

WORLD HEALTH
ORGANIZATION

الهيئة الصحية العالمية
المكتب الإقليمي لشرق البحر الأبيض

ORGANISATION MONDIALE
DE LA SANTÉ

REGIONAL OFFICE FOR THE
EASTERN MEDITERRANEAN

BUREAU RÉGIONAL DE LA
MÉDITERRANÉE ORIENTALE

شرب أ/ل أ - ٨ ب/٤ تعد ييل ١
٢٥ سبتمبر ١٩٥٨

اللجنة الإقليمية لشرق البحر الأبيض
الـدورة الثامنة
اللجنة الفرعية " ب "

تقرير اللجنة الفرعية ب

للدورة الثامنة

للجنة الإقليمية لشرق البحر الأبيض

صفحة	فهرس
	<u>الجزء الأول - مقدمة</u>
١	١ - نظرة عامة
١	٢ - افتتاح الجلسة
١	٣ - انتخاب الرئيس والموظفين
٢	٤ - تشكيل لجنة البرنامج
٢	٥ - الموافقة على جدول الاعمال
٢	٦ - الموافقة على اللائحة الداخلية
٢	<u>الجزء الثاني - التقرير السنوي الثامن للمدير، للجنة الاقليمية</u>
٢	<u>الجزء الثالث - تقرير لجنة البرنامج</u>
٣	١ - البرنامج المقترح وتقديرات الميزانية لعام ١٩٦٠ لاقليم شرر البحر الابيض .
٣	٢ - المسائل الفنية
٤	<u>الجزء الرابع - المناقشات الفنية</u>
٤	١ - البلهرسية ومكافحتها
٤	٢ - المناقشات الفنية في اللجنة الفرعية " ب " في الدورة التاسعة للجنة الاقليمية .
٥	<u>الجزء الخامس - مسائل اخرى</u>
٥	١ - التعاون من الهيئات والوكالات الاخرى
٥	٢ - قرارات ذات اهمية للاقليم اقترتها الجمعية العمومية للصحة العالمية في دورتها الحادية عشرة والمجلس التنفيذي في دورتها الحادية والعشرين والثانية والعشرين
٥	٣ - مكان انعقاد الدورتين التاسعة والعاشر للجنة الاقليمية (اللجنة الفرعية " ب ")
٥	٤ - ممثل اللجنة الفرعية " ب " (المادة ٤٧ من اللائحة الداخلية)
٥	٥ - حق التصويت
٦	٦ - الموافقة على التقرير
٦	<u>الجزء السادس - القرارات</u>
	ملحق ١ - جدول الاعمال : اللجنة الفرعية " ب " للجنة الاقليمية لشرر البحر الابيض - الدورة الثامنة .
	ملحق ٢ - قائمة الضدوين ، والبديلاء ، والمستشارين ، والمراقبين للجنة الفرعية " ب " للجنة الاقليمية ، الدورة الثامنة .
	ملحق ٣ - ملخص المناقشات عن المسائل الفنية في لجنة البرنامج للجنة الفرعية " ب " في الدورة الثامنة للجنة الاقليمية .
	ملحق ٤ - ملخص التقرير الفني : المناقشات الفنية عن البلهرسية ومكافحتها ، اللجنة الفرعية " ب " للدورة الثامنة للجنة الاقليمية .

الجزء الأول

مقدمه

١ - نظرة عامة

اجتمعت اللجنة الفرعية " ب " للجنة الاقليمية في دورتها الثامنة في المركز الرئيسي للهيئة الصحية العالمية بجنيف ، من ٢٢ الى ٢٥ سبتمبر ١٩٥٨ . وقد عقدت اربعة اجتماعات حضرها جميع الاعضاء ، واجتمعت لجنة البرنامج مرتين . وخصر صباح اليوم الاخير للمناقشات الفنية عن البلهرسية ومكافحتها .

وقد حضر مندوبون عن الدول الآتية :

اثيوبيا

فرنسا

ايران

اسرائيل

ايطاليا

المملكة المتحدة

ومثل الأمم المتحدة مدير قسم المخدرات ، وحضر كذلك مندوبون عن المؤتمر الدولي للنشاط الاجتماعي ومجلس الممرضات الدولي والجمعية الطبية العالمية ومؤسسة زوكفلر ، فقد مثلها مراقبون .

٢ - افتتاح الدورة (رقم ١ و ٢ من جدول الاعمال)

افتتح المدير الاقليمي الدكتور عبد الحسين طبا بوصفه رئيسا ، الجلسة الاولى للجنة الفرعية " ب " ورحب بالحاضرين . وأعرض الدكتور بيير دورول وكيل المدير العام بصفته ممثلا للمدير العام ، عن غبطته بأن اللجنة الاقليمية لشرق البحر الابيض ، بدعوة كلتي اللجنتين الفرعيتين " أ " ، " ب " الى الاجتماع هذا العام ، ستقوم بوظيفتهما على الوجه الطبيعي وفاقا لاحكام القرار ج ج ص ٣٣٧ ، ولأول مرة سيستطيع المدير العام تقديم تقرير الى المجلس التنفيذي يوفق فيه بين قرارات اللجنتين الفرعيتين .

٣ - انتخاب الرئيس والموظفين (رقم ٣ من جدول الأعمال)

انتخبت اللجنة الفرعية موظفيا على الوجه الآتي :

الرئيس : الدكتور هـ . فارس (ايران)

نائب الرئيس : السيد / ج . تسبيح (اثيوبيا)

٤ - تشكيل لجنة البرنامج (رقم ٧ من جدول الأعمال)

شكلت اللجنة الفرعية لجنة للبرنامج برئاسة الاستاذ ج . أ . كانايريا (ايطاليا) .

٥ - الموافقة على جدول الأعمال (وثيقة شرب أ/ل أ - ٨ - ب / م ١ ، رقم ٥ من جدول الأعمال)

وافقت اللجنة الفرعية على جدول الأعمال (قرار شرب أ/ل أ - ٨ - ب / م ١) على ان يكون مفسوما ان رقمي ١٤ و ١٣ من جدول الأعمال سيحالان على لجنة البرنامج .

٦ - الموافقة على اللائحة الداخلية (ل أ - ٤ / شرب أ / ١٢ و اضافة ١ و ل أ - ٤ / شرب أ / ١٢ تعديل ٢ - لجنة فرعية أ)

تمت الموافقة على اللائحة الداخلية بالصيغة التي وافقت عليها اللجنة الفرعية " أ " في الدورة السابعة للجنة الاقليمية في ٢٣ سبتمبر ١٩٥٧ (وثيقة ل أ - ٤ / شرب أ / ١٢ تعديل ٢) كما تمت الموافقة على اللائحة الداخلية للجنة الفرعية " ب " (قرار شرب أ/ل أ - ٨ - ب / م ٢ ، وثيقة شرب أ/ل أ - ٨ - ب / م ٢)

الجزء الثاني

التقرير السنوي الثامن للمدير، للجنة الاقليمية

(رقم ٨ من جدول الاعمال - وثيقة شرب أ/ل أ - ٢٨)

نتج عن المناقشة التي دارت حول تقرير المدير الاقليمي عن المدة من اول يوليو ١٩٥٧ الى ٣٠ يونيو ١٩٥٨ ، ان انبثقت منها النقاط الرئيسية الآتية :

(أ) يجب زيادة التعليم والتدريب في الاقليم، كما يجب تدعيم برنامجي البعثات الدراسية الى اقصى حد ممكن .

(ب) يجب الاهتمام بالتشيف الصحي للجمهور .

(ج) ان برامج التغذية لها اكرامية ويجب مساندةها .

(د) يجب ادرار البيانات الخاصة بشلل الاطفال في النشرة الوبائية الاسبوعية التي يصدرها المكتب الاقليمي .

وقد اتخذت اللجنة الفرعية القرار شرب أ/ل أ - ٨ - ب / م ٣ في شأن تقرير المدير الاقليمي .

الجزء الثالث

تقرير لجنة البرنامج

(رقم ١٥ من جدول الاعمال)

وافقت اللجنة الفرعية على تقرير لجنة البرنامج الآتي بعد (قرار شرب أ/ل أ-ب ٨ م/ن ١٤) ،
وكذلك على القرارات السديدة (شرب أ/ل أ-ب ٨ م/ن ١٥ و ١٦ و ١٧ و ١٨ و ١٩ و ٢٠ و ٢١ و ٢٢ و ٢٣) :

" شكلت لجنة البرنامج ، الشاملة للجنة الفرعية " ب " كاملة برئاسة الاستاذ ج . أ . كانايريه
(ايطاليا) . وقد احيل البرنامج المقترح وتقديرات الميزانية لعام ١٩٦٠ لاقليم شرق البحر
الابيض ، والمسائل الفنية ، على لجنة البرنامج من اللجنة الفرعية " ب " . وقد اجتمعت لجنة
البرنامج يوم الاثنين ٢٢ سبتمبر ويوم الثلاثاء ٢٣ سبتمبر ١٩٥٨ . "

(أ) البرنامج المقترح وتقديرات الميزانية لعام ١٩٦٠ لاقليم شرق البحر الابيض

(رقم ١٣ من جدول الاعمال ، وثيقة شرب أ/ل أ-ب ٣)

اعربت لجنة البرنامج عن موافقتها بصفحة عامة على برامج البلدان والبرامج المشتركة
بين البلدان . واحاطت علما بالارتياح بزيادة الاعتمادات في جميع الميادين ، الامر الذي
يعتبر ذا اعظم اهمية . اما المبلغ الضئيل نسبيا المخصص لمشروعات التغذية التي تستتبع
جدوية بأولوية قصوى فقد فسر بان مشروعات الهيئة الصحية العالمية في هذا المضمون
تفقد بالاشتراك من اليونيسيف وهيئة الاغذية والزراعة ، والمبلغ المبين في الميزانية كالاستثمار
من قبل الهيئة الصحية العالمية ليس الاجزاء من مجموع النفقات المخصصة لتلك المشروعات ،
يضاف الى ذلك انه بتعيين مستشار اقليمي لشئون التغذية ، يستطاع تخطيط برامج اكثر
للتغذية .

