
بالسياسة والاستراتيجية وخطة العمل لبلوغ هدف توفير الصحة للجميع بحلول عام ٢٠٠٠ ،

واذ تشير الى القرار جصع ٣٦-٣٥ بشأن اعداد التقرير السابع عن الحالة الصحية فى العالم على أساس عملية
التقييم الأولى لاستراتيجية توفير الصحة للجميع بحلول عام ٢٠٠٠ ، على المستويات الوطنى والاقليمى والعالمى ،

واذ تلاحظ مع التقدير أن ٨٦٪ من الدول الأعضاء قد قدمت تقارير عن تقييم استراتيجياتها الوطنية ،

واذ تضع فى اعتبارها أوجه القصور المستمرة فى الدعم بالمعلومات ، اللزوم لمساندة العملية الادارية الوطنية
للتنمية الصحية ، وما يترتب على ذلك من صعوبات تعانيها بعض الدول الأعضاء فى اعداد المعلومات الملائمة واستخدامها
فى مراقبة وتقييم الاستراتيجية ،

واذ تشدد على أن القيمة الحقيقية للتقييم لا يمكن تحقيقها الا اذا استخدمت الدول الأعضاء جميع المعلومات
المتاحة الى أكملى مدى بغية تعجيل تنفيذ استراتيجياتها لتوفير الصحة للجميع ،

واذ تؤكد أن تحقيق هدف توفير الصحة للجميع بحلول عام ٢٠٠٠ يتطلب التزاما سياسيا مستمرا ويرتبط ارتباطا
وثيقا بالتنمية الاجتماعية الاقتصادية وبالحفاظ على السلام ،

١- تعتمد التقرير العالمى بشأن تقييم استراتيجية توفير الصحة للجميع بحلول عام ٢٠٠٠ ،

٢- تلاحظ مع الارتياح الجهود التى تبذلها الدول الأعضاء لتقييم فاعلية استراتيجياتها وارسال تقاريرها الى منظمة
الصحة العالمية ، وتدعو الدول الأعضاء التى لم تفعل ذلك بعد الى أن تضطلع بهذا العمل على وجه السرعة ،

٣- تهنىء الدول الأعضاء التى أحرزت تقدما فى تنفيذ استراتيجياتها لتوفير الصحة للجميع ،

٤- تقرر تعديل خطة العمل لتنفيذ الاستراتيجية العالمية لتوفير الصحة للجميع^(١) ، على نحو ما أوصت به اللجان
الاقليمية ، وجعل تقديم التقارير عن مراقبة الاستراتيجية كل ثلاث سنوات بدلا من سنتين ، وذلك لاتاحة مزيد من الوقت
لتعزيز عملية المراقبة والتقييم الوطنية والدعم بالمعلومات المرتبط بها ،

٥- تحث الدول الأعضاء على :

(١) الافادة من تقاريرها التقييمية فى مواصلة توجيه سياساتها الصحية الوطنية وعمليات التنمية الصحية نحو
تحقيق هدف توفير الصحة للجميع ، واشراك متخذى القرارات وزعماء الجماعات المحلية والعاملين الصحيين
والمنظمات غير الحكومية ، والناس على اختلاف أعمالهم ، فى انجاز الأهداف الصحية الوطنية ،

(١) خطة العمل لتنفيذ الاستراتيجية العالمية لتوفير الصحة للجميع بحلول عام ٢٠٠٠ ، جنيف ، منظمة الصحة العالمية

(سلسة " الصحة للجميع " رقم ٧) ١٩٨٢ •

- (٢) ابقاء الالتزام السياسى تجاه العدالة الاجتماعية والقيادة على مستوى عال من أجل مواصلة تنفيذ الاستراتيجيات الوطنية ، ولاسيما تقليص الفوارق الاجتماعية الاقتصادية والفوارق الصحية المتصلة بها بين الناس ، محققة بذلك شرطا أساسيا من شروط تحقيق هدف توفير الصحة للجميع ، وتدعيم الهياكل الأساسية الصحية بوجه خاص ،
- (٣) المواصلة النشطة لاجراءات تستهدف تعزيز ادارة نظامها الصحى القائم على أساس الرعاية الصحية الأولية ، بما فى ذلك الدعم بالمعلومات اللازم لمراقبتها وتقييمها ،
- (٤) التعجيل بالجهود الرامية الى الحصول على تعاون جميع القطاعات المرتبطة بالصحة وانشاء أجهزة فعالة لدعمها المنسق تحقيقا للأهداف الصحية ،
- (٥) زيادة تعزيز الهياكل الأساسية للنظم الصحية القائمة على الرعاية الصحية الأولية من أجل الافادة الكاملة من جميع الموارد الصحية المتاحة ،
- (٦) التركيز بصورة خاصة على نظم صحية فى الدوائر ، تقوم على أساس الرعاية الصحية الأولية ، مع تحديد أهداف للتنفيذ المتكامل للعناصر الأساسية للرعاية الصحية الأولية الى أن تتم تغطية جميع الدوائر وجميع العناصر ،
- (٧) تشجيع البحوث المناسبة واستخدام التكنولوجيا الصحية الملائمة فى أنظمتها الصحية والوطنية ،
- (٨) استقصاء جميع السبل الممكنة عمليا لتمويل تنفيذ استراتيجياتها الوطنية الخاصة بتوفير الصحة للجميع ، بما فى ذلك الاستخدام الرشيد الأمثل للموارد الوطنية والتمويل الخارجى ،

- تحت اللجان الاقليمية على :

- (١) ايلاء الاهتمام الملائم لنشر تقرير التقييم واستعمال نتائجه بغية دعم تنفيذ الاستراتيجيات الوطنية والاقليمية ، والافادة على النحو الأفضل من موارد المنظمة على المستويين الاقليمى والوطنى ،
- (٢) تشجيع التعاون المتبادل وتبادل الخبرة بين البلدان فيما يتعلق بالتنمية الصحية الوطنية القائمة على أساس الرعاية الصحية الأولية ،
- (٣) زيادة تكثيف تعبئة الموارد للاستراتيجية ،
- (٤) القيام بالمراقبة المقبلة للاستراتيجيات الاقليمية فى عام ١٩٨٨ ،

- تطلب الى المجلس التنفيذى :

- (١) أن يواصل بنشاط مراقبة وتقييم التقدم فى تنفيذ الاستراتيجية العالمية بغية تحديد المسائل والمجالات الحاسمة التى تتطلب العمل من الدول الأعضاء وأمانة المنظمة ،
- (٢) أن يستكشف مناهج اقتصادية أخرى عملية وفعالة لتمويل الاستراتيجيات الصحية الوطنية بما فى ذلك تعبئة الدعم من القطاعات الأخرى ،
- (٣) أن يقوم فى يناير/كانون الثانى ١٩٨٩ بالاستعراض المقبل لمراقبة الاستراتيجية العالمية لتوفير الصحة للجميع وتقديم تقرير الى جمعية الصحة العالمية الثانية والأربعين ،

- تقرر أن جمعية الصحة العالمية الثانية والأربعين سوف تقوم باستعراض التقرير عن المراقبة الثانية للاستراتيجية العالمية لتوفير الصحة للجميع طبقا لخطة العمل المنقحة ،

٩- تطلب الى المدير العام :

- (١) أن ينشر التقرير السابع عن الحالة الصحية في العالم بعد اعداده على أساس تقرير تقييم الاستراتيجية، في اللغات الرسمية الست، وذلك وفقا للقرار جصع٣٦-٣٥،
- (٢) أن ينشر التقرير على نطاق واسع على الحكومات والمنظمات والوكالات التابعة لمنظمة الأمم المتحدة، وسائر المنظمات الدولية الحكومية والمنظمات غير الحكومية والمنظمات الطوعية،
- (٣) أن يستعمل التقارير الوطنية والاقليمية والعالمية لتوجيه تعاون المنظمة في سبيل التنمية الصحية وبصفة خاصة كأساس لاستجابة المنظمة الى احتياجات الدول الأعضاء في برنامج العمل العام الثامن،
- (٤) أن يكتف التعاون الفنى مع الدول الأعضاء لتعزيز ادارة النظم الصحية بما في ذلك أجهزة الدعم بالمعلومات،
- (٥) أن يواصل دعم الدول الأعضاء في اعداد وتنفيذ استراتيجياتها لبلوغ هدف توفير الصحة للجميع بحلول عام ٢٠٠٠، واستراتيجياتها الاقتصادية البديلة من أجل بلوغ هذا الهدف،
- (٦) أن يدعم الدول الأعضاء على الخصوص في اقامة أو تعزيز نظم صحية في الدوائر تقوم على أساس الرعاية الصحية الأولية،
- (٧) أن يكتف الدعم المقدم الى أقل البلدان نموا مع تشديد خاص على ترشيد استخدام الموارد المتاحة وتعبئة موارد مالية اضافية لتعزيز هيكلها الصحى الأساسى من مصادر وطنية ودولية وشائية وغير حكومية،
- (٨) أن يدعم مراقبة وتقييم الاستراتيجية على المستويات الوطنى والاقليمى والعالمى •

الجلسة العامة الثانية عشرة، ١٣ مايو/أيار ١٩٨٦

ج٣٩/المحاضر الحرفية/١٢

= = =



WHA39.8

جصع ٨-٣٩

جمعية الصحة العالمية التاسعة والثلاثون

13 May 1986

١٣ مايو/أيار ١٩٨٦

البند ٣-٤٠ من جدول الأعمال

الدعم الاضافى للاستراتيجيات الوطنية لتوفير الصحة للجميع فى أقل البلدان نموا

جمعية الصحة العالمية التاسعة والثلاثون ،

اذ تشير الى القرار جصع ١٦-٣٨ ،

ويعد دراسة تقرير المدير العام عن الدعم الاضافى للاستراتيجيات الوطنية لتوفير الصحة للجميع فى أقل البلدان نموا^(١) ، وتوصية المجلس التنفيذى بشأنه ،

واذ تلاحظ بارتياح جهود المدير العام لتعبئة موارد اضافية للبرامج ذات الأولوية فى مجال التعاون الفنى مع البلدان النامية ودعمها ، ولاسيما مع أقل البلدان نموا بينها ،

واذ تلاحظ أيضا مع التقدير الزيادة فى الموارد من خارج الميزانية ، المتاحة للمنظمة وللبلدان النامية لتمويل الأنشطة فى مجال الصحة ،

واذ تعرب من جديد عن بالغ قلقها ازاء الحالة الصحية المتدهورة فى أقل البلدان نموا ،

١- تعرب عن تقديرها للدعم المقدم من الحكومات وغيرها من المانحين عن طريق مساهماتها بموارد اضافية لأعمال المنظمة ،

٢- تشكر المدير العام على تقريره ، وتطلب اليه أن يواصل جهوده لتعبئة مساهمات اضافية من مصادر خارجية لدعم الأنشطة الصحية ذات الأولوية فى أقل البلدان نموا من بين البلدان النامية ، باستخدام جميع الأجهزة القائمة لتعبئة واستخدام تلك الموارد المالية ،

٣- تحث الدول الأعضاء على التعاون مع المدير العام فى جهوده وعلى توفير الموارد الاضافية اللازمة لتلبية الحاجات الملحة ذات الأولوية لدى أقل البلدان نموا من بين البلدان النامية دعما لاستراتيجياتها لتوفير الصحة للجميع .

