

WORLD HEALTH
ORGANIZATION

REGIONAL OFFICE FOR THE
EASTERN MEDITERRANEAN

الهيئة الصحية العالمية
المكتب الإقليمي لشرق البحر الأبيض

ORGANISATION MONDIALE
DE LA SANTE

BUREAU REGIONAL DE LA
MEDITERRANEE ORIENTALE

لأ - ١٢ "أ" / ٣
١٠ أكتوبر ١٩٦٢
الأصل: بالإنجليزية

اللجنة الإقليمية لشرق البحر الأبيض المتوسط
الدورة الثانية عشرة
اللجنة الفرعية "أ"

تقرير اللجنة الفرعية "أ"

للجنة الإقليمية لشرق البحر الأبيض المتوسط

في دورتها الثانية عشرة

قائمة المحتويات

صفحة

القسم الأول - مقدمة

- ١ - نظرة عامة ١
 ٢ - افتتاح الدورة ٢
 ٣ - انتخاب هيئة المكتب ٢
 ٤ - الموافقة على جدول الأعمال ٢

القسم الثاني - تقارير وبيانات

- ١ - التقرير السنوي للمدير الاقليمي ٣
 ٢ - التعاون مع الهيئات والوكالات الاخرى ٤

القسم الثالث - لجنة البرنامج

- ١ - تعيين لجنة البرنامج ٥
 ٢ - تقرير لجنة البرنامج ٦

القسم الرابع - المناقشات الفنية

- ١ - الاشعاع الشمسي وأثر الحرارة الناتجة عنه على جسم الانسان ٦
 ٢ - موضوع المناقشات الفنية في دورة ١٩٦٤ ٦

القسم الخامس - أعمال اخرى

- ١ - بحث اقتراح استعمال اللغة العربية في المكتب الاقليمي لشرق البحر الابيض المتوسط ٦
 ٢ - قرارات ذات اهمية للاقليم اصدرتها الجمعية العمومية للصحة العالمية في دورتها الخامسة عشرة، والمجلس التنفيذي في دورتيه التاسعة والعشرين والثلاثين ٦
 ٣ - تعديل اللائحة الداخلية ٧
 ٤ - مندوب اللجنة الفرعية "أ" ٧
 ٥ - مكان اجتماع اللجنة الفرعية "أ" عام ١٩٦٦ ٧

القسم السادس - القرارات

- ١ ملحق جدول الأعمال : اللجنة الفرعية "أ" للجنة الاقليمية لشرق البحر الابيض المتوسط في دورتها الثانية عشرة .
 ٢ ملحق قائمة باسماء المندوبين والبدلاء والمستشارين والمراقبين في اللجنة الفرعية "أ" ، الدورة الثانية عشرة .
 ٣ ملحق تقرير لجنة البرنامج للجنة الفرعية "أ" .

القسم الأول

مقدمة

١ - نظرة عامة

اجتمعت اللجنة الفرعية "أ" للجنة الإقليمية لشرق البحر الأبيض المتوسط في دورتها الثانية عشرة في الرياض، بالمملكة العربية السعودية، من ٦ إلى ١٠ أكتوبر ١٩٦٢. وعقدت اللجنة خمسة اجتماعات عامة، كما عقدت لجنة البرنامج ثلاثة اجتماعات وجرت المناقشات الفنية عن " الأشعاع الشمسي وأثر الحرارة الناتجة عنه على جسم الانسان"، وذلك يوم الأربعاء العاشر من أكتوبر ١٩٦٢.

ومثلت في اللجنة الدول الآتية :

باكستان	قبرص
المملكة العربية السعودية	اثيوبيا
الصومال	فرنسا
السودان	ايران
الجمهورية العربية السورية	المملكة الأردنية الهاشمية
تونيس	الكويت
المملكة المتحدة لبريطانيا	لهن
العظمى وشمال ايرلنده	المملكة الليبية المتحدة

وقد ابدت حكومتا الجمهورية العربية المتحدة واليمن رغبتهما في حضور الاجتماع ولكنهما لم يمثلا في اللجنة. ولم تشارك حكومة العراق في هذه الدورة.

وقد مارست الدول الخمس عشرة الممثلة في اللجنة حقها في التصويت في اللجنة الفرعية "أ".

ومثلت الأمم المتحدة والمكتب الإقليمي للشؤون الاجتماعية للشرق الأوسط التابع للأمم المتحدة، وصندوق الطفولة التابع للأمم المتحدة، ووكالة الأمم المتحدة لغوث وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين، ومجلس المعونة الفنية، وهيئة الأغذية والزراعة التابعة للأمم المتحدة. ولم يتمكن المندوب المعين من جامعة الدول العربية من الحضور. وحضر كذلك مندوبون ومراقبون عن اللجنة الدولية لشؤون الطب العسكري والصيدلة والمركز الدولي لتعليم الإحصاء ببيروت والشركة العربية الأمريكية للبترول (ارامكو) والشركة العربية المتحدة للبترول (اليابان) والاتحاد الطبي العالمي^١.

^١ انظر قائمة المندوبين والبدلاء والمستشارين والمراقبين للجنة الفرعية "أ"، ملحق رقم ٢.

٢- افتتاح الدورة (رقم ١ من جدول الأعمال)

عقدت الجلسة الافتتاحية وما تلاها من جلسات في فندق زهرة الشرق، تلبية للدعوة الكريمة من حكومة المملكة العربية السعودية .

ونظرا لغياب رئيس الدورة السابقة فقد تولي الدكتور أ. ت. ديا (إيران) ، نائب رئيس اللجنة الفرعية "أ" للدورة الحادية عشرة للجنة الإقليمية ، افتتاح الدورة وقام بمهام الرئيس .
ريشا تم انتخاب هيئة المكتب للدورة الحالية .

وألقى معالي الدكتور حامد هرساني ، وزير الصحة بالمملكة العربية السعودية كلمة الافتتاح ، ورحب بجميع المشتركين في اللجنة الفرعية نيابة عن حكومته .

وأشار معالي وزير الصحة الى التراث التاريخي للمملكة العربية السعودية والى جهود الحكومة في تطوير البلاد باتباع نظم التقدم الحديثة ، وألمح الى الاعمال التي تم انجازها في كافة النواحي الصحية فيما يتعلق بالرقابة الصحية على موسم الحج الى بيت الله الحرام .
وقد أشاد بأعمال الهيئة الصحية العالمية وبالتعاون المستمر بينها وبين حكومته .

كما تكلم الدكتور عبد الحسين طبا ، المدير الاقليمي للهيئة لمنطقة شرق البحر الابيض المتوسط ، والدكتور ف. جروندى ، مساعد المدير العام للهيئة الصحية العالمية بوصفه ممثلاً للمدير العام ، والبريجادير م . سراج الحق سكرتير مساعد ومدير عام وزارة الصحة بباكستان ، والدكتور كمال البرقي رئيس اطباء الكويت بالنيابة ، والدكتور أ. ت. ديا ، وكيل وزارة الصحة بإيران .

٣- انتخاب هيئة المكتب (رقم ٢ من جدول الأعمال)

انتخبت اللجنة هيئة مكتبها كما يلي :

الرئيس : دكتور عبد العزيز مدرسي (المملكة العربية السعودية)

نائب الرئيس : بريجادير م . سراج الحق (باكستان)

الدكتور غسان جلاد (الجمهورية العربية السورية)

رئيس لجنة البرنامج : الدكتور محمد زكي مصطفى (السودان)

رئيس المناقشات الفنية : الدكتور كمال البرقي (الكويت)

٤- الموافقة على جدول الأعمال (رقم ٣ من جدول الأعمال^١ ، وثائق أ-١٢ / ١ مراجعة ١

وأنيافة ١)

ووافق على جدول الأعمال ولمحقه كما قدمنا .

القسم الثاني

تقارير وبيانات

١ - التقرير السنوي للمدير الاقليمي (رقم ٥ من جدول الاعمال، وثيقة لأ - ١٢ / ٢، قرار
لأ - ١٢ / ٢ - ٢) .

قدم مندوبو الدول الاعضاء بياناتهم وتقاريرهم في نفس الوقت الذي نظر فيه تقرير
المدير الاقليمي الذي شمل المدة من ١ يوليو ١٩٦١ الى ٣٠ يونيو ١٩٦٢ . وبما يلي بيان
بالنقاط الرئيسية التي انبثقت من المناقشات :

(أ) تأكدت اهمية ادماج الخطط التي تهدف الى رفع المستوى الصحي ضمن خطط
التنمية الشاملة العامة الطويلة الأمد التي تضعها الحكومات . وتستمر الحاجة الى معونة
الهيئة الصحية العالمية في هذا المجال الهام والمضطر الحيوي بالنسبة لبرامج التطوير
الصحي .

(ب) احرز تقدم ملحوظ بالنسبة لمعظم بلدان الاقليم فيما يتعلق بمكافحة الامراض
السارية . الا ان الملاريا والجدرى والدرن والتراخوما والبلهرسية ما زالت تحظى باهتمام
خاص، كما ان الحاجة الى معونة الهيئة ما زالت مستمرة لمكافحة هذه الامراض واستئصالها .
ويشكل الجذام كذلك مشكلة راسخة في بعض بلدان الاقليم . كما ان الأمر يستدعي دراسة
امكان وجود علاقة بين تعاطى القات والاصابة بالدرن .

(ج) وفي ميدان التعليم والتدريب الذي تستمر أهميته القصوى في كافة بلدان الاقليم ،
ينبغي ان ينصب الاهتمام بنوع خاص على تعليم الطب للاسراع في تحسين النسبة المنخفضة
حاليا بين عدد الاطباء وعدد السكان . ويجب ان يوضع الطب الوقائي والصحة العامة
في المكان اللائق بهما في برامج كليات الطب . كما تأكدت ايضا اهمية برنامج الهيئة الخاص
بالبحوث الدراسية .

