OIC/ICHM-5/2015/RES

قرارات

الدورة الخامسة للمؤتمر الإسلامي لوزراء الصحة

(دورة: مد الجسور من أجل أمة أكثر صحة)

اسطنبول، الجمهورية التركية

5 - 7 صفر 1437هـ

17 - 19 نوفمبر 2015

الفهرست

رقم	الموضـــــوع	الصفحات
.1	**مشروع قرار رقم: ICHM-5/1** **بشأن برنامج العمل الاستراتيجي لمنظمة التعاون الإسلامي حول الصحة للفترة 2014-2023 وتعزيز التعاون في مجال الصحة**	1
.2	**مشروع قرار رقم:** ICHM-5/2 **بشأن نمط الحياة الصحية والوقاية من الأمراض السارية وغير السارية ومكافحتها والحالات الصحية الطارئة والكوارث**	6
.3	**مشروع قرار رقم:** ICHM-5/3 **بشأن صحة الأمهات والأطفال وتغذيتهم**	13
.4	**مشروع قرار رقم:** ICHM-5/4 **بشأن الاعتماد على الذات في توفير وإنتاج الأدوية واللقاحات والوسائل التكنولوجية الطبية**	17
.5	**مشروع قرار رقم:** ICHM-5/5 **بشأن الأوضاع الصحية في فلسطين المحتلة، بما في ذلك القدس الشرقية، والجولان السوري المحتل**	20

قرار رقم: ICHM -5/1
بشأن
برنامج العمل الاستراتيجي لمنظمة التعاون الإسلامي حول الصحة
للفترة 2014-2023 وتعزيز التعاون في مجال الصحة

إنّ المؤتمر الإسلامي لوزراء الصحة، المنعقد في دورته الخامسة في اسطنبول بالجمهورية التركية في الفترة من 5 إلى 7 صفر 1437هـ (الموافق 17 – 19 نوفمبر 2015) تحت شعار" مد الجسور من أجل أمة أكثر صحة" ؛

إدراكاً منه للصبغة المركزية التي تكتسيها الصحة بالنسبة لرفاه الناس وللتنمية الاجتماعية والاقتصادية للدول الأعضاء؛

وإذ يشير إلى برنامج العمل العشري لمنظمة التعاون الإسلامي، الذي أقرته القمة الإسلامية الاستثنائية الثالثة، التي عُقدت في مكة المكرمة في ديسمبر 2005 والتي صنفت الصحة باعتبارها قطاعاً مهماً من قطاعات العمل الإسلامي المشترك؛

وإذ يستذكر القرارات والمقررات الصادرة عن دورات المؤتمر الإسلامي لوزراء الصحة واللجنة التوجيهية المعنية بالصحة، بما فيها تلك الصادرة عن الدورة الرابعة للمؤتمر الإسلامي لوزراء الصحة التي عُقدت في جاكرتا بإندونيسيا عام 2013؛

وإذ يأخذ في الحسبان القرار رقم: 42/3-ع ت بشأن القضايا المرتبطة بالصحة والصادر عن الدورة الثانية والأربعين لمجلس وزراء الخارجية التي عُقدت في الكويت بدولة الكويت يومي 27 و28 مايو 2015؛

وإذ يشيد بإسهامات الدول الأعضاء ومؤسسات منظمة التعاون الإسلامي والشركاء الدوليين من أجل تنفيذ برنامج العمل الاستراتيجي للمنظمة للفترة 2014-2023؛

وإذ يأخذ علما، مع التقدير، بالتقارير الأساسية الفنية المرفوعة والمقدمة من مركز البحوث الإحصائية والاقتصادية والاجتماعية والتدريب للبلدان الإسلامية حول مختلف القضايا المرتبطة بالصحة التي تحظى باهتمام الدول الأعضاء؛

وإذ يشيد بالتعاون القائم في مجال الصحة بين منظمة التعاون الإسلامي والشركاء الدوليين، مثل منظمة الصحة العالمية، والصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا، والمبادرة العالمية للقضاء على شلل الأطفال، والشراكة من أجل القضاء على السل ودحر الملاريا، وصندوق الأمم المتحدة لرعاية الطفولة، وصندوق الأمم المتحدة للسكان، والتحالف العالمي للقاحات والتحصين؛

وإذ يأخذ علماً بحلقة النقاش حول "إشراك المنظمات غير الحكومية في تحسين جودة الخدمات الصحية في الدول الأعضاء في منظمة التعاون الإسلامي"، وبورشة العمل حول "دور المنظمات غير الحكومية في تنفيذ برنامج العمل الاستراتيجي لمنظمة التعاون الإسلامي حول الصحة للفترة 2014-2023"، والتي نظمتها كل من الأمانة العامة لمنظمة التعاون الإسلامي ومركز البحوث الإحصائية والاقتصادية والاجتماعية والتدريب للبلدان الإسلامية والبنك الإسلامي للتنمية يومي 7 و 8 أبريل 2014 في أنقرة بالجمهورية التركية؛

وإذ يأخذ في الحسبان اعتماد قمة التنمية المستدامة لأهداف التنمية المستدامة (للفترة ما بعد عام 2015)، وخاصة الهدف (3) حول *"ضمان حياة صحية وتعزيز الرفاه لجميع الأعمار"* وما يرتبط بها من غايات؛

وبعد الإطلاع على تقرير الأمين العام حول الصحة (الوثيقة رقم: OIC/5-ICHM/2015/SG.REP):

1- **يؤكد مجدداً** عزم الدول الأعضاء في منظمة التعاون الإسلامي على إيلاء أهمية قصوى لقطاع الصحة واتخاذ ما يلزم من تدابير من أجل ضمان حياة صحية وتعزيز الرفاه لجميع الأعمار وتحقيق الغايات المرتبطة بالصحة والمحددة في إطار أهداف التنمية المستدامة للأمم المتحدة، وبرنامج العمل الاستراتيجي لمنظمة التعاون الإسلامي حول الصحة.

2- **يطلب** من الدول الأعضاء اتخاذ تدابير من أجل تحقيق التغطية الصحية الشاملة، بما في ذلك الحماية من الأخطار المالية والاستفادة من خدمات الرعاية الصحية الأساسية الجيدة وحصول الجميع على الأدوية واللقاحات الأساسية الآمنة والناجعة والجيدة وبأسعار معقولة.

3- **يطلب** كذلك من كافة الدول الأعضاء تعيين مراكز الاتصال الوطنية المعنية بالصحة لكل منها، وذلك، من أجل تسهيل عملية التنسيق مع الأمانة العامة والدول الأعضاء الأخرى حول قضايا الصحة، بما في ذلك تنفيذ برنامج العمل الاستراتيجي لمنظمة التعاون الإسلامي حول الصحة.

4- **يشدد** على ضرورة زيادة حجم التمويل والتوظيف وتطوير قدرات العاملين في قطاع الصحة وتدريبهم والاحتفاظ بهم وتعزيز القدرات الوطنية والإقليمية من أجل الإنذار المبكر وتقليص المخاطر وإدارة المخاطر الصحية على الصعيدين الوطني والعالمي.

5- **يأخذ علما** بالورقة التصورية المتعلقة بحشد الموارد من أجل تنفيذ الأنشطة المقررة في إطار برنامج العمل الاستراتيجي لمنظمة التعاون الإسلامي حول الصحة، **ويقرر** في هذا الصدد إنشاء فريق عمل مؤلف من الدول الأعضاء والمؤسسات المعنية لرفع تقرير إلى اللجنة التوجيهية حول السبل والوسائل الكفيلة بتوفير التمويل اللازم لأنشطة برنامج العمل الاستراتيجي المذكور، **ويطلب** من البنك الإسلامي للتنمية إعداد خطة لتمويل عملية تنفيذ برنامج العمل الاستراتيجي، والتي يتعين أن يتدارسها فريق العمل.

