SAICM/ICCM.3/20

Distr.: General
13 July 2012

Arabic
Original: English

النهج الاستراتيجي للإدارة الدولية للمواد الكيميائية

المؤتمر الدولي المعني بإدارة المواد الكيميائية
الدورة الثالثة
نيروبي، ١٧ – ٢١ أيلول/سبتمبر ٢٠١٢
البند ٥ من جدول الأعمال المؤقت*
استراتيجية قطاع الصحة

الاستراتيجية المقترحة لتعزيز مشاركة القطاع الصحي في تنفيذ النهج الاستراتيجي

مذكرة من الأمانة

١- دعا المؤتمر الدولي المعني بإدارة المواد الكيميائية بقراره ٨/٢، بشأن الجوانب الصحية للإدارة السليمة للمواد الكيميائية أمانة النهج الاستراتيجي الدولي للإدارة الدولية للمواد الكيميائية لأن تقوم، بالتشاور مع منظمة الصحة العالمية، ببلورة استراتيجية لتعزيز إشراك القطاع الصحي في تنفيذ النهج الاستراتيجي وذلك لبحثه أثناء الدورة الثالثة للمؤتمر. وسوف يكون هذا البحث هو أول مرة يركز فيها هذا المؤتمر على قضايا إشراك قطاعات محدد وترد الاستراتيجية المقترحة في مرفق هذه المذكرة.

٢- وبناء على ذلك، وضع مشروع استراتيجية مع مراعاة نتائج الدورة الثانية للمؤتمر والمتعلقة بالصحة، وبصفة خاصة القرار ٨/٢، ومناقشة المائدة المستديرة بشأن الصحة العامة، والبيئة وإدارة المواد الكيميائية الذي عُقد أثناء الجزء الرفيع المستوى.(١) وقد استضاء بفضل مشاورة أجريت في ليجوبلاجانا يومي ٤ و٥ شباط/فبراير ٢٠١٠، اشترك في رئاستها السيد إيفان إيرزن (سلوفينيا) والسيد جولز ديكوم (سورينام)، وبدعم مالي من حكومات كندا وألمانيا وسلوفينيا.(٢) نوقش تطوير الاستراتيجية أثناء

* SAICM/ICCM.3/1.

(١) يمكن الاطلاع على موجز مناقشة المائدة المستديرة بشأن الصحة العامة، والبيئة وإدارة المواد الكيميائية الذي عقد أثناء الدورة الثانية للمؤتمر في تقرير الدورة (SAICM/ICCM.2/15).

(٢) وحضر تلك المشاورة ممثلو البحرين وبيلاروس وكينيا وباناما وسلوفينيا وسورينام وسويسرا، وتايلاند وجمهورية تنزانيا المتحدة إلى جانب ممثلين من المفوضية الأوروبية، والرعاية الصحية بدون أضرار ''Health Care Without Harm''، والمجلس الدولي لرابطات المواد الكيميائية، والمجلس الدولي للمُمرّضات، والجمعية الدولية للأطباء من أجل البيئة، والاتحاد العالمي لرابطات الصحة العامة والرابطة العالمية الطبية ومنظمة الصحة العالمية.

الاجتماعات الإقليمية للنهج الاستراتيجي التي انعقدت خلال الفترة منذ الدورة الثانية للمؤتمر، وذلك بفضل توفير مشروع أول على الموقع الشبكي للنهج الاستراتيجي في تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٠. وقد رحبت جميع التعليقات التي وردت بشأن مشروع الاستراتيجية، بتطوير استراتيجية، وأيدت بصفة عامة محتوى تلك الاستراتيجية واتجاهها.[٣] وأثناء الاجتماع الإقليمي الثالث لمنطقة أمريكا اللاتينية والبحر الكاريبي، الذي عقد في مدينة بنما خلال الفترة من ٣٠ أيار/مايو حتى ٣ حزيران/يونيه ٢٠١١ تم اعتماد[٤] قرار يؤيد بصفة محددة الاستراتيجية الصحية.

٣- لفتت منظمة الصحة العالمية انتباه شبكات القطاع الصحي المختصة إلى الاستراتيجية التي وضعت. وصدر تقرير مرحلي رسمي عن تنفيذ هذا النهج الاستراتيجي نظر فيه المجلس التنفيذي لمنظمة الصحة العالمية في دورته الـ ١٢٦ (١٨-٢٣ كانون الثاني/يناير ٢٠١٠) وجمعية الصحة العالمية الثالثة والستين (١٧-٢١ أيار/مايو ٢٠١١). وشددت منظمة الصحة العالمية أثناء المناقشات التي سبق ذكرها على تداعيات عبء المرض الذي يُعزى للمواد الكيميائية،[٥] والأدوار والمسؤوليات المحددة بالقطاع الصحي من حيث صلتهِ بالإدارة السليمة للمواد الكيميائية وفرص تحسين الصحة العامة من خلال تنفيذ النهج الاستراتيجي.

٤- وقد نظر الفريق العامل المفتوح العضوية في هذه الاستراتيجية في اجتماعه الأول المعقود في بلغراد في الفترة من ١٥ إلى ١٨ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١١، وتمخضت عن ذلك إجراء عدد من التوضيحات الطفيفة. وترد على موقع النهج الاستراتيجي على الإنترنت[٦] الاستراتيجية، بما في ذلك التعديلات الموضوعة بالخط العريض، إلى جانب التعليقات الواردة.

٥- وتنص الفقرة ٢ من استراتيجية السياسة الشاملة للنهج الاستراتيجي على أن إشراك جميع القطاعات وأصحاب المصلحة ذوي الصلة، بما في ذلك على المستويات المحلية والوطنية والعالمية يعتبر شرطاً أساسياً لتحقيق أهداف النهج الاستراتيجي. ويشمل الفرع الرابع من استراتيجية السياسة الشاملة المتعلق بالتنفيذ والجرد إشارات إلى وضع خطط تنفيذ النهج الاستراتيجي واتخاذ ترتيبات من جانب الحكومات لتنفيذ النهج الاستراتيجي على أساس العمل المشترك بين الوزارات والمؤسسات وذلك حتى يتسنى تمثيل مصالح جميع الإدارات الحكومية وأصحاب المصلحة المعنيين وكذلك معالجة جميع المجالات الموضوعية ذات الصلة. ولم ترد طرائق محتملة إضافية لتقوية إشراك القطاعات. ولذا فإن الاستراتيجية موضوعة باعتبارها إضافة قطاعية ملحقة باستراتيجية السياسة الشاملة، وبخاصة الفرع السابع، حيث يورد بعض أنواع الأنشطة التي تؤدي إلى المزيد من المشاركة في العمل مع القطاع الصحي ويوفر معلومات وتوجيهات إضافية.

---

(٣) وردت تعليقات بشأن مشروع الاستراتيجية من حكومات ألبانيا، وهنغاريا (نيابة عن الاتحاد الأوروبي)، وجمهورية مولدوفا، وسلوفينيا وسويسرا، ومن المفوضية الأوروبية، والمديرية الأوروبية لجودة الأدوية والرعاية الصحية ومن برنامج الأمم المتحدة للبيئة.

(٤) SAICM/RM/LAC.3/3.

(٥) أنيت بروس-أوستون وآخرون، ''الحقائق المعلومة والمجهولة بشأن عبء الأمراض الراجعة إلى المواد الكيميائية: استعراض نظمي''، ''Knowns and unknowns on burden of disease due to chemicals: a systematic review''، صحة البيئة، المجلد ١٠، الرقم ٩ (٢٠١١). وهو متاح على: www.ehjournal.net/content/10/1/9. Ten chemicals of major public health concern. www.who.int/ipcs/assessment/public_health/chemicals_phc/en/index.html.

