

الدورة الثانية والستون للجنة الإقليمية لمنظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط

5-8 تشرين الأول/أكتوبر 2015

مدينة الكويت، الكويت

EMRO/RC62/DJ/4

المكتب الإقليمي لشرق المتوسط/ال 62/ج ي/4

8 تشرين الأول/أكتوبر 2015

المحتويات	
1.	برنامج العمل
2
2.	تقرير الاجتماعات
3
الوثائق	
سُتَوَزَعُ الوثائق من خلال الموقع الإلكتروني التالي: http://www.emro.who.int/about-who/rc62/home.html ، والبرنامج التطبيقي للأجهزة الذكية الخاص باللجنة الإقليمية، والمجلدات التي تُقدَّم إلى وفود الدول الأعضاء. وسُتَوَزَعُ الجريدة اليومية على المشاركين يومياً. ويُمكن الحصول على مزيد من النسخ من الأمانة.	
ملحوظة: لن تُتاح خدمة إرسال الوثائق إلى الدول الأعضاء بعد انتهاء فعاليات اللجنة هذه السنة. ولهذا، نرجو من الوفود الموقرة التكرم باتخاذ الترتيبات اللازمة لحمل الوثائق إلى بلدانهم.	
استخدام شبكة الإنترنت	تتوافر في جميع غرف الاجتماعات خدمة الدخول على الإنترنت لاسلكياً. واسم الشبكة Sheraton-Complex وكلمة السر: MOHRC62.
مطبوعات المنظمة	سُتَعْرَضُ المنشورات ذات الصلة بجدول أعمال اللجنة الإقليمية خارج غرفة الاجتماعات. وسيتم توفير موجز إلكتروني لأحدث المنشورات وللمجلة الصحية لإقليم شرق المتوسط.
الأمن	يُرجى التأكد من إبراز بطاقة الهوية طوال وجودكم في مقر انعقاد الدورة.
المغادرة	على كل مشارك الاحتفاظ بوثيقة تأشيرة الدخول المحتومة الخاصة به حيث سيُطلب منه تقديمها عند المغادرة.
المداخلات	للمساعدة في صياغة تقرير هذه الدورة، يمكن للوفود أن تُقدِّم نص المداخلات مطبوعاً إلى أحد أفراد أمانة المنظمة أو إرسالها مباشرةً بالبريد الإلكتروني إلى العنوان التالي: emrgorcrep@who.int ، ويُمكن للمنظمات غير الحكومية تقديم مداخلاتها لنشرها على الموقع الإلكتروني.
الاستعلامات	الخدمات اللوجستية: السيد جعفر جفال، رقم الجوال: 94012594. قاعة المؤتمرات: السيدة مرفت حبيب، رقم الجوال: 94012526.
ملحوظة	تُطبَّقُ منظمة الصحة العالمية سياسة منع التدخين في جميع اجتماعاتها وما يتصل بها من فعاليات. ومن هذا المنطلق، فالتدخين ممنوع منعاً باتاً في جميع الأماكن ذات الصلة باجتماعات اللجنة الإقليمية.

1. برنامج العمل

بند جدول الأعمال 09:00-12:30

ش م/ل إ 6/62	خطة العمل العالمية الخاصة باللقاحات	5 (ج)
ش م/ل إ 62/وثيقة إعلامية 13	مكان وموعد عقد الدورات المُقبله للجنة الإقليمية	9
	جلسة مغلقة	11
	اعتماد التقرير والقرارات والمقررات الإجرائية	

الرئيس: الدكتور علي سعد العبيدي (الكويت)

استعراض التعليم الطبي في الإقليم: التحديات والأولويات وإطار العمل

4 (أ)

عرض مدير إدارة تطوير النُظُم الصحية بالمكتب الإقليمي الورقة التقنية حول استعراض التعليم الطبي في الإقليم: التحديات والأولويات وإطار العمل. ونوّه إلى أن تعزيز النُظُم الصحية، من أجل تحقيق التغطية الصحية الشاملة، هو أحد الأولويات الاستراتيجية الإقليمية الخمس، وأن تنمية الموارد البشرية والتعليم الطبي العالي الجودة هما عماد أي نظام صحي. واستناداً إلى استعراض أُجري للتعليم الطبي في الإقليم، اقترحت الورقة إطار عمل إقليمي يحدّد الأولويات الاستراتيجية، ويبيّن الإجراءات القصيرة المدى والطويلة المدى للبلدان، والدعم الذي تُقدّمه المنظمة لإصلاح التعليم الطبي.