6- **يأخذ علماً** باستراتيجية التواصل والإعلان التي أعدها مركز أنقرة للتعريف ببرنامج العمل الاستراتيجي حول الصحة ولحشد دعم الحكومات والجهات المعنية الأخرى لنشاطات منظمة التعاون الإسلامي في مجال الصحة، **ويطلب** من مركز أنقرة اتخاذ ما يلزم من تدابير لتنفيذه، وذلك بالتنسيق مع الأمانة العامة والدول الأعضاء والشركاء ذوي الصلة.

7- **يطلب** من منسقي البلدان الرائدة تقديم وثيقة منقحة بغرض بحثها وتدارسها في إطار اللجنة التوجيهية، وتتعلق بالتنفيذ على المديين القصير والمتوسط للخطة التنفيذية لبرنامج العمل الاستراتيجي لمنظمة التعاون الإسلامي حول الصحة، وذلك في ضوء عملية إعادة الهيكلة لإعطاء صورة جديدة لبرنامج العمل الاستراتيجي المقترح في إطار استراتيجية التواصل والإعلان.

8- **يدعو** الدول الأعضاء إلى تعزيز التعاون فيما بينها بخصوص تبادل التجارب والخبرات والممارسات المثلى والتكنولوجيا فيما يتعلق بالتدابير والأنشطة التي حددها برنامج العمل الاستراتيجي لمنظمة التعاون الإسلامي حول الصحة.

9- **يتطلع** إلى تنفيذ توصيات منسقي البلدان الرائدة المرفقة بتقرير اللجنة التوجيهية، وذلك في سياق تحسين عمل منسقي البلدان الرائدة وتنفيذ برنامج العمل الاستراتيجي لمنظمة التعاون الإسلامي حول الصحة.

10- **يطلب** من الدول الأعضاء مد يد العون للأمانة العامة من أجل التفعيل الفوري لوحدة التنفيذ الصحية لتسهيل مهام اللجنة التوجيهية ورصد عملية تنفيذ قرارات مؤتمرات وزراء الصحة وتنسيق العمل وفقا لخطة تنفيذ برنامج العمل الاستراتيجي للمنظمة حول الصحة وتعزيز التعاون بين الدول الأعضاء.

11- **يحث** الدول الأعضاء على تعزيز التعاون في مجال التدريب والتثقيف في الميدان الصحي، بما في ذلك من خلال تقديم منح دراسية في مجال التعليم الصحي في إطار "برنامج منظمة التعاون الإسلامي للتبادل التربوي: تعزيز التضامن عبر الأوساط الأكاديمية"، **ويطلب** من البنك الإسلامي للتنمية إيلاء عناية خاصة للتخصص الصحي في إطار برنامجه الخاص بالمنح الدراسية لفائدة الطلبة المتميزين وللتخصصات التكنولوجية المتطورة.

12- **يشيد** بالبرنامج الخاص بمنح البحوث المشترك بين الكومستيك ومنظمة الصحة العالمية، وبالجهود والمبادرات التي يقوم بها مركز أنقرة في إطار برنامج منظمة التعاون الإسلامي للتأهيل والتدريب المهني من أجل بناء قدرات الابتكار والبرامج التدريبية في مجال الصحة، و هي برنامج ابن سينا لبناء القدرات في الميدان الصحي، وخاصة البرنامج التدريبي في مجال مراقبة التبغ، وبرنامج بناء القدرات في مجال السلامة والصحة المهنية.

13- **يحث** مركز أنقرة على مواءمة برامجه الخاصة ببناء القدرات في مجال الصحة مع احتياجات الدول الأعضاء وأولوياتها.

14- **يدعو** الدول الأعضاء والمؤسسات الوطنية ذات الصلة ومؤسسات منظمة التعاون الإسلامي وهيئات المجتمع المدني إلى التعاون والمشاركة على نحو فعال في نشاطات وبرامج بناء القدرات التي ينفذها مركز أنقرة في مجال الصحة.

15- **يدعو** الأمانة العامة لمنظمة التعاون الإسلامي إلى تدارس السبل والوسائل الكفيلة بمعالجة النقص الحاصل في عدد العاملين الطبيين وموظفي التمريض بمن فيهم المؤهلون منهم في الدول الأعضاء في المنظمة، وذلك من خلال تنفيذ برامج تدريبية تروم تحقيق الجودة لفائدة هؤلاء العاملين، وأن يتم تنفيذ هذا البرنامج وفق ترتيبات التعاون بين المؤسسات ذات الصلة التابعة للقطاعين العام والخاص في الدول الأعضاء في منظمة التعاون الإسلامي.

16- **يقرر** تحديد تشكيلة اللجنة التوجيهية المعنية بالصحة للفترة 2015-2017 على النحو التالي: تركيا وإندونيسيا والعربية السعودية ومصر والكويت وأوزبكستان وكازاخستان وماليزيا وعُمان والسودان والأمانة العامة لمنظمة التعاون الإسلامي والكومستيك ومركز أنقرة والبنك الإسلامي للتنمية والإيسيسكو ومنظمة الصحة العالمية واليونيسيف وصندوق الأمم المتحدة للسكان والصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا والتحالف العالمي للقاحات والتحصين.

17- **يشدد** على ضرورة تعزيز الاجتماعات التنسيقية لمنظمة التعاون الإسلامي حول القضايا المرتبطة بالصحة في المحافل الدولية، وذلك بغرض تطوير وتشاطر المواقف الموحدة في إطار منظمة التعاون الإسلامي حول القضايا ذات الاهتمام المشترك.

18- **يرحب** بنتائج حلقة النقاش حول إشراك المنظمات غير الحكومية في تحسين جودة الخدمات الصحية في الدول الأعضاء في منظمة التعاون الإسلامي، **ويدعو** الأمانة العامة للمنظمة إلى التنسيق مع الدول الأعضاء ومع المؤسسات ذات الصلة التابعة للمنظمة من أجل وضع المزيد من التوصيات حول السبل والوسائل المجدية والقابلة للتنفيذ من أجل تسخير خدمات المنظمات غير الحكومية في تنفيذ برنامج العمل الاستراتيجي لمنظمة التعاون الإسلامي حول الصحة.

19- **يرحب** بإنشاء مركز أنقرة لتحالف ابن سينا لمنظمة التعاون الإسلامي للمنظمات غير الحكومية للصحة، وبالتنسيق مع الأمانة العامة للمنظمة والبنك الإسلامي للتنمية، **ويشجع** هذه المؤسسات على تسخير هذا المحفل لتبادل وتقاسم المعارف والخبرات والممارسات المثلى في تقديم خدمات الرعاية الصحية، وذلك من خلال اعتماد شبكة مندمجة لمرافق الرعاية الصحية الأولية والإحالة

ومراكز التميز والعاملين في مجال الصحة المجتمعية والمنظمات غير الحكومية والمتطوعين أو من خلال تشكيلة مؤلفة من كل هذه العناصر.

20- **يشجع** مؤسسات منظمة التعاون الإسلامي والمؤسسات المالية الدولية، بما فيها البنك الإسلامي للتنمية وغيرها من الشركاء الدوليين، على تنسيق جهودها لمساعدة الدول الأعضاء في منظمة التعاون الإسلامي في متابعة عملية تنفيذ برنامج العمل الاستراتيجي لمنظمة التعاون الإسلامي حول الصحة والغايات المرتبطة بالصحة والمحددة في إطار أهداف التنمية المستدامة.

