E

الأمم المتحدة

Distr.
GENERAL

E/ICEF/2000/7
17 December 1999
ARABIC
ORIGINAL: ENGLISH

المجلس الاقتصادي والاجتماعي

منظمة الأمم المتحدة للطفولة
المجلس التنفيذي
الدورة العادية الأولى لعام ٢٠٠٠
٣١ كانون الثاني/يناير - ٤ شباط/فبراير ٢٠٠٠
البند ٩ من جدول الأعمال المؤقت*

لاتخاذ إجراء

لجنة التنسيق المعنية بالصحة التابعة لمنظمة الصحة العالمية ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة وصندوق الأمم المتحدة للسكان

تقرير دورتها الثانية المعقودة في مقر منظمة الصحة العالمية، جنيف، ٢ - ٣ كانون الأول/ديسمبر ١٩٩٩

موجز

تتضمن هذه الوثيقة تقرير الدورة الثانية للجنة التنسيق المعنية بالصحة التابعة لمنظمة الصحة العالمية ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسيف) وصندوق الأمم المتحدة للسكان، المعقودة في ٢ و ٣ كانون الأول/ ديسمبر ١٩٩٩ في مقر منظمة الصحة العالمية في جنيف.

* E/ICEF/2000/2.

250100 250100 00-20937

منظمة الصحة العالمية
لجنة التنسيق المعنية بالصحة التابعة لمنظمة الصحة العالمية واليونيسيف وصندوق الأمم المتحدة للسكان
الدورة الثانية
جنيف، ٢-٣ كانون الأول/ ديسمبر ١٩٩٩

اليونيسيف

صندوق الأمم المتحدة للسكان
CCH/2/99/9/Repor
14 December 1999

تقرير لجنة التنسيق المعنية بالصحة التابعة لمنظمة الصحة العالمية واليونيسيف وصندوق الأمم المتحدة للسكان

مقر منظمة الصحة العالمية، جنيف،
٢-٣ كانون الأول/ ديسمبر ١٩٩٩

المحتويات

	الفقرات	الصفحة
افتتاح الدورة	١-١٢	٣
استعراض اختصاصات لجنة التنسيق المعنية بالصحة التابعة لمنظمة الصحة العالمية واليونيسيف وصندوق الأمم المتحدة للسكان	١٣	٥
متابعة أعمال المؤتمر الدولي للسكان والتنمية + ٥ سنوات	١٤-٢٤	٦
- خفض معدلات وفيات الأمهات واعتلالهن (بما في ذلك استخدام المغذيات الدقيقة)	١٤-١٦	٦
- صحة المراهقين ونماؤهم	١٧-١٩	٩
- فيروس نقص المناعة البشرية/ متلازمة نقص المناعة المكتسب (مع التركيز على العدوى من الأم إلى الطفل)	٢٠-٢٢	١١
- تنسيق المتابعة	٢٣-٢٤	١٢
التحصين	٢٥-٢٩	١٣

استعراض قرارات ومقررات هيئات إدارة منظمة الصحة العالمية واليونيسيف ومنظمة الصحة العالمية ٣٠ ١٦

مسائل أخرى ٣١-٣٤ ١٦

اختتام الدورة ٣٥ ١٧

افتتاح الدورة (البنود ١ إلى ٤ من جدول الأعمال)

١ - نظرا لغياب رئيس اللجنة المنتهية مدته، السيد دي سيلفا (سري لانكا)، عضو المجلس التنفيذي لمنظمة الصحة العالمية، الذي تعذر عليه الحضور، افتتحت الاجتماع الدكتورة غرو هارليم برنتلند، المديرة العامة لمنظمة الصحة العالمية ورحبت بالمشاركين (المرفق ١).

٢ - وانتُخِبت الدكتورة عطيات مصطفى (السودان)، عضوة المجلس التنفيذي لليونيسيف رئيسة للدورة وانتُخب كمقررين الدكتور غودفريد تيير (بلجيكا)، عضو المجلس التنفيذي لمنظمة الصحة العالمية، والسيد صامويل إيمر (أنتيغوا وبربودا)، عضو المجلس التنفيذي لليونيسيف، والدكتورة كارول فلاسوف (كندا)، عضوة المجلس التنفيذي لصندوق الأمم المتحدة للسكان.

٣ - وأُقر جدول الأعمال (المرفق ٢).

٤ - وذكرت الدكتورة برنتلند، المديرة العامة لمنظمة الصحة العالمية، أن اللجنة ستكرس الجزء الأكبر من دورتها الثانية للنظر في تنفيذ برنامج العمل المعتمد في المؤتمر الدولي للسكان والتنمية لعام ١٩٩٤، ولا سيما الإجراءات الأساسية لمواصلة البرنامج التي اعتمدتها الدورة الاستثنائية للجمعية العامة للأمم المتحدة في مرحلة سابقة من عام ١٩٩٩. وتشكل هذه الدورة مواصلة لما دأبت عليه اللجنة من كفالة جعل المؤتمرات الرئيسية للأمم المتحدة المعقودة في التسعينات تحقق أثرا فعليا.

٥ - وأضافت أن منظمة الصحة العالمية تعمل، من ناحيتها، على إعطاء الأولوية للتنسيق والشراكات داخل منظومة الأمم المتحدة، وتسعى من خلال مجموعة الأمم المتحدة الإنمائية، إلى دعم عملية إطار الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية على الصعيد القطري. كما تواصل التعاون مع اليونيسيف وصندوق الأمم المتحدة للسكان وسائر المنظمات، بما في ذلك البنك الدولي في عدد من المجالات الهامة، ولا سيما لزيادة فعالية العمل المشترك على الصعيد القطري.

٦ - وأشارت إلى أنه رغم مضي ١٢ عاما على بدء مبادرة الأمومة المأمونة، لا يزال عدد كبير جدا من النساء يعانين ويفقدن حياتهن نتيجة لمضاعفات الحمل والولادة، ولا سيما في البلدان النامية. لذلك، من الأهمية بمكان تحسين حصول المرأة على الرعاية المتخصصة وفي الوقت المناسب. وضمن إطار البرمجة المشترك بين منظمة الصحة العالمية واليونيسيف وصندوق الأمم المتحدة للسكان المتصل بصحة المراهقين ونمائهم، من الضروري إيلاء الاهتمام لخمس قضايا صحية رئيسية هي: الصحة الجنسية والإنجابية، وإساءة استعمال المخدرات، والصحة العقلية، والإصابات، والتغذية. فانتقال العدوى من الأم إلى الطفل هو أهم مصدر لإصابة الأطفال دون سن ١٠ أعوام بفيروس نقص المناعة البشرية، وهي مشكلة خاصة في أفريقيا. واقتُرحت مبادرة عالمية مشتركة بين الوكالات، في إطار برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية (الإيدز)، لكي تتصدى المنظمات الثلاث لتلك المشكلة. وسيظل التعاون بين منظمة الصحة العالمية واليونيسيف وصندوق الأمم المتحدة للسكان ومع الشركاء الآخرين ذا أهمية حاسمة بالنسبة

لأنشطة التحصين، بما في ذلك دعم القضاء على شلل الأطفال ومبادرة التحالف العالمي للقاحات والتحصين، التي ستستهل في بداية عام ٢٠٠٠.

٧ - وأشارت إلى أن المقترحات المعروضة على اللجنة أُعدت بالاشتراك بين موظفي منظمة الصحة العالمية واليونيسيف وصندوق الأمم المتحدة للسكان وتمثل وجهة نظر مشتركة عن كيفية إحراز التقدم. واختتمت كلمتها قائلة إنها تتطلع إلى تعليقات اللجنة عن أفضل طريقة يمكن أن تقدم بها كل منظمة إسهامها.