وأكد الدكتور تشارلز بولين، المستشار الدولي في النُظُم الصحية وشؤون الأفراد، على أهمية دمج المسؤولية الاجتماعية في التعليم الطبي، بما يضمن تعظيم آثار التعليم الطبي على الصحة. وأشار إلى أن التميّز في التعليم الطبي لا يُترجم بالضرورة إلى حصائل صحية إيجابية، ومن ثمّ فمن الضروري النظر في رسالة كليات الطب، وإدراج المسؤولية الاجتماعية في معايير اعتماد هذه الكليات.

وأدلى ممثلو الدول الأعضاء بمداخلات حول موضوع هذه الورقة؛ وهي بالترتيب: المملكة العربية السعودية وليبيا ومصر وعمان وجمهورية إيران الإسلامية والسودان والعراق والكويت وتونس وباكستان وقطر وجيبوتي ولبنان والمغرب.

وأكد مدير تطوير النُظُم الصحية أن العمل جارٍ في الوقت الراهن لإجراء استعراضٍ للتعليم الطبي بعد الجامعي (الدراسات العليا) والتعليم المستمر وتعليم المهن الصحية المساعدة، وذلك على غرار الاستعراض الذي تمّ للتعليم الطبي الجامعي، مع العمل في الوقت ذاته على اتّساق ومواءمة الجهود المستمرة لإعداد أطباء الأسرة.

وقال المدير الإقليمي إن هناك توافق في الآراء حول أهمية الاعتماد، وحثّ بدوره الدول الأعضاء على إدراج اعتماد كليات الطب في برامجها للعمل التعاوني مع المنظمة في فترة السنتين 2016-2017. وأشار إلى الفجوات بين المناهج الدراسية الحالية مقارنةً بالأولويات الاستراتيجية الإقليمية الخمس التي حددها وزراء الصحة لجميع البلدان، وسلط الضوء على الحاجة إلى مناقشة إصلاح المناهج الدراسية، بما يضمن تلبية التعليم الطبي لاحتياجات البلدان. وأضاف قائلاً إن المنظمة في حاجة إلى العمل على إعداد توجيهات تسترشد بها الدول الأعضاء فيما يتعلق بسُبل إدراج الجوانب ذات الصلة للاستراتيجيات العالمية والإقليمية في المناهج الدراسية. كما أكد على أهمية المعايير والمقاييس لجميع كليات الطب، وضرورة تحديث المعايير الحالية بالتعاون مع الجهات الدولية المعنية، والحاجة إلى مراجعة مسوّدة مدونة منظمة الصحة العالمية لقواعد الممارسة المتعلقة بتوظيف العاملين الصحيين على المستوى الدولي، وتنقيح السياسات الصحية الوطنية لتعليم المهن الصحية.

الحوار الخاص بتمويل منظمة الصحة العالمية

5 (د)

أطلع مدير شؤون الشراكات والجهات الفاعلة غير الدول، بمقرّ منظمة الصحة العالمية، الدول الأعضاء على معلومات حول الحوار الخاص بتمويل المنظمة لعام 2015، والمُقرّر عقده في جنيف يومي 5 و6 تشرين الثاني/نوفمبر. والهدف من الاجتماع مناقشة تمويل منظمة الصحة العالمية في ضوء دورها في المساهمة في بلوغ أهداف التنمية المستدامة، ودراسة الخطط المستقبلية في المجالات الرئيسية ذات الأولوية، واستعراض التقدّم المُحرز صوب استكمال تمويل الميزانية البرمجية 2016-2017. كما استعرض طرّقاً عديدة تستطيع من خلالها البلدان أن تساهم في تمويل الصحة العمومية في الإقليم وكذلك على الصعيد العالمي، وعرّف الدول الأعضاء بالبوابة الإلكترونية التي أنشأتها المنظمة مؤخراً لتوفير معلومات شفافة عن ميزانيتها والتدفقات التمويلية والمالية، وعنوانها: extranet.who.int/programmebudget/

وأدلى ممثلو الدول الأعضاء بمدخلات حول هذا الموضوع، وهي بالترتيب: أفغانستان وجمهورية إيران الإسلامية وقطر وليبيا والعراق.

وأوضح مدير شؤون الشراكات والجهات الفاعلة غير الدول أن الزيادة في الاشتراكات المُقدَّرة لن تغني عن الحاجة إلى المساهمات الطوعية. وسلّم بما للتنسيق مع منظومة الأمم المتحدة من أهمية حيوية لضمان الاستغلال الأمثل للموارد.