21- **يقرر** عقد الدورة السادسة للمؤتمر الإسلامي لوزراء الصحة في المملكة العربية السعودية عام 2017. ويرحب بعرض الجمهورية الإسلامية الإيرانية استضافة الدورة السابعة للمؤتمر الإسلامي لوزراء الصحة في عام 2019.

22- **يطلب** من الأمين العام اتخاذ التدابير الملائمة لتنفيذ هذه التوصيات وتقديم تقرير في هذا الشأن إلى الدورة القادمة للمؤتمر الإسلامي لوزراء الصحة.

قرار رقم: ICHM -5/2
حول
نمط الحياة الصحية والوقاية من الأمراض السارية وغير السارية ومكافحتها
والحالات الصحية الطارئة والكوارث

إنّ المؤتمر الإسلامي لوزراء الصحة، المنعقد في دورته الخامسة في اسطنبول بالجمهورية التركية في الفترة من 5 إلى 7 صفر 1437 هـ (الموافق 17 – 19 نوفمبر 2015) تحت شعار" مد الجسور من أجل أمة أكثر صحة" ؛

إذ يشير إلى برنامج العمل العشري لمنظمة التعاون الإسلامي الذي أقرته القمة الإسلامية الاستثنائية الثالثة التي عُقدت في مكة المكرمة عام 2005 والتي صنفت الصحة باعتبارها قطاعاً مهماً من قطاعات العمل الإسلامي المشترك؛

وإذ يستذكر القرارات والمقررات الصادرة عن مختلف دورات المؤتمر الإسلامي لوزراء الصحة، وخاصة منها القرار رقم: ICHM-2/4 الصادر عن الدورة الرابعة للمؤتمر الإسلامي لوزراء الصحة التي عُقدت في جاكرتا في إندونيسيا عام 2013 حول "نمط الحياة الصحة والوقاية من الأمراض السارية وغير السارية ومكافحتها"؛

وإذ يأخذ في الحسبان القرار رقم: 42/3- ع- ت بشأن القضايا الصحية الصادر عن الدورة الثانية والأربعين لمجلس وزراء الخارجية التي عُقدت في الكويت بدولة الكويت يومي 27 و28 مايو 2015؛

وإذ يأخذ علماً باعتماد قمة الأمم المتحدة للتنمية المستدامة للفترة ما بعد 2015 لأهداف التنمية المستدامة، وخاصة الغاية رقم (3) المتعلق بضمان حياة صحية وتعزيز الرفاه لجميع الأعمار؛

وإذ يأخذ علماً كذلك، مع التقدير، بالخطط الوطنية وبالتدابير التي تتخذها الدول الأعضاء لتعزيز أنظمتها الصحية الوطنية العمومية، بما فيها التدابير التي تروم الوقاية من الأمراض ومكافحتها؛

وإذ يشيد بالتعاون القائم بين منظمة التعاون الإسلامي ومؤسساتها مع الشركاء الدوليين، مثل منظمة الصحة العالمية، والصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والملاريا، والمبادرة العالمية للقضاء على شلل الأطفال، والشراكة العالمية لدحر السل، ودحر الملاريا، واليونيسيف، وصندوق الأمم المتحدة للسكان، والتحالف العالمي للقاحات والتحصين؛

وإذ يأخذ علماً ،مع التقدير، بمداولات حلقة النقاش حول مكافحة داء السرطان والجاهزية والاستجابة في الحالات الصحية الطارئة وفهم طبيعة الإدمان على التكنولوجيا؛

وإذ يلاحظ، مع التقدير، التقدم التاريخي الذي أحرزته الدول الأعضاء في منظمة التعاون الإسلامي في مجال القضاء على شلل الأطفال، ولاسيما داخل القارة الإفريقية برمتها، والتي لم تسجل فيها أي حالة لشلل الأطفال البري منذ أكثر من سنة، **ويعرب عن تهانيه** لنيجيريا لكون داء شلل الأطفال لم يعد مرضاً متوطناً في هذا البلد الذي بات قريباً جداً من وقف انتقال شلل الأطفال المتوطن؛

وإذ يشيد بالدعم المالي الدؤوب الذي يقدمه البنك الإسلامي للتنمية وغيره من الشركاء الدوليين، ولاسيما من خلال اعتماد آليات مالية مبتكرة، وذلك لضمان تطعيم الأطفال ضد شلل الأطفال في أكثر البلدان هشاشة؛

وإذ يأخذ علماً، مع التقدير، بالجهود التي يبذلها الفريق الاستشاري الإسلامي المعني بالقضاء على شلل الأطفال وبخطة عمله للفترة 2015-2016؛

وإذ يقر بأن الأمراض الوبائية التعفنية تشكل خطرا على الصحة المحلية بل وعلى الأمن الصحي الدولي كما اتضح في الآونة الأخيرة من تفشي وباء الحمى النزيفية (إيبولا)، **وإذ يشيد** بما يمثله جدول أعمال الأمن الصحي لعالمي من جهود متعددة الأطراف لتعزيز القدرات العالمية في درء تفشي الأمراض التعفنية واستكشافها والاستجابة السريعة لها؛

وإذ يشيد بالجهود المشتركة لمنظمة التعاون الإسلامي والبنك الإسلامي للتنمية من أجل الإسهام في جهود الاستجابة الدولية لتفشي فيروس الحمى النزيفية (إيبولا) في منطقة غرب أفريقيا عام 2014، وهي جهود تمثلت في مساهمة البنك الإسلامي للتنمية بمبلغ عشرة (10) ملايين دولار أمريكي كأموال تأسيسية لفائدة الصندوق الخاص من أجل مساعدة الدول على مكافحة هذا الداء، **ويشيد** كذلك بالمساهمة السخية للمملكة العربية السعودية بمبلغ 35 مليون دولار أمريكي في هذا الصندوق؛

وإذ يأخذ في الاعتبار المخاطر التي يشكلها تفشي داء الإيدز والسل والملاريا والتي قد تكون لها أثارٌ اجتماعية واقتصادية مدمرة على الدول الأعضاء في منظمة التعاون الإسلامي؛

ووعياً منه بتنامي تفشي الأمراض غير السارية على الصعيد العالمي وفي الدول الأعضاء في منظمة التعاون الإسلامي؛

وإذ يأخذ علماً، مع التقدير، بالتقدم المحرز في إطار مشروع التعاون المشترك بين منظمة التعاون الإسلامي والبنك الإسلامي للتنمية والوكالة الدولية للطاقة الذرية والمتعلق بدعم جهود البلدان الإفريقية لمكافحة داء السرطان؛

ووعياً منه بمدى الحاجة إلى إجراء المزيد من الدراسات الإعلامية والعملية الملموسة بشأن آثار الإدمان على التكنولوجيا، بما في ذلك الانشغال والتعلق بالإنترنت والإعلام الرقمي، واللذين قد تكون لهما آثار سلبية على الصحة العقلية وعلى الحياة الاجتماعية والإنتاجية؛

وإذ يشدد على أهمية تعزيز القدرات داخل الدول الأعضاء في منظمة التعاون الإسلامي لمعالجة المخاطر المرتبطة بالصحة والناجمة عن الكوارث، والتخفيف من هذه المخاطر والاستعداد لها والاستجابة لها والتعافي من آثارها على الأصعدة المحلية والإقليمية والوطنية والدولية، وذلك تمشيا مع إطار صنداي الخاص بالحد من مخاطر الكوارث؛

وبعد الاطلاع على تقرير الأمين العام حول الصحة (الوثيقة رقم OIC/5-ICHM/2015/SG.REP):

1. **يشدد** على أهمية مواصلة الجهود الوطنية وتعزيزها من أجل الوقاية من الأمراض ومكافحتها وتعزيز الوعي المجتمعي ودعم جهود تعزيز مراقبة واقتناء اللقاحات الآمنة وذات الجودة العالية، وتأمين التمويل اللازم وتعزيز أنظمة التطعيم المنتظمة.

