



EM/RC51/10
ش م/ل 10/51

اللجنة الإقليمية
لشرق المتوسط

أيلول/سبتمبر 2004

الدورة الحادية والخمسون

الأصل: بالعربية

البند 12 (أ) من جدول الأعمال

القرارات والمقررات ذات الأهمية للإقليم التي أصدرتها جمعية الصحة العالمية السابعة والخمسون والمجلس التنفيذي في دورتيه الثالثة عشرة بعد المئة والرابعة عشرة بعد المئة

يقدم المدير الإقليمي القرارات والمقررات الإجرائية الصادرة عن جمعية الصحة العالمية السابعة والخمسين، وعن المجلس التنفيذي أثناء دورتيه الثالثة عشرة بعد المئة والرابعة عشرة بعد المئة، والتي تهم بوجه خاص، الدول الأعضاء، كما تهم العمل الذي تقوم به منظمة الصحة العالمية في إقليم شرق المتوسط.

وتشتمل الوثيقة على التعليقات والإجراءات التي تم اتخاذها أو المقترح اتخاذها من قبل المكتب الإقليمي، لتنفيذ القرارات.

ويودُّ المدير الإقليمي أن يسترعي الانتباه، بوجه خاص، إلى القرارات التالية التي تتطلب اتخاذ الإجراءات اللازمة من قبل الدول الأعضاء (ووضعت كل من فقرات المنطوق الموجهة إلى الدول الأعضاء بين زافرتين: []: ج ص ع 1.57 [1، 2]، ج ص ع 2.57 [1]، ج ص ع 3.57، ج ص ع 4.57، ج ص ع 5.57، ج ص ع 9.57 [4، 5]، ج ص ع 10.57 [1، 2، 4]، ج ص ع 11.57 [1]، ج ص ع 13.57 [3، 4]، ج ص ع 14.57 [2]، ج ص ع 15.57، ج ص ع 16.57 [1]، ج ص ع 17.57 [2]، ج ص ع 18.57 [1] أولاً، 1 ثانياً، ج ص ع 19.57 [1].

المحتوى

(أ) القرارات

الدورتان الثالثة عشرة بعد المئة والرابعة عشرة بعد المئة للمجلس التنفيذي

م ت113.ق13	تقرير لجنة الخدمة المدنية الدولية
م ت114.ق1	التمويل المستدام لمكافحة السل
م ت114.ق3	العجز، بما في ذلك الوقاية والتدبير العلاجي والتأهيل

الدورة السابعة والخمسون لجمعية الصحة العالمية

ج ص ع1.57	ترصد ومكافحة داء المتفطرة المقرحة (قرحة بورولي)
ج ص ع2.57	مكافحة داء المثقبيات الأفريقي البشري
ج ص ع3.57	الأحوال الصحية للسكان العرب في الأراضي العربية المحتلة، بما فيها فلسطين، ومساعدتهم
ج ص ع4.57	التقرير المالي عن حسابات المنظمة للمدة 2002-2003؛ تقرير مراجع الحسابات الخارجي والتعليقات التي أدلى بها نيابة عن المجلس التنفيذي
ج ص ع5.57	الدول الأعضاء المتأخرة في سداد اشتراكاتها إلى حدٍّ يبرر تطبيق أحكام المادة 7 من الدستور
ج ص ع9.57	استئصال داء التئينات
ج ص ع10.57	السلامة على الطرق والصحة
ج ص ع11.57	الأسرة والصحة في إطار الذكرى السنوية العاشرة للسنة الدولية للأسرة
ج ص ع13.57	علم الجينيات والصحة العالمية
ج ص ع14.57	تعزيز العلاج والرعاية في إطار استجابة منسقة وشاملة لمقتضيات الإيدز والعدوى بفيروسه
ج ص ع15.57	جدول تقدير الاشتراكات لعام 2005
ج ص ع16.57	تعزيز الصحة وأنماط الحياة الصحية
ج ص ع17.57	الاستراتيجية العالمية بشأن النظام الغذائي والنشاط البدني والصحة
ج ص ع18.57	زرع الأعضاء والأنسجة البشرية
ج ص ع19.57	الهجرة الدولية للموظفين الصحيين: تحدٍّ أمام النظم الصحية في البلدان النامية