ومشروع مساعدة المعاهد الاقليمية (اقليمي - ٤٩) هو في مرحلة التجربة ، والنفقات
المقدرة له تكملة لما يساهم به المركز الرئيسي . والقصد منه البحث التطبيقي لا الاساسي ،
وذلك للموضوعات التي تعنى الاقليم الى حد كبير .

وتلبية للطلب ، عرضت السكرتارية موجزا لمخصصات المكاتب الاقليمية الستة في الميزانية
العادية لسنوات ١٩٥٢ و ١٩٥٨ و ١٩٥٩ ، مع اعطاء رقم غير نهائي اتخذ اساسا لميزانية
المكتب الاقليمي لشرق البحر الابيض لعام ١٩٦٠ . وقد حددت النسب وفقا لاحتياجات مختلف الاقليم وبناء
على خبرة السنين السابقة .

وقد وافقت لجنة البرنامج على البرنامج المقترح وتقديرات الميزانية لسنة ١٩٦٠ .

(ب) المسائل الفنية (رقم ١٤ من جدول الاعمال ، وثاني شرب أ/ل أ-ب ٤ و اضافة ١ ،

شرب أ/ل أ-ب ٥ و اضافة ١ ، شرب أ/ل أ-ب ٦ و ٧ و ٨)

عرض المدير الاقليمي على لجنة البرنامج خمسة ابحاث فنية في الموضوعات الآتية :

(١) برامج مكافحة الملاريا في اقليم شرق البحر الابيض

(٢) مكافحة الجدري

(٣) ادمان المخدرات

(٤) برامج مكافحة الدرن التي تساعد ما الهيئة الصحية العالمية

(٥) خدمات الاحصاءات الحيوية والصحية في بلدان اقليم شرق البحر الابيض

وقد تناقشت لجنة البرنامج في كل من هذه الموضوعات باسهاب وقررت انه على الرغم من مسن احراز بعض التقدم فان الحاجة تدعو الى بذل المزيد من الجهد في جميع الميادين التي تم استعراضها ، وتوصى اللجنة بمواصلة المساعدة من جانب الهيئة الصحية العالمية .

الجزء الرابع

المناقشات الفنية

١- البلهرسية ومكافحتها (رقم ١٦ من جدول الاعمال ، وثائق شرب أ / ل أ - ٨ / م / ف / ١٠ - ٧)
عقدت الجلسة الخاصة بالمناقشات الفنية يوم ٢٥ سبتمبر ١٩٥٨ . وعين الدكتور
بتشير (اسرائيل) رئيسا وتطوع للعمل مقرا للجنة . وقد كانت الابحاث الآتية اساس المناقشة :

" البلهرسية في اقليم شرق البحر الابيض "

" الاحتياجات الخاصة الى مزيد من البحوث المخبرية وبحوث الميدان لتحسين

وسائل مكافحة البلهرسية في الشرق الاوسط - الدكتور ويلارد هـ . رايت

" دراسة سرعات تدفق المياه في قنوات الري بالعراق وتحليلها الرياضى " ، بقلم

يواكين دى آراز مهندس مدنى ، ماجستير فى الهندسة الصحية .

" النواحي الهندسية لمكافحة البلهرسية ، بقلم جوزيف ن . لانوا ، مهندس مدنى ،

ماجستير فى الهندسة الصحية . وجون اوسكار بوكسل ، ماجستير فى العلوم والصحة

العامة .

" عملية تنقية صغيرة لتزويد المجتمعات الريفية بالمياه من قنوات الري ، بقلم

يواكين دى آراز ، مهندس مدنى ، ماجستير فى الهندسة الصحية

" مشكلات مكافحة البلهرسية فى العراق ، بقلم الدكتور أ . حمامى ، والدكتور س . كلمت ،

والدكتور هـ . ناجاريان .

وبعد مناقشة طويلة اتخذت اللجنة الفرعية قرارا بشأن البلهرسية ومكافحتها

(شرب أ / ل أ - ٨ " ب " / م / ق / ١٧) . وللاطلاع على ملخص التقرير الفني عن المناقشات انظر

الملحق ٣ .

٢- المناقشات الفنية للجنة الفرعية " ب " فى الدورة التاسعة للجنة الإقليمية (رقم

١٨ من جدول الاعمال)

تقرر ان يكون شلل الاطفال موضوع المناقشات الفنية فى اللجنة الفرعية " ب " فى دورة

عام ١٩٥٩ (قرار شرب أ / ل أ - ٨ ب / ق / ١٨) .

الجزء الخامس

مسائل اخرى

- ١ - التعاون مع الهيئات والوكالات الاخرى (رقم ١٠ من جدول الاعمال)
نظرت اللجنة الفرعية في تقرير وكالة هوث وتشغيل اللاجئين التابعة للامم المتحدة (شرب / أ ل أ - ٨ / ١٣) واتخذت قرارا بشأن اعمال الوكالة (شرب / أ ل أ - ٨ ب / ق ٤) .
- ٢ - قرارات ذات أهمية للاقليم اقترتها الجمعية العمومية للصحة العالمية في دورتها الحادية عشرة والمجلس التنفيذي في دورتيه الحادية والعشرين والثانية والعشرين (رقم ١٢ من جدول الاعمال ، وثائق شرب / أ ل أ - ٨ / ١١ ، شرب / أ ل أ - ٨ / ١٤ اضافة ١ ، و ٥ اضافة ١ و ٩ و ١٢)
بعد ان قامت اللجنة الفرعية بدراسة الابحاث المعروضة من المدير الاقليمي عن " استعراض المرتبات والبدلات والمكافآت " (شرب / أ ل أ - ٨ / ٩) ، واستصرا غروتقد يــــر البعثات الد راسية التي تمنحها الهيئة الصحية العالمية " ، وجميع القرارات التي قدمها ولها أهمية للاقليم ، اتخذت القرارات شرب / أ ل أ - ٨ ب / ق ٧ ، شرب / أ ل أ - ٨ ب / ق ٥ ، وشرب / أ ل أ - ٨ ب / ق ٦ .
- ٣ - مكان انعقاد الدورتين التاسعة والعاشر للجنة الاقليمية (لجنة فرعية " ب ") (رقم ١٧ من جدول الاعمال)
قررت اللجنة الفرعية " ب " ارجاء اتخاذ قرار في هذه المسألة (انظر القرار شرب / أ ل أ - ٨ ب / ق ١٦) .
- ٤ - ممثل اللجنة الفرعية " ب " (المادة ٤٧ من اللائحة الداخلية) (رقم ١٨ من جدول الاعمال)
وفاقا لاحكام القرار (شرب / أ ل أ - ٨ ب / ق ١٥) الذي اتخذته اللجنة الفرعية " ب " اصبح الدكتور فارس (ايران) ، بوصفه رئيسا للجنة الفرعية ، ممثلا منتخبا للجنة الفرعية " ب " . وفي غيابه يقوم السيد / تسينج (اثيوبيا) بوصفه نائبا للرئيس بتمثيل اللجنة الفرعية .
- ٥ - حق التصويت
في الدورة الحالية احتفظت حكومات اثيوبيا وفرنسا وايران وايطاليا والمملكة المتحدة بحقها في التصويت في اللجنة الفرعية " أ " . ومارست حكومة اسرائيل هذا الحق في اللجنة الفرعية " ب " .
وقد ابدى مندوب فرنسا ان وفد بلاده اخذته الغبطة عندما اتحت له فرصة حضور اجتماعات اللجنة الفرعية " ب " والاشتراف الفعلي في مداواتها . غير انه بالنظر الى الظروف الخاصة التي اجتمعت فيها اللجنة الفرعية " ب " فقد رأى الوفد انه يستحسن انتظار اجتماع

اللجنة الفرعية "أ" هذا العام لكي يمارس حق التصويت وهو على دراية تامة بالمسائل المدرجة في جدول الاعمال والتي ستكون موضع النظر.

وأبدى مندوبوا المملكة المتحدة وايطاليا انهما ينضمان الى مندوب فرنسا في هذا البيان .

وقد سجل هذا البيان في محضر الجلسة وفقا لطلب مندوب فرنسا .

٦ - الموافقة على التقرير (رقم ١٦ من جدول الاعمال)

تمت الموافقة على التقرير (قرار شرب أ/ل أ-٨ ب/٣ ق/١٩) .

