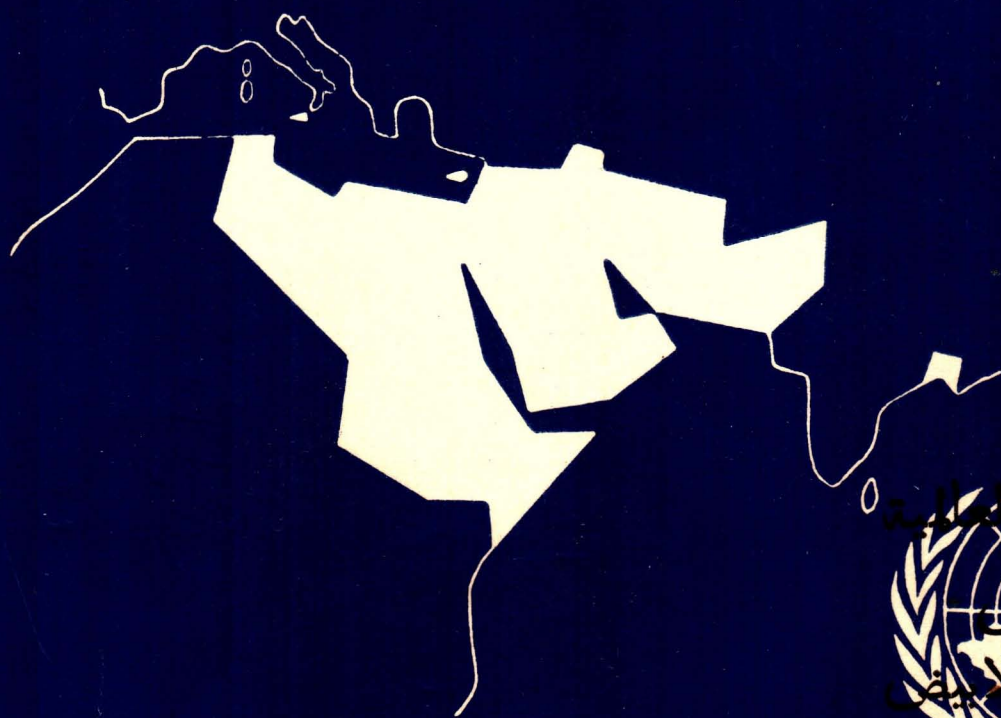


الثقدير السكنوى

للمدير الاقليمى المقدم للجنة الاقليمية



الهيئة الصحية العالمية
المكتب الاقليمي لشرق البحر الابيض

اللجنة الاقليمية لشرق البحر الابيض
الدورة التاسعة

رقم ٨ من جدول الاعمال

شربأ/لأ- ٢ / ١
٣٠ يونيو سنة ١٩٥٩
الأصل : بالانجليزية

تقرير
المدير الاقليمي
لاقليم شرق البحر الابيض
المقدم الى
اللجنة الاقليمية

من أول يوليو سنة ١٩٥٨ الى ٣٠ يونيو سنة ١٩٥٩

محتويات التقرير

<u>صفحات</u>	
١٧ - ١	 <u>المتددة</u>
٠٩ - ١٨	 <u>عرض عام</u>
٢٤ - ١٨	 <u>التعليم والتدريب</u>
٢٠ - ١٩	 <u>مؤونة معاهد التعليم وتعليم الطب</u>
٢١ - ٢٠	 <u>تدريب المساعدين</u>
٢٤ - ٢١	 <u>برنامج البعثات الدراسية</u>
٥٠ - ٢٥	 <u>الأمراض السارية</u>
٣٣ - ٢٥	 <u>استئصال الملاريا</u>
٣٧ - ٣٤	 <u>السدن</u>
٤٦ - ٣٨	 <u>الأمراض البوائية المستوصنة</u>
٤٣ - ٣٨	 <u>البوليسرية</u>
٤٦ - ٤٣	 <u>الجدرى</u>
٥٠ - ٤٧	 <u>الأمراض المعدية الأخرى</u>
٤٨ - ٤٧	 <u>أمراض العيون المعدية</u>
٤٨ - ٤٨	 <u>الجذام</u>
٥٠ - ٤٩	 <u>مكافحة الأمراض التناسلية</u>
٧٧ - ٥٠	 <u>إدارة الصحة العامة</u>
٥٦ - ٥٣	 <u>التشيف الصحى للجماهير</u>

صفحات	
٥٨ - ٥٦	خدمات المختبرات الصحية
٦٤ - ٥٨	خدمات صحة الأم والطفل
٦٨ - ٦٤	<u>التغذية</u>
٧١ - ٦٨	التبريض
٧٥ - ٧١	صحة الاسنان
٧٧ - ٧٥	الصحة العقلية
٨١ - ٧٧	<u>الانتماءات الحيوية والصحية</u>
٨٤ - ٨١	<u>صحة البيئة</u>
٨٧ - ٨٥	<u>الاشعاع والنظائر المشعة</u>
١٠٤ - ٨٧	<u>قسم الوبائيات</u>
١٠٦ - ١٠٥	<u>المهمات والمعدات الطبية</u>
١٠٩ - ١٠٧	<u>الاستعلامات العامة</u>

ملحقات

- ملحق رقم ١ - قائمة بمشروعات الدول الأعضاء .
ملحق رقم ٢ - الاتفاقيات وخطط العمل الموقعة بين أول يوليو ١٩٥٨ و ٣٠ يونيو ١٩٥٩ .

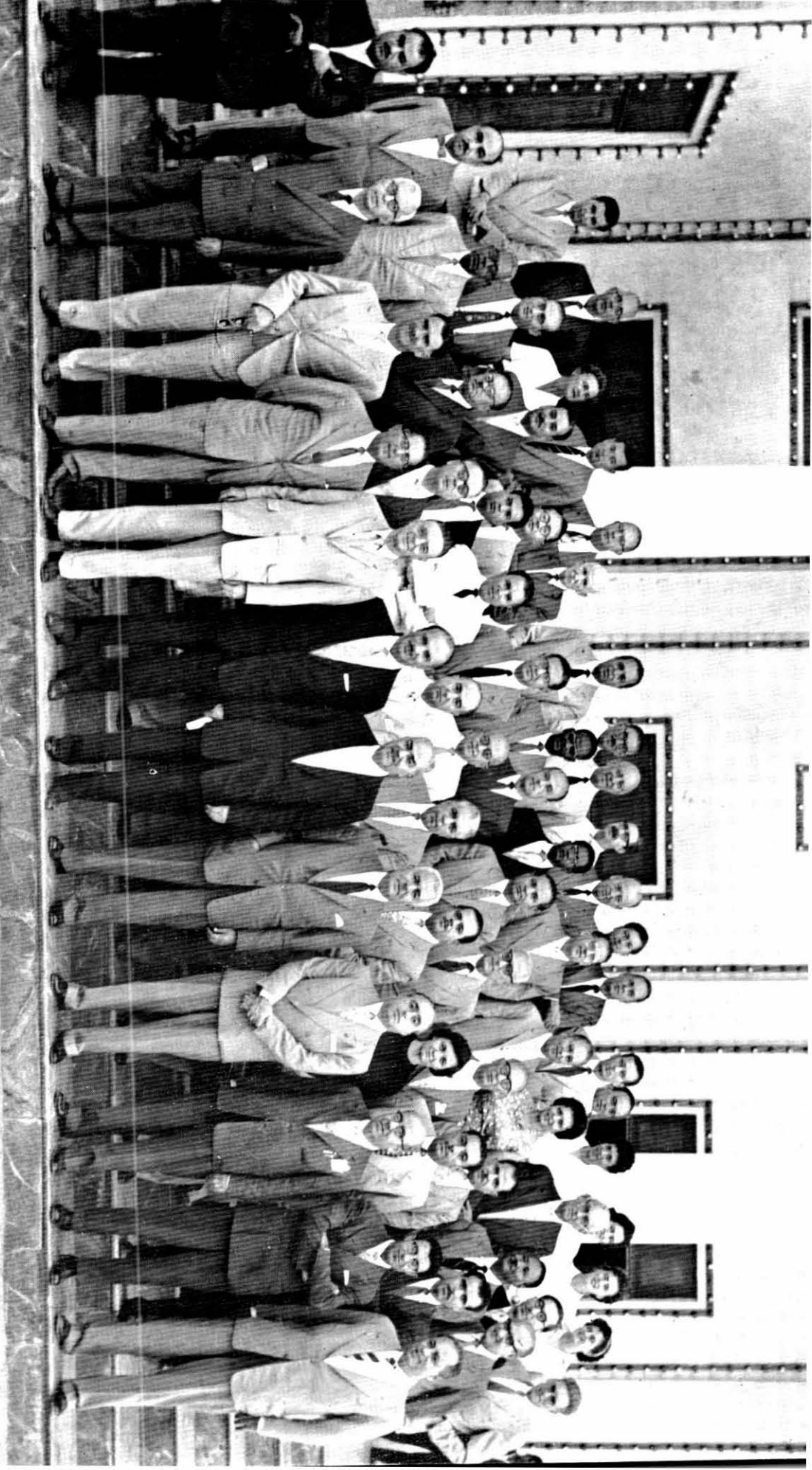
الاشكال

- شكل ١ مشروعات متنوعة ووظائف لاعمال الميدان ادرجت بميزانية المكتسب الاقليمي لشرق البحر الابيض المتوسط من ١٩٥١-١٩٥٩ .
- شكل ٢ عدد الوظائف بمشروعات الميدان في آخر يونيو ١٩٥٩
- شكل ٣ وقت العمل الذي اداه الموظفون الدوليون في مشروعات الميدان حسب نوعها ١
- شكل ٤ توزيع النسبة المئوية لمجموع المصروفات تبعا لتقديرات الميزانية .
- شكل ٥ عدد البعثات الممنوحة في الاقليم من ١٩٤٩-١٩٥٨ .
- شكل ٦ عدد البعثات العلمية التي منحت من ١٩٤٩ الى ١٩٥٨ حسب موضوعاتها .
- شكل ٧ بعثات دراسية جامعية (قبل التخرج) ١٩٥٠ - ١٩٥٨ .
- شكل ٨ الخاضعون لفحص التوبركلين والمطعمون بالبي سي جي من اقليم شرق البحر الابيض المتوسط ١٩٥٢-١٩٥٥ (المجموع الاجمالي) .
- شكل ٩ متوسط تسجيلات سمحاق السنخ (حول جذر السن) للاطفال في سن ١٢ عاما ، المشاعشات الخاصة بتسوس اسنان الاطفال في سن ١٢ عاما في الولايات المتحدة ، ايران ، السودان ، والجمهورية العربية المتحدة (الاقليم المصري والاقليم السوري) .

الخرائط :

- اقليم شرق البحر الابيض المتوسط - الوضع الحاضر لأعمال مكافحة الملاريا (يونيو سنة ١٩٥٩) .
- المعونة التي تقدمها الهيئة لمشروعات الدرن في اقليم شرق البحر الابيض المتوسط .
- توزيع الشستوزوما هيما توبيو ، وحاضنها الوسيط في اقليم شرق البحر الابيض المتوسط - خريطة رقم ١
- توزيع الشستوزوما مانسوني وحاضنها الوسيط في اقليم شرق البحر الابيض المتوسط - خريطة رقم ٢

مقدمة



مجموعة من مندوبي الدول المشاركين في دورة اللجنة الفرعية «أ» للجنة الإقليمية لشرق البحر الأبيض المتوسط، بغداد

مقدمة

يتفق آخر يوم من العام المقدم عنه هذا التقرير للجنة الإقليمية مع يوم الاحتفال بمرور عشر سنوات على افتتاح المكتب الإقليمي في أول يوليو سنة ١٩٤٩ . ففي العام الماضي وبمناسبة العيد العاشر للهيئة الصحية العالمية أجرى تقييم الأعمال التي تمت في ميدان الصحة العامة بالنسبة لاحتياجات الاقليم مع احلال المشاكل الخاصة المتعلقة بها محل الاعتبار . وقد يكون الوقت قد حان كما قد يكون من المفيد - ونحن نحلل أعمال السنة الماضية وننظر في الاتجاهات المباشرة - أن تقترح الخطوط التي يمكن أن يسير عليها البرنامج الإقليمي خلال السنوات الخمس أو العشر المقبلة ، إذا أردنا الاستفادة الكاملة مما أحرز من تقدم إلى الآن . ولذلك فاني بعد أن أبسط العرض الموجز لأوجه النشاط الحالية سأحاول عرض مشروعات لبرنامج المستقبل معتمداً في ذلك على الخبرة السابقة ، وأخذاً بعين الاعتبار ما أسنرت عنه مناقشات اللجنة الإقليمية .

* * *

اجتمعت اللجنة الفرعية أ للدورة الثامنة للجنة الإقليمية في بغداد من ١٢ إلى ١٨ أكتوبر ١٩٥٨ وحضرها مندوبون عن ثلاث عشرة من الدول الأعضاء ، واني أود أن أنتهز هذه الفرصة لأقدم بالشكر إلى حكومة العراق على ما أبدته من حسن الضيافة والتسهيلات الممتازة في فترة انعقاد اللجنة . أما اللجنة الفرعية ب فقد عقدت دورتها الأولى في جنيف من ٢٢ إلى ٢٥ سبتمبر ١٩٥٨ ومثلت فيها ست من الدول الأعضاء . وتبعاً لما نص عليه القرار رقم ج ع ص ٧ - ٣٣ أعد تقرير تضمن القرارات المنسقة للجنة الفرعيتين ، وعرضه المدير العام على المجلس التنفيذي

فى دورته الثالثة والحشرين . وقد اتبع المكتب فى أعماله بأقصى دقة استطاعة التوصيات التى تضمنتها قرارات اللجنة ، كما هو موصوف فى الصفحات التالية من هذا التقرير .

* * *

وفى نهاية المدة التى يستغرقها التقرير كان هناك ٦٤ مشروعاً فى دور التنفيذ ، و ٩٥ مشروعاً فى دور التخطيط الفعال ، و ١٨ مشروعاً تم انجازها ، بخلاف تعيين أربعة عشر من الخبراء المعينين لأمد قصير ويوضح الشكلان ١ و ٢ اللذان يتبعان صفحة ١١ المشروعات ووظائف العياد فى ميزانية المكتب الاقليمى من سنة ١٩٥١ الى سنة ١٩٥٩ بما يبين الشكل رقم ٣ ما أداه موظفو الميـدان من أعمال بالنسبة للشهر .

* * *

وقلما يخلو أحد أوجه النشاط التى تساعد على الهيئة الصحية فى الاقليم من نوع ما من التعليم والتدريب ، على أن عددا متريدا من هذه المشروعات يهدف الى أغراض تعليمية بحتة فى مستويات التعليم العالى والجامعى وتعليم المساعدين . ويجرى الاعداد كذلك لعقد مؤتمرات اقليمى عن التعليم الطبى فى عام ١٩٦١ ، كما يجرى تخطيط حلقة تدريب للمساعدين لعام ١٩٦٢ بالإضافة الى تخطيط مشروع اقليمى لمساعدة المكتبات الطبية .

وبرنامج البحـثـات الدراسية أخذ فى التوسع بسرعة ، وفى عام ١٩٥٨ بلغ ما منح من البحوث الدراسية ٢٠١ تشمل ١٥ بحثة لدراسات " قبل التخرج " ، وبهذا يصل المجموع الكلى منذ سنة ١٩٤٩ الى ١١٩٣ بحثة وقد زاد عدد بحـثـات " الدراسات العليا " فى الميـدان

الواسع الشامل للتنظيم والخدمات الصحية وكانت بعثات "قبائل
التخرج" مخصصة في الغالب للدراسة الطبية ولكن منحت أيضاً
للميدلة ، وللب الأسنان ، والتمريض ، والهندسة الصحية .

* * *

وباضطلاع الهيئات الحكومية تدريجياً بالمشروعات التي تهدف
الى مكافحة الأمراض السارية التي كانت تعضد الى الآن بالاعتمادات
الدولية - نجد أن معونة الهيئة الصحية العالمية آخذة في الازدياد
نحو معاونية الخدمات المركزية وذلك من أجل التنظيم العام وتدعيم
البرامج الأخرى . ولكن مازالت وستبقى الأمراض السارية خطيرة في الاقليم
لعدة سنين مثيلة ؛ ولكن الجهود التي تبذل لايجاد حل لها مستمرة
من غير تناقص بالرغم من أن الطرق التي تتبع في هذه الجهود لابد أن تتغير
حسب التقدم العلمى .

مثال ذلك أن مساعدة الهيئة الصحية العالمية تتركز الآن في الغالب
في بحث مشاكل البلهريسة ، والذرن ، والتراخوما ، وفي زيادة الجهود
المبذولة لاستئصال الملاريا ، والجيدري . كما يجرى تنفيذ أو تخطيط المشروعات
الاسترشادية وألدراسات الاستقصائية التي تهدف الى الحصول على بيانات
علمية وتطبيقية عن النواحي الوبائية لهذه الأمراض .

* * *

وقد تحقق تقدم فى ميدان استئصال الملاريا ، غير أن مفتاح النجاح
مازال ينحصر فى أن ينظر الى المشكلة بالنسبة لمناطق الجغرافية
كبيرة لالى دول منفردة ، ولذلك فانه اذا توانت الجهود فى أحد

البلدان فان هذا قد يعوق أو يبدد العمل الصالح الذى أنجز فى البلدان المجاورة . على أن تسبق أوجه النشاط ينتهج الآن سبيلاً أفضل من ذى قبل بفضل تدعيم " وحدة تسبق استثمار الملائيا " . وبالنسبة للنجاح الذى أسفر عنه الاجتماع الفنى الاقليمى الخاص باستئصال الملائيا الذى عقد فى آخر عام ١٩٥٧ ، فمن المتوقع أن يساعد الاجتماع الثانى المزمع عقده فى نوفمبر ١٩٥٩ مساعدة كبيرة فى بلوغ هذا الهدف .

وتجرى الآن برامج لاستئصال الملائيا فى ستة من بلدان الاقليم حيث تسير هذه البرامج فى طريقها الى مرحلة التوطيد . كما أن خمسة بلدان أخرى تعمل بنشاط فى وضع خطط ما قبل الاستثمار ، وتجرى البحوث فى ثلاثة أخرى للتأكد من امكانيات الاستثمار .

وعلى الرغم من أن العقبات الادارية والمالية مازالت تعوق التقدم فى بلدان عديدة فان حكومات الاقليم ماضية بحماس فى تنفيذ مبادئ استثمار الملائيا . وقد تبرعت ثمان من بلدان الاقليم فعلاً للحساب الخاص لاستئصال الملائيا ، ولا شك فى أن تبرعات أخرى سخية ستصل للمستودق نتيجة للزيارة التى قام بها فى مطلع هذا العام سلفى الفند الدكتور على توفيق شوشه لبعض بلدان الاقليم كمبحوث خاص من قبل المدير العام بنية تدعيم الحساب الخاص .

وقد تحققت السرعة فى تدريب من يلزم من الموظفين لبرامج استثمار الملائيا بافتتاح مركز التدريب الاقليمى لاستئصال الملائيا فى القاهرة ، وانشاء مركز لتدريب الموظفين الوطنيين فى اثيوبيا . وقد منحت كذلك ثمانى عشرة **محة** دراسية خلال عام ١٩٥٨ كوسيلة أخرى للاستمرار فى التدريب .

واضطلعت الهيئة الصحية العالمية خلال المدة المستعرضة بأوجهه نشاط جديدة من شأنها تقريب الوصول الى هدف الاستئصال وهي تشمل المعونة الادارية لخدمات استئصال الملاريا ودراسات التشريع الصحي بقصد انشاء قانون للملاريا في كل بلد ، وتشجيع انتشيف الصحى للجماهير ، والبحوث الخاصة بعلم الحشرات والتقييم الحيوى ، واختبار المقاومة .

* * *

والاهتمام المتزايد باستئصال الجدرى واضح فى البرنامج الاقليمى، فبادخال استئصال اللقاح الصامد للحرارة ، والتنظيم والادارة القويين لحمالات التلاميذ ، لاينتظر أن تصادف صعوبات فى استئصال هذا المرض . فقد بدى فعلا فى حملات الاستئصال فى ثلاثة من بلدان الاقليم ، وفى أربعة بلدان أخرى ، من المعروف أن الجدرى مرض مستوطن فيها ، تم فحص تنظيم وتنفيذ الحملات النومية بوساطة الفريق الاقليمى للبحوث الاستقصائى للجدرى الذى بدأ يتنقد منطقة استيطان الجدرى فى الاقليم فى أوائل هذا العام .

وسيستمر المكتب فى اسداء المعونة الفنية للبلدان لتمكينها من تنفيذ عملياتها بنجاح ، على أنه من الواضح أنه اذا كان لابد من شن حملات فعالة فى البلدان التى لايزال هذا المرض يشكل فيها مشكلة خطيرة ، فمن الواجب ايجاد اعتمادات تزيد على تلك المدرجة الآن فى الميزانيات القومية - ويجب كذلك زيادة المعونة الدولية الى حد كبير ، هذا وستتضمن ميزانياتنا المقبلة مخصصات أكبر لهذا الغرض . ولا شك فى أن مجهودات ثوبا كمنذ الله مبرراته وآت فى وقتيه خاصة أنه حالما يستكمل الاستئصال بنجاح فان النفقات السنوية الباهظة

التي تتكبد ما البلدان منفردة ستصبح غير ضرورية .

* * *

وقد بدأ العمليات في أوائل هذا العام فريق اقليمي لبحث مدى انتشار الدرن مكون من طبيب واخصائي في الاخصاء ، وممرضة صحة عامة ، وشيبر أشعة ، وفنى مختبر ، وذلك معاونة الحكومات في البحث الاستقصائى للوبائيات وفي تدريب الموظفين الفنيين لهذه الخايمية .

ويجرى تخطيط وحدة اقليمية للدرن والوبائيات والاحصائيات لتبدأ عملها في أوائل عام ١٩٦٠ ، فتقوم بتقييم نتائج حملات البحث الاستقصائى والمكانسة وهو العمل الذى كان يوعده حتى الان مكتب بحوث الدرن بكونها جن .

* * *

لاتزال البلهرسية تشكل أهم مشكلة صحية عامة مفردة بالاقليم بحمد الملا ريا . ويقوم المكتب الاقليمي بتنسيق العمل والدخ عليه وفقا لتوجيهات اللجنة الاقليمية في دورتها الثامنة . ويجرى الان تنفيذ مشروعات استرشاديين يرجى بوساطتهما تحسين الوسائل الحالية للمكانسة أو استبدال وسائل جديدة .

وتجرى الان دراسات وبحوث ربائية لمعرفة بيولوجية وأكلوجية التواقع المضيفة الوسيطة ، كما يزمع تنفيذ خطط لزيادة البحوث ، وتدريب الموظفين الذين تمس اليهم الحاجة في هذا المضمار . وقد ساعد نموذج التدريب المشترك بين الاقاليم الحاخ من مكانة البلهرسية السندى

عقد في القاهرة في آخر العام الماضي على تحقيق هذا الغرض الاخير
الى حد كبير . كما تستمر الدراسات الاستقصائية بالنسبة لبيانات
الرى المتبعة .

* * *

ظهر تقدم ملموس في مشروعات مكافحة أمراض العيون السارية التي
تساعد في البيئة الصحية العالمية . أما عوامل التشخيص الصحي ، وصحة
البيئة فيزداد اذ ما جها شيئاً فشيئاً في حملات المكافحة في الاقليم . وسيستمر
اجراء البحوث الفيروسية في محدد أمراض العيون بتونس بمساعدة الهيئة
الصحية العالمية .

وستناقش النواحي المختلفة لأمراض العيون المستوطنة والوبائية على أساس
مشترك بين الاقاليم في مؤتمر الترخوما النزم عقد في تونس في اكتوبر القادم .
وينتظر أن تدعم في المستقبل أوجه النشاط الخاصة بمكافحة الدجاجة ، وتجري
بالاقليم الآن دراسة مشكلتي الكلازار و الانكوسركية وذلك بغية مساعدة
الحكومات في مكافحتها .

* * *

وفي ميدان تنظيم وتدعيم البرامج بوجه عام في ميدان ادارة الصحة العامة
ساعد المكتب الاقليمي عدداً من الحكومات في انشاء مختبرات أساسية للصحة
العامة أو في النهوض بمختبرات كانت موجودة فعلاً . وفي النية زيادة السرعة
في العمل في هذا المضمار وتوجيه انتباه خاص الى تدريب موظفي المختبرات .
وسيعمل مستشار اقليمي في أنظمة المختبرات للمعاونة في توسيع
نطاق هذا البرنامج .

ويرجى ، وفقا لاقتراح اللجنة الاقليمية فى الدورة الماضية ، أن تدعى للانعقاد حلقة دراسية دولية لمناقشة الوسائل التى يمكن استخدامها لسرعة انشاء شبكات لمراكز الصحة الريفية وتدريب المساعدين اللازمين لشغل الوظائف فى هذه المراكز .

ومما يجدر ذكره بهذه المناسبة أن صحة البيئة أمر بالغ الأهمية ، والاهتمام بصحة البيئة ليس قاصرا على تأثيرها فى مكانة الأمراض السارية بل من الواضح عدم اكتمال الخطط الخاصة بالنهوض بالجماعة اذا لم تؤخذ صحة البيئة فى الاعتبار . فتوفير مرفق صالح للمياه هو أحد نواحي المشكلة التى تتأكد أهميتها الآن بصورة متزايدة نظرا لأن مرفق المياه يمثل الحاجة الأولية لتحقيق مستوى أعلى للمعيشة . وأن البرنامج التميدى لمرافق المياه العامة الذى وافقت عليه الجمعية العمومية للصحة العالمية فى دورتها الثانية عشرة سيؤدي بلا شك الى تحقيق خطوات التقدم الشاملة نحو النهوض العام بالجماعة ، وتتخذ الآن التدابير اللازمة فى الاقليم لتقييم الأحوال الحاضرة والسير قدما بخطط محسنة فى هذا المضمار .

وعلى ذكر مرافق المياه العامة تجدر ملاحظة أن المستشار الاقليمى لصحة الاسنان الذى أنجز أخيرا دراسة استقصائية فى ايران ، والسودان ، واقليم مصر وسورية بالجمهورية العربية المتحدة ، أوصى بأن تشمل البرامج التى من هذا النوع معالجة المياه بالفلور لجماعات مختارة وذلك لكى تتاح الفرصة لدراسة تأثيرها فى اقليم شرق البحر الأبيض . ويعتقد أنه اذا اتخذت تدابير وقائية واصلاحية من هذا القبيل فإن الذين تتخفف عندهم نسبة تسوس الاسنان انخفاضا شديدا من بين سكان هذا الاقليم قد يصلون الى أعلى درجة صحة للاسنان فى العالم . وترى تفاصيل هذه الدراسة الاستقصائية الاقليمية مدونة فى صفحات ٢١ الى ٢٥

ومن الميادين الأخرى التى أحرز فيها التقدم خلال المدة التى يستمر فيها
التقرير ميادين الصحة الاجتماعية والصحية والصناعية + فقد بدى فى آخر
شهر يونيو منهج تدريب اقليمى فى الصحة الصناعية تم الاستعداد له بالاشتراك
مع المعهد العالى للصحة العامة بالاسكندرية .

* * *

ويجرى الآن بحث استقصائى ودراسة للاستعمال الطبى للنظائر المشعة
فى الاقليم . وقد زار خبير من قبل الهيئة الصحية العالمية أربعة بلدان فى
خريف عام ١٩٥٨ وأبدى بعض التوصيات بشأن تحسين وسائل التدريب . وتعهد
المخطط الآن لكى يتابع خبير آخر من قبل الهيئة الصحية العالمية هذا العمل . وقد
منحت البعثات أيضا لموظفين صحيين لدراسة الوقاية من الإشعاع ، وفى النية
اعداد منهج تدريبى فى علم السمية الصناعية والاستعمال الطبى للنظائر
المشعة خلال عام ١٩٦١ .

* * *

ان الاتجاه الحالى فى أعمال صحة الأم والطفل يتلخص فى تقديم المساعدة
فى تنظيم الإجراءات الخاصة بالتبصير وتجميع المعلومات فى البلدان التى فيها
مراكز للأرشاد والتدريب لهذا الغرض ، وكانت تتلقى العون سابقا من الهيئة
الصحية العالمية . وكذلك إعادة النظر بوجه عام فى تنظيم وتسيير خدمات
صحة الأم والطفل فى الاقليم . هذا ويرجع النظر الآن الى تعليم طب الأطفال
فى كليات الطب وكذلك الى تدعيم الأقسام فى الكليات القائمة بتعليم صحة الأم والطفل
خلال مرحلة التعليم العالى ، ويطبق هذا النظام فعلا الآن فى المعهد
العالى للصحة العامة بالاسكندرية . وأعمال صحة الأم والطفل ، تدمج
الآن أكثر فأكثر فى المشروعات التى تساعد الهيئة الصحية العالمية لتدريب
المرضات ، والقبلات ، والمساعدين الصحيين ، ومعاونى الصحة ، وبرامج

الصحة الريفية والقروية ، ومشروعات صحة البيئة • كما تشجع أعمال
البحوث في أوزان الأطفال وقت الولادة ، وفقر الدم (الانيميا) ، والتغذية
وأعراض الاسهال • وتوجه العناية الى الاعضاء الصحية والحيوية
والى انشاء سجلات تصلح محليا لصحة الأم والطفل •

* * *

وتغذية الأمهات والأطفال هي إحدى النواحي الهامة الجديدة للعمل فى
ميدان صحة الأم والطفل • وفى الاقليم يتفشى سوء التغذية خصوصا فيما
يتعلق بنقص البروتين وفقر الدم (الانيميا) الناتج من العجز فى المادة
الحديدية • والحاجة الى المساعدة الدولية فى اجراء دراسات استقصائية
للتغذية على أساس علمى أمر لا جدال فيه •

* * *

ولا يزال للمريض دور هام فى تنمية الخدمات الصحية ويزداد الاقتناع
بذكرة وجوب تعدد خدمات التمريض لنطاق فراش المريض حتى تصل الى
البيت والمجتمع • ومن المقدّر أن نحو ٣٠٪ من وظائف الميدان فى هذا
الاقليم هى للممرضات ، كما لا تزال مشروعات تعليم التمريض تتلقى العون
من الهيئة الصحية العالمية •

وقد بدأ العمل التمهيدى فى اعداد ترجمة عربية " للتصنيف الدولى
للأمراض والأصابات وأسباب الوفاة " • وقد طلب من الحكومات المهتمة بالامر أن
ترسل الى المكتب الاقليمى المعلومات المتعلقة بالتسميات المحلية لتشخيصات
الأمراض المتداول استعمالها فى تلك البلدان كيما تكون الترجمة النهائية
جامعة على قدر الامكان • وقد وردت اجابات عديدة فعلا ويرجى أن تعاوننا

حكومات أخرى بإرسال المعلومات المطلوبة لكي يكون التصنيف الدولي باللغة العربية معدا للاستعمال في أقرب وقت مستطاع .

* * *

ولم تطرأ تغييرات هامة على الأسس التنظيمية للمكتب الاقليمي . فالوظائف الاضافية الوحيدة التي استجدت هي تلك التي أنشئت وشغلت في وحدة تنسيق استئصال الملاريا ، لكي تفي بحاجات مختلف مشاكل تخطيط وتنفيذ المشروعات ، وتقديم المشورة الفنية والادارية . أما وظيفة المستشار الاقليمي للصحة العقلية ومستشارة التمريض الثانية فقد شغلنا ، ومنتظر أن يتسلم المستشارون الاقليميون للتغذية وأمراض العيون السارية ونظم مختبرات الصحة العامة مهام وظائفهم قبل آخر هذا العام . وقد قدم اقتراح باضافة طبيب ثان الى قسم التحليم والتدريب ابتداء من سنة ١٩٦١ .

وقد أدخلت تعديلات على المبنى الذي يشغله المكتب الاقليمي بنفيل ماأبدته حكومة الجمهورية العربية المتحدة من حسن المجاملة ، إذ أن كسر الحكومة باستمرار استضافتها للمكتب لجدير بأعظم التقدير .

* * *

ان الحدود القصوى لأرقام الميزانية سواء المقررة منها أو المقترحة من مختلف موارد الاعتمادات موضحة في الجداول الواردة في صفحة ١٢ وتتضمن (أ) الميزانية العادية المنقحة لسنتي ١٩٥٩ و ١٩٦٠ والميزانية المقترحة لسنة ١٩٦١ (ب) الميزانية المعتمدة لعام ١٩٥٩ تحت اعتمادات المحونة الفنية والميزانيتين المقترحتين لسنتي ١٩٦٠ و ١٩٦١ (ج) الطلبات

المندورة لاعتمادات الحساب الخاص لاستئصال الملاريا للمدة من سنة ١٩٥٩ الى آخر سنة ١٩٦٣ . والرسوم البيانية من رقم ١-٤ الموضحة بالصفحات التالية تبين التفصيلات الخاصة بالمسروفات والموظفين .

المكتب الاقليمي

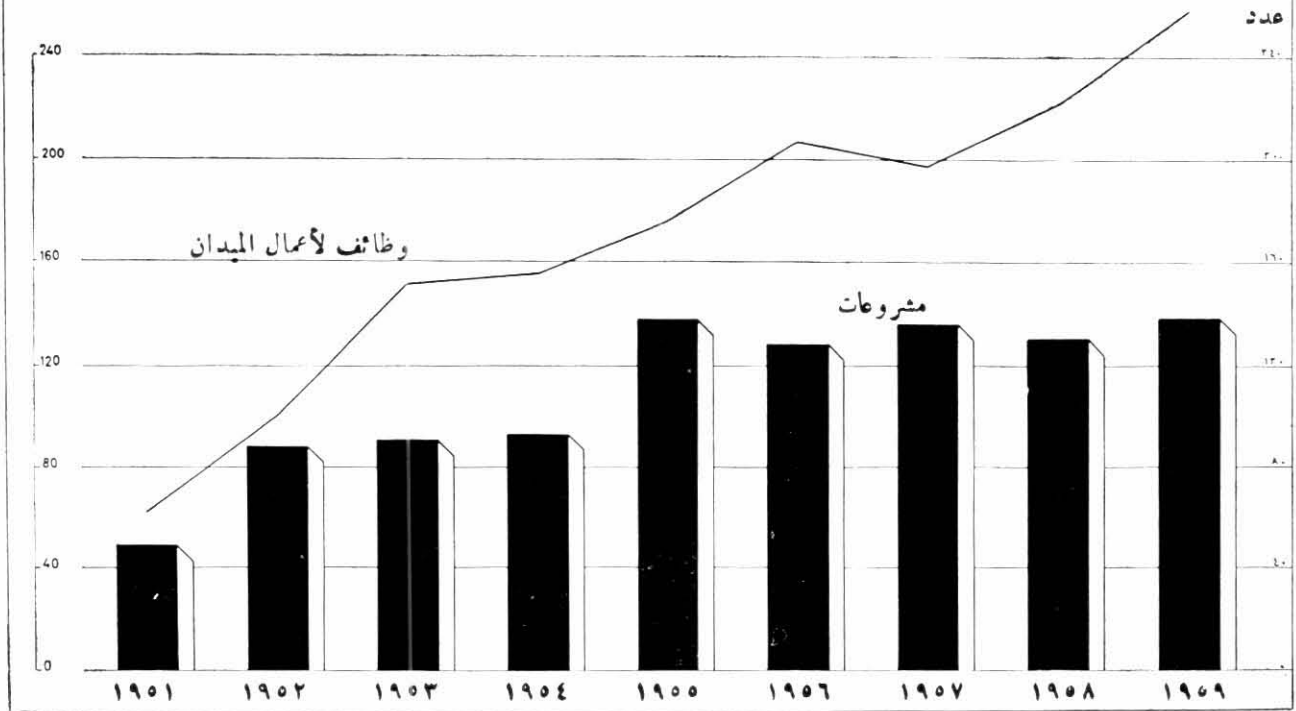
١٩٦١	١٩٦٠	١٩٥٩
بـالـدولـارات		
٣٥٦٠٠٠	٣٤٨٤٠٠	٣٣٦٨٠٠ *
الميزانية العادية للمهيئة الصحية العالمية		
١٩٦٣/١٩٦١		
١٧٨٠٠٠	٥٦٠٠٠	٤٥٠٠٠
الحساب الخاص لاستئصال الملاريا		

أوجه نشاط الميدان

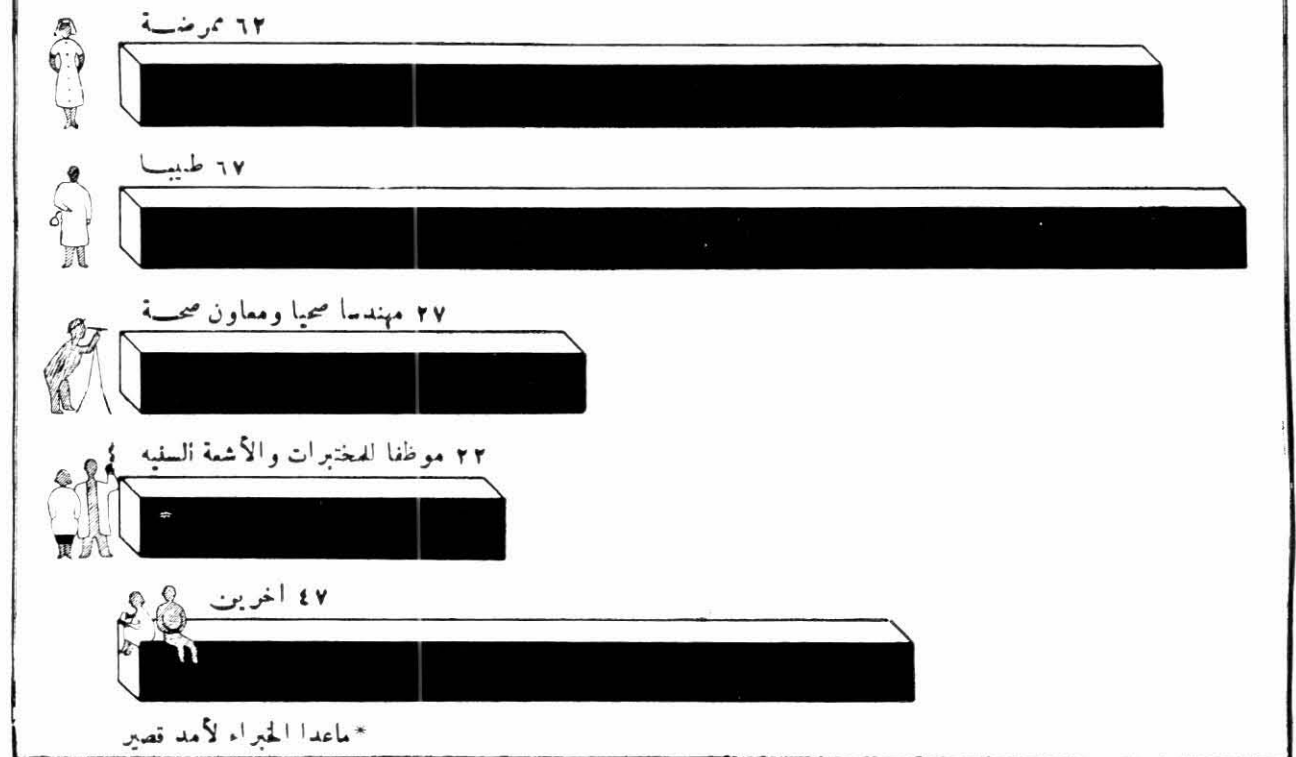
١٤٣٩٠٠٠	١٣٩٥٠٠٠	١٣٠٠٥٠٠
الميزانية العادية للمهيئة الصحية العالمية		
٨٢٧٠٠٠	٨١٨٧٠٠	٩٣٣٤٠٠
المعونة الفنية للمهيئة الصحية العالمية		
١٩٦٣/١٩٦١		
٢٧٢١٢٠٠	١١٦٥٣٠٠	٧١٨٠٠٠
الحساب الخاص لاستئصال الملاريا		
المجموع		
—	٣٧٨٣٤٠٠	٣٣٣٣٧٠٠

* وهذا يشمل حصة الاقليم في المبلغ الاجمالي المكتتب به من اعتمادات المعونة الفنية للصرف منها على النفقات الادارية للمهيئة الصحية العالمية .