(ب) المقررات الإجرائية

الدورة الثالثة عشرة بعد المئة للمجلس التنفيذي

- م ت113(1) استعراض تقارير المنظمات غير الحكومية ذات العلاقات الرسمية مع منظمة الصحة العالمية
- م ت113(2) منح جائزة مؤسسة الدكتور علي توفيق شوشة وتقديم منحها الدراسية
- م ت113(4) منح جائزة مؤسسة الإمارات العربية المتحدة للصحة
- م ت113(7) مؤسسة جائزة دولة الكويت للبحوث في مجال تعزيز الصحة
- م ت113(8) مؤسسة جائزة دولة الكويت لمكافحة السرطان والأمراض القلبية الوعائية والسكري في إقليم شرق المتوسط

الدورة الرابعة عشرة بعد المئة للمجلس التنفيذي

- م ت114(1) عضوية اللجنة الدائمة التابعة للمجلس التنفيذي والمعنية بالمنظمات غير الحكومية
- م ت114(4) عضوية هيئة اختيار الفائزين بجائزة مؤسسة دولة الكويت لتعزيز الصحة
- م ت114(6) عضوية هيئة اختيار الفائزين بجائزة مؤسسة الإمارات العربية المتحدة للصحة
- م ت114(7) عضوية لجنة البرنامج والميزانية والإدارة التابعة للمجلس التنفيذي
- م ت114(8) تعيين ممثلي المجلس التنفيذي في جمعية الصحة العالمية الثامنة والخمسين

الدورة السابعة والخمسون لجمعية الصحة العالمية

- ج ص ع57(1) تشكيل لجنة أوراق الاعتماد
- ج ص ع57(2) تشكيل لجنة الترشيحات
- ج ص ع57(3) انتخاب أعضاء مكتب جمعية الصحة العالمية السابعة والخمسين
- ج ص ع57(4) انتخاب أعضاء مكنتي اللجنتين الرئيسيتين
- ج ص ع57(5) إنشاء اللجنة العامة
- ج ص ع57(8) انتخاب الدول الأعضاء التي لها حق تعيين شخص للعمل عضواً في المجلس التنفيذي

(أ) القرارات ذات الأهمية للإقليم التي أصدرها المجلس التنفيذي في دورتيه الثالثة عشرة بعد المئة والرابعة عشرة بعد المئة وجمعية الصحة العالمية السابعة والخمسون