الجزء السادس

القرارات

في سياق جلساتها العامة اتخذت اللجنة الفرعية "ب" القرارات الآتية :

شرب أ/ل أ-٨ ب/١ ق/١ الموافقة على جدول الأعمال
اللجنة الفرعية ،

توافق على جدول الأعمال الموعدت بعد مراجعته (شرب أ/ل أ-٨ ب/١)

شرب أ/ل أ-٨ ب/٢ ق/٢ الموافقة على اللائحة الداخلية
اللجنة الفرعية ،

بعد الاطلاع على مشروع اللائحة الداخلية المقدم من المدير الاقليمي وثاقا لاحكام
القرار ج ص ع ٣٣ /٧ ،

توافق على اللائحة الداخلية المرفقة بهذا (شرب أ/ل أ-٨ ب/٢)

شرب أ/ل أ-٨ ب/٣ ق/٣ التقرير السنوي للمدير الاقليمي
اللجنة الفرعية ،

بعد الاطلاع على تقرير المدير الاقليمي عن السنة التي تبدأ في اول يوليوس ١٩٥٧
وتنتهى في ٣٠ يونيو ١٩٥٨ (شرب أ/ل أ-٨ ب/٢) ،

١- احاطت علما بالارتياح ، بما احرز من تقدم مطرد ، خصوصا في ميادين التعلين
والتدريب وفي مكافحة واستئصال الامراض السارية ،

- ٢- احاطت علما، من الموافقة، بأنه من تدعيم خدمات الصحة الالهية، اخذ يزيد عمود البرامج المشتركة بين البلدان والبرامج المشتركة بين الاقليم التي تتكفل بالمساعدة فسي النهوض بتلك الخدمات وتسهيل تنسيق اوجه النشاط بين الدول الاعضاء في الاقليم، وهو التنسيق الذي تدعو اليه الحاجة بشدة،
- ٣- ثنى على المدير الاقليمي على تقريره الشامل عن الاعمال التي انجزت،
- ٤- تطلب من المدير الاقليمي ان يواصل تعزيز جهوده في نفس الاتجاهات التي اتبعتها خلال المدة التي استعرضها التقرير،
- ٥- توافق على التقرير كما هو.

شرب أ/ل أ-ب/ق ٤ وكالة غوث وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين التابعة للأمم المتحدة)
اللجنة الفرعية،

وقد درست باهتمام تقرير رئيس القسم الصحى بشأن الخدمات الصحية التي قامت بها وكالة غوث وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين التابعة للأمم المتحدة (شرب أ/ل أ-ب/ق ١٣)،
توجه الشناء الى السيد هنرى ريتشاردسون - لابويس على خدمته المكرسة لقضية اللاجئين خلال السنوات الاربع التي عمل فيها مديرا للوكالة،
وتشكر الوكالة على ما اذنته من عمل قيم في رعاية صحة اللاجئين الفلسطينيين ورفاهيتهم.

شرب أ/ل أ-ب/ق ٥ (استعراض المرتبات والبدلات والمكافآت)
اللجنة الفرعية،

وقد قامت بدراسة الوثيقة (شرب أ/ل أ-ب/ق ٩) التي عرضها المدير الاقليمي ووجه النظر فيها الى القرار ج ص ١٠ / ٤٩ الصادر من الجمعية العمومية للصحة العالمية فسي دورتها العاشرة، والى القرارم ت ٢١ ق ٥٣ الذي اتخذته المجلس التنفيذي في دورتها الحادية والعشرين،

ولم ينسب عن بالها ما جاء في احكام المادة ٣٦ من دستور الهيئة الصحية العالمية في لائحة التوظيف، ٢-٣،

وان احاطت علما بما طلبه اليها المدير الاقليمي من ان تبدي ما قد يكون لديها من ملاحظات في موضوع مرتبات وبدلات ومكافآت الموظفين الدوليين،
وبالنظر الى ما لوجود نظام حسن التوازن لمرتبات وبدلات ومكافآت من اهمية لبعض اهداف الهيئة،

- ١- تؤكد ان من الامور الهامة لمنظمة صحية عالمية ان يكون لها نظام موحد للمرتبات والبدلات لجميع الموظفين في جميع المراكز ،
 - ٢- تعتقد ان من الشروط الاساسية لاستمالة ذوى الكفاية الممتازة لمنظمة صحية دولية والاحتفاظ بهم ، وجود نظام مناسب للمرتبات والبدلات والمكافآت ،
 - ٣- توصي بانشاء نظام موحد ومناسب في وقت واحد للمرتبات والبدلات بالنظر الى ما تقتضيه الضرورة من ان يتناوب الموظفون الممنون بين مختلف التعيينات والمراكز ،
 - ٤- تؤكد اهمية الحاجة الى نظام بسيط للمرتبات والبدلات يكون سهل الادارة والفهم بالنظر لانتشار الموظفين المنفصلين عن مركز مؤسستهم في بقعة واسعة الاطراف ، على ان يكون ملائما لما يحتاجه الموظف الفرد من عدالة وانصاف وغير ذلك من الاحتياجات الخاصة ،
 - ٥- تطلب من المدير الاقليمي ان ينقل وجهات نظر اللجنة الى المدير العام لكي يدرجها في تقريره للمجلس التنفيذي في دورته الثالثة والعشرين .
- ش ب أ / ل أ - ب / ق ٦ برنامج البعثات الدراسية في اقليم شرق البحر الابيض
اللجنة الفرعية ،
- وقد احاطت علما بالقرار ج ص ١١ / ٣٧ الصادر من الجمعية الصومية للصحة العالمية في دورتها الحادية عشرة في موضوع البعثات الدراسية ،
- وقد تناولت بشأن الموقف الخاضع في اقليم شرق البحر الابيض فيما يتعلق ببرامج البعثات الدراسية كما لخصه المدير الاقليمي (ش ب أ / ل أ - ب / ١٢) ،
- ١- تصرب عن ارتياحها للجهود المبذولة لتحسين برنامج البعثات الدراسية في الاقليم والتوسع فيه ،
 - ٢- تدعو الدول الاعضاء في الاقليم الى الاستمرار في التعاون في دراسة الطلبات الملائمة واختيار المرشحين وضمان الاستخدام الملائم والانتفاع الكلى بهم عند عودتهم ،
 - ٣- تؤيد مساندة لها لمبادئ برنامج البعثات وطن تنفيذها ،
 - ٤- تشكر جميع البلدان والمؤسسات وموظفي الصحة العامة والعاملين في البحوث واساتذة الجامعات الذين يعاونون البرنامج الاقليمي بقبول وتدريبات المبعوثين من قبيل الهيئة الصحية العالمية .

شرب أ / ل - أ ٨ ب / ق ٧ قرارات تمم الاقليم صادرة من الجمعية العمومية للصحة العالمية فى دورتها الحادية عشرة ومن المجلس التنفيذى فى دورتيه الحادية والعشرين والثانية والعشرين .

اللجنة الفرعية ،

وقد قامت بدراسة الوثيقة المعروضة من المدير الاقليمى (شرب أ / ل - أ ٨ / ١١) التى فيها يوجه النظر الى القرارات التى تمم الاقليم الصادرة من الجمعية العمومية للصحة العالمية فى دورتها الحادية عشرة ومن المجلس التنفيذى فى دورتيه الحادية والعشرين والثانية والعشرين ،

احاطت علما بما جاء فى هذه القرارات (ج ع ص ١١ - ١٦ ، ج ع ص ١١ - ٢١ ، ج ع ص ١١ - ٤٨ ، ج ع ص ١١ - ٥٤ ، م ت ٢١ ق ٣٩ ، م ت ٢١ ق ٤١ ، م ت ١٢ ق ٤٨ ، م ت ٢١ ق ٥٣ ، م ت ٢٢ ق ٢٣)

شرب أ / ل - أ ٨ ب / ق ٨ البرنامج الاقليمى

اللجنة الفرعية ،

بعد اطلاعها على البرنامج المقترح وتقديرات الميزانية لعام ١٩٦٠ المعروضة من المدير الاقليمى (شرب أ / ل - أ ٨ / ٣)

- ١- تقر البرنامج المقترح وتقديرات الميزانية لعام ١٩٦٠ كما عرضها المدير الاقليمى وتتخذ من الميزانية الحادية للميئة الصحية العالمية ، واعتمادات البرنامج الموسع للمعونة الفنية ، والحساب الخاص لاستئصال الملاريا
- ٢- تؤكد مرة اخرى اهمية المشروعات المشتركة بين البلدان والمشروعات المشتركة بين الاقاليم
- ٣- تؤكد أهمية النواحي التعليمية والتدريبية للبرنامج
- ٤- تعرب عن ارتياحها بشأن الاعتمادات المخصصة فى البرنامج لاستئصال الملاريا وميدان الامراض المستوطنة الوبائية واخصها الجدرى والدين .
- ٥- تشكر اليونسف على تعاونه المتواصل .