الجلسة العامة الثانية عشرة ، ١٣ مايو/أيار ١٩٨٦

ج ٣٩/المحاضر الحرفية ١٢/

= = =

(١) الوثيقة م١٩٨٦/٧٧/سجلات/١ الملحق ١ .



WHA39.10

جصع ٣٩-١٠

جمعية الصحة العالمية التاسعة والثلاثون

15 May 1986

١٥ مايو/ أيار ١٩٨٦

البند ٣٨ من جدول الأعمال

الأحوال الصحية للسكان العرب فى الأراضى

العربية المحتلة بما فيها فلسطين

جمعية الصحة العالمية التاسعة والثلاثون ،

ادراكا منها للمبدأ الأساسى المقرر فى دستور منظمة الصحة العالمية الذى ينص على أن صحة جميع الشعوب أمر أساسى لبلوغ السلم والأمن ،

ووعيا منها لمسؤوليتها عن تأمين أحوال صحية ملائمة لجميع الشعوب التى تعانى من أوضاع استثنائية ، وخاصة الاحتلال الأجنبى ولاسيما الاستيطانى منه ،

وإذ تؤكد مبدأ عدم جواز اكتساب الأراضى بالقوة وأن أى احتلال للأراضى بالقوة يؤثر بشكل خطير على الأحوال الصحية والاجتماعية والنفسية والعقلية والجسدية للسكان الواقعيين تحت هذا الاحتلال ، وأنه لا يمكن تقويم ذلك إلا بالإنهاء التام والفورى لهذا الاحتلال ،

وإذ تضع فى اعتبارها النضال الذى خاضه ويخوضه الشعب الفلسطينى بقيادة منظمة التحرير الفلسطينية المشمل الشرعى والوحيد له من أجل حقه فى تقرير المصير والعودة وإقامة دولته المستقلة على أرض فلسطين وإذ تدعو إسرائيل الى إنهاء الاحتلال فى الأراضى العربية المحتلة بما فيها فلسطين ،

وإذ تذكر وتؤكد قراراتها السابقة بشأن الأحوال الصحية للسكان العرب فى الأراضى العربية المحتلة بما فيها فلسطين ولاسيما القرارات جصع ٣٦-٢٧ و جصع ٣٧-٢٦ و جصع ٣٨-١٥ ،

وإذ تأخذ بعين الاعتبار حق الشعوب فى أن تتولى بنفسها وعبر مؤسساتها تقديم الخدمات الانسانية الصحية والاجتماعية لأبنائها ،

١- تدين إسرائيل لاستمرار احتلالها للأراضى العربية ، وممارساتها التعسفية ضد السكان العرب ، ولاستمرارها فى إقامة المستوطنات الاسرائيلية فى الأراضى العربية المحتلة ، بما فيها فلسطين والجولان والاستغلال غير الشرعى للثروات والموارد الطبيعية للسكان العرب فى تلك الأراضى ولاسيما الاستيلاء على مصادر المياه وتحويلها لأغراض الاحتلال والاستيطان ، لما لهذه السياسات من تأثيرات مدمرة وطويلة الأمد على الظروف الصحية ، النفسية منها والجسدية ، للسكان الواقعيين تحت الاحتلال ،

٢- تدين إسرائيل لسياستها الهادفة الى ضم الأراضى العربية المحتلة ومحاولاتها ربط السكان العرب فى فلسطين والجولان بالنظام الصحى الاسرائيلى وعرقلة التطور الطبيعى للمؤسسات الصحية العربية ، والاقدام على اغلاق بعضها كمستشفى الهوسبيس فى مدينة القدس ،

٣- تدين إسرائيل لرفضها السماح للجنة الخبراء الخاصة بزيارة الأراضى العربية المحتلة بما فيها فلسطين والجولان ورفضها تنفيذ قرار جمعية الصحة العالمية جصع ٣٨-١٥ ،



WHA39.11

جصع ١١-٣٩

جمعية الصحة العالمية التاسعة والثلاثون

15 May 1986

١٥ مايو/ أيار ١٩٨٦

البند ٢٣٩ من جدول الأعمال

التعاون داخل منظومة الأمم المتحدة :

المساعدات الصحية للاجئين والنازحين في قبرص

جمعية الصحة العالمية التاسعة والثلاثون ،

ادراكا منها للمبدأ القائل بأن صحة جميع الشعوب أمر أساسي لتحقيق السلم والأمن ،

وإذ تذكّر بالقرارات جصع ٤٧-٢٨ و جصع ٤٤-٢٩ و جصع ٢٦-٣٠ و جصع ٢٥-٣١ و جصع ١٨-٣٢ و جصع ٢٢-٣٣ و جصع ٢٠-٣٤ و جصع ١٨-٣٥ و جصع ٢٢-٣٦ و جصع ٢٤-٣٧ و جصع ٢٥-٣٨ ،

وإذ تحيط علما بجميع قرارات الجمعية العامة للأمم المتحدة ومجلس الأمن المتعلقة بقبرص ،

وإذ تعتبر أن استمرار المشكلات الصحية الخاصة باللاجئين والنازحين في قبرص يدعو إلى تقديم المزيد من المساعدات ،

١- تحيط علما مع الارتياح بالمعلومات التي قدمها المدير العام ^(١) بشأن المساعدات الصحية للاجئين والنازحين في قبرص ،

٢- تعرب عن تقديرها لجميع الجهود التي بذلها منسق المساعدات الإنسانية للأمم المتحدة في قبرص للحصول على التمويل اللازم لأعمال المنظمة من أجل تلبية الاحتياجات الصحية لسكان قبرص ،

٣- تطلب إلى المدير العام أن يواصل وأن يعزز المساعدات الصحية للاجئين والنازحين في قبرص ، بالإضافة إلى أية مساعدات أخرى تتاح في إطار جهود منسق المساعدات الإنسانية للأمم المتحدة في قبرص ، وأن يقدم تقريرا عن هذه المساعدات إلى جمعية الصحة العالمية الأربعين .

الجلسة العامة الرابعة عشرة ، ١٥ مايو/ أيار ١٩٨٦

ج ٣٩/ المحاضر الحرفية/ ١٤

= = =



WHA39.12

جصع ٣٩-١٢

جمعية الصحة العالمية التاسعة والثلاثون

15 May 1986

١٥ مايو/ أيار ١٩٨٦

البند ٣٩-٣ من جدول الأعمال

التعاون داخل منظومة الأمم المتحدة :

المساعدات الصحية والطبية للبنان

جمعية الصحة العالمية التاسعة والثلاثون ،

اذ تذكر بالقرارات جصع ٢٩-٤٠ ، جصع ٣٠-٢٧ ، جصع ٣١-٢٦ ، جصع ٣٢-١٩ ، جصع ٣٣-٢٣ ، جصع ٣٤-٢١ ، جصع ٣٥-١٩ ، جصع ٣٦-٢٣ ، جصع ٣٧-٢٥ ، و جصع ٣٨-٢٦ بشأن المساعدات الصحية والطبية للبنان ،

واذ تحيط علما بقرارات الجمعية العامة للأمم المتحدة ١٤٦/٣٣ المؤرخ في ٢٠ ديسمبر/ كانون الأول ١٩٧٨ ، و ١٣٥/٣٤ المؤرخ في ١٤ ديسمبر/ كانون الأول ١٩٧٩ ، و ٨٥/٣٥ المؤرخ في ٥ ديسمبر/ كانون الأول ١٩٨٠ ، و ٢٠٥/٣٦ المؤرخ في ١٦ ديسمبر/ كانون الأول ١٩٨١ ، و ١٦٣/٣٧ المؤرخ في ١٧ ديسمبر/ كانون الأول ١٩٨٢ ، و ٢٢٠/٣٨ المؤرخ في ٢٠ ديسمبر/ كانون الأول ١٩٨٣ ، و ١٩٧/٣٩ المؤرخ في ١٧ ديسمبر/ كانون الأول ١٩٨٤ ، و ٢٢٩/٤٠ المؤرخ في ١٧ ديسمبر/ كانون الأول ١٩٨٥ بشأن المساعدة الدولية من أجل تعمير لبنان وتنميته ، والتي تنشأ مؤسسات منظومة الأمم المتحدة المتخصصة وأجهزتها وهيئاتها أن توسع وتكثف برامجها للمساعدة في اطار احتياجات لبنان ،

وبعد دراسة تقرير المدير العام^(١) عن الاجراءات التي اتخذتها منظمة الصحة العالمية ، بالتعاون مع غيرها من الهيئات الدولية لتقديم مساعدات الطوارئ الصحية والطبية الى لبنان في الفترة ١٩٨٤-١٩٨٥ وخلال الربع الأول من عام ١٩٨٦ ،

واذ تدرك أن الحالة الناجمة عن تزايد عدد الجرحى والمعوقين والنازحين وعن الشلل الذي أصاب الأنشطة الاقتصادية ، تتطلب تقديم مساعدات صحية وطبية عاجلة ،

واذ تدرك أن تزايد الأعباء الواقعة على الدولة والتي يصابها انخفاض يبعث على القلق في إيرادات الميزانية ، يقتضى تقديم العون للخدمات الصحية التي تتحمل الدولة مسؤولياتها ،

واذ تحيط علما بالمساعدات الصحية والطبية التي قدمتها المنظمة الى لبنان خلال الفترة ١٩٨٥-١٩٨٦ ،

١- تعرب عن تقديرها للمدير العام لجهوده المتواصلة في تعبئة المساعدات الصحية والطبية للبنان ،

٢- تعرب أيضا عن تقديرها لجميع المؤسسات الدولية ، ولجميع أجهزة وهيئات الأمم المتحدة ، وجميع المنظمات الحكومية وغير الحكومية لتعاونها مع منظمة الصحة العالمية في هذا الميدان ،

٣- تعتبر أن المشكلات الصحية والطبية المتعاظمة في لبنان ، التي بلغت مؤخرا حدا خطيرا ، تشكل مصدر قلق بالغ وتستلزم بالتالى استمرار برامج المساعدات الصحية والطبية للبنان وتوسيعها بشكل كبير ،

٤- تطلب الى المدير العام أن يواصل ويوسع الى حد كبير برامج المنظمة للمساعدات الصحية والطبية ولأعمال الاغاثة للبنان ، وأن يخصص لهذا الغرض ، الى أقصى حد ممكن ، اعتمادات من الميزانية العادية وغيرها من الموارد المالية ،

- ٥- تناشد الوكالات المتخصصة والهيئات والأجهزة فى الأمم المتحدة ، وجميع المنظمات الحكومية وغير الحكومية ، أن تكثف تعاونها مع منظمة الصحة العالمية فى هذا المجال ، وأن تضع موضع التنفيذ ، بصفة خاصة ، التوصيات الواردة فى التقرير المتعلق باعادة بناء الخدمات الصحية فى لبنان ،
- ٦- تناشد أيضا الدول الأعضاء أن تزيد من دعمها الفنى والمالى لعمليات الاغاثة واعادة بناء الخدمات الصحية فى لبنان ، وذلك بالتعاون مع وزارة الصحة والشؤون الاجتماعية فى لبنان ،
- ٧- تناشد المانحين أن يقدموا تبرعاتهم النقدية والعينية بقدر الامكان الى وزارة الصحة التى تقع على عاتقها أعباء المستشفيات والمستوصفات وخدمات الصحة العامة ،
- ٨- تطلب الى المدير العام أن يقدم تقريرا الى جمعية الصحة العالمية الأربعين عن تنفيذ هذا القرار .