(د) ينبغي التوسع في تهيئة الوسائل للموظفين والعاملين في ميدان الصحة ممن
الوطنيين لقضاء فترة كافية في "زيارات تدريبية" بالمركز الرئيسي للهيئة ومكاتبها الاقليمية .

(هـ) هناك حاجة الى تطوير خدمات التثقيف الصحي وبرامج تدريب المثقفين الصحيين
ولكن يجب عدم اغفال خدمات العاملين في هذا الميدان ، كخدمات الزائرات الصحيات
اللاتي يتصلن اتصالا يوميا دائما بالجمهور .

(و) ومن بين فئات الموظفين الاخرى التي تدعو الحاجة اليها بالحاح ، موظفو ميادين
طب الاطفال والتغذية والصحة العقلية والتمريض .

(ز) ويجرى تضمين مشروعات الصحة الريفية وإصحاح البيئة في مخططات الحكومات ، على نطاق أوسع ، وينبغي ان تحظى هذه المشروعات بمزيد من الاهتمام .

(ح) يجب دراسة مشكلات ازدياد كثافة السكان والبداءة ومكافحة الامراض نفسية مناطق واسعة وفي الاراضي الوعرة وكذلك عبر الحدود .

(ط) يجب على المكتب الاقليمي وهو يبذل الجهود بغية مكافحة السرطان والوقاية من الاشعاع ان يؤيد وقف التجارب النووية

(ي) ولكي يمكن الافادة من برامج الامم المتحدة والمصادر الاخرى ، يجب على الحكومات ان تعطى اولوية اعلى للمشروعات الصحية عند تقديم طلباتها ، ومن اجل ذلك فمن الضروري ان تمثل السلطات الصحية تمثيلاً مناسباً في الهيئة الحكومية المسؤولة عن تنسيق مشروعات التنمية .

(ك) تقييم الخطط والمنجزات الصحية القومية وكذلك المشروعات التي تعاونها الهيئة ، هام وينبغي اجراؤه بانتظام . وفي هذا الشأن ، ينبغي ان تدعم الاحصاءات الصحية والحيوية الهزيلة ، في كافة انحاء الاقليم . كما ان الحاجة تدعو الى معونة الهيئة وعلى الاخص نفسية شكل خدمات استشارية وبعثات دراسية للتدريب داخل الاقليم وخارجه .

٢- التعاون مع الهيئات والوكالات الاخرى (رقم ٦ (أ) ، (ب) من جدول الاعمال - وثيقة ل أ - ١٢ / ١٢ - قرار ل أ - ١٢ / ٣)

مندوب وكالة الامم المتحدة لنموث وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين ، في خلال عرضه لنشاط الوكالة بتقديم المعونة لمليون من اللاجئين الفلسطينيين الذين ترعاهم اشار اشارة خاصة الى البرنامج الموسع للتعليم والتدريب المهني لشباب اللاجئين ، والبرنامج الصحي بما فيه الطب العلاجي والوقائي ، وبرامج رعاية الأم والحامل ، والتغذية ، والتعليم ، وتدريب الموظفين اثناء الخدمة في ميادين الصحة ، والتثقيف الصحي . وأخيراً الى انه علم الرغم من ان نسبة الوفاة والمرتبطة بين الاطفال كانت مرتفعة وخاصة بسبب امراض الاسهال فان مراكز تمويه فقدان الماء التي انشئت خلال العام انقذت الكثير من الارواح .

وكان موضوع مد اجل انتداب الوكالة الذي ينتهي عام ١٩٦٦ من بين المواضيع التي عرضت لهذا العام على الجمعية العمومية للامم المتحدة لاتخاذ قرار بشأنه .

مندوب منظمة الاغذية والزراعة التابعة للامم المتحدة ، اخصت نشاط المنظمة في ميدان التغذية الذي كان التعاون فيه مع الهيئة الصحية العالمية قويا بنوع خاص وأضافت ان لديها وحلقات دراسية مشتركة قد تناولت كثيرا من نواحي التغذية في الماضي أو ان خططها تصمد لعقد مثل هذه اللجان والحلقات في المستقبل القريب .

وذكرت المندوبية ان المنظمة تتعاون ايضا فى انشاء معاهد للتغذية وفى تنفيذ مشروعات اخرى مختلفة للتغذية فى كثير من بلدان الاقليم . وفى المملكة العربية السعودية سيقوم خبراء من منظمة الاغذية والزراعة والهيئة الصحية العالمية قريبا بمعاونة الحكومة فى اتخاذ اجراءات الصحة العامة الخاصة بحفظ اللحوم اثناء موسم الحج .

وأضافت ان التغذية مشكلة متعددة الجوانب لا يمكن معالجتها بالاشتراك مع مصلحة واحدة أو وزارة بمفردها . وفيما يختص بتخطيط البرامج الخاصة بتثقيف التغذية ، فقد اوردت بياننا كاملا بالتوصيات التى اتخذت فى هذا الشأن اثناء انعقاد المؤتمر الاقليمى الأخير لمنظمة الاذية والزراعة .

مندوب صندوق الطفولة الدولى التابع للام المتحدة (اليونيسيف) ، اشار الى ان اليونيسيف يتعاون مع الهيئة الصحية العالمية فى تنفيذ ٦٧ مشروعا فى الاقليم مبينا ان صندوق الطفولة الدولى يهتم اساسا باطفال الاقليم الذين يشكلون ٤٢٪ من مجموع السكان . فقد خصص الصندوق منذ انشائه ثلثى برامجه للميدان الصحى ، أما باقى المشروعات فقد تضمنت ميادين التغذية والتدريب المهنى وغيرها .

مندوب مجلس المعونة الفنية ، اكد ان لتطور الاقتصادى والاجتماعى المتوازن يتطلب رفع المستوى الصحى للسكان مما يستوجب على الحكومات ان تعطى الاولوية اللازمة لمشروعاتها الصحية عند تقديم طلباتها الخاصة بالمعونة . ولتدعيم هذا الهدف اقترح زيادة عدد زيارات موظفى الهيئة الصحية العالمية وزيادة وتوثيق التعاون بينهم وبين ممثلى مجلس المعونة الفنية .

مراقب عن المركز الدولى لتعليم الاحصاء ، لخص فى ايجاز اعمال المركز ثم تكلم عن تعاون المكتب الاقليمى وخاصة فيما يتعلق بالزيارة السنوية التى يقوم بها المستشار الاقليمى لشؤون الاحصاء لالقاء محاضرات على الطلبة، كما اشار الى البعثات الدراسية التى تمنحها الهيئة لتمكين موظفين من وزارات الصحة فى بلدان الاقليم من حضور المناهج وان ٤٠٪ من طلبة المركز من مبعوثى الهيئة الصحية العالمية .

المقسم الثالث

لجنة البرنامج

١ - تعيين لجنة البرنامج (رقم ٤ من جدول الاعمال)

طبقا للمادة ١٤ من اللائحة الداخلية ، شكلت لجنة البرنامج ، تحت رئاسة الدكتور محمد زكى مصطفى (السودان) ، وأحيل اليها مشروع البرنامج وتقديرات الميزانية لعام ١٩٦٤ لاقليم شرق البحر الابيض المتوسط (رقم ١ من جدول الاعمال) والشؤون الفنية (رقم ١٠ من جدول الاعمال) .

- ٢- تقرير لجنة البرنامج (رقم ١١ من جدول الاعمال، قرار لأ-١٢"أ" / ق-١٦)
تمت الموافقة على تقرير لجنة البرنامج^١.

القسم الرابع

المناقشات الفنية

- ١- الاشعاع الشمسي وأثر الحرارة الناتجة عنه على جسم الانسان (رقم ١٦ من جدول الاعمال، وثائق لأ-١٢"أ" / م / ف / ١-٦، قرار لأ-١٢"أ" / ق-١٩)
عقدت المناقشات الفنية يوم الاربعاء ١٠ أكتوبر ١٩٦٢ تحت رئاسة الدكتور كمال البرعي (الكويت)^٢.

وكان اساس المناقشات وثيقتين اعدهما المكتب الاقليمي وسبع وثائق اعدتها خبراء من دول الاقليم وانحاء اخرى من العالم.

- ٢- موضوع المناقشات الفنية في دورة ١٩٦٤ (رقم ١٣ من جدول الاعمال - قرار لأ-١٢"أ" / ق-١٤)
سبق ان وقع اختيار اللجنة الفرعية على موضوع "ادارة المستشفيات" لتناقشه في دورة عام ١٩٦٣.

وقد تقرر في اللجنة الحالية ان يكون موضوع "اسمال الاطفال" موضوع المناقشات الفنية في اجتماع اللجنة الفرعية "أ" في عام ١٩٦٤.

القسم الخامس

أعمال اخرى

- ١- بحث اقتراح استعمال اللغة العربية في المكتب الاقليمي لشرق البحر الابيض المتوسط (رقم ٧ من جدول الاعمال، وثيقة لأ-١٢ / ١٠ / وقرار لأ-١٢"أ" / ق-١١)
واتخذ قرار باستعمال اللغة العربية لغة رسمية في المكتب الاقليمي وطلب من المدير الاقليمي اتخاذ الخطوات اللازمة لاستعمالها كلغة عمل ابتداءً من عام ١٩٦٥.
- ٢- قرارات ذات اهمية للاقليم اصدرتها الجمعية العمومية للصحة العالمية في دورتها الخامسة عشرة، والمجلس التنفيذي، في دورتيه التاسعة والعشرين والثلاثين (رقم ٨ (أ)) من جدول الاعمال - وثيقة لأ-١٢ / ١١، قرار لأ-١٢"أ" / ق-١٢)
اخذت اللجنة الفرعية علماً بمحتويات تلك القرارات.