2. **يؤكد مجدداً** دعم الشراكات الدولية القوية لضمان الموارد اللازمة لتمكين البلدان من الاستفادة من العلوم والتكنولوجيا حتى تصبح قادرة على تصميم وتنفيذ التدخلات الملائمة للوقاية من الأمراض ومكافحتها والقضاء عليها.

الأمراض السارية

3. **يؤكد مجدداً** دعمه لكافة الدول الأعضاء في منظمة التعاون الإسلامي لتحقيق الهدف الذي يصبو إليه العالم بالقضاء على شلل الأطفال والتنفيذ التام لخطة العمل الاستراتيجية 2013-2018 لاستئصال شلل الأطفال وحمايتهم من الإصابة بشلل الأطفال مدى الحياة.

4. **يدعو** البلدان المتضررة من شلل الأطفال إلى التنفيذ الكامل لخطط عملها الوطنية الاستعجالية للقضاء على شلل الأطفال وضمان استفادة كافة الأطفال باستمرار من التطعيمات، وضمان إشراف القادة الحكوميين على التنفيذ الفعلي لحملات التطعيم وبكيفية منتظمة في إطار جهود القضاء على شلل الأطفال، واعتماد نهج "حكومي شمولي" لتوعية المجتمع ومعالجة انشغالاته وضمان توفير التطعيمات الناجعة والآمنة لجميع الأطفال.

5. **يؤكد** دعمه للفتاوى الدينية لمجمع الفقه الإسلامي الدولي المتعلقة بسلامة وتقبل التطعيم ضد شلل الأطفال في الإسلام، ويعتبرها واجباً على جميع الآباء والمجتمعات لحماية أبنائهم وتمكين العاملين في مجال الصحة من القيام بمهامهم بأمن وسلام.

6. **يدعو** مجمع الفقه الإسلامي الدولي والفريق الاستشاري الإسلامي المعني بالقضاء على شلل الأطفال إلى مواصلة العمل على نحو وثيق مع المبادرة العالمية للقضاء على شلل الأطفال ومع الدول الأعضاء المتضررة من هذا الداء، والزعماء الدينيين والمجتمعيين بغية المساعدة على معالجة التحديات المرتبطة بالتصورات المجتمعية للتطعيمات حول سلامة هذه التطعيمات وتقبلها، والمساعدة على ضمان تمكين جميع الأطفال من التطعيم.

7. **يدعو** جميع الدول الأعضاء والشركاء الإنمائيين الدوليين، بما في ذلك البنك الإسلامي للتنمية والصندوق السعودي للتنمية والمنظمات الخيرية وخاصة منها الموجودة داخل العالم الإسلامي، إلى تقديم الدعم المالي اللازم من أجل القضاء على شلل الأطفال فيما تبقى من الدول الأعضاء في المنظمة والمساعدة على تعزيز جهود التطعيم المنتظمة.

8. **يدعو كذلك** الدول الأعضاء إلى العمل على تحقيق الغاية التي تروم ، في إطار أهداف التنمية المستدامة، القضاء بحلول 2030 عام على أوبئة الإيدز والسل والملاريا والأمراض المدارية المهملة ومكافحة داء التهاب الكبد والأمراض المنقولة بواسطة المياه وغيرها من الأمراض السارية الأخرى.

9. **يشجع** الدول الأعضاء على تبادل أفضل الممارسات فيما بينها ووضع برامج للتعاون في مجال الأبحاث من أجل تعزيز المراقبة المشتركة واتخاذ تدابير رقابية ووقائية، خاصة مشاركة بلدان الجوار التي تعاني من العبء الثقيل لأمراض الإيدز والسل والملاريا، وكذلك البلدان التي توجد لديها برامج جيدة للإشراف والمراقبة، **ويطلب** من المؤسسات المالية لمنظمة التعاون الإسلامي والصندوق العالمي ومنظمة الصحة العالمية تقديم دعمها المالي والفني لهذه البرامج.

10. **يرحب** بمساهمات الدول الأعضاء في منظمة التعاون الإسلامي التي قدمت دعمها المالي للصندوق العالمي وبمساهمات الشركاء الدوليين الآخرين، ويناشد الدول الأعضاء القادرة على ذلك تقديم دعمها المالي لهؤلاء الشركاء.

11. **يشجع** الدول الأعضاء على المشاركة النشطة في جدول أعمال الأمن الصحي لعالمي وذلك وفقا للأولويات المحددة في برنامج العمل الاستراتيجي لمنظمة التعاون الاسلامي في مجال الصحة.

الأمراض غير السارية

12. **يعرب عن قلقه** إزاء تنامي انتشار الأمراض غير السارية وخاصة منها أمراض القلب والشرايين والسكري والسرطان وأمراض الرئة المزمنة وما يرتبط بها من مخاطر وآثار اجتماعية واقتصادية على الدول الأعضاء.

13. **يدعو** الدول الأعضاء إلى العمل من أجل تحقيق الغاية المسطرة في أهداف التنمية المستدامة والمتمثلة في خفض معدل الوفيات المبكرة الناجمة عن الأمراض غير السارية بمقدار الثلث من خلال الوقاية والعلاج وتعزيز الصحة العقلية والرفاه.

14. **يدعو** الدول الأعضاء إلى تعزيز قدراتها الوطنية لتحديد الأمراض غير السارية الناشئة وتحليل محدداتها الاجتماعية والاقتصادية والثقافية ووضع وتعزيز التدخلات لتقليص مخاطرها باعتماد تدابير من جملتها توقع المخاطر داخل المرافق الصحية استنادا إلى توصيات منظمة الصحة العالمية وتسهيل الربط الشبكي بين الوكالات الحكومية والخبراء والمنظمات الحكومية وهيئات المجتمع المدني في الدول الأعضاء.

15. **يحث** الدول الأعضاء على وضع وتعزيز السياسات والبرامج المتعلقة بأنماط الحياة الصحية والوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها.

16. **يدعو** الدول الأعضاء في منظمة التعاون الاسلامي إلى إطلاق حملة إعلامية للتوعية من أجل تعزيز أنماط الحياة الصحية والوقاية من الأمراض ومراقبتها، وذلك من خلال تسخير آليات مبتكرة وقائمة على الأدلة، وكذلك من خلال تطبيق منهجيات قائمة على الأدلة (تعزيز الصحة والتسويق الاجتماعي والاقتصادات السلوكية وغيرها..).

17. **يدعو** الإيسيسكو وغيرها من المؤسسات ذات الصلة التابعة لمنظمة التعاون الاسلامي إلى دعم عملية إدماج التوعية الصحية في المناهج التعليمية لتعزيز أنماط الحياة الصحية والوقاية من الأمراض ومكافحتها والبرامج التدريبية لفائدة ممثلي وسائل الإعلام من أجل نشر وتعميم المعلومات الصحية على الناس على نحو أفضل.