الجلسة العامة الرابعة عشرة ، ١٥ مايو/ أيار ١٩٨٦
ج٣٩/ المحاضر الحرفية/ ١٤

= = =



WHA39.14

جصع ٣٩-١٤

جمعية الصحة العالمية التاسعة والثلاثون

15 May 1986

١٥ مايو/ أيار ١٩٨٦

البند ٢٢ من جدول الأعمال

التبغ أو الصحة

جمعية الصحة العالمية التاسعة والثلاثون،

اذ تشير الى قراراتها جصع ٣١-٥٦ و جصع ٣٣-٣٥ بشأن أخطار تدخين التبغ على الصحة ، وبرنامج عمل المنظمة بشأن التدخين والصحة ،

واذ يساورها بالغ القلق ازاء جائحة التدخين الحالية والأشكال الأخرى من استعمال التبغ مما يؤدي الى وفاة ما لا يقل عن مليون من البشر كل عام والى المرض والمعاناة لملايين عديدة أخرى ،

واعتقادا منها بأن المعركة بين الصحة والتبغ يجب ويمكن كسبها لصالح صحة الانسان ،

واذ يشجعها وجود حالات فرض حظر تام أو قيود أو حدود على اعلانات التبغ فى عدة بلدان ،

١- تؤكد

(١) أن تدخين التبغ واستعمال التبغ فى جميع أشكاله يتنافى مع بلوغ هدف توفير الصحة للجميع بحلول عام ٢٠٠٠ ،

(٢) أن وجود مسرطنات ومواد أخرى سامة فى دخان التبغ ومنتجات التبغ الأخرى حقيقة معروفة ، وأن الرابطة السببية بين التبغ ومجموعة من الأمراض المميتة والمعقدة قد تم اثباتها علميا ،

(٣) وأن التدخين السلبي أو القسرى أو اللا ارادى ينتهك الحق فى الصحة لغير المدخنين الذين يجب أن تكفل لهم الحماية ضد هذا الشكل المؤذى من تلوث البيئة ،

٢- تتادى بمنهج عالمى للصحة العامة والعمل الآن لمكافحة جائحة التبغ ،

٣- تستنكر جميع الممارسات المباشرة وغير المباشرة التى تستهدف ترويج استعمال التبغ لأنه يؤدي الى الادمان وينطوى على خطر حتى حينما يستعمل كما يروج له ،

٤- تحث الدول الأعضاء ، التى لم تفعل بعد ، على تنفيذ استراتيجيات لمكافحة التدخين ينبغى أن تتضمن ما يلى كحد أدنى :

(١) تدابير لضمان أن غير المدخنين يلقون الحماية الفعالة التى يستحقونها ضد التعرض اللا ارادى لدخان التبغ فى الأماكن العامة المغلقة والمطاعم ووسائل النقل وأماكن العمل والترفيه ،

(٢) تدابير لتشجيع الامتناع عن استعمال التبغ لكى تكفل الحماية للأطفال والشباب من أن يصبحوا من المدمنين ،

(٣) تدابير للتأكد من جعل جميع المرافق المرتبطة بالصحة مثالا يحتذى به ، وأن يكون العاملون الصحيون قدوة حسنة فى هذا المضمار ،

- (٤) تدابير تؤدي الى القضاء التدريجي على تلك الحواجز الاجتماعية الاقتصادية والسلوكية وغيرها التي تعمل على بقاء استعمال التبغ والترويج له ،
- (٥) تحذيرات صحية ظاهرة على علب السجائر وحوايات جميع أنواع منتجات التبغ ، قد تتضمن بيان أن التبغ يؤدي الى الادمان ،
- (٦) وضع برامج للتثقيف والاعلام الجماهيري بشأن التبغ والمسائل الصحية بما في ذلك برامج الاقلاع عن التدخين مع المشاركة الفعالة من جانب المهن الصحية ووسائل الاعلام ،
- (٧) مراقبة الاتجاهات في التدخين وأشكال استعمال التبغ الأخرى والأمراض المرتبطة بالتبغ وفاعلية العمل الوطني لمكافحة التدخين ،
- (٨) تشجيع بدائع اقتصادية سليمة للاستعاضة عن انتاج التبغ وتجارته وضرائبه ،
- (٩) اقامة نقطة مركزية وطنية لحفز ودعم وتنسيق جميع الأنشطة المذكورة أعلاه ،
- ٥- تناشد المؤسسات الأخرى في منظومة الأمم المتحدة :
- (١) أن تساند منظمة الصحة العالمية بكل السبل الممكنة في مجالات اختصاصها ،
- (٢) أن تبدي التضامن مع جهود منظمة الصحة العالمية لوقف انتشار الأمراض الناجمة عن التبغ بأن تكفل الحماية لصحة غير المدخنين في مبانها إذ أن هذا الاجراء سيكون له دور مثالي رئيسي ،
- (٣) أن تساعد الدول الأعضاء في تحديد وتنفيذ بدائل اقتصادية تغني عن زراعة التبغ وانتاجه وتجارته ،
- ٦- تطلب الى المدير العام ،
- (١) أن يعزز البرنامج الحالي الخاص بالتدخين والصحة دون انتظار لادراجه الرسمي في برنامج العمل العام الثامن إذ أن موقفا جليا حازما تتخذه المنظمة سوف يزود الدول الأعضاء بالتشجيع والدعم وهما شرطان أساسيان ضروريان لاختتام جائحة التدخين قبل حلول عام ٢٠٠٠ ،
- (٢) أن يعيئ الدعم للبرنامج الحالي الخاص بالتدخين والصحة من حيث الأموال والقوى العاملة التي تضمن استمرارية جديرة بالبرنامج وعلى أساس طويل الأجل ،
- (٣) أن ينسق الأنشطة الداعمة لعمل المنظمة الخاص بالتدخين والصحة مع المؤسسات الأخرى في منظومة الأمم المتحدة على أعلى مستوى تنفيذي ،
- (٤) أن يواصل ويعزز التعاون مع المنظمات غير الحكومية حيثما كان ذلك ملائما ،
- (٥) أن يضمن قيام المنظمة بدور مناصر عالمي وفعال في مسائل التبغ والصحة ، وأن يتأكد من أن المنظمة ، بالاشتراك مع المؤسسات الصحية الأخرى تنهض بدور مثالي في ترسيخ عدم التدخين ،
- (٦) أن يقدم الدعم الى الجهود الوطنية لمكافحة التدخين ،
- (٧) أن يقدم تقريرا عن التقدم المحرز الى المجلس التنفيذي في دورته الحادية والثمانين والى جمعية الصحة العالمية الحادية والأربعين .



WHA39.15

جصع ٣٩-١٥

جمعية الصحة العالمية التاسعة والثلاثون

15 May 1986

١٥ مايو/ يار ١٩٨٦

البند ٢٠-٢ من جدول الأعمال

الاستراتيجية العالمية لتوفير الصحة للجميع بحلول عام ٢٠٠٠ :

الآثار المترتبة على الحالة الاقتصادية العالمية

جمعية الصحة العالمية التاسعة والثلاثون ،

اذ تضع فى اعتبارها القرار جصع ٣٨-٢٠ ،

واذ تذكر بأن المبدأ الأساسى المبين فى ديباجة دستور منظمة الصحة العالمية هو أن " الصحة هى حالة من اكتمال السلامة بدنيا وعقليا واجتماعيا ، لا مجرد انعدام المرض أو العجز " ،

واذ تذكر أيضا بأنه فى ضوء الهدف الدستورى للمنظمة ، وعلان ألما آتا والقرارات جصع ٣٠-٤٣ و جصع ٣٢-٣٠ و جصع ٣٣-٢٤ ، اعتمدت جمعية الصحة العالمية ، فى القرار جصع ٣٤-٣٦ ، الاستراتيجية العالمية لتوفير الصحة للجميع بحلول عام ٢٠٠٠ كما اعتمدت جميع القرارات الملائمة بشأن التعاون الفنى بين البلدان النامية / التعاون الاقتصادى بين البلدان النامية ،

وبعد دراسة التقرير المؤقت للمدير العام عن الآثار المترتبة على الحالة الاقتصادية العالمية (١) ،

واذ تلاحظ أن التقرير ، مهما كان مؤقتا ، يقر بأن الأزمة الاقتصادية الواسعة النطاق قد أدت الى هبوط فى مستويات المعيشة فى كثير من البلدان وأثارت بطالة خطيرة وسياسات تقشف قاسية نتجت عنها فى بعض البلدان زيادة عامة فى الفقر وتخفيضات لا يستهان بها فى الميزانيات الصحية ،

واذ تدرك أن الأزمة التى تواجه الاقتصاد العالمى ، والتى تعود بالضرر على البلدان النامية ، قد تفاقت بالارتفاع المستمر فى الديون الخارجية وتدهور موازين التجارة من بين عوامل أخرى ، وأصبحت تشكل خطرا على امكانية بلوغ هدف توفير الصحة للجميع بحلول عام ٢٠٠٠ ،

واذ تذكر بأهمية النظام الاقتصادى الدولى الجديد فى التغلب على تأثيرات الأزمة الاقتصادية الحالية ،

واذ تقلقها الاتجاهات الحالية فى التعاون الخارجى المتعدد الأطراف والشائى على السواء كما يلاحظ فى تقرير المدير العام ، مما يشير الى أن القطاع الصحى لا يحظى بالأهمية الضرورية ،