٨ - ولاحظت السيدة بيلامي، المديرة التنفيذية لليونيسيف، أن المجالات الأربعة التي ستستعرض تشكل تحديات رئيسية لكل من الصحة والتنمية ولكن إحراز تقدم ذي شأن أمر ممكن في العقد القادم. ومن شأن زيادة التركيز على عدد أقل من المسائل في الدورات القادمة أن يدعم العمل المتعلق بتحسين النهج المشتركة.

٩ - وأبرزت بالخصوص التطلعات المتمثلة في تعميم تحصين الأطفال وما شهدته بعض البلدان النامية مؤخرا من تقلص شمول التحصين. وهناك تحالف من أجل التحصين ترأسه اليونيسيف ومنظمة الصحة العالمية والبنك الدولي ويدعمه مانحون ثنائيون وصناعة اللقاحات وعدد من المؤسسات الخاصة سيمكن من تنشيط وتعصير برامج التحصين القائمة ويضيف لقاحات جديدة. وستكون مشاركة صندوق الأمم المتحدة للسكان هامة بوجه خاص بحكم صلتها بمكافحة كزاز النوافس والمواليد. ووجهت الاهتمام بشكل خاص إلى ضرورة إتاحة الموارد في الوقت المناسب وبالقدر الكافي للقضاء على شلل الأطفال.

١٠ - وأشارت إلى أن الوقاية من انتقال فيروس نقص المناعة البشرية من الأم إلى الطفل تشكل تحديا جديدا وصعبا ولكن تتوافر تدخلات يمكن أن تحد من ذلك بنسبة ٥٠ في المائة ومن المحتمل حدوث تحسنات أخرى. والوقاية الأساسية من الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية هامة أيضا. ولا بد للتدخلات الفعالة المتاحة لحماية الأطفال الصغار أن تنفذ على نطاق واسع لدعم الطلب على التكنولوجيات المحسنة والأقل تكلفة. وينبغي للجنة أن تنظر في الطريقة التي يمكن أن تعمل بها الوكالات لتوسيع نطاق توافر هذه التدخلات.

١١ - ورحبت الدكتورة نفيس صادق، المديرة التنفيذية لصندوق الأمم المتحدة للسكان، بالزيادة الحاصلة في البرمجة المنسقة على الصعيد القطري، من حيث المحتوى والتوقيت. ووجهت الانتباه إلى الدورة الاستثنائية للجمعية العامة وقرارها ١٨٣/٥٣ الذي أشار إلى اعتماد الإجراءات الأساسية لمواصلة تنفيذ برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية[1]. وهناك خمسة جوانب من الوثيقة ذات أهمية خاصة بالنسبة لمناقشات اللجنة - ولا سيما المؤشرات المرجعية الواردة في الفقرات ٣٤ (ومنها توفير التعليم الابتدائي للجميع)، و ٥٣ (ومنها الحصول على خدمات الرعاية الصحية الإنجابية والجنسية)، و ٥٨ (ومنها إزالة التفاوت

(١) الوثيقة A/S-21/5/Add.1.

بين الاحتياجات غير الملباة وتوافر خدمات منع الحمل)، و ٦٤ (ومنها خفض مستويات وفيات النوافس)، و ٧٠ (ومنها أهداف خفض الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز)، وتشكل متابعة المؤتمر مسؤولية مشتركة؛ وتدعو الحاجة إلى إيضاح أدوار كل منظمة، وكذلك إلى تحسين آليات التعاون على الصعيد القطري فضلا عن تنسيق المبادرات المشتركة بين الأقطار. ومن المهم بوجه خاص في هذا الصدد، الفقرات ٥٥ (الصحة الإنجابية، بما في ذلك تنظيم الأسرة)، و ٦١ (كفالة مجال اختيار الخدمات الجيدة لتنظيم الأسرة)، و ٦٦ (خفض وفيات واعتلال النوافس)، و ٨٩ (الشراكات والتعاون). وقد تناولت فرقة العمل المعنية بتوفير الخدمات الاجتماعية الأساسية للجميع مسألة وضع مجموعة أساسية من المؤشرات يمكن بالفعل جمع بيانات من أجلها، وكذلك تعزيز التعاون مع المنظمات غير الحكومية والقطاع الخاص.

١٢ - وبالنظر إلى توافق الآراء بشأن التدخلات الفعالة لخفض وفيات النوافس، من الضروري أن يوضع موضع التنفيذ التوجيه الوارد في الفقرة ٦٦ من الوثيقة A/S-21/5/Add.1[٢]. وأعربت عن أملها في أن يكثف صندوق الأمم المتحدة للسكان اشتراكه في مجال التحصين. وينبغي أن يكون نهج التركيز على انتقال فيروس نقص المناعة البشرية من الأم إلى الطفل جزءا لا يتجزأ من استراتيجية أوسع نطاقا؛ فعلى سبيل المثال، قامت بوتسوانا بتوسيع نطاق النهج التي تتبعها لإشراك قطاعات المجتمع الأخرى في التدابير الوقائية. وأشارت المتكلمة إلى أن الصندوق يهتم عن كثب بقضايا لها صلة عامة بصحة المراهقين.

استعراض اختصاصات لجنة التنسيق المعنية بالصحة التابعة لمنظمة الصحة العالمية واليونيسيف وصندوق الأمم المتحدة للسكان (البند ٥ من جدول الأعمال) (الوثيقة CCH2/99/2)

١٣ - أُبلغت اللجنة بأن المجلس التنفيذي لليونيسيف والمجلس التنفيذي لبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي/صندوق الأمم المتحدة للسكان قد وافقا على مشروع اختصاصاتها في أيلول/سبتمبر ١٩٩٨ (المقرران ٢٥/٩٨، البند ١٢ و ٢٠/١٩٩٨، على التوالي) كما وافق عليها المجلس التنفيذي لمنظمة الصحة العالمية في كانون

(٢) يهاب بمنظمة الصحة العالمية أن تؤدي، بالتعاون مع سائر هيئات الأمم المتحدة المختصة، دورها القيادي داخل منظومة الأمم المتحدة، في مجال مساعدة البلدان، وبخاصة البلدان النامية، على وضع معايير لتوفير الرعاية والعلاج للنساء والفتيات تضم نهجا تراعى فيها الفوارق بين الجنسين وتحقق المساواة بين الجنسين والعدل في تقديم خدمات الرعاية الصحية، وإسداء المشورة بشأن المهام التي ينبغي للمرافق الصحية أن تؤديها إسهاما في توجيه عملية تطوير النظم الصحية الرامية إلى تقليل المخاطر المرتبطة بالحمل وذلك مع مراعاة مستوى التنمية بالبلدان وظروفها الاقتصادية والاجتماعية. وفي الوقت نفسه، ينبغي لوكالات الأمم المتحدة، بما في ذلك صندوق الأمم المتحدة للسكان واليونيسيف، والمصارف الإنمائية المتعددة الأطراف مثل البنك الدولي، أن تكثف دورها في مجال تشجيع العمل الرامي إلى تحسين صحة الأم ودعمه والدعوة إليه والاستثمار فيه.

الثاني/يناير ١٩٩٩ (القرار EB103.R17). وقد أُطلِع المجلس التنفيذي لليونيسيف والمجلس التنفيذي لبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي/ صندوق الأمم المتحدة للسكان وجمعية الصحة العالمية على مقرر المجلس التنفيذي لمنظمة الصحة العالمية.