18. **يشدد** على ضرورة معالجة عوامل المخاطر السلوكية مثل التبغ وأنظمة الحمية غير الصحية والخمول البدني وتعاطي الكحول، وهي جميعها عوامل تزيد من مخاطر الأمراض غير السارية، وذلك باعتماد طرق عدة من جملتها إقامة الشراكة بين القطاعين العام والخاص وتمكين المجتمع.

19. ***يدعو كافة*** الدول الأعضاء إلى إجراء المزيد من البحوث والدراسات التدخّلية واستكشاف استراتيجيات لتحديد تفشي الأمراض غير السارية وعوامل الخطر المرتبطة بها والحد منها.

20. **يحث** الدول الأعضاء في منظمة التعاون الإسلامي التي لم تصادق بعد على الاتفاقية الإطارية لمنظمة الصحة العالمية لمكافحة التبغ على الإسراع في ذلك، **ويدعو** الدول الأعضاء في المنظمة والمؤسسات ذات الصلة الوطنية التابعة للمنظمة، وهيئات المجتمع المدني إلى التعاون على نحو فعال معها والمشاركة في نشاطات وبرامج بناء القدرات في إطار مبادرة مركز أنقرة لمكافحة التبغ ومشروع الأسئلة المتعلقة بالتبغ في المسوح، وذلك من أجل ملائمة وتقييس مراقبة المؤشرات الرئيسية لمكافحة التبغ في الدول الأعضاء في منظمة التعاون الاسلامي.

21. **يشجع** الدول الأعضاء على تعزيز الصحة العقلية والوقاية من الأمراض العقلية، مع التركيز على المنهجيات المجتمعية للصحة العقلية.

22. **يشدد** على أن النهج الشمولي لمكافحة داء السرطان يعتبر عنصراً أساسياً للمكافحة الناجعة لداء السرطان، ويشمل ذلك القيام بنشاطات محددة ومنسقة ترتكز على الوقاية والكشف المبكر والتشخيص والعلاج والرعاية التسكينية. كما أن تطوير استفادة مرضى السرطان من الخدمات الملائمة والجيدة وبكلفة معقولة أمر يستلزم مجموعة متعددة التخصصات من حيث الخبرة لا يمكن توفيرها إلا من خلال جهات معنية مختلفة منخرطة في مجال المكافحة العالمية لداء السرطان، بما فيها المجتمعات المانحة.

23. **يرحب** بالجهود الرامية إلى استكمال وثيقة "الترتيبات العملية بين منظمة التعاون الإسلامي والبنك الإسلامي للتنمية والوكالة الدولية للطاقة الذرية"، **ويشجع** الدول الأعضاء على المشاركة والإسهام في المشروع المشترك بين منظمة التعاون الإسلامي والبنك الإسلامي للتنمية والوكالة الدولية للطاقة الذرية لدعم البلدان الإفريقية في مجال مكافحة السرطان.

24. يحث الدول الأعضاء على دعم الدراسات العلمية من أجل توفير المزيد من المعلومات عن آثار الإدمان على التكنولوجيا، بما في ذلك الانشغال والتعلق بالإنترنت والإعلام الرقمي، وتعزيز برامج التوعية المجتمعية والاستراتيجيات الوقائية لمعالجة هذا النوع من الإدمان السلوكي.

25. يرحب كذلك بمقترح تنظيم الجلسة الخاصة حول قيادة عقيلات الملوك والرؤساء لنشاطات مكافحة السرطان في الدول الأعضاء، وذلك على هامش الدورة الثالثة عشرة لمؤتمر القمة الإسلامي المقرر عقدها في الجمهورية التركية في أبريل 2016.

الحالات الصحية الطارئة والكوارث

26. يدعو الدول الأعضاء إلى تعزيز التعاون في مجال التخفيف من آثار الحالات الصحية الطارئة والكوارث والاستعداد لها والاستجابة لها والتعافي منها.

27. يشدد على أهمية تنفيذ الأنظمة الصحية الدولية لترسيخ القدرات الدنيا الجوهرية في الدول الأعضاء من أجل الوقاية من الحالات الصحية العامة الطارئة وإدارتها.

28. يدعو الدول الأعضاء في منظمة التعاون الاسلامي إلى العمل من أجل تحقيق الأهداف والغايات المحددة في إطار صنداي الخاص بالحد من مخاطر الكوارث.

29. يطلب من الأمين العام اتخاذ التدابير اللازمة لتنفيذ هذه التوصيات ورفع تقرير بشأنها إلى الدورة القادمة للمؤتمر الإسلامي لوزراء الصحة.

قرار رقم: ICHM -5/3
حول
صحة الأمهات والأطفال وتغذيتهم

إنّ المؤتمر الإسلامي لوزراء الصحة، المنعقد في دورته الخامسة في اسطنبول بالجمهورية التركية في الفترة من 5 إلى 7 صفر 1437هـ (الموافق 17 – 19 نوفمبر 2015) تحت شعار" مد الجسور من أجل أمة أكثر صحة"؛

إذ يشير إلى برنامج العمل العشري لمنظمة التعاون الإسلامي الذي أقرته القمة الإسلامية الاستثنائية الثالثة التي عقدت في مكة المكرمة في ديسمبر 2005؛

وإذ يستذكر القرارات والمقررات الصادرة عن مختلف دورات المؤتمر الإسلامي لوزراء الصحة وعن اللجنة التوجيهية المعنية بالصحة، بما في ذلك تلك الصادرة عن الدورة الرابعة للمؤتمر الإسلامي لوزراء الصحة (جاكرتا، إندونيسيا 2013)، وعن الدورتين الثامنة والتاسعة للجنة التوجيهية المعنية بالصحة (جاكرتا، 25 -26 مارس 2014، و25 -26 فبراير 2015 في اسطنبول، على التوالي)؛

وإذ يستذكر، على نحو خاص، القرار رقم: ICHM-4/3 بشأن الرعاية الصحية للأم والطفل والصادر عن الدورة الرابعة للمؤتمر الإسلامي لوزراء الصحة (جاكرتا، إندونيسيا 2013)؛

وإذ يأخذ في الحسبان القرار رقم: 42/3-ع - ت بشأن قضايا الصحة والصادر عن الدورة الثانية والأربعين لمجلس وزراء الخارجية التي عُقدت في الكويت يومي 27 و28 مايو 2015؛

وإذ يسجل الالتزام الذي أعلنت عنه الدول الأعضاء بخصوص **الاستمرار** في تنفيذ الأجندة غير المكتملة للأهداف الإنمائية للألفية (الأهداف رقم 1 و4 و5) وأهداف التنمية المستدامة، ولا سيما منها الهدف (3) الخاص بضمان حياة صحية وتعزيز الرفاه لجميع الأعمار؛

وبالنظر إلى أن الأسباب الرئيسية لوفيات الأمهات تتمثل في المضاعفات التي تحدث خلال فترة الحمل وما بعدها وأثناء الوضع، وفي فترة النفاس، مثل النزيف أثناء الولادة وتسمم الحمل والإجهاض بطريقة غير سليمة، وتسمم الدم، بالإضافة إلى الأسباب غير المباشرة مثل الأمراض التعفنية والأمراض غير السارية، وأن من الأسباب الرئيسية لوفيات الأطفال دون سن الخامسة مضاعفات الولادة المبكرة، وانخفاض الوزن عند الولادة، وتسمم الدم، والالتهاب الرئوي والاختناق عند الولادة والإسهال والملاريا، و50% تقريبا من جميع وفيات الأطفال مرتبطة بسوء التغذية؛