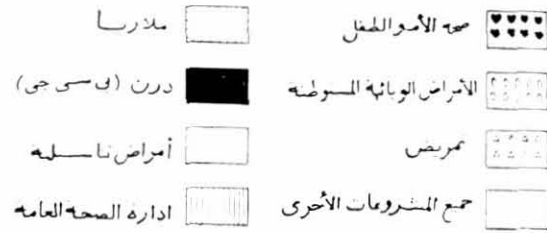
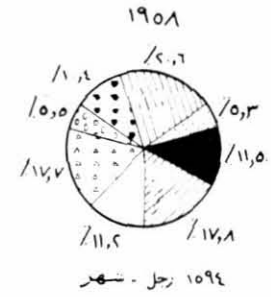
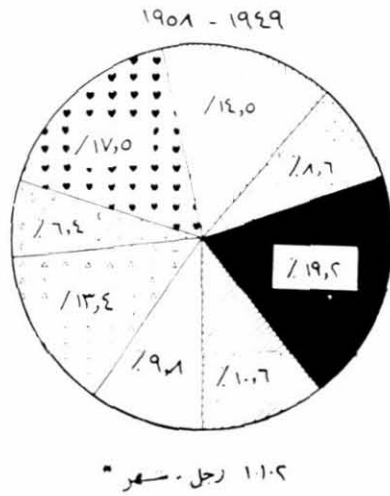
مشروعات متنوعة ووظائف لأعمال الميدان ادرجت بميزانية المكتب الاقليمي
لشرق البحر الابيض المتوسط من ١٩٥١ - ١٩٥٩



عدد الوظائف * بمشروعات الميدان في آخر يونيو ١٩٥٩

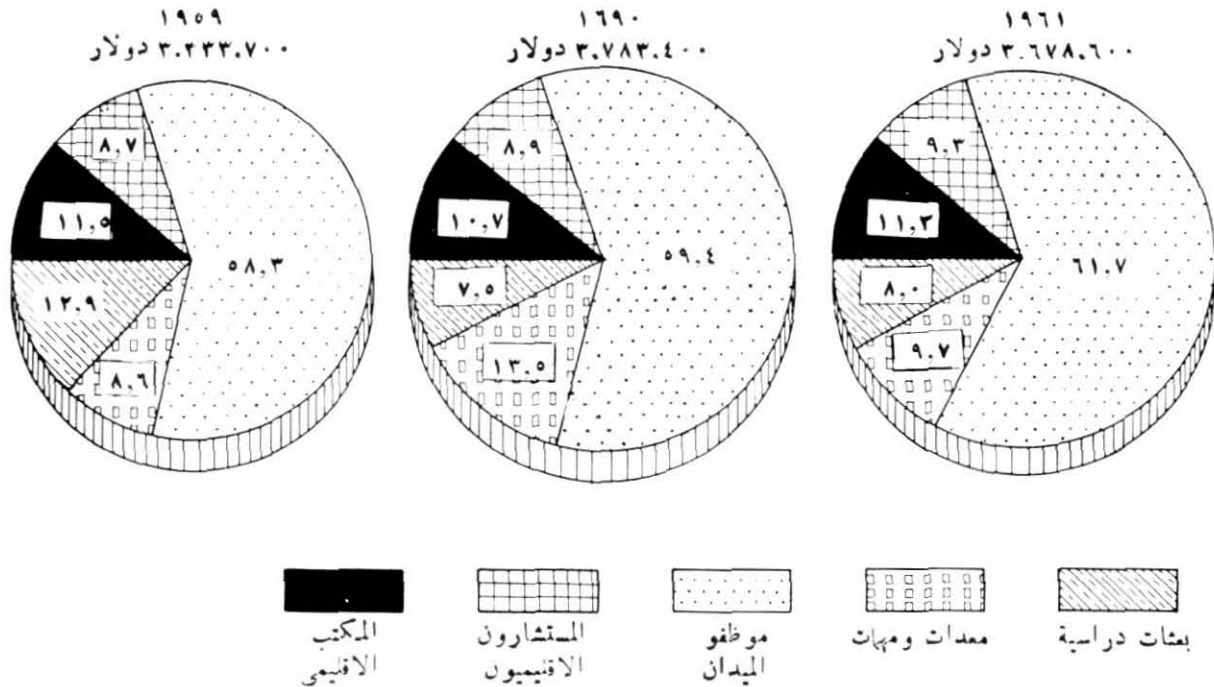


وف العمل الذي أداه الموظفون الدوليون ومشروعات الميدان حسب نوعها
(توزيع النسبة المئوية "رجل - شهر"*)



* رجل - شهر = عدد الشهور التي مین خلالها شخص للعمل في مشروعات الميدان

توزيع النسبة المئوية لمجموع المصروفات تبعاً لتقديرات الميزانية



ان أرقام الميزانية تحت بنود الاعتمادات العادية مازالت تبين ارتفاعا طفيفا .
على أن اعتمادات المعونة الفنية تدل على اتجاه عكسي . فبالنظر الى هذا
والى أن حصة العملات المعينة المحددة الاستعمال قد زادت فى مقابل
نقصان فى العملات غير المعينة ، صودفت بعض المحووبات فى تخطيط مشروعات
المعونة الفنية المتبلدة ، وفى التوسع فى أوجه النشاط الحالية نتيجة لذلك .
ونظرا عن ذلك يجب أن لا يخرّب عن الانهتان أن المبلغ الذى خصص بصفة
تمهيدية للبرامج الصحية من اعتمادات المعونة الفنية معرض لتغيرات أخرى
أن مازال يحتمل أن تحول لجان التنسيق التومية المسئولة عن تخطيط
برامج المعونة الفنية الاعتمادات المخصصة من وكالة الى أخرى . ولذلك أولد أن
أكرر مرة أخرى عظم أهمية تمثيل السلطات الصحية للدول الاعضاء تمثيلا
قويا فى لجان التنسيق التومية لضمان تخصيص اعتمادات كافية للمشروعات
الصحية .

* * *

لقد استمر تعاون المكتب الاقليمى مع الوكالات والهيئات الأخرى التى تعمل
فى الميدان الصحى سائرا على أحسن وجه . وما يبعث على الرغنى والارتياح
أن أستطيع القول أن العلاقات الطيبة الممتازة فى العمل استمرت قائمة بيننا
وبين المندوبين المقيمين لمجلس المعونة الفنية فقد أمدا موطى مشروعات
الهيئة بالتسهيلات العديدة وبجزيل من المساعدات القيمة .

كما استمرت الاتصالات الوثيقة قائمة مع المكاتب الاقليمية لليونسيف
فى بيروت وبانجكوك وباريس وكذلك مع مندوبى اليونيسيف فى بلاد الاقليم . أما
فى المكتب الاقليمى فقد استمرت سياسة وجود أحد الأطباء مسئولا عن تنسيق أوجه
النشاط المشتركة فى الميدان ، وأدى ذلك الى نتيجة مرضية فى تعجيب

• التخطيط المتبادل

وهناك وعى متزايد بين الحكومات عند طلب المعونة من اليونسيف للبرامج الصحية بأنه يجب على الفريقين ، معا ، استشارة المكتب الاقليمي للبيئة الصحية العالمية اذاً وافقته الفنية شرط لازم سواء كانت العمليات من تلك التي تساعد الهيئة فعلا أو مما ينفذه الموظفون القوميون بمفردهم •

ويسود تعاون متزايد بيننا وبين منظمة الاغذية والزراعة فيما يتعلق بمشاكل التغذية في الاقليم • فقد عقد اجتماع اقليمي بين تلك المنظمة والهيئة الصحية العالمية في القاهرة خلال شهر نوفمبر سنة ١٩٥٨ وكانت النتيجة أن وضعت خطة تعاون جديدة في ميدان التغذية في الاقليم •

وفي النية أن تواصل الهيئة مساعدتها لمركز التربية الاساسية للبلدول الحربية بمرساليان الذي يرعاه اليزنسكو الى آخر عام ١٩٦٠ •

ويستمر التعاون الوثيق بيننا وبين ادارة التعاون الدولي التابعة للولايات المتحدة في تخطيط وتنفيذ المشروعات الصحية في البلدان التي تحمل فيها الؤيئتان معا • وعند عقد اجتماع مشترك للعاملين في ميادين الصحة من الوكالتين خلال نوفمبر الماضي في مانايلا واشترك فيه مندوبون من ثلاثئة أقاليم للهيئة الصحية العالمية (المكتب الاقليمي لشرق البحر الابيض والكتب الاقليمي لجنوب شرق آسيا والمكتب الاقليمي لغرب الباسيفيك) وقد نوقشت المشاكل المشتركة كما نمت الطرق والوسائل التي توجد المزيد من التعاون والتنسيق في العمل • كما تستمر الروابط الدودية مع الادارة الصحية

لجامعة الدول العربية التي يرأسها السيد الدكتور على توفيق شوشة
الذي لا تزال تربط المكتب بسيادته أوثق الروابط .

* * *

وقد كان انشاء اللجنة الاقتصادية لأفريقية التابعة للأمم
المتحدة حدثا هاما للأقليم خصوصا وأن هذه اللجنة قد تحولت السلطة
لمعالجة النواحي الاجتماعية للتنمية الاقتصادية ، والملاقات
المشتركة بين العوامل الاقتصادية والاجتماعية . وعلى الرغم من
أن المشاكل الصحية لم تدرج على وجه التخصيص في التوصيات
التي أدلت بها اللجنة إلا أن التوصيات المتعلقة بتدريب اخصائى
الأخصاء ودراسة الناحية الاجتماعية للنهوض بالجماعة والتعاون مع
الوكالات المتخصصة ستشرك المكتب الاقليمى لشرق البحر الايبيـض
والمكتب الاقليمى لأفريقية بلا شك فى ميدان العمل مع اللجنة .
وبالإضافة الى ذلك تجدر ملاحظة أن اللجنة قد أعربت عن رجاها
بأن تتظـر ادارة الاعتماد الخاص ومجلس المعونة الفنية
والوكالات المتخصصة دائرة ودية الى الطلبات التي تتقدم بها
دول أفريقية وأقطارها ، وأوصت بأن يضح المجلس الاقتصادى
الاجتماعى نسب معينيه احتياجاتها الخاصة بغية زيادة
المعونة الفنية والاقتصاديين

* * *

الاتجاهات المستقبلية

انه لمن المتعذر بطبيعة الحال أن أعرض البرنامج المتوقع بالتفصيل

عن أوجه نشاطنا في المستقبل إذ أن هذا لا يتوقف على توجيهات الجمعية العمومية للصحة العالمية ولجنتها الإقليمية فحسب ، بل كذلك على ماسيحق من تقدم في المستقبل في ميادين العلوم الطبية ، ولكن على أي حال ، فعلى أساس خبرة السنوات العشر الماضية ، ونتيجة تقييم العمل الذي انجز إلى الآن يمكن الإشارة بإيجاز إلى ما يحتمل وما أعتقد أن تكون عليه النواحي البارزة في مستقبل أوجه نشاطنا في الإقليم .

إن الاعتقاد السائد بوجه عام هو أن الوقت قد حان لإجراء تقييم متقن تام لما قامت به الإدارات الصحية القومية من أعمال خلال بضعة السنوات الماضية . وقد بدأ مشروع من هذا القبيل في أوائل هذه السنة في أحد بلدان الإقليم بمساعدة الهيئة الصحية العالمية ، وينتظر أن يستد إلى الإقليم كله في السنوات القليلة المقبلة . نأن تقييماً كذلك لكافة برامج الصحة القومية سيكون ناقصة كبيرة في توجيهه تخطيط وتنفيذ أوجه النشاط الصحي في المستقبل .

وما من شك في أن المعونة في تدريب الموظفين المدنيين والمهنيين المساعدة ستكون أهم جزء من عملنا في السنين المقبلة ، وهذا سيشمل بطبيعة الحال موضوعات تخصص في علم الطبيعة الصحية والوقاية من الأشعاع . وستستمر عمليات استئصال الملاريا و الجذري وكذلك مكافحة الدرن و البلهرسيية بقوة متزايدة . وستشكل المعونة المخصصة لتوفير مرافق صالحة وأمنية للمياه في بلدان الإقليم جزءاً هاماً من أعمالنا كما ستكون أعمال البحوث عنصراً كبيراً متزايداً في برامج أعمالنا .

وبالنسبة الى هذه التهورات المتوقعة فان العمل الذى نامست
به الأمم المتحدة بإنشاء اعتماد خاص " لتقديم معونة منسقة وثابتة
فى الميادين الحيوية المتعلقة بالنهوض الفنى والاقتصادى والاجتماعى
الأساسى للبلدان المتخلفة " ، قد جاء عملاً فى حينه ، إذ أنه
سيتيح الاضطلاع بالدراسات الاستقصائية والبحوث وشؤون التدريب
على نطاق أوسع مما كان من المستطاع **ألفا** من قبل . وكيفما كان الحال
فان الموارد الدولية محدودة بطبيعة الحال وليس المقصود منها الا أن تكون
مساعدة للمجهود القومى لا غير . ولذلك يرجى أن تنظر بلدان الاقليم نظرة
بعيدة المدى عند ماتقوم بتخطيط ميزانياتها الصحية النومية فتعدّها على
هذا الأساس لى تجنى أعظم الفوائد من نواحي التقدم العالمى .

* * *

وانى ان أختتم هذه المقدمة أود أن أوجه أوفر الشكر وأخلصه الى
حكومات الاقليم لتعاونها القائم فى كل وقت ، إذ أن الفضل الأكبر فيما
حقق من نجاح وتقدم حتى الآن يرجع الى ذلك الشعور العميق
بالحاجة الى التنسيق الدقيق فى العمل والى انتشار روح الزمالة الطيبة
مما سيأتى بأطيب الثمار لكل البلدان فى المستقبل .

وهنا أستعير كلمات دستور الهيئة الصحية العالمية فأقول
" أن عمل الدولة فى سبيل تحسين الصحة ووثايتها عمل عظيم النفوس
جليل الشأن للجميع "

عرض عام

التعليم والتدريب

١- أن عمل الهيئة الصحية العالمية في ميدان التعليم والتدريب ذو أغراض ثلاثة : أولهما معاونة البلدان في معالجة مآلديها من نقص في الموظفين الطبيين والصحيين ، وثانيهما ، النهوض بالخدمة الفنية والعلوم بواسطة فريق التعليم والارشاد ، وكذلك بواسطة البعثات الدراسية وغيرها من الوسائل الميسرة ، وثالثهما ، المساعدة في تبادل المعلومات العلمية . وفي الواقع أن البرنامج الاقليمي يعكس صورة حية لهذه الأغراض ، ونماطه يمتد من تدريب عامل صحي مساعد ذي غرض منرد (لمكافحة الملاريا مثلا) ومن مشروعات الارشاد حيث يتلقى العمال الصحيين تدريب الممارسة ، الى مشروعات تهيئ العمور لأقسام التخصص العالية في محاهد التدريب العليا (كمهندسة الصحة العامة ، والصحة الاجتماعية والمهنية) .

٢- وكما سبقت الإشارة اليه في التقارير السابقة ، فإن الافتتاح الواضح الى العاملين في ميدان الصحة من الفئات المهنية والفئات دون المهنية لهم أحد المميزات الظاهرة في هذا الاقليم . أما المشروعات فتتوسع في العدد والنوع . وبالإضافة الى المشروعات ذات الأهمية الأساسية بالنسبة لتطور البلدان فإن ميزانية عام ١٩٦١ تحوى اعتمادات لثلاثة من أوجه النشاط المشتركة بين البلدان ذات طابع تعليمي حقيقي وهي : منهج تدريبي في الفيزيقي (علم الطبيعة الصحية) والاستخدام الطبي للفئات (المتماكنات) المشعة و " معاونة المكتبات الطبية " و " منهج تدريبي

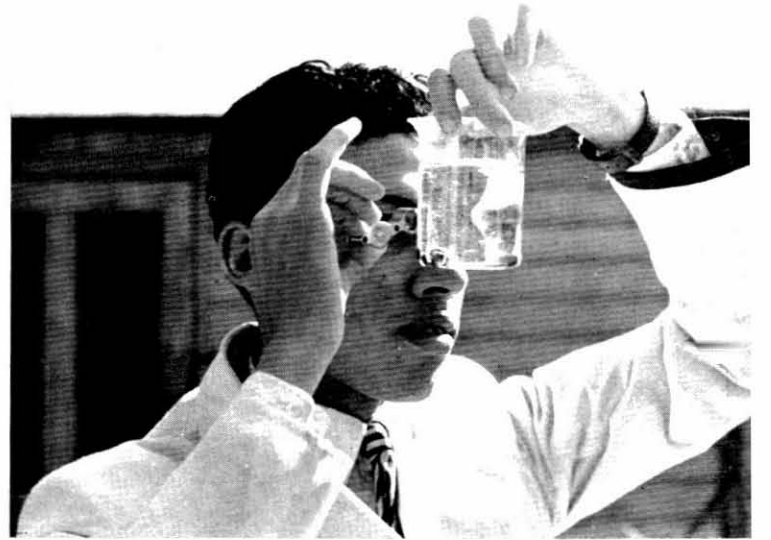
* " السنوات العشر الأولى للهيئة الصحية العالمية " ، جنيف ، ١٩٥٨ ، من

كانت التغذية ، ومكافحة البلهارسية ،
والتثقيف الصحي هي الموضوعات التي
نوقشت في الاجتماعات الهامة التي عقدت
تحت رعاية المكتب الاقليمي لشرق
البحر الابيض المتوسط في الخريف
الماضي . وقد نأكد الاهتمام المتزايد
في بلدان الاقليم بهذه الميادين الثلاثة
في الاجتماع المشترك بين الهيئة الصحية
العالمية ، وهيئة الاغذية والزراعة
بخصوص موضوع التغذية (القاهرة) ،
والمنهج التدريبي للبلهارسية (القاهرة)
والخطة الدراسية عن التثقيف الصحي
(طهران)



تغذية

في مركز صحة الام والطفل ، بدمشق ، احدى ممرضات الهيئة تشرح
لأولئك الامهات الصغار اهمية النظام الغذائي الحسن التوازن اثناء فترة
الغذاء ، والقيمة الغذائية العالية للاطعمة المحلية قليلة التكاليف .



مكافحة البلهارسية

إذا أظهر فحص مياه الجرار والقواقع المجموعة وجود المذنبات، يصبح
من السهل التعرف على حاضن البلهارسية .

في منطقة قليوب . الاقليم المصري
من الجمهورية العربية المتحدة
تزال القواقع من القنوات بوسا
سعف النخيل .



عقد اجتماع للتثقيف الصحي بالقرب من البصرة بالعراق .

التثقيف الصحي

مكافحة الدرن - تونس



اخذت هذه الصور الفوتوغرافية بمدرسة الجبل الاحمر حيث اجبرت وحدة الدرن المتقدمة المنوط بها فحص الجماعات والتطعيم الجماعي على الانتقال الى ان يتم اصلاح او ابدال خيمتها التي اطاحت بها عاصفة في ٢٣ يونيو ١٩٥٨ .

اثناء فحص جماعة ، شاب يجري تطعيمه باليسى جى
البيانات الموضحة ببطاقة ، سجلتها الوحدة المتقدمة .



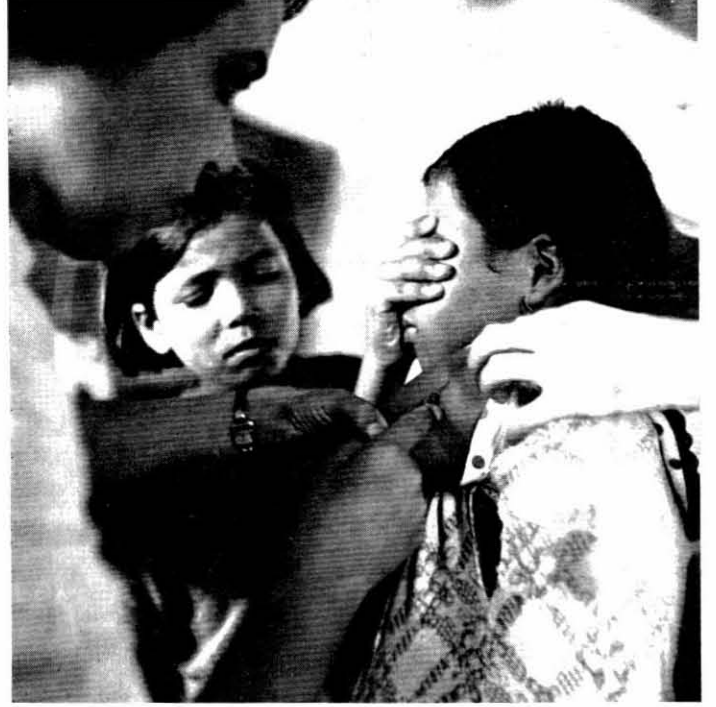
... وتؤخذ مقاييسه ...



تؤخذ صورة شخصية للريض الصغير ...

التطعيم بالبي سي جى

هذه الأم الممسكة ببطاقتها تستعد لعملية
الوزن الروتينية .



هذه البطاقات التى تحوى المجالي الرئيسية لكل حالة ، تحفظ
سجلات مركز الدرن . وترفق بها صورة المريض ، وتعطى
نسخة للمريض لاغراض التعرف عليه عندما يعود الى المركز .



وتستعد ممرضة من قبل الهيئة لتطعيمه بالبي سي جى



.... ويصور بالأشعة

خدمات الصحة القروية (العراق)



الزائرات الصحيات اللائي دربن بمعرفة موظفي الهيئة الصحية العالمية على وشك القيام بدراسة استقصائية عن صحة الام والطفل بقرية قرب بعقوبة . البيانات الواردة بالبطاقات هي لاستعمال ادارات الصحة الريفية .



طبيب من اطباء الهيئة يشرح لاصحاب احد المقاهى في بعقوبة الطريقة الصحيحة لغسل الفناجين والأكواب وغيرها من الأواني



النظير العراقي لطبيب الهيئة يستعمل رسماً بيانياً لتعليم القواعد الاولى للصحة .



القبائل ببغوبة يتعلمن كيفية استعمال صندوق الادوات الحديث الذي سيتلقينه من اليونيسيف لدى اتمام تدريبهن .



لدى العلم بأن الميكروبات الخطرة موجودة في كل مكان تقتنع أولئك القبائل بوجوب استعمال الوسائل المطهرة .

لفنمى الفيروسات * . كما يجرى تخطيط مؤتمر مشترك بين الاثليم عن تدريب
المساعدين فى عام ١٩٦١ .

٣- وتحتاج البلدان التى تشق طريقها نحو التطور الى موظفين مؤهلين
تأهلا عاليا للقيام بالتخطيط وبأعباء الادارة المركزية للأعمال الصحية وللإشراف
والتدريب بينما يمكن للموظفين المساعدين القيام بالخدمات الفعلية . ولم يفضل
البرنامج الاقليمى صغيرة ولا كبيرة من الاحتياجات الناجمة عن هذا الوضع
الخاص . وفى جميع البلدان حيث يجرى تنفيذ مشروعات تدريب المساعدين ، يمنح
الموظفون الصحيون والطبيون الفنيون بعثات دراسية للتعليم فى جامعات
الخارج توظف لاعدادهم لشغل المراكز الهامة فى بلادهم . الا أنه يلزم بعض
الوقت لتقدير نتائج معظم أعمال التدريب مما يؤكد قيمة هذا الجزء من
البرنامج الاقليمى فى المدى الطويل .

معوونة معاهد التعليم وتعليم الطب

٤- يتلقى معهدان من معاهد التدريب العليا الخاصة بالصحة العامة معونة
الهيئة الصحية العالمية فى أشكال شتى . فقد زود المعهد العالى للصحة
العامة بالاسكندرية وكذلك قسم الهندسة الصحية بالجامعة الأمريكية ببيروت
بالاساتذة والمدرسين كما خصصت بعثة دراسية فى التشخيص الصحى لمدرسة
الصحة العامة بالجامعة الأمريكية ببيروت لمنحها لنظير الاستاذ الزائر
المعين من قبل الهيئة والذي انتهت خدمته فى عام ١٩٥٨ .

٥- وقد زار خبير معين لأمم قصير بلدين لاسداء مشورته عن وسائل
تدريب الموظفين الصحيين وكيفية تنفيذها كما منحت هيئة التدريب
بعثات دراسية .

٦- وكما سبقت الاشارة اليه ، قد ضوعفت أوجه النشاط فى ميدان تعليم الطب .

ولأول مرة يحاول المكتب الاقليمي أن يقيم اتصالات مباشرة مع جميع كليات الطب والمشتغلين بتعليمه . وتحقيقا لتأثير التغيرات الاجتماعية والتقدم العظيم في علوم الطب ، تحتاج مادة تعليم الطب ووسائله الى استعراض دائم والوسائل الموجودة حاليا لا يمكن أن تتماشى دائما مع ما يلزم لتعليم الطبيب الممارس والاختصاصي والمتخصص في البحوث الطبية ، وطبيب الصحة العامة . وقد تمت زيارات لبلدان الاقليم (اثيوبيا ، ايران ، لبنان ، وباكستان) ويجري الاستعداد لزيارات أخرى تتنوع أغراضها ، منها إقامة صلات ومناقشة المؤتمر الاقليمي القادم عن تعليم الطب ، وتحرير المفوضات ذات الأهمية الحامية ، والحصول على صورة لحالة ووسائل كل مدرسة من مدارس الطب . ويرجى أن يجري تحليل عام فيما بعد تقدم نتيجته للمؤتمر . ولما كانت اجراءات الاعداد واسعة النطاق فقد تأجل المؤتمر حتى عام ١٩٦١ .

٧- وتلقت مدارس الطب في العراق واسرائيل ولبنان المعونة خلال السنة الماضية من اعضاء عناية خاصة على تعليم الصحة العامة والطب الاجتماعي والوقائي . وينتظر اشتراك سبعة من أساتذة الاقليم في المؤتمر العالمي لتعليم الطب بشيكاغو أما احتياجات المستقبل فقد سبق ذكرها كما كشفت زيارات مدارس الطب عن الحاجة المشتركة الى معاونة المكتبات الطبية . ومن ثم أدرجت اعتمادات لتعيين خبير يسدي مشورته في تنظيم المكتبات ، ولمنح بعثات دراسية لتدريب أمماء المكتبات الطبية تدريباً عالياً ، وللتوريدات الضرورية لاستكمال الأشكال الأخرى من المعونة .

تدريب المساعدين

٨- يحتوى البرنامج الاقليمي في الوقت الحاضر على مشروعات لتدريب المساعدين في خمسة بلدان والتدريب في مختلف مظاهره ينطوي على مشكلات جمة بسبب

الاختلاف البين في النماذج الثقافية والعادات والسلوك بين الأهلىن الذىن
يعنىهم الأمر . وعلى ذلك فانه من الجوى أن يقدم البلد نفسه
هيئة التدريس فى حدود موارده . ومن ذلك ، فان الادارة الصحية
القومية يمكنها فى بعض الحالات أن تقدم فقط الا جانب الذىن يحملون
فعلا فى البلد . وهذه الحقيقة تريد عبء المسئولية على هيئة التدريس
الدولية ذات الحدود المحدود من الأفراد بسبب الافتقار الى الخبرة فى
تدريب المساعدين كما أنه ليست هناك معاهد لتدريب الاخصائىن فى الميدان
وفى الوقت نفسه ، فانه من الهام جدا أن يتيسر الموظفون الوطنىون
المؤهلون المشرفون وقتما ينتهى المتدربون من دراساتهم ويلحقون بالوظائف .

٩- والمجال محدود لاختيار من يجرى تدريبهم فى البلدان التى تشق
طريقها نحو التطور . ويرجع ذلك الى زيادة الطلب على من يلقي منهم
تعلما ابتدائيا او ثانويا . ويحتاج المنهج الى تخطيط دقيق وتوجيه
سديد وتنقيح دورى . ويدرس الطلبة غالبا فى ميادين الشقيف العامة
لكى يتلقوا المعلومات الاساسية التى ينبون عليها فهمهم للموضوعات الفنية .
وهم فى حالة الى التعود على حالة ومفهوم العمل فى فريق . وما هذه
الا بضعة من المشكلات الاساسية السائدة الانها تختلف فى درجاتها وآثارها
من بلد الى آخر وينتظر أن تعالج فى اجتماعات مختلفة فى عام ١٩٦٠ سوف
يحتد المركز الرئيسى للهيئة الصحية العالمية لجنة خبراء لتدريب المساعدين ،
وسيقبها مؤتمر مشترك بين الاقاليم فى عام ١٩٦١ ، وحلقة دراسية
اقليمية فى عام ١٩٦٢ .

برنامج البعثات الدراسية *

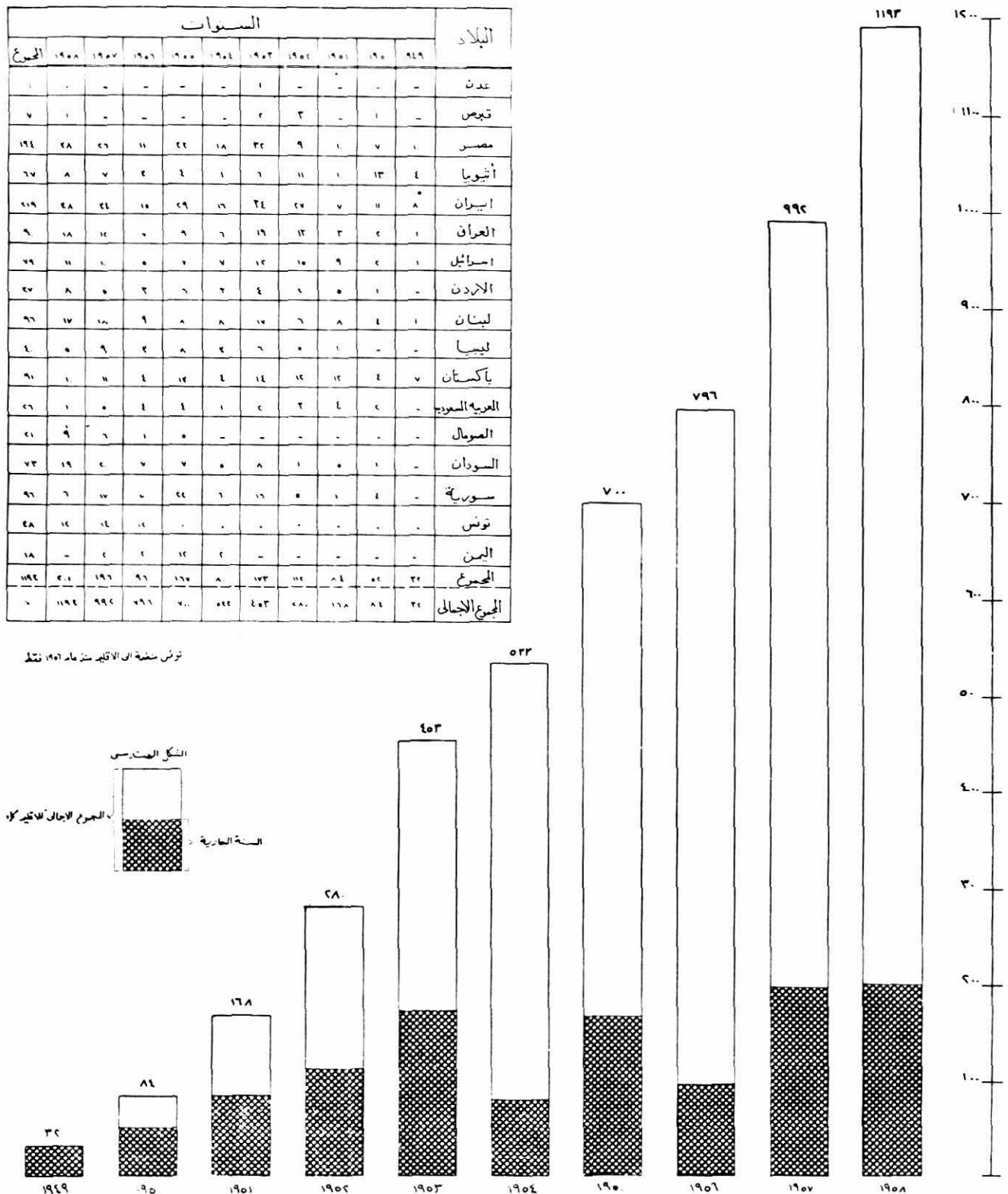
١٠- استمر برنامج البعثات الدراسية يحتل مكانا بارزا من بين أوجه النشاط

* انار : الاشكال رقم ٥ ، ٦ ، ٧

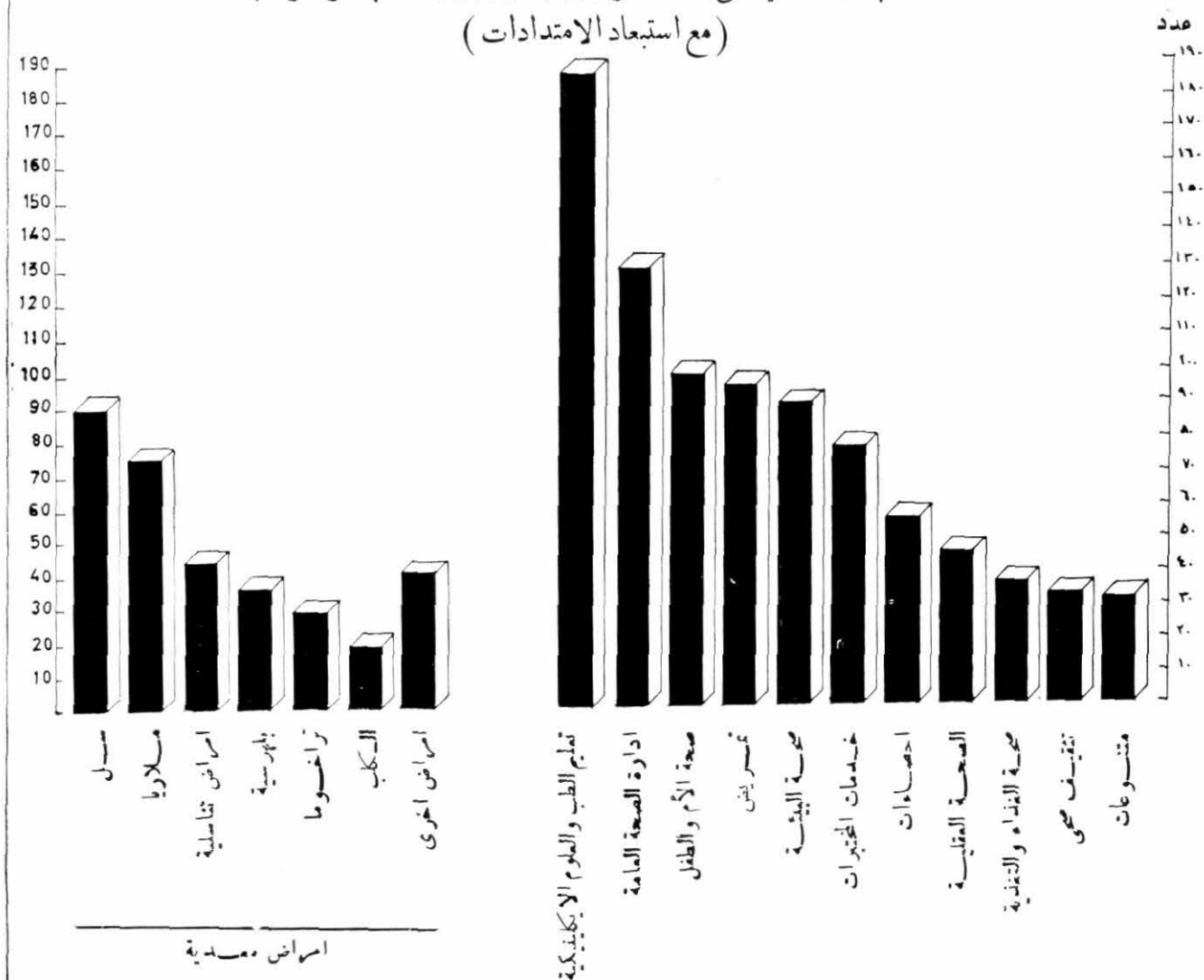
الاقليمى . ففى عام ١٩٥٨ منحت لأول مرة فى تاريخ المكتب الاقليمى لشرق البحر الابيض المتوسط أكثر من ٢٠٠ بعثة دراسية (١٠٥ منها لدراسات ما " قبل التخرج " و ١٨٦ للدراسات العليا) ، ستون منها لدراسات داخل الاقليم ، و ١٤١ خارجه . والقاعدة ان من يتمون دراساتهم الجامعية خارج الاقليم يؤدون تدريب الميدان كله أو بعضه فى الاقليم ولا تمنح البعثات الدراسية لما " قبل التخرج " الا لدراسات فى نطاق الاقليم .