متابعة أعمال المؤتمر الدولي للسكان والتنمية + ٥ سنوات
(البند ٧ من جدول الأعمال)

خفض معدلات وفيات الأمهات واعتلالهن (بما في ذلك استخدام المغذيات الدقيقة) (البند ٧ (أ) من جدول الأعمال) (الوثيقة CCH2/99/4)

١٤ - أقرت اللجنة بالتقدم المحرز من خلال الاتفاق على مجموعة أساسية من الأنشطة الهادفة إلى خفض معدلات وفيات الأمهات واعتلالهن وعلى الحاجة إلى تعزيز التعاون على الصعيد القطري، مما يشكل تحولا في السياسة العامة من الفحص عن طريق الرعاية قبل الولادة وكشف حالات الحمل العالية الخطورة إلى توفير الرعاية لجميع النساء أثناء الولادة وخلال الفترة التي تلي الولادة مباشرة. وتم التشديد على: الحاجة إلى تعزيز التدابير الوقائية من خلال تحسين تنظيم الأسرة؛ وضمان تغذية أفضل للبنات والنساء قبل الحمل وخلاله؛ وتحسين مستوى تعليم البنات والنساء؛ وزيادة إمكانية الاستفادة من الخدمات الصحية والاجتماعية؛ وتحسين القبالة أثناء الولادة. وينبغي إيلاء عناية خاصة لزيادة الوعي لدى النساء وأسرهن بشأن علامات الخطر التي ينبغي الانتباه إليها خلال الحمل. وثمة أيضا حاجة إلى جمع بيانات بشأن اعتلال الحوامل. ورحبت اللجنة بالأخذ بممارسة تناول مغذيات دقيقة تكميلية متعددة من شأنها أن تساعد على الحد من حالات النقص التي ما لم ينفك الاعتراف بأهميتها وقد يتزايد، ولو أن تلك المغذيات لا تغني عن التغذية الملائمة. وقد جرى استطلاع إمكانيات صنع المغذيات التكميلية بتكلفة منخفضة.

١٥ - وأعربت اللجنة عن تأييدها لاستطلاع جدوى تشكيل أفرقة مواضيعية معنية بصحة الأمهات. ومن الهام ضمان أن تكون هذه الأفرقة المواضيعية، إذا تم تشكيلها، متعددة القطاعات في طبيعتها ومهيكلة بشكل مناسب ومدارة بتعاون مع الحكومات وسائر الشركاء، بما في ذلك المنظمات غير الحكومية. وينبغي أن تنسق بعناية الأنشطة المتصلة بالأفرقة المواضيعية والمبادرات من قبيل وضع الدليل التنظيمي المشترك لضمان بقاء الأم والرضيع ورفاهيتهما والإدارة المتكاملة للحمل والولادة في الإطار الأوسع للتعاون بغية تحسين خدمات الصحة الإنجابية الملائمة للنساء. وينبغي أن يحدد هذا الإطار بصورة واضحة في استراتيجية عامة مشتركة. وينبغي أن يبين الإطار بوضوح الأدوات وسائر الوسائل البرنامجية التي يتعين استخدامها. وينبغي أيضا أن يبين الترابط القائم بين مختلف الأنشطة في إطار الهدف العام المتمثل في خفض معدلات وفيات الأمهات واعتلالهن. وظهرت الحاجة إلى القيام بمزج ناجع للبرمجة الأفقية والعمودية بشكل يتماشى والاحتياجات المحددة للبلدان مع تحديد واضح للأدوار والمسؤوليات. وهناك مسألة هامة أخرى تتمثل في دعم البلدان لتحسين تمويل الخدمات الصحية الأساسية.

١٦ - وتم توجيه انتباه اللجنة إلى العملية الجارية لتنقيح اتفاقية منظمة العمل الدولية بشأن حماية الأمومة، التي تمت صياغتها أول مرة في عام ١٩١٩[(١)] وإلى الآثار السلبية لأي تغييرات تمس الاستراحات الممنوحة للعاملات من الأمهات لأغراض الإرضاع. واتفق على أنه ينبغي أن تقوم منظمة الصحة العالمية واليونيسيف وصندوق الأمم المتحدة للسكان باستخدام نفوذها في المفاوضات والاتصالات مع منظمة العمل الدولية للتشديد على أهمية الرضاعة الطبيعية والإبقاء على الحق في تلك الاستراحات.

مجالات العمل

ألف - ينبغي أن تتواصل جهود الدعوة على الصعيدين الأقاليمي والإقليمي من أجل تعبئة مزيد من الموارد لتنفيذ البرامج الوطنية، ولا سيما في البلدان التي تسجل معدلات عالية من وفيات الأمهات.

باء - ينبغي أن تقوم أمانات منظمة الصحة العالمية وصندوق الأمم المتحدة للسكان واليونيسيف باستطلاع جدوى تشكيل أفرقة مواضيعية معنية بصحة الأمهات على الصعيد القطري كأفرقة فرعية للأفرقة المواضيعية المعنية بالصحة المشار إليها في تقرير لجنة التنسيق المشتركة المعنية بالصحة لعام ١٩٩٨[(٢)]. وسيشمل هذا الاستطلاع استعراض تجارب الأفرقة المواضيعية القائمة (فيما يتعلق، مثلا بالعضوية، والأهداف والأنشطة، والتكاليف، والنتائج المحققة). وينبغي إنجاز هذا الاستعراض في غضون سنة واحدة وإصدار توصيات محددة واتخاذ إجراءات لتنفيذها، إن أمكن، قبل الاجتماع المقبل للجنة التنسيق المشتركة. وستقوم الأفرقة المواضيعية '١' بتقاسم المعلومات و'٢' وضع خطة عمل منسقة لدعم البرامج الوطنية واختيار بعض الأنشطة المركزة ذات الأولوية الخاصة بالبلدان والتي كُفل لها الدعم التقني الكافي، و'٣' مساعدة الحكومات في جهودها الرامية إلى جمع الأموال في إطار خطة العمل. ووفقا لنمط أفرقة الأمم المتحدة المواضيعية المعنية بفيروس نقص المناعة البشرية/ متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز)، فإن الأفرقة ستتصرف باعتبارها عماد الائتلافات الأوسع التي تشمل أصحاب المصلحة في مختلف القطاعات وطائفة من الشركاء شاملة لمختلف القطاعات.

جيم - ينبغي الانتهاء على وجه السرعة من صياغة دليل تنظيم مشترك، كوثيقة مرفقة بالبيان المشترك بشأن خفض معدلات وفيات الأمهات، ونشره لدعم عمل الأفرقة المواضيعية القطرية في مجال بناء القدرات الوطنية.

---

(١) اتفاقية حماية الأمومة لعام ١٩١٩ (اتفاقية تتعلق بتشغيل المرأة قبل الولادة وبعدها، ILOC3)؛ اتفاقية حماية الأمومة (المنقحة) لعام ١٩٥٢ (اتفاقية تتعلق لحماية الأمومة، نُقحت في عام ١٩٥٢، ILOC103).

(٢) الفقرة ٥٢ من تقرير لجنة التنسيق المشتركة بين منظمة الصحة العالمية ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة وصندوق الأمم المتحدة للسكان المعنية بالصحة لعام ١٩٩٨.

دال - ينبغي أن تُنشر وثائق السياسة العامة والمبادئ التوجيهية التقنية على نطاق واسع وأن يتم تقييم استخدامها.

هاء - ينبغي أن يتعاون صندوق الأمم المتحدة للسكان واليونيسيف والبنك الدولي بشكل وثيق مع منظمة الصحة العالمية لإتمام صياغة نهج الإدارة المتكاملة للحمل والولادة من خلال الاستعراض الخارجي والمشاركة في وضع أدوات لتكملة هذه الاستراتيجية بغية جعل الإدارة المتكاملة للحمل والولادة إطارا مشتركا لتحسين الرعاية الصحية المقدمة للأم والرضيع على الصعيد القطري. وتشمل القضايا التي سيتم تناولها في إطار هذا التعاون الرصد، والممارسات الأسرية والمجتمعية، وتحديد التكاليف والتمويل، وتنظيم ممارسات مقدمي الخدمات، والنقل/الاتصال، وتحسين مستوى الموظفين.