شرب أ / ل - أ ٨ ب / ق ٩ برامج مكافحة الملاريا فى اقليم شرق البحر الابيض

اللجنة الفرعية ،

بعد أن قامت بدراسة الوثيقة (شرب أ / ل - أ ٨ / ٤) المعروضة من المدير الاقليمى الخاصة ببرامج مكافحة الملاريا فى اقليم شرق البحر الابيض بما فيها الملحق الذى يتضمن نتائج الاجتماع الفنى الاقليمى الذى عقد فى بغداد فى شهر ديسمبر ١٩٥٧ لبحث استئصال الملاريا

وبعد ان تحققت من انه رغم النجاح العظيم الذي ادرک في تنفيذ قرار شرب أ / ل أ - ٧ " ا " ق ١٧ والقرار ح ص ح ١٠ - ٣٢ الصادر من الجمعية العمومية فلا يزال ١١٧ مليوناً من السكان معرضين للملاريا وفي حاجة الى الوقاية طبقياً للخطط المرسومة لاستئصال الملاريا

وبالنظر الى ان نجاح برامج استئصال الملاريا في اقليم شرق البحر الابيض يتوقف على استعداد الدول الاعضاء لاعطاء الملاريا ما تستحق من الاولوية من بين مشكلات الصحة العامة ولمنح الادارات الاهلية لاستئصال الملاريا ما يلزم من الشأن والسلطة ضمن نظام وزارات الصحة العامة التي تتبعها .

وبعد ان احاطت علما ، مع الارتياح ، بانشاء ثم تدعيم وحدة لتنسيق استئصال الملاريا في المكتب الاقليمي ، وتوسيع الحساب الخاص باستئصال الملاريا واستخدامه في معاونة برامج استئصال الملاريا في اقليم شرق البحر الابيض .

١- تعترف بالجهود الكبير الذي قامت به البلدان القائمة بتنفيذ برامج الاستئصال او تتبع اعمال " قبل الاستئصال " وتدعو الدول الاعضاء التي لم ينجز فيها مثل هذه الاعمال ان تستحث السير نحو استئصال هذا المرض

٢- تقر نتائج الاجتماع الفني الاقليمي الخاص باستئصال الملاريا (شرب أ / ل أ - ٨ / ٤، ملحق) . وتؤكد اهمية الحاجة العاجلة الى منح التسهيلات الادارية والعالية الوافعية للادارات الاهلية لاستئصال الملاريا ، والتي الفص على الاجراءات التشريعية الضرورية لمساعدة تنفيذ برنامج استئصال الملاريا بصورة فعالة ضمن الوقت المحدد .

٣- تشكر اليونسف على مواصلة تعاونه ، وتوصي بان يهب تعضيد الكلى لبرامج استئصال الملاريا في اقليم البحر الابيض ، في طور انقضاء المرض فحسب بل خلال طور توطيد هذه البرامج

٤- تؤكد مرة اخرى الحاجة الى المزيد من المساعدة المالية من المصادر الدولية لتمكين برنامج استئصال الملاريا من ان يشمل ال ١١٧ مليوناً من السكان الذين مازالوا بلاوقاية في الاقليم .

٥- تشكر بلدان الاقليم التي ساهمت في الحساب الخاص لاستئصال الملاريا وتدعو حكومات الدول الاعضاء الى الاشتراك في زيادة اعتمادات هذا الحساب .

٦- تؤكد الحاجة الى تعاون اوفى بين حكومات الدول الاعضاء لهوافة المكتب الاقليمي لشرق البحر الابيض كل ثلاثة اشهر بتقارير عن تطور برامجها الخاصة بمكافحة الملاريا ولاستحثات تبادل الزيارات بين المشتغلين بالعلم ، وضمان اشتراك مندوبيهم الكلى في الاجتماعات الفنية الاقليمية لبحث استئصال الملاريا .

٧- تقر الخطوات التي اتخذها المدير الاقليمي لاستحداث تنسيق اوجه النشاط لمكافحة الملاريا وترقية البحوث في بعض المشكلات الفنية ، وانشاء مراكز اقليمية للتدريب على استئصال الملاريا .

شرب ا / ل ١ - ٨ ب / ق ١٠ استئصال الجدرى
اللجنة الفرعية ،

بعد ان درست الوثيقة الشاملة (شرب ا / ل ١ - ٨ / ٥ - شرب ا / ل ١ - ٨ / ٥ إضافة ١)
المقدمة من المدير الاقليمي

وبعد ان احاطت علما بالقرارح مع ص ١١ - ٥٤ الصادر من الجمعية العمومية للصحة العالمية في دورتها الحادية عشرة في شأن استئصال الجدرى .
وبالنظر الى ان الجدرى مازال مشكلة على الصحة العامة في الاقليم ،

١- تدعو الدول الاعضاء الى تزويد المدير العام بالمعلومات التفصيلية اللازمة لدراسة ما يترتب من التزامات مالية وادارية وفنية لبرنامج يهدف الى استئصال الجدرى ، لعرضها على المجلس التنفيذي (ج ع ص ١١ - ٥٤ فقرة ١)

٢- توصي بان تنظم حكومات الدول الاعضاء في الاقليم حيث يوجد الجدرى ، حملات وقائية لتطعيم السكان ضد الجدرى خلال سنتي ١٩٥٩ و ١٩٦٠ واعادة التطعيم في سنتي ١٩٦١ - ١٩٦٢ في البعور التي قد تكون الجدرى باقية فيها .

٣- تشي على المدير الاقليمي على برنامجه الخاص بمكافحة الجدرى في الاقليم ،

٤- تطلب من المدير الاقليمي ان يزود البلدان بخدمات الخبرة وغيرها من الخدمات التي تحتاج اليها في تنفيذ برامجها الخاصة بمكافحة الجدرى وفي حملات التطعيم

٥- تكرر تأكيدها للحاجة الى الاستعمال المفيد للقاح الجدرى المجفف الثابت في بلدان الاقليم

شرب ا / ل ١ - ٨ ب / ق ١١ ادمان المخدرات
اللجنة الفرعية ،

بعد ان درست الوثيقة المقدمة من المدير الاقليمي عن ادمان المخدرات واعترافا بتأثير العوامل الاجتماعية والثقافية وتأثير البيئة على تعاطى الحشيش وغيره من المخدرات

وبعد ان احاطت علما بان العوامل الهامة الثقافية والعنصرية والتكوينية التي تبعث الاستعداد لادمان المخدرات ما زالت تحتاج الى البحث .

وبعد ان احاطت علما - مع التقدير - بما اتخذته حكومة ايران من اجراءات فعالة في مكافحة

(تابع) شرب ا / ل - ٨ ب / ١١ ق ١١ ادمان المخدرات
انتاج واستيراد الأفيون وفي علاج المدمنين،

ويحمد ان علمت - مع القلق - بأنه - وفي جميع
الجهود التي بذلت لوقف ادمان المخدرات وازالة اسبابه فالمشكلة ما زالت شديدة الخطورة

١- تكرر تأكيد الحاجة (قرار شرب ا / ل - ٧ ب / ١١ ق ١٦) الى القيام بدراسة
اضافية عن ادمان المخدرات في الاقليم

٢- تطلب من المدير الاقليمي ان يوالى تعاونه مع الهيئات التي تعنيها هذه المشكلة
وأن يمد الحكومات عند الطلب بالمعونة الفنية خلال بذلها الجهود لوقف ادمان المخدرات

شرب ا / ل - ٨ ب / ١٢ ق ١٢ برامج مكافحة الدرن التي تساعد ها الهيئة الصحية العالمية
اللجنة الفرعية،

بعد ان درست الوثيقة (شرب ا / ل - ٨ ب / ٧) المقدمة من المدير الاقليمي عن برامج
مكافحة الدرن التي تساعد ها الهيئة الصحية العالمية

ويعد ان احاطت علما - مع الموافقة - بالعمل الذي انجز في الاقليم في مكافحة هذا المرض

١- تطلب من المدير الاقليمي ان يواصل مساعدته لبلدان الاقليم في انشاء برامجها
الاهلية لمكافحة الدرن والتوسع بها بمختلف الوسائل واخصها ما يأتي :

(١) اجراء بحوث استقصائية عن انتشار المرض مع اتباع الطرق العلمية والوبائية لقياس

مدى انتشار وخطورة المشكلة بدقة معقولة وتكوين اساس لتخطيط وتنفيذ

البرامج الاهلية لمكافحة الدرن تخطيطا علميا

(٢) تشجيع البحث المنزلي عن حالات الدرن والعلاج المنزلي في المناطق التي

يغلب فيها انتشار هذا المرض - والعمل على تقدم التطعيم الجماعي بالبي سي

جى بالبلدان التي ينتشر فيها الدرن انتشارا واسعا او متوسطا خصوصا عند ما

تكون الاعتمادات المخصصة لاجراء البحث الجماعي عن الحالات والعلاج المنزلي

محدودة أو منعدمة .

(٣) تنظيم برامج نموذجية لتنفيذ اجراءات وتطبيقات فنية بسيطة ، تكون أقل كلفة

وأكثر فعالية ، لتشخيص ومنع وعلاج الدرن .

٢- توصي بان تطلب الدول الاعضاء معاونة المدير الاقليمي في تدريب الموظفين الاهليين

من جميع الفئات بما فيهم المساعدون ، على الطرائق الصحية العامة لمكافحة الدرن .