١١- وما لاشك فيه أنه قد أحرز تقدم فى القسم الخاص باتمام الاجراءات الادارية من برنامج البعثات الدراسية وهو ما يتعلق بالتصرف فى طلبات الأفراد وبانشاء اتصالات سريعة مع الحكومات والمرشحين خلال فترة تخطيط البعثات الدراسية ، ووضع برنامج تدريب دقيق ثابت . ومع ذلك فان هناك صعوبة فى أنه من غير الممكن انشاء اتصال شخصى مع كل من المرشحين والحكومة قبل الترتيب النهائى للبعثة الدراسية ، الأمر الذى يساعد كثيراً فى تحديد احتياجات المرشحين وإعداد أحسن تدريب يمكن مباشرته فى ضوء الظروف الخاصة بكل . وهذا فى الواقع هو المتبع بالمؤسسات الأخرى مثل مؤسسة روكفلر . وعن طريق هذه الاتصالات يمكن ايجاد تعاون أوثق مع الحكومات بصدور اختيار المرشحين . الا أن اقرار هذا الاجراء يتطلب التعاون الكامل من قبل جميع الحكومات الاعضاء وكذلك تعيين موظف آخر على الأقل بالمكتب الاقليمى . ناذنا علمنا أن مجموع المبالغ التى صرفت على البعثات الدراسية فى عام ١٩٥٨ قد زادت على ٤٤٧٠٠٠ دولار ، يكون لهذا الاقتراح ما يبرره ان أنه سوف يساعد على تحسين الخدمات التى يؤدىها المكتب للحكومات .

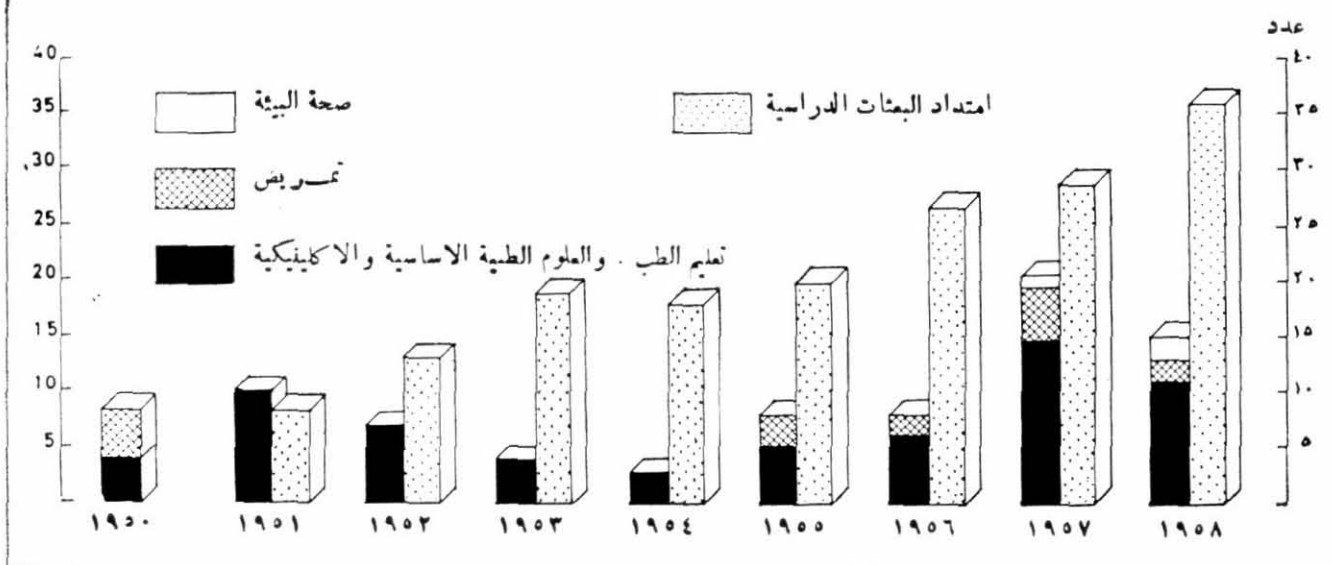
عدد البعثات الممنوحة في الاقليم من ١٩٥١ - ١٩٥٨
(امتداد البعثات غير مضممة)



عدد البعثات العلمية التي منحت من ١٩٤٩ الى ١٩٥٨ حسب موضوعاتها
(مع استبعاد الامتدادات)



بعثات دراسية جامعية (قبل التخرج) ١٩٥٨ - ١٩٥٠



١٢- وقد حقق نجاح حاسم فى نظام المتابعة ان يطبق على المكاتبات والتقارير .
ويطلب المكتب الاقليمى بانتظام ، حالياً ، من المبحوثين التقارير التمهيدية
وتقارير المتابعة والاستجابة لذلك مرغوبة حتى الآن .

١٣- وقام الموظفون بزيارة مبعوثى الهيئة الصحية العالمية فى القاهرة وبمروت
ليناقدشوا معهم المسائل ذات الأهمية المتبادلة . أما فى الاقليم الأخرى
(المكتب الاقليمى للأمريكتين) فان زيارة المبحوثين تتم بانتظام مرتين فى العام
وهذا الاجراء يساعد كثيراً خصوصاً فى ارشاد الطلبة الجامعيين (قبل التخرج) .

١٤- ولم تتأثر الى الآن فئات المخصصات داخل الاقليم ، وقد طلب المكتب
انشاء فئات مخصصات لبلدين (أثيوبيا وعدن) وزيد بدل الكتب تبعاً للدراسة
من ٧٥ دولار الى ١٠٠ دولار .

١٥- ونتيجة لتنفيذ برنامج استئصال الملاريا زاد الاعتماد بتدريب جميع
طوائف موظفى الملاريا وكذلك الحاجة الى هذا التدريب . وفى نهاية
الفترة المستعرضة منحت فى هذا الميدان ٣٧ بعثة دراسية ٩ منها للدراسة
فى مركز التدريب بجمايكا و ١٧ للدراسة فى مركز التدريب الاقليمى بالقاهرة .

١٦- ويعطى برنامج تدريب ما قبل التخرج بعناية خاصة دائماً كما أصبح تحت
السياسة الآن أكثر دقة والقاعدة أن تنهى بعثة المبعوث اذا أخفق فى
النجاح فى امتحاناته ولم ينقل الى السنة التالية . وينتظر أن تتولى الحكومات
أمراءؤلاء المبحوثين وتقرير ما اذا كان هناك ما يبرر مواصلة دراستهم . وزيادة
على ذلك ، فان التعليمات الجديدة تسمح بمنح بعثات دراسية من قبل الهيئة
الصحية العالمية لدراسات " قبل التخرج " على أن تقتصر على المرشحين
الذين يقع عليهم الاختيار من بين الطلبة الذين أمضوا بنجاح سنة دراسية

فى جامعة أو مدرسة فنية ويحتاجون الى بعثة دراسية لاتمام دراساتهم فى نفس المعهد أو فى معهد آخر تختاره الهيئة . أما المرشحون لدراسة الطب فيجب أن يكونوا على الاقل ناجحين فى امتحانات اعدادى الطب (الطبيعة والكيمياء والاخياء أو سنوات الكلية التى تسمح بدراسة الطب) ويجرى هذا المكتب على مبدأ منح البعثات لأحسن الطلبة دون غيرهم . وقد ساعدت الاشتراطات الاضافية المذكورة عاليه فى تحسين المستوى وسرعة اقصاء الطلبة الذين لا يبلغون المستوى المطلوب .

الأمراض السارية

استئصال الملاريا*

مقدمة

١٧- مازالت الملاريا مشكلة صحية كبرى فى هذا الاقليم ومعظم البلدان التواقه الى النهوض بمواردها الطبيعية تدرك أن مكافحة المرض أو استئصاله يجب أن يسبق تنفيذ مشروعاتها الاقتصادية . وهذا هو ما جاهر به المندوبون فى أول دورة للجنة الاقتصادية الأفرقية التابعة للأمم المتحدة التى أنتتحت بأديس ابابا فى ٢٩ ديسمبر سنة ١٩٥٨ . وان مشروعات التنيية الكبرى مثل سد أسوان بالاقليم المصرى من الجمهورية العربية المتحدة وسد خوزستان بايران ، وخزان اليرموك بالأردن وتوسيع المنطقة المروية بالجزيرة بالسودان ، وسد كوكو بأثيوبيا ، كلها ذات ارتباط بمشكلة الملاريا التى يجب حلها اذا ما أريد نجاح هذه المشروعات فى رفع المستوى الاقتصادى فى البلدان المعنية .

١٨- وفى الماضى القريب ، كانت أنباء أوبئة الملاريا تتواتر من أثيوبيا ، والاقليم المصرى من الجمهورية العربية المتحدة ، وبعض أنحاء المملكة العربية السعودية ، ومنطقة عبادان بجنوب ايران ، وكانت هذه الأوبئة علما على ما يمكن أن يسببه المرض من دمار وما يبلى به من خسارة اقتصادية بالاضافة الى ما يتتاضاه من ضريبة السقم والوفاة ، كما أوحى مرة أخرى الى سلطات الصحة العامة بضرورة استئصال المرض . وفى الوباء الأخير الذى حدث فى أثيوبيا

بين يوليو ونوفمبر سنة ١٩٥٨ ، قُدِّر عدد الوفيات الناجمة عنه بمائة ألف وفاة وأرغمت الحكومة على تجديد جميع الوسائل الطبية والصحية لمكافحة الوباء . ويجب أن نؤكد دائما أنه في هذا الاقليم البالغ عدد سكانه نحو ١٩٥ مليون نسمة يعيش منهم نحو ١٢٧ مليوناً معرضين لخطر الملاريا ولم تشس الوفاة التي قدمت الى الآن في الأربعة والعشرين بلداً وقطراً بالاقليم سوى ثلاثين مليوناً من السكان . وعلى هذا الاعتبار تستحث الحكومات لتدفع الى الامام خططها لاستئصال الملاريا ، ولتغطي هذا المرض الاولوية فسي تخطيطها للصحة العامة .

١٩- تتقدم أعمال مكافحة الملاريا في معظم بلدان هذا الاقليم تتقدم مرضياً والحالة المعاصرة موضحة بالخريطة المرفقة . وبرامج الاستئصال في ايران والعراق واسرائيل والاردن ولبنان والاقليم السوري من الجمهورية العربية المتحدة مستمرة في التقدم الباهر برغم الصعوبات الادارية وغيرها من الصعوبات التي أدت الى تأخير عمليات عام ١٩٥٩ وهذه الصعوبات موضحة في الوثيقة ش ب أ / ل أ - ٤ / ٩ . والجدول في صفحة ٢٩ من هذا التقرير يبين البلدان التي تتعهد برامج استئصال الملاريا ، وأرقام الوفاة بوساطة الرش أو الملاحظة بعد انتهاء الرش ، ماتم تنفيذه منها في عام ١٩٥٨ وما خطط لعام ١٩٥٩ ومن هذا الجدول يبين التقدم في اعمال مرحلة الهجوم وكذلك تحويلها الى مرحلة التوطيد .

٢٠- والآن تقترب اسرائيل ولبنان من غاية الاستئصال ، ويرجى أن يتحقق الاستئصال قريباً بعد تدعيم مرحلة التوطيد .

٢١- وبسبب بعض الصعوبات الادارية والمالية فيما يتعلق بتنفيذ خطة العمل

الأصلية ، لم يمكن الوصول الى أرقام الدقاية السنوية النهائية في كل من الأردن والاقليم السوري من الجمهورية العربية المتحدة . وسيتطلب هذا امتداد أعمال الاستئصال لعامين آخرين أو ثلاثة أعوام . ومع ذلك فانه ينتظر أن تبلغ المجموعة الجغرافية الشمالية لبلدان هذا الاقليم هدف الاستئصال خلال الأعوام الخمسة القادمة .

٢٢- وتجري الآن الدراسات الاستقصائية لمرحلة ما قبل الاستئصال في ليبيا وتونس والاقليم المصري من الجمهورية العربية المتحدة . وتتعاون فرق الهيئة الموط بها هذا العمل مع السلطات الوطنية في تنفيذ خطط عمل شاملة لتتميم لهم القيام بكل العمل المقرر لعام ١٩٦١ ، وتجري أيضا مناقشة الخطط مع حكومات أثيوبيا وباكستان والعربية السعودية والصومال والسودان بخصوص ترويدها بفرق الدراسة الاستقصائية " لما قبل الاستئصال " التابعة للهيئة وسوف يبدأ عملها في منتصف عام ١٩٥٩ في العربية السعودية وفي سبتمبر في الباكستان وفي أوائل عام ١٩٦٠ بالنسبة للبلدان الثلاثة الأخرى . وقد أوضحت المشروعات الاسترشادية التي تنفذها الهيئة في هذه البلدان ، كما أوضحت أعمال ادارة التعاون الدولي في أثيوبيا امكانية اجراء الاستئصال في غالبية ارجاء هذه البلدان . وما زالت أعمال البحوث مستمرة لمعالجة مشكلات البداة ، وانتقال الملاريا في الأماكن المكشوفة في أنحاء من أثيوبيا والصومال والسودان الواقعة في افريقية الاستوائية . ويرجى من فرق الدراسة الاستقصائية لمرحلة ما قبل الاستئصال بتنفيذها خطط العمل الشاملة هذه من أجل الاستئصال في المستقبل ، أن تروى الحكومات بإرشادها فيما يتعلق بالاحتياجات المالية والكيان الإداري مما تتطلبه هذه البرامج . وهذه الطريقة تكفل ، سلفا ، ايجاد الاعتمادات المالية المناسبة ، وتدريب الموظفين

الرئيسيين وادراج المبالغ اللازمة لهم فى ميزانية الدولة .

٢٣- ولكى يتم تنفيذ برامج استئصال الملاريا يستلزم الامر تنظيمًا أساسيًا لشئون الصحة العامة يعم البلاد . كما يعتبر شق الطريق المؤدية الى القرى أمرا لاغنى عنه ، ومن ثم فانه يرجى ان تشجع الحكومات هذه الانشاءات وتضمنها فى تخطيطها طويل الامد .

٢٤- ومازالت الملاريا احدى مشكلات الصحة العامة فى اليمن والأقطار التى تحدد جنوب شبه الجزيرة العربية حيث أعمال مكافحة الملاريا التى تباشر قليلة أو معدومة . والمرجؤ أن تمتد قريبا برامج مكافحة الملاريا الى هذه المناطق .

٢٥- وعمل المكتب الاقليمى لشرق البحر الابيض المتوسط على تشجيع تدريب مختلف طوائف الموظفين اللازمين لبرامج استئصال الملاريا فى مختلف البلدان كما انشأ مركزا فى أثيوبيا لتدريب الموظفين الوطنيين ومركزا اقليميا للتدريب على استئصال الملاريا بالقاهرة ، يجرى فيه تدريب صفار المرشحين وكبارهم الموفدين من بلدان الاقليم . وقد بدأ به فى ٣١ يناير سنة ١٩٥٦ أول منهج لصفار المرشحين التحق به مرشحان من الأردن ، وأربعة من العربية السعودية وثلاثة من السودان وثلاثة من ليبيا وستة من الاقليم المصرى بالجمهورية العربية المتحدة . وقد بدأ مركز تدريب أثيوبيا أول منهج فى ٦ مايو بواحد وعشرين أثيوبيا من خريجى المدارس الثانوية وثلاثة من أريتريا . وسيستمر المنهج لمدة ستة أشهر لتدريب المشرفين وفنى المعمل وفنى الحشرات بنسبة ٣ الى ١ الى ١ .

٢٦- وقد منحت بعثات دراسية لاثنتين من اخصائى الملاريا واثنين من أخصائى

جدول

تقدم استفسار المازيا في البلدان الشالية من اقليم شرق البحر الايخ المتوسط

البلدان	مجموع السكان	عدد المصروفين لخدا المازيا	أوبه نشا طعام ١٩٥٨		أوجعشا طعام ١٩٥٩		المجموع
			عدد من تمت وقايتهم بوسادة الكرشي الركازي	تمت وقايتهم بالمراقبة	عدد من تمت وقايتهم بوسادة الكرشي الركازي	تمت وقايتهم بالمراقبة	
ايران	٢١٠٠٠٠٠٠	١٢٥٠٠٠٠٠	٥٤٢٩٠٠٠ * ١٥٠٠٠٠	٢٤٤٨٢٠٠	٥٨٢٩٠٠٠ * ٣٥٠٠٠٠	٢٣٧٢٠٠٠٠	٩٩٩٩٠٠٠
السراق	٦٥٠٠٠٠٠	٥٥٠٠٠٠٠	٢٥٤٢٠٠٠ * ١٨٢٥٠٠٠	١٢٥٢٠٠٠	٣١٢٩٠٠٠ * ١٨٢٥٠٠٠	٤٦٠٠٠٠	٥٤٢٣٤٠٠٠
اسرائيل	٢٠٢٥٠٠٠	٢٠٢٥٠٠٠	١٥٠٠٠٠ * ٢٠٢٥٠٠٠	٢٠٢٥٠٠٠	١٥٠٠٠٠ * ٢٠٢٥٠٠٠	٢٠٢٥٠٠٠	٢٠٢٥٠٠٠
الاردن	١٦٥٤٠٠٠	٩٨٠٠٠٠	٢٥٠٠٠ * ٦٢٨٠٠٠	—	٢٢٠٠٠٠ * ٢٠٠٠٠٠	٥٥٠٠٠٠	٩٨٠٠٠٠٠
لبنان	١٥٠٠٠٠٠	٣٠٥٠٠٠	١١٢٠٠٠	١٨٨٠٠٠	١١٢٠٠٠	١٠٠٠٠٠	٢١٢٠٠٠٠
الجمهورية العربية المشحدة (سورية)	٤١٤٠٠٠٠	١٦٠٠٠٠٠	١٢٤١٠٠٠ * ٥٠٠٠٠	١٢٠٠٠٠	١٢٥٥٠٠٠ * ٥٠٠٠٠	٢٢٥٠٠٠٠	١٥٣٥٠٠٠

* تمت الوقاية بالمعدات الحشوية

الحشرات ، ومعاون صحي وثلاثة مهندسين صحيين ، ومنتش ملاريا واحد ، لمشور
 طاهج استئصال الملاريا فى جمايكا خلال عامى ١٩٥٨ و ١٩٥٩ - وقد ذهب
 ل تبادل الزيارة مع أمريكا اللاتينية أحد المشتغلين بالعدم فى الاقليم
 المسهرى وآخر من الاقليم المصرى من الجمهورية العربية المتحدة ، واثنان من
 ايران .

٢٧- وتتضمن التطورات الحديثة فى معارضة مشروعات استئصال الملاريا بهذا
 الاقليم تقديم الهيئة الصحية العالمية للمعونة الادارية ، ودراسة التشريعات
 الصحية وتنفيذ قانون الملاريا فى بلدان عديدة ، والنموض بالثقيف الصحى وبحث
 بعض المشكلات الفنية كالبداءة ، ومقاومة ناقلات الملاريا للمبيدات الحشرية
 واختبارات التعبير الحيوى لدراسة درجة استسراب المبيدات الحشرية بالنسبة
 لمختلف المواد المستعملة فى بناء المنازل . وقد ثبتت فائدة توريد ادارات استئصال
 الملاريا فى العراق وايران والاقليم السورى بالجمهورية العربية المتحدة بالموظفين
 الاداريين من قبل الهيئة الصحية العالمية فى ادخال النظم السليمة فى
 تدبير الموظفين وفى الحسابات وفى تنظيم عمليات نقل وتموين
 وحدات المشروعات . وقد أصبح ذلك ممكنا عن طريق مشاركة الحكومات التى
 قدرت الحاجة الى اصلاحات ادارية معينة تتصل ببرامج استئصال الملاريا ، ومن
 المأمول أن تكون نتيجة تنفيذ قانون الملاريا فى كل بلد أن تكتسب ادارات الملاريا
 سلطات ادارية ومالية ، كما تضمن مشاركة الهيئات الطبية والجمهور .

٢٨- وقد أكد جميع المشتغلين فى الميدان أهمية دور الثقيف الصحى فى
 تنفيذ برامج استئصال الملاريا . وقد جومر بهذا فى الحلقة الدراسية الاقليمية
 الخاصة بالثقيف الصحى التى عقدت فى طهران خلال اكتوبر - نوفمبر سنة
 ١٩٥٨ حيث تأكدت الحاجة الى تضمين الثقيف الصحى فى تخطيط وتنفيذ
 جميع مراحل برامج استئصال الملاريا . الا أن الخوف من أن تتوقف بعض الحكومات

عن تقديم عونها المالى لبرامج استئصال الملاريا الجارى العمل بها بسبب نقص انتشار الملاريا بها ، هذا الخوف مازال قائما . ويجب أن يلفت نظر هذه الحكومات الى انه مالم تشترك جميع الهيئات الطبية والصحية بوزارة الصحة العمومية فى أعمال ادارات استئصال الملاريا وخصوصا فى مرحلة التوطيد ، فان جميع الجهود والنققات التى بذلت خلال عدد من السنين ستذهب هباء ، ويتراجع التفكرى هدف الاستئصال .

٢٩- وقد تمت الى ايران منحة بحث لدراسة المقاومة لدى بعوضة انوفيليس ستيفنسي في المناطق الجنوبية منها . كما يتابع معهد علوم الملاريا وعلوم الطفيليات بايران بحوثه الخاصة بالبدانة في البلاد . وقد باشر أحد خبراء الهيئة المعين لأمم قصير البحوث الخاصة بالحشرات في الأردن ، وسوف تعتمد هذه البحوث لتشمل بلدانا اخرى حيثما تكون بعوضة الانوفيليس سيرجنسي هي الناقل الرئيسي للمرض . ويضطرد تندم فحوص التعبير الحيوى واختبار درجة المقاومة ، في جميع البلدان التي تجزى بها الهيئة اعمالا خاصة بالملاريا . وقد تأكدت الآن مقاومة بعوضة الانوفيليس ستيفنسي للدودات في منطقة محدودة بالقرب من البصرة بالعراق ، وفي منطقة جنوب الخليج الفارسي بايران . كما ثبتت مقاومة بعوضة الانوفيليس سرجنسي للدودين في منطقة محدودة بوادي الاردن . وبيئت فحوص التعبير الحيوى للدودين في كل من ايران والسودان أن تأثيره لا يبقى اكثر من أربعة أشهر ، بينما أوضحت المشاهدات الخاصة بالمنازل التي رشت بالدودات في اثيوبيا ان تأثيره الركازي (الباقي الاثر) يمتد الى اكثر من ستة أشهر ومن ذلك فان الدودين يستعمل للمرش مرتين في العام حيثما يبلغ عن أن بعوضة الانوفيليس ستيفنسي تقاوم الدودات .

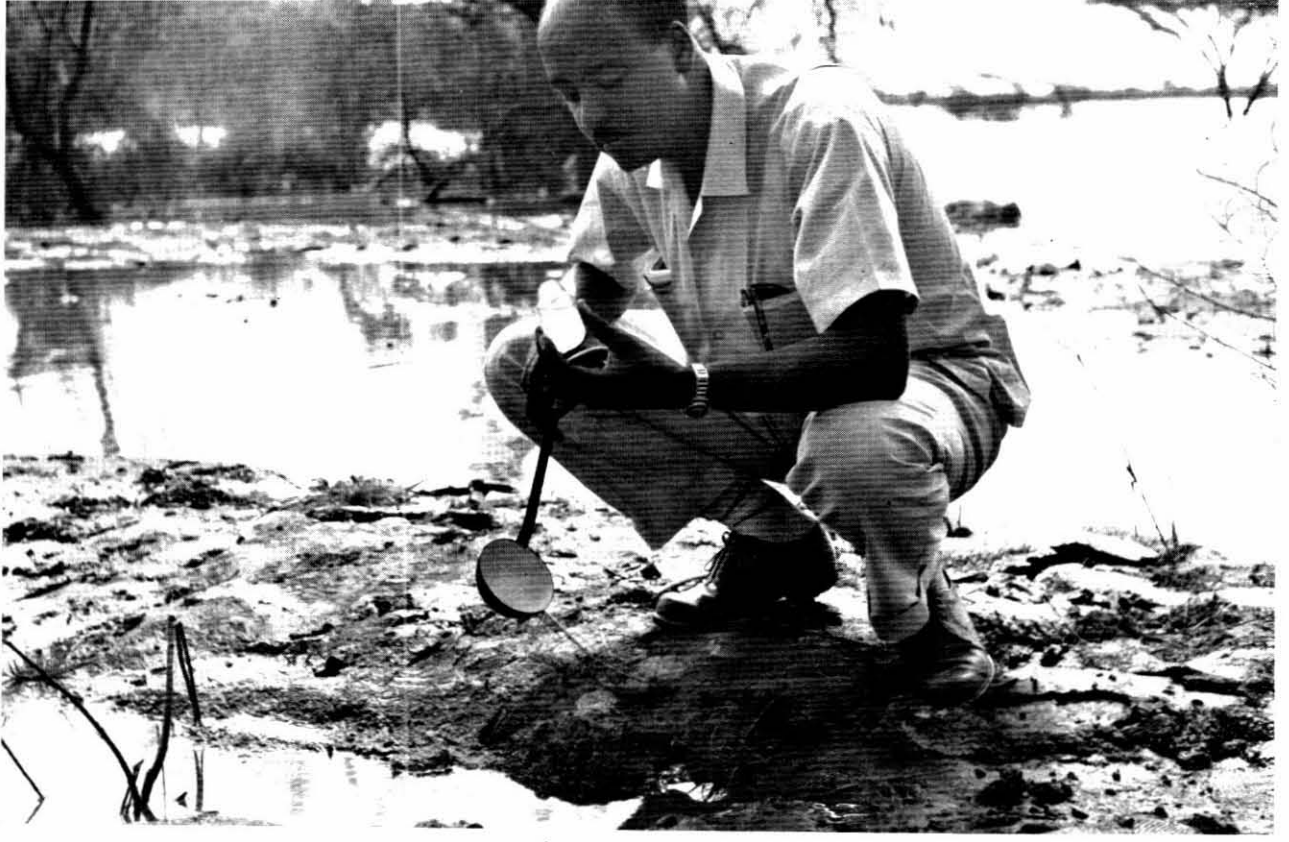
أعمال التسيق

٣٠- ودعت الوحدة الإقليمية لتنسيق استثمار الماليريا بإضافة اختصاصي ماليريا

اقلیمی ، واخصائی حشرات ، واخصائی فنی ، ومدیر اداری ، یمو لون جمیعا من الحساب الخاص لاستئصال الملاریا ، لکی تتمكن هذه الوحدة من تحمل أعباء الأعمال المتزايدة لبرامج استئصال الملاریا بالاقليم . وبهذا ستكون قوة الوحدة كافية لتسيق مختلف أعمال برامج البلدان ، ومساعدة الحكومات فی تقييم اعمال الميدان وتزويدها بالارشادات الفنية . وكان من جراء الاتصالات المتكررة بین موظفی هذه الوحدة و بین السلطات الوصیة ، وادارة التعاون الدولي ، والیونیسف ان سرت روح الجماعة بین جمیع المهتمین باستئصال الملاریا فی الاقليم ، كما عاونت معاونة عظيمة فی تخطيط برامج البلدان من عام الى عام ، وفی تنفيذ الاعمال المشتركة .

٣١- وان التعاون الممتاز القائم بین ادارة التعاون الدولي ، والیونیسف ، والهیئة الصحیة العالمیة ، كان ذا فضل فی التبدیم الذی أحرز فی عدد من المشروعات . وقد قدم الیونیسف معونته فی أثیویا وایران والعراق والأردن ولبنان والصومال والسودان والاقليم السوری من الجمهوریة العربیة المتحدة كما شاركت ادارة التعاون الدولي مشاركة عظيمة فی أعمال مكانحة الملاریا فی أثیویا والأردن ولیبیا . وقد أشید بهذه المشاركیة وبتسيق الاعمال فی المؤتمر المشترك بین ادارة التعاون الدولي والهیئة الصحیة العالمیة الذی عقد فی مانیلا فی نوفمبر سنة ١٩٥٨ وحضره مدیر الاقلیمی واثنان من موظفیه الفنيین .

٣٢- وقد شملت أيضا جهود التنسيق التي بذلتها وحدة الملاریا الاقلیمیة التنسيق بین الانالیم ، وعلى الأخص بین اقليم شرق البحر الابيض المتوسط والبلدان المتاخمة واشترك مندوبون من ایران والاقليم السوری من الجمهوریة العربیة المتحدة فی مناقشات مؤتمر جنوب شرقی اوریا الذی عقد فی بوخارست . كما وجبت أيضا الدعوة الى باكستان لحضور



اخصائي حشرات يفحص اماكن التوالد في وادي اواش للكشف عن نوع البعوض الناقل للملاريا

مكافحة الملاريا - اثيوبيا

يدخل البعوض في حجرات التعريض لمراقبة الاثر الركازي للمبيدات الحشرية التي استعملت في رش كوخ من القش منذ اسابيع قليلة .



عن طريق فحص الطحال (الى اليسار) وأخذ عينة دم (الى اليمين) يمكن اكتشاف حالات الملاريا بين هؤلاء الاطفال الصغار من تلاميذ مدرسة نازاريت باثيوبيا .



فرقة رش تعمل في وادي اواش تغادر القرية بعد رش المنازل بالمبيدات الحشرية



أحدى بنات الرحل من منطقة شيراز (إيران)
وهي تقضي الشتاء في أبادينا ، والصيف في شابور
أما طيات خيمتها فقد رشت بالديلدرين الذي
يبقى تأثيره السام على البعوض عدة شهور.



رحل من المنطقة المجاورة لشيراز على وشك الرحيل الى جوار اصبهان لقضاء الصيف



رئاسة حملة استئصال الملاريا في منطقة كازرون ، حيث اكتسب
بعوض النوفيليس سقنغى مناعه ضد الدودة.



معاون طبي يأخذ عينه دم من الطفل نفسه لفحصها بالمجهر للتأكد
مما اذا كان يحمل طفيلي الملاريا ويحتاج الى علاج .



فحص طحال احد اطفال الرحل . ان تكرار الإصابة بالملاريا يسبب
تضخما كبيرا في الطحال .

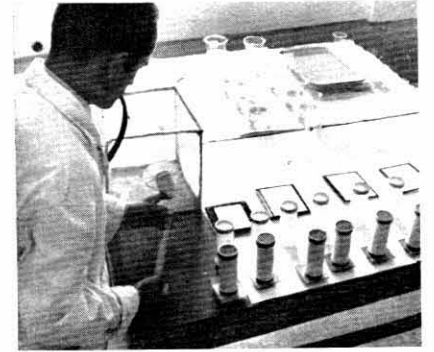
ان هذه القبائل من الرحل ، في تنقلاتها الموسمية التي لا تنقطع ، غالبا ما تقيم خيامها في مناطق ملاريا - وتهدد فيما بعد السكان المقيمين ، بالعدوى او بعودتها .

استئصال الملاريا بين الرحل

اخصائي حشرات يدخل البعوض في حجرة التعريض لمراقبة تأثير المبيد الحشرى الذى رش على هذا الحائط منذ اسابيع قليلة .



تاريخ آخر رش موضح على حائط احد منازل منطقة كازرون يتبعه كلمة «ديلدرين»



الحشرى في انبوبة تعريض والبعوض الذى يموت بعد الاختبار يحصى عدده .

بعوض الانوفيلس يجمع في انبوبة اختبار ، ويحصى عدده ، ثم يحفظ بضع ساعات معرضا للمبيد

رش فندق عتيق بالقرب من قرية كمارادى حيث استعمل الديلدرين في نحو ١٣٠ مسكنا



يفحص اخصائى الفجس المجهرى ، يوميا ، عينات الدم من ضحايا الملاريا المجهدين محتتميا من الشمس





فريق رش يعد المبيد الحشري المعلق الذي سيرش في معسكر البدو

مكافحة الملاريا - السودان



أخصائي ملاريا ومساعدته يقومان بدراسة امتصاصية عن الطحال والطحلي بين صغار البدو المعسكرين بالقرب من سنار



هذا الموظف الصحي السوداني يبحث مدى انتشار الملاريا بين البدو المعسكرين بالقرب من سنار .

مؤتمر تنسيق مكافحة الملاريا على حدود الهند / بورما الذي عقده في بورما ، ومؤتمر الملاريا الآسيوى الثالث فى نيودلهى فى شهر مارس سنة ١٩٥٩ . وسوف يعقد مؤتمر الملاريا الاقليمى الفنى بأديس أبابا ، باثيوبيا فى نوفمبر سنة ١٩٥٩ ، وسيدعى الى الاشتراك فيه المكتب الاقليمى لافريقية وكذلك البلدان المجاورة لاقليم شرق البحر الأبيض المتوسط كالصومال البريطانى وكينيا وتجانيقا .

٣٣- ويقوم اتصال وثيق بين مراكز التدريب فى هذا الاقليم والمراكز المعاملة لها فى الأقاليم الاخرى وخصوصا معهد الملاريا بالهند ومركز التدريب على استثمار الملاريا فى جمايكا .

٣٤- ويجرى الآن تنفيذ طريقة لاعداد التقارير يتبعها موظفو الهيئة الصحية العالمية بالميدان كما يتبعها الموظفون الوطنيون الذين يوجهون ادارات استثمار الملاريا ، والمأمول أن يقدم المعنيون بالامر تقارير شهرية وتقارير اكل ثلاثة شهور تبعا للاجراءات المقررة حتى يتسنى لوحدة تنسيق استثمار الملاريا ان تشر سريعا وبانتظام المعلومات الخاصة بتقدم برامج استثمار الملاريا فى مختلف بلدان هذا الاقليم ، وكذلك نتائج البحوث .

٣٥- ولما كانت الحاجة ستدعو الى زيادة الاعتمادات المالية الدولية لتدعيم تنفيذ برامج استثمار الملاريا ، فدعينا مدبرى الهيئة الصحية العالمية بمبعوثين خاصين لجمع التبرعات المالية للحساب الخاص باستثمار الملاريا . وانه لمن دواعى السرور أن نلاحظ بين المتبرعين عددا متزايدا من بلدان هذا الاقليم منها اثيوبيا وايران ولبنان وليبيا والمملكة العربية السعودية والسودان وتونس والجمهورية العربية المتحدة .

الدرن *

٣٦ - واصلت الهيئة الصحية العالمية في العام الماضي مساعدتها لمشروعات خدمات الدرن مثل برامج التطعيم الجماعي بالبي سي جي ، ومراكز الارشاد والتدريب في الاقليم . وأحرزت الدراسات التي تمت بمقتضى المشروع النموذجي للعلاج الكيميائي في تونس تقدما يرحى منه نتائج ابتدائية مفيدة لما يتبع في المستقبل ببرامج مكافحة الدرن في عام ١٩٦٠ .

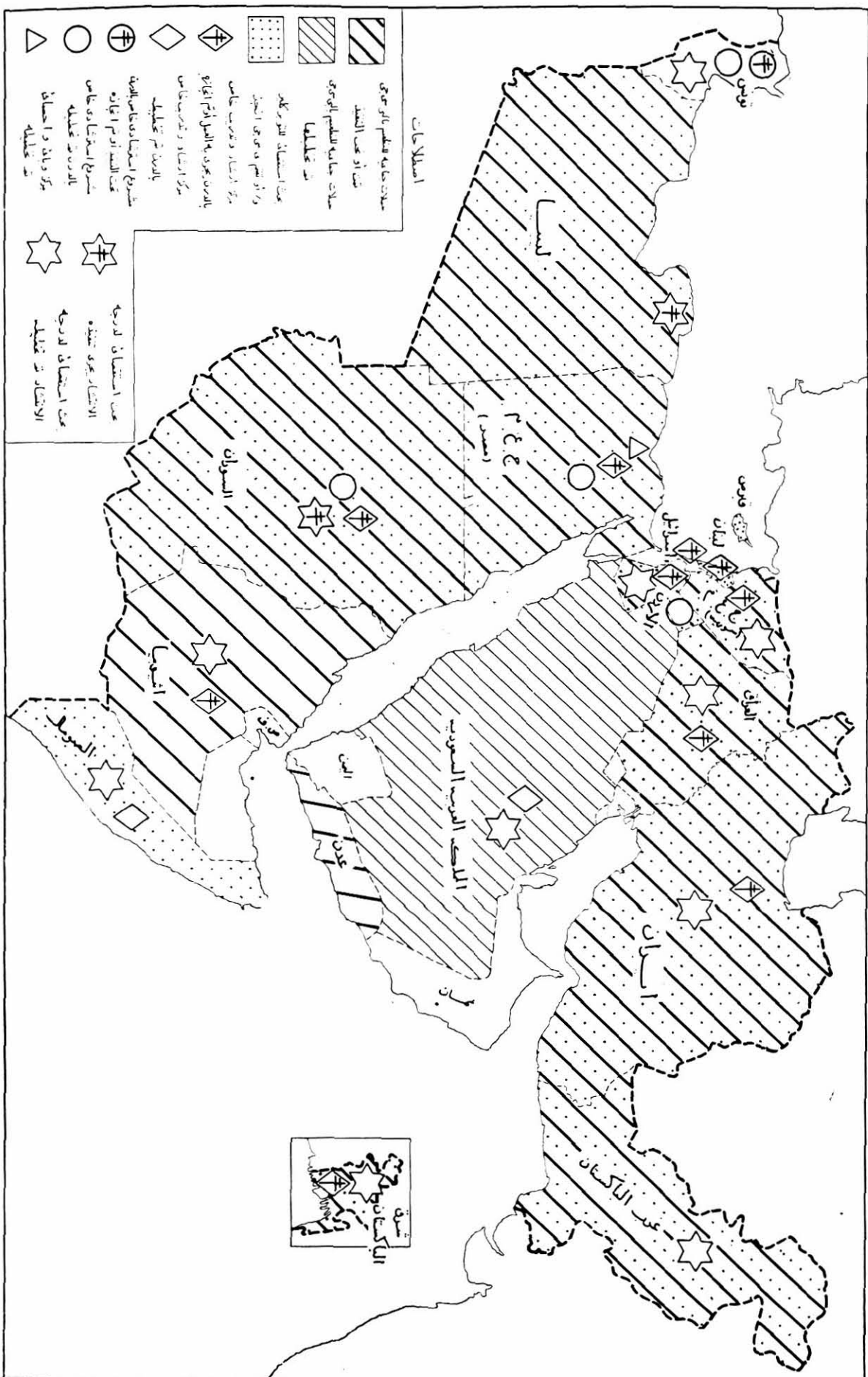
٣٧ - أما الوسائل التي اتخذت لمتابعة المبادئ الأساسية للتوصل الى مكافحة الدرن بطريق معقول فقد كان لها شأن هام . وكانت هذه الوسائل عبارة عن جمع بيانات وبائية يحول عليها ويسترشد بها في تخطيط برامج المكافحة الوطنية والارشاد عن وسائل المكافحة الجماعية المتقلة وايضاح طرائق الاحصاء والتقييم الوبائي لنتائج مكافحة الدرن .