وإذ يدرك أن توسيع نطاق الممارسات المبنية على الأدلة والخدمات الرفيعة الجودة لفائدة صحة الأمهات والأطفال والمراقبة والتقييم الفعالين لهذه الأنشطة ستقلص كثيرا من معدلات وفيات الأمهات والرضع والأطفال ونسبة إصابتهم بالأمراض؛

وإذ يقدرأن الإسراع بخفض معدلات وفيات الأمهات والرضع والأطفال في إطار المجال المواضيعي الثالث من برنامج عمل منظمة التعاون الإسلامي حول الصحة للفترة 2014-2023، والهدف الثالث من أهداف التنمية المستدامة، أمر لن يتأتى تحقيقه إلا من خلال تلبية احتياجات الفئات الأشد فقراً وهشاشة بين النساء والأطفال والأسر؛

وإذ يتفهم أن وجود أنظمة صحية وظيفية، بما في ذلك توفير عاملين صحيين أكفاء ومؤهلين، وإمدادات من السلع اللازمة والكافية، وتمويل منصف، وحكم رشيد، تشكل العناصر الأساسية لتعزيز فرص الاستفادة من خدمات الرعاية الصحية الأساسية لجميع النساء والأطفال؛

ووعيا منه بضرورة الاستثمار في التغذية باعتبارها الوسيلة الرئيسية لتعزيز حظوظ الطفل في البقاء على قيد الحياة ونموه ونمائه؛

وإذ يدرك الأهمية الحاسمة للتغذية خلال فترة الألف (**1000**) يوم الحرجة التي تغطي مرحلة الحمل، وفترة السنتين الأوليين من الحياة، وكون التقزم يجسد عيوبا خلال هذه المرحلة؛

وإذ يشيد بمركز أنقرة لتنظيمه الاجتماع الافتتاحي حول مشروع بقاء الأم والطفل على قيد الحياة (أنقرة، 19-21 يناير 2015) بمشاركة سبع دول من الدول الأعضاء في المنظمة (أفغانستان والكاميرون وتشاد وغينيا وموريتانيا ونيجيريا والصومال) وشركاء متعاونين من ضمنهم البنك الإسلامي للتنمية وصندوق الأمم المتحدة للسكان ومنظمة الصحة العالمية والوكالة الأمريكية للتنمية الدولية؛

وإذ يأخذ علماً، مع التقدير، بالمشروع التعاوني الجاري لمنظمة التعاون الإسلامي حول بقاء الأم والطفل على قيد الحياة في سبع دول منتقاة من الدول الأعضاء في المنظمة بالارتباط مع مركز أنقرة والبنك الإسلامي للتنمية ومنظمة الصحة العالمية وصندوق الأمم المتحدة للسكان والوكالة الدولية للتنمية الدولية؛

وإذ يرحب بتأسيس الأمانة العامة لمنظمة التعاون الإسلامي ومركز أنقرة وصندوق الأمم المتحدة للسكان لشبكة منظمة التعاون الإسلامي للسكان والصحة الإنجابية وصحة الأمهات والمواليد والأطفال؛

وإذ يشيد كذلك بجمهورية إندونيسيا بصفتها بلدا منسقا رائدا للمجال المواضيعي الثالث، وذلك لتنظيمها ورشة تدريبية حول دليل الأم والطفل (جاكرتا، 20 أغسطس – 5 سبتمبر 2015) وورشة لصناع السياسات حول النهوض بمستوى التغذية (سولو، 3-5 نوفمبر 2015)، وذلك في إطار النشاطات ذات الأولوية للفترة 2015-2016 التي تم الاتفاق بشأنها خلال الاجتماع التاسع للجنة التوجيهية المعنية بالصحة؛

وبعد الإطلاع على تقرير الأمين العام حول الصحة (الوثيقة رقم: OIC/5-ICHM/2015/SG-REP)؛

1- **يجدد** تأكيد التزام الدول الأعضاء في المنظمة بمواصلة إيلاء الأولوية القصوى لصحة الأمهات والمواليد والأطفال والمراهقين في خططها الوطنية ومضاعفة جهودها الرامية إلى أنهاء الوفيات النفاسية ووفيات الأطفال التي يمكن الوقاية منها من خلال تقديم الحد الأمثل من الوقاية والعلاج والرعاية على أساس المبادئ التوجيهية لمنظمة الصحة العالمية ومعاييرها للرعاية قبل الولادة وأثناءها وبعدها ورعاية المواليد والأطفال.

2- **يطلب** من الدول الأعضاء إدخال برامج تهدف إلى توفير الرعاية الصحية للأمهات والمواليد والمراهقين على أساس قاعدة أدلة و استراتيجيات ذات أثر كبير لضمان حملٍ وولادة سليمين، وتعزيز الرضاعة الطبيعية والتدخل الخاص بالتغذية، ودرء ومكافحة أمراض الطفولة، والتحصين ضد الأمراض التي تؤثر على الصحة العامة، وتشجيع برامج الصحة الإنجابية، وإنشاء عيادات مناسبة للشباب، ووضع برامج مدرسية لتعزيز الصحة، واختيار مواعيد سليمة للحمل والمباعدة بين فتراته، في خططها وسياساتها الوطنية.

3- **يطلب كذلك** من الدول الأعضاء أن تعمل سوية على تحسين صحة الأمهات والمواليد والأطفال، وأن تشارك وتتعاون تماماً في الأنشطة التي تنفذ وفقا لخطة تنفيذ برنامج العمل الاستراتيجي لمنظمة التعاون الإسلامي حول الصحة (2014-2023)، الذي يشمل صحة الأمومة والطفولة باعتبارها أحد ستة مواضيع أساسية.

4- **يؤكد** أهمية دور الزعماء الدينيين وقادة المجتمع وعلماء المسلمين في تشجيع السلوك الصحي اللائق وتعزيز وصول جميع النساء والأطفال والأسر إلى الخدمات الصحية العالية الجودة واللائقة.

5- **يؤكد أيضاً** أهمية دور الأكاديميين والمهنيين الصحيين في دعم تطوير السياسات ومعايرة الخدمات وبناء القدرات.

6- **يطلب** من الأمانة العامة لمنظمة التعاون الإسلامي مواصلة تنسيقها مع مركز أنقرة والبنك الإسلامي للتنمية ومنظمة الصحة العالمية وصندوق الأمم المتحدة للسكان ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة والوكالة الأمريكية للتنمية الدولية من أجل التنفيذ الفعال والسريع للأنشطة الواردة ضمن المشروع التعاوني حول برنامج بقاء الأم والطفل على قيد الحياة وشبكة منظمة التعاون الإسلامي للسكان والصحة الإنجابية وصحة الأمهات والمواليد والأطفال.

7- **يؤكد** أهمية تغذية الأم والطفل باعتبارها من القضايا الصحية الأساسية في بلدان المنظمة، **ويدعو** الدول الأعضاء إلى الانضمام للحركة العالمية لتعزيز التغذية.

8- **يعرب مجددا** عن دعمه للغاية التي تم الاتفاق عليها في جمعية الصحة العالمية بشأن خفض عدد الأطفال المتقزمين بنسبة 40% بحلول سنة 2025.

9- **يدعو** الدول الأعضاء إلى تعزيز التدخلات المباشرة الخاصة بالتغذية، ومنها تغذية الأمومة، ودرء ولادة الأطفال بوزن منخفض، وتغذية المواليد وصغار الأطفال (الرضاعة الطبيعية والتكميلية)، ودرء نقص المغذيات الدقيقة ومعالجته، ودرء حالات سوء التغذية الحادة الوخيمة ومعالجتها.