وأشار المدير الإقليمي إلى الرّحم المتزايد من جانب الدول الأعضاء على الصعيد العالمي دعماً لزيادة الاشتراكات المُقدَّرة. وحثّ الدول الأعضاء أن تضمن إحاطة الوكالات الإنمائية الوطنية الرئيسية والمؤسسات الخيرية علماً بالحوار المقبل الخاص بتمويل المنظمة، وإشراكها بشكل أكبر في المناقشات حول ميزانية المنظمة، وتمويل الصحة العالمية ككل.

الرئيس: الدكتور علي حياصات (الأردن)

من الأهداف الإنمائية للألفية إلى أهداف التنمية المستدامة في خطة التنمية لما بعد عام 2015

3 (ب)

عرضت مديرة حفظ الصحة وتعزيزها هذه الورقة التقنية، وقالت إن الدول الأعضاء بالإقليم قد أحرزت تقدماً كبيراً صوّب بلوغ الأهداف المرتبطة بالصحة ضمن الأهداف الإنمائية للألفية، وكان هذا التقدم متفاوتاً في ما بين البلدان وفي داخلها أيضاً. وكانت الجمعية العامة للأمم المتحدة قد اعتمدت خطة جديدة للتنمية للمدة ما بين عامي 2016 و2030، واشتملت الخطة على 17 هدفاً للتنمية المستدامة تدعمها ركائز الاستدامة الثلاثة، وهي: التنمية الاقتصادية وحماية البيئة والمساواة الاجتماعية. وبينما تتقاطع الصحة مع أغلب أهداف التنمية المستدامة، فإن الهدف الثالث من أهداف التنمية المستدامة يتوخى تحديداً "ضمان تمتّع الجميع بأنماط عيش صحية وبالرفاهية في جميع الأعمار".

وأدلى ممثلو الدول الأعضاء بمدخلات حول هذا الموضوع، وهي بالترتيب: باكستان وقطر والمغرب والعراق والبحرين والسودان والكويت ومصر وجمهورية إيران الإسلامية وجيبوتي.

وسلّط المدير الإقليمي الضوء على الحاجة إلى العمل المُكثَّف للبدء في تنفيذ أهداف التنمية المستدامة. ولفت الانتباه إلى أن الهدف الخاص بالصحة أصبح أكثر تركيزاً، ويتضمن أولويات سبق أن جددتها المنظمة، مثل التغطية الصحية الشاملة والأمراض غير السارية والإصابات. وقال إن العمل قد بدأ فعلاً لبلوغ الغايات التسع المرتبطة بالهدف الخاص بالصحة مشيراً إلى وضع رؤية واضحة لبعض هذه الغايات. وأضاف أنه من المهم ضمان الاتساق بين المؤشرات التي وضعت لأهداف التنمية المستدامة والمؤشرات التي تضعها المنظمة. ومن بين الغايات المرتبطة بأهداف التنمية المستدامة التي ينبغي للإقليم التركيز عليها، سلّط المدير الإقليمي الضوء على الحدّ من الإصابات الناجمة عن الحوادث على الطرق، ومأمونية المياه، والإصحاح.

الرئيس: الدكتور أحمد السعيد (عمان)

تحديث حول استئصال شلل الأطفال في الإقليم

2 (ب)

أطلع مدير استئصال شلل الأطفال والدعم في حالات الطوارئ الدول الأعضاء على آخر المستجدات فيما يتعلق بوضع استئصال شلل الأطفال في الإقليم. وذكر أن إقليم شرق المتوسط هو الإقليم الوحيد في العالم الذي لا يزال يُبلغ عن حدوث إصابات بفيروس شلل الأطفال البري. ومن بين بلدان الإقليم، لم تُبلغ سوى أفغانستان وباكستان عن حالات إصابة في عام 2015. وقال إن الأولويات للشهور الست المقبلة تتمثل في وقف سراية الفيروس، وتعزيز التحسينات في التغطية بالتمنيع والترصد، وضرورة أن تقوم جميع البلدان بتعزيز التأهب، وأن تستعد للانتقال من مرحلة استعمال اللقاح الفموي الثلاثي التكافؤ المضاد لفيروس شلل الأطفال إلى استعمال نظيره الثنائي التكافؤ. وأضاف أن العالم في وضع جيد يُؤهلّه لاستئصال شفاة هذا المرض على الصعيد العالمي في غضون 6 إلى 9 أشهر. واستطرد قائلاً إنه يتعين بلوغ هذا الهدف تنفيذ خطط العمل الوطنية الطارئة الرامية إلى استئصال شلل الأطفال في أفغانستان وباكستان تنفيذاً كاملاً. وأشار إلى الأهمية البالغة لما تقوم به الدول الأعضاء الأخرى من إجراءات في هذه المراحل النهائية لاستئصال هذا المرض عالمياً لدعم باكستان وأفغانستان، والحفاظ على خلو الإقليم من شلل الأطفال.