٣- تستحث الدول الاعضاء لترويج التثقيف الصحي للجمهور فيما يتعلق بمنع ومكافحة الدرن

٤- توصي بادخال النواحي الصحية العامة للدرن في برامج التعليم بمدارس الطب

والتمريض في مراحل الدراسة الجامعية والدراسات العليا

شرب ا / ل ا - ٨ ب / ق ١٣ الاحصاءات الحيوية والصحية

اللجنة الفرعية،

بعد ان ناقشت الحالة فيما يتعلق بالاحصاءات الحيوية والصحية في الاقليم
(شرب ا / ل ا - ٨ ب / ق ١٣)

ولما كانت تعلم ان معرفة الحقائق المتعلقة بالموضوع شرط اساسى لقيام ادارة ناجحة
للخدمات الصحية

وان هى تعترف بان جمع وتحليل الاحصاءات هما العنصر وسيلة وأقلها تكاليف
لاكتشاف الحقائق فيما يتعلق بالاحوال الصحية فى اى بلد، ومساعدة قيّمة على الاشراف
على اوجه نشاط ادارات وموظفى الخدمات الصحية

وان هى تعترف بعدم كفاية موظفى الاحصاء عددا واهلية فى وزارات الصحة وفى غيرها
من الادارات التى تعنيها الاحصاءات فى اكثر بلدان الاقليم

وبعد ان احاطت علما بان الاحصاءات القليلة التى تنشر يقتصرها التوحد والانسجام مما
يجعل مقارنة البيانات بين البلدان امرا عسيراً

١- تقر الرأى القائل بان قيام نظام ناجح للاحصاءات الحيوية والصحية امر جوهري فى
اى ادارة صحية سليمة .

٢- توصى بان تقوم الدول الاعضاء فى الاقليم بما يأتى :-

اولا تشجيع تدريب المشتغلين بالاحصاء المتخصصين فى الاحصاءات الحيوية والصحية
ثانيا تدعيم الخدمات الاحصائية التابعة للسلطات الصحية بتعيين العدد الكافى
من الاحصائيين المدربين تدريبا جيدا والاستخدام من المساعدين .

ثالثا تنسيق اوجه النشاط بين البلدان للحصول على التوحد والانسجام المرفويين
فى البيانات التى تصدر فى النشرات الاحصائية .

رابعا القيام بابحاث احصائية كلما امكن قبل البدء فى اعمال جديدة بميدان الصحة
والعناية بالمرضى أو قبل اعادة تنظيم عمل سبق البدء فيه .

شرب ا / ل ا - ٨ ب / ق ١٤ تقرير لجنة البرنامج

اللجنة الفرعية،

وقد احاطت علما بتقرير لجنة البرنامج

وافقت على التقرير

شرب / ل أ - ٨ ب * / ق / ١٥ / ممثل اللجنة الفرعية ب
(المادة ٤٧ من اللائحة الداخلية)
(شرب / ل أ - ٨ ب * / ٢)

اللجنة الفرعية ،

بعد الاطلاع على المادة ٤٧ من اللائحة الداخلية
قررت ان يمثل اللجنة الفرعية ب ، كلما اقتضى الامر ، لتنفيذ المادة ٤٧ من اللائحة
الداخلية ، رئيسها او اذا تعذر حضوره ، نائب الرئيس .

شرب / ل أ - ٨ ب * / ق / ١٦ / مكان عقد الدورتين التاسعة والعاشر للجنة الاهلية
(اللجنة الفرعية " ب *)

اللجنة الفرعية ،

بالنظر الى ما ظهر من المباحثات من ان بعض الحكومات تتوقع احتمال تسويجه
الدعوة لعقد دورة عام ١٩٥٩ في بلادها .
قررت - ان يتشاور المدير الاقليمي بالمراسلة مع الحكومات المشتركة بشأن اي
دعوات قد يتلقاها .
في حالة عدم وجود اي دعوات تعقد دورة عام ١٩٥٩ في المركز الرئيسي للهيئة بجنيف
قررت - ارجاء اختيار مكان الاجتماع في عام ١٩٦٠ ، الى دورة عام ١٩٥٩

شرب / ل أ - ٨ ب / ق / ١٧ / المناقشات الفنية في الدورة الثامنة للجنة الاقليمية لشرق
البحر الابيض - البلهرسية ومكافحتها

اللجنة الفرعية ،

وقد عقدت مناقشات فنية عن مشكلة البلهرسية ومكافحتها في الاقليم

والاقليم ،
وان هي تلاحظ ان البلهرسية مشكلة صحية عامة كبرى وانها بعد المديرا ، أهم مرض طفيلي
ومعرفتنا على ما سى عليه في الوقت الحاضر - مكافحتها اقتصاديا بالطرق الطبية وحدها

وبعد ان احاطت علما بان البيئة الاجتماعية عامل كبير الاثر في استمرار استيطانها

وبما انها تحققت من انه لا يمكن - ومصرفتنا على ما سى عليه في الوقت الحاضر - أن نأمل
في اكثر من ان نعزل عرقلة جزئية انتقال العدوى في الكثير من اسوا المناطق لان مكافحة
ومنح انتشار العدوى يجب ان يتخذ فنا المباشر ، وانه يجب تجنب اية اشارة الى الاستئصال
اللمم الا فيما يتعلق ببيور للبلهرسية صغيرة ومنعزلة :

١- تستحث الدون الاعضاء على معالجة هذه المشكلة على اساس رغب من تبوء الانسان
وذلك بادماج اجراءات مكافحتها في خطط التنمية الاقتصادية الاهلية التي تهدف الى رفع

مستوى المعيشة

- ٢- تؤكد الحاجة الى البحث عن العوامل الاساسية ذات الصلة بوبائية المرض، وتدبير المياه والرى ، وتبويب القواقع المضيئة الوسيطة وانتاج عقاقير ناجحة ومأمونة العواقب للعلاج الجماعي ومبيدات للقواقع قليلة التكاليف وترق استعمالها .
- ٣- تؤكد الرغبة فى ان يتولى فريق الاجابة على المسائل الكثيرة التى لم تحل ليس فى معاهد البحوث فحسب بل كجزء من جميع برامج مكافحة البلهرسية
- ٤- توصى بان توضع مشروعات نموذجية ذات اغراض محددة تحديدا واضح المعالم وتجعل جزءا من برامج تشمل البلاد لتمحيم الخطط الجديدة والبحث عن حلول على نطاق معقول قبل تنفيذ برامج طموحة يؤدى فشلها الى اضعاف الثقة .
- ٥- توصى بان يعطى التوسع فى الاجراءات التقييمية والتنظيمية ، ومقاييس مدى النجاح ، الاولوية القصوى بين الدراسات التى تشملها المشروعات النموذجية التى تساعد على الهيئة الصحية العالمية .
- ٦- توصى بان ينظم فى البلدان التى تشكل البلهرسية فيها مشكلة صحية عامة ، لجان او مجالس تنسيقية مشتركة بين المصالح تؤلف من مندوبين عن ادارات الصحة العامة والرى والاشغال والزراعة ومسايد الاسماك وادارات النموغ بالمجتمع - لعلاج هذه المشكلة .
- ٧- توصى بان يبذل المدير الاقليمى جهده الكلى لضمان اشتراك هيئة لاغذية والزراعة واليونيسيف فى مكافحة البلهرسية .
- ٨- تكرر الطلب الموجه الى الدول الاعضاء (قرار ش ب أ / ل أ - ٧ / ١٩٠٢ ق ١٩) لتعد تقارير تبين تفاصيل برامجها الخاصة بمكافحة البلهرسية لاجلها بوساطة المدير الاقليمى على اليونيسيف ولجنة السياسة الصحية المشتركة المعنية من قبل الهيئة الصحية العالمية .

ش ب أ / ل أ - ٨ ب / ق ١٨ المناقشات الفنية فى الدورة التاسعة للجنة الاقليمية لشرق البحر الابيض

اللجنة الفرعية ،

وقد فلنت الى الاهمية البالغة لمشكلة شلل الاطفال بالاقليم قررت ان الموضوع الذى تدور حوله المناقشات الفنية فى دورتها المزمع عقدها فى ١٩٥٦ يجب ان يكون " شلل الاطفال "

ش ب أ / ل أ - ٨ ب / ق ١٩ الموافقة على تقرير اللجنة الفرعية " ب "

اللجنة الفرعية ،

- ١- توافق على تقرير اللجنة الفرعية " ب الخاص بالدورة الثامنة للجنة الاقليمية (ش ب أ / ل أ - ٨ ب / ق ٤)
- ٢- تطلب من المدير الاقليمى ان يتصرف فى التقرير حسب اللائحة الداخلية .