10- **يؤكد** أهمية المنهجيات المتعددة القطاعات في تدخلات التغذية التي تشمل الزراعة والحماية الاجتماعية والمياه والصرف الصحي والنظافة الصحية والرعاية الصحية والتعليم وتمكين المرأة.

11- **يدعو** الدول الأعضاء والبنك الإسلامي للتنمية وأصحاب المصلحة الآخرين إلى تخصيص الموارد الملائمة وتعزيز التعاون لتوفير الرعاية الصحية للأمهات والمواليد والأطفال للنساء والأطفال المستضعفين، وخاصة اللاجئين والسكان النازحين.

12- **يدعو** الدول الأعضاء إلى تنسيق إجراءاتها لمشاطرة تجاربها وأفضل ممارساتها في مجالات صحة الأمومة والطفولة والتغذية مع دول أعضاء أخرى في المنظمة، وذلك وفقا لبرنامج العمل الاستراتيجي لمنظمة التعاون الإسلامي حول الصحة وخطة تنفيذه بالتعاون مع الأمانة العامة لمنظمة التعاون الإسلامي والبلد المنسق الرائد ومؤسسات منظمة التعاون الإسلامي المعنية.

13- **يطلب** من الأمين العام اتخاذ الإجراءات المناسبة لتنفيذ هذه التوصيات وتقديم تقرير بشأنها إلى الدورة المقبلة للمؤتمر الإسلامي لوزراء الصحة.

قرار رقم: ICHM-5/4
بشأن
الاعتماد على الذات في توفير وإنتاج الأدوية واللقاحات والوسائل التكنولوجية الطبية

إنّ المؤتمر الإسلامي لوزراء الصحة، المنعقد في دورته الخامسة في اسطنبول بالجمهورية التركية في الفترة من 5 إلى 7 صفر 1437هـ (الموافق 17 – 19 نوفمبر 2015) تحت شعار" مد الجسور من أجل أمة أكثر صحة"؛

إذ يشير إلى برنامج العمل العشري الذي أقرته القمة الإسلامية الاستثنائية الثالثة التي عُقدت في مكة المكرمة في ديسمبر 2005، والذي يعتبر الصحة قطاعاً مهماً من قطاعات العمل الإسلامي المشترك؛

وإذ يستذكر القرارات والمقررات الصادرة عن المؤتمرات الإسلامية لوزراء الصحة واللجنة التوجيهية المعنية بالصحة، ومنها القرارات والمقررات الصادرة عن المؤتمر الإسلامي لوزراء الصحة، في دورته الرابعة (جاكرتا، إندونيسيا 2013) والدوررتين الثامنة والتاسعة للجنة التوجيهية المعنية بالصحة (جاكارتا، 25-26 مارس 2014 وإسطنبول، 25-26 فبراير 2015 على التوالي)؛

وإذ يدرك أن الدول الأعضاء في منظمة التعاون الإسلامي لا تزال متأخرة في مجال إنتاج اللقاحات بالرغم من أن منطقتها تعاني من التفشي المستمر والانتشار الكبير لمختلف الأمراض التي تم القضاء عليها في مناطق أخرى؛

وإذ يسجل علمه بجهود الدول الأعضاء والأمانة العامة للمنظمة ومؤسساتها وتعاضدها مع الشركاء الدوليين المعنيين من أجل تعزيز الاعتماد على الذات في توفير وإنتاج المستحضرات الصيدلانية، ومنها اللقاحات؛

وإذ يأخذ في الحسبان المباحثات الجارية بين الأمانة العامة والمملكة العربية السعودية بصفتها الرئيس المعيَّن لفريق العمل المعني بالتجميع بغرض استكشاف إمكان وضع آلية لتجميع اللقاحات والمستحضرات الصيدلانية بين الدول الأعضاء في منظمة التعاون الإسلامي على النحو الذي أقره المؤتمر الإسلامي لوزراء الصحة في دورته الرابعة؛

وإذ يشيد باستضافة ماليزيا الاجتماع الفني الثاني حول تطوير ومواءمة معايير المستحضرات الصيدلانية واللقاحات في كوالالمبور (25 – 26 نوفمبر 2013)؛

وإذ يرحب بإطلاق فريق مصنعي اللقاحات في مقر الأمانة العامة لمنظمة التعاون الإسلامي يوم 25 يونيو 2014 برئاسة "أرابيو" وانعقاد اجتماعه الأول والثاني (جدة، 25- 26 يونيو 2014، وتونس، 12 و13 مايو 2015 على التوالي)؛

وإذ يشيد بتوقيع مذكرة التفاهم بين بيوفارما بإندونيسيا ومعهد باستور بتونس، والمفاوضات الجارية بين مختلف المصنعين من أجل التعاون في شتى الجوانب المرتبطة بتصنيع اللقاحات بدءاً بتجميع البيانات وبناء القدرات الوطنية وانتهاءً بالبحث والتطوير المرتبطين بالمنتجات؛

وإذ يدرك التقدم الذي أحرزته إندونيسيا- بصفتها رئيسة لفريق العمل المعني بتصنيع اللقاحات- في إنشاء مركز التميز المعنيّ بإنتاج اللقاحات على النحو الذي أقره المؤتمر الإسلامي لوزراء الصحة في دورته الرابعة؛

وإذ يسجل، مع الارتياح، التقدم الذي أحرزته مؤسسة معهد باستور بالسنغال في طريق الوفاء باحتياجات الدول الأعضاء من لقاح الحمى الصفراء؛

وإذ يأخذ علماً كذلك، مع التقدير، بانعقاد ورشة تدريبية حول التصديق استضافها معهد باستور في إيران بتمويل جزئي من البنك الإسلامي للتنمية فيما بين 19 و22 أكتوبر 2015؛

وإذ يجدد تأكيد أهمية توفير لقاحات موثوقة وجيدة وآمنة وفعالة وغير مكلفة، وذلك بتعزيز الهيئات التنظيمية الوطنية وتحسين قدرات إنتاج وتوزيع اللقاحات في الدول الأعضاء في المنظمة؛

وبعد الاطلاع على تقرير الأمين العام بشأن الصحة (الوثيقة رقم: OIC/5-ICHM/2015/SG-REP)**،** فإنه:

1- **يدعو** الدول الأعضاء في المنظمة إلى اتخاذ المزيد من التدابير لتطوير الصناعات الوطنية للمستحضرات الصيدلانية لضمان التوفير المناسب للأدوية واللقاحات الأساسية، ومواصلة تطوير الشراكات بين القطاعين العام والخاص في إنتاج المستحضرات الصيدلانية، ومنها اللقاحات من أجل تعزيز قدراتها الجماعية.

2- **يدعو** إلى مشاركة جميع كيانات القطاعين العام والخاص المعنية بدول منظمة التعاون الإسلامي في عمل فريق منظمة التعاون الإسلامي لمصنعي اللقاحات طبقاً للصلاحيات الخاصة به.

3- **يأخذ علماً ب**الخطة التنفيذية القصيرة والمتوسطة والطويلة الأمد وفقاً للتحديث الذي أدخله عليها فريق مصنِّعي اللقاحات خلال اجتماعيه الأول والثاني اللذين عُقدا في جدة يومي 25 و26 يونيو 2014 وفي تونس يومي 12 و13 مايو 2015 على التوالي.

4- **يدعو** الدول الأعضاء إلى المشاركة بنشاط في عمل اللجنة الفنية وفي النشاطات التي تنظمها مختلف فرق العمل وهي: فريق منظومة مراقبة ما بعد التسويق، وفريق مصنعي اللقاحات، وفريق مركز التميّز، وفريق الشراء الجماعيّ؛.