(٦) www.saicm.org/index.php?option=com_content&view=article&id=84&Itemid=599.

٦- وتلفت الاستراتيجية المقترحة الانتباه إلى التحديات والفرص في إشراك القطاع الصحي وأهداف تقوية المشاركة وعدد من الأنشطة التي لو نفذت ستساعد في تحقيق قدر أكبر من المشاركة. وتتمثل الأهداف الستة المحددة للاستراتيجية المقترحة في الآتي:

(أ) تنمية اهتمام أعمق بالإدارة السليمة للمواد الكيميائية فيما بين أصحاب المصلحة في قطاع الصحة، وبناء قدراتهم على اتخاذ تدابير وقائية، وبخاصة بزيادة كم المعلومات التي توزع على هذا القطاع ونوعيتها وأهميتها بشأن جوانب الصحة البشرية في إدارة المواد الكيميائية؛

(ب) الإشراك النشط لقطاع الصحة في زيادة حجم المعلومات المتوافرة وتحسين نوعيتها وأهميتها بشأن تأثيرات المواد الكيميائية على صحة البشر، بما في ذلك عن طريق تقييم المخاطر؛

(ج) تعزيز قدرات قطاع الصحة للنهوض بالأدوار والمسؤوليات المنوطة به في إدارة المواد الكيميائية؛

(د) تحسين التشاور والاتصال والتنسيق مع القطاعات الأخرى، وزيادة عدد التدابير المشتركة على المستويات القطرية والإقليمية والدولية؛

(هـ) ضمان الاستخدام الفعال للموارد المتاحة حالياً، بما في ذلك المنظمات والأموال وموارد التأثير الإضافية حيثما دعت الضرورة؛

(و) تعزيز التنسيق والقيادة واتخاذ التدابير المتناسقة من جانب الوكالات الدولية، ومن بينها وكالات الأمم المتحدة، وأمانات الاتفاقيات المختصة، ووكالات التمويل المتعددة الأطراف ومصارف التنمية الإقليمية فيما يتعلق بتنفيذ قطاع الصحة للنهج الاستراتيجي.

٧- وتتضمن الاستراتيجية المقترحة أمثلة للأنشطة المخططة لتحقيق هذه الأهداف وقد تم تجميعها حول موضوعات هي: زيادة الوعي؛ والاستفادة من الشبكات الحالية في قطاع الصحة؛ وتمكين مراكز الاتصال التابعة للنهج الاستراتيجي؛ وخلق أوضاع صحية للرعاية الصحية؛ وتعزيز التدريب المهني والتنمية؛ وزيادة الإجراءات المشتركة بين القطاعات كتلك الإجراءات المتعلقة بكل من قطاع الصحة وقطاع البيئة اللذين يمثلان أولوية لعدد من الأقاليم. وسوف يتم تنفيذ الاستراتيجية من خلال المؤسسات القائمة وبمساعدة برنامج البداية السريعة وعلى أساس ترتيبات مالية طويلة الأجل. وتتمشى الإجراءات الاستراتيجية المقترحة إلى حد بعيد مع، بل وتعزز، الترتيبات المؤسسية وآليات النهج الاستراتيجي بما في ذلك ما يتصل منها بالتنسيق والتنفيذ الوطني والإقليمي. وبما أن المؤتمر سيناقش الترتيبات المالية والتقنية في دورته الثالثة، فقد يود أن يضع في اعتباره نوع الأنشطة المحددة في استراتيجية قطاع الصحة حتى يتسنى دراسة ترتيبات التنفيذ بصورة أعمق، حسب الاقتضاء.

٨- وعلى سبيل التحضير للدورة الثالثة للمؤتمر فقد طلب من الفريق العامل المفتوح العضوية في أن يبحث فيما إذا كان يتعين وضع أرقام مستهدفة محددة ومؤشرات للتقدم على طريق إشراك القطاع الصحي في تنفيذ النهج الاستراتيجي، وخطة عمل للفترة القادمة الواقعة بين دورات المؤتمر. وبما أن الفريق العامل لم يطلب من أحد القيام بهذا العمل، فقد يود المؤتمر أن يطلب من الأمانة وبعد التشاور أن تقدم إليه تقريراً عن التقدم المحرز في إشراك القطاع الصحي في اجتماعات النهج الاستراتيجي ودورات المؤتمر.

٩- قد يود المؤتمر أن:

(أ) أن يعتمد الاستراتيجية المقترحة بشأن تعزيز إشراك القطاع الصحي في تنفيذ النهج الاستراتيجي؛

(ب) أن يطلب إلى الأمانة أن تقدم تقارير، بالتنسيق مع منظمة الصحة العالمية، عن تنفيذ الاستراتيجية إلى دورات المؤتمر اعتباراً من الدورة الرابعة.

المرفق

الاستراتيجية المقترحة لتعزيز إشراك القطاع الصحي في تنفيذ النهج الاستراتيجي للإدارة الدولية للمواد الكيميائية

أولاً – المقدمة

١ – إن النهج الاستراتيجي للإدارة الدولية للمواد الكيميائية هو إطار عالمي للسياسات يرمي إلى توجيه الجهود لتحقيق الهدف المنصوص عليه في خطة تنفيذ القمة العالمية للتنمية المستدامة والمتمثل في إنتاج واستخدام المواد الكيميائية بطرق تُدَني من التأثيرات الضارة الكبيرة على صحة الإنسان والبيئة بحلول ٢٠٢٠. إن إشراك جميع القطاعات المختصة وأصحاب المصلحة هو أمر أساسي لتحقيق أهداف الاستراتيجية الجامعة للسياسات التابعة للنهج الاستراتيجي.

٢ – إن الإدارة السليمة للمواد الكيميائية وصحة البشر هما القضيتان الرئيسيتان في تحقيق التنمية المستدامة، بما في ذلك استئصال شأفة الفقر والقضاء على المرض والارتفاع بمستوى المعيشة والمحافظة عليه في البلدان التي تمر بجميع مستويات التنمية، ويُعنى القطاع الصحي بالتأثيرات الناجمة عن جميع المواد الكيميائية التي تَلْحق بصحة البشر بغض النظر عن القطاع الاقتصادي الضالع في ذلك (كالصناعة والزراعة والتعدين)، والمرحلة العمرية التي يحدث فيها التعرض (الإنتاج، والاستخدام والتخلص). ويمكن للقطاع الصحي كذلك أن يساهم في الإدارة السليمة للمواد الكيميائية في أنشطته الصحية الخاصة من أجل منع وقوع المشاكل البيئية والمهنية ومشاكل الصحة العامة الناشئة عن مثل هذه الأنشطة.

٣ – طلب المؤتمر الدولي المعني بإدارة المواد الكيميائية في قراره ٨/٢ إلى أمانة النهج الاستراتيجي القيام من خلال التشاور مع منظمة الصحة العالمية وفي حدود الموارد المتاحة، بتطوير استراتيجية لتعزيز إشراك القطاع الصحي في تنفيذ النهج الاستراتيجي. وتمثل الاستراتيجية الحالية المرة الأولى التي يبحث فيها المؤتمر نُهُجاً قطاعية محددة ترمي إلى تحقيق أهدافه.