- ش ب ا / ل ا - ٨ ب / ٤ / تعديل ١
ملحق رقم ١
صفحة رقم ١

ملحق رقم

جدول الاعمال

اللجنة الفرعية "ب" باللجنة الاقليمية لشرق البحر

الابيض ، الدورة الثامنة

- ١- افتتاح الدورة
- ٢- خطاب الترحيب
- ٣- انتخاب الرئيس وهيئة المكتب
- ٤- خطاب الرئيس
- ٥- الموافقة على جدول الاعمال (وثيقة رقم ش ب ا / ل ا - ٨ ب / ١)
- ٦- الموافقة على اللائحة الداخلية للجنة الفرعية "ب" (وثيقة رقم ش ب ا / ل ا - ٨ ب / ٢)
- ٧- تعيين لجنة البرنامج
- ٨- التقرير السنوي المقدم من المدير الى اللجنة الاقليمية (وثيقة رقم ش ب ا / ل ا - ٨ ب / ٢)
- ٩- بيانات وتقارير مندوبي الدول الاعضاء
- ١٠- التعاون مع الهيئات والوكالات الاخرى
(ا) بيانات وتقارير مندوبي ومراقبي الهيئات والوكالات
(ب) تقرير وكالة الامم المتحدة لغوث وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين (وثيقة رقم ش ب ا / ل ا - ٨ ب / ١٣)
- ١١- الاجراءات التي اتخذت بشأن القرارات الصادرة من اللجنة الاقليمية (اللجنة الفرعية ا) في دورتها السابعة . (ش ب ا / ل ا - ١٧ ق / ٦ و ١٢ و ١٣ و ١٦ و ١٧ و ١٩ و ٢٢) (وثيقة رقم ش ب ا / ل ا - ٨ ب / ١٠)
- ١٢- قرارات تهم الاقليم وافقت عليها الجمعية العمومية للصحة العالمية في دورتها الحادية عشرة ، والمجلس التنفيذي في دورته الحادية والعشرين والثانية والعشرين (وثيقة رقم ش ب ا / ل ا - ٨ ب / ١١) (وكذلك الوثائق رقم ش ب ا / ل ا - ٨ ب / ٤ اضافة ١ و ٥ اضافة ١ و ٩ و ١٢)
- ١٣- مشروع البرنامج وتقديرات الميزانية لعام ١٩٦٠ لاقليم شرق البحر الابيض (وثيقة رقم ش ب ا / ل ا - ٨ ب / ٣)
- ١٤- موضوعات فنية
(ا) برامج مكافحة الملاريا في اقليم شرق البحر الابيض (وثيقة رقم ش ب ا / ل ا - ٨ ب / ٤ اضافة ١)

ش ب ا / ل ا - ٨ ب / ٤ / تعديل ١
ملحق رقم ١
صفحة رقم ٢

(تابع) ١٤ - موضوعات فنية

(ب) مكافحة الجدرى (وثيقة رقم ش ب ا / ل ا - ٨ / ٥ وإضافة ١)

(ج) ادمان المخدرات (وثيقة رقم ش ب ا / ل ا - ٨ / ٦)

(د) برامج مكافحة الدرن التي تعاونها الهيئة الصحية العالمية (وثيقة رقم

ش ب ا / ل ا - ٨ / ٧)

(هـ) خدمات الاحصاءات الحيوية والصحية في بلدان اقليم شرق البحر الابيض

(وثيقة رقم ش ب ا / ل ا - ٨ / ٨)

١٥ - تقرير لجنة البرنامج

١٦ - المناقشات الفنية: "البلهرسية ومفاحتها" (وثائق رقم ش ب ا / ل ا - ٨ / م / ف / ١ - ٧)

١٧ - مكان انعقاد الدورة التاسعة والدورة العاشرة للجنة الاقليمية

١٨ - اعمال أخرى

١٩ - الموافقة على التقرير (وثيقة رقم ش ب ا / ل ا - ٨ ب / ٤)

شرب أ / ل أ - ٨ ب / ٤ تعديل ١
ملح ٢
صفحة ١

ملح ٢

قائمة

بأسماء

المندوبين والبدلاء والمستشارين والمراقبين لدى اللجنة الفرعية "ب"

أثيوبيا

المندوب

السيد / جوهانس تسيج

مستشار وزارة الصحة العمومية

فرنسا

المندوب

قائم مقام طبيب اندريه رولت

وزارة الممتلكات الفرنسية فيما وراء البحار،

ادارة الاقسام الصحية .

البديلان

السيد / روجيه استابلي

الوفد الفرنسي الدائم لدى المكتب الاوروبى

للأمم المتحدة والوكالات المتخصصة بجنيف

" " " " " " " "

الآنسة ن . ترانوى

إيران

المندوب

الدكتور مرتضى فارس

مدير عام الصحة العامة بصلحة الصحة العامة

إسرائيل

المندوب

الدكتور سيمون بتيش

مدير عام وزارة الصحة العمومية

البديل

الدكتور صول سيمون

مساعد مدير بوزارة الصحة

المستشاران

الدكتور مناحيم كاهانى

المندوب الدائم لإسرائيل لدى المكتب الاوروبى

للأمم المتحدة والوكالات المتخصصة بجنيف

الدكتور زيفى ساليترنيك

مدير قسم مكافحة الملاريا بوزارة الصحة

ش ب ا / ل ا - ٨ ب / ٤ / تعديل ١

ملحق رقم ٣

صفحة رقم ١

ملحق رقم ٣

ملخص مناقشات الموضوعات الفنية

في لجنة البرنامج باللجنة الفرعية "ب" باللجنة

الاقليمية في دورتها الثامنة

برامج مكافحة الملاريا في اقليم شرق البحر الابيض (ش ب ا / ل ا - ٨ ب / ٤ / إضافة ١)

اثنى على الخطوات التي اتخذت لتنفيذ سياسة الهيئة الصحية العالمية لاستئصال الملاريا الشامل . واشير على الاصر على الالهيمة العظمى لتنسيق العمل بين البلدان المتجاورة ، والى الجهود التي تبذلها في هذا الصدد وحدة تنسيق الملاريا بالمكتب الاقليمي لشرق البحر الابيض .

ونجحت اسرائيل في انقاص عدد حالات الملاريا الجديدة من ١١٧٢ في عام ١٩٤٨ الى ٤٤ في عام ١٩٥٧ . ونفذت خطة عمل بين حكومة اسرائيل والهيئة الصحية العالمية كان هدفها اقامة نظام مراقبه للبؤرات الباقية . وتأكدت اهمية دراسة بيولوجية الانوفيلس سرجنتي بالنسبة للاقليم كله ، ولما كان هذا العامل مراعفا فليس من السهل معالجته علم الفور عند ما يكون سببا للوبائيات المحلية .

وأشير الى تنسيق العمل الذي تم بين الاردن واسرائيل تحت رعاية الامم المتحدة ، وانسه لا توجد مشكلة للملاريا بين لبنان واسرائيل ، وان المفاوضات كانت جارية مع السلطات في الاقليم السوري بالجمهورية العربية المتحدة ، بخصوص افضل الوسائل لتنفيذ هذا التنسيق وتبادل المعلومات عن اوجه النشاط في جانبي الحدود المتاخمة وعن مكافحة الملاريا في المنطقة المنزوعة السلاح .

ووافقت اللجنة الفرعية "ب" على قرار لجنة البرنامج (ش ب ا / ل ا - ٨ ب / ق ٩)

مكافحة الجدري (ش ب ا / ل ا - ٨ ب / ٥ / إضافة ١)

بعد تلخيص حالة مكافحة الجدري واستئصاله في الاقليم اقترحت لجنة البرنامج قرارا وافقت

عليه اللجنة الفرعية ب فيما بعد (ش ب ا / ل ا - ٨ ب / ق ١٠)

ادمان المخدرات (ش ب ا / ل ا - ٨ ب / ٦)

وصفت الحالة في مختلف البلدان وفي اسرائيل اختلاف نوع الادمان تبعا لاصول المدمن ، شرقيا كان ام غربييا . فكثير من الغربيين كانوا مدمنين مورفين ، وقليل منهم في صدر الشباب . ونحو ٢٠% مدمنو افئون واستخدم غيرهم

المخدرات الحديثة المركبة كيميائياً . أما الشرقيون فكان أغلبهم ميالون إلى تعاطي الحشيش ورغم أن المخدر لم يكن مجلباً للإدمان قطعاً ، فإن هناك قانوناً صارماً ضد استعماله والاتجار فيه .

واعتبر إدمان المخدرات بإسرائيل مشكلة طبية نفسية ، وحجرت بالمستشفيات عنابر خاصة لعلاج المدمنين . وعولجت المشكلة من الناحية الاكلينيكية أكثر منها من الناحية التأديبية . واعتبر أن أي علاج لن يكتب له النجاح ما لم يعط في أحسن الظروف وخاصة في حالة إدمان المورفين والمخدرات المركبة كيميائياً . وعلى ذلك ، فبدلاً من حجز المدمنين في مؤسسات فإنه ينظر إليهم على أنهم إناس في حاجة إلى المخدر للاحتفاظ بتوازنهم ، وكانوا يعطون مقداراً لادراك هذه الغاية بدون مقابل . وكان هناك نظام لتسجيل كل المدمنين وقد أفضى هذا العلاج الثوري للمشكلة إلى القضاء على التجارة غير المشروعة وتجنب الأخطار الاقتصادية الأخرى .

وقد تناقص في إيران عدد المدمنين تناقصاً كبيراً منذ بدء مشروع عام ١٩٥٥ . وكان العلاج بالمستشفيات مجانياً سواء كان على أساس اختياري أو إجباري . ورغم الخوف الذي ساد عند ابتداء الحملة من أن يستخدم الحشيش كبديل للأفيون ، فإن حدوث ذلك كان قليلاً .

وقد بعث على الرضى أن فكرت أفغانستان في اتباع سياسة مماثلة لسياسة إيران للقضاء على إنتاج الأفيون .

وفي إثيوبيا ، كان إدمان المخدرات مشكلة اقتصادية . وقد أجريت دراسة في أديس أبابا لتحديد ما إذا كان القات منتجاً للإدمان .