المقرر/القرار	الخلاصة	الإجراءات التي تم اتخاذها	الإجراءات المقرر اتخاذها
م ت 113 ق 13 تقرير لجنة الخدمة المدنية الدولية	المصادقة، وفقاً للمادة 2.12 من النظام الأساسي للموظفين، على قرار المدير العام بتمديد فترة اختبار إجازة الأبوة، حتى كانون الثاني/يناير 2005.	عُدلت المادة 760 من لائحة الموظفين، المتعلقة بإجازة الأمومة والأبوة، مع تمديد فترة اختبار إجازة الأبوة حتى عام 2005، من أجل أن تؤخذ في الحسبان نتائج المراجعة للتقرير السنوي التاسع والعشرين، والتي ستقوم بها لجنة الخدمة المدنية الدولية.	
م ت 114 ق 1 التمويل المستدام لمكافحة السل	تشجيع كل الدول الأعضاء على الوفاء بالتزاماتها بشأن الشراكة العالمية لوضع حد للسل، بما في ذلك التزامها بضمان إتاحة قدر كافٍ من الموارد المحلية والموارد الخارجية من أجل التحقق من تيسير حصول جميع مرضى السل على رعاية ترقى إلى مستوى الرعاية العالمي	<ul style="list-style-type: none"> تم إعطاء الأولوية لمكافحة السل على المستوى الوطني والإقليمي. تم تطوير الشراكات على المستوى الإقليمي لتوفير التمويل المضمون الاستمرار. تم تطوير الشراكات الوطنية من خلال لجان التنسيق المشتركة بين الوكالات. دعم البلدان في التقدم لطلب التمويل من الصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا استمرار دعم البلدان لتحسين أدائها في مكافحة السل. دعم البلدان في إدخال التدبير العلاجي للحالات المقاومة للأدوية المتعددة. الشروع في شراكة وطنية لدحر السل في باكستان. 	<ul style="list-style-type: none"> مواصلة تعزيز الشراكات على كافة المستويات. إعداد خطة استراتيجية إقليمية للفترة ما بين 2006 و2015 دعم البلدان في تعزيز التعاون بين برامج السل والعدوى بفيروس الإيدز. مواصلة الدعم الشامل للبلدان.
م ت 114 ق 3 العجز، بما في ذلك الوقاية والتدبير العلاجي والتأهيل	حث الدول الأعضاء على تعزيز البرامج والسياسات والاستراتيجيات الوطنية الخاصة بتنفيذ قواعد الأمم المتحدة الموحدة بشأن تحقيق تكافؤ الفرص للمعوقين	<ul style="list-style-type: none"> تم تجميع المعلومات حول تطبيق قواعد الأمم المتحدة الموحدة بشأن تحقيق تكافؤ الفرص للمعوقين من عشرة بلدان، وهي الأردن، وأفغانستان، والبحرين، والجمهورية العربية السورية، والسودان، وعمان، وقبرص، والكويت، ولبنان، ومصر. وتم تحليل ونشر هذه المعلومات. وخلال عام 2004، وانطلاقاً من إدراك أهمية قاعدة المعلومات هذه، تم إرسال الاستبيان لكافة البلدان لتحديث المعلومات. وبالفعل تم تلقي المعلومات المحدثّة من الأردن والإمارات العربية المتحدة، والبحرين، والجمهورية العربية السورية، وجيبوتي، وعمان، والكويت، والمغرب، والمملكة العربية السعودية. 	<ul style="list-style-type: none"> استكمال تجميع المعطيات من تسعة بلدان حول تطبيق قواعد الأمم المتحدة. تحليل، وتفسير ونشر هذه المعلومات. ترجمة كتاب «تعزيز الاعتماد على الذات بعد إصابة النخاع» إلى الفارسية، وإتاحته للسكان في بام. ستتم ترجمة وطباعة وتوزيع كتاب «رعاية المرضى النفسيين. معرض مزمن في المجتمع» إلى اللغة العربية.