ثانياً – إعداد المشهد

٤ – تسهم المواد الكيميائية والصناعة الكيميائية مساهمة كبيرة في الاقتصاد العالمي، ومستويات المعيشة والصحة. وتشير الدلائل في الوقت الراهن إلى أن الصناعة العالمية للمواد الكيميائية سوف تواصل نموها الحثيث حتى عام ٢٠٣٠ مع استمرار الاتجاه نحو الاستخدام المتزايد للمواد الكيميائية وإنتاجها لدى البلدان النامية، وما يصاحب ذلك من إمكانات اتساع تأثيرات تلك المواد الكيميائية التي تلحق بصحة الإنسان. ويتمتع الإشراك المعزز للقطاع الصحي بأهمية حاسمة في منع حدوث مثل هذه التأثيرات.

ألف – تأثيرات المواد الكيميائية على صحة البشر

٥ – على الرغم من التقدم المحرز على طريق تحسين الإدارة السليمة للمواد الكيميائية خلال السنوات الأخيرة، ما فتئت الآثار الصحية للإدارة غير السليمة للمواد الكيميائية تمثل مثار قلق لمعظم البلدان. وتشير تقديرات منظمة الصحة العالمية إلى أن ما يزيد على ٢٥ بالمائة من العبء العالمي للأمراض التي تصيب

الإنسان يمكن عَزْوُهَا إلى عوامل بيئية من الممكن تفادي نشوئها، ومن بينها التعرض للمواد الكيميائية.[١] وقدّرت دراسة مسحية نُظُمية أجريت أخيراً لعبء الأمراض التي تُعزى إلى المواد الكيميائية في عام ٢٠٠٤ أن ٨,٣ بالمائة من العبء الإجمالي أو ٤,٩ مليون حالة وفاة أو ٨٦ مليون سنة من سنوات العمر المعدلة حسب الإعاقة (أي ٥.٧ بالمائة من الإجمالي) تُعزى إلى التعرض البيئي والمهني نتيجة الإدارة غير السليمة لمواد كيميائية منتقاة.[٢] كما أن حالات الموت بسبب التسمم غير المقصود تفتك بـ ٠٠٠ ٣٥٥ شخص كل سنة، وأنه في البلدان النامية التي تشهد وحدها ثلثيْ هذه الوفيات، ترتبط عمليات التسمم تلك ارتباطاً قوياً بالتعرض المفرط للمواد الكيميائية السمية ولإساءة استعمالها بما في ذلك مبيدات الآفات.[٣]

٦ - وعلى الرغم من كميات المعارف المتوافرة حالياً بشأن المواد الكيميائية ذات الأهمية الرئيسية للصحة،[٤] فإن المخاطر الصحية التي تمثلها هذه المواد الكيميائية (من بينها الزئبق والرصاص) لم يتم القضاء عليها بعد. ومن المقدر، مثلاً، أن التعرض للزئبق لدى الأطفال يؤدي إلى ٠٠٠ ٦٠٠ حالة جديدة من الإصابة العقلية سنوياً.[٥] ولا تزال التقارير تُبلَّغ بانتظام عن حوادث ذات صلة بالمواد الكيميائية تنطوي على تأثيرات صحية دولية محتملة تصيب السكان، وهي تشمل، في السنوات الأخيرة، إغراق النفايات السمية في كوت ديفوار، والتسمم ببروميد الصوديوم في أنغولا والتسمم الكبير بالرصاص من جانب السكان المحليين من خلال عمليات إعادة تدوير البطاريات في السنغال، ومن التعدين الحرفي للذهب في نيجيريا. ويمكن لمثل هذه الحوادث أن تؤثر على أداء القطاع الصحي نفسه في البلدان النامية ذات نظم الرعاية الصحية الهشة.

---

(١) أنيت بروس-أوستون وكارلوس كورفالان، *Preventing disease through Healthy Environments: towards an estimate of the environmental burden of disease* ''منع الأمراض من خلال بيئات صحية: نحو تقدير للعبء البيئي للمرض''، منظمة الصحة العالمية، ٢٠٠٦ ويمكن الاطلاع عليه على العنوان:

.http://apps.who.int/bookorders/anglais/detart1.jsp?sesslan=1&codlan=1&codcol=15&codcch=680

(٢) أنيت بروس-أوستون وآخرون ''الحقائق المعلومة والمجهولة بشأن عبء الأمراض التي تنشأ بسبب المواد الكيميائية: دراسة مسحية نظمية''، صحة البيئة، المجلد ١٠، رقم ٩ (٢٠١١). يمكن الاطلاع عليها على العنوان www.ehjournal.net/content/10/1/9. وقد اشتملت تقديرات عبء المرض التي تعزى إلى المواد الكيميائية على تقديرات من المصادر الآتية: المواد الكيميائية الداخلة في عمليات التسمم الحادة غير المقصودة، والمواد الكيميائية في عمليات التسمم المهنية غير المقصودة؛ ومبيدات الآفات الداخلة في الجروح التي يصيب بها الإنسان نفسه؛ والأسبستوس؛ والمسرطنات الرئوية المهنية؛ ومسببات الليوكيميا؛ والجسيمات المهنية؛ وملوثات الهواء خارج الدور؛ وملوثات الهواء داخل الدور الناتجة عن حرق الوقود الصلب؛ ودخان التبغ غير المباشر؛ والرصاص؛ والزرنيخ في مياه الشرب. وتتاح هذه الوثيقة للمؤتمر بالرسم .SAICM/ICCM.3/INF/13

(٣) منظمة الصحة العالمية: *The Global Burden of Disease: 2004 Update*. 2008 Available from. www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/GBD_report_2004update_full.pdf.

(٤) منظمة الصحة العالمية، منع الأمراض من خلال بيئات صحية: ويلزم اتخاذ الإجراءات بشأن المواد الكيميائية ذات الأهمية الكبرى العامة، ٢٠١٠ Preventing disease through healthy environments: action is needed on chemicals of concern, 2010 major public health. وهي متوافرة على العنوان: www.who.int/ipcs/features/10chemicals_en.pdf.

(٥) أنيت بروس-أوستون وآخرون ''الحقائق المعلومة والمجهولة بشأن عبء الأمراض التي تنشأ بسبب المواد الكيميائية: دراسة مسحية نظمية''، صحة البيئة، المجلد ١٠، رقم ٩ (٢٠١١).

باء – تكوين القطاع الصحي

٧ – إن القطاع الصحي جزء من الاقتصاد الذي يتناول القضايا المرتبطة بالصحة في المجتمع. وهو يشمل كلاً من الطب الوقائي والعلاجي، وتنظيم توفير الخدمات الصحية، ووضع المعايير، ويشمل ذلك الجمهور، والصحة المهنية والبيئية وإنتاج العقاقير والرقابة على توزيعها. ويشمل هذا القطاع منظمات ذات مكونات عامة، وخاصة، وطوعية، وتقليدية وغير نظامية.

٨ – ويمكن تعريف القوى العاملة في القطاع الصحي بأنها جميع أولئك المشتغلين بأنشطة ترمي أولاً إلى النهوض بالصحة.[٦] أما المهن المرتبطة بالصحة فتشمل الأطباء، ومهنيي التمريض والتوليد، والمهنيين التقليديين ومهنيي الطب التكميلي، وممارسي الطب الثانويين، وأطباء الأسنان، والصيادلة ومهنيي الصحة البيئية والمهنية والنظافة العامة، وأطباء الأذن ومعالجي عيوب الكلام، والعاملين في الحقل الاجتماعي والمجتمعات المحلية (أو العمال في هذا المضمار)، وفنيي المختبرات الطبية ومختبرات علم الأمراض. ويمكن أيضاً وجود القوى العاملة في القطاع الصحي خارج الصناعة التقليدية للعناية الطبية في شكل، مثلاً، الأطباء العاملين لحساب شركات خاصة أو المحاضرين في الجامعات والباحثين.