٣٨ - وقد وافقت اللجنة الاقليمية في عام ١٩٥٨ على انشاء بحوث استقصائية لتقدير انتشار الدرن * * ووفقا لهذا شكل المكتب الاقليمي لشرق البحر الابيض الفريق الاقليمي لبحث انتشار الدرن مؤلفا من طبيب واخصائي احصاء وممرضة في الصحة العامة ومهندس خبير في الاشعة السينية وفني مختبرات بمهمات قدمها اليونسف . وهؤلاء سيعاونون الحكومات في التخطيط العلمي للبحوث الوطنية الشاملة كما أنهم بانشاءهم نظام البحث هذا ، سيقومون بتدريب وارشاد الموظفين الوطنيين في التليبيقات الفنية والتدابير المتعلقة بالتشخيص

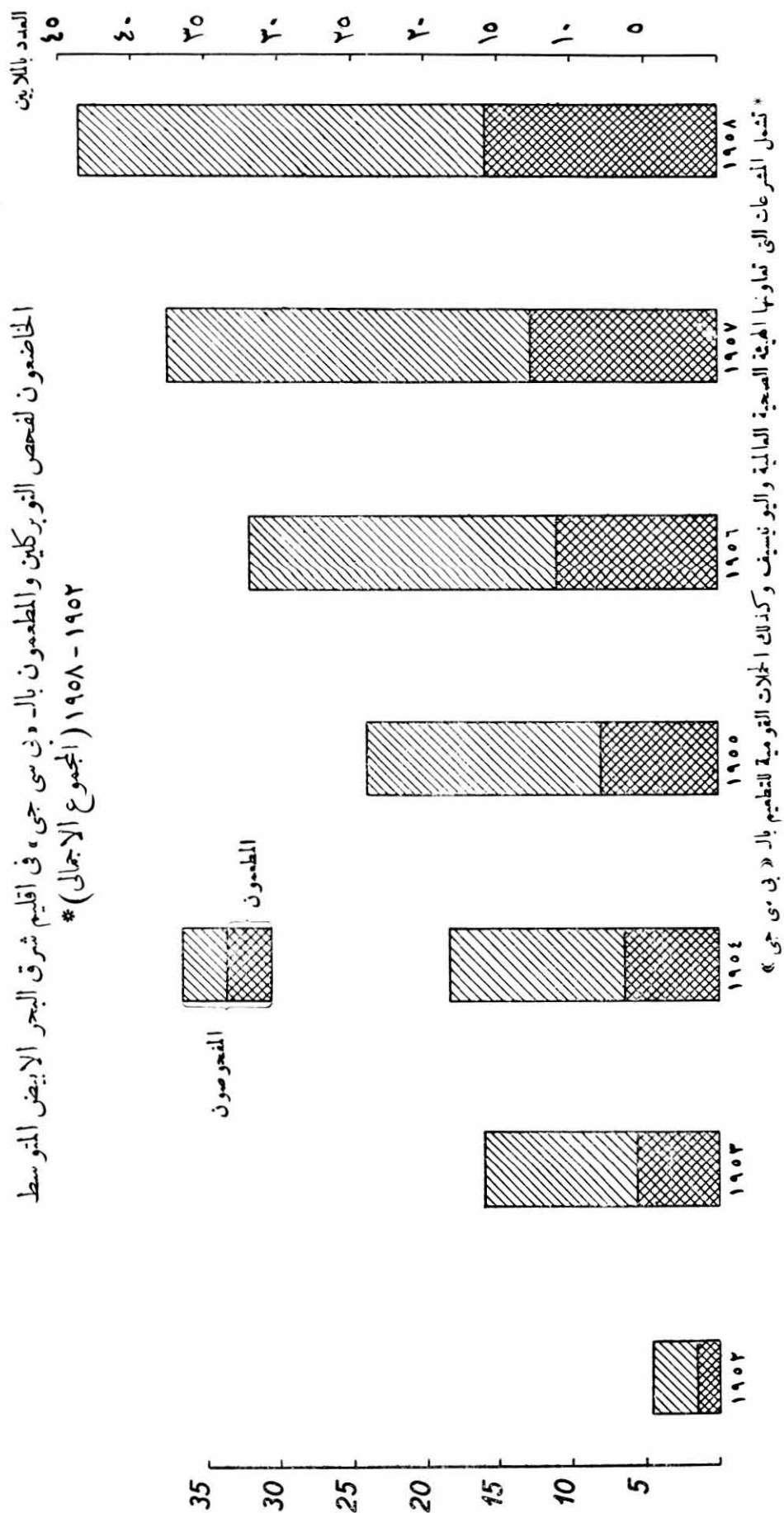
* انظر الخريطة وشكل رقم ٨

* * قرار ش ب أ / ل أ - ٨ / ق ٦

شرق البحر الأبيض المتوسط



الخاضعون لفحص النوركلين والمطعمون بالـ « بي سي جي » في إقليم شرق البحر الأبيض المتوسط
١٩٥٢ - ١٩٥٨ (المجموع الإجمالي) *



المطعمون

المفحوصون

في آخر سنة

الأصابات . وقد بدأ الفريق الاقليمي عمله في ليبيا خلال المدة التي يستعرضها التقرير وسيواصل هذا العمل في تونس والاردن في أواخر عام ١٩٥٩ . كما وضعت الخطة لزيارات غيرها من بلدان الاقليم على أساس تجريبي للمأميين القادمين .

٣٩- وقد بدأت بعض الحكومات الوطنية من تلقاء نفسها بحوث مدى الانتشار . طالبانستان مثلا أفردت الاعتماد اللازم لتكوين فريق وطني للبحث الاستقصائي للدرن - ليكن نفا - ميرا لفريق الهيئة الصحية العالمية الذي سيبدأ العمل في آخر هذا العام .

٤٠- وهناك مثلان آخران هما الجمهورية العربية المتحدة (الاقليم المصري) و السودان ، للحكومات الوطنية التي أنشأت من تلقاء نفسها بحثا استقصائيا لتقدير انتشار الدرن . فبمساعدة فريق الهيئة الصحية العالمية في مركز الارشاد والتدريب على مكافحة الدرن في واد مدني بدىء بحث استقصائي فعلا في مديرية النيل الأزرق بالسودان ، كما بدىء في منطقة الارشاد الصحي في قليبوب بحث استقصائي نموذجي يدار كله بموظفين وطنيين وبمهمات وارادة من الهيئة الصحية العالمية واليونسف .

٤١- وبرامج مكافحة الدرن التي جرى الارشاد عنها حتى الان بمساعدة الهيئة الصحية العالمية اقتضت بحكم الضرورة على المراكز الثابتة . وذلك بقصد انشاء نواة مركزية يتم فيها ارشاد الموظفين الوطنيين في وسائل مكافحة الدرن على اعتبار أن التدريب على العلاج الذاتي الذي يأتي بعد ذلك هو - - - الأهداف الأساسية للهيئة الصحية العالمية . على أن خبرة السنين الماضية قد دلت على أن مكافحة الدرن في وسط جماعة شاملة لا تكون فعالة الا اذا عولجت

الاصابات في مواقعها أوبيوتها حيث يستطيع اتخاذ التدابير الشافية والوقائية .
أما اذا انتظرنا الى ان تصل الاصابات الينا فيفوتنا الكثير من بوء العدوى .

٤٢- ولذلك تقوم الهيئة الصحية العالمية بمساعدة أخرى وعلى الارشاد عن وسائل الكشف والعلاج بالاشعة السينية على أساس متقل ، أولا في مناطق نموذجية يثبت فريق البحث الاستقصائي بأن الدرن فيها واسع الانتشار - ثم تطبقها الحكومات على مناطق أخرى في بلدانها فيما بعد .

٤٣- ومن بين البرامج التي بدأت أو ستبدأ في هذا العام برامج منطقتين الارشاد الصحى في قليوب بالاقليم المصري من الجمهورية العربية المتحدة وبرامج منطقة سوس بتونس - ويساعد اليونسف كليهما مساعدة كبيرة - وقد وضعت الخطة لمنطقتي وطنية نموذجية مماثلة لتتبع البحوث الاستقصائية لانتشار الدرن في السودان والاردن .

٤٤- ومن طبيعة برامج مكافحة الدرن المتشعبة والآخذة في التوسع في الاقليم ، ظهرت ضرورة ايجاد عملية احصاء للنتائج التي يمكن تقييمها من الناحية الوبائية ، وبذلك توضح البرامج التي تم تخطيطها أو الجارى تنفيذها على أساس منطقي علمي سليم .

٤٥- ولهذا الغرض بحث المكتب الاقليمي على تكوين مركز وبائى واحصائى في الباكستان بمنح بحثات دراسية لطبيب واخصائى احصاء تناط بهما نتائج البحث الاستقصائى ، ونتائج حملة التطعيم الجماعى بالبى سى ٢ . وبالمثل سيقدم المكتب الاقليمي المساعدة الفنية لحكومة السودان لكى يستطيع اتمام عملية احصاء وتحليل نتائج البحث فى الخرطوم . وقد خصص الاعتماد اللازم بميزانية ١٩٦٠ لانشاء فريق اقليمي للاحصاءات الوبائية لضمان استمرار تقديم

ش ب أ / ل أ - ٢ / ٩

صفحة ٣٧

العون للدول الاعضاء لافى ناحية العمليات فحسب بل فى تدريب الموظفين
الوطنيين أيضا •

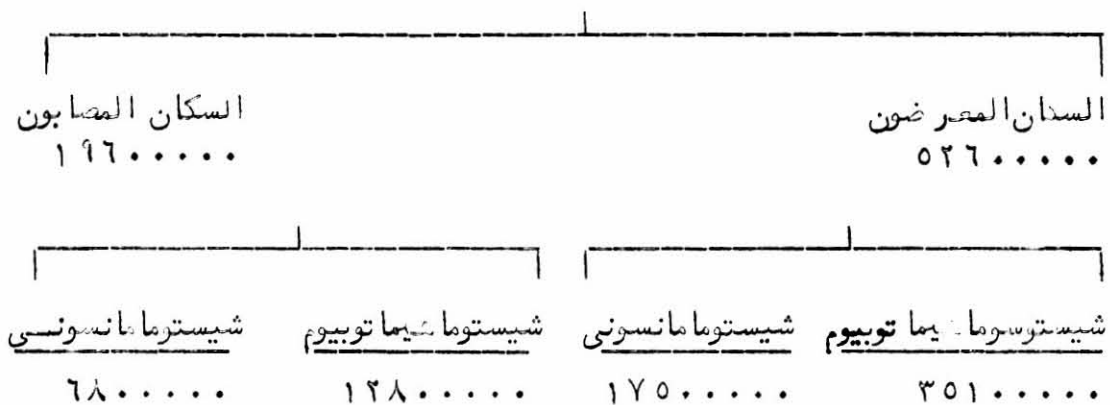
الأمراض الوبائية المستوطنة

البلهرسية

٤٦- يقى فى هذا الاقليم أوسع بؤرات العالم التى رسخت فيها أقدام نومى من الثلاثة الأنواع الملتقطة بلهرسية بسبب عداوى الشيسيتوسوما هيمتويوم و الشيسيتوسوما مانسونى • والبلدان الوحيدة فى الاقليم المعروفة بعدم حدوث بؤر مستوطنة للمرض فيها هى قبرص و الأردن و لبنان و الباكستان و البحر و مال و الفرنسى •

٤٧- وتبين الخريطةان المدونتان بعد مدى انتشار نوعى العدوى بوجه عام كما توضحان توزيع المضيفين الرخويين البولينوس و البومفالا لاريا • وفيما يلي تقسيم تجريبي للسكان معرضين بطريقة تخطيطية للمعرضين للمرض والمصابين به منهم •

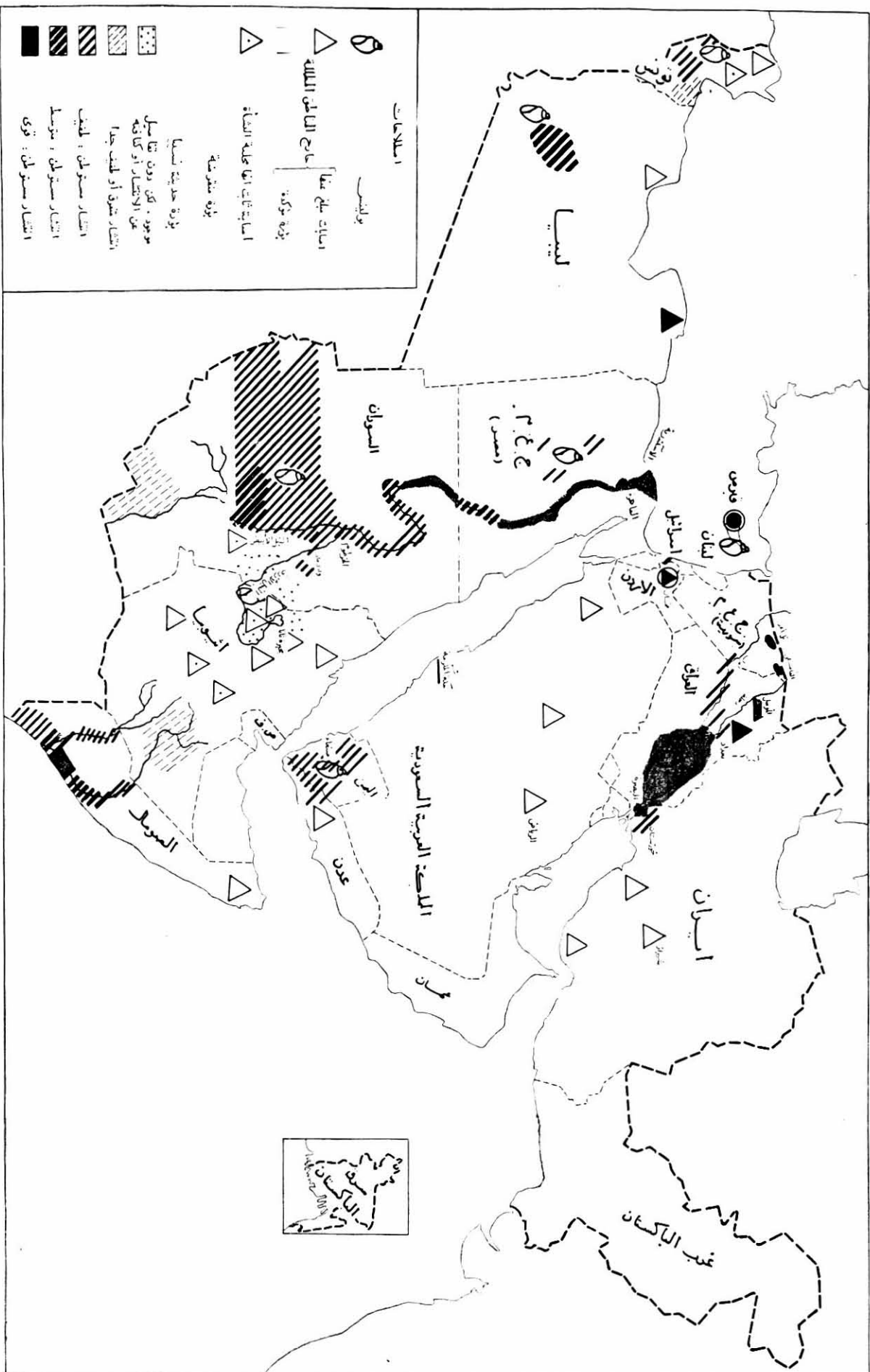
البلهرسية فى اقليم شرق البحر الأبيض المتوسط
(مجموع السكان ١٩٥ مليوناً تقريباً)



٤٨- وهذه الأرقام تنذر بالخطر ومن ذلك فإن احتمال زيادتهما بتناقص من التوسع

توزيع المستويات هما تيريد وحاضنها الوسيط في القلم
شرق البحر الايمن الوسط

خريطة رقم ١



السريع في مشروعات الري التي ولوانها مرسومة لتحسين مستوى المعيشة فـ في الوقت ذاته تساعد على انتشار ومضاعفة المرض .

٤٩- وان اتساع الرقعة التي تنتشر فيها البلهرسية والعدد الكبير من المصابين بهذا المرض وامكانيات الانتشار جميعها أدت الى اعتبار البلهرسية فـ في حد ذاتها أعظم مشكلة صحية عامة في الاقليم بعد الملاريا . وقد تم اختيار هذا الموضوع لبحثه في المناقشات الفنية للجنة الاقليمية في دورتها الثامنة عام ١٩٥٨ حيث تم حث الدول الاعضاء على محاولة علاج هذه المشكلة بالخطوات العريضة للاكلوجية الاتمية ، وقد نوه بأهمية الحاجة الى بحوث الميدان والرغبة فـ في أن يباشر فريق هذا العمل ، كما أوصى بإنشاء لجان مشتركة للتسيق بين الادارات . *

٥٠- وفيما عدا العراق واسرائيل والسودان والجمهورية العربية المتحدة (اقليمي مصر وسورية) فان المجهود المنظم الذي بذل في هذا الاقليم لمكانحة البلهرسية كان ضئيلا . أما ايران فقد شعرت بالخطر الكامن فصدت النية أخيرا فـ في اتخاذ تدابير تتلاءم وتنفيذ مشروعات التنمية الاقتصادية في المناطق التي تحتوى على بؤر استيطان لهذا المرض . وفي البلدان الأخرى ، حتى حيثما يزيـد الاهتمام بهذا الموضوع ، فان الخدمات الصحية العامة والطبية نالها محدود وكذلك الاعتمادات المالية ، وفي أحوال كهذه تكون الخطوات الواجب اتخاذها لمعالجة هذه المشكلة المعقدة ، غير واضحة .

٥١- والافتتار الى منهجية محددة المعالم تكون فعالة ومحقة للاقتصاد ، قد قيد انشاء برامج لمكانحة البلهرسية في مناطق عديدة . وحتى في البلدان التي تتخذ فيها تدابير للمكافحة نلـ أن بذل جهد كبير في نطاق أي من البرامج بخيـة

* انظر الوثيقة شرب أ / بلهرسية / ١١ فيما يختص بالتقرير وملخص السجلات والبرار .

البحث عن المعلومات الأساسية اللازمة للنجاح يكون أفضل بكثير من تـكـرـار استخدام الوسائل الروتينية التي لا تؤدي دائما الى نتيجة مزودة بالبرهان في شأن مدى انتشار المرض . وهذا اعتبار هام وجئت اليه الانظار في اللجنة الاقليمية في دورتها الاخيرة . ويجب أن يهدف أى برنامج الى بحث جميع الطرق الممكنة لتحسين الوسائل الحالية وايجاد وسائل جديدة . ولا يحل محل وجوب دواء أى من وسائل مكافحة الشائعة الاستعمال في الاقليم لمنح استئناف انتقال المرض وعلى الأخص فيما يتعلق بحياة الطفلى الغويلة في جسم الانسان .

٥٢- ويقوم المكتب الاقليمى بتنسيق العمل والحث عليه في جميع هذه النواحي بانشاء مشروعات استرشادية في العراق والاقليم المصرى من الجمهورية العربية المتحدة المتعددة كما أعدّ خططا لايـران بناء على طلب حكومتها .

٥٣- أبدت حكومة الاقليم المصرى من الجمهورية العربية المتحدة اهتماما خاصا بانشاء مشروع استرشادى جديد لمكانة البلبرسية ومركز تدريب فنى البلاد .

وقد أعدت مسودة خطة عمل لتنفيذ هذا المشروع الذى تبذل له المصنونة من الميزانية العادية للهيئة الصحية العالمية وهو الآن موضوع مناوذة من الحكومة . والخطة واسعة النطاق ومفصلة وتتضمن بانشاء فريق يشمل اخصائيا في البوائيات واخصائيا في الاكلوجية ، ومهندسين للرعى والصحة ، ليعملوا مدة خمس سنين من نظراء وطنيين في احدى المناطق المختارة بالاقليم المصرى . ونتيجة لتوصية اللجنة المشتركة من اليونسف والهيئة الصحية العالمية الخاصة بالسياسة الصحية ، ولقرار المجلس التنفيذى لليونسف ، الذى أعقب ذلك ، بشأن احتمال اشتراك الصندوق في تحمل نفقات المشروعات الاسترشادية للبلبرسية التى تعاونها الهيئة الصحية العالمية ، سوف يمكن تنفيذ البرنامج من الاقليم المصرى بالاشتراك

من اليونسف .

٥٤- أما المشروع الاسترشادي - المعقودة عليه الأعمال
في العراق فقد صادفته تعاميل تمييز بسبب العقبات
التي اعترضت الحصول على موظفين دوليين ملائمين ليحلوا محل أولئك الذين
تركوا المشروع خلال العام .

٥٥- وقد تم تخطيط مشروع استرشاد لمدة خمس سنوات لاقليم خوزستان في إيران
محددة النهائي اعداد برنامج لمكافحة هذا المرض يتكامل بقدر الامكان مع
خطط التنمية الاقتصادية القومية للبلاد وقد تمت المناوشات الخاصة بهذا
البرنامج بعد دراسة استقصائية تفصيلية قام بها من قبل الهيئة الصحية
العالمية اخصائي في الوبائيات واخصائي في الرخريات .

٥٦- وقد كان الافتقار الى الموظفين المدربين عائقا لمكافحة البلهرسية ففي
السنوات القلائل الأخيرة كانت الهيئة الصحية تعطى أولوية عالية للبحوث
الدراسية في البلهرسية وقد نظم المكتب الاقليمي بالتعاون الوثيق مع
حكومة الجمهورية العربية المتحدة منجما اقليميا مشتركا للتدريب ، فكان
ذلك مسعى جديدا لعلاج الموقف بالجمع بين كبار المسؤولين واخصائيي الوبائيات
والبيولوجيين ومهندسي الصحة العامة والمشتقين الصحيين . وقد أظهرت حكومة
الجمهورية العربية المتحدة (الاقليم المصري) كرم الضيافة وقدمت كل ما لدى
محمّد بحوث الامراض المستعصية التابع لوزارة الصحة العمومية من وسائل
وتسهيلات واستغرق المنهج الفترة من ١٠ نوفمبر الى ٣١ ديسمبر سنة
١٩٥٨ وحضره ٢٧ مشتردا من أربع عشرة دولة من خمسة من أقاليم الهيئة
الصحية العالمية . وكان هدفه توفير برنامج تدعيم واف وقصير الأجل في المبادئ

الأساسية والتأورات الحديثة لجميع نواحي البلهرسية لكي يدرك المشتركون كم من ثخرة فى المعلومات الحالية مازالت شافرة ، وكم من حاجة للمزيد من البحث مازالت ماسة . ولكى يمكنهم تنظيم وتنفيذ برامج مكافحة الأمراض بأقصى مايمكن من النجاح . وقد أعد منهج تفصيلى يشمل مختلف النواحي النظرية والعملية للمشكلة تقدمه هيئة تدريس معينة من قبل الهيئة الصحية العالمية ، وعاونهم موظفون من المكتب الاقليمى لشرق البحر الايبيس المتوسط ومن وزارة الصحة الصومية فى القاهرة . وإذا حكمنا على المنهج من كيفية تنفيذه ، ومن رحلات الميدان التى نظمت خلاله ، وما أبداه المشتركون والأساتذة نحوه من حماس بوجه عام فانه يعتبر ناجحا كل النجاح وبناء على دعوة المكتب الاقليمى ، قام المشتركون بنقد المنهج نقدا بناء سيكون له قيمته فى تنظيم مناهج مماثلة فى المستقبل .

٥٧- وقد زار الفريق الاستشارى للبلهرسية العراق والاقليم المصيرى من الجمهورية العربية المتحدة لأجراء دراسة تمهيدية لحالة البلهرسية وقدم تقارير تحتوى على مقترحات مفيدة تشمل تخطيطات لدراسة تفصيلية مستقبلية لنواح معينة من هذه المشكلة . وتدرس الحكومات المعنية بالامر هذه المقترحات . وفى النية أن يزور هذا الفريق السودان ، ويرجع أن يزور اليمن كذلك فى هذا العام .

٥٨- وبالنظر الى الاهتمام المتزايد بملارد فى التآثر بين عن النجاح الذى أحرز فى الجزيرة بالسودان فى انشاء حواجز كيميائية بتركيزات مخفضة (١٢٥ و ٠ جزء لكل مليون من سلفات النحاس) تقف حائلا دون عودة القواقع الى تلوينش قنوات الري التى سبق أن ظهرت فيها باستعمال مضاعف لمبيدات القواقع قدمت الهيئة الصحية العالمية لجامعة الخرطوم منحة بحوث لأجراء دراسة

كيفية عمل التركيزات المخفضة لمبيدات القواقع بتطبيق استعمالها بطريقة مستمرة أو متقطعة (على فترات) على مضيفات القواقع الحاضنة للبلهر سيرة .

٥٩- وتمشيا من السياسة التي سارت عليها الهيئة الصحية العالمية أخيرا في مساعدة تطور البحث الطبى بطريقة فعالة في نطاق عالمى واسع ، يجبرى تنفيذ الخطط للأفاده من خدمات الفريق الاستشارى لتقييم السقم في تربية الملاقة السببية بين البلهرسية وبعض الحالات المرضية غير المتفق عليها في الوقت الحاضر ان يشمل هذا مدى انتشار تلثيف الكبد ، والورم الخبيث في الكبد والمثانة ، وتكلس المثانة ومضاعفاته الثانوية ، والمضاعفات القلبية الرئوية ، والقلبية الوعائية ، التي تنزى جميعها الى البلهرسية .

٦٠- وبالإضافة الى الدراسات والبحوث الوبائية لبيولوجية وأكلوجية القواقع الحاضنة الوسيطة ، وهى الدراسات والبحوث الجارية الآن في الشروعات الاسترشادية للبلهرسية التي تعاونها الهيئة الصحية العالمية ، يبدو أن هناك احتياجا مبدئيا الى المزيد من البحث في ميادين كالعلاج الكيماوى ومبيدات القواقع ، وهذا ما تهدف اليه امكانيات البحوث في بعض المعاهد الطبية ومعاهد الصحة العامة في الاقليم - وهو في الواقع ، لايعنى سوى وضع أنموذج للبحث في المستقبل في ميدان البلهرسية بالاقليم .

الجدرى *

٦١- كان الجدرى أول مرض معد خطير في العالم تكتشف وتطبق اللوئايية منه طريقة فعالة ، الا أن المرض مازال موجودا بشكل مستوطن في بعض أنحاء العالم ومنها هذا الاقليم .

* انظر وثيقة هـ ب / أ / ٩ - ٥ وإضافة ١

٦٢- وقد تخلصت بلدان عديدة من هذا الوباء منذ ادخال تطعيم " جينر " المضاد للجدرى ، الآن المرض مازال موجودا فى كثير من البلدان الاستوائية وشبه الاستوائية .

٦٣- وبادخال اللقاح الجديد الصامد للحرارة ، يجب الايصح استئصال الجدرى صعبوبة لايمكن التغلب عليها . وقد زعم أن حملات التطعيم ضد الجدرى المستوطن فى بعض البلدان ذات المناخ الحار لا تنفى بمكانه حتى عند ما يكون فى هذه البلدان ادارة صحية حسنة التنظيم . ومن ذلك فقد أخفق المزيد من الاغتيال فى اثبات هذا الزعم . وان وجود الجدرى فى منطقة ما سبق أن أجرى بها تطعيم جماعى يمكن تفسيره دائما بأن الحملة كانت قاصرة وأن تغطية المنطقة المعنية لم تخل من ثغرات . ومن المتفق عليه عموما الآن أنه يمكن القيام باستئصال الجدرى بنجاح من بؤرة استيطان بواسطة تطعيم او اعادة تطعيم ٨٠ ٪ من السكان فى مدة أقل من خمس سنوات .

٦٤- ونتائج حملات التطعيم الأخيرة التى باشرت بها بعض بلدان الاقليم حيث المناخ حار والمواصلات سيئة ، تبين بوضوح أن التطعيم الجماعى يمكن أن يكون فعالا فى البلدان التى أسس فيها الجدرى بؤرة استيطان منذ أمد طويل .

٦٥- وفى العراق حيث شنت حملة تطعيم جماعية - هناك من الدلائل ما يشير الى أنه أصبح من المستطاع السيطرة على مرض الجدرى ، ورغم التبليغ عن ١٧ إصابة جدرى فى لواء السليمانية خلال الاسبوع المنتهى فى ٣٠ مايو سنة ١٩٥٩ كما هو موضح بالجدول المبين بالصفحة التالية فإنه لم يبلغ عن أية إصابة بالجدرى فى العراق خلال الخمسة عشر شهرا الماضية (من فبراير سنة ١٩٥٨ الى مايو ١٩٥٩) .

الجدرى فى العراق

شهر	١٩٥٦		١٩٥٧		١٩٥٨		١٩٥٩	
	اصابة	وفاة	اصابة	وفاة	اصابة	وفاة	اصابة	وفاة
يناير	٩	٠	٨٦٤ (١)	١٠٤	٣	٠	٠	٠
فبراير	٠	٢	٦٤٠	٧٦	٢ (١)	١	٠	٠
مارس	٢	٠	١٥٤	٢١	٠	٠	٠	٠
ابريل	٠	٠	٣٧	٦	١ (١)	١	٠	٠
مايو	٢	٠	٣٤	٠	٠	٠	١٧	١
يونيو	٥	١	١٩	٢	٠	٠	٠	٠
يوليو	٠	٠	٣٣	٥	٠	٠	٠	٠
أغسطس	٤٣	٤	٢٥ (١)	٣	٠	٠	٠	٠
سبتمبر	١٢٦	١٣	٩ (١)	٠	٠	٠	٠	٠
اكتوبر	٣٥٣	٣٢	٨	٢	٠	٠	٠	٠
نوفمبر	٦٣٩ (١)	٧٧	٦٧	١	٠	٠	٠	٠
ديسمبر	٩٩٤	١٥٤	٢٩ (١)	١	٠	٠	٠	٠
المجموع	٢١٧٣ (١)	٢٨١	١٩١٩ (٤)	٢٢١	٦ (٢)	٢		

() الارقام التى بين قوسين تبين عدد الحالات المنقولة ويتضمنها المجموع .
- الارقام غير ميسرة

٦٦- ويبدو أن وباء الجدري الشديد الوطأة الذي اندلج في الباكستان في أوائل عام ١٩٥٨ قد خمد ، كما يدل على ذلك عدد الاصابات المبلغة خلال المدة المستعرضة . وقد شنت حكومة الباكستان حملة تطعيم ضد الجدري استعمل فيها لقاح الجدري المجفف الصامد للحرارة . وفدمت الهيئة الصحية العالمية مليوني مقدار من اللقاح المجفف استجابة للطلب العاجل الذي تلقته من الباكستان .

٦٧- وقد شملت أعمال فريق البحث الاستقصائي الخاص بالجدري أربعة من بلدان الاقليم المعروفة بأن الجدري مستوطن بها ، حيث أجرى الفريق بحثا استقصائيا شاملا عن اجراءات المكافحة في هذه البلدان ، كما اختبر التطبيق الفنى لانتاج اللقاح وفعالية النتائج ودرس تنظيم وتنفيذ الخدمات القومية لمكافحة الجدري .

٦٨- وكنتيجة لهذا البحث الاستقصائي تأكدت النقطتان الهامتان التاليتان :
(أ) رغم وجود تشريعات للتطعيم واعادة التطعيم ضد الجدري وقيد المواليد والوفيات ، في البلدان ، فان تنفيذ القوانين اما معدوم أو غير كامل ، خصوصا في المناطق الريفية .

(ب) نظرا لعدم كفاية الرقابة الكورنتينية وانعدامها أحيانا بالحدود السياسية للبلدان التي أجرى بها البحث الاستقصائي ، يوصى بالقيام بحملات استئصال الجدري في البلدان المتاخمة في وقت واحد . ومما يجدر بالتنويه أن بعض البلدان المتجاورة قد تتبجح أقاليم مختلفة ، الامر الذي يحسن معه تسييق العمل بين المكاتب الاقليمية خلال الحملة التي تعم العالم .

الأمراض المعدية الأخرى

٦٩- وقد كان المكتب الاقليمي يساعد أيضا في مكافحة استئصال عدة أمراض معدية أخرى منتشرة في الاقليم .

أمراض العيون المعدية

٧٠- استمر العمل في مشروعات مكافحة أمراض العيون المعدية التي تساعد على الهيئة الصحية العالمية خلال المدة التي يستعرضها التقرير، في الجمهورية العربية المتحدة (الأقليم المصري) وتونس، وبدأ مشروع جديد في أثيوبيا، شمل دراسة ارتيا الاتحادية . وأدى مشروع قليب النموذجي الذي نتاج هامة تبرر ماوضع من خطط لتوسيع البرنامج النومي الذي يساعده اليونيسف والهيئة الصحية العالمية في منطقتين جديدتين، وينتظر أن يتم ذلك خلال العام الدراسي ١٩٥٩ / ١٩٦٠ . وفي تونس واصلت الهيئة تقديم مساعدتها لأعمال البحوث التي يقوم بها معهد الرمد التونسي بالإضافة الى حملة البلاد القومية .

٧١- وهناك عدد من مشروعات مكافحة أمراض العيون المعدية في دور التخطيط وان قلة الموظفين الدوليين والوحيين المناسبين هي السبب الوحيد الذي يحول دون بدء الاقليم في حملة شاملة مركزة ضد هذه المجموعة من الأمراض حتى حيثما يعتبر الاستئصال في بعض البلدان - على الأقل - هدفا يمكن ادراكه في المستقبل غير البعيد .

٧٢- وسيناقش البرنامج الاقليمي كله باسهاب في مؤتمر التراخوما الذي يشترك فيه المكتب الاقليمي لشرق البحر الأبيض والمكتب الاقليمي لأوروبا ويعقد في

تونس من ١٥ الى ٢٤ أكتوبر سنة ١٩٥٩ . وينتظر أن يدلى فريق الخبراء
المشاركين فيه بملاحظات وتوصيات هامة .

الجذام

٧٣- هو مرض منتشر فى الاقليم ، ولو أنه لم يستوف بحث أهميته كاحدى
مشكلات الصحة العامة فى بعض البلدان . قد وتمت خارج الاقليم أهم الأحداث
التي أثرت فى برنامج الهيئة الصحية العالمية لمكانة الجذام بوجه عام ،
الآن عددا من الخبراء من دول الاقليم قد اشتركوا فيها . فقد دعيت ايران
والباكستان الى مؤتمر الهيئة الصحية العالمية للجذام الذى عقد فى طوكيو
من ٢٠ الى ٢٧ نوفمبر سنة ١٩٥٨ ، ومثل أثيوبيا و الصومال و السودان و مندوبون
فى مؤتمر الجذام الذى عقدته الهيئة الصحية العالمية ولجنة توثيق التعاون الفنى
لبلدان جنوب افريقية فى برازيل من ١٤ الى ٢١ ابريل سنة ١٩٥٩ . فقد
دل هذان الاجتماعان وكذلك المؤتمر الدولى السابق لعلم الجذام (١٧ نوفمبر
سنة ١٩٥٨) على امكان مكانة الجذام بوساطة أوجه نشاط الصحة العامة
الملائمة .

٧٤- وقد أجرى أحد خبراء الهيئة الصحية العالمية تقييم برامج الجذام
فى أثيوبيا و ايران فأتضح أن البرامج الوطنية فى هاتين الدولتين قد دعمت المسى
حد كبير ، وتم ذلك فى أثيوبيا بمساعدة اليونسيف . وينتظر أن تزداد أوجه
النشاط وتقدم تدريجيا فى بلدان أخرى فى هذا الميدان . وسيقوم فريق
استشارى للجذام ، معين من قبل المركز الرئيسى للهيئة الصحية العالمية
بخدمة الدول الأعضاء - بناء على طلبها - لتحليل مدى المشكلة وتعطيل برنامج
الها .

مكافحة الأمراض التناسلية

٧٥- من المؤكد أن مشكلة مكافحة الأمراض التناسلية في الاقليم لم تحل بصد من وجهة نظر الصحة العامة ، والحاجة ماسة الى مواصلة الجهود لمكافحة ومن الواجب اضافة أهمية خاصة على الناحية الاجتماعية والنواحي الطبيعية لهذا الموضوع - بالرغم من أن أى علاج اجتماعي واسع النطاق يشمل تغييرا في العادات والخاء البقاء الخ . . لا يعتبر في بعض البلدان عمليا أعلى درجة من الأهمية تكفي لمنحه الأولوية في البرنامج القومي . وفي خلال المدة المستعرضة انتهى مشروعان من المشروعات الثلاثة لمكافحة الأمراض التناسلية التي تساعد على الهيئة المحلية العالمية وينتظر أن ينتهي المشروع الثالث في أواخر سنة ١٩٥٩ .

٧٦- وتواصل السلطات المحلية الوطنية في ايران والعراق تدابيرها لمكافحة الزهرى المستوطن (البجل)

٧٧- أما اليوز (التوتية) فلا يعتبر مشكلة بالمعنى الصحيح في الاقليم ، على أن النية معقودة - بالاتفاق مع الحكومات المعنية بالامر - على الحصول على معلومات أوفى بشأن انتشاره .