^١ انظر الملحق رقم ٣

^٢ انظر تقرير الدورة الثانية عشر، لأ-١٢ / ١٤، ملحق رقم ٥ الخاص بالتقرير الملحق من المناقشات الفنية.

لأ - ١٢ / ٣
صفحة ٧

٣- تعديل اللائحة الداخلية (اللجنة الفرعية "أ") (رقم ٨ (ب) من جدول الاعمال، وثيقة
لأ-١٢/١٢، قرار لأ-١٢"أ"/ق-١٢)

• ووفق على الاقتراح بتعديل اللائحة الداخلية .

٤- مندوب اللجنة الفرعية "أ" (المادة ٤٧ من اللائحة الداخلية) (رقم ١٣ من جدول
الاعمال، وثيقة لأ-١٢"أ"/ق-١٥)

عين الدكتور عبد العزيز مدرس (المملكة العربية السعودية) ، ليمثل اللجنة الفرعية "أ" ،
وفقا للفقرة ٢ (٨) من القرار ج ع ص ع - ٣٣ / ٧ والمادة ٤٧ من اللائحة الداخلية .

٥- مكان اجتماع اللجنة الفرعية "أ" عام ١٩٦٦ - رقم ١٣ من جدول الاعمال (ق- قرار
رقم لأ-١٢"أ"/ق-١٧)

وافقت اللجنة الفرعية بالاجماع على قبول دعوة مندوب باكستان لعقد دورة عام ١٩٦٦
في باكستان .

القسم السادس

القرارات

لأ-١٢"أ"/ق-١ اقرار جدول الاعمال المبدئي والاضافي

اللجنة الفرعية،

تقرر الموافقة على جدول الاعمال المبدئي والاضافي كما قدما (وثائق لأ-١٢ / ١) مراجعة
واضافة (١) .

لأ-١٢"أ"/ق-٢ التقرير السنوي للمدير الاقليمي المقدم للجنة الاقليمية في دورتها
الثانية عشرة

اللجنة الفرعية ،

بعد ان اطلعت على التقرير السنوي للمدير الاقليمي عن الفترة من ١ يوليو ١٩٦٦ إلى
٣٠ يونيو ١٩٦٦ (لأ-١٢ / ٢) ،

١- تلاحظ باهتمام التقدم الذي تحقق خلال العام الماضي ، وما يؤمل مستقبلا ، كما تأخذ
علما بالحوارد المالية الجديدة المحتمل تسيورها لتنفيذ البرامج الصحية في الاقليم ،

٢- تصترف بان الحاجة ما زالت ماسة الى تعليم وتدريب الموظفين من مهنيين ومساعدين في
كافة مجالات النموض بالصحة في الاقليم ، وتقر الاهتمام المتزايد بشؤون تعليم الطب ،

٣- توافق على نظام العمل بالنسبة لنشاط الاقليم في كافة الميادين الصحية ،

٤- تثنى على المدير الاقليمي لتقريره الشامل .

لأ-١٢"أ"/ق-٣ التعاون مع الهيئات والوكالات في الميادين المتصلة بالصحة

اللجنة الفرعية ،

بعد ان استمعت لبيانات وتقارير مندوبي ومراقبي الهيئات والوكالات ،

وبعد ان درست باعتماد تقرير القسم الصحى لوكالة الام المتحدة لغوث وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين (لأ-١٢ / ١٢) ،

تنوه مع الاحتياط بأعمالهم القيمة فى الميادين المتصلة بالصحة ، وكذلك الاهتمام المتواصل والجهود الصادقة التى يبذلها موظفو الأنروا فى تقديم الخدمات البهيرية اللازمة للاجئين الفلسطينيين ،

تشكر جميع الهيئات والوكالات لتعاونها المستمر وتأييدها الفعال

لأ-١٢"أ"٣/ق-٤ مشروع البرنامج وتقديرات الميزانية لاقليم شرق البحر الابيض المتوسط لعام ١٩٦٤

اللجنة الفرعية ،

بعد ان درست باعتماد مشروع البرنامج وتقديرات الميزانية لعام ١٩٦٤ (لأ-١٢ / ٣) والتصويبات من (١-٢) ،

وان لا ينحرف عن بها ان المشروعات التى تمول من البرنامج الموسع للمحونة الفنية مخططة لغفرتها المقدرة بأكملها ،

١- تنوه مع الارتياح بالاهتمام الممنوح للتعليم والتدريب فى البرنامج الاقليمى ، وبالوسائل الحديثة لتعليم الطب وكذلك الاهتمام المتواصل بمنح البعثات الدراسية ،

٢- تحرب من تقديرها لأن مكافحة السرطان ، والوقاية من الاشعاع ، والتغذية ، والصحة العقلية تستمر فى تلقى ما هى جديرة به من اهتمام وفتاية دونما اضرار بمشروعات الميادين الاخرى مثل مكافحة الامراض السارية ،

٣- تؤكد مرة اخرى اهمية البرامج المشتركة بين البلدان وتؤيد الطلبات المقدمة لمجلس المحونة الفنية من اجل اوجه النشاط المدرجة تحت هذا العنوان ،

٤- تقر مشروع البرنامج والميزانية لعام ١٩٦٤ وهو الذى ينفذ من الميزانية العادية للمهنة الصحية العالمية واعتمادات البرنامج الموسع للمحونة الفنية والحساب الخاص لاستئصال الملاريا ، والحساب الخاص لمراقب المياه العامة ،

٥- تشكر للمونسيف تعاونهم المستمر وموارثهم القيمة .

لأ-١٢"أ"٣/ق-٥ برامج استئصال الملاريا باقليم شرق البحر الابيض المتوسط

اللجنة الفرعية ،

بعد ان قامت بدراسة الوثيقة الخاصة ببرامج استئصال الملاريا فى اقليم شرق البحر الابيض المتوسط (لأ-١٢ / ٤ وتصويب ١) ،

وان تنوه مع الارتياح بتقدم العمل فى برامج استئصال الملاريا ،

ونظرا لضرورة التعجيل بأعمال الاستئصال فى البلدان التى تشن حملات استئصال أو فى تلك التى تمهد لبدئها ،

وادراكا منها للحاجة الى توسيع نطاق تدريب الموظفين الوطنيين على برامج الاستئصال وبرامج ما قبل الاستئصال ، علما بأن كلا منهما يتطلب توجيها خاصا فى التدريب ،

وإن تلاحظ الفوائد المستخلصة من الاجتماعات والمؤتمرات المشتركة بين البلدان وسين الاقاليم ، كما هي واضحة في القرارات التي اتخذت في المؤتمر المشترك بين الاقاليم الذي عقد في طهران في مايو ١٩٦٢ ،

١- تؤكد ان اتمام برامج الاستئصال بنجاح يتوقف على :

(أ) اعطاء الاولوية الملائمة لمشروعات استئصال الملاريا عند وضع البرامج الصحية الشاملة في بلد ما ، سواء في نواحيها التنفيذية أو التدريسية ، للتعجيل بدخول البرنامج في مرحلة الصيانة ،

(ب) انشاء وتدعيم الخدمات الصحية الاساسية في المستوى المركزي وفي الفروع وذلك بضمان التوزيع الملائم لهذه الخدمات وتوفير الموظفين اللازمين واعدادهم لتحتمل المسؤولية الكاملة لاعمال الرقابة خلال مرحلة الصيانة ،

(ج) وضع خطة عمل منسقة للبلدان المتقدمة في برامج الاستئصال بغية تحديد موعد دخولها في مرحلة الصيانة ، وكذلك تنشيط وتنسيق تبادل المعلومات الوبائية عن الملاريا والاجراءات المتخذة على طول الحدود ،

٢- تعتقد ان الاسراع ببرامج ما قبل الاستئصال يتوقف على :

(أ) تدعيم الخدمات الصحية والتعجيل بانشاء مراكز فرعية للخدمات الصحية الاساسية في المناطق الملاريا للاعداد لتنفيذ برامج استئصال الملاريا في المستقبل ،

(ب) تطوير وسائل التدريب لموظفي الخدمات الصحية الريفية وكبار موظفي ادارات الملاريا اللازمين للقيام بتطوير خدمات الصحة الريفية جنبا الى جنب مع تطوير خدمات استئصال الملاريا ،

(ج) النمو بأعمال التثقيف الصحي بين جميع الموظفين الطبيين وموظفي الهيئات المعاونة للطب وكذلك بين سكان الريف ، لضمان اشتراكهم الفعالي في برامج استئصال الملاريا في المستقبل ،

(د) الخدمات الاستشارية الملائمة التي تقدمها الهيئة لهذه البرامج من اجل الارشاد الفني لتطوير الخدمات المذكورة آنفا ،

٣- تقر التوصيات التي اصدرها الاجتماع الفني المشترك بين الاقاليم والخارج باستئصال الملاريا والذي عقد في طهران في مايو ١٩٦٢ ، وتطلب الى المدير الاقليمي ان ينظم فيس عام ١٩٦٣ أو عام ١٩٦٤ اجتماعا مماثلا لصالح الفئة الاخرى من بلدان الاقليم وكذلك البلدان المجاورة التابعة لاقليم اخرى .