١- تحث الدول الأعضاء على :

(١) أن تعبىء جميع جهودها لتجنب التخفيض فى ميزانياتها الوطنية المتاحة للخدمات الصحية والأنشطة المرتبطة بالصحة بغية تحقيق الأهداف المبينة فى الاستراتيجية العالمية لتوفير الصحة للجميع بحلول عام ٢٠٠٠ ،

(٢) وأن تزيد من تطوير استراتيجياتها الوطنية الخاصة بتوفير الصحة للجميع بحلول عام ٢٠٠٠ ، بالقيام بين جملة أمور ، بوضع خطط محسوبة التكاليف كلما كان ذلك ممكنا عمليا ، وذلك بأكثر الأساليب واقعية فى حدود الموارد التى يتوقع أن تكون متاحة ، مع التركيز خصوصا على الرعاية الصحية الأولية ،

(٣) وأن تتقصى جميع مصادر التمويل الممكنة ، بما فى ذلك اعادة توزيع الموارد الموجودة ،

٢- وتدعو جميع البلدان النامية على تكثيف جهودها الرامية الى الزيادة من تعزيز التعاون الفنى والتعاون الاقتصادى فيما بينها بغية التغلب على الوضع الاقتصادى الحرج الراهن ، وبالتالي الاسهام ، على وجه الخصوص ، فى تنفيذ استراتيجياتها الوطنية لتوفير الصحة للجميع ،

٣- وتناشد البلدان المتقدمة أن تزيد من تعاونها مع البلدان النامية ومعونتها لها فى تنفيذ خططها الصحية ، من خلال القنوات الثنائية والمتعددة الأطراف ، بما فى ذلك منظمة الصحة العالمية ،

٤- وتدعو المنظمات والوكالات العاملة فى مجال التعاون الدولى الى زيادة مساعدتها للاستراتيجيات الصحية الوطنية للبلدان النامية ،

٥- وتستعرض انتباه منظمات التمويل الدولية الى ضرورة مراعاة الظروف الخاصة فى كل حالة بعينها ، وتطبيق معايير العدالة الاجتماعية لدى وضع سياسات التكيف تباديا لحدوث تدهور فى صحة الناس ،

٦- تطلب الى المدير العام :

(١) أن يواصل دراسة انعكاسات الأزمة الاقتصادية على الصحة بغية استكمال التقرير المؤقت الراهن وتقديم توصيات الى جمعية الصحة العالمية الأربعين ،

(٢) وأن يرصد اتجاهات التعاون الخارجى المقدم للقطاع الصحى فى البلدان النامية من جميع المصادر ، ويقوم ، فى هذا الصدد ، بدعوة البلدان والجهات المانحة الثنائية والمنظمات غير الحكومية ووكالات أو منظمات التعاون المتعدد الأطراف الى زيادة دعمها للاستراتيجيات الصحية الوطنية فى اطار الخطط الانمائية العامة للبلدان النامية ،

(٣) وأن يواصل دعم البلدان فى تخطيطها المالى من أجل الصحة من خلال توفير التعاون الفنى وتشجيع التدريب على السواء .

الجلسة العامة الرابعة عشرة ، ١٥ مايو/أيار ١٩٨٦

ج٣٩/المحاضر الحرفية/١٤

= = =



WHA39.19

جصع ٣٩-١٩

جمعية الصحة العالمية التاسعة والثلاثون

15 May 1986

١٥ مايو/ أيار ١٩٨٦

البند ٣٩-١ من جدول الأعمال

التعاون داخل منظومة الأمم المتحدة : مسائل عام

اسهام منظمة الصحة العالمية فى العام الدولى للسلم

جمعية الصحة العالمية التاسعة والثلاثون ،

اذ تلاحظ قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة ٣/٤٠ ، الذى يعلن عام ١٩٨٦ العام الدولى للسلم ،

واذ تأخذ فى الاعتبار قرارات جمعية الصحة جصع ١٣-٥٦ و جصع ١٣-٦٧ و جصع ١٥-٥١ و جصع ١٧-٤٥ و جصع ٢٠-٥٤ و جصع ٢٣-٥٣ و جصع ٣٢-٢٤ و جصع ٣٢-٣٠ و جصع ٣٤-٢٨ و جصع ٣٦-٢٨ وغيرها من القرارات ذات الصلة بدور الأطباء فى الحفاظ على السلم والنهوض به ،

واذ تشير الى أحكام دستور منظمة الصحة العالمية المتعلقة بالصلة الوثيقة بين الصحة وتعزيز السلم والأمن الدولى ، وكذلك أحكام قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة ٥٨/٣٤ التى تنص على أن السلم والأمن بدورهما لهما أهميتهما فى الحفاظ على صحة جميع الناس وتحسينها ، وأن من شأن التعاون فيما بين الشعوب فى القضايا الصحية الحيوية أن يسهم اسهاما كبيرا فى توطيد دعائم السلم ،

واذ تضع فى اعتبارها تأكيد اعلان ألما آتا أن من شأن الأخذ بسياسة سلم صادقة قائمة على الوفاق الدولى ونزع السلاح ، أن يححر موارد اضافية لازمة ، بين أشياء أخرى ، لتحقيق الصحة للجميع بحلول عام ٢٠٠٠ ،

١- تحث الدول الأعضاء على :

(١) أن تواصل جهودها لتحقيق هدف توفير الصحة للجميع بما فى ذلك الحفاظ على السلم وتعزيزه ،

(٢) أن تسعى لوقف سباق التسلح ، ولاسيما فيما يتعلق بالأسلحة النووية ، ولاستخدام الموارد التى يسفر ذلك عن تحريرها فى تمويل البرامج الوطنية للتنمية الاجتماعية والاقتصادية ، بما فيها البرامج المتصلة بالصحة والعلوم الطبية ،

٢- تطلب الى المدير العام :

(١) أن يواصل اتخاذ تدابير مناسبة لتنفيذ القرار جصع ٣٦-٢٨ ، وأن يقدم تقريرا بهذا الشأن الى جمعية الصحة العالمية الأربعين ،

(٢) أن يبلغ الأمين العام للأمم المتحدة بالاجراءات التى تتخذها منظمة الصحة العالمية فى اطار العام الدولى للسلم .

الجلسة العامة الرابعة عشرة ، ١٥ مايو/ أيار ١٩٨٦

ج ٣٩/ المحاضر الحرفية / ١٤

= = =



WHA39.20

جصع ٣٩-٢٠

جمعية الصحة العالمية التاسعة والثلاثون

16 May 1986

١٦ مايو/ أيار ١٩٨٦

البند ٢٤ من جدول الأعمال

العقد الدولي لتوفير مياه الشرب والاصحاح

جمعية الصحة العالمية التاسعة والثلاثون ،

اذ تحيط علما مع التقدير بتقرير المدير العام عن العقد الدولي لتوفير مياه الشرب والاصحاح : استعراض مرحلي لمنصف العقد (١) ،

واذ تدكر بالتوصيات الواردة في القرار جصع ٣٦-١٣ ، ولاسيما الاعتراف بأن توفير مياه الشرب النقية والاصحاح أساسيان لنجاح الاستراتيجية العالمية لتوفير الصحة للجميع ،

واذ تلاحظ أن التقدم المحرز حتى الآن في برنامج العقد لا يتناسب مع التوقعات رغم ضخامة جهود الدول الأعضاء لتحسين خدمات توفير المياه والاصحاح منذ بداية العقد ،

واذ تلاحظ أيضا أن بلدانا كثيرة لن تحقق الأهداف المباشرة التي حددتها اذا استمرت الاتجاهات الحالية ،

واذ تؤيد التوصيات التي تضمنها تقرير المدير العام ، والتي دعت الى مشاركة أكثر فاعلية من جانب السلطات الصحية الوطنية في برامج توفير المياه والاصحاح من خلال التعاون بين القطاعات ، وكذلك الى مواصلة التعاون الفعال من جانب وكالات الدعم الخارجية المعنية ،

١- تدعو الى زيادة الجهود المصممة خلال النصف الثاني من العقد ، بحيث يمكن بلوغ أهداف العقد التي حددتها الدول الأعضاء ،

٢- تحث الدول الأعضاء على :

(١) تقليل الاختلالات الموجودة في مستويات وجودة الخدمة بين المناطق الحضرية والريفية وبين توفير المياه والاصحاح ،

(٢) التأكد من أن السلطات الصحية الوطنية تدرج دعم برامج توفير المياه والاصحاح ضمن أنشطتها في مجال الرعاية الصحية الأولية ،

(٣) تأمين التعاون المشترك بين القطاعات وذلك فيما بين الوكالات الوطنية والدولية التي تتحمل مسؤولية تنفيذية و/ أو تشارك في توفير المياه والاصحاح وغيرها من الوكالات الأخرى ،

(٤) تأمين المشاركة المباشرة من جانب المجتمع المحلي ، بما في ذلك المرأة ، في اختيار مواقع المرافق ، وإقامتها ، وإدارتها وصيانتها ،

(٥) دراسة ودعم الوسائل التي يمكن بها زيادة الموارد عن طريق احتمال المشاركة الكاملة من جانب المستهلكين ،

(٦) تأمين التشغيل والصيانة المناسبين وكذلك الاصلاح والمراقبة ، بغية تأمين خدمات مرضية ،

٣- تحت وكالات الدعم الخارجى على :

- (١) أن تواصل اعطاء أولوية عالية لتوفير المياه والاصحاح وزيادة نسبة الموارد المتاحة للسكان المحرومين والمناطق الفقيرة ،
- (٢) أن تزيد بالمثل نسبة الموارد المخصصة لتنمية الموارد المؤسسية والبشرية ، وللتشغيل ، والصيانة ، والاصحاح ، والاعلام ، والصحة ، والتصحح ، والتعليم ، ومشاركة المجتمع المحلى ،
- (٣) أن تواصل جهودها لتحسين التنسيق وتبادل المعلومات عن البرامج على الصعيدين الوطنى والدولى مع الوكالات الوطنية وسائر الوكالات الخارجية المعنية ،

٤- تطلب الى المدير العام :

- (١) أن ينفذ المقترحات الواردة فى تقريره عن الاستعراض المرحلى لمنتصف العقد مع التشديد بوجه خاص على تقديم أقصى ما يمكن من المساندة للصحة ، والعمل المشترك بين القطاعات ، وتعزيز البحوث فى الجوانب الصحية لبرامج المياه والاصحاح ، وتبادل المعلومات ذات الصلة ، والتنسيق مع سائر منظمات مجتمع الدعم الخارجى ، وزيادة المشاركة من جانب السلطات الصحية الوطنية فى تنمية امدادات المياه والاصحاح ،
- (٢) أن يواصل رصد التقدم فى مجال توفير المياه والاصحاح وأن يدعم الدول الأعضاء فى تعزيز نظمها الخاصة بالرصد كجزء من ادارة هذه النظم ،
- (٣) أن يقدم تقريراً مرحلياً مؤقتاً عن تنفيذ أنشطة العقد كجزء من التقييم الثانى للاستراتيجية العالمية لتوفير الصحة للجميع بحلول عام ٢٠٠٠ ، وأن يقدم تقريراً الى جمعية الصحة العالمية الخامسة والأربعين فى عام ١٩٩٢ وذلك بعد انتهاء العقد .