وأدلى ممثلو الدول الأعضاء بمدخلات حول هذا الموضوع، وهي بالترتيب: باكستان والكويت والبحرين ومصر وأفغانستان ولبنان والسودان وجمهورية إيران الإسلامية وجيبوتي وليبيا وقطر والعراق والصومال. وطمان مدير استئصال شلل الأطفال والدعم في حالات الطوارئ ممثلي الدول الأعضاء أن المنظمة سوف تواصل العمل مع كل بلد لضمان توافر اللقاح الفموي الثنائي التكافؤ المضاد لشلل الأطفال. وشدد على أن هذا الأمر يُمثّل مسؤولية عالمية وفق الخطة الاستراتيجية لاستئصال شلل الأطفال والشروط الأخرى لاستئصاله. وأضاف أنه لا يمكن الإعلان عن الإسهاد العالمي على استئصال شلل الأطفال ما لم تستطع اللجان الوطنية المعنية بالإسهاد في الإقليم إثبات وقف سرية فيروس شلل الأطفال البري لفترة تصل إلى ثلاث سنوات متتالية على الأقل في ظل الترضد على المستوى الذي يتيح الإسهاد على استئصال شلل الأطفال.

الرئيس: الدكتور علي سعد العبيدي (الكويت)

الوقاية من التهاب الكبد الفيروسي ومكافحته

7

قالت المستشارة الإقليمية المعنية بفيروس نقص المناعة المكتسبة والأمراض المنقولة جنسياً إن التهاب الكبد الفيروسي هو أحد الأسباب الرئيسية للأمراض المزمنة والوفاة. وأضافت أن التقديرات تشير إلى أن هناك 170 مليون شخص مصابين بفيروس الكبد B و17 مليون شخص مصابين بفيروس الكبد C في إقليم شرق المتوسط. وتلبيةً لدعوة جمعية الصحة العالمية في قرارها الصادر في أيار/مايو 2014 بشأن التهاب الكبد (ج ص ع 66-67)، يعكف البرنامج العالمي لمكافحة التهاب الكبد التابع للمنظمة حالياً على وضع استراتيجية عالمية للوقاية من العدوى بالتهاب الكبد الفيروسي ومكافحتها. وأردفت قائلة إن الاستراتيجية تضع استجابة القطاع الصحي لالتهاب الكبد الفيروسي في سياق التغطية الصحية الشاملة والغايات المتصلة بالصحة في خطة التنمية لما بعد عام 2015. وتتضمن مسودة الاستراتيجية مجموعة من الغايات الطموحة لعام 2030 والتي تمهد الطريق للقضاء على التهاب الكبد الفيروسي بوصفه مشكلة تهدد الصحة العمومية، كما تحدّد الاستراتيجية الإجراءات الوطنية المطلوب اتخاذها لبلوغ تلك الغايات. ومضت قائلة إن الاستراتيجية العالمية للوقاية من التهاب الكبد ومكافحته ستعرض على جمعية الصحة العالمية التاسعة والستين المقرر عقدها في أيار/مايو 2016 لاعتمادها.

وقدم ممثل مصر عرضاً عن الوضع الراهن وما أحرزته بلاده من تقدّم في هذا الصدد.

وأدلى ممثلو الدول الأعضاء بمدخلات حول هذا الموضوع، وهي بالترتيب: المملكة العربية السعودية وباكستان وتونس والمغرب وقطر والسودان وجمهورية إيران الإسلامية ولبنان والعراق وجيبوتي.

وأقرت المستشارة الإقليمية بما يساور ممثلي البلدان من قلق إزاء القدرة على تحمل تكاليف العلاج. وأضافت قائلة إن المنافسة الناشئة بين الشركات التي تنتج الأدوية الجينية سيؤدي إلى خفض الأسعار مع مرور الوقت. واستطردت قائلة إن منظمة الصحة العالمية ستقدّم الدعم إلى البلدان في التفاوض على خفض الأسعار، لكن من المحتمل أن تكون هذه المهمة أصعب في حالة البلدان ذات الدخل الأعلى، وتلك التي تنخفض معدلات انتشار الإصابة بين سكانها. وسلّط الضوء على أهمية الوقاية من سرية الفيروس وتوعية المجتمع بالممارسات غير المأمونة.