لأ-١٢"أ" / ٦ - طرق مكافحة الدرن في المجتمع من الناحية الوبائية

اللجنة الفرعية ،

بعد ان اطلعت على الوثيقة الخاصة بطرق مكافحة الدرن في المجتمع من الناحية الوبائية (لأ-١٢ / ٥) ، والمقدمة من المدير الاقليمي ،

وإن تستعيد نص القرار لـ ١٠ / ق-٨ الخاص بمكافحة الدرن مع الاهتمام الخاص بالعلاج المنزلي ، الذي اتخذته اللجنة الاقليمية في دورتها العاشرة ،

وإن تحترف بان الدرن ما زال واحدا من المشكلات الطبية والاجتماعية الرئيسية في اقليم شرق البحر الابيض المتوسط ،

وإن تنوء مع الارتياح بأن اللجنة المشتركة من اليونيسيف والهيئة الصحية العالمية عن السياسة الصحية قد اقرت السياسة الفنية التي تتبناها الهيئة الصحية العالمية في مكافحة الدرن ،

١- تحت الدول الاعضاء على ان تلتزم بقدر الامكان بالسياسة التي اقترتها الهيئة ، وعلى الاخذ بشأن :

(أ) التحسين المحلى للمعلومات الفنية الحالية الخاصة بمكافحة الدرن وفحصها وتقييمها في منطقة استرشادية تحت افضل ظروف محلية، قبل الموافقة على توسيع نطاقها الى برنامج قومي يشمل البلد بأكمله ،

(ب) تدريب موظفي الصحة المتخصصين والسامبين على القيام بأعمال مكافحة الدرن ،

(ج) ادماج تدابير مكافحة الدرن البسيطة مع روتيننا لمشتغلين بالصحة العامة عموماً ،

(د) تشجيع اشتراك المجتمع في الجهود القومية لمكافحة الدرن ،

(هـ) استعمال لقاح البى سى جى المجفف بالتبريد في الاحوال الجوية الضارة بفعالية لقاح البى سى جى السائل ،

٢- تطلب الى المدير الاقليمي ان يواصل تقديم المعونة للحكومات من اجل اعادة تنظيم وكذلك تدعيم البرامج القومية لمكافحة الدرن .

لأ-١٢"أ"/٧-٧ العقاقير وكيف يحسن استعمالها وكيف يساء

اللجنة الفرعية،

بعد ان اطلعت على الوثيقة الخاصة بالعقاقير وكيف يحسن استعمالها وكيف يساء (لأ-١٢/٦) ،

وادراكاً منها لأن كثرة العقاقير وسرعة تراكمها في الاسواق قد يوءدى الى سوء استعمالها ، وخاصة تحت تأثير الاعلانات وغيرها من وسائل الاعلام التي قد لا تخلو من مغالاة ، فضلاً عن ان نظام التراخيص الحالي قد لا يخلو من ثغرات ،

١- تحت الحكومات على ان تضمن برامجها الخاصة بالتنقيف الصحى للاطباء والجمهور برامج للتعريف بالعقاقير الحديثة ،

٢- تؤكد الضرورة الملحة لتحذير الجمهور ، عن طريق مهنة الطب ، من استعمال العقاقير التي ثبت ان لها مفعولاً بيولوجياً ضاراً على الجنين ،

٣- تحت الحكومات على ان تقوم بدراسة ادمان المخدرات في ضوء العوامل الاجتماعية والتراث التاريخي ، مع العناية الخاصة ببحث العوامل المفرضة التي قد تزيد من ضرر العقار بشكل اشد مما هو كامن في طبيعته ،

٤- تطلب الى المدير الاقليمي ان يواصل دراسته لاستعمال العقاقير ومشاكل الادمان على مستوى اقليمي وان يقدم المعونة حيثما دعت الحاجة اليها .

لأ - ١٢ / ٨ - النهوض بالاحصاءات الحيوية والصحية في بلدان اقليم شرق البحر الابيض المتوسط

اللجنة الفرعية،

بعد دراسة الوثيقة الخاصة بالنهوض بالاحصاءات الحيوية والصحية في بلدان اقليم شرق البحر الابيض المتوسط (ل أ - ١٢ / ٧) ،

ونظرا لما لإنشاء وتدعيم التدابير المنظمة لا يطاق الاحصاءات الحيوية والصحية لسد يدة من اهمية اساسية بالنسبة لادارة الصحة العامة ،

وان تلاحظ ان البيانات الميسرة حاليا ليست كافية لاجراء تقييم كمّي للحالة الصحية في الاقليم، أو عمل مقارنات بين البلدان،

وان تلاحظ ان النقص في عدد موظفي الاحصاء المدرجين يشكل عقبة كأداء في سبيل النهوض بالاحصاءات الحيوية والصحية،

١- تحت الدول الاعضاء على متابعة جهودها في ميدان الاحصاءات الحيوية والصحية، وعلى الاخص باجراء تعداد دوري للسكان، وتحسين تشرحياتها الخاصة بتسجيل وتبليغ الوقائع الحيوية، وتنمية مختلف ميادين الاحصاءات الصحية، وانشاء لجان قومية للاحصاءات الحيوية والصحية - اذا لم يكن لديها فعلا مثل هذه اللجان وكذلك تنظيم الحلقات الدراسية والاجتماعات الخاصة بالموضوع، وتنشيط تدريب موظفي الاحصاء ،

٢- تطلب الى المدير الاقليمي ان يواصل تقديم البعثات الدراسية وخدمات التعليم في ميدان الاحصاءات الصحية، وتهيئة المعونة الاحصائية المتزايدة وكذلك تقديم المشورة الخاصة بتنظيم وتنمية الاحصاء ، للبلدان التي تطلبها .

لأ - ١٢ / ٩ - سعة الرأس، ومكافحتها في ضوء الخبرات المكتسبة من استعمال عقار الجريزوفلبن

اللجنة الفرعية،

بعد ان درست الوثيقة الخاصة بسعة الرأس، ومكافحتها في ضوء الخبرات المكتسبة من استعمال عقار الجريزوفلبن (ل أ - ١٢ / ٨) ،

واعترافا منها بأن عداوى سعة الرأس، وعلى الاخص تلك الناجمة عن تريكوفايتن فيولا سيوم و تينيا ثونليني (الشمدة) ، واسعة الانتشار في اقليم شرق البحر الابيض المتوسط ، وتشكل مشكلة جديدة في كثير من البلدان ،

وان تلاحظ ان التجارب الحقلية التي تعاونها الهيئة الصحية العالمية بشأن فعالية الجريزوفلبن في العلاج الجماعي لسعة الرأس في مناطق الاستيطان الريفية، قد اثبتت ان تعاطي هذا العقار عن طريق الفم هو أحسن العلاجات فعالية وأكثرها أمنا بالنسبة لهذا المرض،

١- توصي البلدان التي يستوطن فيها هذا المرض بوجوب شن حملات جماعية لمكافحته باستعمال علاج الجريزوفلبن ،

٢- تطلب الى المدير الاقليمي ان يقدم امضى معونة ممكنة للحكومات التي تباشر هذه البرامج ، وان يعاون في غير ذلك من الدراسات الوائية والتدابير الوقائية التي قد يلزم اجراءها لتحقيق افضل النتائج .

لأ-١٢"أ/١٠- الصحة الريفية وتطوير المجتمع في اقليم شرق البحر الابيض المتوسط :
نتائج استقصائنا

اللجنة الفرعية،

- بعد ان درست الوثيقة الخاصة بالصحة الريفية وتطوير المجتمع (لأ-١٢/٩ و إضافة ١) ،
وان تلاحظ باهتمام نتائج الاستقصاء الخاص بمشروعات الصحة الريفية وتطوير المجتمع في
الاقليم ، والتي تناولتها الوثيقة بالتحليل ،
- ١- تؤكد مرة اخرى اهمية قيام الدول الاعضاء بتنظيم قسم خاص داخل نطاق وزارات الصحة
بها ، يتولى بنوع خاص التخطيط للصحة الريفية وتكاملها مع الخدمات الفنية والاجتماعية
الاخري ، واتباع سياسة اقلية العمل الصحي ،
- ٢- تحث الحكومات على ارسال رد لها على قائمة الاسئلة التي وضعها المدير الاقليمي بشأن
الصحة الريفية وتطوير المجتمع حتى تكون البيانات الخاصة بالموضوع مستوفاة و حديثة بالنسبة
للاقليم بأكمله وذلك ان لم تكن قد قامت بذلك حتى الآن ،
- ٣- تطلب الي المدير الاقليمي ان يواصل معاونة الحكومات في تخطيط وتنمية اوجه نشاطها
الخاصة بالصحة الريفية .

لأ-١٢"أ/١١- استعمال اللغة العربية في المكتب الاقليمي لشرق البحر الابيض المتوسط

اللجنة الفرعية،

- ان تأخذ علما بالوثيقة المقدمة من المدير الاقليمي بشأن استعمال اللغة العربية في
المكتب الاقليمي لشرق البحر الابيض المتوسط (لأ-١٢/١٠) ،
- ١- تقرر ان تستخدم اللغة العربية كلغة رسمية في المكتب الاقليمي ،
- ٢- تطلب الي المدير الاقليمي اتخاذ الخطوات اللازمة لاستخدام اللغة العربية كأحدى
لغات العمل في المكتب الاقليمي ابتداء من عام ١٩٦٥ .