واو - ينبغي أن يتواصل التعاون المشترك بين الوكالات بشأن معايير ومقاييس تحسين نوعية خدمات الصحة الإنجابية الملائمة للمرأة تحت قيادة منظمة الصحة العالمية.

زاي - ينبغي لجميع المنظمات أن تعزز الإجراءات لتحسين الوضع التغذوي للبنات والنساء، بما في ذلك الإجراءات الموصى بها في وثيقة توافق الآراء[1]، للتقليل من حالات فقر الدم خلال فترة الحمل.

حاء - يُستحث المدير العام لمنظمة الصحة العالمية والمديرتان التنفيذيتان لليونيسيف وصندوق الأمم المتحدة للسكان على العمل مع المدير العام لمنظمة العمل الدولية من أجل ضمان إدراكه لما لمشروع الاتفاقية المنقح بشأن حماية الأمومة من تأثيرات على الصحة والآثار السلبية فيما يتعلق بحقوق الطفل والمرأة، لحقيقة أن حذف استراحات الرضاعة من الاتفاقية سيؤدي إلى إنكار حقوق لم تنفك المرأة تتمتع بها منذ ١٩١٩.

طاء - ينبغي أن تقوم منظمة الصحة العالمية واليونيسيف وصندوق الأمم المتحدة للسكان بإنفاذ أحكام الفقرة ٦٦ من الوثيقة A/S-21/5/Add.1.

---

(١) جامعة الأمم المتحدة/اليونيسيف/ منظمة الصحة العالمية/ مبادرة المغذيات الدقيقة، اتقاء نقص الحديد عند النساء والأطفال: معلومات أساسية وتوافق الآراء بشأن المسائل والموارد التقنية الرئيسية لأجل الدعوة والتخطيط وتنفيذ البرامج الوطنية. مبادرة المغذيات الدقيقة، أوتاوا، قيد الطباعة.

صحة المراهقين ونماؤهم (البند ٧ (ب) من جدول الأعمال) (الوثيقة CCH2/99/5)

١٧ - سلمت اللجنة بأنه كان هناك عموما تعاون مثمر وفعال ليس فقط بين المنظمات الثلاث، ولكن أيضا مع طائفة واسعة من المنظمات الدولية الأخرى والمنظمات غير الحكومية المحلية والإقليمية وغيرها. وشهدت كل منظمة زيادة في الإجراءات المتعلقة بصحة المراهقين ونمائهم، وبالتالي أصبحت المسائل التنفيذية أكثر وضوحا. ورغم أنه من المهم تنسيق الجهود لتفادي التداخل، فقد توقفت استدامة البرامج، على المدى الطويل، على تحقيق ترابط ملائم بين مختلف العناصر. ومن الأساسي اتخاذ إجراءات متعددة القطاعات لكنه من الصعب تحقيق ذلك. وتم الإبلاغ عن النجاح الذي تم تحقيقه في الأنشطة المشتركة علىالصعيد الإقليمي مع ما اضطلع به من أنشطة تقييمية وبرنامجية وما أعطي من أمثلة عن وضع استراتيجية إقليمية في المنطقة الأوروبية لمنظمة الصحة العالمية. وتمت ملاحظة الأعمال التعاونية الجارية بشأن قياس مستوى البرامج. وقد كان هذا مجالا يلزم فيه إحراز تقدم لدعم تحسين نوعية البرامج الخاصة بصحة المراهقين ونمائهم وتوسيع مدى تغطيتها. وشملت المناقشة جوانب تتعلق بدور الأبوين وعوامل أخرى من قبيل تأثير المجتمع في نماء المراهقين ودعم المجتمع المحلي له، وذلك في إطار مواصلة مناقشة الموضوع الذي تمت إثارته في الدورة الأولى للجنة المعقودة في عام ١٩٩٨.

١٨ - ولاستخدام الموارد على أفضل وجه، يجب تحديد "أفضل الممارسات" والأدوات في مجال صحة المراهقين وتقاسم المعلومات بين جميع الأطراف المعنية. ويشكل المنشور بشأن البرمجة من أجل صحة المراهقين ونمائهم[1] الذي تم إعداده بالاشتراك بين منظمة الصحة العالمية وصندوق الأمم المتحدة للسكان واليونيسيف في عام ١٩٩٧، بداية حسنة.

١٩ - ولدفع تنفيذ البرامج الموضوعة لصالح المراهقين في البلدان، ينبغي للمنظمات أن تبين أدوارها ومصالحها المحددة وأن تزيد من تحديد المجالات التي تتطلب اتخاذ إجراءات جماعية مكثفة.

مجالات العمل

ألف - ينبغي لمنظمة الصحة العالمية واليونيسيف وصندوق الأمم المتحدة للسكان مواصلة الجهود المبذولة للدفاع عن صحة المراهقين ونمائهم واغتنام الفرص المرتبطة بالمتابعة الجارية لبرنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية ووضع جدول الأعمال العالمي المستقبلي للأطفال.

باء - ينبغي أن تقوم أمانات منظمة الصحة العالمية وصندوق الأمم المتحدة للسكان واليونيسيف باستطلاع جدوى تشكيل أفرقة مواضيعية معنية بصحة المراهقين على الصعيد القطري كأفرقة فرعية تابعة للأفرقة المواضيعية المعنية بالصحة المشار إليها في تقرير لجنة التنسيق المشتركة المعنية بالصحة

(١) سلسلة التقارير التقنية لمنظمة الصحة العالمية، العدد ٨٨٦، ١٩٩٩.

لعام ١٩٩٨[1]. وسيشمل هذا الاستطلاع استعراضا لتجارب الأفرقة المواضيعية القائمة (في مجالات مثل العضوية، والأهداف، والأنشطة، والتكاليف، والنتائج المحققة). وينبغي إنجاز هذا الاستعراض في غضون سنة واحدة وإصدار توصيات محددة واتخاذ إجراءات لتنفيذها، إن أمكن، قبل الاجتماع المقبل للجنة التنسيق المشتركة. وستقوم الأفرقة المواضيعية '١' بتقاسم المعلومات، و'٢' وضع خطة عمل منسقة لدعم البرامج الوطنية واختيار بعض الأنشطة المركزة ذات الأولوية الخاصة بالبلدان والتي كُفل لها الدعم التقني الكافي، و'٣' مساعدة الحكومات في جهودها الرامية إلى جمع الأموال في إطار خطة العمل. ووفقا لنمط أفرقة الأمم المتحدة المواضيعية المعنية بفيروس نقص المناعة البشرية/ متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز)، فإن الأفرقة ستكون عماد الائتلافات الأوسع التي تشمل أصحاب المصلحة في القطاعات المختلفة وطائفة من الشركاء شاملة لمختلف القطاعات.

جيم - ينبغي أن تقوم منظمة الصحة العالمية واليونيسيف وصندوق الأمم المتحدة للسكان بوضع أداة عملية لإنفاذ إطار البرمجة القطرية المشترك بينها في مجال صحة المراهقين ونمائهم وذلك بغية مساعدة البلدان على التنفيذ.

دال - ينبغي للمنظمات الثلاث أن تعد موجزا بشأن الجهود التعاونية والفردية المبذولة وتأثيرها فيما يتعلق بالنهوض بصحة المراهقين ونمائهم في البلدان، مع المراعاة اللازمة للأهداف ذات الصلة الواردة في خطط العمل التي سبق الاتفاق عليها دوليا.