وقد اقترحت هيئات الأمم المتحدة المعنية ، إرسال بعثة صغيرة إلى إقليم شرق البحر الأبيض في عام ١٩٥٦ لمناقشة سبل ووسائل أحكام الرقابة على تجارة المخدرات غير المشروعة وسينظر المكتب الإقليمي في الاقتراح الذي قدمته في عام ١٩٥٧ جماعة الدراسة التابعة للمهئية الصحية العالمية لعقد حلقة دراسية بالإقليم لمناقشة مختلف وسائل معالجته مدمنى المخدرات . وسيقدم تقرير مبدئي على الدراسة التي أجريت بالإقليم عن استعمال القات ، إلى اللجنة الإقليمية في دورتها لعام ١٩٥٩ . ووافقت اللجنة الفرعية على قرار لجنة البرنامج (ش ب ا / ل ا - ٨ ب / ق ١١)

برامج مكافحة الإدمان التي تعاونها الهيئة الصحية العالمية (ش ب ا / ل ا - ٨ / ٧)

في إسرائيل ، كانت قابلية تأثر المهاجرين القادمين من الغرب قليلة ، وكانت الحالة عكس ذلك بالنسبة لهؤلاء القادمين من الشرق ، أي أن قابليتهم للتأثر كانت عالية ، وإذا ما أصيبوا كان المرض عادة ذات طبيعة حادة . وقد أسفرت برامج مكافحة التي بدأت في

اللجنة الاقليمية لشرق البحر الابيض

الدورة الثامنة

رقم ١٦ من جدول الأعمال

ش ب ا / ل ا - ٨ ب / ٤ / تعديل ١

ملحق رقم ٤

الاصـل : بالانجليزية

ملحق رقم ٤

ملخص التقرير الفني

المناقشات الفنية عن البلهرسية ومكافحتها

اللجنة الفرعية " ب " بالدورة الثامنة للجنة الاقليمية

٢٥ سبتمبر ١٩٥٨

١ - مقدمة

أجرت اللجنة الفرعية " ب " للجنة الاقليمية لشرق البحر الابيض مناقشات فنية عن " البلهرسية ومكافحتها " ، في يوم الخميس ٢٥ سبتمبر ١٩٥٨ .

أنتخب الدكتور بتيش (اسراييل) رئيسا وقام أيضا بعمل مقرر اللجنة وقد تمت ستة بحوث كاساس للمناقشة .

وتأكدت الالهية المتزايدة للبلهرسية . ونظرا لانتشار هذا المرض على نطاق واسع ، وللعدد الكبير من الناس المتأثرين به ، يجب ان تعتبر البلهرسية تالية في الالهية للمازيا من بين الامراض الطفيلية التي تصيب الانسان في اقليم شرق البحر الابيض ، والان بعد ان اتاحت الوسائل العملية لمكافحة الملاريا واستئصالها ، تبدوا البلهرسية مشكلة من أهم المشكلات الصحية التي تلزم مواجهتها وينشأ الخطر من احتمالات انتشارها التي تعرقل التقدم الاقتصادي ، خصوصا في البلدان التي يلعب فيها اتساع نطاق الري دورا حيويا في تطورها وسوف تدعو الحاجة الى مزيد من البحوث قبل ان يتوقف المرض عن توجيه غارات شديدة الى صحة الاقليم واقتصاده .

٢ - الحالة الحاضرة للبلهرسية ومكافحتها

يحوي اقليم شرق البحر الابيض بعضا من المراكز الممتدة قديمة العهد لنوعين كبيرين من البلهرسية الآدمية ، هما

شيستوزوما هيما تويبريم و شيستوزوما مانسوني .

وتبين التقديرات المبدئية التي عملت اخيرا ان من بين مجموع السكان الذي يناهز ١٨٠ مليوناً في هذا الاقليم ، يتعرض ٥٢٦ ملايين للاصابة في مناطق الاستيطان الواقعة في ثلاثة

عشر بلداً بالاقليم . ومن بين هؤلاء المعرضين للإصابة ، يقدر بتحفظ عدد المصابين بنحو ١٩٦ ملايين ، ١٢٨ ملايين منهم مصابون بشيستوزوما هيما تويوم و ٦٨ ملايين بشيستوزوما مانسوني .

ويوجد بهذا الاقليم ثلث مناطق كبرى مصابة بالبلهرسية

(ا) الاقليم المصرى بالجمهورية العربية المتحدة ، ويتضمن الارض المزروعة وواحات

وادي النيل الأدنى

(ب) السودان ، ممثلاً قسماً هاماً من وادي النيل الأعلى ، وخاصة منطقة الارض المروية

بالجزيرة بين النيل الأزرق والنيل الأبيض .

(ج) العراق وجنوب غرب ايران ، وتشمل الارض المزروعة في القسم الأكبر من وادي

دجلة والفرات .

ومع ان مدى المشكلة معروف جيداً في بعض البلدان المصابة ، الا ان الوقت فسى

غيرها يحتاج الى تعريف ادى سواء بالنسبة لانتشار المرض او توزيع القواقع الحاضنة . وتحتاج

البيانات الأساسية الضرورية الى ان تجميع بدقة أكثر بوساطة السلطات الصحية بالبلاد ومساعدة

الهيئة الصحية العالمية اذا لزم الامر .

وباستثناء الجمهورية العربية المتحدة ، والسودان ، واسرائيل ، والعراق ، لا تبذل

جهود منظمه في الوقت الحاضر لمكافحة البلهرسية في هذا الاقليم كما لم تدرس او تطبق

سياسة عامة خاصة بذلك . وقد تثبتت ايران بالخطر الكامن وهي تضع الخطط لاتخاذ

الاجراءات الملائمة قبل البدء في مشروعات التنمية الاقتصادية في المناطق التي تضم

بؤرات استيطان للبلهرسية . ويمكن القول بشكل عام ان البلهرسية لم تمنح غالباً اهتماماً

كبيراً من قبل السلطات الصحية بالبلدان الاخرى ، وحتى اذا ما وجد الاعتماد فان الخطوات

التي يمكن اتخاذها تكون غير واضحة ، ويكون الموظفون الطبيون وموظفو الصحة العامة

وكذلك الاعتمادات المالية في نطاق محدود . وعند معالجة مشكلة البلهرسية نجد ان النقص

في المنهجية الواضحة الفعالة الاقتصادية يعهد من تقدم برامج مكافحة في كثير من بلدان

الاقليم .

والرأى متفق ، عموماً ، على ان هناك اربع نقاط رئيسية للمجوم في مكافحة البلهرسية

وهي :

١- العلاج

٢- مكافحة القواقع

٣- التصحاح (العمل على حفظ الصحة او اجراء ما يحفظها)

٤- التثقيف الصحي

أما الصعوبات الطبيعية التي يتضمنها استخدام أى من وسائل المعجون الرئيسية هذه ، سواء بمفرده أو مع غيره ، الى ان يصبح انقطاع العدوى دائما ، فهى عديدة . ونتيجة للعوامل الوبائية المعقدة التي تتضمنها المشكلة ، وللشخرات الواسعة فيما لدينا من معلومات فان العثور على حل سهل لها غير متوقع في المستقبل القريب . وعلى ذلك ، لما كانت هذه الإجراءات تستخدم في مختلف البلدان فانه يبدو من الجوهري ان تقيم الوسائل المستعملة تقييما واقصيا ، وتبحث وتطوّر عمليات ادارية وفنية احسن . وعلى اية حال ، يحتمل أن يكون من الاوفى استخدام خليط من الوسائل ، على الاقل الى ان تكتشف وسيلة اكمل . ولما كان انتشار هذا المرض لا يمكن تحديده بالحدود السياسية ، فان التعاون بين بلدان هذا الاقليم لمكافحة مسألة جوهرية . وبالمثل ، تتضح شدة الحاجة الى التعاون في بحث المواضيع المختلفة لهذه المشكلة المعقدة .

٣- تأمل بعض العوامل الاساسية المضمنة

ان أهم عامل أساسى يتضمنه انتقال البلهرسية هو أنما عدوى تسببها المياه التي تتلوث نتيجة لعادات الاهلين غير الصحية . والجهل اساس بعض سلوكهم غير الاجتماعى الواضح ، اما معظمه فنتيجة للبرؤس والافتقار الى وسائل تجنب العدوى في البيئة التي يعيشون فيها . فضالة الدخيل ، وعدم وجود مورد ماء نظيف ، وحقارة المساكن في القرى الواقعة قريبا جدا من المياه الملوثة ، تضطرم الى استعمال هذه المياه في الغسل والاستحمام والشرب وجميع الافراض المنزلية الاخرى . وما لم تتحسن مستويات المعيشة التي لا تنجم الا عن التنمية الاقتصادية ، فمن غير المعقول ان نتوقع تحسنا دائما في الحالة وسيستمر الثقيف الصحى عقيما . واستعراض البحوث التي اجريت في الاقليم يؤيد ، وجهة النظر القائلة بأن البلهرسية مرض اجتماعى أكثر منه مرضا مهنيا ، وان انتشارها يتخير تبعاً للحالة الاقتصادية أكثر منه تبعاً للمهنة

ويمكن الافادة من وجود البلهرسية في تقوية واستحداث التحسينات الدائمة للاحوال البيئية في مناطق الاستيطان ، والى ان يمكن اجراء هذه التحسينات وجعلها دائمة ، فان الاجراءات الموقته الاخرى تحتاج الى تدعيم وتطبيق

وبالاضافة الى مستوى المعيشة المنخفض الذي يشجع على الاتصال المتوالى بالمياه الملوثة ، فان كثافة السكان وانتقالهم ، ونقص التنسيق في تخطيط مشروعات التنمية ، وخلق ظروف من صنع الانسان ، مناسبة لتكاثر الرخويات المضيقة الوسيطة ، كلها تشكل عوامل اساسية ، تكون نتيجة تفاعلاتها المحافظة على استيطان البلهرسية في المناطق المصابة بها .