لأ-١٢"أ/١٢- قرارات ذات اهمية للاقليم اصدرتها الجمعية العمومية للصحة

العالمية في دورتها الخامسة عشرة ، والمجلس التنفيذي في دورتيه
التاسعة والعشرين والثلاثين

اللجنة الفرعية،

- بعد ان درست الوثيقة المقدمة من المدير الاقليمي (لأ-١٢/١١) لتوجيه النظر الي
القرارات ذات الاهمية الاقليمية التي اصدرتها الجمعية العمومية للصحة العالمية في دورتها
الخامسة عشرة ، والمجلس التنفيذي في دورتيه التاسعة والعشرين والثلاثين ،
تأخذ علما بمحتويات هذه القرارات ،

ج ع ص ع - ٦ / ١٥	ج ع ص ع - ٣٥ / ١٥	ج ع ص ع - ٥٦ / ١٥
ج ع ص ع - ١٩ / ١٥	ج ع ص ع - ٣٩ / ١٥	ج ع ص ع - ٥٧ / ١٥
ج ع ص ع - ٢٠ / ١٥	ج ع ص ع - ٤٠ / ١٥	م ت - ٢٩ / ٢٦
ج ع ص ع - ٢١ / ١٥	ج ع ص ع - ٤٣ / ١٥	م ت - ٢٩ / ٣٢
ج ع ص ع - ٢٢ / ١٥	ج ع ص ع - ٤٧ / ١٥	م ت - ٢٩ / ٤٠
ج ع ص ع - ٢٤ / ١٥	ج ع ص ع - ٥٣ / ١٥	م ت - ٢٩ / ٤٤
ج ع ص ع - ٢٤ / ١٥	ج ع ص ع - ٥٤ / ١٥	م ت - ٢٩ / ٤٨
		م ت - ٣٠ / ٢٧

لأ - ١٢ / ٣
صفحة ١٣

لأ - ١٢ / ق - ١٣ تعديلات في اللائحة الداخلية للجنة الفرعية "أ" للجنة الإقليمية لشرق
البحر الأبيض المتوسط

اللجنة الفرعية ،

بعد الاطلاع على التعديلات في اللائحة الداخلية كما اقترحها المدير الاقليمي
(لأ - ١٢ / ١٣) ،

تقر التعديلات التالية في لائحتهما الداخلية :

مادة ٢٥

تدرج بعد هذه المادة مباشرة المادة الجديدة التالية :

مادة ٢٥ (مكرر)

" بعد ان يعلن الرئيس ابتداء التصويت ، ينبغي ألا يقاطع أي مندوب سير التصويت
الا لأمر يتعلق بنظام التسيير الفعلي للتصويت" .

مادة ٢٧

تدرج بعد هذه المادة مباشرة المادة الجديدة التالية :

مادة ٢٧ (مكرر)

" قرار اللجنة بسرية الاقتراح أو علانيته لا يكون الا برفع الايدي ، و اذا قررت اللجنة
اخذ الاصوات بشأن موضوع معين عن طريق الاقتراح السري فلا يجوز طلب أو اقرار اية وسيلة
اخرى للاقتراح" .

مادة ٣٢

تدرج بعد هذه المادة مباشرة المادة الجديدة التالية :

مادة ٣٢ (مكرر)

" لا يجوز لأي مندوب ان يخاطب اللجنة الفرعية ما لم يحصل سلفا على اذن بذلك من
الرئيس . ويستدعي الرئيس المتكلمين حسب ترتيب ابدائهم الرغبة في الكلام . ويجوز للرئيس
ان يدعو المتكلم الى التزام النظام اذا كانت ملاحظاته لا تتعلق بموضوع المناقشة" .

مادة ٣٤

نص جديد :

" بالاضافة الى ممارسة السلطات التي تخولها هذه اللائحة للرئيس ، في غير هذا المكان ،
عليه ان يعلن افتتاح وانتهاء كل اجتماع للجنة الفرعية ، ويوجه المناقشات ويؤكد مراعاة هذه
اللائحة ، ويمنح حق الكلام ، ويطرح المسائل للاقتراح ، ويعلن القرارات . وعليه ان يبت في
الامور المتعلقة بالنظام ، وان يتسبح هذه اللائحة في مراقبة المناقشات في أي اجتماع ، وعليه
ان يحفظ النظام فيه . ويجوز للرئيس ، عند مناقشة أي موضوع ، ان يقترح على اللجنة الفرعية
حدود الوقت المسموح به لكل متكلم أو اغلاق قائمة المتكلمين"

مادة ٢٦

تدرج بعد هذه المادة مباشرة المادة الجديدة التالية :

مادة ٣٦ (مكرر)

" مع مراعاة المادة ٣٦ ، يجب ان يطرح للتصويت اى اقتراح بطلب اصدار قرار عـــــــن اختصاص اللجنة الفرعية في الموافقة على اقتراح معروض عليها ، قبل اخذ الاصوات على الاقتراح المعروض " .

مادة ٤٢

في السطر الثالث بعد "التعديلات" يضاف ما يأتي :

" بيد انه ، حيثما تضمنت الموافقة على احد التعديلات ضرورة رفض تعديل آخره ، لا يطرح التعديل الاخير للتصويت " .

لأ-١٢"أ" / ق-١٤ موضوع المناقشات الفنية في الدورة الرابعة عشرة للجنة الاقليمية
(اللجنة الفرعية "أ" - ١٩٦٤)

اللجنة الفرعية ،

تقران يكون موضوع مناقشاتها الفنية في دورتها لعام ١٩٦٤ هو " اسمال الاطفال " .

لأ-١٢"أ" / ق-١٥ مندوب اللجنة الفرعية "أ" (المادة ٤٧ من اللائحة الداخلية)

اللجنة الفرعية ،

بعد الاطلاع على المادة ٤٧ من اللائحة الداخلية (لأ-٨"أ" / ٢) ،

تقران الدكتور عبد العزيز مدرس مندوب حكومة المملكة العربية السعودية ، سوف يمثل اللجنة الفرعية "أ" ، عند اللزوم ، لتنفيذ المادة ٤٧ من اللائحة الداخلية .

لأ-١٢"أ" / ق-١٦ تقرير لجنة البرنامج

اللجنة الفرعية ،

بعد اطلاعها على تقرير لجنة البرنامج (لأ-١٢"أ" / ٣ والملحق) ،

توافق على التقرير .

لأ-١٢"أ" / ق-١٧ مكان الدورة السادسة عشرة للجنة الاقليمية (اللجنة الفرعية "أ" - ١٩٦٦)

اللجنة الفرعية ،

تقرر الموافقة على قبول دعوة حكومة باكستان لعقد اللجنة الفرعية "أ" للدورة السادسة عشرة للجنة الاقليمية لشرق البحر الابيض المتوسط في عام ١٩٦٦ في باكستان .

لأ-١٢"أ" / ق-١٨ شكر وتقدير

اللجنة الفرعية ،

تعرب لحكومة المملكة العربية السعودية الموقرة عن عميق امتنانها لما خصت به كسبل المشتركين فيها من حفاوة وتكريم ، وما اسدت له من تسهيلات فائقة وتدابير شاملة مما كسان له ابلغ الأثر في نجاح دورتها .

لأ- ١٢"أ / ق- ١٩ الاشعاع الشمسي وأثر الحرارة الناتجة عنه على جسم الانسان

اللجنة الفرعية،

بعد ان اطلعت على الوثائق الخاصة بالاشعاع الشمسي وأثر الحرارة الناتجة عنه على جسم الانسان ،

وادرأنا منها لخطورة الظروف المناخية الحارة على صحة الانسان، وتأثير الاجهاد الذي تسببه الحرارة على الانتاج ،

وان تأخذ في الاعتبار الاصابات الناجمة عن ضربة الحرارة خلال التجمعات العاشدة، أو على السفن في مياه المناطق الحارة وغير ذلك ،

وان تلاحظ الضعف الذي يسببه الاجهاد الناجم عن لحرارة في المناطق الحارة،

واعترافا منها بأن الغالبية العظمى من بلدان اقليم شرق البحر الابيض المتوسط تقع في المنطقة الصحراوية الحارة،

١- توصي الدول الاعضاء بأنه في ضوء المناقشات الفنية ينبغي ان ينظر الى امراض الحرارة كمشكلة هامة من مشكلات الصحة العامة تحتاج الى مزيد من البحث للوقاية منها،

٢- تطلب الى المدير الاقليمي ان يتخذ الخطوات اللازمة لضمان ان تدرج الميئة الصحية العالمية هذا الموضوع في برنامج البحوث الخاص بها ،

٣- تعرب عن تقديرها للاعمال المشتركة في هذا الميدان التي تقوم بها حكومة المملكة العربية السعودية والميئة الصحية العالمية .

لأ- ١٢"أ / ق- ٢٠ الموافقة على تقرير اللجنة الفرعية"أ"

اللجنة الفرعية،

١- توافق على تقرير اللجنة الفرعية"أ" للجنة الاقليمية في دورتها الثانية عشرة (لأ- ١٢"أ / ٣ والملحق) ،

٢- تطلب الى المدير الاقليمي ان يتصرف في التقرير طبقا للائحة الداخلية .

ملحق ١

جدول الأعمال

اللجنة الفرعية "أ" للجنة الإقليمية لشرق البحر الأبيض المتوسط في دورتها الثانية عشرة

- ١- افتتاح الدورة
- ٢- انتخاب هيئة المكتب
- ٣- الموافقة على جدول الأعمال (لأ-١٢ / مراجعة وإضافة ١)
- ٤- تعيين لجنة البرنامج
- ٥- تقديم التقرير السنوي للمدير الاقليمي الى اللجنة الإقليمية في دورتها الثانية عشرة، بيانات وتقارير مندوبي الدول الأعضاء (لأ-١٢ / ٢)
- ٦- التعاون مع الهيئات والوكالات الأخرى :
(أ) بيانات وتقارير مندوبي ومراقبي الهيئات والوكالات
(ب) تقرير القسم الطبي لوكالة الأمم المتحدة لغوث وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين (لأ-١٢ / ١٦)
- ٧- بحث اقتراح استخدام اللغة العربية بالمكتب الاقليمي لشرق البحر الأبيض المتوسط (لأ-١٢ / ١٠)
- ٨- (أ) قرارات ذات أهمية للاقليم أصدرتها الجمعية العمومية للصحة العالمية في دورتها الخامسة عشرة، والمجلس التنفيذي في دورتيه التاسعة والعشرين والثلاثين (لأ-١٢ / ١١)
(ب) تعديلات في اللائحة الداخلية للجنة الفرعية "أ" للجنة الإقليمية لشرق البحر الأبيض المتوسط (لأ-١٢ / ١٣)
- ٩- مشروع البرنامج وتقديرات الميزانية لاقليم شرق البحر الأبيض المتوسط في عام ١٩٦٤ (لأ-١٢ / ٣ وتصويبات ١-٣)
- ١٠- الشؤون الفنية :
(أ) برامج استئصال الملاريا في اقليم شرق البحر الأبيض المتوسط (لأ-١٢ / ٤ وتصويب ١)
(ب) الوسائل الوبائية لمكافحة الدرن في المجتمع (لأ-١٢ / ٥)
(ج) الحقائق وكيف يحسن استعمالها وكيف يساء (لأ-١٢ / ٦)
(د) الغموض بالاحصاءات الحيوية والصحية في بلدان اقليم شرق البحر الأبيض المتوسط (لأ-١٢ / ٧)
(هـ) سحفة الرأس، ومكافحتها في ضوء الغبرات المكتسبة من استعمال عقار الجريزيفولفين (لأ-١٢ / ٨)
(و) الصحة الريفية وتطوير المجتمع في اقليم شرق البحر الأبيض المتوسط : نتائج استقصائنا (لأ-١٢ / ٩ وإضافة ١)
- ١١- الموافقة على تقرير لجنة البرنامج
- ١٢- المناقشات الفنية : " الاشعاع الشمسي وأثر الحرارة الناتجة عنه على جسم الانسان " (لأ-١٢ / ١٠ ف / ١-١٠)
- ١٣- أعمال أخرى
- ١٤- الموافقة على التقرير