هاء - ينبغي أن تقوم منظمة الصحة العالمية واليونيسيف وصندوق الأمم المتحدة للسكان بوضع خطة عمل لزيادة القدرة على الصعيدين الإقليمي والقطري بغية دعم تنفيذ البرامج وينبغي أن تقوم بتحديد المسؤوليات والآجال.

واو - ينبغي أن تقوم المنظمات الثلاث باستعراض أولويات البحث وتحديدها.

زاي - ينبغي أن تنظر منظمة الصحة العالمية واليونيسيف وصندوق الأمم المتحدة للسكان في مواصفات الأنشطة التي تتناول أدوار الأبوين والمجتمع عامة والمجتمع المحلي في مجال صحة المراهقين ونمائهم.

---

(١) الفقرة ٥٢ من تقرير لجنة التنسيق المشتركة بين منظمة الصحة العالمية ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة وصندوق الأمم المتحدة للسكان والمعنية بالصحة لعام ١٩٩٨.

فيروس نقص المناعة البشرية/ متلازمة نقص المناعة المكتسب (مع التركيز على العدوى من الأم إلى الطفل) (البند ٧ (ج) من جدول الأعمال) (الوثيقة CCH2/99/6)

٢٠ - رحبت اللجنة بالمشاريع الرائدة الجارية في عدد من البلدان للأخذ بالعلاج، لفترات قصيرة، بواسطة العناصر المضادة للفيروسات الارتجاعية، وذلك للحد من انتقال فيروس نقص المناعة البشرية من الأم إلى الطفل. بيد أن الوقاية من هذه العدوى تتوقف أيضا على عدد من الإجراءات الهامة الأخرى. وهكذا أقرت اللجنة المبادرة العالمية المشتركة بين الوكالات للحد من انتقال فيروس نقص المناعة البشرية من الأم إلى الطفل التي شرعت في تنفيذها منظمة الصحة العالمية واليونيسيف وصندوق الأمم المتحدة للسكان وبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/ متلازمة نقص المناعة المكتسب في حزيران/ يونيه ١٩٩٨ بهدف تنسيق الأنشطة من خلال آليتين رسميتين ووضع تحديد واضح لأدوار ووظائف المنظمات الأربع في هذا المجال.

٢١ - وينبغي أن تضطلع المنظمات الأربع بدور في مجال الدعوة العامة. وعلاوة على ذلك، ينبغي بذل جهود خاصة لتحسين جمع البيانات وزيادة إمكانية الحصول على المشورة والفحص وتقليص خطر وصم الأمهات التي تشملها برامج الأنشطة. ومن المهم أيضا تشجيع سلوك جنسي مسؤول من قِبل الذكور واستخدام الرفالات والحد من إساءة استعمال المخدرات وتشجيع سلوك جنسي أسلم لدى الشبان. وينبغي دعم هذه التدابير بالتشريع عند الاقتضاء. وينبغي مواصلة المفاوضات مع قطاع الصناعة لكفالة توفر العقاقير الفعالة والإمدادات الأخرى. وأثيرت أيضا محنة أيتام فيروس نقص المناعة البشرية/ متلازمة نقص المناعة المكتسب باعتبارها مسألة تدعو إلى القلق ولوحظ أن الحد من انتقال الفيروس من الأم إلى الطفل سيقلل من عدد الأيتام المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية.

٢٢ - وتم إبلاغ اللجنة بالتطورات التي حدثت مؤخرا فيما يتعلق باستخدام نيفيرابين لمنع العدوى من الأم إلى الطفل وبنتائج اجتماع تم عقده لتقييم هذه التطورات[(١)].

مجال العمل

ألف - ينبغي أن تعجل منظمة الصحة العالمية واليونيسيف وصندوق الأمم المتحدة للسكان تنفيذ الأنشطة المتصلة بالمبادرة العالمية المشتركة بين الوكالات للحد من انتقال فيروس فقدان المناعة البشرية من الأم إلى الطفل. وينبغي إقناع واضعي السياسات بأن الحصول على المعلومات وخدمات الفحص والمشورة يشكل حقا أساسيا من حقوق الإنسان.

---

(١) تقرير اجتماع عقده فريق عامل تقني مشترك بين منظمة الصحة العالمية وبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/ متلازمة نقص المناعة المكتسب، بتعاون مع اليونيسيف وصندوق الأمم المتحدة للسكان، جنيف، ١٠-١١ آب/أغسطس ١٩٩٩ (الوثيقة WHO/RHR/99.19).

تنسيق المتابعة (البند ٧ (د) من جدول الأعمال) (الوثيقة CCH2/99/7)

٢٣ - هناك عدة مجالات مترابطة تشكل اهتماما مشتركا بين المنظمات. فعلى سبيل المثال، ينبغي لمنظمة الصحة العالمية واليونيسيف وصندوق الأمم المتحدة للسكان أن تركّز بقدر أكبر على الوقاية من الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية في أوساط المراهقين، وأن تجعل منها مسألة ذات أولوية في إطار عملية المتابعة الشاملة المقترحة لصحة المراهقين ونمائهم وفي إطار الأعمال التي تضطلع بها تلك المنظمات باعتبارها مشتركة في رعاية برنامج الأمم المتحدة المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/ متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز). وتهتم أيضا أنشطة المتابعة المقترحة، عن كثب، بجوانب صحة الأم والطفل، التي ترتبط في حد ذاتها بقضيتي فيروس نقص المناعة البشرية/ متلازمة نقص المناعة المكتسب.

٢٤ - وقد شكّل إعداد البيانات وتحليلها ووضع مؤشرات جديدة من قبيل المؤشرات المتعلقة بإطار تقييم أداء النظام الصحي تقدما يدعو للغبطة وقد تم الإعراب عن الالتزام بالعمل مع الشركاء في هذه المجالات. وتمت الإشارة إلى مجال عمل محتمل في المستقبل: إطار حسابات الصحة الوطنية الذي تم إعداده بتعاون مع منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي والبنك الدولي والذي يمكن من خلاله، في جملة أمور، إبراز أوجه الحيف في الانفاق الشخصي بالمقارنة مع الانفاق العام. وتمت الإشارة إلى المجال العام المتمثل في تمويل الصحة وتأثيراته على تحقيق الإنصاف.

مجالات العمل

ألف - المؤشرات المرجعية - ينبغي لمنظمة الصحة العالمية أن تعقد مشاورة تقنية بشأن المؤشرات المرجعية في مجال الصحة الإنجابية، برعاية مشتركة من صندوق الأمم المتحدة للسكان واليونيسيف، مع إشراك جميع الشركاء المعنيين الآخرين ولا سيما ممثلي البلدان النامية. وتتمثل أهداف هذا الاجتماع في: '١' الاتفاق على مجموعة من المؤشرات المشتركة بشأن الصحة الإنجابية لا يزيد عددها عن ١٥ مؤشرا و '٢' وضع خطة عمل لتوفير التوجيه والمساعدة التقنية للبلدان بغية تعزيز قدرتها على جمع هذه المؤشرات والإبلاغ عنها و '٣' الاتفاق على طريقة لتنفيذ هذه الخطة بصورة مشتركة.

باء - نوع الجنس - ينبغي لليونيسيف وصندوق الأمم المتحدة للسكان ومنظمة الصحة العالمية أن تقوم بما يلي:

- تعزيز توزيع جميع البيانات المتعلقة بالصحة وتحليلها حسب الجنس،
- إعداد نهج ورسائل مشتركة فيما يتعلق بالإنصاف والمساواة بين الجنسين وكفالة نشرها على المنظمات،
- وضع مجموعة مشتركة من المؤشرات في مجالي نوع الجنس والصحة تستخدمها البلدان لرصد التقدم الذي تحرزه نحو تحقيق الإنصاف والمساواة بين الجنسين واتخاذ مبادرات محددة في مجالي السياسة العامة والبرامج لتعجيل هذا التقدم.