الجلسة العامة الخامسة عشرة ، ١٦ مايو/ أيار ١٩٨٦
ج ٣٩/المحاضر الحرفية/١٥

= = =



RESOLUTION OF THE EXECUTIVE BOARD OF THE WHO
RESOLUTION DU CONSEIL EXECUTIF DE L'OMS

WHA39.22

ج ص ٣٩-٢٢

جمعية الصحة العالمية التاسعة والثلاثون

16 May 1986

١٦ مايو / أيار ١٩٨٦

البند ٢٠-١ من جدول الأعمال

التعاون بين القطاعات فى الاستراتيجيات الوطنية لتوفير الصحة

جمعية الصحة العالمية التاسعة والثلاثون ،

اذ تدرك أن العوامل التى تؤثر على الصحة موجودة فى جميع قطاعات التنمية الرئيسية ،

واذ تقدر المشاركة والدعم النشطين اللذين قدمهما من خلال الاشتراك فى الاشراف على المناقشات الفنية كـ من مكتب الأمم المتحدة للتنمية والتعاون الاقتصادى الدولى ، وبرنامج الأمم المتحدة للبيئة ، والموئل ، ومنظمة الأغذية والزراعة ، ومنظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة ، وفى اعداد وتسيير المناقشات الفنية أثناء جمعية الصحة العالمية التاسعة والثلاثين ،

واذ تذكر بأن أوجه عدم المساواة القائمة فى الصحة بين المجموعات الاجتماعية الاقتصادية غير مقبولة سياسيا واجتماعيا واقتصاديا كما جاء فى اعلان ألما آتا بشأن الرعاية الصحية الأولية ،

وبعد دراسة تقرير تقييم استراتيجية توفير الصحة للجميع - التقرير السابع عن الحالة الصحية فى العالم (١) ، الذى يؤكد أهمية الأعمال المشتركة بين القطاعات من أجل الصحة والوثائق الأساسية المقدمة للمناقشات الفنية بشأن دور التعاون بين القطاعات فى الاستراتيجيات الوطنية لتوفير الصحة للجميع وكذلك التقرير الصادر عن المناقشات الفنية بشأن هذه المسألة ،

١- تدعو الدول الأعضاء الى :

(١) تعيين ووضع أهداف صحية كجزء لا يتجزأ من السياسات القطاعية للزراعة والبيئة ، والتعليم ، والمياه ، والاسكان وغيرها من القطاعات المرتبطة بالصحة ، وادراج تحليلات الآثار الصحية فى جميع دراسات الجدوى المتعلقة بالبرامج والمشاريع المرتبطة بالصحة ،

(٢) تضمين استراتيجياتها لتوفير الصحة للجميع أهدافا مباشرة محددة تتجه الى تحقيق المساواة ، يعبر عنها بتحسين الصحة بين المجموعات المحرومة كالنساء ، وفقراء الريف وسكان الأحياء الحضرية الفقيرة ، والمشتغلين بمهن خطيرة ،

(٣) استخدام الحالة الصحية بين السكان ، ولا سيما تغيرها مع الزمن بين المجموعات المحرومة ، كمؤشر لتقييم نوعية التنمية وأثرها على البيئة ،

(٤) التعاون مع المؤسسات المالية الدولية فى تأمين حماية الصحة والحالة التغذوية للفئات الاجتماعية الأشد حرمانا لدى تصميم وتنفيذ سياسات التكيف الاقتصادى ،

(٥) تشجيع ودعم الأعمال الموجهة نحو البحوث المتعددة التخصصات التى تركز على العوامل الاجتماعية الاقتصادية والبيئية المحددة للصحة ، وذلك بغية تعيين الاجراءات المشتركة بين القطاعات والفعالة بالمقارنة مع التكلفة لتحسين الحالة الصحية للمجموعات المحرومة ،

(٦) استعراض تدريب المخططين الاقتصاديين ، والعاملين في مجال الارشاد الزراعي ، ومهندسي المياه ، والمعلمين ، وأخصائيي البيئة ، وسائر المجموعات المهنية العاملة في مجالات مرتبطة بالصحة ، بهدف ضمان كفاية فهمهم للعلاقات بين القطاعات والصحة في مجال اختصاص كل منهم ،

(٧) تعزيز القدرة في اطار القطاع الصحي على المستويين الوطني والمحلي ، من أجل تعيين المجموعات الحساسة ، وتقييم المخاطر الصحية التي تواجهها المجموعات المختلفة ، ومراقبة الظروف الصحية بين السكان ، ومساعدة سائر القطاعات المرتبطة بالصحة لصياغة وتقييم الأعمال المشتركة بين القطاعات من أجل الصحة ،

(٨) التأكد من أن تدريب المهنيين الصحيين على كافة المستويات يشمل تحقيق الوعي الكافي بالعلاقات بين البيئة ، وظروف المعيشة ، وأنماط الحياة والمشكلات الصحية المحلية ، بهدف تمكينهم من اقامة تعاون مثمر مع المهنيين في القطاعات الأخرى المتصلة بالصحة ،

(٩) انشاء الأجهزة المناسبة في اطار عملية التنمية الشاملة لتعزيز الأعمال المشتركة بين القطاعات من أجل الصحة على المستويين الوطني والمحلي لتسهيل الاستخدام الفعال للموارد الموجودة في سبيل تحقيق الأهداف المتعددة القطاعات لتوفير الصحة للجميع .

٢- تدعو وكالات ومؤسسات الأمم المتحدة ذات الصلة الى متابعة تعاونها مع منظمة الصحة العالمية ومع الدول الأعضاء من خلال أنشطة ملموسة مشتركة بين القطاعات ، وبخاصة على المستوى القطري ، للتأكد من أن التنمية الاجتماعية الاقتصادية تعزز رفاهية الناس ،

٣- تدعو المنظمات الوطنية والدولية غير الحكومية الى تعزيز ودعم الأعمال المشتركة بين القطاعات من أجل الصحة ، ولا سيما على مستوى المجتمع المحلي ، مثل الأعمال التي تقوم بها مجموعات المعونة الذاتية المحلية ،

٤- تطلب الى اللجان الإقليمية أن تواصل وضع استراتيجيات اقليمية محددة لتوفير الصحة للجميع من شأنها تعزيز الأعمال المشتركة بين القطاعات من أجل بلوغ أهداف الصحة الموجهة نحو تحقيق المساواة ، وزيادة دعمها للدول الأعضاء في صياغة وتنفيذ وتقييم سياسات صحية مشتركة بين القطاعات خاصة بكل بلد ،

٥- تطلب الى المدير العام :

(١) أن ينفى ويعزز أنشطة المنظمة المتعلقة بما يلي :

(أ) الدعم المقدم للدول الأعضاء في جهودها لصياغة وتنفيذ وتقييم الأعمال المشتركة بين القطاعات من أجل الصحة على المستويين الوطني والمحلي ، وانشاء أجهزة وطنية مشتركة بين القطاعات مهمتها التأكد من أن المبادرات الانمائية في أي قطاع لن تكون لها آثار صحية ضارة ،

(ب) تعزيز الأهداف الصحية الموجهة نحو تحقيق المساواة في سياق استراتيجية توفير الصحة للجميع واستخدام المؤشرات الصحية - ولا سيما ما يتصل منها بالمجموعات المحرومة - في تقييم التنمية الاجتماعية الاقتصادية ونوعية الحياة ،

(ج) دور الجامعات والمنظمات غير الحكومية في تعزيز الأعمال المشتركة بين القطاعات من أجل الصحة وفقا للقرارين جصع ٣٧-٣١ وجصع ٣٨-٣١ ،

(د) دعم البحوث ذات الوجة العملية التي تركز على العوامل الاجتماعية الاقتصادية المحددة للصحة وتنسيق هذه الأنشطة مثلا من خلال انشاء مجموعة عمل علمية تعنى بالأعمال المشتركة بين القطاعات من أجل الصحة ،

(هـ) زيادة تنمية التعاون بين الوكالات على المستويات الدولية والوطنية والمحلي ، حسب النحو المتوخى في الاستراتيجية العالمية لتوفير الصحة للجميع وفي اطار مواصلة تنفيذ الأنشطة التي أوصت بها المناقشات الفنية،

(٢) أن يحشد الموارد المتاحة وينشئ هيكلًا تنظيميًا ملائمًا في إطار منظمة الصحة العالمية من أجل تأمين الدعم الثابت للدول الأعضاء فيما يتعلق بالأعمال المشتركة بين القطاعات من أجل الصحة ، وخاصة فيما يتعلق بتحسين الظروف الصحية بين المجموعات الحساسة ،

(٣) أن يدرج في التقارير المرحلية عن استراتيجية توفير الصحة للجميع استعراضات متعمقة للإنجازات التي تحققت في البلدان في مجال صياغة وتنفيذ استراتيجيات صحية مشتركة بين القطاعات تتجه إلى تحقيق المساواة ، وخاصة بكل بلد على حدة ، وبالتالي تقلل من التفاوتات القائمة في الصحة بين مختلف المجموعات الاجتماعية الاقتصادية ،

(٤) أن يقدم تقريرًا عن تنفيذ هذه الأنشطة إلى جمعية الصحة العالمية الحادية والأربعين .