٧٨- والانكوسركية والكلازار منتشران في بعض بلدان الاقليم ، ودرجة استيطانها تختلف من منطقة الى أخرى بل تبعا لاختلاف المواقف في البلد الواحد . وقد تم في السودان تخطيط مشروع لمكافحة الانكوسركية عام ١٩٥٩ . وقام المكتب الاقليمي بدراسة لمرض الكلازار في تلك البلاد في ابريل سنة ١٩٥٩ ، دلت على ضرورة اسداء المعونة العاجلة للحملة الوطنية ضد

هذا المرض ان أن له تأثيرا سيئا في نمو البلاد الاقتصادى .

٧٩- وقام أحد خبراء الهيئة الصحية العالمية خلال العام بتقييم مشروع مكافحة التيفوس الذى يساعده اليونسف على الحدود الفاصلة بين أفغانستان والباكستان . فأوصى باستمرار المساعدة من جانب اليونسف .

٨٠- والانكلستومة منتشرة الى حد ما في الاقليم وقد غلب الى الحكومات أن تقدم المعلومات الخاصة بالحالة الراهنة لهذا المرض في بلادها لتبحث خلال المناقشات الفنية باللجنة الفرعية " أ " للجنة الاقليمية ففى دورتها لعام ١٩٥٩ .

ادارة الصحة العامة

٨١- ان تدعيم الخدمات الصحية القومية هو أحد المجالى الرئيسية للبرنامج العام للصحة * * * وان اقامة وتنمية ادارة فعالة للصحة العامة هو أحد المظاهر الهامة لهذا العمل .

٨٢- وقد اتبى المكتب الاقليمى واحداً أو أكثر من النماذج الثلاثة التالية للاستمرار فى تقديم العون لبلدانه الاعضاء فى الجهود التى تبذلها لتحسين خدماتها الصحية المركزية والمحلية .

* انظر سلسلة وثائق ش ب أ / ل أ - ١ / ٩ مناقشات فنية

* * برنامج العمل العام الثانى الذى يشمل فترة مابين ١٩٥٧ - ١٩٦٠ .
السجلات الرسمية للهيئة رقم ٦٣ .

أ - بوشرت بحوث استقصائية بوساطة خبراء من قبل الهيئة الصحية العالمية موهلين تأهيلا عاليا لتحديد مدى الحاجة الى انشاء خدمات رقابة جديدة فى ميادين كالتغذية ، والصحة العقلية والجذام ، وصحة الأم والطفل ، والصحة البيطرية العامة الخ . . .

ب - بدئت مشروعات لمعاونة الحكومات فى انشاء خدمات نموذجية ووحدات تدريب للموظفين الرئيسيين . ومثال ذلك ، مراكز صحة الأم والطفل ، ووحدات بنوك الدم ، ومختبرات الصحة العامة ووحدات الاحصاءات الخ . . .

ج - قدمت المعونة لمشروعات تستهدف توسيع نطاق خدمات الصحة العامة وجعلها تشمل أنحاء أخرى من البلاد مع مراعاة أن تستوعب المنطقة كلها فى النهاية .

٨٣ - وقدّم المكتب الاقليمى بعثات دراسية عديدة فى معظم هذه الميادين (انظر صفحات ٢٤-٢٥) لاعداد الموظفين الوطنيين لمتابعة الخدمات التى أنشأها موظفو الهيئة الصحية العالمية .

٨٤ - أما برامج مكافحة الامراض المعدية فتشمل غالبا حملات جماعية ، ومن ذلك فان المكافحة الدائمة للمرض ، وأستئصاله النهائى ، يستلزمان تعميم الخدمات الوقائية والعلاجية لتشمل جميع أرجاء البلاد . وان ايجاد شبكة من المراكز الصحية لإدارة هذه الخدمات ليس من أهم الامور من وجهة نظر الرقى الاجتماعى ومنح الناس شعورا بالامن فيما يتعلق بشاكلهم الصحية .

٨٥ - وتحقيقا لأهمية هذه العوامل بالنسبة للدول الأعضاء ، أخذت الهيئة

على عاتقها أن تعاون هذه الدول في إنشاء خدمات صحية في الريف وفسي القرى . إلا أن التجربة الأخيرة في هذا الإقليم دلت على نقص في الموظفين المحليين لأداء هذه الخدمات في المناطق الريفية واحجام عن منح السلطة الادارية للموظفين الصحيين المحليين مما يعرقل إقامة تنظيم فعال . وإن شمول الخدمات للمدن الصغيرة والمناطق الريفية سيتطلب وقتا وجهودا أكثر مما كان منتظرا أصلا في بعض الحالات . والساحة تدعو الحكومات الى أن تدرس بعناية الطرائق والوسائل التي تحقق ذلك ، ومن الواضح أنه يجب أن تسبق برامج التدريب على نطاق واسع وضع خطط التوسع وتنفيذها .

٨٦ - ولأسباب عديدة لم يحرز التقدم المنتظر في مشروعات الصحة الريفية التي تعارضها البيئة في لبنان و اقلية سورية (الجمهورية العربية المتحدة) أو مشروع الادارة الصحية بال الولاية في العراق . وكما سبق ذكره ، فإن الحاجة تدعو الى تعريف الحكومة بقدر هذا النوع من المشروعات وبقيته .

٨٧ - واستمرت مشروعات تدريب الموظفين الصحيين المساعدین في أثيوبيا و ليبيريا بمعونة البيئة الصحية العالمية كما أقيم مشروع جديد في العربية السعودية ونتيجة لذلك تمكنت أثيوبيا من تعيين أول دفعة من الموظفين الوطنيين فسي المراكز الصحية الجديدة في مختلف أنحاء البلاد .

٨٨ - وقد توقفت في العراق البداية المبشرة في شأن تدريب العمال المشتغلين بأغراض متعددة لتنمية المجتمع ، ذلك التدريب الذي اشترك فيه موظفو البيئة اشتراكا فعالا . وينتظر أن يحظى مشروع الصحة الريفية بال السودان بمعونة يتفق عليها بين وزارات عديدة ووكالات الأمم المتحدة ، مما قد يقود الى برنامج واسع النطاق لتنمية المجتمع .

٨٩- وقد ارتأت اللجنة الإقليمية في دورتها الثامنة انه من المفيد أن تعقد حلقة دراسية عن الصحة الريفية وتنمية المجتمع ، وبالتالي فإن المكتب الإقليمي يعدل هذه الحلقة الدراسية ، ربما في عام ١٩٦١ ، لوضوح سياسة لتنفيذ برامج الصحة الريفية وبرامج تنمية المجتمع في الاقليم .

التثقيف الصحي للجماهير

٩٠- استمر ازدياد اهتمام الاقليم بالتثقيف الصحي للجماهير وجعله جزءاً لا يتجزأ من الخدمات الصحية الشاملة التي تستهدف الخير العام . وفي خلال المدة المستعرضة ، عقد مؤتمران قوميان للتثقيف الصحي للجماهير أحدهما في الباكستان والثاني في أثيوبيا وكان الاقبال على كليهما مرضياً . وفضلاً عن ذلك فقد حظى التثقيف الصحي بتأييد عظيم أثناء انعقاد الحلقة الدراسية الخاصة بصحة الام والطفل في الباكستان .

٩١- وكذلك كان التثقيف الصحي للجماهير جزءاً متكاملاً للبرنامج الإقليمي للتدريب على مكافحة البلهارسية كما تضمنه برنامج مركز التدريب الإقليمي لاستئصال الملاريا .

٩٢- وعقدت حلقة دراسية إقليمية للتثقيف الصحي ببلهران في المدة من ٢٨ أكتوبر الى ٩ نوفمبر سنة ١٩٥٨ . واشترك في هذه الحلقة ثلاثون من مندوبي الحكومات على نفقة الهيئة الصحية العالمية كما اشترك فيها ثمانية عشر مراقباً من مختلف هيئات وكالات الأمم المتحدة وفيرها . أما البلدان المشتركة فهي قبرص ، أثيوبيا ، ايران ، العراق ، الأردن ، لبنان ، باكستان ، العربية السورية ، السعودية ، السودان ، تونس والجمهورية العربية المتحدة ، وكذلك أنغانستان واليزنان وتركيا .

٩٣- ونذكر فيما يلي بعض النتائج الهامة :

أ - يجب أن يضمن الشقيف الصحى كموضوع بحث فى جميع الحلقات الدراسية والمناهج الاقليمية التى تتناول موضوعات كالصحة العقلية ، والصحة العامة ، والتمريض ، واستئصال الملاريا ، والبلهرسية ، والتغذية وصحة الأم والطفل ، والدرن الخ ...

ب - يجب أن يضمن الشقيف الصحى - نظريا وعمليا - فى منهج جميع مدارس التمريض الطبى للصحة العامة ومدارس القبالة .

ج - يجب تشجيع منظمى المناهج الخاصة للمعلمين والاختصاصيين الاجتماعيين والزعماء الدينيين ، والعاملين فى الزراعة وفى القرية على ادراج الشقيف الصحى كأحد موضوعات الدراسة فى تلك المناهج .

د - يجب أن يتلقى المعلمون أثناء تدريبهم الاساسى تعليمًا عمليا بسيطًا عن الحقائق الاساسية بخصوص تقدم ووقاية صحتهم وصحة تلاميذ المدارس ، وكذلك أسباب المشكلات المحلية للصحة العامة وكيفية القضاء عليها .

هـ - يجب أن ينشد تعاون السجلات التعليمية حتى يمكن مواصلة الشقيف الصحى وتوسيع نطاقه فى المدارس الثانوية .

و - يجب أن يضمن الشقيف الصحى كواحد من أهم العناصر عند تخطيط ووضع ميزانية مشروعات كتلك التى تستهدف النمو ض بالمجتمع ، والتوسيع الزراعى ، وتحسين الأحوال الصحية ، ومكافحة الملاريا ، والتغذية المدرسية ، والتربية الاساسية .

ز - يجب ادخال التشيف الصحى ، بما فى ذلك التشيف الغذائى ، فى
تدريب جميع موظفات صحة الأم والطفل بما فيهن المشرفات على
مدارس التمريض ودور الحضانه ، كما يجب الاهتمام بتعليم وسائل
التشيف الصحى وتطبيقاته الفنية .

ح - يجب أن يكون التشيف الصحى جزءا لا يتجزأ من برامج استئصال الملاريا .

ط - يجب تدعيم التشيف الصحى المبنى على دراسة شاملة للمنطقة المعنية
باعتباره أحد الوسائل الفعالة فى مكافحة البلهارسية .

٩٤ - وقد طبى التفريز* لخاص بهذه الحلقة الدراسية باللغتين الانجليزية
والفرنسية وزج على مختلف المشتركين والمراقبين وغيرهم من موظفى الحكومة
المؤمنين بالامر .

٩٥ - وراضات الهيئة تقديم معونتها لمركز التربية الأساسية للدول العربية
كما استمرت خدمات المشفق الصحى المعين من قبل الهيئة خلال العام بأكمله .
وبالاضافة الى اضطلاعهم بمهام التعليم المعتادة والاشراف على عمل
الميدان ، فقد عاون فى اعداد المواد التعليمية وفى تنظيم مناهج قصيرة .

٩٦ - وانتهت فى أغسطس سنة ١٩٥٨ المعونة التى قدمها استاذ التشيف الصحى
المعين من قبل الهيئة الى الجامعة الأمريكية ببيروت . وقد أدرجت هذه الجامعة
اعتمادا خاصا لاستمرار هذه الوظيفة بدون معونة من الهيئة .

٩٧ - وعين استاذ التشيف الصحى من قبل الهيئة الصحية العالمية للعمل بمدرسة

طب " هدا ساسا " بإسرائيل في يناير سنة ١٩٥٩ . كما قدم المكتب الاقليمي
معونة لتعليم التثقيف الصحي بالمعهد العالي للصحة العامة بالاسكندرية .

٩٨ - وزار المستشار الاقليمي للتثقيف الصحي لبنان وأثيوبيا والسودان بشأن
نواحي التثقيف الصحي في البرامج الصحية للحكومات الثلاث .

٩٩ - واحتل مكان الصدارة ، في المناقشات الفنية ، مندوبو حكومات اقليم
شرق البحر الابيض المتوسط في الدورة الثانية عشرة للجمعية العمومية
للصحة العالمية . وتوجه النية الى زيادة الاهتمام - في الأعوام
القادمة - بتدريب الموظفين الصحيين على منهجية التثقيف الصحي حتى
يصبح التعليم الصحي والتثقيف الصحي العملي من الوظائف الطبيعية لجميع
البرامج الصحية .

١٠٠ - كما يرجى أن تواصل البلدان المختلفة متابعة الحلقة الدراسية
الاقليمية عن طريق رعاية حلقات دراسية على مستوى قومي .

خدمات المختبرات الصحية

١٠١ - استمر المكتب الاقليمي في معارضة عدد من الحكومات في اقامة مختبرات صحة
عامة اساسية أو النهوض بالمختبرات الموجودة فعلا . وخدمات مختبرات الصحة
العامة بالاقليم تتقدم تدريجيا وتتنفع السلطات الصحية بها انتفاعا أكبر
فعالية .

١٠٢ - وقد دعمت الهيئة خدماتها الاستشارية في هذا الميدان . وفي مطلع
عام ١٩٥٩ تحول قسم وسائل المختبرات الصحية بالمركز الرئيسي سابقا الى
قسم تنظيم خدمات الصحة العامة وتغيير اسمه الى خدمات المختبرات الصحية .

وأنشئت بالمكتب الاقليمي وصيفة مستشار اقليمي لخدمات المختبرات الصحية

١٠٣- وخلال العام عاونت الهيئة الصحية العالمية مختبرات الصحة العامة المركزية في ايران وزودت المملكة العربية السعودية والاقليم السوري من الجمهورية العربية المتحدة بالمهمات اللازمة للمختبرات وينتظر وصول الموظفين الاستشاريين الدوليين في عام ١٩٥٩ . وفي عام ١٩٥٩ أيضا يدخل في دور التنفيذ مشروع مختبر الصحة العامة في تونس ، ومشروع معهد للصحة العامة به ناحية مختبرية هامة في شرق باكستان .

١٠٤- وفي البلدان التي بها خدمات جيدة لمختبرات الصحة العامة قدمت المعونة لبحوث الخدمات الخاصة أو وضعت أسس تلك المعونة . وينتظر أن يتم الاقليم المصري من الجمهورية العربية المتحدة إقامة معامل بحوث الفيروسات وتهتم الأردن بزيادة انتاجها للقاح . وقد بدى في تحسين انتاج لقاح الجدري في جميع البلدان بالاقليم كدما .

١٠٥- في كثير من البرامج الخاصة لمكانحة الامراض كانت الهيئة تتولى تقديم المعونة الخاصة بالخدمات المختبرية ونجد الامثلة على هذا النوع من النشاط في مشروعات مكانحة الدرن والامراض التناسلية والتراخوما ، وفيما يتعلق بمشروع الادارة الصحية الريفية في العراق انشىء مختبر صحة عامة فرعى لخدمة الأغراض الوقائية والعلاجية على السواء .

١٠٦- واستمر تدريب موظفي المختبر في عدد من المشروعات التي تعاونها الهيئة كما قدم عدد كبير من المعاهد القومية والجامعات تسهيلات مترايدة لتدريب الالباء ، والمشتغلين بالعلوم ، والمساعدين الفنيين في شئون الصحة العامة

* انظر وثيقة شرب أ / ل أ - ٩ / ٥ واضافة ١

وأعمال المختبر الاكلينيكية . وما زالت الحاجة الى هذا النوع من الموظفين المؤهلين كبيرة في بلدان عديدة . وقد سعى المكتب الاقليمي لشرق البحر الابيض المتوسط للخبراء الاقليميين فرص تنمية مهارتهم وزيادة معلوماتهم عن طريق برنامج البعثات الدراسية (انظر صفحة ٢١) وأعمال التدريب المشتركة بين الاقاليم (أمراض الفيروسات وأمراض اليربكتسية) .

١٠٧- وفي ختام هذا العام ، عاونت الهيئة ، أوتعمدت بتقديم المعونة في المستقبل القريب ، الى تسعة من بلدان الاقليم لانشاء خدمات أساسية لمختبرات الصحة العامة .

خدمات صحة الأم والطفل

١٠٨- ان متابعة مشروعات صحة الأم والطفل التي سبق أن عاونتها الهيئة الصحية العالمية ، وتنسيق أوجه النشاط في ميدان صحة الأم والطفل ببلدان الاقليم ، تزداد أهميتها عاما بعد عام نظرا لازدياد الفرق القومية التي تتسلم أعمال المؤلفين الدوليين في ميدان صحة الأم والطفل بعد سحب معونة الهيئة الصحية العالمية .

١٠٩- وقد تمت خلال هذا العام زيارتان لباكستان حيث انتهت معونة الهيئة المقدمة الى أربعة مشروعات لصحة الأم والطفل في لاهور ، ودكا ، وبشاور، وكراتشي ، وقد استعرض برنامج تنظيم وتنفيذ خدمات صحة الأم والطفل كما صدرت توصيات بشأنها . وقد شمل ذلك خدمات الصحة المدرسية . ومستشفيات الاطفال ، ومراكز صحة الأم والطفل متكاملها مع خدمات الصحة العامة ، وبرامج التدريب والمناهج التثقيفية لمواقي صحة الأم والطفل ، وخدمات الاشراف ، والنواحي المختلفة

الأخرى لبرنامج صحة الأم والطفل . وفي المستقبل ستجرى استعراضات مماثلة أولاً في سورية (الجمهورية العربية المتحدة) والعراق ، وفيما بعد في ايران والاردن والبلدان الأخرى .

١١٠- ونظمت باكستان أول حلقة دراسية قومية عن صحة الأم والطفل بـ لاهور في مارس سنة ١٩٥٩ قدم إليها اليونسف عونهُ المالي ، وقدمت الهيئـة الصحية العالمية عونـها الاستشاري .

١١١- واستمر تقديم المعونة لمستشفى الاطفال بكرا تشي ، ويرجى أن يصبح هذا المستشفى مركز تدريب خاص بأمراض الاطفال يخشاه الاعضاء وغيرهم من الموظفين الصحيين بباكستان .

١١٢- وبين عام ١٩٥٥ وعام ١٩٥٨ عندما سحبت المعونة التي تقدم لمشروعات صحة الأم والطفل في ايران - فيما عدا مركز الارشاد والتدريب بطهران - تم تدعيم سبعة وخمسين مركزاً لصحة الأم والطفل بتزويدها بالموظفين والمعدات كما أنشئت دارة للولادة . أما تنظيم مراكز صحة الأم والطفل بالمقاطعات (الأوسـتانات) ، فقد رفع من شأنه تدريب سبعة أطباء وممرضات بمركز الارشاد والتدريب الخاص بهذه الوحدات . وبدئت حملة ضد النزلات المعديـة المعوية وقدمت الارشادات الكاملة عن نوع البحوث اللازمة . كما توظف في مركز طهران تدريب طلبة الطب ، والممرضات وغيرهم ممن ينشدون التدريب في ميدان الصحة . وأقيمت دارحضانة تكفل التدريب أثناء العمل للمشتغلين بمؤسسات الاطفال المعوزين ، كما أعدت برامج هذا المنهج وغيره من المناهج .

١١٣- وفي الاردن أنشئ قسم لصحة الأم والطفل بوزارة الصحة قبل انتهاء

معمونة الهيئة الصحية العالمية في آخر عام ١٩٥٨ • وعينت بالمراكز الريفيه
بصحة الام والطفل التي أنشئت حديثا ثمان من مساعدات صحة الام والطفل
المتخرجات في مركز التنظيم والتدريب بجمان ، وسوف تعين الخريجات
الاخريات ، بالمثل ، في المراكز الاخرى • واتخذت الترتيبات للاشراف
على مراكز صحة الام والطفل كما أنشئ مستشفى للولادة وخدمة منزلية
للتوليد وأوفدت نظيرة وطنية في بعثة من قبل الهيئة الصحية العالمية للتدريب
على القبالة • ونظم منهج مدته أربعة شهور في تمرير أمراض النساء
والقبالة للممرضات اللاتي ينشدن التدريب في مدرسة الاردن للتمرير
وفي المستقبل ستقدم الهيئة الصحية العالمية معونتها الاستشارية لمستشفى
الاطفال الجديد بجمان •

١١٤ - وما زال الاحتياج شديدا لتدريب الموظفين في برامج صحة الام والطفل •
ففي اريتريا والصومال ، وضعت الخطط لمشروعات التدريب التي تعاونها الهيئة
الصحية العالمية ، وينظر حاليا في الخطط الخاصة بـ لبنان • وفي جوندار ، باثيوبيا
حيث تستمر برامج التدريب المتكاملة التي تعاونها الهيئة الصحية العالمية
قد دعم تدريب الزائرات الصحيات على القبالة المنزلية تدعيما عظيما • وفي
المركز الصحي ومدرسة التدريب بصنعاء ، وهو المشروع الذي تعاونه الهيئة
الصحية العالمية في اليمن ، يستمر ازدياد عدد المترددين من الأمهات
والاطفال ، وكذلك الحال في الموظفين الذين يجري تدريبهم أثناء الخدمة
بما في ذلك تدريب القبالة المنزلية الذي ينسق مع المستشفى •

١١٥ - وفي مركز التدريب والارشاد على صحة الام والطفل بـ ليبييا
الذي تعاونه الهيئة ، تخرج أول نوح من مساعدات صحة الام والطفل وعدد من

احدى عشرة ، وسيلحق بالمركز فوج جديد . ووضع للخدمات الصحية فى برقة مشروع للسنوات الخمس يرمى الى تكامل خدمات صحة الام والطفل . وهناك وحدة مكونة من موزلف صحى ومعاون صحى (من مشروع التدريب الذى تعاونه الهيئة ، ليبيا - ٧) ومن مساعدين لصحة الام والطفل (من مشروع صحة الام والطفل الذى تعاونه الهيئة ، ليبيا - ١٢) سوف تبدأ بخدمة نحو ٣٠٠٠٠ — السكان . ويجب أن يشرف على كل مركز طبيب تلقى تدريباً أثناء العمل أو برنامجاً تشيالياً — وسيتم فتح هذه المراكز فى بارس ، وبيضة ، ودرنة ، وطبرق ، واجنادية .

١١٦- وبذية تنسيق تدريب جميع موانى الصحة ، يلتقى المستشار الاول لصحة الام والطفل المحين من قبل الهيئة الصحية العالمية محاضرات عن صحة الام والطفل على المؤلفين الصحيين وممارضى الصحة ، كما قام مركز التدريب والارشاد ببنغازى بمحاولات لتدريب ومراقبة " الدايات " .

١١٧- وفى مركز التدريب والارشاد على صحة صحة الام والطفل الذى تعاونه الهيئة بطرابلس تخرج الفوج الثانى من مساعدات صحة الام والطفل . وقد أعطى طلبة التدريب دروساً فى اللغة العربية ، واللغة الانجليزية ، والعلوم الرياضية كما يرتفع مستواهم الثقافى ويمكنهم الافادة من هذا المنهج بشكل أوفى . ويتألم أن تبدأ فى تونس أعمال مشروع جديد لصحة الام والطفل تعاونه الهيئة ، وذلك فى النصف الثانى من عام ١٩٥٦ ، بمعدات ومعدات يقدمها اليونيسيف .

١١٨- واستمرت السياسة التى تتبعها الهيئة فى المشروعات التى تعاونها، بأن تدمج صحة الام والطفل فى مشروعات صحة أوسع نطاقاً ، كلما كان ذلك ممكناً . وهذا هو ما ينفذنى مشروعات الصحة الريفية أو الريفية بالعراق واقلبهم

سورية (الجمهورية العربية المتحدة) ، والمأمول أن يطبق نفس الأمر في لبنان والسودان ، وفي المشروعات المماثلة في المستقبل . وفي العراق ، في مشروع بعقوبة ، يجري بحث مشروعات تجريبية لتحديد نسب المواليد ونسب وفيات الأطفال ، ووسائل تسجيل الوفيات ، بينما تجري معاونة أعمال صحة الأم والطفل وكذلك تشييف الأمهات في منطقة المشروع ، كما تستمر الأعمال الصحية عن طريق المدارس .

١١٩- ومشروعات الصحة الريفية تتفقد ببطء شديد ، وهي أساسا مشروعات أولية الأمد . ونظرا لنقص الموظفين فان برامج التدريب عامل هام لضمان نجاحها النهائي . وفي مركز التدريب والارشاد على الصحة الريفية المتنام في سقبة بالقرب من دمشق بإقليم سورية (الجمهورية العربية المتحدة) يرجى أن يتم تدريب مساعدات رعاية الطفل والقبالة ، وكذلك المعاونة بين المعنيين ، إذ أن هذا عامل جوهري في نمو خدمات الصحة الريفية الملائمة . وفي هذه البرامج يمكن أن تلعب عيادات صحة الأم والطفل دورا هاما في مكافحة الأمراض المعدية كالجدري ، والأمراض التناسلية ، والدرن ، وأمراض الميون المعدية ، وحتى الملاريا .

١٢٠- ان المعونة التي تقدم الى البلدان في تنمية أقسام صحة الأم والطفل ومعاهد الصحة العامة ، كذلك التي تبذل للمعهد العالي للصحة العامة بالاسكندرية بالإقليم المصري (الجمهورية العربية المتحدة) . هي إحدى الدلائل الهامة للنهوض بتدريب موظفي صحة الأم والطفل بالإقليم .

١٢١- وفي الوقت نفسه ، فان الحاجة الى معاونة التدريب الجامعي (قبل التخرج) في مدارس الطب وخاصة في ميدان طب الأطفال أصبحت واضحة في بعض البلدان

التي تمت زيارتها حيث لا يوجد كرسي لاستاذ طب الاطفال في مدارس الطب • وان
معاونة مستشفيات الاطفال المماثلة لمستشفى كراتشي في باكستان ، تتطوى تحت
نفس الفتحة •

١٢٢- وفي ميدان بحوث صحة الام والطفل ، يشترك المكتب الاقليمي في
دراسة عن وزن المواليد تقوم بها الهيئة السعيدة العالمية وتعم العالم
أجمع ، وتستهدف الوصول الى تعريف الابتسار (الولادة قبل الاوان) المستعمل
في جميع الاقاليم ، ومحاولة تحديد الاسباب المحلية لانخفاض وزن المواليد
بخية تنفيذ برنامج وقائي • ويسهم عدد من مستشفيات الولادة في بعض بلدان
هذا الاقليم في هذه الدراسة التي ستستمر لمدة عام • وبسبب وجود الانيمية
(فقر الدم) بين الحوامل والمرضعات والارضع والاطفال ، فقد طلب الى
بعض المستشفيات والمؤسسات بهذا الاقليم أن تقدم معلوماتها عن الموضوع
وأن تظل على اتصال دائم بالمكتب الاقليمي بخصوص هذه المشكلات • وفي
نفس الوقت تدرس مشكلة الانيمية وتجمع البيانات الخاصة بها بواسطة بعض
المستشارين الذين يزورون مختلف البلدان • وفي النية توسيع نطاق
هذه البحوث وتنسيقها في المستقبل ، وتقديم المحونة الفنية والمادية اليها ،
كلما كان ذلك ممكنا •

١٢٣- وهناك ميدان هام آخر من ميادين البحث ، ويختص بأمراض الاسهال
التي تعتبر من أكبر أسباب السقم والوفاة بين الرضع والاطفال في هذا الاقليم •
وفضلا عن الاسهال في تقديم البيانات لجامعة الدراسة التي شكلتها الهيئة
بخصوص امراض الاسهال ، وأتى اجتمعت في جنيف في أواخر عام ١٩٥٨ ، فقد
خلط هذا المكتب برنامجا لفرق استشاري من قبل الهيئة يضم اخصائي أوبئة

وبكتريولوجي ، يحاونهما خبراء في أمراض الأطفال والتغذية وموجة الفريق
زيارة بعض البلدان في هذا الاقليم لدراسة المشكلة الهامة لأمراض الاسهال
من جميع نواحيها . وستكون هذه إحدى الوسائل لتخفيض نسبة الوفيات
بين الرضع والأطفال في هذا الاقليم .

١٢٤- وزار أحد خبراء الهيئة الصحية العالمية الاقليم المصري والاقليم
السوري من الجمهورية العربية المتحدة و ايران ودرس الأحوال الصحية
القائمة في مراكز الرعاية اليومية ومؤسسات الاطفال المعوزين والمتخلفين واقترح
التحسينات اللازمة . وهذا أيضا جزء من دراسة تشمل العالم كله وتقوم بها
الهيئة . ورغم أن مراكز العناية اليومية بالأطفال ليست مشكلة ذات أولوية في
هذا الاقليم ، فإن وجود المؤسسات والدور الخاصة بالأطفال المعوزين
واليتامى والعميان وغيرهم من الاطفال المتخلفين واجب محتم ، كما يجب
النبوض بالأحوال الصحية (بما في ذلك الصحة العقلية) في هذه
الدور . والحاجة القصوى إلى المعونة في هذا الميدان تتردد في تدريب الموظفين .

التغذية *

١٢٥- ان تغذية الامهات والأطفال ناحية هامة جدا من نواحي عمل صحة الأم
والطفل في هذا الاقليم . وفي مؤتمر التغذية المشترك بين الهيئة الصحية
العالمية وهيئة الأغذية والزراعة الذي عقد بالقاهرة في نوفمبر سنة ١٩٥٨ ،
عُسر النقاب عن أن هناك سوء تغذية واسع النطاق في الاقليم ،
وسوء التغذية البروتيني وانيميا نقص الحديد . وقد تأكد أن أكثر الفئات تعرضا
للخطر تنحصر في الحوامل والمرضعات والرضع والأطفال حتى سن الرابعة
وأن الجهود المبذولة في ميدان التغذية يجب أن توجه إلى هذه الفئة خلال

خدمات صحة الأم والطفل ، على الأخص .

١٢٦- وأن اسداء المشورة الى الحوامل والمرضعات ومعاونتهن فى الحصول على التغذية الكافية ، يجب أن يعتبر من أهم ما تقوم به من أعمال عيادات ما قبل الوضع فى هذا الاقليم ، ليس فقط لحماية الحامل ، بل لأن تغذية الرضيع تبدأ وهو جنين .

١٢٧- وعيشما تيسر اللبن المخيض ، يجب توكيد أهمية استعماله فى شكل ألبان اللبن المعروفة محليا ، وكذا فى شكله السائل . ولما كان اللبن المستورد غير ميسر دائما ، ولا يفي بجميع الاحتياجات الغذائية للحوامل ، فقد تأكدت الحاجة الى معاهد التغذية والى العاملين فى صحة الأم والطفل لدراسة الاغذية المحلية الرخيصة الغنية بالبروتين والحديد وغيرهما من المواد الغذائية الجوهرية ، ولنشر الثقيف الغذائى عن استخدام هذه الاطعمة . كما أوسى بحمل دراسات مماثلة عن الأطعمة المحلية التى تستخدم فى اطعام الرضع والمندوبين ، حيث أن الطفل ، فى فترة الفطام وما بعد L ، يبدو أكثر معاناة لأمراض نقص التغذية .

١٢٨- وقد وافق المشتركون ، وكذا هيئة السكرتارية بكل من الهيئة الصحية العالمية وهيئة الاغذية والزراعة فى الاجتماع ، على أن تعاطى الاغذية غير المناسبة ليس وحده سبب أمراض التغذية . بل أن الأمراض المعوية والاسابة بالطفيليات مثل دودة الانكلستومة ، التى تتصل بضعف صحة البيئة ، قد أسهمت بقسط وافر فى تسوء هذه الأحوال . وعلى ذلك ، فقد تفر وجوب اتخاذ الاجراءات الرئائية ضد سوء التغذية كما هو الحال فى الامراض السارية .

١٢٩- وقد أشير الى أن ضمان واستمرار الارضاع الملائم عامل هام فى الوقاية

من أمراض الاسهال والاحتفاظ بالتغذية السجدة بين الرضخ والا لفال فى
هذا الاقليم . وقد أبرزت الاخطار المساحبة للتغذية الصناعية للرضع فى
المناطق ذات التصحاح الضعيف ، كما تفررا لا يوزع مسحوق اللبن الكامل
الميسر فى مراكز صحة الأم والطفل ، ولما تميز بين صغار الرضخ ، بل
يجب قصر استعماله على النلة من الرضخ الذين نحصوا جيدا ووجدوا فى
احتياج حقيقى للتغذية الصناعية . ويجب من الناحية الأخرى تشجيع استخدام
اللبن ، فى شكله السائل أو فى أطباق اللبن المحلية ، أثناء فترة الفطام
وما بعدها .

١٣٠- وقد ذكر أن الكساح مرض منتشر فى الاقليم ، وأن أمراض نقص
فيتامين "أ" تحدث فى بلدان عديدة ، وأن البلجربة والجوتر (الادرة) المستوطن
مشكلتان متمركزتان فى بعض البلدان . ورغم أن أمراض نقص الريبوفلافين فى
أشكالها الخفيفة منتشرة انتشارا واسعا فى الاقليم ، فإنها ليست بذات خطورة
عظيمة بالنسبة للصحة العامة . الا أنها أبانت فقط أن جزءا كبيرا من
السكان يعيشون على نظام غذائى غير كاف .

١٣١- وقد تأكدت فى الاجتماع ، الحاجة الى تدريب الاسباء والمرضات والتابلات
المرضات وأعمال الصحين المساعدين فى ميدان التغذية ، ويفضل أن يكون
ذلك على أيدي اخصائيات تغذية غير طبيبات . وتم الاتفاق على وجوب موافقة
السلطات الصحية على منهج تدريب اخصائيات التغذية غير الطبيبات وخبيرات
التدبير المنزلى وخاصة فيما يتعلق بتغذية الأم والطفل ، وكذلك فى تدريبهم
للموظفات الصحيات . واخصائية التغذية غير الطبية ، مثلها مثل اخصائية
الاجتماعية ، مكانها فى فرق صحة الأم والطفل التى تعمل فى المراكز الكبيرة
حيث يجرى تدريب الموظفات . وعملها نشر معلوماتها وخبرتها على الفريق

صحة الأم والطفل - الباكستان



في مستشفى الاطفال الحديث بكرانشي الذي شيد بمعاونة الهيئة
تطعم المرضات مريضاً صغيراً يعاني من سوء التغذية وآثاره
الموهنة .



علمة تمريرض الاطفال المعينة بالمستشفى من قبل الهيئة تعدد المحتمنة أمام
لالبتي تمريرض .



في مركز صحة الام والطفل بكرانشي ، حيث
يجري تدريب الزائرات الصحيات و«الدايات»
(القابلات المساعدات) مساعدة فنية تقيس
ضغط الدم لاحدى السيدات الحوامل .



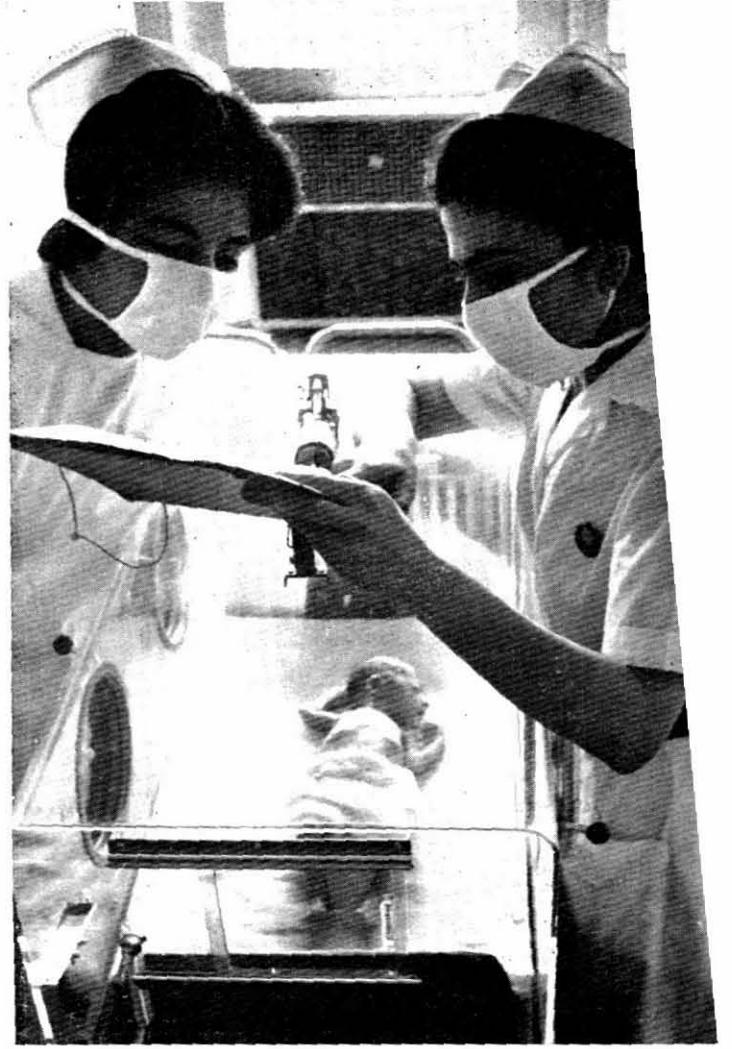
زائرة صحة يصحبها طالبتا تمريرض بالسنة الاولى، ارسلها المركز
لفحص هذه السيدة الصغيرة الحامل .



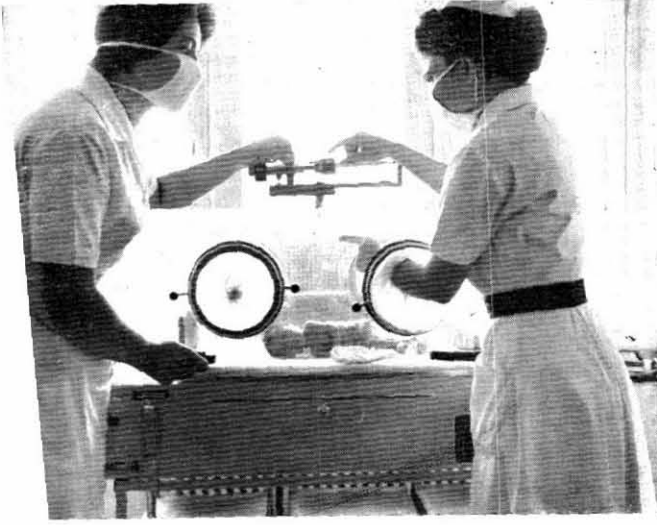
طالبة تمريرض تشرح لمجموعة من صغار
الامهات اللاتي يزن المركز كيفية الانتفاع
بالاغذية المحلية قليلة التكاليف لتحسين
تغذية أطفالهن .