٩ – وتمثل الرابطات المهنية جزءاً مهماً من القطاع غير الحكومي، كما تمثل مصالح العاملين في القطاع الصحي مثل الممرضات، والقابلات، وأخصائي الصحة المهنية والممارسين العامين والأخصائيين الطبيين. ويتمتع المهنيون الأكاديميون والقائمون بالتدريس بدور مهم أيضاً حيث أنهم يُجرون الأبحاث ذات الصلة بالسمية وبالصحة المهنية والعامة بالإضافة إلى تدريب القوى العاملة التي ستعمل مستقبلاً في مجال الرعاية الطبية.

١٠ – ويلعب وزراء الصحة دوراً توجيهياً ويؤدون دوراً رئيسياً في صياغة السياسات، ووضع المعايير لتأدية الخدمات وحماية الصحة العامة. وتوجد المؤسسات المتخصصة ووكالات الصحة العامة والمهنية في الكثير من البلدان، وتقوم بإجراء البحوث، ورصد المختبرات، والأغذية والعقاقير ومهام استشارية خاصة بالسلامة الكيميائية، وتشمل تقييم المخاطر وكذلك مهام متصلة بمراقبة الصحة العامة والمهنية والإدارة السليمة للمواد الكيميائية في أماكن العمل والبيئات المحيطة.

١١ – ومنظمة الصحة العالمية هي الوكالة الرائدة في مجال الصحة داخل منظومة الأمم المتحدة. وتنهض منظمات دولية عديدة أخرى بمهام ومصالح متصلة بالصحة، وهي تشمل منظمة العمل الدولية، التي تُعنى بالقضايا ذات الصلة بالعمل، ومنظمة الأمم المتحدة للأغذية والزراعة التابعة للأمم المتحدة التي تُعنى بالأمن الغذائي، ومنظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي، التي تُعنى بأداء النظم الصحية، وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي، الذي يعنى بالصحة والتنمية؛ وبرنامج الأمم المتحدة للبيئة، الذي يعنى بالصحة والبيئة وبالروابط بينها؛ وصندوق الأمم المتحدة للطفولة، الذي يعنى بالتنمية وبالقضايا الإنسانية ذات الصلة بالأطفال؛ والبنك الدولي، الذي يعنى بالمساعدة الإنمائية ذات الصلة بالصحة. وقد درست جمعية الصحة العالمية، التي تحكم عمليات منظمة الصحة العالمية، قضايا متصلة بالمواد الكيميائية وكذلك النهج

(٦) منظمة الصحة العالمية، WHO, *World Health Statistics 2010*. متاح على العنوان: *www.who.int/whosis/whostat/2010/en/index.html*.

الاستراتيجي أثناء عدد من دوراتها السنوية، واعتمدت قرارات تتعلق بالإدارة السليمة بيئياً للنفايات وبمبيدات الآفات المتقادمة والمواد الكيميائية في ٢٠١٠.[٧]

جيم – أدوار ومسؤوليات القطاع الصحي في الإدارة السليمة للمواد الكيميائية

١٢ – إن الأدوار والمسؤوليات الرئيسية التي يضطلع بها قطاع الصحة في الإدارة السليمة للمواد الكيميائية يمكن تلخيصها على النحو التالي:

(أ) منع الطوارئ الكيميائية وإدارتها، ويشمل ذلك توفير العلاج الطبي للمتضررين؛

(ب) تجميع الدلائل السريرية والبحثية عن المخاطر الكيميائية وإعلام صانعي القرارات والجمهور بها؛

(ج) العمل مع القطاعات الأخرى للدفاع عن التدابير التي تتخذ بشأن المواد الكيميائية والبدائل الأكثر أماناً؛

(د) زيادة الوعي بأمانة المواد الكيميائية مع التشديد بصفة خاصة على حماية فئات السكان المعرضين؛

(هـ) تقييم تأثير سياسات إدارة المواد الكيميائية من خلال الرصد والتقييم التي تشمل الرصد الأحيائي والرقابة الصحية؛

(و) التشارك في المعارف والمشاركة في الآليات الدولية وذلك لحل المشاكل ذات الصلة بالمواد الكيميائية.

١٣ – وفي بعض الأدوار آنفة الذكر، كتلك الأدوار المتعلقة بحالات الطوارئ وحالات التسمم، يمثل الاستعداد والاستجابة من جانب قطاع الصحة مكوناً شديد البروز من مكونات ترتيبات إدارة المواد الكيميائية الوطنية. ومن الأدوار الأقل بروزاً وإن كانت تتمتع بأهمية متساوية لهو دور قطاع الصحة في منع، وتشخيص الأمراض وعلاجها واستعمال المعارف المتوافرة حالياً لفهم وللتعامل مع آثار التعرض للمواد الكيميائية بصورة أفضل. ويتمتع ذلك بأهمية خاصة نظراً لأن نتائج التعرض للمواد الكيميائية قد لا تظهر على السطح بصورة فورية، مثلما هو الحال في حالات التعرض المزمن لبعض المواد الكيميائية في الوقت الذي يمكن فيه لأثرٍ مسبب أن يتحدد فقط في غالب الأحيان بعد إجراء فحوصات وبائية، وسريرية وسمية أو تحليلية. وتمثل مبيدات الآفات المتقادمة والمواد الكيميائية الأخرى التي لم تعد تستخدم تهديداً دائماً وزاحفاً يتمثل في التلوث. إن تقييم الآثار الصحية لمثل هذه الأوضاع عن طريق الرصد والتقييم، بما في ذلك الرصد الأحيائي والرقابة الصحية، يلعب دوراً مهماً في حماية الفئات السكانية المعرضة وحماية الأجيال المقبلة. ويشارك قطاع الصحة أيضاً في البحوث القائمة على الملاحظة والتجربة.

(٧) القرار ج ص ع ٦٣–٢٦ تحسين الصحة من خلال الإدارة السليمة لمبيدات الهوام المتروكة وسائر المواد الكيميائية المتروكة، والقرار ج ص ع ٦٣–٢٥ تحسين الصحة من خلال تصريف النفايات بطرق مأمونة وسليمة بيئي يتاح على الموقع Available from http://apps.who.int/gb/or/e/e_wha63r1.html.