الرئيس: الدكتور علي سعد العبيدي (الكويت)

توسيع نطاق العمل في مجال رعاية الصحة النفسية: وضع إطار للعمل

4 (ب)

عرض مدير إدارة الأمراض غير السارية والصحة النفسية بالإمانة الورقة التقنية المتعلقة بتوسيع نطاق العمل في مجال رعاية الصحة النفسية: وضع إطار للعمل. وأشار إلى ارتفاع معدل الاضطرابات النفسية وانخفاض معدلات العلاج على الصعيدين العالمي والإقليمي، ولا سيما في البلدان الأقل نمواً. وأردف قائلاً إن جمعية الصحة العالمية السادسة والستين اعتمدت خطة عمل شاملة خاصة بالصحة النفسية في الفترة 2013-2020 سعياً منها إلى علاج هذه المشكلة. وتتضمن الخطة رؤية وخارطة طريق بشأن الصحة النفسية لبلدان العالم. ومضي قائلاً إنه، سعياً إلى تفعيل تلك الرؤية وخارطة الطريق، اقترحت الورقة وضع إطار عمل إقليمي لتوسيع نطاق العمل في مجال الصحة النفسية، وهو إطار يحدّد تدخلات استراتيجية

عالية التأثير والمردود وميسورة التكلفة وذات جدوى في شتى مجالات الحوكمة، والخدمات الصحية، وتعزيز الصحة والوقاية، والترصد، والرصد والبحوث، فضلاً عن مجموعة من المؤشرات اللازمة لرصد التقدم المُحرز في تنفيذ تلك التدخّلات.

ولفت المدير الإقليمي الانتباه إلى أن أفضل الصفقات المُقترحة مُوجّهة إلى كافة البلدان دون نظرٍ إلى وضع التنمية بها، وهي صفقات تستند إلى البيّنات وتتسم بالفعالية ويُسر تكلفتها.

وأدى ممثلو الدول الأعضاء بمداحلات حول هذا الموضوع، وهي بالتبويب: الكويت وجمهورية إيران الإسلامية وتونس والمغرب والسودان وجيبوتي والعراق والصومال والأردن وعمّان والإمارات العربية المتحدة ولبنان والبحرين.

وأوضح مدير إدارة الأمراض غير السارية والصحة النفسية بالإناابة أن المكتب الإقليمي وضع تدخّلات وأدوات تهدف إلى الحدّ من الوصم ومعالجة الصحة النفسية في أوضاع الطوارئ. وأضاف أن الصحة النفسية ينبغي أن تكون جزءاً من التدريب الذي يحصل عليه جميع المهنيين الصحيين، مع إيلاء الأولوية إلى دمج الطب النفسي للأطفال في الرعاية الصحية الأولية. وأردف قائلاً إن تعاطي مواد الإدمان قضية هامة، مشيراً إلى أن المكتب الإقليمي يعكف في الوقت الراهن على إعداد إطار إقليمي منفصل لمعالجة هذه القضية.

ودعا المدير الإقليمي جميع البلدان إلى اتخاذ ما يلزم من إجراءات لتنفيذ إطار العمل المُقترح.

5 (أ) القرارات والمقرّرات الإجرائية ذات الأهمية للإقليم التي اعتمدها جمعية الصحة العالمية في دورتها الثامنة والستين والمجلس التنفيذي في دورتيه السادسة والثلاثين بعد المئة، والسابعة والثلاثين بعد المئة

5 (ب) استعراض مسوّدة جدول الأعمال المؤقت للدورة الثامنة والثلاثين بعد المئة للمجلس التنفيذي لمنظمة الصحة العالمية

أحاط مدير إدارة البرامج الدول الأعضاء علماً بالقرارات التي اعتمدها الدورة الثامنة والستون لجمعية الصحة العالمية والمجلس التنفيذي في دورتيه السادسة والثلاثين بعد المئة والسابعة والثلاثين بعد المئة. وحثّ الدول الأعضاء على استعراض الإجراءات المطلوب من المكتب الإقليمي اتخاذها، وإعداد تقارير حول استجاباتها. بعدها عرض مسوّدة جدول الأعمال المؤقت للدورة الثامنة والثلاثين بعد المئة للمجلس التنفيذي، وطلب من الدول الأعضاء أن تُبدي ما تراه من ملاحظات بشأنه.