تدريب القابلات - إيران

الطالبة والمعلمة يفحصان بطاقة طفل مبتسر (مولود قبل
الانوار) سيظل في هذه المحضنة (ادارة الحضن الصناعي)
طالما تبدو عليه اعراض الابتسار (٢-٤ أسابيع في المتوسط)



طالبة القابلة هذه تجرى فحص « قبل الولادة » بمستشفى الجامعة
بتهران تحت اشراف احدى المعلمات .



طفل مبتسر يوزن وهو في المحضنة حيث تضبط درجة
الحرارة والرطوبة وكمية الاكسوجين .



معلمة تدرّس من قبل الهيئة التدريسية
بمساعدة دمية مختلف مراحل الولادة
بالمعجز .

فى مركز صحة الام والطفل بطهران طالبتا
تمريض اطفال تسألان اولئك الامهات
الصغيرات الاسئلة المعتادة عن البطاقات
الطبية للاطفال.



طالبة التمريض هذه (الى اليسار) التى تصحبها قابلة من المركز ارسلت الى
منزل سيدة وضعت حديثا وتجرى العناية بطفلها الحديث الولادة تبعا لاحسن
الوسائل الحالية من الجرائيم.





الأقطاب الكهربيه تثبت جيداً برأس المريض بوساطه اربطه من المطاط



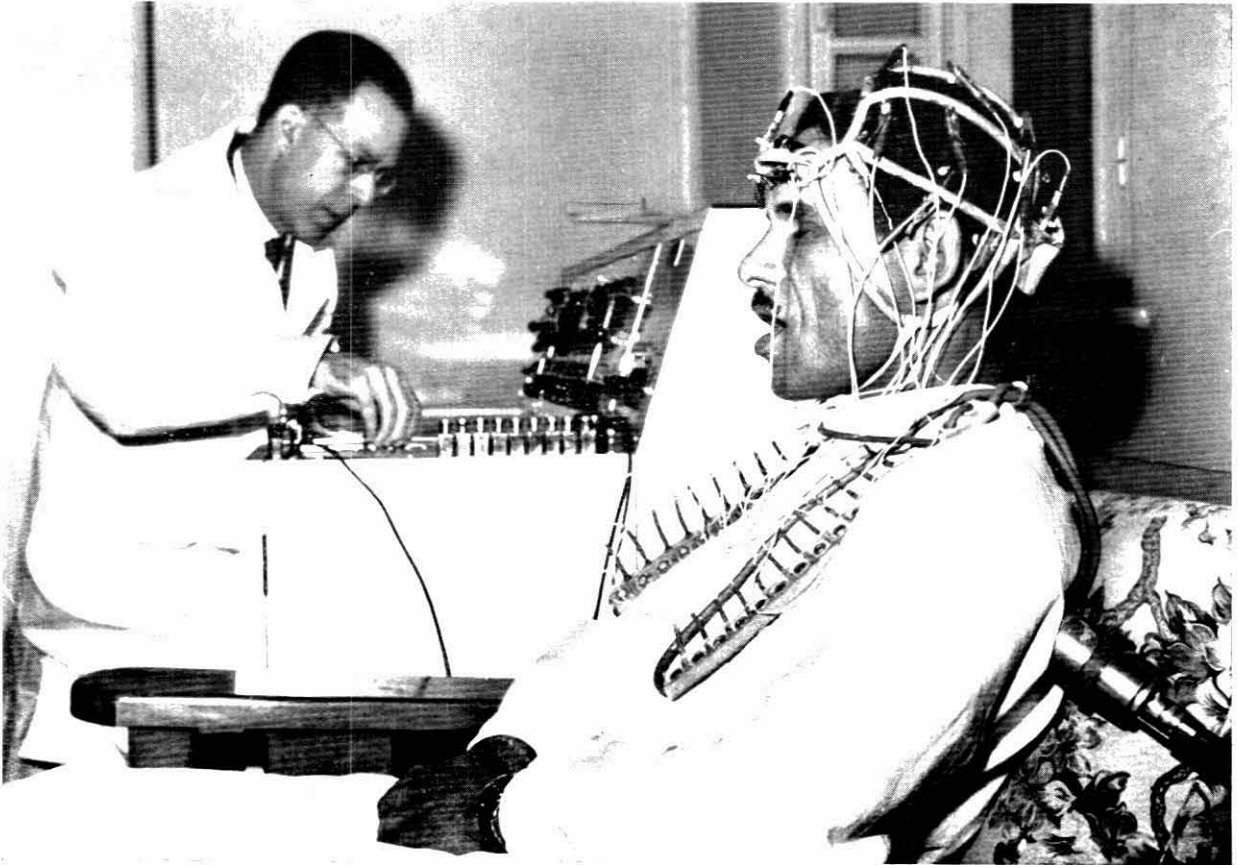
الدبذبات التي يرسلها المخ تسجل وتدرس على ورق شريط متحرك .



هذه الأقطاب الكهربيه متصلة بصمامات في طوق على الاكتاف ثم بكبل مفرد يرسم الدماغ .

الصحة العقلية (اقليم مصر ، ج.ع.م.)

تشخيص الامراض العقلية بوساطه رسم الدماغ الكهربى . « المريض » صاحب الصورة اعلاه هو في صحة جيدة فعلا ، الا انه وافق على الظهور في هذه الصورة لتوضيح الفحص يرسم الدماغ الكهربى بمستشفى العباسيه للامرض العقلية ، بالقاهرة .



والمعاونة فى أعمال التدريب بالمراكز الخاصة بالتغذية ، ولاتعلم الام تعليمًا مباشرًا .

١٣٢- وتقدم الهيئة الصحية العالمية عونها لمعهد التغذية بالقاهرة ، بالاقليم المصرى من الجمهورية العربية المتحدة ، فى شكل خبراء ومعدات ، كما سينظر فى أمر المعاونة فى انشاء معاهد أخرى بالبلدان التى تطلب ذلك .

١٣٣- وقد وضع بجلاء ، فى الاجتماع ، الاحتياج الى المعونة الدولية للقيام بالدراسات الاستقصائية الخاصة بالتغذية على أساس علمى ، ويمكن القيام بهذه الدراسات الاستقصائية مشاركة بين هيئة الاغذية والزراعة التى تركّز جهودها فى ناحية التنظيم الغذائى ، وبين الهيئة الصحية العالمية التى تتناول ناحية التغذية الاكلينيكية للمشكلة . وقد تاكّدت أهمية تضمين الأبحاث عن نظم الارضاع والسن ونوع الفطام فى هذه الدراسات الاستقصائية .

١٣٤- وقد حضر أحد مستشارى المكتب الاقليمى لشرق البحر الأبيض المتوسط اجتماعى تونس وروما عن برنامج الثقيف الغذائى والتغذية بالمدارس فى تونس المشترك بين هيئة الاغذية والزراعة ، واليونسف ، واليونسكو ، كما عرضت وجهة نظر الهيئة الصحية العالمية بخصوص الثقيف الغذائى . وواصل المكتب الاقليمى اسداء مشورته الفنية بصدد هذا البرنامج .

١٣٥- ويبدى المكتب الاقليمى اهتماما عاليا بانواعية الفنية لجميع برامج الثقيف الغذائى والتغذية بالمدارس التى تقوم على تنفيذها هيئة الاغذية والزراعة واليونسف ، فى هذا الاقليم . وقد تمت الموافقة الفنية على مثل هذا البرنامج فى أثيوبيا وسوف يتلو ذلك تقديم المشورة من مستشارى المكتب الاقليمى لشرق البحر الأبيض المتوسط ، وفى المؤتمر الاقليمى الرابع لـهيئة الاغذية والزراعة

الذى عقد بدمشق فى ديسمبر سنة ١٩٥٨ ، والذي حضره مراقب الهيئة الصحية العالمية من قبل المكتب الاقليمى لشرق البحر الابيض المتوسط ، عبر معذرتهم المندوبين عن الرغبة فى اقامة حلقة دراسية مشتركة بين هيئة الاغذية والزراعة والهيئة الصحية العالمية عن برامج التغذية الاضافية واشتيف الغذائى فى شرق البحر الابيض المتوسط والمناطق المتاخمة .

التعريض

١٢٦- مازال التمرريض يقوم بدور هام في تنمية الخدمات الصحية في الاقليم .
فقد بلغ ماخصص للممرضات من وظائف الميدان خلال المدة المتدم عنهما
التقرير ٨٣٠ من مجموع الوظائف .

١٣٧- وقد تقدم تعليم التمريض تقدمًا ملحوظًا في أنحاء الإقليم . ففي إيران،
واصلت البيئة الصحية العالمية تقديم المعونة رغم تحويل الاهتمام من التعليم
وإدارة مدارس التمريض إلى تدريب وإرشاد الممرضات الوطنيات الموهبات على أداء وظائفهن .

١٣٨- وفى شرق باكستان وجه الارشاد نحو تخطيط البرامج ، الا أن التبعة الكاملة لتنفيذ هذه البرامج أُلقيت على عاتق الموظفین الوطنیین . وقد لوحظت تحسينات ملموسة خصوصا فى النواحي التعليمية العليا والاجتماعية للفتيات اللائى يلتحقن بمدارس التمريض وفى ازيد عدد الممرضات اللائى يتلقين دراسات تلى الدراسات الأساسية فى نظم التعليم والادارة والصحة العامة .

١٣٩- وسيقوم كل من كلية التمريض في السودان والمعهد العالي للتمريض بالاسكندرية بتخريج دفته الاولى (المكونة من ستة) في سنة ١٩٥٩ ، ويجري الان التخطيط

الدقيق لاعداد هؤلاء الفتيات ليضلن العن بالمسئوليات الكبرى التى يجب أن تضطلع بها الممرضات المؤهلات المتخصصة وعلى الأخص ضمان مداومة المشروعات بنجاح . وتنوى ادارة الكلية ، تساندها وزارة الصحة، وضع خطة لتدريب الخريجات لمدة عام بحيث تشمل التمرين على ادارة العنابر والتعليم فى المناطق التى يقع عليها الاختيار للاختبار الاكلينيكي " قبل التخرج " . وستقوم الهيئة الصحية العالمية بالاشراف كما يلقي موظفوها ومحاضرون من الخارج محاضرات رسمية . ويقوم موظفو الجامعة والمعاهد بالاسكندرية باعداد خطط مماثلة . وسيخطط برنامجهم بشكل يشمل كذلك التدريب الذى يتلو التدريب الاساسى للحكيمات .

آفاق أوسع

١٤٠ - ومما بعث على التشجيع فى المباحثات التى جرت مع الممرضات الوطنيات خلال زيارات الميدان مالملاحظ من اعتراف متزايد بالتمريض كخدمة يتجاوز نطاقها فرائض المريض بالمستشفى الى البيت والمجتمع ، ومن تحويل الاهتمام بمساعدة المرضى الى مساعدة المجتمع بوجه عام . وهذا منعكس وظاهر فى تعليم التمريض حيث عدلت المناهج الدراسية بكيفية تشمل النواحي الاجتماعية والنواحي الصحية العامة وكذلك الصحة العقلية . كما أنه واضح من تزايد عدد طلبات البعثات الدراسية فى تمريض الصحة العامة وعدد الوظائف المعتمدة من الحكومات فى سبيل تحسين الصحة ومنح المرض .

١٤١ - وهناك جمعيات للتمريض تبرز الى حيز الوجود وتبدو كقنطرة تتجه الى الاعتراف الدولى فهى تسعى جاهدة للاتحاد مع مجالس التمريض المؤسسة بشكل ثابت فى البلدان التى قطعت شوطا واسعا من التقدم فى هذا الميدان ، وذلك بقصد الدخول بصفة نهائية فى عضوية المجلس الدولى للممرضات .

١٤٢- ويرى الآن فحص دقيق على مستوى قومي للعوامل التي تحقق الوصول الى شبكة تبقى مع الزمن ويستطيع فيها التمريض ان يسير الى الامام ، ومن هذه العوامل ما يأتي :

- أ- اعداد تشريع لضبط واحكام تعليم التمريض وممارسته .
- ب- اعداد مناهج دراسية اساسية لتدريب الممرضات المتخصصات والممرضات المساعدات .
- ج- السياسات المتعلقة بالموظفين .
- د - اعداد القائادات من الممرضات ليضطلعن بمهمة ادارة شئون المهنة .

١٤٣- وفي ايران حيث زاد عدد الممرضات زيادة كبرى خيالية خلال عشرين سنوات حذفت البلاد من برامجها في العام الماضي تدريب ممرضات الدرجة الثانية (الفرقة التاسعة - بالتعليم المتوسط) وهي تلعب الآن مرشحات ممن حصلن على الحد الأدنى من العلوم الأساسية من (الفرقة الثانية عشرة - اتمام التعليم الثانوي) . والممرضات النائدات منهن في جميع أنحاء البلاد في اعداد أول برنامج دراسي قومي . أما أول قانون لممارسة التمريض فقد أعدته ممرضات لبنان وعرض على وزير الصحة للنظر فيه ، والباكستان التي ورثت تشريع التمريض من عهد ما قبل التقسيم تسعى الآن جاهدة لتصحيحه وتعديله على ضوء الاحتياجات الحاضرة . والعراق يطلب المعلومات الخاصة بالمستويات المقبولة لاعتماد المدارس ، وكذلك المناهج الدراسية اللازمة لبرنامج التدريب المهني .

١٤٤- وازداد الوعي بالحاجة الى أن يكون التدريب ، بلغة عملية كالانجليزية مثلا ، تسهيلا لمواصلة الدراسة ، عنصر من العناصر الجوهرية ويعتبر التمريض

بمقتضاه **مهمسة** • وقد اتخذت بلدان عديدة تدابير عملية في هذه الناحية بتعيين معلمين لهذا الغرض • ويجرى المكتب الاقليمي الآن بحثا استقصائيا عن الكتب الفنية الموجودة باللغة العربية والمستطاع استعمالها في جميع البلدان التي لغتها العربية • ويتجه التفكير كذلك الى ترجمة كتب التدريس المكتوبة بلغات أجنبية ، واعدادها بشكل ملائم •

١٤٥ - وان تندم التمريض بخطوات واسعة في أنحاء الاقليم ند ألقى أعباء كبيرة متزايدة على عاتق المكتب الاقليمي فيما يخص الخدمات الاستشارية للحكومات والمساعدة الممنية للممرضات الدوليات والوطنيات • ولكي تؤدى هذه الخدمات على نطاق واسع ولجعلها سريعة المنال عينت مستشارة تمريض اقليمية ثانية لقسم التمريض • ويرجى أن ينجز المكتب ماعليه من تبعات جسيمة حيال التعليم بواسطة **الموءتمرات** الاقليمية المشتركة وحلقات الدراسة •

صفحة الاسنان

١٤٦ - خلال المدة المستعرضة قاد المستشار الاقليمي لصفحة الاسنان دراسات استقصائية في ايران ، والسودان والاقليمين المصري والسوري من الجمهورية العربية المتحدة • وتضمنت هذه الدراسات :

١- التعاون مع مختلف وزارات الصحة في الدراسات الوبائية لتسوس الاسنان وتفلور الاسنان ، وأمراض سمحاق السنخ (حول جذر السن) فى بعض المناطق ببلدان مختارة •

٢- تحليل الوسائل البسيطة واستعمال الاثالة المعيارية لتسوس الاسنان وتفلور الاسنان ، وأمراض سمحاق السنخ •

١٤٧ - وكانت هذه هى المرة الاولى التى تجرى فيها الهيئة الصحية العالمية

دراسة شاملة عن الاسنان في هذه المنطقة من العالم . أما المعلومات القيمة التي جمعت بخصوص مدى انتشار وحدة أمراض الاسنان في منطقة شرق البحر الابيض المتوسط فقد كانت عوناً على التعرف على أوسع أمراض العالم المزمعة انتشاراً الا وهو مرض الاسنان .

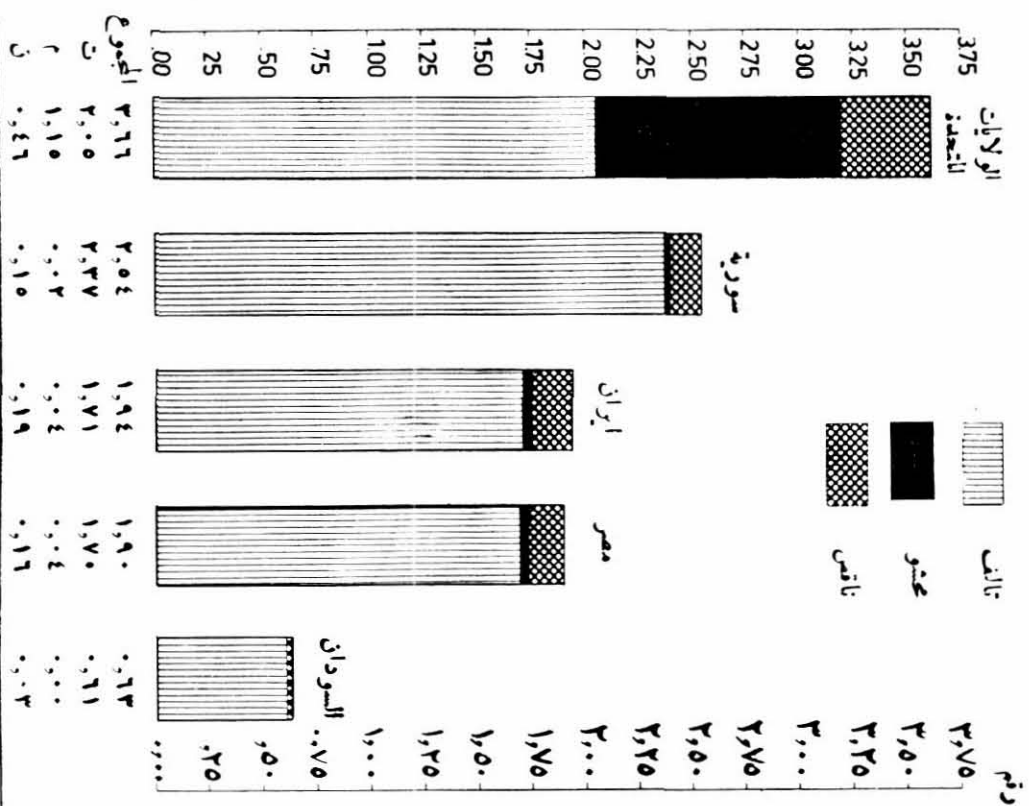
١٤٨ - وكان من حسن الطالع أن عاون في هذه الدراسات أطباء الاسنان بوزارات الصحة في جميع البلدان . وقد ألف الآن هؤلاء الزملاء استعمال الأدلة المعيارية وسوف يمكنهم تطبيقها في الدراسات المقبلة ودعوة الآخرين الى استعمالها . وقد جرى تخطيط الدراسات الاستقصائية بحيث يمكن اجراء المقارنة بين مختلف المناطق داخل البلدان ، وكذلك بين البلدان المختارة للدراسة . وقد فحص الاطفال الذين بلغوا الثانية عشرة من العمر دون سواهم .

١٤٩ - ولما كانت قواعد مبادئ المرض يجب أن تبقى ثابتة فقد استخدمت الأدلة البسيطة الممكن فهمها وتطبيقها دون غيرها . فاستعمل دليل تنم . (تالف ، ناقص أو محشو) لتسجيل درجة انتشار تسوس الاسنان . واتباع دليل " دين " لتسجيل تفلور الاسنان ، ودليل " راسل " لتسجيل أمراض سمحاق السنخ . وباستعمال هذه الأدلة أمكن قياس نسبة أمراض الاسنان بدلاً من الانتصار على وجودها أو عدمه . ووقع الاختيار على المدن والقرى تبعاً لحجمها وموقعها .

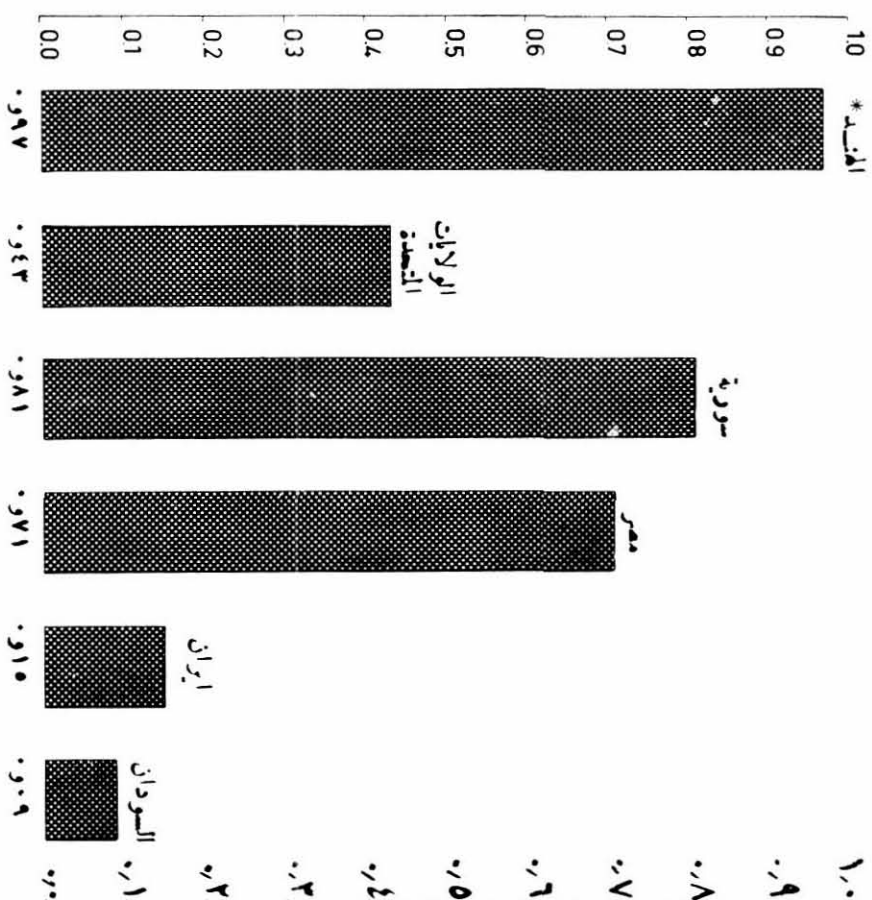
١٥٠ - وزودت كل بلد ببيانات ميسرة . ومن ذلك فان سرد النتائج العامة بين البلدان سيكون ذا أهمية في هذا الشأن .

١٥١ - الرسم البياني رقم ٩ يبين التجربة الخاصة بتسوس اسنان الاطفال في سن الثانية عشرة في ايران والسودان واقلیمی مصر وسورية (الجمهورية العربية

المشاهدات الخاصة بنسوس اسنان الاطفال في سن ١٢ عاماً في
الولايات المتحدة، إيران، السودان، والجمهورية العربية المتحدة
(الاقليم المصري والاقليم السوري)



متوسط تسجيلات سمحاق السنخ (حول جذر السن) للاطفال في سن ١٢ عاماً



* دراسة اسراس معحاق السنخ بالهند - تقرير رقم ٢: بقلم ج.ه.س. جرين - دكتوراه في طب الاسنان، المهيد القوي لبعوث اسراس الاسنان، ادارة الصحة العامة، الولايات المتحدة.

المتحدة) والولايات المتحدة الأمريكية ونتيجة التجربة هي ٣٦٦ و٣٠٠ سن تالفة لكل طفل في الولايات المتحدة الأمريكية ، ٢٥٤ و٢٠٠ سن تالفة لكل طفل في إقليم سورية (الجمهورية العربية المتحدة) ، ١٤ و١٠ سن تالفة لكل طفل في إيران ، ١٠ و١٠ سن تالفة لكل طفل في إقليم مصر (الجمهورية العربية المتحدة) ، وتنخفض إلى ١٣ و١٠ سن تالفة لكل طفل في السودان . وتبلغ نسبة الاسنان المحشوة ٣١ و٣٠ % بالولايات المتحدة الأمريكية يقابلها ١٨ و١٠ % في إيران ، و ١ % في إقليم سورية (الجمهورية العربية المتحدة) و ٨ % في إقليم مصر (الجمهورية العربية المتحدة) وصفر في المائة في السودان . ومن ذلك فان نسبة الاسنان الناقصة في الولايات المتحدة الأمريكية هي ٤٦ و٠ سن لكل طفل في مايل ١٩ و٠ سن لكل طفل في إيران و ١٦ و٠ لكل طفل في إقليم مصر (الجمهورية العربية المتحدة) و ١٥ و٠ في الإقليم السوري (الجمهورية العربية المتحدة) وتتأقصر إلى ٣ و٠ سن لكل طفل في السودان .

١٥٢ - وهذه المناقشة الأخيرة تستحق اهتماما خاصا : فان معظم البلدان في هذا الإقليم تنال أكثر من نصيبها في أغلب الأمراض ، إلا أن الأمر غير ذلك في حالة تسوس الاسنان . فمع امتيازها بنسبة واضحة الانخفاض في تسوس الاسنان ، يرجى أن تؤدى وسائل الوقاية والاصلاح الى أن تصبح أسنان الناس في هذا الإقليم في حالة لا ينافس فيها منافس .

١٥٣ - وقد فحص الاطفال بحثا عن أمراض سمحاق السنخ باستعمال دليل "راسل" وكان متوسط تسجيل سمحاق السنخ من ٨١ و٠ في إقليم سورية (ج . ع . م) و ٧١ و٠ في إقليم مصر (ج . ع . م) و ١٥ و٠ في إيران الى ٩ و٠ في السودان وقد أجريت مقارنة تسجيلات سمحاق السنخ بين الولايات المتحدة الأمريكية والهند وبين بلدان البحث الأربعة (رسم بياني رقم ٩) .

١٥٤- وما سبق ذكره يتضح أن أمراض سحان السنخ مشكلة جدية فى اقليمى سورية ومصر (٢٠٠٠) ، وربما فى بلدان أخرى كثيرة بهذا الاقليم .

١٥٥- وأثناء المدة المستعرضة أحرز تقدم نحو الاعتراف بمدرسة لمساعدى الاسنان أنشئت فى السودان بمعونة الهيئة الصحية العالمية . أما المنهج الدراسى الذى يدرس فى مدرسة مساعدى الاسنان هذه فسوف يعد الخريجين لمباشرة علاج الاسنان تحت التخدير الموضعى ، وحشوها ، وقشر الطرطير العالق بها .

١٥٦- وتبين نتيجة الدراسات الاستقصائية أن معظم المناطق التى درست يمكن أن تنتفع من تفلور موارد مياهها* . وتجرى برامج تفلور المياه بمجتمع أو أكثر فى سبعة عشر بلداً فى أنحاء العالم ولسوء الحظ ، لا توجد مجتمعات فى هذا الاقليم تطبق هذا الاجراء الصحى العام ، بالرغم من النظر اليه بعين الاعتبار من قبل بعض مدن كالقاهرة .

١٥٧- والمأمول أن تستحث الهيئة الصحية العالمية ومختلف وزارات الصحة فى الاقليم ، المجتمعات التى ينقصها الفلوريد على أن تضيفه الى موارد مياهها كواق من تسوس الاسنان** .

* التفلور هو غبط محتويات الفلورين بمراد المياه العامة بحيث تصبح جزءاً من الفلوريد فى كل مليون جزء من الماء . وهذه الكمية من الفلوريد تحسول بأمان دون تكوين تجويفين من كل ثلاثة باسنان الاطفال وتستمر فوائد هذا بعد البلوغ .

** وصلت لجنة خبراء الهيئة الصحية العالمية الخاصة بتفلور المياه الى أنه قد ثبت الآن امان وفعالية وامكانية اجراء التفلور كوسيلة للوقاية من تسوس الاسنان ، وهو واحد من أعظم الأمراض حثوا وانتشاراً فى العالم .

١٥٨- ووجد في البلدان التي أجريت بها الدراسة أن انتشار تسوس الاسنان ضئيل ، إلا أن انتشار أمراض سحاق السنخ كبير . وهناك نقص في عدد أطباء الاسنان وفي وعي كثير من أفراد الجمهور بالنسبة لأهمية صحة الفم الجيدة . واننا نتنبأ بأنه باستخدام التشخيص الصحي العام للأسنان سيتزايد الاهتمام بصحة الفم الجيدة مع زيادة الدخل وتحسن مستويات التشخيص وازدياد التحضر .

١٥٩- ونتيجة للدراسة الاستقصائية صدرت التوصيات الآتية : تعيين مستشار متفرغ لصحة الاسنان بالاقليم من قبل الهيئة الصحية العالمية ، والنظر في انامة حلقة دراسية عن صحة الاسنان بالاقليم في عام ١٩٦٢ ، واجراء دراسة عن الاسنان في باكستان على غرار الدراسات التي أجريت في ايران والسودان والجمهورية العربية المتحدة ، على أن يكون ذلك في أقرب وقت ممكن عند ما توافق وزارة الصحة . كما يشجع منح بعثات في صحة الاسنان العامة لأطباء الاسنان بالاقليم ، كما يجب أن يضمن التفلور بمجتمعات مختارة كطليعة لبرامج تحسين موارد المياه العامة ، لتصبح مشروعات ارشاد للاقليم وتتيح فرصة لدراسة التفلور تحت الظروف الراهنة في شرق البحر الأبيض المتوسط .

الصحة العقلية

١٦٠- خلال المدة المستعرضة ، بدى مشروع للصحة العقلية في ايران يستهدف معاونة الحكومة في اقامة وتحسين خدمات الصحة العقلية بما في ذلك ناعيتها الوقائية والعلاجية . ومنذ أدتوبر الماضي ، يقوم أحد خبراء الهيئة الصحية العالمية بتدريب الموظفين الوطنيين على التطبيقات الفنية على رسام الدماغ الكبير في وحدة الأمراض العصبية والعقلية المؤسسة في القاهرة ، باقليم مصر من الجمهورية العربية المتحدة . وقد

بيّنت الدراسات الاستقصائية التي بوشرت في سبعة من بلدان الاقليم أنـــه رغم التقدم الذي أحرزوه خلال السنوات القلائل الماضية في رعاية المرضى بعقولهم ، فانه مازال هناك احتياج عظيم الى الموظفين المدربين .

١٦١- والآن بعد شغل وظيفة المستشار الاقليمي للصحة العقلية ، ووضع الخطط لتوسيع نطاق الأعمال ، فقد يكون من الأهمية بمكان أن نجمل المواجهة الحديثة للصحة العقلية كما تطبق في هذا الاقليم .

١٦٢- وان المفهوم الدائم النوم أن " الصحة العامة مقياسها الناس" يتفق مع وجهة النظر التجريبية التي اعتنقها الباحثون في ميدان الصحة العقلية أمدا طويلا ، وهي أن المجتمع ونظمه تلعب دورا أساسيا بالنسبة للفرد .

١٦٣- وصارت تطور العلوم الاجتماعية الحديث نسبيا ذا أثر حاسم على طــــب الأمراض العقلية - وأكثر من ذلك - في اثبات أن تطور المجتمع عامل دقيق فعال في السلوك الانساني .

١٦٤- وقد أصبح جليا الآن ، أن موضوع الصحة العقلية شأن يمس الجمهور فسي الصميم ، وأن الصحة العقلية ليست مفهومًا طبيًا خالصًا بل ان النواحي الاجتماعية والاقتصادية والثقافية بها ، لها نفس الأهمية .

١٦٥- وهذا المفهوم لم يمتد السبيل الى تعديلات في منهجيتها وموضوعها فحسب بل أدى الى اعادة توجيه التطبيقات الفنية للملاجات الاجتماعية والجماعية ووسائل التأهيل . وانه في المجتمع وفي نطاق المجال المعتمد المتفاعل نجد أن قـــــــيم الصحة العقلية تشيّد أو تهدم . ومن ثم ، فان هذه القيم النابعة من المجتمع ونظمه تجنح الى دوام العودة اليه في نمط فريد متبادل من التشكل

واعادة التشكر ، والصياغة ، واعادة الصياغة ، حتى أن كيان الصحة العقلية لم يكن ثابتا أبدا بحيث يمكن وضع تعريف دائم لحدوده . وحتى في داخل نطاق مجتمع ثقافى ما ، قد تتفاوت مفاهيمها تفاوتاً عظيماً بالنسبة للزمان والمكان . وان الدراسات التاريخية لتويع ذلك تأييداً كافياً .

١٦٦- وهذه الخلاصة بفلسفة برنامجنا للصحة العقلية توضح أن عمل المكتب الاقليمى فى جومره ، يرمى أولاً الى جعل عمل الصحة العقلية جزءاً لا يتجزأ من المهام الفنية العامة للمكتب الاقليمى لشرق البحر الأبيض المتوسط وثانياً الى مد يد العون للنموض بمناهج الصحة العقلية الملائمة لمختلف بلدان الاقليم .

الاحصاءات الحيوية والصحية

١٦٧- بينما يزداد ادراك الاداريين فى العالم بأسره لأهمية وجود نظام سليم للاحصاء يكفل لهم دوام الاصلاح على مجرى الأحوال أولاً بأول ويستخدم كأساس للتخطيط ، نجد أن ما يحزره مثل هذا النظام من نمو وتحسن نوعى هبطىء للغاية . وقيام هذه الحالة فى بلدان اقليم شرق البحر الأبيض لا يختلف عن غيره فى بلدان أخرى . ويعزى سبب ذلك الى قلة موظفى الاحصاء ، والى أن الاداة الادارية لم تحرز من التقدم ما يكفى لجمع البيانات الاحصائية اللازمة . ومن ثم ، فإنه لا يتوافر دائماً إمكان دراسة الاحصائيات النظرية فى احدى جامعات البلد ، كما أن عدد الطلبة الذين يختارون هذا الفرع من التدريب قليل ، على أية حال .

١٦٨- وان عدم وجود احصاء سليم للسكان وتسجيلات حيوية فى بلدان كثيرة له اثران ضاران . أولهما عدم وجود وحدة أساسية كبرى تضم اداة الاحصاء

التي تبحث منها الخبرة في جمع الإحصاءات الى غيرها من فروع الادارة وثانيها عدم وجود بيانات أساسية عن السكان ، وهي التي تنسب اليها في الغالب إحصاءات أخرى . الا أننا اذا درسنا باحسان امكانيات انشاء نظام للإحصاء في أية وزارة صحة أو ادارة صحية محلية نجد أن الاحتمالات ولو أنها مشبطة للجزائريين في بساطة الامر الا أنهما بعيدة عن كونها مبحثا للقيام ، وحتى ان لم يكن لدينا تشخيص ميدان صالح لجميع البيانات وترتيبها عن الأحداث الحيوية والأحوال السكانية ، فمن المستطاع عمل الكثير لجميع المعلومات ، مثلاً ، عن نسبة المواليد والوفيات والأمراض الوبائية وأسباب الوفاة ، كما يمكن الحصول على البيانات من المناطق الصغيرة والمؤسسات الخاصة (كالمستشفيات والعيادات الخارجية والمستشفيات وإدارات الصحة المدرسية الخ .) وان الاستعمال الواسع لوسائل أخذ البيانات قد يوعدى الى معلومات أجدر بالثقة من بحث يحتمل البلاد .

١٦٩- والإحصاءات الادارية (وهي التي توضح تكوين الخدمات الصحية وعملها) . يمكن جمعها وترتيبها مستقلة عن أنواع أخرى من الإحصاءات وذلك بواسطة تشخيص ميدان صغير لاغير .

١٧٠- وأهم أداة لهذا العمل وحدة صغيرة مركبة تؤلف من إحصائيين في الإحصاء مدرسين أحسن تدريب ومساعدين وكتبة إحصائيين أيضاً . وسواء أمكن الحصول على تشخيص ميدان إحصائي أم لا ، فان انشاء وحدة مركبة أمر واجب على الحكومات أن تتخذ كخطوة أولى اذا أرادت أن يتحسن نظام الإحصاءات الحيوية والصحية بها . فهذه الطريقة تضع أساساً للنمو الضاليم بخدمة تشخيص الإحصائية . ويجب توجيه الاهتمام في المرحلة الأولى الى تركيز العمل وحسن أدائه أكثر منه الى كميته .

١٧١- وسيستمر منح البعثات الدراسية للدراسات الإحصائية في الجامعات

المعترف بهذا أو للتدريب العملى فى البلدان التى تشمل فيها الادارات الصحية ادارات احصائية كاملة الاعداد وهذه الدراسات تهدف الى تخريج رؤساء موهدين لاقسام الاحصاء فى وزارات الصحة أوالمؤسسات المماثلة . ومع أن الذين تلقوا دراسات سابقة فى الطب يختبرون أكثر استعدادا من غيرهم للتأهيل لمثل هذه الوظائف ، نان الدرجات الدراسية العلمية ليست بأى حال من الأحوال شرطاً لازماً لكى يصبح المرء اخصائياً فى الاحصاء الطبى . ففى الواقع أن التدريب الاحصائى الكامل أمر جوهري ، أما الدراسات العلمية أوالتدريب على الاحصاءات الصحية فيمكن أن يضاف بعد ذلك . وبالنظر الى الانتشار الى الاطباء بوجه عام فقد كان جديراً بنا التنبؤ بهذا الاحتمال ، ففى عام ١٩٥٨ لم يكن هناك الاطالاب واحد يدرس الاحصاء على مستوى جامعى فى احدى البعثات الدراسية الموفدة من الهيئة الصحية العالمية ، أما فى عام ١٩٥٩ فلم يكن هناك مبعوث واحد ، وذلك الى آخر المدة المندم عنها التقرير . فمن المستحسن ان أن يكون لدينا مرشعون لمثل هذه الدراسات .