المقرر/القرار	الخلاصة	الإجراءات التي تم اتخاذها	الإجراءات المقرر اتخاذها
		<ul style="list-style-type: none"> • قُدِّم الدعم لنحو 200 مصاب بالشلل السفلي في المناطق المتضررة بالتعاون مع المنظمات اللاحكومية في أعقاب زلزال بام. وتُمتُّ مراجعة كتاب «تعزير الاعتماد على الذات بعد إصابة النخاع» حيث ثبت ملاءمته للاستخدام في بام. 	<ul style="list-style-type: none"> • إعداد مواد توعية للجمهور حول الإعاقات الشائعة ورعايتهم
ج ص ع 1.57 ترصد ومكافحة داء المنطفرة المقرحة (قرحة بورولي)	<p>حث الدول الأعضاء التي تتوطنها قرحة بورولي أو تهدد بتوطنها على تقدير عبء قرحة بورولي، والقيام عند الاقتضاء بإنشاء برامج لمكافحةها، وتشجيع كل الدول الأعضاء على المشاركة في المبادرة العالمية لمكافحة قرحة بورولي.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • في إقليم شرق المتوسط، تنحصر مشكلة قرحة بورولي في السودان. ويشتهر في توطنها في جنوب السودان وإن لم يتأكد ذلك. • تم إرسال فريق دعم تقني لجنوب السودان للقيام بتجميع 200 عينة للاختبار من منطقتين (يامبيو وأنزارا) والتي يخشى من توطن قرحة بورولي بهما. 	<ul style="list-style-type: none"> • صياغة خطة عمل لجنوب السودان ارتكازاً على نتائج الاختبار.
ج ص ع 2.57 مكافحة داء المثقبيات الأفريقي البشري	<p>حث الدول الأعضاء على الاستمرار في إعطاء أولوية عالية لداء المثقبيات الأفريقي البشري.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • تُمَّت مواصلة أنشطة مكافحة في أربع من بين خمس من البؤر الأساسية لداء المثقبيات الأفريقي البشري في جنوب السودان، بدعم من مبادرة منظمة الصحة العالمية/وشركة أفنتيس، وبالاتسراك مع منظمات للاحكومية. • تجري السيطرة على المقاومة بنجاح باستخدام الإيفلورنيتين كمعالجة بديلة. • دعم المكتب الإقليمي إعادة تأهيل النظام الصحي في عام 2004 في تامبورا وهي آخر بؤرة لم تتم تغطيتها. كما قام بتقديم الدعم اللوجستي الكامل، وبناء القدرات وتحقيق التكامل الناجح مع البرامج الأخرى. 	<ul style="list-style-type: none"> • التحقق من آلية تشخيص حساسة يتم استخدامها للتخري في ظروف التوطن المنخفضة. • إدخال عنصر مجتمعي لمكافحة النواقل بالتعاون مع منظمة الأغذية والزراعة. • الشروع في التحول التدريجي من المنظمات اللاحكومية إلى العاملين المحليين. • إعداد برنامج مكافحة مضمونة الاستمرار في جنوب السودان.
ج ص ع 3.57 الأحوال الصحية للسكان العرب في الأراضي العربية المحتلة، بما فيها فلسطين، ومساعدتهم	<p>مطالبة المدير العام بإرسال لجنة لتقصي الحقائق بشأن تدهور الوضع الصحي الناجم عن كل من الأزمة الحالية وإقامة «السياج الأمني» في الأراضي الفلسطينية المحتلة ومواصلة تقديم المساعدة التقنية اللازمة.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • تعمل منظمة الصحة العالمية على المحافظة على فعالية منتدى المعلومات الصحية، بالتعاون مع وكالة التنمية الدولية التابعة للولايات المتحدة الأمريكية ووكالة التعاون الإيطالية، من خلال تجميع ومشاركة المعلومات المتعلقة بالوضع الصحي الإنساني والاستجابة له. وبالفعل تم مد نطاق الأنشطة لغزة اعتباراً من أيلول/سبتمبر 2003. 	<ul style="list-style-type: none"> • تنظيم بعثة رفيعة المستوى تضم المدير العام والمدير الإقليمي للمناطق المتضررة. • زيادة الوعي والتثقيف بالآثار السلبية الناجمة عن «السياج الأمني» على صحة المجتمعات المتضررة. • التأكد من استمرار تنفيذ الأنشطة الحالية.

المقرر/القرار	الخلاصة	الإجراءات التي تم اتخاذها	الإجراءات المقرر اتخاذها
		<ul style="list-style-type: none">• اجتماعات تنسيق دعم الطوارئ التي تعقد كل أسبوعين ترأسها كل من منظمة الصحة العالمية ووزارة الصحة في رام الله من أجل الضفة الغربية وغزة من أجل قطاع غزة.• احتفظت منظمة الصحة العالمية بدورها التنسيق بوصفها الوكالة المتخصصة لمجموعة عمل القطاع الصحي حيث تمثل وكالات الأمم المتحدة الأخرى.• تقوم منظمة الصحة العالمية بدعم وزارة الصحة في صياغة وتنفيذ سياسات الصحة الوطنية وفقاً لمبدأ العدالة وضمان الاستمرارية، كما تدعو إلى اعتبار الصحة كأحد الأولويات الوطنية التي تأتي في الصدارة.• تشترك منظمة الصحة العالمية في التنفيذ المستمر لمراجعة القطاع الصحي مع المفوضية الأوروبية، والبنك الدولي، وإدارة التنمية الدولية، ووكالة التعاون الإيطالية.• قامت منظمة الصحة العالمية بالاشتراك مع اليونيسف، ومكتب تنسيق الشؤون الإنسانية، ووكالة الأمم المتحدة لإغاثة وتشغيل اللاجئين، وصندوق الأمم المتحدة للسكان بإعداد استراتيجية مشتركة للدعوة للصحة في الأراضي الفلسطينية المحتلة.• تبذل منظمة الصحة العالمية جهوداً خاصة، بالتعاون مع المؤسسات الفلسطينية، ومنظمات حقوق الإنسان الإسرائيلية، والمنظمات الدولية، لتحسين الوصول إلى المساعدات الإنسانية.• استجابت منظمة الصحة العالمية للطوارئ من خلال إرسال إمدادات طبية معينة للطوارئ، وعتائد للطوارئ الصحية، ومعدات للصحة العمومية.• تلتزم منظمة الصحة العالمية بالحفاظ على قنوات الاتصال مفتوحة، وإيجاد أصعدة للحوار، والاستفادة من كل الفرص للدعوة للتعاون المفتوح والتعاون بين المهنيين الصحيين الفلسطينيين والإسرائيليين، والمنظمات اللاحكومية والمؤسسات الصحية.	