١٤ - والمعارف وحدها لا تكفي، مع ذلك، وهناك مجال لأن يلعب هذا القطاع دوراً أقوى في مناصرة التدابير التي تتخذ بشأن المواد الكيميائية والبدائل الأكثر أماناً، ومن بينها تنفيذ الصكوك القانونية والمعايير والسياسات والامتثال لها. وفي كثير من البلدان يعد تأثير المواد الكيميائية على الصحة من أهم الشواغل البيئية لعامة الجمهور. ونظراً للوضع المبني على الثقة الذي يتمتع به الأطباء والممرضات وبقية عمال المجتمع الصحي فإن قوة العمل لدى قطاع الصحة تحتل مكانة رئيسية في الاتصالات مع الجمهور

١٥ - وبالإضافة إلى التعامل مع التأثيرات السلبية للمواد الكيميائية التي تنشأ عن الأنشطة التي تجري في قطاعات اقتصادية أخرى، فإن قطاع الصحة يمثل مُستعمِلاً كبيراً للمواد الكيميائية في قطاع الرعاية الصحية وإدارة مرافق الرعاية الصحية. ويمكن أن تشتمل هذه المواد الكيميائية على مبيدات الحيويات والمطهرات والمعقمات ومبيدات الآفات الأخرى الرامية إلى التحكم في الآفات داخل الموقع، وعوامل التنظيف، والمواد الكيميائية الموجودة داخل الأدوات الطبية (مثل الترمومترات والأدوات الإلكترونية)، والمواد الصيدلانية ومبيدات الآفات التي تستعمل في التحكم في حاملات الأمراض مثل الملاريا. وقد دلت البحوث الأخيرة على أن العاملين في مجال الصحة قد يكونون معرضين أكثر من الجمهور العام لمخاطر المواد الكيميائية التي تستخدم في أماكن عملهم. فقد أفادت التقارير مثلاً عن أن العاملين في قطاع الصحة لديهم أعلى معدل من الربو بين البالغين من بين جميع الفئات المهنية الرئيسية بحيث يكونون معرضين لخطر أكبر، وهو حدوث أمراض مزمنة لأجهزتهم التنفسية.[٨] إن هذا القطاع عن طريق تعامله مع التعرض الكيميائي في أوضاع الرعاية الصحية يمكن لقطاع الصحة أن يطبق عملياً وبشكل نشط ممارسات الإدارة السليمة للمواد الكيميائية وأن يغتنم فرصة هامة في التدخل بصورة أفضل والقيادة بالقدوة.

ثالثاً - التحديات والفرص

١٦ - يبدو أن الكثير من العوامل التي تؤثر في مستوى إشراك القطاع الصحي في تنفيذ النهج الاستراتيجي تنبثق من عدم وجود لغة مشتركة، وإدراك المكاسب المتبادلة والتشارك في ملكية القضايا ذات الأولوية في الإدارة السليمة للمواد الكيميائية. وعلى الرغم من وجود الكثير من الأمثلة الإيجابية على الإشراك، فإن مستوى أعلى وأكثر اتساقاً من الإشراك أمر ممكن، ودائماً ما يشعر القطاع الصحي في الغالب الأعم بأن النهج الاستراتيجي هو إطار بيئي للسياسات على نحو ما تدلل على ذلك حقيقة أن القطاع البيئي له تمثيل قوي للغاية في الترتيبات المؤسسية للنهج الاستراتيجي. ولتوفير السياق لهذه الاستراتيجية، نورد فيما يلي التحديات والفرص الرئيسية التي تواجه القطاع الصحي في هذا الصدد.

ألف - المستوى الحالي من الإشراك في قضايا المواد الكيميائية

١٧ - على الرغم من وجود إشراك لعدد متزايد من منظمات قطاع الصحة في الإدارة السليمة للمواد الكيميائية، فإن من المرغوب فيه ومن الممكن تحقيق مستوى أعلى بكثير وأكثر اتساقاً لهذا الإشراك. ومن بين الأمثلة الناجحة على الإشراك: الدعوة إلى استبعاد الزئبق من الأدوات الطبية، ودور قطاع الرعاية الصحية في النهوض بإدارة نفايات الرعاية الصحية، وإشراك أطباء الأطفال، والممارسين العامين،

(٨) بيا ماركان وآخرون، *Cleaning in healthcare facilities: reducing human health effects and environmental impacts*. نيسان/أبريل ٢٠٠٩. Health Care Research Collaborative. المتوافرة على العنوان: www.noharm.org/us_canada/reports/2009/apr/rep2009-04-20.php.

والممرضات، والقابلات والمؤسسات ذات الصلة بالصحة في المبادرات الرامية إلى مواجهة الآثار السلبية المحتملة للعوامل البيئية التي تلحق بصحة الأطفال.

١٨ - ويشارك القطاع الصحي بالدرجة الأولى في قضايا المواد الكيميائية من خلال أنشطة تقليدية برامجية كتلك المتصلة بالأمن الغذائي، والصحة المهنية، ونوعية مياه الشرب، وتلوث الهواء. ومع ذلك فلا يُنظر بقوة إلى هذه الأنشطة كجزء من جدول أعمال المواد الكيميائية الدولية، لها في غالب الأحيان أُطُرها المتخصصة للقيام بالعمل. ثم أن معظم التشريعات التي تتحكم في المواد الكيميائية توجد خارج اختصاص هذا القطاع. وفضلاً عن ذلك، نُفِذَتْ العديد من الأطر والاتفاقات الوطنية والإقليمية والدولية لإدارة المواد الكيميائية على أساس تجزيئي مما يجعل من الصعب على القطاع أن يواكب المتطلبات والفرص التي تمكنه من المساهمة، وخلق إمكانية ازدواج القضايا المهمة أو تجاهلها.

١٩ - تتمتع بعض أجزاء هذا القطاع ذات النفوذ بقدرات كبيرة في تعميق المشاركة. فمثلاً توجد للمجموعات المهنية كالأطباء والممرضات وفنيي الصحة المهنية وأخصائي الصحة في قطاع الصناعة رابطات مهنية بارزة تتمتع بسلطة كبيرة وتحظى باحترام الجماهير وتتيح فرصاً طيبة في الترويج وفهم النهج الاستراتيجي.

باء - مزايا الإشراك

٢٠ - إن المؤتمر الدولي المعني بإدارة المواد الكيميائية هو منبر دولي ذو مصداقية يُركز على تحقيق هدف ٢٠٢٠ بشأن المواد الكيميائية الواردة في خطة تنفيذ القمة العالمية بشأن التنمية المستدامة. ولا يزال تحقيق هذا الهدف يمثل تحدياً لجميع البلدان. إن اتساع وتعقد قضايا المواد الكيميائية، وإمكانية تفتت الجهود على المستويات الوطنية والإقليمية والعالمية، والحاجة المحددة لبناء القدرات تعمل بقوة لصالح الاستخدام الكامل للمؤتمر لبناء وتعزيز مستوى أقوى من التعاون المشترك بين القطاعات.

٢١ - وتشمل المزايا المحتملة لمثل هذا التعاون الوعي الزائد بالقضايا التي تواجه القطاعات المختلفة، والحوار المحسّن، والتشارك في الخبرات والمعلومات، وتطوير إجراءات وقدرات مشتركة. كما أن تحسين الوصول المشترك إلى الموارد المالية المتاحة أمر أساسي لتشجيع التعاون وتعضيده. وهناك اهتمام بصفة عامة بتحسين وتوثيق و/أو تحقيق التواصل لمزايا التعاون المشترك بين القطاعات وذلك لضمان وجود إدراك، ومشاركة ودعم على نطاق أوسع. ومن المحتمل أن يكون ذلك مفيداً بصفة خاصة للقطاعات غير الممثلة تمثيلاً كاملاً تقريباً، مثل قطاع الصحة الحكومي. ومما يحد من الإشراك في غالب الأحيان عدم وجود الإدراك والفهم للنهج الاستراتيجي كإطار طوعي لاتخاذ التدابير. كما أن العديد من المبادرات الحالية للنهج الاستراتيجي كتلك الرامية إلى إدراج المواد الكيميائية في جداول الأعمال الإنمائية الوطنية والمساهمة في تحقيق أهداف الألفية الإنمائية وبرنامج البداية السريعة التابع للنهج الاستراتيجي، لا يزال يتوجب استغلالها بالكامل وتحقيق مزاياها المحتملة الكبيرة بالنسبة لقطاع الصحة على الرغم من ذلك.