جيم - فيروس نقص المناعة البشرية/ متلازمة نقص المناعة المكتسب - ينبغي أن تقوم منظمة الصحة العالمية وصندوق الأمم المتحدة للسكان واليونيسيف، في إطار برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/ متلازمة نقص المناعة المكتسب، بزيادة تركيزها على الوقاية من انتقال الفيروس بين المراهقين ودعمها لها، ولا سيما في البلدان التي تسجل ارتفاعا في مستويات الإصابة بالفيروس في أوساط المراهقين، وأن تجعل منها مسألة ذات أولوية في إطار عملية المتابعة الشاملة المقترحة بشأن صحة المراهقين ونمائهم.

دال - فيروس نقص المناعة البشرية/ متلازمة نقص المناعة المكتسب - ينبغي للبرامج أن تركّز على: توفير التربية الجنسية للشابات والشبان، بصورة مشتركة قدر الإمكان، وعلى الإرشاد والتوعية بقضيتي العنف والاستغلال الجنسيين وعلى بحث مدى مساعدة القوانين والسياسات المعمول بها للمراهقين على حماية أنفسهم من الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية.

التحصين (البند ٨ من جدول الأعمال) (الوثيقة CCH2/99/8)

٢٥ - قدمت لمحة عامة عن التقدم المشجع جدا الذي أحرزته المنظمات الثلاث وخطط القضاء على شلل الأطفال وعلى كزاز الوالدات والمواليد وتوسيع نطاق خدمات التحصين وتحسين نوعية هذه الخدمات.

٢٦ - وقد أخذت تغطية التحصين الروتينية في بعض المناطق تتراجع بيد أن مبادرة القضاء على شلل الأطفال عززت خدمات التحصين الروتينية في أفريقيا، على سبيل المثال، حيث تمت إقامة مراقبة متكاملة بالاعتماد على نظام الإبلاغ عن حالات شلل الأطفال. وقد جرت داخل اللجنة مناقشة بشأن ما إذا كان ثمة تضارب بين تطور الأنظمة الصحية والبرامج المستهدفة. وقد أظهرت الأدلة حدوث تحسن في الخدمات وليس العكس. فقد تضاعفت قدرة المختبرات في أفريقيا على معالجة عينات البراز نتيجة لأنشطة القضاء على شلل الأطفال. وتعتبر مبادرة القضاء على شلل الأطفال قاعدة لتعزيز خدمات التحصين والوقاية. وسيعقد اجتماع[1] لإجراء تحليل أدق لتأثير مبادرة القضاء على شلل الأطفال على الأنظمة الصحية استنادا إلى دراسات أجريت في ثلاثة بلدان مختارة. وتلتزم منظمة الصحة العالمية واليونيسيف وصندوق الأمم المتحدة للسكان بالتمكين من الاستفادة على نطاق واسع من الأنشطة الصحية الوقائية الأساسية التي يمكن توفيرها مع مواصلة العمل على تحقيق هدف تحسين الأنظمة الصحية على المدى الطويل. وهما عنصران لا يستثني أحدهما الآخر بل يتكاملان.

---

(١) اجتماع بشأن تأثير البرامج المستهدفة على الأنظمة الصحية: دراسة حالة بشأن القضاء على شلل الأطفال. مبادرة منظمة الصحة العالمية/ وحدة مشتريات معدات المستشفيات والتعليم ومنظمة الصحة العالمية/برنامج التحصين الموسّع، جنيف، ١٦-١٧ كانون الأول/ ديسمبر ١٩٩٩.

٢٧ - وقد كان التعاون بين جميع الأطراف المعنية مفتاح النجاح، ويعطي التحالف العالمي للقاحات والتحصين مثلا جيدا في هذا المضمار. ولم تنفك منظمة الصحة العالمية تعمل أيضا مع اليونيسيف لإقامة خدمات اتصال مستدامة، مستفيدة من مستوى التغطية العالي جدا الذي بلغته حملة القضاء على شلل الأطفال.

٢٨ - وتم إبداء القلق بشأن انتقال شلل الأطفال عبر الحدود، إذ أن الفيروس المتفشي الذي يسبب هذا الداء ما زال ينتشر في البلدان المجاورة. وقد قوبل هذا القلق بالتأكيد على أن هناك عملا متضافرا مقرونا بجهود حثيثة في غربي أفريقيا، من قبيل توفير خدمات التحصين في البيوت، وقد كان التقدم المحرز في السيطرة على انتشار الفيروس المتفشي تقدما طيبا بالفعل. وتم التشديد على أنه لا ينبغي ادخار أي جهد من أجل تحقيق هدف القضاء على شلل الأطفال بنهاية عام ٢٠٠٠.

٢٩ - وينبغي اعتبار تحصين الأطفال جزءا من جهد واسع يبذل لتحسين صحة الطفل في إطار ما يضطلع به من أعمال لتقليص الفقر وتطوير الأنظمة الصحية. فمن حق الطفل أن يتمتع بصحة جيدة، وينبغي أن تنسق أنشطة التحصين بشكل وثيق مع أنشطة أخرى لحماية الطفل يضطلع بها في إطار المبادرة المشتركة بين منظمة الصحة العالمية واليونيسيف للإدارة المتكاملة لأمراض الطفولة. لا ينبغي أن يعاني الأطفال من جراء كون بلدانهم في حالة حرب. وتعتبر فترات وقف إطلاق النار التي تم التفاوض بشأنها، كما تم ذلك مثلا في السودان لمدة أسبوعين للسماح بتنظيم الأيام الوطنية للتحصين لكلا الطرفين، أمثلة جيدة عن الفرص المتأتية عن جهد القضاء على شلل الأطفال.

مجالات العمل

ألف - ينبغي أن تواصل منظمة الصحة العالمية واليونيسيف التعاون بشكل وثيق على الأصعدة العالمية والإقليمية والقطرية لتحسين مستوى تغطية خدمات التحصين ونطاقها ونوعيتها. وينبغي أن تسعى كلا المنظمتان إلى الاتفاق والتنسيق بشأن الأهداف والاستراتيجيات والآجال وتخصيص الموارد والدعم التقني على جميع المستويات من خلال التقييم والتخطيط المشتركين. وللمنظمتين دور حاسم على الصعيد القطري. إذ ينبغي لهما أن يتعاونا لكفالة التقيُّد بمعالم التحالف العالمي للقاحات والتحصين وإعداد خطط جيدة لاستخدام الصندوق العالمي للقاحات الأطفال وغير ذلك من الموارد. وينبغي أن تكرس المنظمتان ما يكفي من القدرات الإدارية والتقنية لدعم هذه الأنشطة.

باء - ينبغي أن تواصل منظمة الصحة العالمية واليونيسيف بصورة مشتركة وعلى أعلى مستوى سياسي، دعوة البلدان التي تعاني من تفشي داء شلل الأطفال والبلدان المانحة إلى الالتزام بالأجل المحدد للقضاء على شلل الأطفال وهو نهاية عام ٢٠٠٠. وينبغي أن تحث المنظمتان البلدان التي يتفشى فيها هذا الداء على تحويل هذا الالتزام إلى تعجيل الاضطلاع بأنشطة تحصينية إضافية وتعزيز مراقبة داء شلل الأطفال، وأن تحث البلدان المانحة على كفالة توفر المال والدعم، اللذين التزمت بهما، في الوقت المناسب. وتكتسي تعبئة الأموال الكاملة وفي الوقت المناسب أهمية خاصة نظرا

لازدياد الحاجة إلى طلب اللقاح الفموي ضد شلل الأطفال في وقت جد متقدم لكفالة توفر إمدادات كافية من اللقاح. وينبغي أن تكفل المنظمتان توفير ما يكفي من القدرات الإدارية والتقنية لدعم أنشطة القضاء على شلل الأطفال.