المقرر/القرار	الخلاصة	الإجراءات التي تم اتخاذها	الإجراءات المقرر اتخاذها
<p>ج ص ع 4.57 التقرير المالي عن حسابات المنظمة لـ 2002-2003؛ تقرير مراجع الحسابات الخارجي والتعليقات التي أدلى بها نيابة عن المجلس التنفيذي</p>	<p>تُقبَل التقرير المالي والبيانات المالية المراجعة للمدير العام عن الثنائية 2002-2003 وتقرير مراجع الحسابات الخارجي المقدم إلى جمعية الصحة العالمية.</p>		
<p>ج ص ع 5.57 الدول الأعضاء المتأخرة في سداد اشتراكاتها إلى حدٍّ يبرر تطبيق أحكام المادة 7 من الدستور</p>	<p>تم إخطار الدول الأعضاء بإمكانية السداد بالعملة المحلية في الظروف الخاصة وذلك بعد موافقة المدير العام. تطبيقاً للمادة 7 من الدستور، تظل المزايا التصويتية لأفغانستان والعراق والصومال معلقة خلال ج ص ع 57 وستظل كذلك خلال ج ص ع 58، ما لم تقم الدول الأعضاء بسداد متأخراتها بالأسلوب الذي يحول دون تطبيق المادة 7 عليها.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • قد تقوم الدول الأعضاء بإخطار المكتب الإقليمي برغبتها في تسوية كل أو جزء من مساهمتهم المقدرة بالعملة المحلية، لمراجعة هذا الأمر مع المدير العام. • الدول الأعضاء التي تواجه ظروفاً استثنائية للغاية وترغب في استعادة امتيازاتها التصويتية، قد ترى التقدم بطلب لإعادة جدولة المدفوعات المتعلقة بالمساهمات المقدرة. 	
<p>ج ص ع 9.57 استئصال داء الثنينات</p>	<p>تم الإشهاد على نحو 19 بلد من بلدان الإقليم من سرية داء الثنينات منذ إنشاء اللجنة الدولية للإشهاد على استئصال هذا الداء في عام 1995. يجري دعم السودان لاستئصال داء الثنينات بحلول عام 2009. وقد تم بالفعل وقف سرية الداء في الولايات الشمالية خلال عام 2003. وانخفض عدد الحالات المبلغ عنها من جنوب السودان من 36 933 في عام 2002 إلى 20 270 في عام 2003.</p>	<p>حث باقي البلدان التي يتوطنها المرض على تكثيف جهودها لاستئصال المرض بما في ذلك اتخاذ تدابير الوقاية والترصد النشطة.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • سيتم دعم أفغانستان وجيبوتي والصومال لتقديم طلبات للإشهاد على الخلو في أقرب فرصة. وسيقوم فريق الإشهاد الدولي بزيارة هذه البلدان للتقييم. • سيتم تكثيف جهود استئصال داء الثنينات في جنوب السودان من خلال توفير إمدادات المياه المأمونة للقرى الموطونة، والتغطية الواسعة لتزويد المنازل بمرشحات المياه، ومد نطاق أنشطة الترصد لمناطق جديدة، وتدعيم أنشطة التوعية الصحية، وتحسين ممارسات السيطرة على الحالة.