جيم - مؤسسات النهج الاستراتيجي

٢٢ - إن القطاع البيئي ذي الصلة بالحكومات هو أكثر القطاعات من حيث الوجود التمثيلي القوي في الإطار المؤسسي للنهج الاستراتيجي. وتشير تقديرات أجرتها الأمانة إلى أن أكثر من ٨٠ بالمائة من مراكز الاتصال الوطنية التابعة للنهج الاستراتيجي موجودة داخل وزارات البيئة، وأن المشاركين في مفاوضات

المؤتمرات وفي الاجتماعات الإقليمية ينتمون أساساً إلى هذا القطاع.[٩] إن ترتيبات التنسيق الوطنية الفعالة الموضحة في الفقرة ٢٣ من الاستراتيجية الجامعة للسياسات، لها مع ذلك أهمية حاسمة في تمكين مشاركة جميع القطاعات ذات الصلة، بما في ذلك قطاع الصحة؛ وفي الحصول على تفهم أكبر للأدوار والمسؤوليات التي تضطلع بها القطاعات المختلفة، وفي استغلال مواطن القوة النسبية، وفي تيسير دور مراكز الاتصال الوطنية. إن مصاعب تحديد الاتصالات المهمة في قطاع الصحة لدى بعض البلدان قد أعاقت إنشاء روابط عبر قطاعية. وفضلاً عن ذلك، لا يزال هناك عدد من منظمات قطاع الصحة الرئيسية، وهي هيئات غير حكومية وهيئات مهنية بالدرجة الأولى، لم تُعين بعد نقطة اتصال بالنهج الاستراتيجي.

دال – أولويات النهج الاستراتيجي ذات الصلة بالصحة

٢٣ – وكجزء من تطوير النهج الاستراتيجي قامت أمانة منظمة الصحة العالمية بتنسيق تعريف أولويات قطاع الصحة ذات الصلة، ومن بينها التدابير الرامية إلى: تحسين القدرات للوصول إلى، وتفسير المعلومات العلمية وتطبيقها، وملء ثغرات المعارف العلمية؛ وتطوير واستخدام وسائل مُنسقة لتقييم المخاطر الكيميائية؛ وتطوير طرق أفضل لتحديد آثار المواد الكيميائية على صحة البشر، وتحديد أولويات العمل، وتحديد المواد الكيميائية، ولرصد التقدم الذي يُحرزه النهج الاستراتيجي؛ وبناء قدرات البلدان للتعامل مع حالات التسمم والحوادث الكيميائية؛ وتطوير استراتيجيات موجهةٍ تحديداً إلى صحة الأطفال والعمال؛ وتشجيع البدائل للمواد الكيميائية الثابتة والمرتفعة السمية. وهذه الأولويات هي ضمن الأولويات التي تشتمل عليها خطة العمل العالمية التابعة للنهج الاستراتيجي في مجالات العمل بشأن حماية صحة البشر، والأطفال والأمان الكيميائي والصحة والأمان المهنيينْ.[١٠] ومن غير المعروف إلى أي مدى يتم إدماج هذه الأولويات وغيرها ذات الصلة بقطاع الصحة في خطط تنفيذ النهج الاستراتيجي.

هاء – إصلاح وتطوير قطاع الصحة

٢٤ – تلتزم وزارات الصحة التزاماً قوياً بالرعاية الصحية الأولية من أجل الإصلاح القطاعي، ومن أجل تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية وذلك بتركيزها على استئصال شأفة الفقر، وجوانب عدم المساواة الأخرى ذات الصلة بالصحة. إن الأمن الصحي، وبصفة خاصة الإدراك المتزايد لضرورة إيجاد الرد الفعال على التهديدات الدولية للصحة العامة تُشكل الأساس الذي تنبني عليه الجهود لتنفيذ النظم الدولية المنقحة للصحة.[١١] وهذه النظم التي بدأ نفاذها في عام ٢٠٠٧ بعد اعتماد النهج الاستراتيجي، هي صك دولي مُلزِم قانوناً ذو أهمية بالنسبة للإدارة السليمة للمواد الكيميائية. ولا تتعامل هذه النظم فقط مع حالات تفشي الأمراض الحالية والناشئة وإنما تتعامل أيضاً مع الحوادث الكيميائية العابرة للحدود الوطنية. ويجري اتخاذ أنشطة بناء القدرات من جانب وزارات الصحة في إطار تنفيذ هذه النظم المنقحة، وكفالة وجود كفاءات في عدد من المجالات الرئيسية، بما في ذلك تحسين الاستعداد لحالات الطوارئ، والإنذار

(٩) SAICM/Health.1/INF/4 متاح على الموقع www.saicm.org/.

(١٠) خطة العمل العالمية للنهج الاستراتيجي، مجالات العمل بشأن حماية صحة البشر (الأنشطة ٢-٦)، الأطفال والأمان الكيميائي (الأنشطة ٧-١٠) والصحة والأمان المهنيين (الأنشطة ١١-٢١).

(١١) *منظمة الصحة العالمية: الأنظمة الصحية العالمية (٢٠٠٥)*. يتاح على الموقع: www.who.int/ihr/9789241596664/en/index.html.

والاستجابة، وتحسين القدرات المختبرية؛ وتحسين تنسيق عمليات التفتيش في المطارات، والموانئ والمعابر الأرضية المعينة؛ والنهوض بالقدرات الوطنية للرقابة على الأوبئة، وتقييم المخاطر والاتصال. ومن شأن هذه الأنشطة أن توفر إمكانيات تعزيز التنسيق بين قطاع الصحة والقطاعات الأخرى المشارِكة في الإدارة السليمة للمواد الكيميائية.

واو – المبادرات الإقليمية المعنية بالصحة والبيئة

٢٥ – والكثير من وزارات الصحة والبيئة ملتزمة الآن بالفعل بالتعامل بصورة مشتركة مع الآثار البيئية على الصحة. إن الإجراءات الرامية إلى تكثيف التعاون بين وزارات الصحة والبيئة بما في ذلك تحديد مجالات الأولوية المشتركة، وتنفيذ خطط العمل الوطنية المعنية بالبيئة والصحة والاتفاق على الأنشطة المحددة المتداعمة تبادلياً تمثل السمة التي تَسِمُ عدداً من المبادرات الإقليمية المعنية بالصحة والبيئة.

٢٦ – كان إعلان ليبرفيل المعني بالصحة والبيئة في أفريقيا، الذي اعتمد في ٢٠٠٨ أثناء المؤتمر الأول المشترك بين الوزارات بشأن الصحة والبيئة في أفريقيا حافزاً لتجديد الالتزام السياسي لعملية تحفيز السياسات، والتغيرات المؤسسية والاستثمارية الضرورية لتقليل التهديدات البيئية المحدقة بالصحة. أما في أوروبا والأمريكتين، فطالما كانت المبادرات الإقليمية المعنية بالصحة والبيئة هي صميم الحركة الرامية إلى معالجة الآثار السلبية للعوامل البيئية على صحة الأطفال. وفي جنوب شرق آسيا وشرقها، ركزت العمليات الوزارية الإقليمية ذات الصلة المعنية بالصحة والبيئة على تقاسم المعلومات والبيانات المتعلقة بتأثيرات المواد الكيميائية، والنهوض بالمعارف التقنية وبالمهارات بين البلدان الأعضاء، وذلك لتحسين تقييم مخاطر المواد الكيميائية وإدارتها. وأثناء المؤتمر الوزاري الخامس المعني بالبيئة والصحة، اعتمد الوزراء الأوروبيون والممثلون إعلان بارما بشأن البيئة والصحة،[١٢] وأكدوا مجدداً على التزامهم بالتصدي للتحديات الرئيسية المتعلقة بالبيئة والصحة والدفع بأولويات جديدة إلى المقدمة. ولا يزال يتوجب الاستغلال الكامل للروابط بين النهج الاستراتيجي وهذه المبادرات الإقليمية المعنية بالصحة والبيئة.