جيم - ينبغي أن تستفيد منظمة الصحة العالمية واليونيسيف استفادة كاملة، وعلى أعلى مستوى سياسي، من قدرات الأمم المتحدة ومنظمات أخرى لها خبرة أو تأثير في المناطق التي تشهد نزاعات، وذلك للتفاوض من أجل تهيئة بيئة مأمونة للعمل والوصول إلى الجماعات المعزولة لتنظيم أيام وطنية للتحصين ضد شلل الأطفال وكذلك لتقديم خدمات صحية أساسية أخرى، ولا سيما في أفغانستان، وأنغولا، وجمهورية الكونغو الديمقراطية، وجنوب السودان، والصومال.

دال - ينبغي أن تدعو منظمة الصحة العالمية واليونيسيف وصندوق الأمم المتحدة للسكان، على نحو مشترك، إلى التزام البلدان التي يشكل فيها كزاز النوافيس والمواليد مشكلة صحية عامة للتوصل إلى القضاء على هذا الداء وضمان عدم ظهوره من جديد. وينبغي للمنظمات الثلاث أن تدعو حكومات البلدان المانحة إلى دعم هذه الجهود. وينبغي لها أن تكفل الالتزام بما يكفي من القدرات الإدارية والتقنية لدعم البلدان في مسعاها لبلوغ الهدف والحفاظ عليه.

هاء - اعترافا بأن أنشطة القضاء على شلل الأطفال وعلى كزاز النوافيس والمواليد تصل إلى أصعب الفئات السكانية بلوغا، ينبغي لمنظمة الصحة العالمية واليونيسيف وصندوق الأمم المتحدة للسكان أن تستخدم مبادرات مكافحة هذين المرضين للتعلم ولإيجاد سبل جديدة لمواصلة توفير خدمات التحصين وغيرها من الخدمات الأساسية، مثل تقديم فيتامين ألف التكميلي والتخليص من الدود، باطراد، لهذه الفئات السكانية؛ وذلك من خلال بناء القدرات في مجال إدارة خدمات التحصين وتعزيز الهياكل الأساسية للتحصين في المناطق التي يصعب بلوغها.

واو - وينبغي لمنظمة الصحة العالمية واليونيسيف وصندوق الأمم المتحدة للسكان أن تحث جميع البلدان النامية على الالتزام بالموارد لزيادة مستوى تغطية خدمات التحصين ونطاقها ونوعيتها وأن تحث حكومات البلدان المانحة على تقديم المساعدة المالية والتقنية الكافية، ولا سيما لأفقر البلدان.

زاي - ينبغي لمنظمة الصحة العالمية واليونيسيف وصندوق الأمم المتحدة للسكان أن تحث جميع البلدان، بما في ذلك البلدان المانحة، والوكالات على اعتماد السياسة المشتركة بين منظمة الصحة العالمية واليونيسيف والمتعلقة بسلامة الحقن في خدمات التحصين. وينبغي أيضا لمنظمة الصحة العالمية واليونيسيف وصندوق الأمم المتحدة للسكان أن تحث جميع الدول على استخدام المحاقن ذاتية الإتلاف في جميع الخدمات التي يمكن فيها تحقيق ذلك من الناحية التقنية.

حاء - ينبغي لمنظمة الصحة العالمية واليونيسيف الدعوة لبناء القدرة اللازمة لتحسين نوعية البيانات والمساعدة على تحقيق ذلك لكي يصبح معدل الشمول بالتحصين والقياسات المتعلقة بنتائج رصد الأمراض مؤشرات أفضل على نجاح عملية تخفيف وطأة الفقر.

استعراض قرارات ومقررات هيئات إدارة منظمة الصحة العالمية واليونيسيف ومنظمة الصحة العالمية (البند ٦ من جدول الأعمال) (الوثيقة CCH/99/3)

٣٠ - أحاطت اللجنة علما بقرارات الجمعية العامة لمنظمة الصحة العالمية WHA52.19 (الاستراتيجية المنقحة لمكافحة المخدرات) وWHA52.22 (القضاء على شلل الأطفال) وWHA52.23 (تعزيز النظم الصحية في البلدان النامية) وWHA52.24 (الوقاية من الاضطرابات الناجمة عن نقص اليود ومراقبتها) وبمقررات المجلس التنفيذي لبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي/ صندوق الأمم المتحدة للسكان ٤/٩٩ (النهج الخاصة بصندوق الأمم المتحدة للسكان والنهج الشاملة لعدة قطاعات) و٦/٩٩ (دعم صندوق الأمم المتحدة للسكان للصحة التناسلية في حالات الطوارئ) و١٨/٩٩ (المؤتمر الدولي للسكان والتنمية + ٥) و١٩/٩٩ (صندوق الأمم المتحدة للسكان: البرنامج الاستشاري التقني، ٢٠٠٠-٢٠٠٣) وبمسائل أخرى متصلة بتنسيق الشؤون الصحية بين المنظمات الثلاث التي تطرقت إليها هيئاتها الإدارية وذات الصلة بعمل اللجنة.

مجال العمل

ألف - ينبغي لأعضاء لجنة التنسيق المعنية بالصحة أن يوجهوا انتباه المجالس الإدارية لمنظمة الصحة العالمية واليونيسيف وصندوق الأمم المتحدة للسكان إلى المسائل المتعلقة بولاية كل من المنظمات الثلاث، وإلى الأعمال التي يتطلب إنجازها إجراءات مشتركة بين جميع المنظمات.

مسائل أخرى (البند ١٠ من جدول الأعمال)

تاريخ ومكان انعقاد الاجتماع المقبل

٣١ - لاحظت اللجنة أنه، وفقا لاختصاصاتها،، سوف يرأس دورتها التالية عضو في مجلس إدارة صندوق الأمم المتحدة للسكان. وقد اتفق على أنه، نظرا للحاجة إلى استمرارية العضوية في اللجنة ونظرا لسرعة تطور الأوضاع في مجال الصحة، فإن من الأفضل عقد الدورة في وقت مبكر من عام ٢٠٠١. وعبر المشاركون عن تفضيلهم لمدينة نيويورك كموقع لعقد الدورة.

٣٢ - ووافقت اللجنة على أنه، كما جرت العادة على ذلك، ينبغي أن يكون النظر في تقرير بشأن التقدم المحرز في تنفيذ التوصيات التي تقدمت بها اللجنة في دورتها السابقة البند الموضوعي الأول في جدول أعمال كل دورة. وينبغي تعميم التقرير قبل الاجتماع بفترة مناسبة والنظر في إمكانية اشتمال التقرير على تقارير قطرية تبين أوجه النجاح والفشل في التقدم نحو تحقيق الأهداف الفردية والجماعية، خاصة فيما يتعلق بتقديم الدعم للخطط الاستراتيجية الوطنية. وينبغي أن تتضمن التقارير كذلك بيانا لأثر الأنشطة

على الأوضاع العامة لنظم الصحة حيثما أمكن ذلك. وينبغي استكشاف إمكانية أن يُطلب إلى المانحين تمويل بعثات لاستعراض التنسيق بين منظمة الصحة العالمية واليونيسيف وصندوق الأمم المتحدة للسكان.