ملحق ٢

قائمة بأسماء المندوبين والبدلاء والمستشارين والمراقبين في اللجنة الفرعية "أ"

قـــبـــرـــص

المندوب الدكتور ف. فاسيلوبولوز،
مدير عام بوزارة الصحة
جمهورية قـــبـــرـــص

اثنوبيا

المندوب السيد / هايلو سيسبي
مدير عام قسم التدريب والتثقيف الصحي
بوزارة الصحة

فرنسيا

المندوب الكولونيل طبيب م. بوروا
مدير عام الصحة بالصومال الفرنسي
جيبوتي

ايران

المندوب الدكتور أ. ت. ديا
وكيل وزارة الصحة
وزارة الصحة العمومية

البديل الدكتور م. م. مرشد
مدير عام ادارة الصحة

المملكة الاردنية الهاشمية

المندوب الدكتور خالد الشابي
مدير الصحة العامة
وزارة الصحة

الكويت

المندوب السيد / عبد المحسن المتروك
وكيل الوزارة المساعد ، وزارة الصحة

مستشار الدكتور كمال البرقي
رئيس الاطباء بالنيابة

لبنان

الدكتور حسني جلول
مدير خدمات الصحة الوقائية
وزارة الصحة العمومية

المنسوبة

المملكة الليبية المتحدة

السيد / حميدة زيتني
مستشار بسفارة المملكة الليبية المتحدة في جدة

المنسوبة

باكستان

البريجادير م . سراج الحق
سكرتير مساعد ومدير عام الصحة
وزارة الصحة والعمل والشؤون الاجتماعية

المنسوبة

الدكتور علي نواب خان
مدير عام الصحة المساعد
وزارة الصحة والعمل والشؤون الاجتماعية

مستشار

المملكة العربية السعودية

الدكتور عبد العزيز مدرسي
وكيل وزارة الصحة
وزارة الصحة

المنسوبة

الدكتور يوسف الحميدان
مدير عام

البد يمسبل

الدكتور عمر زواوي
الدكتور محمد امين مقيم
الدكتور هاشم دباغ (عن الملايا)
الدكتور علوي جفري (عن الصحة الوقائية)
الدكتور يوسف الهاجر (عن السدرن)

المستشارون

الصومال

معالي السيد / محمد أحمد محمد عدن
وزير الصحة والعمل والخدمات البيطرية

المنسوبة

السيد / عدن فرح ابرار
مدير الادارة الصحية
وزارة الصحة والعمل والخدمات البيطرية

مستشار

لأ - ١٢ / ٢ / ٢
ملحقات
صفحة ٢

السودان

الدكتور محمد زكي مصطفى
نائب مدير الخدمات الطبية
وزارة الصحة

المنشدوب

الجمهورية العربية السورية

الدكتور غسان جلاد
مدير عام الصحة
وزارة الصحة والاسعاف العام

المنشدوب

تونس

الدكتور م . توفيق دغفوس
مفتش طبي
وزارة الصحة العمومية والشؤون الاجتماعية، تونس

المنشدوب

المملكة المتحدة

الدكتور و . أ . جلين
مدير الخدمات الطبية
عمان

المنشدوب

مندوبو الأمم المتحدة والوكالات المتخصصة

الأمم المتحدة

السيد / احمد زهير احمد
المدير اقليمي لمكتب الشؤون الاجتماعية
للشرق الاوسط التابع للأمم المتحدة ، بيروت

المكتب الاقليمي للشؤون الاجتماعية
لمنطقة الشرق الاوسط التابع للأمم المتحدة

صندوق الطفولة التابع للأمم المتحدة (اليونيسيف)

السيد / و . م . ميديلمان
المدير الاقليمي لليونيسيف بمنطقة شرق البحر
البحر المتوسط ، بيروت
السيد / فؤاد عوض ، مكتب اليونيسيف بمنطقة شرق البحر
الابيض المتوسط ، بيروت

الدكتور س . فلاش
مدير الادارة الصحية ومندوب الهيئة الصحية
العالمية ، الأنروا ، بيروت

وكالة الأمم المتحدة لغوث وتشغيل اللاجئين
ال فلسطينيين (الانروا)

السيد / حسن محمد حسن
المندوب المقيم لمجلس المعونة الفنية
ومدير برنامج الحساب الخاص في المملكة العربية
السعودية ، الرياض

مجلس المعونة الفنية

ملحقة ٣

تقرير لجنة البرنامج
للجنة الفرعية "أ"

تكونت لجنة البرنامج ، التي تضم اللجنة الفرعية "أ" بكامل هيئتها ، تحت رئاسته
الدكتور محمد زكي مصطفى (السودان) ، وقد احيلت الفقرات التالية من اللجنة الفرعية "أ" التي
لجنة البرنامج للنظر فيها :

- (١) مشروع البرنامج وتقديرات الميزانية لعام ١٩٦٤ لاقليم شرق البحر الابيض المتوسط
(رقم ٩ من جدول الاعمال - وثيقة ل - ١٢ / ٣ وتصويبات ١ - ٣)
- (٢) الشؤون الفنية (رقم ١٢ (أ) - (و) من دول الاعمال)
 - (أ) برامج استئصال الملاريا في اقليم شرق البحر الابيض المتوسط. (ل - ١٢ / ٤ و اضافة ١)
 - (ب) الوسائل الوبائية لمكافحة الدرن في المجتمع (ل - ١٢ / ٥)
 - (ج) العقاقير وكيف يحسن استعمالها وكيف يساء (ل - ١٢ / ٦)
 - (د) النهوض بالاحصاءات الحيوية والصحية في السودان
اقليم شرق البحر الابيض المتوسط (ل - ١٢ / ٧)
 - (هـ) سعة الرأس ومكافحتها في ضوء الخبرات المكتسبة
من استعمال عقار الجريزوفلن (ل - ١٢ / ٨)
 - (و) الصحة الريفية وتطوير المجتمع في اقليم شرق البحر الابيض
المتوسط : نتائج استقصائنا (ل - ١٢ / ١ و اضافة ١)

وقد اجتمعت لجنة البرنامج ايام ٨ ، ٩ ، ١٠ أكتوبر ١٩٦٢

١ - مشروع البرنامج وتقديرات الميزانية لعام ١٩٦٤
(وثيقة ل - ١٢ / ٣ وتصويبات ١ - ٤ ، قرار ل - ١٢ / ٣ - ٤)

نظرت لجنة البرنامج فيما لوثيقة المقدمة رقم ل - ١٢ / ٣ والتصويبات الثلاثة التي شطبت
ما استرد من بيانات بعد اعداد الوثيقة الاساسية في يونيو ١٩٦٢ وخاصة التصويب رقم ٣
الذي يبين ملخصا لبرنامج الميدان الشامل حسب الموضوعات الرئيسية وفق مختلف مصادر
الاعتمادات المالية المخصصة لمشروع البرنامج لعام ١٩٦٤ .

ولقد اكد المدير الاقليمي النقاط الآتية : ان الواجب الاساسي للجنة الاقليمية هو دراسة
البرنامج المقترح لينفذ بالاقليم من الميزانية العادية خلال عام ١٩٦٤ دراسة تفصيلية وابداء
الملاحظات عليه أو تقديم الارشادات المناسبة نظرا لوجوب ابلاغ المدير العام للهيئة عن أية
تعديلات تجري عليه لادماجها في البرنامج العام للهيئة عن عام ١٩٦٤ الذي سيقدم الي
المجلس التنفيذي في يناير عام ١٩٦٣ وبعد ذلك الى الجمعية العمومية للصحة العالمية التي

ستعقد دورتها التالية في مايو ١٩٦٣ أيضا . ان البرنامج المقترح للميزانية العادية بني على اساس حد اقصى تقريبي لعام ١٩٦٤ يزيد بمبلغ ٢٦٦٠٠٠ دولار عن الحد الاقصى الموافق عليه لعام ١٩٦٣ . وقد رصد ما يزيد عن ٩٠% من هذه الزيادة لتدعيم برنامج الميــدان . أما برنامج المعونة الفنية فانه يمثل الطلبات التي قدمتها حكومات الاقليم لتحويل مــــــن اعتمادات فترة سنتي ١٩٦٣ / ١٩٦٤ ، وهذا البرنامج مبدئي في طبيعته الى ان يراجعه ويوافق عليه مجلس المعونة الفنية خلال الاسابيع القليلة المقبلة . وما يلاحظ مع الاسف ان لمشروعات الصحية على العموم قد نالت قسما اقل نسبيا من اجمالي برنامج المعونة الفنية عما نالته في العام الماضي : ففي بعض البلدان يبدو واضحا ان الاتجاه يستمر نحو الانخفاض ، ولذلك أكد المدير الاقليمي اهمية تمثيل وزارات الصحة تمثيلا مناسبيا في الهيئة المنســــــقة او الوزارة المسؤولة عن توحيد الطلبات المقدمة من كل حكومة بحيث يؤكد هؤلاء الممثلون العلاقة الوطيدة بين النشاط الصحي والتطوير الاقتصادي والاجتماعي .