الجلسة العامة الخامسة عشرة ، ١٦ مايو / أيار ١٩٨٦
ج٣٩/المحاضر الحرفية/١٥

= = =



WHA39.25

جصع ٣٩-٢٥

جمعية الصحة العالمية التاسعة والثلاثون

16 May 1986

١٦ مايو / أيار ١٩٨٦

البند ٢٣-١ من جدول الأعمال

الوقاية من الاضطرابات العقلية والعصبية والنفسية الاجتماعية

جمعية الصحة العالمية التاسعة والثلاثون ،

اذ تدرك شدة وحجم المشكلات العقلية والعصبية والنفسية الاجتماعية وأهميتها الكبرى بالنسبة للصحة العامة ،
واذ تلاحظ وجود تدابير يمكن بها الوقاية من حدوث نسبة كبيرة من هذه المشكلات والتقليل بذلك مما تسببه من
تأثير اجتماعي سلبي ومعاناة انسانية ،
واقناعا منها بأنه لا يمكن تحقيق هدف توفير الصحة للجميع ما لم تعط أولوية عالية لاجراءات تتخذ بصورة عاجلة
لتقليل هذه المشكلات وللنهوض بالصحة العقلية ،

واذ تشير الى القرارين جصع ٢٨-٨٤ و م٢٨٦ق ٢٨ بشأن النهوض بالصحة العقلية ، والقرار جصع ٢٩-٢١ بشأن
العوامل النفسية الاجتماعية والصحة ، والقرارات جصع ٣٢-٤٠ و جصع ٣٣-٢٧ و م٢٦٩ق ٩ بشأن المشكلات المتعلقة
بالعقاقير والكحول ، والقرار جصع ٣٠-٣٨ بشأن التخلف العقلي ،

١- تناشد الدول الأعضاء أن تطبق التدابير الوقائية المحددة في تقرير المدير العام بشأن الوقاية من الاضطرابات
العقلية والعصبية والنفسية الاجتماعية^(١) ، وادراج هذه الأنشطة في استراتيجياتها لتحقيق هدف توفير الصحة للجميع
بحلول عام ٢٠٠٠ ،

٢- تطلب الى اللجان الاقليمية مناقشة الطرق التي يمكن بها تنفيذ الأنشطة المبينة في تقرير المدير العام عن هذا
الموضوع ، والموجهة نحو الوقاية من الاضطرابات العقلية والعصبية والنفسية الاجتماعية ، على أفضل وجه على المستويين
الاقليمي والوطني ،

٣- تطلب الى المدير العام أن يتخذ الاجراءات المناسبة لزيادة تعاون المنظمة مع الدول الأعضاء في تنفيذ أنشطة
للوقاية من هذه الاضطرابات تشمل ما يلي :

(١) اعداد ونشر مواد وارشادات فنية بشأن تطبيق تدابير للوقاية من الاضطرابات العقلية والعصبية والمشكلات
النفسية الاجتماعية ،

(٢) تنظيم برامج تدريب من شأنها المساعدة على ضمان وصول المعارف والخبرات المتاحة الى جميع المعنيين ،
وهم العاملون الصحيون المهنيون وغير المهنيين على السواء ،

(٣) حفز وتنسيق وتنفيذ البحوث من أجل استحداث مزيد من طرق الوقاية ، واستكشاف الأساليب التي يمكن بها
استخدام هذه الطرق على نحو أكثر فاعلية ،

٤- تطلب كذلك الى المدير العام أن يقدم تقريراً عن التقدم المحرز الى جمعية الصحة العالمية الثانية والأربعين .

الجلسة العامة الخامسة عشرة ، ١٦ مايو / أيار ١٩٨٦

ج ٣٩ / المحاضر الحرفية / ١٥

(١) الوثيقة ج ٣٩ / ٩



WHA39.26

جصع ٢٦-٣٩

جمعية الصحة العالمية التاسعة والثلاثون

16 May 1986

١٦ مايو / أيار ١٩٨٦

البند ٢٣-٢٢ من جدول الأعمال

اساءة استعمال المواد المخدرة والمواد ذات التأثير النفساني

جمعية الصحة العالمية التاسعة والثلاثون،

اذ تشير الى القرارين جصع ٣٧-٢٣ وجصع ٣٣-٢٧ بشأن اساءة استعمال المواد المخدرة والمواد ذات التأثير النفساني، اللذين أعتمدتهما جمعية الصحة العالمية في دورتيها السابعة والثلاثين والثالثة والثلاثين، والقرار م١١٧٣ق١١ المتعلق بالموضوع نفسه،

وقد درست التقرير المرحلي للمدير العام^(١) بشأن أنشطة منظمة الصحة العالمية في عامي ١٩٨٥ و١٩٨٦ في مجال اساءة استعمال المواد المخدرة والمواد ذات التأثير النفساني، وكذلك تقرير المدير العام^(٢) عن مؤتمر وزراء الصحة بشأن اساءة استعمال العقاقير المخدرة والعقاقير ذات التأثير النفساني، الذي انعقد في لندن، المملكة المتحدة، من ١٨ الى ٢٠ مارس/آذار ١٩٨٦،

واذ تلاحظ مع القلق العميق الازدياد البالغ للمشكلات الصحية والاجتماعية الخطيرة المتصلة باساءة استعمال المواد المخدرة والمواد ذات التأثير النفساني،

واذ تؤكد أن من الضروري ايلاء جوانب القلق على الصحة، فيما يتعلق باساءة استعمال المواد المخدرة والمواد ذات التأثير النفساني، قدرا أكبر من الاهتمام والتركيز في اطار النظام الدولي لمكافحة العقاقير،

واذ ترى أن هناك حاجة ملحة الى تكثيف الجهود وأنشطة البرنامج المعنية بما للمشاكل المتصلة باساءة استعمال المواد المخدرة والمواد ذات التأثير النفساني من جوانب تتصل بصحة الفرد والمجتمع، بما في ذلك الوقاية والعلاج والتدريب والبحوث،

واذ تلاحظ مع الارتياح استمرار نمو أنشطة المنظمة في هذا الميدان، بما في ذلك استجابتها للالتزامات التعاهدية الدولية،

١- تحث الدول الأعضاء على أن تواصل :

(١) وضع وتنفيذ سياسة وطنية لمواجهة المشاكل الصحية المتصلة باساءة استعمال المواد المخدرة والمواد ذات التأثير النفساني من خلال الوقاية والعلاج والتأهيل، تشمل برامج تدريبية وبحوثا، وانشاء أجهزة تضطلع بتعزيز تنسيق أعمال القطاعات الحكومية المناسبة والمنظمات المجتمعية المعنية بمعالجة مشكلة اساءة استعمال العقاقير،

(٢) استحداث سبل لتقييم ورصد الاتجاهات السائدة في تطور هذه المشاكل، وتقييم فعالية البرامج المستهلكة لمكافحةها،

(٣) الترويج لتدابير اجتماعية وتثقيفية وتشجيع ودعم اجراءات مجتمعية من شأنها تقليص الطلب غير الملائم على المواد المخدرة والمواد ذات التأثير النفساني،

(١) الوثيقة ج ١٠/٣٩

(٢) الوثيقة ج ١٠/٣٩ ضمیمة ١

(٤) تشجيع انشاء وتطوير خدمات مناسبة للنهوض بعلاج المرضى الذين يعانون من مشاكل تتصل بالمخدرات ، ودمجها فى الخدمات الصحية وخدمات الصحة العقلية القائمة ، خصوصا على مستوى الرعاية الصحية الأولية ، وفى الخدمات الاجتماعية والخدمات التى تقدمها منظمات غير حكومية ،

(٥) التعاون فى الأنشطة المضطلع بها فى اطار الاتفاقيات الدولية الخاصة بالمواد المخدرة والمواد ذات التأثير النفسانى ، وفى أية برامج أخرى يهدف منها الى مكافحة المشاكل الصحية المتصلة باساءة استعمال المواد المذكورة ،

٢- تطلب الى اللجان الاقليمية أن تستعرض ، كل منها فى اقليمها ، أبعاد وطبيعة المشاكل الصحية المتصلة باساءة استعمال المواد المخدرة والمواد ذات التأثير النفسانى ، وأن تقرر سبلا لضمان التعاون بين بلدانها فى هذا المجال ،

٣- تطلب الى المدير العام :

(١) زيادة تطوير أنشطة المنظمة الهادفة الى مكافحة المشاكل الصحية المتصلة باساءة استعمال المواد المخدرة والمواد ذات التأثير النفسانى ، ووضع خطة عمل ،

(٢) تيسير التعاون فى هذا الميدان بين مختلف أقاليم المنظمة ،

(٣) النظر فى تكريس " يوم صحة عالمى " لهذا الموضوع ،

(٤) ابلاغ الأمين العام للأمم المتحدة ضرورة زيادة نسبة الدعم المالى الذى تقدمه ميزانية الأمم المتحدة لميدان مكافحة اساءة استعمال العقاقير بمجموعه والمعطى من أجل أنشطة وبرامج معنية بالمشاكل الصحية والمشاكل الاجتماعية المتصلة بالصحة والناشئة عن اساءة استعمال المواد المخدرة والمواد ذات التأثير النفسانى ،

(٥) تقديم تقرير الى مؤتمر اساءة استعمال العقاقير والاتجار غير المشروع بها ، الذى ستعقده الأمم المتحدة عام ١٩٨٧ ، عن أنشطة منظمة الصحة العالمية وخططها المتعلقة بمكافحة المشاكل الصحية المتصلة باساءة استعمال المواد المخدرة والمواد ذات التأثير النفسانى ،

٤- تطلب الى المجلس التنفيذى أن ينظر فى اختيار موضوع " المشاكل الصحية المتصلة باساءة استعمال المواد المخدرة والمواد ذات التأثير النفسانى " ليكون موضوعا للمناقشات الفنية التى ستجرى خلال جمعية صحة عالمية فى أقرب فرصة متاحة .

الجلسة العامة الخامسة عشرة ، ١٦ مايو / أيار ١٩٨٦

ج٣٩/المحاضر الحرفية / ١٥

= = =



قرار جمعية الصحة العالمية

RESOLUTION OF THE WORLD HEALTH ASSEMBLY

RESOLUTION DE L'ASSEMBLEE MONDIALE DE LA SANTE

WHA39.27

جصع ٣٩-٢٧

جمعية الصحة العالمية التاسعة والثلاثون

16 May 1986

١٦ مايو / أيار ١٩٨٦

البند ٢٥ من جدول الأعمال

الاستعمال الرشيد للعقاقير

جمعية الصحة العالمية التاسعة والثلاثون ،

اذ تذكّر بالقرار جصع ٣٧-٣٣ بشأن الاستعمال الرشيد للعقاقير ،

وقد درست تقرير المدير العام عن مؤتمر الخبراء بشأن الاستعمال الرشيد للعقاقير ، المعقود في نيروبي في نوفمبر / تشرين الثاني ١٩٨٥^(١) وعن الاستراتيجية المنقحة التي أعدتها منظمة الصحة العالمية بشأن العقاقير^(٢) ، واذ تلاحظ أن الملخص الذي قدمه المدير العام عن أعمال المؤتمر^(٣) يشكل أساس الاستراتيجية المنقحة بشأن العقاقير ،

١- تشكر المشاركين في المؤتمر على مقترحاتهم القيمة ،

٢- تقرر أن تضطلع منظمة الصحة العالمية بمسؤولياتها على النحو الوارد في الملخص المقدم من المدير العام عن أعمال المؤتمر^(٣) ،