الإجراءات المقررة اتخاذها	الإجراءات التي تم اتخاذها	الخلاصة	المقرر/القرار
<ul style="list-style-type: none"> • سيتم عقد اجتماع استشاري إقليمي بنهاية عام 2004 بغية إعداد استراتيجية إقليمية حول الوقاية من الإصابات الناجمة عن حوادث الطرق، بناء على المبادئ التوجيهية للاستراتيجية الخمسية لمنظمة الصحة العالمية. • سيتم اختبار «المبادئ التوجيهية للرعاية عقب الرضوح الموضوعية من قبل منظمة الصحة العالمية» في الأردن بدءاً من آب/أغسطس 2004. • ستقوم منظمة الصحة العالمية بتقديم الدعم للمداخلات الخاصة بالإصابات الناجمة عن حوادث الطرق في ثلاثة بلدان ألا وهي الأردن، وباكستان، وعمان لتكون بمثابة بلدان نموذجية في الإقليم. • سيتم إجراء اختبار تجريبي لمنهج منظمة الصحة العالمية للتدريب على الوقاية من العنف والإصابات لبناء قدرات المهنيين من كافة المستويات على الوقاية من الإصابات في بلدين من بلدان الإقليم في الفترة ما بين أيلول/سبتمبر 2004 وحزيران/يونيو 2005. • سيتم تقديم الدعم للأردن في عرضه استضافة أمانة شبكة بحوث الإصابات الناجمة عن حوادث الطرق للبلدان ذات المداخل المنخفضة والمتوسطة، وهي جهة دولية تقوم بتنظيم دعم المانحين للبحث في الوقاية من حوادث الطرق. • سيتم عقد حلقة عملية إعلامية عقب الدورة الحادية والخمسين للجنة الإقليمية مباشرة، وستضم الشبكات الإعلامية الرئيسية من الإقليم لتقوم بدور دعوي لضمان الحصول على الدعم السياسي من 	<ul style="list-style-type: none"> • تم إعداد وإقرار عرض مفصل للمحافظة على الزخم الذي تمخض عنه يوم الصحة العالمي 2004، ومساعدة الدول الأعضاء في الدعوة إلى الوقاية من الإصابات الناجمة عن حوادث الطرق، واتخاذ القرار المناسب بشأنها. • تمّت بالفعل ترجمة التقرير العالمي حول الوقاية من الإصابات الناجمة عن حوادث الطرق إلى اللغة العربية، بدعم من البرنامج العربي لدعم منظمات الأمم المتحدة الإنمائية. وسيتم إصدار التقرير قريباً على المستوى الوطني في ستة بلدان (الأردن، وباكستان، وجمهورية إيران الإسلامية، وجيبوتي، وعمان، ومصر). • يجري حالياً تنفيذ مسح لقدرة البلدان على ترصد الإصابات في كافة بلدان الإقليم بغية إعداد مرتسمات للإصابات، وتقييم القدرات الحالية للبرامج الوطنية الحالية، وتحديد فرص تعزيز الوقاية من الإصابات الناجمة عن حوادث الطرق. • تجري ترجمة الاستراتيجية الخمسية لمنظمة الصحة العالمية للوقاية من الإصابات الناجمة عن حوادث الطرق إلى اللغة العربية لتوزيعها على الدول الأعضاء. • تم تصميم موقع على الشبكة حول السلامة على الطرق ليوم الصحة العالمي 2004، ويجري حالياً تحديثه بصورة دورية سواء باللغة العربية أو الإنكليزية، متضمناً معلومات حول الأحداث التي تقع في الإقليم والوثائق والإحصائيات الوثيقة الصلة بالموضوع. • تم تكوين شبكة إقليمية للخبراء بشأن ترصد الإصابات وتنفيذ البرامج أثناء المؤتمر العالمي السابع حول الوقاية من الإصابات وتعزيز السلامة، الذي عقد في فيينا في الفترة من 6 إلى 9 حزيران/يونيو 2004. وتضم الشبكة أربعة عشر بلداً من بلدان الإقليم. 	<p>توصي الدول الأعضاء بإدراج الإصابات الناجمة عن حوادث المرور في البرامج الخاصة بالصحة العمومية؛ وتقييم الأوضاع الوطنية بالنسبة لعبء الإصابات في حوادث الطرق؛ واتخاذ تدابير محددة للوقاية من الوفيات والمراضة الناجمة عن التصادمات على الطرق ومكافحتها ولتقييم آثار تلك التدابير؛ واتخاذ التقرير العالمي القادم عن الوقاية من الإصابات في حوادث المرور وسيلة لتخطيط وتنفيذ استراتيجية ملائمة للوقاية من الإصابات في حوادث المرور على الطرق.</p>	<p>ج ص ع 10.57 السلامة على الطرق والصحة</p>