وأخيرا اشارة الى الملخص المعدل لمشروعات الميدان وشرح انه في كثير من الاحيـــــان لا يمكن تلافي التداخل بين تصنيف الموضوعات المختلفة . فان أغلب المشروعات ، على سبيل المثال ، يدخل فيها العامل التعليمي و لكننا مع ذلك مصنفه تحت الموضوعات الرئيسية الخاصة بـ . وعلى الحكومات ان تدقق البعثات الدراسية التي تمنح في نطاق مخصصات البعثات الدراسية العامة لكافة البلدان تظهر تحت موضوع التعليم والتدريب بينما هذه البعثات ، في الحقيقة ، مخصصة لتدعيم مختلف الميادين الواردة تحت رؤوس الموضوعات .

ثم فحصت الوثيقة فصلا فصلا ، ولم تكن هناك اية ملاحظات على الاقتراحات المتعلقة بالمكتب الاقليمي ، أو المستشارين الاقليميين أو مندوبي الهيئة . ثم فحصت برنامج البلدان بلدا بلدا . وقد طلب مندوبو اربعة بلدان بذل الجهود لزيادة مدي او مدة عدة مشروعات من بينها ثلاث مشروعات (قبرص ٦ و لبنان ٤ وباكستان ٤٣) مدفوعة في برنامج المعونة الفنية ثمة للمدة ١٩٦٣ / ١٩٦٤ ، ولكن هؤلاء المندوبين الاربعة لم يقترحوا بدلا عنها في برامج بلدانهم كما وردت بالوثيقة .

وقد وجه مندوب باكستان الانظار الى ان تعداد السكان في بلده يبلغ نحو نصف عدد سكان الاقليم بينما حصة بلده من الاعتمادات الميسرة للاقليم تتراوح بين ٥ و ٦ في المائة من اعتمادات الميزانية العادية التي ينتظر تيسرها . وبينما اظهر المندوب تقديره التام للمعونة التي تقدمها الهيئة لباكستان في الميادين المختلفة في ذلك الاعتمادات الخاصة ببرنامج استئصال الملاريا ، أكد احتياجات بلاده والعقبات المختلفة التي تواجهها وطلب الموافقة على تقديم المعونة الإضافية في بعض الميادين مثل الاحصاءات الحيوية والصحية ، واستئصال الملاريا ، والاشعاع ،

ومكافحة السرطان، والتغذية، وكذلك للبعثات الدراسية، خاصة وأن المبالغ المخصصة لهذا البند الأخير في عام ١٩٦٤ من البرامج المخصصة للبحوث العلمية والعادية وبرنامج المحو الفنى تقل عما خصص له في العام السابق لذلك.

ونظراً لأن مندوبين آخرين أشاروا إلى أهمية البعثات الدراسية فقد أكد المدير الإقليمي أن المكتب الإقليمي يشاطرهم تماماً هذا الرأي ولذلك فإن العادة جرت على تدعيم المخصصات الأولية للبلدان فيما يتعلق بالبعثات الدراسية المصوغة خلال السنة الجارية بتحويل مبالغ الوفورات التي تنتج من مخصصات أوجه النشاط الأخرى بكل من البلدان المعنية، والسعى للبعثات الدراسية.

وقد زادت اعتمادات البعثات الدراسية في عام ١٩٦١/١٩٦٢ زيادة عداًمة، كما منسح مزيد من البعثات الدراسية.

وأشار مندوب الكويت إلى طلب كتابي سبق أن قدم إلى المكتب الإقليمي وأعرب عن امه فسى تنفيذ المقترحات الواردة به لتدعيم برنامج بلاده الصحية. كما تقدم مندوب لبنان بطلب مخصصات معينة لمنح بعثات دراسية في اصحاب البيئة.

وخلال النظر في البرامج المشتركة بين البلدان وجه النظر إلى أن هناك مبالغ مخصصة تحت بند صحة البيئة وتدريب المهندسين الصحيين، يمكن استخدامها إلى حد ما لتغطية الطلبات التي تقدم بها في هذا الشأن مندوباً لبنان وباكستان، كما اشير إلى أن مشروع "خبراء في تعليم الطب" سوف يمكن المكتب الإقليمي من تلبية طلبات البلدان في هذا الميدان لتزويدها بالخدمات الاستشارية فيما يتعلق بتدعيم كليات الطب وإعادة النظر في البرامج حسبما هو ملائم.

ولم تكن هناك أية ملاحظات على الاعتمادات المقترحة لأوجه نشاط استئصال المذاريك وبرنامج مرافق المياه العامة.

وقد ذكر بصفة خاصة مشروعان من "المشروعات الإضافية" التي لم يرصد لها اعتمادات حالياً خلال عرض البرنامج. فقد حث مندوب باكستان على النظر في شأن المعهد الصحى بلاهور والذي طلب أن يعين له أيضاً استاذ في اصحاب البيئة لمدة عامين. أما مندوب السودان فقد وجه النظر إلى أهمية مشروع معهد البحوث الطبية وطلب تقديم المعونة بالنسبة لما يتطلبه هذا المشروع من موظفين مناسبين في مرحلته المبدئية. ونظراً لأن هذا المشروع خاص بالبحوث فقد أكد المندوب أن طلبه هذا موجه إلى المدير العام للهيئة وكذلك إلى المكتب الإقليمي.

٢- الشؤون الفنية (رقم ١٠ أ) - (و) من جدول الاعمال)

(أ) برنامج استئصال الملاريا في اقليم شرق البحر الابيض المتوسط
(وثيقة ل-١٢/٤ وتصويب، قرار ل-١٢/٣-٥)

نوقش تقدم برنامج استئصال الملاريا بالاقليم خلال السنوات الخمس الماضية . وفيما عدا معميات عدن ومسقط وعمان وقطر والبحرين، وكلها ذات مساحات صغيرة ، فان كل البلدان تلتزم حاليا باتخاذ اجراءات لاستئصال الملاريا . وبالنسبة للمجموعة الجغرافية للبلدان التي بدأت برامج استئصال في عام ١٩٥٧ ، فقد تقدمت البرامج تقدما ملموسا كما بلغت مناطق شاسعة في تلك البلدان مرحلة التوليد . ويجري تنفيذ برامج ما قبل الاستئصال التي تستهدف الجمع بين تخية خدمات مكافحة الملاريا وانشاء وحدات الصحة العامة في وقت واحد في كل من اثيوبيا والمملكة العربية السعودية والصومال والسودان .

كما اشير الى مشكلات خاصة مثل مشكلة البدارة التي تعاني منها بعض البلدان كالمملكة العربية السعودية وايران . وأشير باجراء دراسات تجريبية لايجاد الوسائل والسبل اللازمة لاجراء هذه المشكلة كما طلب اجراء دراسات حول تحديد المناطق التي تعاني من هذه المشكلات وكذلك ما تنطوي عليه من لاجية الوبائية في كل حالة .

اما بالنسبة لسألة التمويل فقد ارب المندوبون عن شعورهم الأكيد بأنه يجب على الوكالات الدولية والثنائية التي تعاون استئصال الملاريا ان تزيد من معاونتها حتى تكفل النجاح لتنفيذ الحملة العالمية .

وقد الفت نظر الحكومات الى خطورة الاتجاه الى التقليل الكبير في مصروفاتها كلما تقدمت مرحلة التوليد ، وذلك في وقت يجب ان تركز فيه الجهود للقضاء على آخر بوثرات المسرور المتبقية . فان مثل هذا الاتجاه من شأنه القضاء على كل نجاح امكن تحقيقه في هذا الميدان .

كما انصب اهتمام عظيم على توسيع نطاق خدمات الصحة الريفية .

واعبر تنسيق عمليات الاستئصال على المستويين القومي والدولي عماد برامج استئصال الملاريا . وان عقد مزيد من الاجتماعات بين الاقاليم وبين بلدان الاقليم المتداورة يساعده كثيرا في تنسيق اوجه نشاطها التي تستهدف بلوغ الهدف المشترك ألا وهو استئصال الملاريا . وقد بدؤ في تنفيذ خطة عمل منسقة لبعض البلدان المتقدمة في ميدان الاستئصال ، لتحديد وقت الدخول في مرحلة الصيانة وتقدير التسهيلات فيما يتعلق بالتدابير التي تتب في تبادل المعلومات بين هذه البلدان لضمان فرض رقابة فعالة على المنطقة بأكملها .

كما اعرّب المندوبون عن شعور الأسي بالنسبة لكارثة الزلزال التي حلت بايران اخيرا وأصابت
مضاقة كانت قد تقدمت فعلا في مرحلة التوطيد . الا ان الحكومة تبذل غاية جهدها قامنة
أود منكوبى الزلزال وتأمين منع عودة الطلريا الى الدبمات التي تم اخلاؤها منها .