زاي – القدرات في قطاع الصحة

٢٧ – تناصر منظمة الصحة العالمية تعزيز النظم الصحية في العالم، وذلك كاستجابة بصفة خاصة لمظاهر الإجحاف في مجال الصحة في جميع أنحاء العالم. إن حالات النقص المزمنة في عدد العاملين بقطاع الصحة لدى الكثير من البلدان يعني أن القدرات اللازمة للعمل في مجال إدارة المواد الكيميائية ليست على ما يرام. وعلى المستوى الوطني يمكن للوزارات والقطاعات الأخرى الموجودة خارج القطاع الصحي أن تضطلع بدور مهم في الدعوة إلى تعزيز قدرات قطاع الصحة طبقاً للأدوار والمسؤوليات المعّرفة والمتعلقة بأمان المواد الكيميائية. ويمكن لاحتياجات بناء القدرات في القطاع الصحي، من حيث تولي أدواره ومسؤوليته المحددة له فيما يتصل بالإدارة السليمة للمواد الكيميائية أن تخضع للمزيد من التقييم. ومن المفترض غالباً أن المهارات اللازمة لتولي مثل هذه الأدوار موجودة الآن بالفعل، وإن كانت الدلائل تشير إلى غير ذلك. فمثلاً على الرغم من أن الممرضات يمثلن أكبر مجموعة من مهنيي الصحة، وأول نقطة اتصال بل وغالباً ما يكُنّ نقطة الاتصال الوحيدة بالنسبة للعديد من الأفراد مع قطاع الصحة، فإن معظم الممرضات لم يتلقين تدريباً نظامياً

(١٢) متوافر على العنوان: www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0011/78608/E93618.pdf.

في الصحة المهنية أو البيئية.[١٣] إن الثقة التي يوليها الجمهور للمهنة الطبية في الإجابة عن الأسئلة المتعلقة بصحته قد تتعارض أيضاً مع قلة التدريب في مجال الصحة المهنية والبيئية بما في ذلك في المناهج الدراسية للكثير من المدارس الطبية. كما أن عدم وجود مراكز إعلام أساسية متعلقة بالسموم وهو الأمر الموثق جيداً وعدم وجود مختبرات تحليلية في الكثير من المناطق يمثل مزيداً من الدلائل على أن قدرة قطاع الصحة بالنسبة لإدارة المواد الكيميائية تحتاج إلى التعزيز.

رابعاً – أهداف ومرامي الاستراتيجية

٢٨ – الهدف الرئيسي للاستراتيجية هو توفير نهج حكومي دولي متفق عليه لتعزيز إشراك قطاع الصحة في الإدارة السليمة للمواد الكيميائية وبذلك يمكن زيادة احتمالات أن تُستَخدم وتُنتَج المواد الكيميائية بحلول ٢٠٢٠ بطرق تؤدي إلى تدنية الآثار السلبية الكبيرة التي تقع على صحة البشر والبيئة.

٢٩ – وتشكل هذه الاستراتيجية تكملة للاستراتيجية الجامعة للسياسات، وبخاصة الفرع السابع الذي يُعنى بالتنفيذ وتقييم التقدم المحرز وذلك لزيادة التوعية بالتحديات والفرص التي تواجه قطاع الصحة في مجال الإدارة السليمة للمواد الكيميائية، وبالتركيز على عدد من الإجراءات التي من شأنها أن تسهل توسيع دائرة انخراط قطاع الصحة في تنفيذ النهج الاستراتيجي.،

٣٠ – ولهذه الاستراتيجية ستة أهداف محددة هي:

(أ) تنمية اهتمام أعمق بالإدارة السليمة للمواد الكيميائية فيما بين أصحاب المصلحة في قطاع الصحة، وبناء قدراتهم على اتخاذ تدابير وقائية، وبخاصة بزيادة كم المعلومات التي توزع على هذا القطاع ونوعيتها وأهميتها بشأن جوانب الصحة البشرية في إدارة المواد الكيميائية؛

(ب) الإشراك النشط لقطاع الصحة في زيادة كم المعلومات المتوافرة وتحسين نوعيتها وأهميتها بشأن تأثيرات المواد الكيميائية على صحة البشر، بما في ذلك عن طريق تقييم المخاطر؛

(ج) تعزيز قدرات قطاع الصحة للنهوض بالأدوار والمسؤوليات المنوطة به في إدارة المواد الكيميائية؛

(د) تحسين التشاور والاتصال والتنسيق مع القطاعات الأخرى، وزيادة عدد التدابير المشتركة على المستويات القطرية والإقليمية والدولية؛

(هـ) ضمان الاستخدام الفعال للموارد المتاحة حالياً، بما في ذلك المنظمات والأموال وموارد التأثير الإضافية حيثما دعت الضرورة؛

(و) تعزيز التنسيق والقيادة واتخاذ التدابير المتناسقة من جانب الوكالات الدولية، ومن بينها وكالات الأمم المتحدة، وأمانات الاتفاقيات المختصة، ووكالات التمويل المتعددة الأطراف ومصارف التنمية الإقليمية فيما يتعلق بتنفيذ قطاع الصحة للنهج الاستراتيجي.

(١٣) Leyla Erk McCurdy and others, "Incorporating environmental health into paediatric medical and nursing education", *Environmental Health Perspectives*, vol. 112, No. 17 (2004), pp. 1755–1760.

خامساً – المبادئ الهادية

٣١ – ويستعمل مصطلح ''إشراك'' في الاستراتيجية ليحمل معنى مستوى المشاركة، والملكية والضلوع. وهكذا يمكن النظر إلي الإشراك كمتوالية تنتقل الأفراد أو الجماعات عبرها من الإدراك الأساسي إلى المشاركة والإجراءات الشخصية والمهنية والمؤسسية. كما أن أعلى مستوى من الإشراك المتعدد القطاعات يمكن وصفه كتدبير مشترك وكصنع قرارات مع أصحاب المصلحة الآخرين في النهج الاستراتيجي. وبصفة عامة، يمكن للشراكات والتحالفات وخطط العمل المشتركة أن تنبثق غالباً عن مثل هذا المستوى من الإشراك.

٣٢ – وهناك عدد من المبادئ الهادية والاعتبارات التي ساعدت في تطوير الاستراتيجية كان أهمها الحاجة إلى التركيز على منع وقوع آثار صحية من جراء استعمال المواد الكيميائية حالياً وفي المستقبل، وضرورة إرساء الإجراءات الاستراتيجية بصورة راسخة على الأدلة المتوفرة، والاستفادة من الفهم العلمي وتعزيز هذا الفهم للروابط بين حالات التعرض البيئي والآثار على الصحة البشرية، وضرورة مشاركة وحماية المجموعات الضعيفة، مثل النساء والأطفال، وكبار السن، والسكان الأصليين والمجموعات المحرومة اجتماعياً واقتصادياً، بما في ذلك من خلال العدالة في توفير المعلومات.