٣- تحت جميع الأطراف المعنية - الحكومات ، والصناعة الصيدلانية ، وواصفى العقاقير ، والجامعات وسائر المؤسسات التعليمية ، والمنظمات المهنية غير الحكومية ، والجمهور ، وجماعات المرضى والمستهلكين ، ووسائل الاعلام - على الاضطلاع بمسؤولياتها المحددة في الملخص المقدم من المدير العام عن أعمال المؤتمر^(٣) ،

٤- تحت جميع الدول الأعضاء، التي يسمح لها وضعها بذلك، على أن يدعم البلدان النامية فنيا وماليا في انجاز المسؤوليات المذكورة أعلاه ، وتشكر الدول الأعضاء التي تقوم بذلك بالفعل ،

٥- تدعو وكالات الأمم المتحدة وبرامجها وصناديقها المعنية ، والوكالات الانمائية والمنظمات الطوعية ، التي دعم البلدان النامية للعرض نفسه ، وتشكر الجهات التي تقوم بذلك بالفعل ،

٦- تقرّر الاستراتيجية المنقحة التي أعدتها منظمة الصحة العالمية بشأن العقاقير ، الملحقة بهذا القرار ،

٧- تطلب الى المجلس التنفيذي مراقبة تنفيذ الاستراتيجية ،

٨- تطلب الى المدير العام :

(١) أن ينشر التقرير الخاص بمؤتمر نيروبي بجميع اللغات الرسمية وأن يؤمن نشره على نطاق واسع ،

(١) الوثيقة ج ١٢/٣٩ •

(٢) الوثيقة ج ١٣/٣٩ •

(٣) الوثيقة ج ١٢/٣٩ الجزء الأول •

(٢) أن ينفذ الاستراتيجية المنقحة للمنظمة بشأن العقاقير على النحو الذى وافقت عليه جمعية الصحة الحالية ، وذلك عن طريق الافادة المثلى من جميع الموارد المتاحة لتحقيق هذا الغرض ، مع السعى الى الحصول على موارد من خارج الميزانية بالاضافة الى تلك التى تتضمنها الميزانية العادية ،

(٣) أن يقدم تقريراً الى المجلس التنفيذى والى جمعية الصحة العالمية الحادية والأربعين عن التقدم المحرز فى تنفيذ الاستراتيجية المنقحة للمنظمة بشأن العقاقير والمشكلات التى تعترضه ، بما فى ذلك مقترحات لتعديلها عند الاقتضاء فى ضوء التجربة .

الجلسة العامة الخامسة عشرة ، ١٦ مايو/ أيار ١٩٨٦

ج٣٩/المحاضر الحرفية/١٥

= = =



تغذية الرضع وصغار الأطفال

جمعية الصحة العالمية التاسعة والثلاثون،

اذ تذكّر بالقرارات جصع ٢٧-٤٣، وجصع ٣١-٤٧، وجصع ٣٣-٣٢، وجصع ٣٤-٢٢، وجصع ٣٥-٢٦، وجصع ٣٧-٣٠، التي تناولت موضوع تغذية الرضع وصغار الأطفال،

وبعد دراسة التقرير المرحلي والتقييمي عن تغذية الرضع وصغار الأطفال^(١)،

واذ تدرك أن تنفيذ المدونة الدولية لقواعد تسويق بدائل لبن الأم هو اسهام هام فى التغذية الصحية للرضع وصغار الأطفال فى جميع البلدان،

واذ تدرك أن دولا أعضاء كثيرة قد بذلت حتى الآن، وقد مرت خمسة أعوام على اعتماد المدونة الدولية، جهودا كبيرة لتنفيذها، لكن رغم ذلك يجرى الترويج لكثير من المنتجات غير الملائمة لتغذية الرضع وتستخدم لهذا الغرض، وأنه لا يزال من الضروري استمرار الجهود الدائبة والمتضافرة لتحقيق التنفيذ الكامل للمدونة الدولية والامتثال لها، وكذلك وقف تسويق المنتجات غير المناسبة والترويج غير السليم لبدايل لبن الأم،

واذ تحيط علما مع الارتياح الشديد بالارشادات المتعلقة بالظروف الضحية والاجتماعية الاقتصادية الرئيسية التى يستدعى الأمر فيها تغذية الرضع ببدايل لبن الأم^(٢)، فى سياق الفقرة ٦ من المادة ٦ من المدونة الدولية،

واذ تحيط علما كذلك بما ورد فى الفقرة ٤٧ من الارشادات التى تنص على أنه: "حيث أن الغالبية العظمى من الرضع الذين يولدون فى قاعات ومستشفيات الولادة تولد بعد فترة حمل كاملة، فان هذه الغالبية لا تحتاج الى أى غذاء آخر غير اللبأ خلال أول ٢٤-٤٨ ساعة من العمر، وهى الفترة التى غالبا ما تقضيها الأم وطفلها الرضيع فى هذه البيئة المؤسسية. وعادة ما تلزم كميات صغيرة فقط من بدائل لبن الأم لتلبية احتياجات أقلية من الرضع فى هذه المرافق، وينبغى ألا تتوفر هذه البدائل بطرق تتعارض مع حماية وتعزيز الرضاعة الطبيعية للغالبية".

١- تصادق على تقرير المدير العام^(١)،

٢- تحث الدول الأعضاء على:

(١) تنفيذ المدونة اذا لم تكن قد فعلت ذلك بعد،

(٢) التأكد من أن الممارسات والأساليب المتبعة فى نظم الرعاية الصحية فيها تتفق مع مبادئ وأهداف المدونة الدولية،

(٣) الافادة الكاملة من جميع الأطراف المعنية - الأجهزة الصحية المهنية، والمنظمات غير الحكومية، ومنظمات المستهلكين، والمنتجين، والموزعين - فى حماية وتعزيز الرضاعة الطبيعية على وجه العموم، وفى تنفيذ المدونة ومراقبة تنفيذها والامتثال لأحكامها على وجه الخصوص،

(١) الوثيقة ج ٨/٣٩

(٢) الوثيقة ج ٨/٣٩ ضمیمة ١

(٤) التماس تعاون منتجي وموزعي المنتجات ، في اطار المادة ٢ من المدونة ، في توفير جميع المعلومات التي تعتبر ضرورية لمراقبة تنفيذ المدونة ،

(٥) تزويد المدير العام بمعلومات كاملة ومفصلة عن تنفيذ المدونة ،

(٦) التأكد من أن الكميات الصغيرة من بدائل لبن الأم التي تحتاج اليها أقلية من الرضع في قاعات ومستشفيات التوليد ، يتم توفيرها عن طريق قنوات الشراء العادية لا عن طريق الامدادات المجانية أو المعانة ماليا ،

٣- تطلب الى المدير العام :

(١) أن يقترح نموذجا مبسطا وموحدا لتستخدمه الدول الأعضاء من أجل تيسير المراقبة والتقييم اللذين تقوم بهما هذه الدول ، فيما يتعلق بتنفيذها للمدونة ، وتبليغ منظمة الصحة العالمية ، وكذلك قيام المنظمة باعداد تقرير موحد لكل مادة من مواد المدونة على حدة ،

(٢) أن يوجه انتباه الدول الأعضاء وسائر الأطراف المعنية بصفة خاصة الى الحقائق التالية :

(أ) أن أي غذاء أو سائل يعطى قبل أن تكون هناك من الناحية التغذوية حاجة الى تغذية تكميلية ، قد يعوق بدء أو استمرار الرضاعة الطبيعية ، وبالتالي ينبغي ألا يروج أو يشجع على استعماله لتغذية الرضع في تلك الفترة .

(ب) أنه ليست هناك ضرورة للممارسة التي يجري تطبيقها في بعض البلدان لتزويد الرضع بالبان ذات تركيبات خاصة (ما يسمى ألبان "المتابعة ") .

الجلسة العامة الخامسة عشرة ، ١٦ مايو / أيار ١٩٨٦

ج٣٩ / المحاضر الحرفية / ١٥

= = =



RESOLUTION OF THE WORLD HEALTH ASSEMBLY

RESOLUTION DE L'ASSEMBLEE MONDIALE DE LA SANT

WHA39.29

جصع ٣٩-٢٩

جمعية الصحة العالمية التاسعة والثلاثون

16 May 1986

١٦ مايو/أيار ١٩٨٦

البند ٢٨ من جدول الأعمال

متلازمة العوز المناعى المكتسب (الايذز)

جمعية الصحة العالمية التاسعة والثلاثون،

بعد دراسة تقرير المدير العام عن أنشطة منظمة الصحة العالمية للوقاية من متلازمة العوز المناعى المكتسب ومكافحتها^(١)،

وإذ يساورها القلق إزاء استمرار زيادة العدوى بالحمة LAV/HTLV-III والاصابة بمتلازمة العوز المناعى المكتسب فى أنحاء كثيرة من العالم،

وإذ تأخذ فى الاعتبار متطلبات العمل على الأجل الطويل فى هذا المجال، والحاجة الى موارد اضافية وكذلك الى التعاون الدولى،

وإذ تعرب عن تأييدها للقرارات ١٢٧٧ق بشأن هذه المشكلة الهامة من مشكلات الصحة العامة والاهتمام والقلق الشديدين على الصعيد الدولى،

وإذ تلاحظ مع الارتياح أن منظمة الصحة العالمية قد بادرت الى تخصيص اعتمادات من ميزانيتها العادية للفترة ١٩٨٧-١٩٨٦ لهذه المشكلة الخطيرة من مشكلات الصحة العامة رغم القيود المالية الحالية،

١- توافق على تقرير المدير العام،

٢- تحث الدول الأعضاء على :

(١) التعاون الكامل فى مكافحة وباء متلازمة العوز المناعى المكتسب والعدوى بالحمة LAV/HTLV-III، مع قيام منظمة الصحة العالمية بدور المنسق للمساعدات المتعددة الأطراف والشائية،

(٢) اقتسام جميع المعلومات ذات الصلة عن الاصابة بمتلازمة العوز المناعى المكتسب والعدوى بالحمة LAV/HTLV-III، مع المنظمة ومع سائر الدول الأعضاء،

(٣) المبادرة فوراً الى تنفيذ استراتيجيات الصحة العامة المناسبة للوقاية من العدوى بمتلازمة العوز المناعى المكتسب والحمة LAV/HTLV-III ومكافحتها، والاستعانة بالمنظمة للحصول على الدعم المطلوب عند الاقتضاء،

٣- تطلب الى المدير العام :

(١) أن يتعاون مع الدول الأعضاء فى تقييم مشكلة العدوى بالحمة LAV/HTLV-III وفى تنفيذ البرامج الوطنية والجماعية للوقاية من متلازمة العوز المناعى المكتسب ومكافحتها،

(١) الوثيقة ١٦/٣٩ .