5- **يشيد** بالتعاون الجاري بين أعضاء فريق مصنعي اللقاحات لمنظمة التعاون الإسلامي، ويشجع على التعاون الوثيق في جميع جوانب تصنيع اللقاحات من أجل تعزيز الاعتماد على الذات في توفير وإنتاج اللقاحات والميسورة التكلفة؛

6- **يأخذاً علماً** بإنشاء مركز التميز المعنيّ باللقاحات ومنتجات التكنولوجيا الحيوية في إندونيسيا من أجل دعم حاجة الدول الأعضاء في المنظمة، ويطلب إلى إندونيسيا أن تطلع في الاجتماع المقبل للجنة التوجيهية على الصلاحيات اللازمة لتعيينها مركزاً للتميز في إطار منظمة التعاون الإسلاميّ.

7- **يقر** بأهمية إحداث آلية (أو آليات) للشراء الجماعي للمستحضرات الطبية واللقاحات بين الدول الأعضاء في المنظمة، ويدعو الأمانة العامة لعقد اجتماع مفتوح العضوية للخبراء بالتنسيق مع المملكة العربية السعودية لبحث وتدارس هذه المسألة.

8- **يحث** البنك الإسلامي للتنمية واللجنة الدائمة للتعاون العلمي والتكنولوجي ("الكومستيك") والمنظمة الإسلامية للتربية والعلوم والثقافة ومركز البحوث الإحصائية والاقتصادية والاجتماعية والتدريب للدول الإسلامية ("مركز أنقرة") ومنظمة الصحة العالمية ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة ("اليونيسيف") والتحالف العالمي للقاحات والتحصين وغيرها على مواصلة دعم برنامج الاعتماد على الذات في إنتاج اللقاحات بالتعاون مع منتجي اللقاحات ذوي الصلة، ومساعدة مصنعي اللقاحات في الدول الأعضاء في منظمة التعاون الإسلامي الذين يحتاجون إلى المساعدة في هذا الصدد.

9- **يشجع** جميع الدول الأعضاء على موافاة مركز أنقرة ببيانات ومعلومات حديثة عن احتياجاتها من اللقاحات على القيام بذلك، **ويحث** المصنعين على تقديم معلومات حول قدراتهم وإمكاناتهم في مجال إنتاج اللقاحات.

10- **يطلب** من الأمين العامّ اتخاذ الإجراءات اللاّزمة لتنفيذ هذه التوصيات، وتقديم تقرير بشأنها إلى الدورة المقبلة للمؤتمر الإسلامي لوزراء الصحة.

قرار رقم: ICHM-5/5

بشأن
الأوضاع الصحية في فلسطين المحتلة، بما في ذلك القدس الشرقية،
والجولان السوري المحتل

إنّ المؤتمر الإسلامي لوزراء الصحة، المنعقد في دورته الخامسة في اسطنبول بالجمهورية التركية في الفترة من 5 إلى 7 صفر 1437هـ (الموافق 17 – 19 نوفمبر 2015) تحت شعار" مد الجسور من أجل أمة أكثر صحة" ؛

إذ يشير إلى برنامج العمل العشري لمنظمة التعاون الإسلامي الذي أقرته القمة الإسلامية الاستثنائية الثالثة، التي عُقدت في مكة المكرمة في ديسمبر 2005، والذي صنف الصحة باعتبارها قطاعا مهما من قطاعات العمل الإسلامي المشترك؛

وإذ يستذكر القرارات والمقررات الصادرة عن مختلف دورات المؤتمر الإسلامي لوزراء الصحة واللجنة التوجيهية المعنية بالصحة، بما فيها تلك الصادرة عن الدورة الرابعة للمؤتمر الإسلامي لوزراء الصحة (جاكرتا، إندونيسيا، 2013)، وبالأخص القرار رقم ICHM-4/5 بشأن الدعم الصحي للفلسطينيين في الأرض الفلسطينية المحتلة، بما في ذلك القدس الشرقية، والجولان السوري المحتل؛

وإذ يشير ببالغ القلق إلى الوضع الصحي المتدهور وما تقترفه إسرائيل من انتهاكات جسيمة لحقوق الإنسان وللقانون الدولي، ولاسيما الاعتقالات والعقوبات الجماعية وحصار المناطق الفلسطينية والأعمال العسكرية الإسرائيلية بحق الشعب الفلسطيني؛

وإذ يشير أيضاً إلى استمرار منع وصول المياه والكهرباء والأدوية واللقاحات والغذاء إلى المدن والبلدات ومخيمات اللاجئين؛ وعرقلة حركة سيارات الإسعاف ومنعها من نقل المصابين إلى المستشفيات، وعدم قدرة المرضى، وخاصة النساء الحوامل، على الوصول إلى المراكز والمرافق الصحية، بما في ذلك في القدس المحتلة؛ وسياسات الاستيطان الإسرائيلية في الأرض الفلسطينية المحتلة، بما فيها القدس الشريف؛ وغيرها من انتهاكات القانون الدولي واتفاقية جنيف الرابعة لعام 1949 وقرارات الأمم المتحدة ومقررات محكمة العدل الدولية بشأن التداعيات الخطيرة لبناء جدار الفصل العنصري على توافر وجودة الخدمات الطبية التي يتلقاها السكان الفلسطينيون في الأرض الفلسطينية المحتلة، بما فيها القدس الشريف؛

وإذ يؤكد أن الاحتلال الإسرائيلي للأراضي العربية يطرح صعوبات صحية جمة أمام أبناء الشعب الفلسطيني والسكان السوريين العرب في الجولان السوري المحتل، وذلك بسبب ما يشكله ذلك من مخاطر على صحة المواطنين وحياتهم:

1- **يدين** حصار إسرائيل للمناطق الفلسطينية من خلال منع وصول المياه والكهرباء والأدوية والغذاء واللقاحات إلى المدن والبلدات ومخيمات اللاجئين، وعرقلة حركة سيارات الإسعاف ومنعها من نقل المصابين إلى المستشفيات، وعدم قدرة المرضى على الوصول إلى المراكز والمرافق الصحية.

2- **يشجب** بقوة ممارسات جيش الاحتلال الإسرائيلي بحق المستشفيات والمرضى، واستخدامه الفلسطينيين دروعا بشرية بغرض الوصول إلى المناطق الفلسطينية.

3- **يؤكد** حق الشعب الفلسطيني والعاملين في القطاع الصحي في الوصول إلى المرافق الصحية.

4- **يؤكد** دعمه لوزارة الصحة الفلسطينية لتمكينها من مراقبة تنفيذ برامج للوقاية والعلاج والتصدي لأعباء استقبال آلاف الجرحى وللأعباء المستقبلية المتمثلة في معالجة الآلاف من حالات الإعاقة الجسدية والنفسية.

5- **يؤكد** ضرورة حماية الشعب الفلسطيني وتقديم المساعدة الصحية للسكان العرب في الأراضي المحتلة، بما فيها الجولان السوري المحتل، ودعم برامج الصحة البيئية.

6- **يؤكد مجدداً** حق الفلسطينيين غير القابل للتصرف في تقرير المصير، بما في ذلك حقهم في إقامة دولتهم المستقلة وذات السيادة، وعاصمتها القدس الشريف، مع الحفاظ على الطابع العربي والإسلامي والحضاري لهذه المدينة.

7- **يطالب** إسرائيل بالامتثال لكافة القرارات السابقة الصادرة عن منظمة الصحة العالمية وضمان تنفيذها، وتحسين الظروف الصحية في الأراضي الفلسطينية المحتلة.