١٧٢- وقد منحت البعثات الدراسية كذلك لافراد يتدربون لشغل وظائف مساعدين فى المكاتب التى تعمل فى الاحصاءات الحيوية والصحية . وهؤلاء الافراد هم لاثاة الاحصاء مما يبدو عادة ، وكذلك الكتبة الاحصائيون ، فهم يؤمنون لاصحائيى الاحصاء الامكانيات العملية التى يستطيعون معها تاييق معلوماتهم ويدرنهم يسير العمل فى مكتب الاحصاء بأشد البطء . ويحظى مركز التعليم الاحصائى الدولى فى بيروت مناهج لتدريب المساعدين الاخصائيين لمدة ستة أشهر . وقد أرسلت أثيوبيا وايران والعراق والاردن والسودان وتونس والجمهورية العربية المتحدة باقليميهما المصرى والسورى عشرة طلبة فى بعثات على حساب الهيئة الصحية العالمية لدراسة منهج عام ١٩٥٨/١٩٥٩ الذى شمل سلسلة

من عشر محاضرات القاها المستشار الاقليمي في موضوع الاحصاء . ويجرى تخطيط منهج لكتابة الاحصاء مدته ثلاثة أشهر .

١٧٣- وقد ساعدت الهيئة الصحية العالمية البلدان ، كدأبها من قبل ، بإيفاد مستشارين إحصائيين اليها في اقليم سورية (ع . م .) بدأ مشروع الاحصاءات الحيوية والصحية في شهر فبراير سنة ١٩٥٨ وسيستمر طوال عام ١٩٥٩ على الأقل . وهناك إحصائي في الاحصاء من قبل الهيئة الصحية العالمية يعمل في وزارة الصحة ، يسدى النصيحة عن كيفية انشاء نظام ناجح للاحصاءات الحيوية وتحسين وسائل قيدها وجمعها وتنسيقها . وفي العراق ألحق إحصائي آخر في الاحصاء من قبل الهيئة الصحية العالمية - بمشروع ادارة صحة الأمومة وكان يعمل كذلك مستشارا لبعض الوقت ، في وزارة الصحة . وفي آخر ممارس نقل الى مشروع آخر . وان توسيع نطاق هذا النوع في المساعدة الفنية شيء مرغوب فيه للغاية لكن تعترضه بعض الصعوبات فيما يتعلق بتوفر الموظفين الدوليين ذوي المؤهلات المطلوبة .

١٧٤- وقد زود الفريق الاقليمي للبحث الاستقصائي لانتشار الدرن - المذكور في صفحة ٣٤ بإحصائي في الاحصاء وقدم المستشار الاقليمي عونهُ الإحصائي لعدد من المشروعات الأخرى :

١٧٥- وتقوم الهيئة الصحية العالمية بدراسة استرشادية لأوزان الأطفال الذين يولدون أحياء ، ويشترك في هذه الدراسة بلدان من جميع أنحاء العالم بما في ذلك أثيوبيا وايران ولبنان والسودان والاقليم المصري والاقليم السوري بالجمهورية العربية المتحدة . وتقتصر الدراسة على الأطفال الذين يولدون في المستشفيات ، وقد بدأت في النصف الاول من عام ١٩٥٩ ، وستدوم سنة واحدة . وقد فُهِمَ أن تجعل في الامكان تعريف عبارتي " الولادة المبكرة " و

" الولادة الفجة " تعريفا واقصيا محليا ، وان تقترح الخطوط التي يمكن ان تتخذ أساسا للبرامج المحلية التي تهدف الى خفض عدد الاطفال الذين يولدون بأوزان منخفضة ويحتاجون الى عناية مستشفى .

١٢٦- ولما تحقق المكتب الاقليمي من أن وجود ترجمة صحيحة بلغة البلاد للتصنيف الاحصائي الدولي للأمراض والاضرار وأسباب الرنيات يعتبر أداة قوية لرفع مستوى احصائيات المرض ، بدأ ترجمة لهذا التصنيف باللغة العربية . وفي المرحلة الحالية ، يشمرع في انشاء سجل للبطاقات لمجموعة الأمراض . ويقدر لهذا العمل - ان يستمر عامين آخرين .

صحة البيئة

١٢٧- استمرت أوجه النشاط في ميدان صحة البيئة تهدف الى سد الحاجات الماسة في الاقليم . فقد تضمن العمل ، بنوع خاص ، تدعيم الادارة والتمهوض بالتعليم والتدريب ومكافحة الامراض السارية عن طريق صحة البيئة وتنظيم البرامج الصحية الوعائية . وتميتمها .

١٢٨- ففي تدعيم الادارة أحرز تقدم في المشروعات الجارية تنفيذها في اثيوبيا والعراق والباكستان والمملكة العربية السعودية والاقليم السوري من الجمهورية العربية المتحدة .

١٢٩- وفي البرنامج الاقليمي عازالت توءكد أهمية التعليم والتدريب بالنسبة لصحة البيئة . وقد قدمت المعونة في هذا المضمار لاثيوبيا والعراق واسرائيل وليبيا والمملكة العربية السعودية والجمهورية العربية المتحدة باقليميهما المصري والسوري والى اليمن . وهذه المشروعات وضعت للتعليم الاخصائيين الحاصلين على مؤهلات عالية في الهندسة الصحية فحسب بل لتدريب العمال المساعدين ايضا .

١٨٠- وتتزايد الحاجة الى ايجاد شىء من التوحيد والتوجيه الاساسى فى تعليم وتدريب العمال الساعدين فى صحة البيئة فى جميع أنحاء الاقليم .
فبرامج الدراسة متشعبة الان وترتيب اسماء واختصاصات الموظفين الساعدين فى ثنائيات المنوعة ليس محددات تحديد اسليما وهذا يعود الى التشريعات وسوء الفهم . نان انشاء برامج تلائم الاحتياجات والأحوال القائمة ، وتصنيف العمال بحسب تعليمهم وتدريبهم من تحديد واضح لمختلف اختصاصاتهم لى عناصر حيوية فى اعداد الموظفين الساعدين لأداء أعمالهم بكفاءة .

١٨١- ولا تزال مكافحة الامراض السارية عن طريق تحسين أحوال صحة البيئة تسترعى اهتماما خاصا . فبالاضافة الى مشروعات مكافحة أو استئصال الملاريا ومكافحة البلهرسية الجارى العمل فيها خلال السنة المستعرضة بدئت مشروعات جديدة لصحة البيئة فى سورية والمملكة العربية السعودية للعرض الاتى الذكر .

١٨٢- وان تنظيم وتقديم البرامج الصحية الوطنية لابد أن يكونا مرتبطين ارتباطا متريدا بالتقدم الشامل للمجتمع حيثما ينظر فى برنامج من هذا القبيل . وهذا من شأنه أن ينشط ويدعم عمل صحة البيئة التى هى جزء حيوى لا يتجزأ من أية خطة توضع للنهوض بالمجتمع .

١٨٣- ويوجه الاهتمام بالنشاط الاتى الذكر الى احتياجات المناطق السكانية بالريفية ، على الأخص ، حيث تقطن الاكثريه الساحقة من سكان الاقليم . وتوجه رعاية خاصة لوسيلتين اساسيتين من الوسائل الصحيةهما توفير مرفق للمياه وطريقة لتصرف الفضلات الآدمية وكلاهما قاصر الى حد كبير .

١٨٤- وخلال مناقشات الجمعية العمومية للصحة العالمية فى دورتها الحادية

عشرة أكد المجتمعون ، من جديد ، أهمية صحة البيئة وأيدت الجمعية
العمومية اهتمامها بنوع خاص بأن يكون لديها استعراض شامل بما أنجز
من أعمال في الماضي وما يقدم من مقترحات عن أوجه نشاط أخرى مع إشارة
خاصة الى مرافق مياه الشرب والوسائل الملائمة للتصريف بالفضلات الآتية .

١٨٥- وتبع قرار الجمعية العمومية للصحة العالمية في هذا الموضوع أن شكلت
هيئة من الخبراء في صحة البيئة في المركز الرئيسي للهيئة الصحية العالمية
في جنيف لمحاونة المدير العام في اعداد عرض شامل وتقديم مقترحات لمزيد من
أوجه النشاط . واشترك المستشارون الاقليميون لصحة البيئة في الاجتماعات وبعد
مناقشة المشكلة باكملها بالتفصيل اقتصرت المجتمعون بما لانشاء برنامج تمويل يضمن
ضرورة ونفع .

١٨٦- وكثيرا ما ساد اعتقاد بأن أوجه نشاط صحة البيئة في حاجة الى محث نفسي
شكل برنامج يصبح - بالاضافة الى دوره القيادي - عاملا مساعدا على تحقيق
نواحي تقدم أخرى في هذا الميدان . وبالرغم من أن الجهود قد وجهت حتى
الآن نحو الاحتياجات الاولى والاساسية فان هذا البرنامج كان مفتقدا . ومن
المسترف به في نفس الوقت ان العمل الاساسي لصحة البيئة ذو طبيعة طويلة
المدى بصفة عامة .، ولما تكون النتائج نورية أو تستلقت النظر . واتفقت آراء
هيئة الخبراء بالاجماع على أن انشاء مرافق مياه **عامة** هو أنسب البرامج وأكثرها
حفزا لتحقيق سلسلة من النتائج لا في تقدم أعمال صحة البيئة فحسب بل في
التقدم الشامل للمجتمع على نطاق واسع .

١٨٧- وعلى أثر ذلك ، طلبت الجمعية العمومية للصحة العالمية في دورتها الثانية
عشرة ، الى المدير العام ، مواصلة دراسة طرائق ووسائل بذل المعونة

ل توفير مرافق مياه آمنة وكافية ولانشاء اعتماد خاص لمساعدة الحكومات فى مثل هذه التطورات *

١٨٨- ولبرنامج مرفق المياه العظام أهمية خاصة فى الاقليم بصرف النظر عن أن البرامج القومية فى ذلك الميدان تختلف كثيرا فى مضمونها فان جميع هذه البلدان تتساوى فى اهتمامها بالنهوض بها . ويجب أن يهدف البرنامج الاقليمى الى شمول السواد الاعظم من سكان البلدان وان يشكّل تبعا لذلك ، ان أنه اذا اقتصر على عدد محدود منهم فان ذلك يعنى القضاء على واحد من أهم المعايير الخاصة باختيار مرفق مياه عظام كبرنامج تمهيدى ملائم . ويتخذ المكتب الاقليمى الخطوات التمهيدية لجمع البيانات الاساسية واعتماد الأسس لأوجه النشاط فى هذا المضمار ** .

١٨٩- وقد تجدر الإشارة هنا الى أن تركيز العمل فى برنامج مرفق مياه عظام لا يقصد به الانتقاص من أوجه النشاط الأخرى فى ميدان صحة البيئة وهى التى تمثل الاحتياجات ذات الأولوية بل على العكس ، فانه يتوقع أن تسبق وتنمية برنامج من هذا القبيل سيساعد على معالجة المشاكل ذات الأولوية .

١٩٠- وبفضل الاهتمام الذى أضفته الهيئة الصحية العالمية أخيرا على شئون البحث وأهمية تدعيم مراكز البحوث القومية المتعلقة بالهندسة الصحية ، أخذ مركز بحوث الهندسة الصحية بجامعة الاسكندرية الذى أنشئ * أخيرا بمساعدة الهيئة يزداد شأنا . وقد يستطيع من المزيد من التشجيع والمساعدة أن يكون نواة للبحث التعاونى العالمى الواسع النطاق الذى يتوقف عليه التقدم والنجاح . وقد اقترحت برامج للمساعدة على تنمية المركز خلال فترة خمس سنوات .

* ج ع - ٤٨ / ١٢

** انظر وثيقة ش ب أ / ل أ - ٢ / ٩

الاشعاع والنظائر المشعة*

١٩١- ان أهمية الاشعاع والنشاط الاشعاعي بالنسبة للصحة تحتم على الادارات الصحية النووية ان تعترف بما لهذه المشكلة من أهمية وجسامة كما تحتم على الحكومات انشاء برامج كاملة متقنة للاشعاع الصحي لكى تسير التطورات الحاضرة والمقبلة .

١٩٢- وعلى الرغم من أن معلوماتنا ، فى الوقت الحاضر ، عن التأثيرات البيولوجية لتأين الاشعاع من مصادر كالاشعة السينية غير كاملة ، فاننا مع ذلك نعرف الكفاية عن الاخطار لنذكر أنه من المحتمل أن يكون لدى كل بلد تشريع تمام لحماية الافراد المعرضين للاشعة السينية خلال التشخيص والعلاج ، وحماية العمال فى الصناعات حيث تستعمل النظائر المشعة أو أية مادة ذات نشاط اشعاعى . وبخية انشاء تشريع دولى قامت الهيئة منذ أربع سنين بجمع " القوانين واللوائح النووية للوقاية من الاشعاع " لكى تساعد الحكومات على تعديل او اصدار أى تشريع من هذا القبيل . ويجرى الآن وضع هذا التشريع على أحدث وجه .

١٩٣- ومثل هذا التشريع يجب أن لا يقتصر على الاخطار الناجمة مباشرة عن استعمال المادة ذات النشاط الاشعاعى ، بل يجب أن يتضمن التخلص بالطريقة آمنة من النفايات ذات النشاط الاشعاعى فى جميع صورها .

١٩٤- ويجب أن تدرس كذلك وسائل الاشعاع واستعمال النظائر المشعة ذات النشاط الاشعاعى مع رفع معاييرها . وتعقياً لذلك ، زار أحد خبراء الهيئة

ايران واسرائيل ولبنان والاقليم المصرى من الجمهورية العربية المتحدة فى آخر السنة الماضية وقد تم تقريراً بشأن استعمال النظائر المشعة فى هذه البلدان مع توصيات بادخال تحسينات و اضافات على المهمات وبشأن تدريب الموظفين . وينتظر أن يواصل هذا العمل خبير آخر من قبل الهيئة خلال هذا العام فيقوم باعداد مايلزم لانشاء منهج للتدريب فى لبنان .

١٩٥- وتتأكد الان ضرورة التعليم والتدريب فى الطب الاشعاعى ، والنواحى الصحية للطاقات الذرية فى الاقليم وفى نواح أخرى من العالم .

١٩٦- وقد منحت بحثات دراسية لموظفين صحيين فى اقليم شرق البحر الابيض المتوسط لحضور مناهج فى نواحى الصحة العامة للرعاية من الاشعاع ~~أعدتها~~ المكتب الاقليمى لأوروبا فى ١٩٥٧ ، ١٩٥٨ ، ١٩٥٩ . وفى العام الأول قدمت أربع منح لمبعوثين من الاقليم المصرى للجمهورية العربية المتحدة وايران ، والعراق ولبنان ، وفى العام الثانى قدمت لمبعوث من الاقليم ~~السموري~~ وفى هذا العام نال مبعوث من كل من اسرائيل ولبنان احدى بعثات الهيئة .

١٩٧- وتضع الهيئة تحت رعايتها منهجاً آخر فى نفس الموضوع سيعقد فى هارويل بانجلترا فى شهر يوليو من هذا العام . وينتظر أن يحضره مبعوثون من قبل الهيئة من العراق واسرائيل والاردن والاقليم المصرى من الجمهورية العربية المتحدة . وقد طلبت حكومة لبنان بحثات اضافية لدراسة مختلف نواحى الاشعاع فى الخارج خلال بضع السنوات المقبلة ، وسيتمضمّن برنامج عام ١٩٦١ منهجاً مشتركاً بين البلدان للتدريب فى علم الطبيعة ~~الصحية~~ والنظائر المشعة .

١٩٨- وتشمل الخطط المقبلة للمكتب الاقليمى أيضاً ، التعاون مع الوكالة الدولية

للمناقشة الذرية وقد تمت مناقشات فعلا في امكانيات البحث في المعاهد القومية التابعة لبلدان الاقليم عن بعض النواحي الصحية للاشعاع الناتج عن الاستعمال السلمى للطاقة الذرية .

١٩٩- ويبدو أنه من الاوْفى عند حلقة دراسية اقليمية أو مشتركة بين الاقاليم لمناقشة النواحي الصحية للاشعاع .

قسم البائيات

نظام المخابرات البائية للمكتب الاقليمى لشرق البحر الابيض المتوسط

٢٠٠- لم يطرأ تغيير على المنطقة التى يخدمها نظام المخابرات البائية للمكتب الاقليمى لشرق البحر الابيض المتوسط خلال المدة المستعرضة .

٢٠١- وفيما يت لى بالبحرين ، والكويت ، وقطر ، والولايات المتحدة التى انضمت الى هذا الاقليم منذ عام ١٩٥٣ ، لم نطلقا أية بيانات مباشرة من السلطات الصحية بها فيما عدا البحرين . وبمناسبة تفشى الجدري فى الكويت وقطر فى الأشهر الثلاثة الأولى من عام ١٩٥٩ ، جددت المخابرات الحاجة للإتصال الأخرى بارسال بياناتها البائية الى المكتب الاقليمى مباشرة .

البيانات البائية والتبليغات الكورنتينية

٢٠٢- رغم ملاحظة ازدياد التعسن فى وناء بعض البلدان بالتزاماتها خلال العام ، فيما يتعلق بمنتغيات التبليغ المنصوص عنها تحت المواد من ٣ الى ٩ باللوائح الصحية الدولية يبدو أن الصعوبات التى تواجه بعض البلدان قسوى هذا الشأن لم يمكن التغلب عليها بعد .

٢٠٣- ونتيجة ذلك أن البيانات الوبائية الخاصة بهذه البلدان ، مازالت تصل الى هذا المكتب متأخرة جدا ، ويستوى في ذلك التبليغات البرقية والنشرات الوبائية المرسله بطريق الجو .

٢٠٤- واستجابة لطلب المكتب ، بدأت بعض البلدان ترسل نورا تبليغاتهما الخاصة بفرض أو تغيير أو إلغاء الاجراءات الكورنتينية - مستعينة في ذلك بالوسائل الملائمة - تطبيقا لما جاء بالملحق السادس باللوائح الصحية الدولية (الطبعة المفسرة) .

٢٠٥- ومن الناحية الأخرى فإن بعض البلدان ، التي أبدت بعد تكرار الطلب استعدادها لتقديم البيانات بالسرعة المطلوبة ، قد نفذت ذلك لفترة من الوقت ثم أخذت جهودها في التراجع .

٢٠٦- ولما لاحظ المكتب أن بعض بلدان الاقليم تأخرت في حالات معينة ففى فرض الاجراءات الى أن يعلن اعتبار الدوائر المحلية سليمة ، وففى حالات أخرى ، أخفقت في تطبيق القيود بالنسبة للدوائر المحلية الملوثة فعلا ، أوصى باستعمال قائمة الدوائر المحلية الملوثة ، التي تشرها الهيئة الصحية العالمية كل أسبوع في نشرتها الوبائية الاسبوعية . وقد أقرت بعض البلدان هذا النظام منذ ذلك الحين .

النشرة الوبائية الاسبوعية

٢٠٧- مازالت الجهود تبذل لتنفيذ الخطة الاصلية لتحسين حجم وشكل النشرة . والتعديل الوحيد الذى أدخل عليها خلال المدة المستمرة هو إضافة قسم جديد خاص بحالات التهاب السنجابية النخاعية (شلل الاطفال)

وذلك ابتداء من أكتوبر سنة ١٩٥٨ .

شجرة الوبائيات

٢٠٨- لما كان الدليل الجغرافي لشجرة الوبائيات تحت المراجعة بالمركز الرئيسي ، فقد استحثت الدول لتحسين الدوائر المحلية في أراضيها كما هي معرفة تحت المادة الأولى من اللوائح الصحية الدولية بغرض تضمينها في القطاع الجغرافي للشجرة الوبائية المنقحة . ومن ثم ، فإنه في حالة حدوث مرض كورنتيني ، تنحصر الإجراءات التي قد تفرضا البلدان الأخرى إلى الدائرة المحلية المعنية .

البيانات الوبائية الخاصة بأمراض كورنتينية

٢٠٩- استجابة لطلب اللجنة الإقليمية لشرق البحر الأبيض المتوسط في دورتها الثامنة نشرت البيانات الخاصة بالتهاب السنجابية النخاعية (شلل الأطفال) المجموعة من البلدان التي يخدمها النظام الوبائي بالمكتب الإقليمي لشرق البحر الأبيض المتوسط ، ونشرت في الشجرة الوبائية الأسبوعية ابتداء من رقم ٤٠ في ٢ أكتوبر سنة ١٩٥٨ .

٢١٠- رغم وجود فيرة موسمية معتدلة لحدوث مرض من فصيلة الانفلونزا في عدد من بلدان العالم ، فلم يكن هناك دليل على أي انتشار لوباء الانفلونزا على غرار موجة عام ١٩٥٧ ، في أي من بلدان الإقليم خلال شتاء ١٩٥٨-١٩٥٩ .

السفن الملوثة

٢١١- خلال المدة المستعرضة ، أبلغ عن سفينتين ملوثتين طائفة ، أنزلت

منها حالات جدري في موانئ الاقليم وبيانها كالآتي :

اسم السفينة	تأدية من	ميناء الوصول	المرض، عدد الحالات والمصدر المحتمل للمعدوى	ملاحظات
باخرة الحجاج مظفرى	جدة ٢٦ يوليو كولومبو ٤ أغسطس	<u>١٩٥٨</u> تشيتاجونج ٨ أغسطس	٧ حالات جدري - انزل الحجاج ٠٠ ١ حالة وفاة بالجدري دفنت في البحر جدة	بدء المرض : حالة في ٢٧ يوليو حالتان في ٥ أغسطس ٥ حالات في ٦ أغسطس ٦ حالات في حوزتهما شهادة تطعيم منصرقة في ١٥ ابريل من تشيتاجونج
ناغلة البترول برتش كوشن	دربان ٢ مارس ميناء الاحمدى ٢١ مارس	<u>١٩٥٩</u> السويس ٦ أبريل	حالة جدري مخفف بومباي	بدء المرض : ٣١ مارس شهادة التطعيم منصرقة من بومباي في ١١ مارس
طائرة تابعة لشركة الخطوط الجوية البريطانية	رانجون	كراتشى ٢٦ مارس	حالة جدري	بدء المرض : ٢٤ مارس شهادة التطعيم مأثرة من رانجون في فبراير ١٩٥٩

ويضاف الى ذلك :

٢١٢ - وقد أبلغت البلاد التي اشتبه ، تبعاً لذلك ، في أنها مصدر المرض لتتفتي أثر المصدر المحتمل للعدوى . كما اضطرت موانئ الرسو التالية ، برتغاليا كالمستاد وكان هناك بعض الخلاف بين السلطات الصحية في البلد الأصلي وفي البلد الذي تقصده السفينة بخصوص تشخيص حالات الجدرى الثمان .

٢١٣ - وقد وصلت سفينة الحجاج " مظفرى " الى تشيتاجونج في ٨ أغسطس بعد مغادرتها جدة في ٢٦ يوليو وعليها ١٣٤٠ حاجاً ، وجد سبعة منهم مصابين بالجدرى لدى وصولهم . ومات أحد الحجاج على ظهر السفينة خلال الرحلة ودفن في البحر . وكان الحجاج مطعمين في تشيتاجونج قبل سفرهم ، خلال المدة من ١٥ الى ١٨ أبريل سنة ١٩٥٨ . وكان بسوء المرض في ٦ / ٥٠ أغسطس ، فيما عدا الحاج الذي مات أثناء الرحلة فقد ظهرت عليه أعراض المرض في ٢٧ يوليو .

اللوائح الصحية الدولية

٢١٤ - لم يطرأ تغيير على موقف بلدان واضرار الاقليم بالنسبة للوائح الصحية الدولية ، وكما ذكر في تقرير العام الماضي ، تمت الترجمة العربية للطبعة المنسرة من اللوائح الصحية الدولية لعام ١٩٥٢ ، ويجرى اتخاذا الخطوات لطبعها وتوزيع منها على البلدان الناطقة بالعربية . والمأمول أن تصبح هذه الوثيقة مرجعاً ذات نفى عظيم بالنسبة لموظفى الحجر الصحى .

تليق اللوائح الصحية الدولية : البيانات المجموعة طبقاً للمواد ٣ و ٤ و ٥

٢١٥ - كان التبليغ ، برقياً ، عن الحالات الاولى مرضياً على وجه العموم .

الآن البيانات التكميلية عن مصدر المدوى لم تكن ترسل الى المكتب فى حينها ، وأحيانا كانت ترد غير كاملة . وما زال المكتب لا يتلقى تبليغات من بعض بلدان الاقليم .

٢١٦- مازالت النشرات الوبائية الخاصة بالارقام النهائية لاصابات ووفيات الامراض الكورنتينية تصل الى المكتب من بعض البلدان . متأخرة جدا وفى مجموعات من نشرات عديدة . ومضطرب هذه النشرات تذكر حدوث المرض فى الاقليم به ونذكر تفصيلات عن الدوائر المحلية .

٢١٧- وخلال المدة المستعرضة لم تسجل أية اصابات بأمراض كورنتينية فى البلدان الآتية : البحرين ، قبرص ، الصومال الفرنسى ، العراق ، الاردن ، لبنان ، الصومال (تحت الوصاية الايطالية) ، الاقليم السورى من الجمهورية العربية المتحدة ، والولايات المتحدة .

٢١٨- الطاعون فى كردستان : أعلنت برقية بتاريخ ٤ ديسمبر سنة ١٩٥٨ أن فى بويرة طاعون القوارض البرية بكردستان ١١ اصابة آدمية منها خمس وفيات أبلغ عنها فى غربة زنيا لكاندى ، بمقاطعة مياندواب (ايران) شخّصت فى ١٧ نوفمبر . ويحتمل أن يكون بدء المرض فى ٧ نوفمبر ، وانتهى التفشى فى ١٩ نوفمبر . وأعلنت ايران أن المنطقة خالية من الطاعون فى ٢٢ ديسمبر .

٢١٩- ونعيد الى الانه ان تفشيا مماثلا حدث فى عام ١٩٥٢ عندما أبلغ عن حالات آدمية فى بويرة طاعون القوارض البرية بكردستان . وقد قدمت الحكومة الايرانية طلبا الى لجنة الكورنتينات الدولية بوجوب التمييز بين طاعون الأعراش وطاعون القوارض المنزلية . وقد ناقشت لجنة الكورنتينات الدولية هذا المرض فى جلسة اكتوبر سنة ١٩٥٣ ، وأصدرت توصياتها التى وافقت

عليها فيما بعد الجمعية العمومية للصحة العالمية ، وهي انه يجب على
الادارات الصحية أن تميز بين طاعون القوارض البرية وطاعون القوارض
المنزلية وأنه لا ضرورة لاتخاذ الاجراءات ضد دائرة محلية يكون قد أبلغ
أنها موبوءة بطاعون القوارض البرية ما لم يكن هناك دليل على تسرب المرض
أو اتجاهه نحو التسرب الى القوارض المنزلية ، ومن ثم يحدد حركة
المرور الدولية .

٢٢٠- الداعون في كينيا : وحدث أيضا أن تفشى الداعون في الاقليم الأوسط
بكينيا حيث أبلغ عن ٢٣ اصابة منها ٤ وفيات (آخر مارس سنة ١٩٥٩) .

٢٢١- الكوليرا في الباكستان : كان شرق الباكستان ، خلال السنوات العشر
الائتميرة ، هو المنطقة الوحيدة بالاقليم التي تستوطن بها الكوليرا . ولم
يبلغ عن أية اصابة بالكوليرا في غرب الباكستان منذ سبتمبر ١٩٤٩ .

٢٢٢- ومع ذلك فان عددا من الصحف اشار الى وجود الكوليرا بغرب الباكستان
في الاسابيع الاولين من شهر نوفمبر سنة ١٩٥٨ ولم يخطر المكتب الا في
١٢ ديسمبر بان تفشيها بدأ في غرب الباكستان عن طريق عدوى وافدة
من الهند ، وأنه لم يبلغ عن أية اصابة منذ ٢٦ نوفمبر . وقد ذكرت التقارير
الرسمية بأنه في أول نوفمبر سنة ١٩٥٨ ، أبلغ عن حالات قليلة من
الاسهال الهضى (اسهال الكوليرا) من مدينة روهري (بمقاطعة
سوگور) وبعد اتمام الفحوص ثبت أن المرض كوليرا وافدة من الهند .
ويبلغ عدد سكان مدينة روهري نحو ٢٥٠٠٠ نسمة . ومورد المياه بالمدينة
غير مرض وجهاز التخلص من قدر البوالين قريب منه جدا مما جعل
التلوث من هذا السبيل غير ممكن تجنبه .

٢٢٣- وقد حدثت أول إصابة في منزل عائلة ندية وكشفت التحريات عن أن رب هذه العائلة كان في الهند كما وفد عليه زوار قادمون من الهند مكثوا معه قبل حدوث المرض بمنزله . وشرب طفلان سن ٩ و ٧ سنوات من ماء الجانج المقدس الذي جلبه هؤلاء الزوار ، فمرضا وماتا في ٢ نوفمبر . وكانت نتيجة الفحص البكتريولوجي لعينات البراز غزل رجوف (فيريو) الكوليرا . وكشف البحث عن أن عائلة في روهري حدثت فيها حالة كوليرا ، انتقلت الى منطقة ليماري في كراتشي حيث ظهرت أول حالة كوليرا تحمل نفس علامات وأعراض المرض الذي حدث في روهري . ويضيف التقرير انه ماكاد يبلغ عن أول حالة "اسهال هيمضي" في أول نوفمبر في روهري حتى اتخذت جميع الاجراءات الوقائية لمكانحة انتشار الوباء . وعزلت الحالات وعولجت وأجرى التطعيم ضد الكوليرا على نطاق واسع ، وعقمت موارد المياه ، وتم الاشراف على صناعة وتجارة المواد الغذائية ، كما فرضت الرقابة على تحركات الناس من وإلى المناطق الموبوءة ونتيجة لهذه الاجراءات الوقائية أخذ الوباء يهبط تدريجا ولم يبلغ عن أية حالة كوليرا في غرب الباكستان منذ ٢٦ نوفمبر .

٢٢٤- وفيما يلي عدد حالات الكوليرا المبلغة حسب المناطق :

وفيات	اصابات	
٤٩	٢٨٩	منطقة سوکور : من أول نوفمبر ، تاريخ ابتداء المرض حتى ٢٦ نوفمبر .
١٤	٢٧	منطقة دادو : من ٢٢ نوفمبر ، تاريخ ابتداء المرض حتى ٢٦ نوفمبر .
٠	٢	مدينة لاهور : من ١١ الى ١٢ نوفمبر
١	٣	كراتشي : من ٩ الى ١٠ نوفمبر
٦٤	٣٢١	المجموع

٢٢٥- ويجدر بالذكر أن درجة انتشار الكوليرا في آسيا، في عام ١٩٥٨، كانت أعلى منها في الأعوام الأربعة السابقة (١٩٥٤ إلى ١٩٥٧) ، وأنه بصرف النظر عن الهند وشرق باكستان فإن الاوبئة تفشت في بورما (ابريل - سنة ١٩٥٨) ، وتايلاند (مايو سنة ١٩٥٨) حيث لم يكن للمرض وجود منذ عام ١٩٤٩ ، ونيبال (٢٩ يوليو) وغرب باكستان (نوفمبر سنة ١٩٥٨) . وكان الوباء وببلا على الاخص في بانجكوك ومقاطعة ثونبورى المجاورة ، وفى نيبال حيث حدث الوباء في منطقة كاتماندو ، في ٢٩ يوليو ، ومكث ١٤ اسبوعا (نوفمبر) .

الكوليرا في باكستان

فترات أربعة أسابيع	شرق باكستان			غرب باكستان		
	١٩٥٧ حالات	١٩٥٨ حالات	١٩٥٩ حالات	١٩٥٧ حالات	١٩٥٨ حالات	١٩٥٩ حالات
١	١٣٤٢	١٤٥٩	١٢٨٦	.	.	.
٢	٥٩٥	١١٥٠	٧٥٦	.	.	.
٣	٣٠٥	١١٧٩	٦١١	.	.	.
٤	٦٩٩	٢٤٦٠	١١٠٣	.	.	.
٥	١١٤١	٣٤١٦	١٢٧١	.	.	.
٦	٦٥٤	٧١٥	٢٢٧	.	.	.
٧	٣٥٤	١٣٣	.	.	.	.
٨	٢٥٥	١٤٠	.	.	.	.
٩	٢٣٦	١٨٦	.	.	.	.
١٠	١٥٢	١٧٨	.	.	.	.
١١	٣٤٠	٩٩٠	.	.	*	٤٣
١٢	٥٥١	٢٠٠١	.	.	٢٧٨	.
١٣	١٤٨٦	٢٠١١	.	.	.	.
المجموع	٨١١٠	١٦٠١٨	.	.	٣٢١	.

* لم يبلغ عن أية حالة منذ سبتمبر سنة ١٩٤٩

٢٢٦- الجدرى فى مستعمرة عدن : أبلغ برقيا عن ١١ حالة فقط منها ٨ وافدة خلال المدة المستعرضة فى مقابل ٦٥ حالة منها ١٣ وافدة خلال المدة المماثلة من العام الماضى .

٢٢٧- الجدرى فى محمية عدن : بينما أبلغ عن تفشيات قليلة للجدرى فى مختلف ولايات المحمية بين أول يوليو سنة ١٩٥٧ و ٣٠ يونيو سنة ١٩٥٨ ، فان المكتب الاقليمى أخطر عن حالتين فقط احداهما وافدة من اليمن خلال المدة المستعرضة .

٢٢٨- الجدرى فى أثيوبيا : أبلغ عن حالات ووفيات الجدرى فى النشرات الاسبوعية وبلغ مجموعها ٥٦٩ حالة فى عام ١٩٥٨ و ١٢٨ حالة فى العشرين أسبوعا الأولى من عام ١٩٥٩ . ومن ذلك ، فانسه نظرا لصعوبات التبليغ عن المرض برقيا ، يستمر اعتبار البلد فى مجموعه موبوءا بالجدرى .

٢٢٩- الجدرى فى ايران : بلغ عدد الحالات المسجلة بايران ٣٢٢ حالة فى عام ١٩٥٨ ونحو ١٤٤ حالة خلال الأربعة والعشرين اسبوعا الأول من عام ١٩٥٩ فى مقابل ٩٥٢ حالة فى عام ١٩٥٧ ، ويبدو أن المرض يتناقص نتيجة لعملية التطعيم الجماعية التى تجرى فى البلاد .

٢٣٠- الجدرى فى العراق : لم يبلغ عن أية حالة جدرى فى العراق خلال المدة المستعرضة ، فيما عدا الحالات السبع عشرة التى أبلغ عنها فى لدواء السليمانية خلال الاسبوع المنتهى فى ٣١ مايو سنة ١٩٥٩ .

٢٣١- الجدرى فى الباكستان : الجدول التالى يبين انتشار الجدرى فى الباكستان فى عام ١٩٥٧ وعام ١٩٥٨ والأشهر الثلاثة الأولى من عام ١٩٥٩ .

الجدرى فى الباكستان

فترة اربعة اسابيع	شرق الباكستان	غرب الباكستان	منطقة العاصمة الاتحادية بكراتشى	١٩٥٧	١٩٥٨	١٩٥٩
١	١٢٢٠	٥٠٦٩	٧١٥	٤	٤٦	١٨٣
٢	١٨٠١	٥٢٥٩	١٠٤٧	٣	٩	٨٠
٣	٢٤١٢	٦٤٥٠	١٢٠٤	٢	٢٢	٩٠
٤	٣٩٥٤	٧٦٦٩	١٣٣١	٤	٦٦	٩٤
٥	٤٠٨٩	١١٥٤٢	١١٤٧	٨	٢٤٦	٣٤٥
٦	٢٤٣٩	٧١٤٧	٤٠٣	٦٩	٢٣٦	٢١٤
٧	١٠٩٥	١٩٠٧		٢٨	٤٩	
٨	٧٤٣	٨٤٠		١١	٥٥	
٩	٥٩٣	٣٨١		٠	٤١	
١٠	٤٤٩	٣٥٩		٠	٣٢	
١١	٧٠٩	٣٣٣		٦	٨٠	
١٢	١٦٦١	٤٠٧		١٨	٢٩٦	
١٣	٣٥٩٩	٥٣٤		٢٥	٣٦٦	
المجموع	٢٤٧٢٤	٤٧٨٩٧		١٧٠	١٥٤٤	٨٤٧
						٢٣٠

وهناك دليل قاطع بأن انتشار الجدرى قد تناقص خلال المدة المستعرضة ويتضح هذا بجلاء من عدد التبليغات التى تلقاها المكتب عن الحالات والوفيات ، وجدير بالذكر فى هذا الصدد ان حكومة الباكستان بدأت فى العام الماضى حملة تطعيم جماعية مستخدمة لقاح الجدرى المجفف الجديد الصامد للحرارة .

٢٣٢- الجدرى فى العربية السعودية والسودان : خلال المدة المستعرضة أبلغ عن ١٣٢ حالة جدرى من العربية السعودية و ٣٤٠ حالة من السودان ، وهذان البلدان

هما أول البلدان التي زارها الفريق الاقليمي للبحث الاستقصائي حيث أجرى دراسة استقصائية شاملة لاجراءات المكافحة بهما .

المادة السادسة من اللوائح الصحية الدولية

٢٢٣- بالرغم من التحسن العظيم الذى لوحظ فى التبليغ السريع من جانب بلدان الاقليم عندما تصبح " دائرة محلية " ملوثة " خالية " من العدوى فان بعض البلدان مازالت تغفل ارسال مثل هذه التبليغات وكانت نتيجة ذلك ، التأخير الحتمى فى رفع القيود الكرنطينية التى فرضتها بلدان القدوم .

المادة الثامنة من اللوائح الصحية الدولية

٢٣٤- نجح المكتب في اثناء الادارات الصحية فى الاقليم لارسال التبليغات الخاصة بالمادة الثامنة برقيا وقبل اجراء أى تغيير أو تطبيق أو سحب فى اجراءاتها الكورنتينية .

المادة الخادية عشرة من النوائح الصحية الدولية

٢٣٥- ان الدراسة الاستقصائية التى أجريت فى المنطقة التى يخدمها المكتب للتأكد من أن جميع البلدان والأقطار قد واطبت على التقاط النشـــــــطات التى يديرها لاسكيا المكتب الاقليمى مرتين فى الاسبوع ، قد كشفت عن أنه فيما عدا جنيف ، والصومال الفرنسى ، والصومال الايظلى ، والسودان وتونس ، فان البلدان الاخرى عجزت عن التناط هذه الاذاعات . وقد بذلت محاولات عديدة لدى هيئة المواصلات السلكية واللاسلكية بالجمهورية العربية المتحدة (الاقليم المصرى) لوضع ترتيبات جديدة حتى تضمن أن تتلقى جميع البلدان هذه الرسائل بانتظام .