(ب) الوسائل الوبائية لمكافحة الدرن في المجتمع
(وثيقة ل أ - ١٢ / ٥ ، قرار ل أ - ١٢ / ٥ / ق - ٦)

في ضوء الخبرات التي اكتسبت خلال الاعوام المنصرمة وخاصة بالنسبة للبرامج المستتى
تعاونها الهيئة في ميدان بحث وتقييم مشكلات الدرن ، واجراء الدراسات الاستقصائية لدرجة
انتشار المرض والتلقيم بالبي سي جي وأعمال مراكز التدريب والارشاد على مكافحة الدرن في
الاقالم المختلفة ، فقد اعادت الهيئة الصحية العالمية رسم سياستها لمكافحة هذا المبرنى .
وفي تقرير للجنة المشتركة بشأن السياسة الصحية أعد في مطلع عام ١٩٦٢ وافق اليونيسيف
على الارشادات التي وضعتها الهيئة الصحية العالمية بالنسبة لتتديم المصونة في المستقبل
للبرامج القومية لمكافحة الدرن .

وبذلك وجد انه من الضروري اعادة النظر وتحليل ما تم انجازه من مختلف برامج مكافحة
الدرن التي عاونتها الهيئة في الاقليم ، وذلك بغرض اعادة توجيه خطط العمل في المستقبل
في ضوء سياسة الهيئة الصحية العالمية التي تهدف الى مزيد من الاتقتصاد والفعالية .

وان الوسائل الوبائية هي وجدعا التي يمكن لها ان تزود المشتغلين في ميدان الصحة
العامة بالفطنة لمكافحة الدرن بفعالية واقتصاد ، وهذا يجب اثباته اولا في المنطقنة
الاسترشادية القومية حيث يجرى اختبار وتقييم طرق مختلفة لوسائل مكافحة تبعاً للظروف
الخاصة لكل بلد ولكل فئة من الناس ، قبل اقرار احسن الطرق الممكن اتباعها بالنسبة لباقي
البلاد .

ووسائل مكافحة الدرن تشمل اساسا على الاستخدام الصحيح المتروى لاجراءات استقصاء
الحالات مثل الفحص ، بالتيوبركيولين ، والفحص بالاشعة السينية وفحص البصاق ، والحلاج
بتعالي الحقاير العلاجية الكيميائية بانتظام ، ووقاية غير المصابين بتطعيمهم بالبي سي جي ،
والوقاية الكيميائية لفئات مختارة من المصابين ، ثم تتبّع حالات الاصابة بالدرن وكذلك
مخالطتهم وأقران ذلك بالتحقيق الصحي العملى .

وقد لفت النظر الى موافقة الهيئة الصحية العالمية على استخدام لقاح البى سي جي المبرفة
بالتبريد ، مما سوف يحل المشكلة الخاصة بحفظ فعالية لقاح البى سي جي في الاجواء الحارة .
وقد اكد ان مكافحة الدرن على نطاق قومي مهمة جامعة لكل طوائف العاملين في ميدان
الصحة وكذلك كافة قطاعات الجمهور .

وقد بين مندوبو قبرص والكويت وباكستان وتونس نواحي المشكلة في بلدانهم وكذلك ما احرز من التقدم بالاضافة الى الخطط المعدة للمستقبل .

وقد ابدت رغبة في القيام بحملات التطعيم بالبي سي جي في نفس الوقت مع حملات التطعيم الاخرى خاصة في المناطق الوعرة التي يصعب الوصول اليها وأوصى باجراء التارب بالنسبة لهذه الحملات . وقد قرن فحص التيوبيركلوسين والتطعيم بالبي سي جي بحملة تطعيم ضد الجدري ، في ايران ، بنجاح .

(ج) العقاقير وكيف يحسن استعمالها وكيف يساء - (وثيقة لأ-١٢/٦ ، قرار رقم لأ-١٢/٣-٧)

اعتبر الادمان على تعاطي العقاقير مشكلة دولية وان صعب تقييمها اذ ان القوانين الخاصة باستعمال العقاقير تتباين من بلد الى آخر . وهذا الموضوع يحتاج الى مزيد من الدراسة وسيوصل المكتب الاقليمي بحث نواحيه المختلفة في الاقليم

(د) النموذجي بالاحصاءات الحيوية والصحية في بلدان اقليم شرق البحر الابيض المتوسط (وثيقة لأ-١٢/٧ ، قرار لأ-١٢/٣-٨)

نظرا لنقص الاحصاءات الحيوية والصحية في الاقليم فقد اعترف بضرورة النموذجي بالنظم الحالية أو انشاء خدمات احصائية جديدة . حيث انه لا يمكن تقييم البرامج الصحية في أي بلد أو رسم خطط لها على اسس سليمة ما لم توجد بيانات يعتمد عليها بشأن السكان، والموالييسد والوفيات ، والأمراض السائدة والموارد الطبية . ومن البيانات التي ادلى بها يتضح ان هناك تقديرات تدريجية في كثير من البلدان ، بيد انه ما زال هناك الكثير مما ينبغي القيام به . وهناك حاجة خاصة الى تدريب موظفي الاحصاء وتدريب طلبة الطب وغيرهم من الموظفين الصحيين على عمليات الاحصاء . ولذلك حث على منح مزيد من بعثات الهيئة لهذا الغرض . كما اقترح تنظيم دورات تشييطية لخريجي المركز الدولي لتعليم الاحصاء . كما اقترح ان تجمع الهيئة الصحية العالمية المواد الخاصة بالاحصاءات الحيوية والصحية في لائحة لا تتفاهما في الاشراف التحليلية . وقد عرض المركز الدولي لتعليم الاحصاء مساعدته في هذا المجال .

ومن بين الصعوبات التي اشير اليها مسألة جمع البيانات من السكان المتناثرين عبر مناطق شاسعة وتبسيط النماذج المستعملة لضمان الحصول على بيانات دقيقة .

ويجب مراعاة دفع مرتبات كافية للموظفين المدربين حتى يمكن الاحتفاظ بخدماتهم . كما اكدت ضرورة تنسيق كافة اوجه النشاط الاحصائية واجتمع الرأي على وجوب انشاء لجان قومية حيثما لم يتم تشكيلها .

أما مسألة وضع أساس معياري لمصطلحات النوع العربي للتصنيف الدولي للأمراض والاصابات وأسباب الوفاة فسوف تبحث في المكتب الاقليمي والمركز الرئيسي للهيئة الصحية العالمية .

وستناقش الاقتراحات والتعليقات المقدمة خلال الدورة في اجتماع خبراء الاقليم في الاحصاءات الحيوية والصحة الذي سيعقد خلال عام ١٩٦٢ .

(د) سحفة الرأس ومكافحتها في ضوء الخبرات المكتسبة من استعمال عقار الجريزوفلغين
(وثيقة ل-١٢ / ٨ ، قرار ل-١٢ / ٣ - ٩)

وجه النظر الرأى ان مرض سحفة الرأس موجود في الناب بين سكان الريف . وان الاحوال الصحية ذات تأثير مباشر على حدوثه . وان التثقيف الصحي لعامل هام لتحسين العادات الصحية وفي مكافحة المرض . وهو ليس مرضا قاصرا على الاطفال ومن ثم فان الاستقصاء يجرى بشأنه يجب ان يشمل العائلات اكثر مما يشمل تلاميذ المدارس . وعنا نسبة مئوية كبيرة من الامهات المصابات بالمرض اللواتى ينقلنه الى اطفالهن .

ومعظم بلدان الاقليم تستخدم الجريزوفلغين بدلا من العلاج بالاشعة السينية ، والنتائج حتى الآن مرضية ولكن في بعض الاحيان يتطلب الامر علاجا موضعيا . ويندر جدا حدوث مضاعفات وان امكن تلافيتها بتعاطى الحقن او جرعتين او ثلاث جرعات خلال اليوم .

وهناك دراسات استقصائية وبرامج مكافحة تجري في بلدان عديدة أو توضع الخطط لتنفيذها . وترجع الهيئة انشاء مركز دولى للتدريب على تشخيص وعلاج المرض كما ان خبير الهيئة سينور عدة بلدان في الاقليم بعد انتهاء دورة اللجنة الفرعية "أ" لتقديم المشورة حول اجراءات مكافحة المرض .

(و) الصحة الريفية وتطوير المجتمع في اقليم شرق البحر الابيض المتوسط : نتائج استقصائنا
(وثيقة ل-١٢ / ٩ ، إضافة ، قرار ل-١٢ / ٣ - ١٠)

من المحترف به ان معظم بلدان الاقليم تقريبا تعد الخطط لتحسين وتطوير الصحة الريفية . وقد تأيد ذلك من نتائج تحليل البيانات التى وصلت الى المكتب الاقليمي عن الصحة الريفية وتطوير المجتمع وهى بيانات موجودة فى الوثيقة قيد البحث . ويمكن القول بانه قد بدى فى تحقيق الهدف الاساسى الى حد ما الا وهو ايجاد الخدمات الصحية وخدمات تطوير المجتمع والعمل على فعاليتها فى نطاق التخطيط الاجمالى للتقدم الاقتصادى والاجتماعى . وهذه خطوة هامة جدا نظرا لان ما بين ٦٠ الى ٩٠ ٪ من سكان الاقليم يعيشون فى مناطق ريفية .

وقد دلت التجارب على ضرورة الاشتراك الفعال للأفراد والمجتمعات فى العمل على تقدم الصحة الريفية وتطوير المجتمع وكذلك تشجيع المبادأة والاعتماد على النفس فى هذا المجال .

وفي هذا الصدد تقدم باكستان مركز صحة ريفية للقراء التي ترغب في التبرع بقطعة الارض اللازمة
لإقامته ، ومن ثم استحث الاهتمام بالصحة الريفية • كما ذكر التقدم الذي احرز في كل مسن
قبرص والكويت •

وبغية الحصول على نتائج أبقى أثرا روء ، ان القواعد والوسائل التي تشتمل عليها الصحة
الريفية وتطوير المجتمع ينبغي ان تكون جزءا لا يتجزأ من تخطيط ونشر الخدمات الفنية الاساسية
كالتعليم والزراعة •