وتوضح البيانات المتدمة ، بشكل عام ، ان توزيع البلهرسية وحدتها في الاقليم تتفق مع توزيع القواقع المضيقة الوسيطة وكثافتها النسبية . وتحدد الاخيرة بعوامل

كدوام حركة المياه البطيئة، أو المياه الراكدة، أو المياه المخزنة، مع الأعشاب المضمورة التي تسمى طبقة سفلية غنية بالمواد العضوية في المناطق التي تغذيها الأنهار أو الري الدائم. وقد ووجزت حالات كانت الحاضنات الوسيطة الكامنة للبلهرسية موجودة في مناطق أوسع من مناطق الاصابات الآدمية المقابلة لها في هذا الاقليم. ويمكن ان يعزى هذا، احيانا الى عدم انسجام في القوق الطفيلي الحاضن، ولكن الواضح ان الطفيلي لم يدخل او على الاقل ان الظروف لم تميزا لنقله على مستوى كاف لانتاج الاستيطان - وهو الموقف الذي قد يتغير في المستقبل على اى الاحوال. ومن المعروف، مثلا، ان الحاضنات الوسيطة الكامنة وحالات البلهرسية المنقولة توجد في منطقة الملكال بالسودان، وان البولينييس موجود بغزارة في هضاب اريتريا حيث لا توجد شيستوزوما هيما تويوم، والحالة معادلة نفسى بعض أجزاء اسرائيل ولبنان وتونس. وتغيير السروف قد يحول دون ظهور مزيد من بعثات المرض في هذه المناطق. وتتكشف الاحتمالات المتعسة بسبب تصميم نظام الري الحد يثية في معظم بلاد الاقليم، ان لم يكن فيها كلها. وبالتالي سيوجد موظفو الصحة العامة في هذه المناطق انفسهم في مفرق الطرق بالنسبة لمشكلة البلهرسية.

٤- الحاجة الى عمليات البحث والتقييم

ان مشكلة البلهرسية في هذا الاقليم دائمة، ومما فحتها عويصة بما لدينا الآن من معلومات، مما يجعلنا في حاجة الى مزيد من البحوث في مختلف نواحي المرض. وبناء على ذلك، وافقت اللجنة الفرعية علم الامتصاص الذي ابدته الوثائق المقدمة، عن الاحتياج الخاص الى البحوث المختبرية وبحوث الميدان وتكامل هذه البحوث كاحد المعالم الجوهرية لكل برامج مكافحة البلهرسية. وتجب الاشارة الخاصة الى ان فعالية اجراءات مكافحة المتخذة ضد الرخويات المضيفة تعتمد الى حد كبير على معرفة اكلوجية نوعها. ويحتمل ان يكون لمختلف مراحل تطور العديد من أنواع القواقع ونشاطها الاحيائي (البيولوجى) احتياجات اكلوجية مختلفة، وقد يكون لهذه الاحتياجات بعض المرامي الضيقة، وهذه المرامي عندما توجد فانها قد تشتمل فائدتها الفصوى في مكافحة القواقع.

وبينما يؤدى عمل واقف في موضح اكلوجية القواقع في بعض بلدان الاقليم توعد مناطق لا تيسر بها سوى معلومات محدودة. ويبدو، على الاخص، انه يمكن ابتكار وسائل اكثر فعالية لتقدير مدى انتشار القواقع بدرجة اكبر من الدقة والتناسق. وهذه الدراسات جوهرية بالنسبة الى تطبيق اجراءات مكافحة وتقييمها بدون معرفة صحيحة للاحتياجات الاحيائية (البيولوجية) لحاضنات القواقع، يصعب تفهم الفشل الذي يواجهه لدى مكافحتها.

وقد استحث وجوب بدء برامج مكافحة بدراسة ابتدائية كاملة للحالة وتنظيم معلومات جوهرية اساسية يقاسر بها كل تقدم في المستقبل، وان عدم وجود هذه المعلومات وتحدد يسلسل التطبيقات الفنية المستخدمة في تقرير حالة المشدلة، جعل **المحكم** الحقيقي لبعض برامج

ش ب ا / ل ا - ٨ ب / ٤ / تعديل ١
ملحق رقم ٢
صفحة رقم ٥

المكافحة المتعمدة ، امرا في منتهى الصعوبة

٥ - دور الهيئة الصحية العالمية - المكتب الاقليمي لشرق البحر الابيض

قدرت اللجنة الفرعية ، للمكتب الاقليمي لشرق البحر الابيض وللهيئة الصحية العالمية تأثيرهما المنسق المحفز في ميدان البلهرسية . وان عدد البحوث الاستقصائية التي اجراها الخبراء فيما مضى بهذا الاقليم ، واقامة ثلاثة مشروعات نموذجية اغراضها الرئيسية دراسة العوامل الاساسية المضمنة ، لبحث واختبار حلول جديدة على نطاق ضيق قبل التوصية بتطبيقها على نطاق واسع يشمل البلد ، وأن عدد البعثات الدراسية المشتركة بين البلدان التي منحت قد اسهمت اسهاما عمليا في التقدم الذي احرز بالنسبة لهذه المشكلة الصحية العامة ذات الاهمية المتزايدة . وان البرنامج القادم الخاص بمنهج التدريب المشترك بين الاقليم ، الذي سيعقد قريبا بالقاهرة ، واجراء بحث استقصائي لايجاد الحقائق وتعيين فرق استشارية من الخبراء الدوليين لدراسة اعمال الري بالنسبة للبلهرسية ، لتحديد مدى اهتمام الدول الاعضاء المعنية بهذه المشكلة ، واسداء توصياتها بشأن الدراسات النموذجية في المتأثرين الملائمة ، كل هذا تنظر اليه اللجنة الفرعية باعتباره تطورا هاما في الاتجاه الصحيح . ووافقت اللجنة الاقليمية على خطط المدير الاقليمي لانشاء مزاولة في العمى مع مركز التعرف على القواقع التابع للهيئة الصحية العالمية بكونها اجن ، واقترح خدمات الخبراء لتقييم ميكانيكية مفعول مبيدات الرخويات الجارى استخدامها ، ولعقد حلقة دراسية اقليمية عن البلهرسية للمشتغلين بالبحوث والموظفين المنفذين حالما يتسنى ذلك .

وبينما تؤيد اللجنة الفرعية كل التأييد الحاجة الى اعادة توجيه السياسة الادارية العامة التي تطبق في الاقليم لعلاج مشكلة البلهرسية والتي وجهت اليها عناية خاصة في الوثيقة ش ب ا / ل ا - ٨ م / ٥ ، فأنها وجهت اهتماما عظيما الى التعاون مع المصالح الحكومية والوكالات الاخرى المعنية لتنفيذ مشروعات مكافحة البلهرسية باعتبارها برامج مشتركة بين الادارات في المناطق الموبوءة . وقد لاحظت بالارتياح الخطوات التي اتخذت لزيادة اهتمام هيئة الاغذية والزراعة بالمكافحة المشتركة بين الهيئة الصحية العالمية وهيئة الاغذية والزراعة للامراض التي تنقلها القواقع بين الآدميين والمواشي في وقت واحد بالبلاد الموبوءة . وقد استحث الاحتياج الى مزاولة اليونيسيف في برامج مكافحة البلهرسية على اساس ان الاطفال يكونون اعظم جزء من السكان معرض للعدوى حيث يتركز المرض ، ويساهمون أكبر مساهمة في نقل المرض .

كما لاحظت ايضا تعيين مستشار للبلهرسية بالمكتب الاقليمي لشرق البحر الابيض وسوف تيسر مشورته الفنية للنموض الفعال باعمال مكافحة البلهرسية بالاقليم وتنسيقها ، وللاستزادة من معلومات الصحة العامة الاساسية عن هذه المشكلة الخاصة . وسوف يقوم بمسعى خاص للتمهيد للتعاون الضروري ، وتنشيط البحوث وفقا للخطوط الموضحة بمختلف

ش ب ا / ل ا - ٨ ب / ٤ / تعديل ١

ملحق رقم ٤

صفحة رقم ٦

الوثائق ، والقيام باجراءات التقييم الموضوعية المفتراليها الآن ، بما جعل التقييم الحقيقي
لبرامج مكافحة فيما يتعلق بصحة الانسنان من اصعب الأمور

انظر قرار اللجنة الفرعية رقم ش ب ا / ل ا - ٨ ب / ق ١٧ بصفحة ١٥ من

التقرير الرئيسي للجنة الفرعية " ب "