٣٣ - وقد اقتُرح أن تُدرج في جدول أعمال الدورة المقبلة بنود تتعلق بانتقال فيروس نقص المناعة البشرية من الأم إلى الطفل، وبالنهج الشاملة لعدة قطاعات، وبتمويل وتعزيز النظم الصحية، وبالأمراض المستجدة. ومراعاة للقيود الزمنية ولضرورة التركيز على عدد محدود من القضايا، اتفق على أنه، بالإضافة إلى التقرير عن تنفيذ التوصيات السابقة، سيكون من الأفضل التركيز على موضوع واحد والتعمق فيه، وهو النهج الشاملة لعدة قطاعات والمتعلقة بمسائل مختارة ذات أهمية بالنسبة للجنة. ويمكن ربط ذلك بتمويل وتعزيز النظم الصحية.

٣٤ - وناقشت اللجنة السبل الكفيلة بجعل مداولاتها أكثر اتساما بالفعالية وبالطابع الحفاز، واتفق المشاركون على أنه ينبغي دراسة إمكانية اشتمال المداولات على عرض يقدمه فريق قطري. بيد أن الوقت المتاح أثناء دورات اللجنة محدود. واتفق أيضا على أن تعميم وثائق الدورة في الوقت المناسب، مع وثائق معلومات أساسية ذات صلة وقائمة بأسماء الأشخاص المطلوب الاتصال بهم سوف يساعد الأعضاء في الاستعداد للمساهمة بشكل فعال. وينبغي أيضا دراسة السبل الكفيلة بتحسين الاستمرارية في عضوية اللجنة.

مجـالات العمل

ألف - ينبغي لأمانات منظمة الصحة العالمية واليونيسيف وصندوق الأمم المتحدة للسكان اتخاذ تدابير لعقد الدورة الثالثة للجنة التنسيق المعنية بالصحة في مكان مناسب بمدينة نيويورك في أقرب موعد ممكن في عام ٢٠٠١.

باء - ينبغي أن تقرر منظمة الصحة العالمية واليونيسيف وصندوق الأمم المتحدة للسكان جدول أعمال الدورة الثالثة للجنة وتنظيمها، مع أخذ النقاط التي أثيرت أثناء المناقشة بعين الاعتبار. وينبغي إعداد الوثائق وفقا لشكل موحد في حدود الإمكان وأن تشتمل تلك الوثائق على الأدوار والمسؤوليات العامة لكل منظمة وعلى النتائج المتوقعة والأطر الزمنية.

جيم - ينبغي لأعضاء اللجنة أن يطلبوا إلى مجالسهم التنفيذية استعراض آليات اختيار الأعضاء بهدف تحسين الاستمرارية في العضوية.

اختتام الدورة

٣٥ - اختتمت الدورة بعد تبادل عبارات المجاملة المعتادة.

المرفق الأول

قائمة المشاركين

أولا - أعضاء المجلس التنفيذي لمنظمة الصحة العالمية

السيد أ. أتين أوريا
وزير الصحة العامة
أبيدجان، كوت ديفوار

السيد نورمن جورج
نائب رئيس الوزراء ووزير الصحة
راروتونغا، جزر كوكس

السيد غونزالو غيليان
سكرتير أول
البعثة الدائمة لبيرو لدى مكتب الأمم المتحدة والمنظمات الدولية الأخرى في جنيف
جنيف، سويسرا

البروفيسور سمير نجار
عميد كلية الطب
الجامعة الأمريكية في بيروت والمستشار لدى وزير الصحة
بيروت، لبنان

السيد أ. ساج أو. منديس
سكرتير ثان
البعثة الدائمة لسري لانكا لدى مكتب الأمم المتحدة والمنظمات الدولية الأخرى في جنيف
جنيف، سويسرا

د. غودفريدتيار
مدير
المعهد العلمي للصحة العامة - لوي باستور
بروكسل، بلجيكا

ثانيا - أعضاء المجلس التنفيذي لمنظمة الأمم المتحدة للطفولة

السيد محمد السندي
نائب الممثل الدائم
البعثة الدائمة لليمن لدى الأمم المتحدة
نيويورك، نيويورك، الولايات المتحدة الأمريكية

السيد صامويل آيمر
مستشار خاص
وزارة الصحة والتطوير الاجتماعي
سان جونز، أنتيغوا
أنتيغوا وبربودا

د. بافل بيسكوب
طبيب أطفال
نائب رئيس
اللجنة الوطنية التشيكية لليونيسيف
براغ، الجمهورية التشيكية

د. عطيات مصطفى
خبير استشاري في طب الأطفال
الوزارة الاتحادية للصحة
الخرطوم، السودان

د. بيرته سورنسن
مستشار تقني
وزارة الصحة
كوبنهاغن، الدانمرك

ثالثا - أعضاء المجلس التنفيذي لصندوق الأمم المتحدة للسكان

د. أنريكه كومندايرو هرناندز
مدير العلاقات الدولية
وزارة الصحة العامة هافانا، كوبا

د. اينغا غريبيشيفا
المديرة العامة
الرابطة الروسية لتنظيم الأسرة
موسكو، الاتحاد الروسي

د. جون كاتاتو موسييمي مولوا
الأمين الدائم
وزارة الصحة
غابورون، بوتسوانا

د. كارول فلاسوف
كبير اختصاصيين في الصحة السكانية والإنجابية
الوكالة الكندية للتنمية الدولية
هول، كيبيك، كندا

د. سوانا واراكامين
مدير
شعبة تنظيم الأسرة والسكان
إدارة الصحة
وزارة الصحة العامة
نونثابوري، تايلند

رابعا - الأمانة

منظمة الأمم المتحدة للطفولة

السيدة كارول بيلامي، المديرة التنفيذية

السيد دافيد ألنويك
رئيس قسم الصحة

السيد دنيس كايو، أمين المجلس التنفيذي لليونيسيف

صندوق الأمم المتحدة للسكان

د. نفيس صادق، المديرة التنفيذية

د. نيكولاس دود، رئيس الفرع التقني، شعبة الشؤون التقنية والسياسات

منظمة الصحة العالمية

د. غروهارلم برونتلند، المديرة العامة

د. تومريس تورمان، كبير مستشارين لشؤون السياسات، مكتب المديرة العامة

د. أوليف شيسانا مدير تنفيذي، صحة الأسرة والجماعات المحلية

د. بيل كين، مدير، التعاون الخارجي والشراكات

خامسا - المراقبون

برنامج الأمم المتحدة المعني بمتلازمة نقص المناعة المكتسب

د. أوا م. كول ساك، مدير، السياسات والاستراتيجية والبحوث

البنك الدولي

السيدة كلوديا فون مونبارت، كبيرة مستشارين للشؤون الخارجية، البعثة المقيمة، باريس

المرفق الثاني

جدول الأعمال

١ - افتتاح الدورة

٢ - انتخاب الرئيس والمقررين

٣ - إقرار جدول الأعمال والجدول الزمني

٤ - بيانات يدلي بها الرؤساء التنفيذيون لمنظمة الصحة العالمية واليونيسيف وصندوق الأمم المتحدة للسكان

٥ - استعراض اختصاصات لجنة التنسيق المعنية بالصحة المشتركة بين منظمة الصحة العالمية واليونيسيف وصندوق الأمم المتحدة للسكان

٦ - استعراض قرارات ومقررات هيئات إدارة منظمة الصحة العالمية واليونيسيف وصندوق الأمم المتحدة للسكان

٧ - المؤتمر الدولي للسكان والتنمية + ٥ (خمس سنوات بعد المؤتمر الدولي للسكان والتنمية)

(أ) التقليل من وفيات واعتلال الأمهات (بما في ذلك استخدام المغذيات الدقيقة)

(ب) صحة المراهقين ونماؤهم

(ج) فيروس نقص المناعة البشرية/ متلازمة نقص المناعة المكتسب (مع التركيز على انتقال الداء من الأم إلى الطفل)

(د) تنسيق المتابعة

٨ - التحصين

٩ - الموافقة على مشروع التقرير

١٠ - مسائل أخرى

١١ - اختتام الدورة

- - - - -