(٢) أن يستكشف وسائل وسبل زيادة نطاق وأنواع تعاون المنظمة مع الدول الأعضاء في مكافحة هذه العدوى، وأن يسعى، تحقيقاً لهذا الغرض، إلى تدبير الموارد اللازمة من خارج الميزانية، وأن يواصل تقديم الدعم من ميزانية المنظمة العادية، بقدر ما تسمح به القيود الحالية، لاتقاء ومكافحة هذه المشكلة الصحية العامة فيما بعد عام ١٩٨٧،

(٣) أن يقدم تقريراً عن التقدم المحرز في هذا المجال إلى جمعية الصحة العالمية الأربعين •

الجلسة العامة الخامسة عشرة، ١٦ مايو/ أيار ١٩٨٦

ج٣٩/المحاضر الحرفية/١٥

= = =



WHA39.30

جصع ٣٩-٣٠

جمعية الصحة العالمية التاسعة والثلاثون

16 May 1986

١٦ مايو/أيار ١٩٨٦

البند ٢٧ من جدول الأعمال

البرنامج الموسع للتمنيع

جمعية الصحة العالمية التاسعة والثلاثون،

اذ تحيط علماً بتقرير المدير العام عن البرنامج الموسع للتمنيع^(١) ومناقشة المجلس التنفيذي للتقرير،

واذ تحيط علماً كذلك بالتوصيات العامة المتعلقة بالعمل والواردة في تقرير المدير العام، والتي تشدد على الحاجة الى دفع عجلة التقدم، مع تعزيز برنامج العمل ذي النقاط الخمس الذي اعتمده جمعية الصحة العالمية الخامسة والثلاثون، وذلك عن طريق: التشجيع على تحقيق الهدف المحدد لعام ١٩٩٠ من خلال التعاون بين الوزارات والمنظمات والأفراد في القطاعين العام والخاص على السواء بغية خلق طلب استهلاكي فعال وضمان تلبية هذا الطلب، واعتماد مزيج من الاستراتيجيات المتكاملة لدفع عجلة البرنامج، وتأمين امكانية استمرار الزيادات السريعة في التغطية من خلال أجهزة تعزز تنفيذ التدخلات الأخرى القائمة على الرعاية الصحية الأولية،

واذ تحيط علماً أيضاً بالتوصيات المتعلقة بالاجراءات المحددة والواردة في تقرير المدير العام والتي تدعو الى: توفير خدمات التمنيع في كل نقطة اتصال، وتخفيض معدلات الانقطاع فيما بين المرحلتين الأولى والأخيرة من عملية التمنيع، وتحسين خدمات التمنيع التي تقدم الى المحرومين في المناطق الحضرية، ورفع درجة أولوية مكافحة الحصبة والتهاب سنجابية النخاع وكزاز الأطفال حديثي الولادة،

واذ تدرك أنه يلزم أيضاً بذل جهود مستمرة من أجل تدعيم مراقبة الأمراض ومكافحة التفشيات، وتعزيز التدريب والاشراف، وضمان جودة انتاج اللقاحات وتداولها واستعمالها، ومواصلة أعمال البحث والتطوير،

١- تؤكد أن هدف البرنامج الموسع للتمنيع المتمثل في الحد من المراضة والوفيات بتوفير خدمات التمنيع لجميع أطفال العالم بحلول عام ١٩٩٠ لا يزال يشكل أولوية عالمية ويمثل معلماً على طريق توفير الصحة للجميع بحلول عام ٢٠٠٠،

٢- تحذر من أن الهدف لن يتحقق دون مواصلة دفع عجلة البرامج الوطنية،

٣- تحث الدول الأعضاء على أن تعمل بهمة على تنفيذ التوصيات المتعلقة بالعمل والواردة في تقرير المدير العام وأن تلتزم التزاماً تاماً بتحقيق هدف التمنيع لعام ١٩٩٠ كجزء من استراتيجياتها لتوفير الصحة للجميع بحلول عام ٢٠٠٠ من خلال الرعاية الصحية الأولية،

٤- تدعو المؤسسات التابعة لمنظمة الأمم المتحدة الى دعم البرنامج الموسع للتمنيع في اطار قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة ٥٨/٣٤، الذي أيد اعلان ألما آتا، ورحب بالجهود التي تبذلها المنظمة واليونسيف من أجل بلوغ هدف توفير الصحة للجميع بحلول عام ٢٠٠٠، ودعا الهيئات ذات الصلة في منظمة الأمم المتحدة الى التعاون مع المنظمة ودعم جهودها باتخاذ اجراءات ملائمة في نطاق مجالات اختصاصها،

٥- تلاحظ مع التقدير الدعم الدولي المتزايد لبرامج التمنيع الذي يقدمه بصفة خاصة كل من مؤسسة الأمم المتحدة لرعاية الطفولة والوكالات الانمائية الوطنية والمنظمات الخاصة والطوعية والأفراد، الذين تساعد جهودهم الجماعية في جعل هدف التمنيع أمراً قابلاً للتحقيق،

٦- تحت على زيادة هذا الدعم الدولي ،

٧- تذكّر الدول الأعضاء والمنظمات المتعاونة بأن الهدف المحدد لعام ١٩٩٠ يرسى أساسا للتغطية بالتمنيع يجب الإبقاء عليه على الدوام ،

٨- تطلب من المدير العام :

(١) أن يعزز الدور التنسيقي لمنظمة الصحة العالمية بغية المساعدة على ضمان استمرار تنفيذ برامج التمنيع وفقا لسياسات منظمة الصحة العالمية ذات الصلة ، ولا سيما السياسة المتعلقة ببلوغ هدف توفير الصحة للجميع من خلال الرعاية الصحية الأولية ،

(٢) أن يواصل زيادة التعاون مع الدول الأعضاء من أجل بلوغ الهدف المحدد لعام ١٩٩٠ ، مع التشديد بشكل خاص على تحقيق تخفيضات في معدلات الإصابة بالأمراض المستهدفة وعلى التدريب والتقييم وتحسين النظم الوطنية والاقليمية والعالمية لمراقبة التقدم ،

(٣) أن يعمل على استمرار البحوث الأساسية والتطبيقية ذات الصلة بمجال التمنيع وأن يطلع الدول الأعضاء على النتائج في الوقت المناسب ،

(٤) أن يواصل ابلاغ جمعية الصحة أولا بأول بالتقدم الذي يحققه البرنامج الموسع ، وأن يقترح الوسائل اللازمة لتحقيق الهدف المحدد لعام ١٩٩٠ .

الجلسة العامة الخامسة عشرة ، ١٦ مايو/أيار ١٩٨٦

ج٣٩/المحاضر الحرفية/١٥

= = =



الوقاية من الاضطرابات الناجمة عن نقص اليود ومكافحة هذه الاضطرابات

جمعية الصحة العالمية التاسعة والثلاثون ،

اذ تلاحظ انتشار الاضطرابات الناجمة عن نقص اليود ، التي تصيب أكثر من ٤٠٠ مليون شخص في آسيا وحدها الى جانب ملايين أخرى في أفريقيا وأمريكا الجنوبية ،

واذ يساورها القلق لأن الاضطرابات الناجمة عن نقص اليود لا تشمل التضخم الدرقي للغدة الدرقية وحسب ، بل تشمل أيضا الاملاص ، والاجهاض ، والشوه الولادي ، والغدامة المتوطنة التي تكون مصحوبة غالبا بالقصور العقلي والبكم والشلل المزدوج الشناجي ، ودرجات أقل من العيوب العصبية التي ترتبط بنقص اليود في الجنين ، وقصر الوظيفة العقلية في الأطفال والبالغين مع انخفاض مستويات التيوركسين في الدورة الدموية ،

واذ تدرك أنه تتوفر تكنولوجيا فعّالة ومنخفضة التكلفة للوقاية من الاضطرابات الناجمة عن نقص اليود ومكافحة هذه الاضطرابات ، وتشمل هذه التكنولوجيا استعمال ملح الطعام الميودن والزيت الميودن (بطريق الزرق أو الفم) ،

واذ ترى أن الوقاية من الاضطرابات الناجمة عن نقص اليود واستئصال هذه الاضطرابات ، مما يؤدي الى تحسين نوعية الحياة والانتاجية ، وتحسين قابلية التعلم لدى الأطفال والبالغين الذين يعانون من الاضطرابات الناجمة عن نقص اليود ، أمر يمكن تحقيقه عمليا خلال ال ٥ - ١٠ سنوات القادمة ،

واذ تدرك أن اللجنة الفرعية للتغذية ، المنبثقة عن لجنة التنسيق الادارية التابعة للأمم المتحدة ، قد دعت الى استراتيجية عالمية تضطلع بها الحكومات ووكالات الأمم المتحدة للوقاية من الاضطرابات الناجمة عن نقص اليود ومكافحتها ، وأن لجنة التنسيق الادارية قد أقرت تلك التوصية للقيام بعمل فوري يتسم بأولوية عالية ،

١- تحت جميع الدول الأعضاء على اعطاء أولوية عالية للوقاية من الاضطرابات الناجمة عن نقص اليود حيثما توجد هذه المشكلات ، وذلك من خلال برامج تغذوية مناسبة تكون جزءا من الرعاية الصحية الأولية ،

٢- تطلب الى المدير العام :

(١) أن يقدم كل الدعم الممكن الى الدول الأعضاء بناء على طلبها ، في تقييم أنسب مناهج الوقاية من الاضطرابات الناجمة عن نقص اليود ومكافحة هذه الاضطرابات ، وذلك في ضوء الظروف والاحتياجات والموارد الوطنية ،

(٢) أن يتعاون مع الدول الأعضاء في مناصرة وقوع وانتشار الاضطرابات الناجمة عن نقص اليود ،

(٣) أن يعد مواد مناسبة للتكثيف والاستخدام على المستوى القطري لتدريب العاملين في مجالى الصحة والتنمية من أجل الكشف المبكر عن الاضطرابات الناجمة عن نقص اليود ومعالجتها ، وتنفيذ برامج الصحة العامة الوقائية المناسبة في المناطق التي تعاني من نقص اليود ،

(٤) أن ينسق مع سائر الوكالات الدولية الحكومية والوكالات غير الحكومية المناسبة ، بدء وادارة اجراءات دولية مكثفة وواسعة النطاق لمكافحة الاضطرابات الناجمة عن نقص اليود ، بما فى ذلك حشد الموارد المالية وغيرها من الموارد الأخرى اللازمة لهذه الاجراءات ،

(٥) أن يقدم تقريراً الى جمعية الصحة العالمية عن التقدم المحرز فى هذا الميدان ، بما فى ذلك الجوانب المالية .

الجلسة العامة الخامسة عشرة ، ١٦ مايو/أيار ١٩٨٦

ج٣٩/المحاضر الحرفية/١٥

= = =