٢٣٦- وابتداءً من العدد ١٥ بتاريخ ١١ أبريل ١٩٥٨ ، تشر النشرة الوبائية الأسبوعية الصادرة من جنيف ، كل اسبوع ، قائمة بالمناطق الملوثة بالنسبة لكل من الأمراض الكورنتينية الستة ، وقد استحث المكتب بلدان الاقليم لتتخذ هذه القوائم اساساً لفرض اوسحب قيودها الكورنتينية وقد قبلت فعلاً بعض بلدان الاقليم هذه التوصية ، ومن ذلك ، فكما تكون هذه القوائم ذات فائدة قصوى ، يجب على البلدان المنضمة الى اللوائح الصحية الدولية أن تعلن سريعاً وبانتظام عندما تصبح منطقة ما " دائرة محلية ملوثة " (الفترة ١ من المادة ٣ من اللوائح الصحية الدولية) وبالتالي تصدر قراراً عند ما تصبح المنطقة خالية من العدوى (الفقرة ١ من المادة ٦ من اللوائح الصحية الدولية) .

المادة الثالثة عشرة من اللوائح الصحية الدولية .

٢٣٧- جمعت بيانات من الباكستان والجمهورية العربية المتحدة (الاقليم المصري) عن نزول حالات جدري من السفن وأعدى التأثيرات ، قادمة من موانئ أجنبية . وأبلغت السلطات الصحية بمستعمرة عدن ومحمية عدن ، وايران والباكستان عن حدوث عدة حالات أمراض كورنتينية وافدة بطريق البر من المناطق المتاخمة .

المادة الحادية والعشرون فقرة ١ (أ) من اللوائح الصحية الدولية

٢٣٨- لبنان الذي وافق على أن يصرف ميناء صور شهادات اباداة الجردان قط للسفن الشراعية التي لا تتعدى حمولتها الصافية مائة طن ، دون غيرها قرر أن تصرف صوراً أيضاً شهادات الاعفاء من اباداة الجردان ، وذلك تشيياً مع التوصيات التي وردت بالتقريرين الخامس والسادس للجنة الكورنتينات الدولية

بأن الموانئ المصرح لها بصرف شهادات اعادة الجردان هي نفسها التي سبق اعتمادها لصرف شهادات الاعفاء من اعادة الجردان .

المادة الحادية والعشرون فقرة (ج) من اللوائح الصحية الدولية

٢٣٩- فيما يلي قائمة بالموانئ الجوية التي بها مناطق مرور مباشر في البلدان والقطار التي يخدمها قسم البائيات بالمكتب الاقليمي لشرق البحر الابيض المتوسط :

نيقوسيا	قبرص
بوشير	ايران
زاهدان	
السد	اسرائيل
كراتشي	الباكستان
مقديشو	الصومال (تحت الادارة الايطالية)
ترنس (الجويني)	تونس

وخلال المدة المستعرضة ، تلقينا تبليغا من كينيا بأن امباكاسي (ميناء نيروبي الجوي) اعتبر أيضا منطقة مرور مباشر .

المادة الثالثة والعشرون من اللوائح الصحية الدولية

٢٤٠- خلال التفشي الحاد لوباء الكوليرا في الهند وشرق الباكستان ، خضع المسافرون الدوليون من الهند والباكستان (بما في ذلك - غرب الباكستان حيث لم يبلغ عن أية حالة) لقيود تجاوزت ما هو منصوص عليه من اللوائح الصحية الدولية . وتضمنت هذه الاجراءات المفرطة تحريم الدخول

على المسافرين القادمين من هذه البلدان ، ومطالبة المسافر بأن يكون فـى حوزته شهادة تطعيم توضـح أنه تعاطى حقنـى لقاح كوليرا (بينهما أسبوع) ، والا فانه يعزل حتى تتقضى خمسة ايام منذ سفره من البلد الموبوء ويطعم ضد الكوليرا ، حسب الضرورة ، ليحصل على شهادة تطعيم صالحة ضد الكوليرا .

٢٤١- واعتبرت بلدان أخرى ان كل الهند ، والباكستان ، وتايلاند مناطق موبوءة بالكوليرا ، بدلا من الدوائر المحلية الموبوءة فعلا وحدها ، وبالنسبة لجميع المسافرين من هذه البلدان بتقديم شهادة تطعيم بحقتين . وقد سحبت بعض هذه الاجراءات المفطرة ، الا أن بعض البلدان استمرت فـى الاحتفاظ بالقيود التى فرضتها ضد الهند ، والباكستان ، وتايلاند .

٢٤٢- وعند ما امتدت الكوليرا الى غرب الباكستان فيما بعد (فى نوفمبر) فرضت بعض البلدان - من جديد - الاجراءات الزائدة عما نصت عليه اللوائح الصحية الدولية ، بما فى ذلك حجز القطارات وطب شهادة تطعيم بحقتين .

المادة السبعون من اللوائح الصحية الدولية

٢٤٣- بلدان الاقليم المذكورة فيما بعد أبلغت الهيئة بالمناطق الكائنة داخل حدودها حيث توجد منطقة صالحة للحمى الصفراء .

محمية عدن	كينيا
البحرين	الكويت
البحرين	لبنان
العراق	ليبيا
اسرائيل	الباكستان

قطر
البحرية السعودية
محمية الصومال
السودان (شمالى خط العرض ١٢)^٥
تجانيقا
تونس
الجمهورية العربية المتحدة (مصر)

لم يدخل أى تعديل على القائمة المذكورة عاليه خلال المدة المستعرضة .

٢٤٤ - وفرضت احدى المناطق التى لم تخطر الهيئة بأنها منطقة صالحة للحصى الصفراء على الندوم من منطقة موبوءة بالحصى الصفراء رغم عدم أحقيتها فى اجراء ذلك .

المادة ١٠١ من اللوائح الصحية الدولية - تعريفة الرسوم الصحية

٢٤٥ - بلدان وأقطار الاقليم التى أعلنت تعريفة الرسوم الصحية بها هى :
مستعمرة عدن ، ومحمية عدن ، والبحرين ، وقبرص ، والصومال الفرنسى ،
والعراق ، والكويت ، ولبنان ، والباكستان ، وتونس ، والولايات المصطلحة ،
والجمهورية العربية المتحدة (مصر وسورية) . اما البلدان التالية فقد
أعلنت أنها لا تحصل رسوما فى مقابل تطبيق الاجراءات المنصوص عليها فى
اللوائح ، وهى : ايران ، والاردن ، وقطر ، وفيما يتعلق باثيوبيا ، وليبيا
والبحرية السعودية ، والسودان ، وتجانيقا واليمن فانها ، حتى
الآن لم تقدم أية معلومات كما لم تبلغ الهيئة بأنها لم تقرر وضع تعريفة
بعد . أما الصومال الفرنسى والعراق فقد أبلغوا الهيئة بالتعديلات التى
أدخلت على تعريفتها خلال المدة المستعرضة .

٢٤٦ - وتلقى المكتب شكاوى من الموانئ البحرى البلطيقى والدولى ضد السلطات
الصحية فى بعض موانئ الاقليم حيث مازالت الرسوم تحصل تحت تسميات

مختلفة مثل "رسوم ميناء" أو "رسوم حمولة" أو "رسوم محطات صحية" وقد عولج الموضوع مع الإدارات المختصة ، دون نجاح الى الآن .

المادة ١٠٣ من اللوائح الصحية الدولية

٢٤٧- إن عددا قليلا فقط من بلدان الاقليم هوالذى أبلغ عن أحكام القوانين واللوائح التي يخضع لها الاشخاص المشتركون فى الحشود الجماعية الدورية ، واستنادا الى أحكام المادة ١٠٣ ، ورغبة فى ضمان سلامة البلاد " فرضت السلطات الصحية العربية السعودية الاجراءات التالية بالنسبة لكل قادم الى المملكة العربية السعودية طوال العام وليس اثناء موسم الحج الى مكة المكرمة فقط .

أ - عمل حقنتين للنجاح ضد الكوليرا بفاصلة اسبوع لجميع القادمين من بلاد موبوءة .

ب - حجز القادمين الذين لم يمضوا خمسة أيام خارج المناطق الموبوءة بعد مغادرتهم اياها وقبل وصولهم لمملكة .

٢٤٨- وجدير بالذكر أن لجنة الكورنتينات الدولية فى اجتماعها السادس (اكتوبر سنة ١٩٥٨) قد عبرت عن تفديرها للجهد التى بذلتها الادارة الصحية فى المملكة العربية السعودية وغيرها من البلدان المعنية ، كما أعربت عن أملها فى أن تخطر البلاد التى يهملها الامر وكذلك الهيئة بالاجراءات التى تتخذ فى الأعوام القادمة .

المادة ١١٢ من اللائحة الصحية الدولية

٢٤٩- و تلقى المكتب شكاوى عديدة ضد الاجراءات المفترطة التى أعاققت حركة

المرور الدولى بدرجة كبيرة . وقد كانت أهم اسباب هذه الشكاوى الطلبات الخاصة بالتأعيم التى فرضها عدد من البلدان ووكالات السياحة وشركات الطيران . ويفضل تعاون الدول الاعضاء تمكن المكتب من أن يسوى بطريقة مرضية معظم أسباب شكوى السلطات الصحية بخصوص هذه الاجراءات . الا أن عددا صغيرا من الشكاوى قد أحيل الى الهيئة لبذل محاولات اخرى لتسويتها .

ملاحق ٢ و ٣ و ٤ باللوائح الصحية الدولية

٢٥٠ - مراكز التطعيم ضد الحمى الصفراء : خلال المدة المستعرضة

عينت بلدان الاقليم المراكز التالية للتطعيم ضد الحمى الصفراء .

محمية عدن	: ولاية كواتى	مستشفى دوان
		مستشفى شير

السودان	: مستشفى سنار
تنجانيقا	: مركز تطعيم توكويو الحكومى

الجمهورية العربية
المتحدة

(الاقليم المصرى) : الاسكندرية ، الادارة الصحية بالبلدية

٢٥١ - ولوحظ ان بعض شركات الطيران تطلب من المسافرين - قبل صرف التذاكر - ان يكون فى حوزتهم شهادات تأعيم برغم عدم مطالبته البلد الذى يقصده بذلك ، وفى بعض الحالات كانت الشهادات المطلوبة هى عن التعيم ضد أمراض كالدرن والتيفوس والتهاب السنجايينس النخاعية (شلل الاطفال) ، مما لم ينص عليه فى اللوائح الصحية الدولية .

المهمات والمعونات الطبية

٢٥٢- خلال المدة المستعرضة ، بلغت جملة المبالغ الواردة في أذونات شراء
٤٠٣٣ صنفا ما بين مهمات ومعدات وكتب ومجلات ونشرات دورية طبية
٢٥٩٧٦٦ دولارا .

٢٥٣- وتلبية لطلب حكومات الاقليم ، صرف المكتب انوناتشراء تسدد فيما
يحد خاصة بالتوريدات اللازمة للفريق القومي للبحث الاستقصائي للدين بليتييا
(٥٥٠٠ دولار) ، ولبنك الدم في السودان (٣٥٠٠ دولار) ، ولبنك الدم
في الاقليم المصري من الجمهورية العربية المتحدة (١٠٠٠٠ دولار)

٢٥٤- وفى سبتمبر سنة ١٩٥٨ ، زار مدير قسم التوريدات الطبية أثيوبيا والسودان لتسوية مشكلات التوريد ، وفحص السيارات الروسية ، ومناقشة احتياجات عام ١٩٥٩ . وفى ابريل سنة ١٩٥٩ ، زار الصومال كما زار أثيوبيا والسودان مرة أخرى وخاصة فيما يتعلق بالمهمات والبعدات الموردة لمشروعات استئصال الملاريا . وعند وجوده فى تلك البلدان ، أدخل نظام استثمارات التسجيل التى يحفظها موظفو المشروع لكل منف يتلقونه فى الميدان . وفى يونيو سنة ١٩٥٩ زار لبنان ، والاقليم السورى من الجمهورية العربية المتحدة والأردن وايران والعراق حيث ناقش التوريدات الخاصة باستئصال الملاريا كما ناقش مع المستشارين الاوائل وموظفى وزارات الصحة رصد الاعتمادات الميسرة للتوريدات فى عام ١٩٥٩ .

٢٥٥ - وبعد استيفاء قوائم الصعدة الخاصة بالمشروعات الجارية العمل بها باضافة الاصناف التي وردت في أواخر عام ١٩٥٨ ، أرسلت الى الميــدان لمراجعتها والتوقيع عليها لعام ١٩٥٩ من مستشارى الهيئة الاوائل ثم أعيدت الى المكتب التعليمي .

٢٥٦ - وفيما يلي جدول بالمبالغ التي أنفقت على المهمات والمعدات خلال
الاعوام من ١٩٥٣ الى اليوم :

المهمات والمعدات							البلد
١٩٥٩	١٩٥٨	١٩٥٧	١٩٥٦	١٩٥٥	١٩٥٤	١٩٥٣	
بالـ دولارات الامريكى							ة
—	—	٤٠٠	٣٥٠	٨١٢	١٦٥	—	قبرص
١٥٣٢٠	٦٨٩٠	١٤٦٥٠	٩٨٨٠	٢٠٤٢٥	١٦٤٠٩	—	المكتب الاقليمى
٨١٢١	٢٧٨٣٦	٣٦٢٣٠	١٩٨٥٠	٢٢٥٥٢	١٤٠٦٤	١١٨٨	أثيوبيا
١٥٠٧٥	١٥٦٠٦	٣٥٣٨٣	٣٦١٠	٤٩٣٠٥	٤٤٨٩٧	٣٠٠٠٨	ايران
٩٢٠	٣٣٢٥	٦٥٧٠	١٤٥٥٠	١٥٠٦٦	٣٩٣	١٥٠٠	العراق
—	١٨٠٠٠	٢٧٥٠٠	٥٥٠	٥٦١٧	١٦٠٠٠	٦٠٤٠	اسرائيل
٧٧٠	١٢٠٣٥	١٣٦٤٠	٢٣٠٥	١٩٤٣٦	—	٣٠٠٠	الاردن
٣٢٠٠	١٩٨٠	٣١٩٠٠	١١٨٣٠	٣٠٩٥٦	—	١٥١٨٤	لبنان
٤٧٦٧	٩٨٨٠	٢٤٥٥٠	٤٧٠	٧٥٤٣	—	—	ليبيا
٤٦٦	١١١٣٤	١٥٤٤٥	٣٨٤٠	١٩٦٣٠	٢٠٧٨	٥٩٥٢٦	باكستان
١٦١٠	١٣٤٠٠	٢٩٨١٠	٨٥٧٥	٩٥٤٦	١١٤٠١	١٤٨٤٦	العربية السعودية
١٠٥٠	٦٢٠٠	١٠٥٠٠	٥٠	٤٠٠٠	—	—	الصومال
٩٠٥٢	٢٤١٧٢	٧٥٩٠٠	٢٥٣٥٠	٣١١٠٨	٩٨٠٠	—	السودان
٣٣٥٥٠	١٧٦٣٥	٤٢٣٥٥	١٢٠٠	٢٧٠٠	—	—	تونس
٢٢٢٣١	٣٩٦١٢٠	٧٩٢٥٥	٢١١٤٥	٣٤٢٤٦	٦٨٤٤٤	٢٥٧٠٧	مصر (ج ٢٠٤٠)
٤٦٣	١٢٦٩٠	٥٤٨٠٥٤	٤١٠٠	١٣٩٠٠	١٥٩٠٢	٣٣٢٦١	سورية (ج ٢٠٤٠)
٥١١٢	٧٨٠	٤٦٠٨٠	٨٠٠٠	٢٥٠٠٠	—	—	اليمن
١٢١٧٠٧	٢٢١١٧٥	٥٢٢٩٢٧	١٣٥٦٥٥	٣١٨٤٢	١٩٩٥٥٣	١٩٠٢٦٠	المجموع

* من يناير الى يونيه

الاستعلامات العامة

٢٥٧- لقد زاد انتاج مركز الاستعلامات العامة خلال العام المقدم عنه هذا التقرير الى حد كبير فقد بلغ اكثر من ضعف العام الماضي . ونتج عن اصدار " سلسلة المقالات " و " سلسلة الاخبار " الجديدتين والبلاغات الصحفية الجديدة ، والمقالات التي كتبت للمجلات التي تشد الموضوعات الاسيلة ، نشر أوسع للأخبار عن طريق الصحافة .

٢٥٨- وقد ضوعفت الاتصالات الصحفية المباشرة مع الجرائد اليومية والمجلات ووكالات الانباء وغيرها لاثارة الاهتمام وضمان نشر مواد الاخبار وتوزيعها على أفضل وجه مفيد .

٢٥٩- وقد أتاح انعقاد دورة اللجنة الفرعية " أ ل عام ١٩٥٨ في بغداد ، وحلقة التثقيف الصحي في طهران ، وكذلك المنهج التدريبي للبلهرسية ، والاجتماع الاقليمي المشترك للتغذية بين الهيئة الصحية العالمية وهيئة الاغذية والزراعة وكلاهما عقدا في القاهرة - أتاح لرئيس مركز الاستعلامات الفرص لانشاء اتصالات شخصية مفيدة مع المسؤولين في دوائر الصحافة والاناعة في البلدان المضيفة . وهذه الاجتماعات التي عقدت في مختلف أنحاء الاقليم كتلك التي عقدت في الاسكندرية قد أثارت عظيم الاهتمام .

٢٦٠- ودورة اللجنة الفرعية " أ " في بغداد مثل بارز لذلك فالأخبار والمقالات التي نشرت عن هذا الموء تمزالدولى الأول في الجمهورية العراقية ظهرت بعنوانات كبيرة في صحف الاقليم واسترعت انظار دوائر الاناعة والتلفزيون والمراسلين والصحف المحلية .

٢٦١- وقد خصصت دار اناعة بغداد ٣٥ دقيقة للجلسة الانتاحية كما خصص لها التلفزيون العراقي ١٥ دقيقة وأخذ مراسل " نيوفلم " وهي وكالة تنـوـز

انتاجها على شركات التلفزيون الاميركية والبريطانية ، لقطات خلال انعقاد جلسة الافتتاح والمناقشات الفنية . وحوى الانتاج تعليقات وصورا أخذت من مشروعات الميدان لشرح النواحي البارزة والمشاكل على السواء .

٢٦٢- وقد أحسن مراسلو الصحف الأجنبية والفائمون على نشرات اخبار الانداعمة المحلية والجرائد اليومية العراقية ونحو أربعين صحيفة في الاقليم ، استخدام البلاغات الصحفية والمبانيات التي صدرت عن دورة اللجنة الفرعية " أ " فكانت جليدة الفائدة . وكانت مقتطفات الاخبار تبرق من وكالات " اليونيتد برس " ورويتير " وأثناء الشرق الأوسط واتخذ عدد من البلاغات الصحفية موضوعا للافتتاحيات

٢٦٣- وخلال انعقاد دورة اللجنة الفرعية " ب " للجنة الاقليمية في جنيف تولى قسم الاستعلامات العامة في المركز الرئيسى للهيئة الصحية العالمية ترديد الصحف بالمعلومات الخاصة بهذه الدورة . وكانت البلاغات الصحفية تـوزع على البلدان المشتركة في الدورة أما مباشرة أو عن طريق المكتب الاقليمى .

٢٦٤- اما المعرض المتجول الذى نظم فى بغداد بمناسبة انعقاد دورة اللجنة الفرعية " أ " (عشر لوحات فوتوغرافية للمشروعات الصحية الاقليمية وخمسة للتثقيف الصحى) فقد أعيد عرضه هناك بمناسبة الاحتفال بيوم الامم المتحدة وعرض بعد ذلك فى طهران بمناسبة انعقاد حلقة التثقيف الصحى ، وشمـل عرضا للافتات تثقيفية ظهرت فى عشرة من بلدان الاقليم .

٢٦٥- وكان يوم الصحة العالمية مناسبة اخرى أثير فيها اهتمام الجمهور بما قامت به الهيئة الصحية العالمية والدول الاعضاء من أعمال مشتركة فى الاقليم .

٢٦٦- وأعدّ مظهر أخبار بالتعاون مع قسم الاستعلامات الرئيسى بالمركز العام شمل اثني عشر مثالا عن مشاكل الصحة العقلية وزعت فى جميع أنحاء الاقليم

باللغات العربية والانجليزية والفرنسية (٣١٠٠ نسخة) ونشرت أربع مقالات رئيسية عن نفس الموضوع في " سلسلة المقالات " . وتقبل عدد من المجلات كان قد سبق الاتصال به ، عرضا اخباريا عن أوجه نشاط المكتب الاقليمي لشرق البحر الابيض المتوسط .

٢٦٢- وكان ترحيب الصحافة شائقا فقد بلغ عدد المقالات التي نشرت في يوم الصحة العالمية أربعة أضعاف ما نشر في مثل هذا اليوم من العام الماضي أما فيما يتعلق بما يخص الاذاعة فان كثيرا من المحطات انا ع أحاديث أو نشرات أخبار على أساس ما أخرجناه من موضوعات .

٢٦٨- وقد أسهمت مختلف وزارات الصحة ومراكز الاستعلامات التابعة للسلامة المتعددة في القاهرة وكراشي وطهران ، وموظفو الميدان التابعون للميئة الصحية العالمية في جعل ذلك اليوم عيدا باهرا .

٢٦٩- وأصدر مركز الاستعلامات العامة خلال العام عشر قصص مصورة عن المشروعات الصحية لنشرها في المجلات المصورة . وستساعد هذه القصص التي تشمل أكثر من ١٤٠٠ صورة على تكوين المكتبة الفوتوغرافية في المكتب الاقليمي لشرق البحر الابيض المتوسط فان الطلبات عليها تتزايد يوما بعد يوم وان محتويات الصحف المصورة وقصاصات المجلات دلت على ان ٣٠٠ صورة فوتوغرافية قد أعيد نشرها عن أوجه نشاط المكتب الاقليمي خلال المدة التي يستعرضها التقرير .

٢٧٠- وأخيرا قام مركز الاستعلامات العامة بمراجعة منتظمة للتوائم البريدية فوضح قائمة للاولوية في ارسال الموضوعات العاجلة للصحف لضمان توزيع سريع نافذ .

ش ب ا / ل - ٢ / ٩
ملحق رقم ١
صفحة رقم ١

ملحق رقم ١
بيان مشروعات الصندوق الاعضاء

يوضح البيان التالي حالة المشروعات في اقليم شرق البحر الابيض المتوسط
فـى ٣٠ يونيو ١٩٥٩ :

- تخطيط - خصصت الاعتمادات المالية ، وادرجت في البرنامج **العالمى** ، (١٩٦١ / ١٩٥٩) .
- ينفذ - موظفو الهيئة فى الميـدان
- انجز - انسحب الموظفون الدوليون أو المعونة الأخرى التى تقدمها الهيئة
الصحية العالمية (تشمل جميع المشروعات التى انجزت بين ١ / ٧ / ١٩٥٨ و
٣٠ / ٦ / ١٩٥٩)

معونة فنية * - اعتمادات المعونة الفنية
عادية - اعتمادات من الميزانية العادية للهيئة الصحية العالمية
يونسيف - اعتمادات من صندوق الطفولة التابع للأمم المتحدة

البلد	رقم المشروع	مصدر الاعتمادات	الحالة
عـد ن	٧	تدريب التمريض وخدمات صحة الام والطفل	تخطيط
قـبرص	١	تعليم التمريض ، نيقوسيا	ينفذ
	٦	مكافحة السـدرن	تخطيط
اثيوبيا	٣	ادارة الصحة العامة	ينفذ
	٤	مكافحة الامراض التناسلية	ينفذ
	٦	مكافحة السـدرن	ينفذ
	٩	مركز التدريب الصحى جوندار	ينفذ

* فئة ١ فقط

البلد رقم المشروع مصدر الاعتمادات الحالة

(تابع)

اثيوبيا	١٤	دراسة استقصائية قبل استئصال الملاريا	معونة فنية / يونيسيف / الحساب الخاص لاستئصال الملاريا	ينفذ
	١٦	مكافحة امراض العيون المعدية	عادية / يونيسيف	ينفذ
	٢٣	صحة الام والطفل ، اريتريا	معونة فنية / يونيسيف	تخطيط
	٢٥	فريق استشارى لخدمات الصحة الريفية	عادية	تخطيط
ايران	١	استئصال الملاريا	الحساب الخاص لاستئصال الملاريا / معونة فنية / يونسيف	ينفذ
	٤	مكافحة الامراض التناسلية	معونة فنية / يونيسيف	انجز
	٩	مركز تدريب وارشاد خاص بمكافحة الدرن	معونة فنية	انجز
	١٠	مركز تدريب وارشاد خاص بصحة الام والطفل	معونة فنية / يونيسيف	انجز
	١٩	مكافحة البج	معونة فنية	انجز
	٢١	تعليم التبرع بالدم	عادية	ينفذ
	٢٢	العلاج بالاشعة ، مستشفى فيروز آبادى ، طهران	عادية	تخطيط
	٢٦	مختبر صحة عام	عادية	ينفذ
	٢٨	الصحة العقلية	عادية	ينفذ
	٢٩	مكافحة السرطان	عادية	انجز

البلد	رقم المشروع	مصدر الاعتمادات المالية
(تابع)		
ايران	٣٧	تعليم التمريض، مدرسة الاسد معونة فنية
	٣٨	الأخضر والشمس للتمريض، بالرى مكافحة البلهرسيية
	٤٠	معونة للمعهد العالى للصحة عادية
		العامة، طهران
	٤٢	خدمات التأهيل، شيراز عادية
	٤٣	معونة لكليات الطب بالاقلليم عادية
	٤٤	تعليم التمريض، مدارس الاقاليم معونة فنية
العراق	٥	مكافحة البلهارسية الجذام عادية
	٦	الإدارة الصحية فى الألوية معونة فنية
	١١	استئصال المذريــــــــــــة عادية / يونيسيف / الحساب ينفذ الخاص لاستئصال الملاريا
	١٥	مكافحة البلهارسية معونة فنية
	٣٣	معونة لكلية الطب، ببغداد عادية
	٣٤	مستشفى اراحصاء عادية
اسرائيل	٥	استئصال الملاريـــــــــــــا الحساب الخاص لاستئصال تخطيط الملاريا
	١٩	منهج لدراسة الهندسة الصحية معونة فنية
		حيفا ، تكنيون
	٢٢	صحة الاسنان معونة فنية
	٢٤	الصحة العقلية عادية
	٢٥	معونة لمدرسة هداى للطب ، بالقدس (١) تشري
	٢٦	إدارة المستشفيات معونة فنية

البلد	رقم المشروع	مصدر الاعتمادات الحالة
(تابع)		
اسرائيل	٢٩	معونة لمدرسة هدايا للطبيب ، بالقدس (ب) الطب الوقائي الاجتماعي
	٣٠	امراض الاسهال في الرضخ والاطفال
	٣١	تقديم برنامج صحي قومي
	٣٣	معونة لانتال الاعضاء المناعية
الاردن	٣	صحة الام والطفـل
	٥	مكافحة الدرن
	٦	استئصال المازيـل الحساب الخاص لاستئصال الملازيـل
	١٠	مستشفى الامراض العقلية
	١١	مكافحة امراض العيون المعدية
	١٥	الصحة المدرسية
	٢٠	احصاءات حيوية وصحية
	٢٣	انتال اللقل والامصال المضادة
	٢٤	معونة لمستشفى الاطفال ،بعمان
	٢٥	ادارة الصحة العامة
لبنان	٤	وحدة صحة ريفية
	٧	استئصال الملازيـل يونيـسيف / الحساب الخاص لاستئصال الملازيـل
	١٢	معونة للجامعة الفرنسية ، بيروت

سبأ / ل ا - ٢ / ٩

ملحق رقم ١

صفحة رقم ٥

البلد رقم المشروع مصدر الاعتمادات الحالة

(تابع)

لبنان ١٦ مكانة الدرن معونة فنية انجيز

٢٤ الاستعمال الطبي للنظائر المشعة عادية تخطيط

٢٨ استاذ تثقيف صحي ، الجامعة عادية انجيز
الامريكية بيروت
(ترد ها الجامعة الاميركية
بيروت)

٣٣ مدرسة القبالة معونة فنية تخطيط

٣٩ معونة في تدريب الصحة العامة عادية تخطيط
للجامعة الاميركية بيروت

ليبيا ٢ صحة الام والطفل ، بطرابلس عادية / يونيسيف ينفذ

٣ تعليم التمريض ، بطرابلس معونة فنية / يونيسيف عادية ينفذ

٧ معهد المساعدين الصحيين معونة فنية / يونيسيف ينفذ
ومعاوني الحة ، بينغازي

٩ استعمال الماريا الحساب الخاص لاستئصال ينفذ
الماريا

١٢ صحة الام والطفل ، بمرقه معونة فنية / يونيسيف ينفذ

باكستان ١٣ مكافحة الدرن (بي سي جي) عادية / يونيسيف انجيز

١٦ مركز ارشاد وتدريب خاص بمكافحة معونة فنية ينفذ
الامراض التناسلية ، بتشيناجوني

٢١ مستشارة تمريض للحكومة المركزية معونة فنية ينفذ

٢٢ مهندس صحي مغرب باكستان معونة فنية ينفذ

٢٣ مستشفى الاطفال ، بكراتشي عادية / يونيسيف ينفذ

٢٥ مدرسة العلاج الطبيعي بكراتشي عادية / يونيسيف ينفذ

٣٠ تعليم التمريض شرق باكستان عادية / يونيسيف ينفذ

٣٢ مكافحة الدرن (دراسية عادية / يونيسيف تخطيط

استقصائية لمدى الانتشار)

البلد رقم المشروع مصدر الاعتمادات الحالة

(تابع)

باكستان	٣٣	معهد الصحة العامة، شرق باكستان	معمونة فنية	تخطيط
	٣٦	استئصال الملاريا	الحساب الخاص لاستئصال الملاريا / يونيسيف	تخطيط
	٣٧	معونة لمدارس الطب، غرب باكستان	عادية	تخطيط
	٣٨	معونة لمعاهد التغذية	معمونة فنية	تخطيط
	٣٩	مكافحة الجذام	عادية / يونيسيف	تخطيط
	٤٢	معونة لاجهزة الاعضاء الصناعية	معمونة فنية	تخطيط
	٤٣	احصاءات حيوية وصحية	معمونة فنية	تخطيط
	٤٤	تعليم التمريض، غرب باكستان	معمونة فنية	تخطيط
	٤٥	معونة لمدارس الطب، شرق باكستان	عادية	تخطيط
المملكة العربية السعودية	٤	استئصال الملاريا	الحساب الخاص لاستئصال الملاريا	ينفذ
	٥	صحة البيئ	معمونة فنية	ينفذ
	٧	مختبر صحة عام	عادية	تخطيط
	٨	التخديم	عادية	انجز
	١١	صحة الام والطفل	معمونة فنية	تخطيط
	١٣	مكافحة الدرن	عادية	تخطيط
	١٥	معهد المساعدين الصحيين ومعاوني الصحة بالرياض	عادية	ينفذ
	٢٢	بنك الدم، بالرياض	معمونة فنية	تخطيط
الصومال	٢٠	استئصال الملاريا	الحساب الخاص لاستئصال الملاريا / يونيسيف	ينفذ

تونس

البلد	رقم المشروع	مصدر الاعتمادات	الحالة
(تابع)			
الجمهورية العربية المتحدة	٣٧	مختبر بحوث علم الفيروسات	عادية
المتحدة	٣٨	معمونة لمركز بحوث الهندسة الصحية بجامعة الاسكندرية	معمونة فنية
(الاقليم المصري)	٤٢	وحدة امراض عقلية وعصبية	عادية
	٤٤	معمل انتاج الاصال المركزة	معمونة فنية
	٤٨	مختبر مراقبة العقاقير	معمونة فنية
	٤٩	مشروع استرشاد لمكافحة البلهرسية ومركز تدريب	عادية / يونيسيف
	٥٠	تعليم التمريض	معمونة فنية
	٥١	تأهيل مرضى الدرن	عادية
	٥٢	انتاج لقاح الجدري المجفف	عادية
	٥٣	مكافحة التيفوس	معمونة فنية
الجمهورية العربية المتحدة	٢	استئصال الملاريا	معمونة فنية / الحساب
(الاقليم السوري)	١٥	احصاءات حيوية وصحية	عادية
	١٦	مركز ارشاد وتدريب خاص بالصحة الريفية	معمونة فنية
	٣٠	مختبر صحة عامة وامراض مستوطنة	عادية
	٣٢	بنك الدم	عادية
	٣٤	صحة البيئة في المناطق الريفية	عادية
	٣٧	تعليم التمريض	عادية

البلد رقم المشروع مصدر الاعتمادات الحالة

(تابع)

معمونة فنيــــــــــــــــة	مخطط	مرا فنى المياه الجماعية	٣٨	الجمهورية العربية
معمونة فنيــــــــــــــــة	مخطط	تدريب معاونى الصحة	٣٩	المتحدة
معمونة فنيــــــــــــــــة	مخطط	تركيبات صحية	٤١	(الاتليم السورى)
عاديــــــــــــــــة	مخطط	مكافحة البلهارسية	٥	اليمن
عاديــــــــــــــــة	مخطط	صحة الام والطفل	٧	
معمونة فنيــــــــــــــــة	ينفذ	المركز الصحى ومدرسة التدريب ، بمنحاء	٨	
عاديــــــــــــــــة	مخطط	مكافحة امراض العيون المعدية	١٣	

مشروعات مشتركة

بين البلدان

معمونة فنيــــــــــــــــة	ينفذ	المعهد العالى للتدريب بالاسكندرية	٥	
معمونة فنيــــــــــــــــة	ينفذ	مركز التربية الاساسية للدول العربية ،معمونة فنيــــــــــــــــة	٧	
عاديــــــــــــــــة	مخطط	مكافحة د راسية عن التمريض	١٥	
عاديــــــــــــــــة	ينفذ	فريق دراسة استقصائية للجدرى	١٦	
عاديــــــــــــــــة	مخطط	اجتماع فنى عام باستئصال الملاريا	١٨	
الحساب الخاص لاستئصال الملاريا	ينفذ	مركز تدريب اقليمى خاص باستئصال الملاريا	١٩	
عاديــــــــــــــــة	ينفذ	مستشار تثقيف صحى	٢٢	
عاديــــــــــــــــة	ينفذ	دراسة استقصائية عن صحة الاسنان	٢٣	
عاديــــــــــــــــة	انجز	الاستخدام الطبى للنظائر المشعة	٢٢	

البلد رقم المشروع مصدر الاعتمادات الحالة

(تابع)

مشروعات مشتركة

بين البلدان	٣٤	تدريب ميدان خاص بالهندسة الصحية عادية تخطيط
	٣٥	اجتماع تغذية مشترك بين هيئة الاغذية محونة فنيية انجز والزراعة والهيئة الصحية العالمية
	٣٧	حلقة دراسية عن التشخيص الصحي للجسم عادية انجز
	٣٨	حلقة دراسية عن صحة الخنا عادية تخطيط ومكافحة الامراض الحيوانية المستتية تصيب الانسان
	٤٠	مؤتمر التراخوما عادية تخطيط
	٤١	الفرق الاقليمي للبحث الاستقصائي عادية / يونيسيف ينفذ للبلدان
	٤٢	اجتماع تعليم الطب عادية تخطيط
	٤٥	الاشتراك في الاجتماعات التعليمية عادية تخطيط
	٤٦	منهج تدريبي عن السمعة الصناعية عادية ينفذ
	٥٠	تدريب الموظفين الصعيين المساعدين عادية تخطيط
	٥١	مركز وبائي واحصائي (درن) عادية تخطيط
	٥٣	مشروع اقليمي للتدريب الخاص بالفيروسات عادية تخطيط
	٥٤	منهج تدريبي في علم الطبيعة عادية تخطيط والاستخدام الطبي للظواهر المشعة
	٥٥	مخونة للمكتبات العلمية عادية تخطيط
	٥٦	مرافق مياه جماعية عادية تخطيط

شربا / ل ١ - ٢ / ٩
ملحق رقم ١
صفحة رقم ١٢

البلد رقم المشروع _____ مخرج مصدر الاعتمادات الحالة

مشروعات مشتركة ١٧ منهج تدريبي خاص بالبلورسيية عادية (المركز الرئيسي) انجيز

بين الاقاليم ٥٢ فريق استشاري للبلورسيية عادية _____ انجيز

ملحق رقم ٢

الاتفاقيات وخطط العمل الموقعة

بين ١ يوليو ١٩٥٨ و ٣٠ يونيو ١٩٥٩

مكافحة الأمراض التأسديــــة	ايران - ٤
معونة لمدرسة " هدا سا " للطب ، بالقدس ب - الطب الوقائي والاجتماعــــى	اسرائيل - ٢٩
معونة فى تدريب الصحة العامة للجامعة الأمريكية - بيروت	لبنان - ٣٩
مكافحة الدرن (بحث استقصائى لمدى الانتشار)	باكستان - ٣٢
صحة البيئــــة	عربية سعودية - ٥
معهد المساعدين الصحيين ومعاونى الصحة بالرياض	عربية سعودية - ١٥
وقعت حكومة السودان الاتفاقية الاساسية مع الهيئة الصحية العالمية فى يوليو ١٩٥٨	سودان
مشروع استرشادى للملاريا واستئصالها	سودان - ٦
معهد التغذية	ج ٠٢٠٤٠ - مصر - ٣٥
الاعضاءات الحيوية والصحية	ج ٠٢٠٤٠ - سورية - ١٥
مركز تدريب وارشاد للصحة الريفية	ج ٠٢٠٤٠ - سورية - ١٦
مختبر الصحة العامة والأمراض المستوطنة	ج ٠٢٠٤٠ - سورية - ٣٠
بنك الدم	ج ٠٢٠٤٠ - سورية - ٣٢
صحة البيئة فى المناطق الريفية	ج ٠٢٠٤٠ - سورية - ٣٤
المركز الصحى ومدرسة التدريب بصنعاء	يمن - ٨
مركز تدريب استئصال الملاريا	اقليمى - ١٦