٣٣ – وتشمل المبادئ الهادية الاعتبارات الهامة الأخرى في تطوير الاستراتيجية تعزيز التناسق والتماسك، والاستناد على السياسات والالتزامات والعمليات القائمة وتعزيزها وتشجيع خلق قدر أوثق من التنسيق والتعاون بين أصحاب المصلحة في إطار عمل متقاسم، وضرورة أن تحترم الاستراتيجية خبرة كل بلد منفذ، وقدراته وأولوياته وتنوعه، والاعتراف بما لكل واحد من أصحاب المصلحة على اختلافهم من رسالات، وخبرات ومنظورات وقدرات.

٣٤ – نظراً لأن النهج الاستراتيجي يشتمل على أحكام تقضي بحماية صحة البشر وأن خطة العمل العالمية تشتمل على جميع أولويات قطاع الصحة التي جرى تحديدها خلال تطوير النهج الاستراتيجي، فليس من بين أغراض هذه الاستراتيجية إفراد تدابير إضافية في هذا المجال، وإنما هدفها هو التركيز على إجراءات إذا نفذت، من شأنها أن تحقق قدراً أكبر من الانخراط التشاركي لقطاع الصحة. وتحقيقاً لهذا الغرض، تستند الاستراتيجية إلى فهم الأدوار والمسؤوليات الرئيسية لقطاع الصحة، وتحديد أصحاب المصلحة غير الممثلين أو الممثلين بدرجة غير كافية، وإيجاد سبل زيادة مكامن القوة الطبيعية لدى قطاع الصحة، وبلورة فهم مشترك لمزايا النهج الاستراتيجي.

٣٥ – ويشتمل الجمهور المستهدف للاستراتيجية من الحكومات والمنظمات الحكومية الدولية والمنظمات غير الحكومية التي تتحمل بصورة جماعية مسؤولية تنفيذ النهج الاستراتيجي.

سادساً – الأنشطة

٣٦ – يرد فيما يلي وصف للأنشطة التي يمكن الاضطلاع بها طوعياً لتحقيق أهداف الاستراتيجية. وقد تم تجميعها حول ستة موضوعات أساسية لاستراتيجية السياسات الشاملة هي: زيادة الوعي؛ والاستفادة من الشبكات القائمة لقطاع الصحة؛ وتمكين مراكز الاتصال التابعة للنهج الاستراتيجي؛ وخلق أوضاع صحية للرعاية الصحية؛ وتعزيز التدريب المهني والتنمية؛ وزيادة الإجراءات المشتركة بين القطاعات.

ألف – زيادة الوعي

٣٧ – تركز الأنشطة في هذا الفرع على أهمية أهداف استراتيجية السياسات الشاملة المتصلة بالمعرفة والمعلومات وخصوصاً الفقرة ١٥ (ب) '١' والتي تهدف إلى ضمان أن تكون المعلومات عن المواد الكيميائية متوفرة، وفي المتناول، وسهلة الاستعمال، وكافية ومناسبة. فقطاع الصحة قطاع متنوع بطبيعته إلى حد أن عدداً من الأنشطة المحددة ستكون ذات فائدة في هذا المجال.

١ – التصنيف النوعي لقطاع الصحة

٣٨ – ونظراً للطبيعة المتنوعة للمشاركين المحتملين من قطاع الصحة، فإن القيام بمزيد من توصيف التصنيف النوعي لأصحاب المصلحة داخل قطاع الصحة من شأنهِ أن يساعد على تفصيل النواتج الإعلامية بحيث تلائم مختلف المتلقين. فيمكن استهداف أولئك الذين يتمتعون بدرجة طفيفة من الوعي بالنهج الاستراتيجي بصورة نظامية أكثر وتحديد أولويات أولئك الذين لديهم قدرات عالية على إشراكهم. وتشمل المجموعات ذات الأولوية في زيادة الوعي الناشئ عن تطوير الاستراتيجية الحالية وزارات الصحة والفئات المهنية الممثلة تمثيلاً ناقصاً كالممرضات، والقابلات، والأطباء وموظفو الصحة المهنية الذين يمكن أن يكونوا دعاةً مهمين للنهج الاستراتيجي. ويمكن تجميع مسرد بالمصطلحات الأساسية التي تعرف مختلف أصحاب المصلحة في قطاع الصحة، وذلك بالاستناد على المصطلحات الموجودة لمنظمة الصحة العالمية، وذلك للمساعدة في انشطة الاتصالات والتوعية.

٢ – نطاق النواتج الإعلامية

٣٩ – لا تُفْهَمْ طبيعة النهج الاستراتيجي كإطار لإجراءات منسقة متعددة القطاعات بسهولة خارج نطاق أوضاع الإدارة الدولية الرشيدة. وسيكون من المفيد وضع مواد إعلامية يمكن أن تركز على نماذج ومزايا وفرص إشراك قطاع الصحة في النهج الاستراتيجي، وعلى القضايا التقنية المحددة المهمة لقطاع الصحة كالرصاص الموجود في الطلاء، والزئبق في أجهزة القياس، والمواد الكيميائية التي تسبب أكبر قدرٍ من القلق للصحة العامة، وتقييم وإدارة المخاطر المهنية، والمواد الكيميائية الخاضعة للإجراءات الدولية والصحة البيئية للأطفال. وينبغي التشديد على أهمية كل قضية بالنسبة لمتلقي خدمات القطاع الصحي المستهدفين.

٣ – البوابة الإعلامية المعنية بالصحة في النهج الاستراتيجي

٤٠ – يمكن لوجود بوابة إعلامية للصحة في النهج الاستراتيجي أن يُيَسِر الحصول على معلومات وأنشطة مفيدة كجزء من أنشطة تبادل المعلومات لدى الأمانة. ويمكن لهذه البوابة أن توفر روابط للحملات والمنظمات الوطنية المعنية بزيادة الوعي العاملة في مجال قضايا المواد الكيميائية والصحة. إن تسمية هذه البوابة ''بصحة سايكم SAICM health'' وربطها بمرصد الصحة العالمي التابع لمنظمة الصحة العالمية[١٤] يمكن أن يشجع على الاعتراف الواسع النطاق، بالنهج الاستراتيجي وأن يؤدي إلى فهم أفضل له كمنبر للتصدي لقضايا المواد الكيميائية.

(١٤) http://apps.who.int/ghodata.

٤ – الجرائد

٤١ – وللاستفادة من الجرائد الأكثر مقروئية التي تعنى تحديداً بقطاع الصحة، يمكن توجيه الجهود نحو زيادة عدد المقالات المراجعة مراجعة نظيرة بشأن قضايا قطاع الصحة في النهج الاستراتيجي وذلك في مجال الرعاية الصحية، والطبية وعلم السميات وغير ذلك من الجرائد ذات الصلة، بما في ذلك الجرائد التابعة للهيئات المهنية.

باء – الاستفادة من الشبكات القائمة في قطاع الصحة

٤٢ – يشكل نشر المعلومات أو المشاركة فيها في الترتيبات المشتركة بين الوزارات أو المشتركة بين المؤسسات جزءاً حيوياً من ترتيبات استراتيجية السياسات الشاملة في مجال التنفيذ ومتابعة التقدم المحرز. فمعرفة من يجب الاتصال به في أي مسألة معينه يعد أدنى الشروط الأساسية لفعالية تنفيذ النهج الاستراتيجي.

١ – الاستناد على الآليات القطرية والإقليمية القائمة التي تشرك قطاع الصحة

٤٣ – ووفقاً للطلبات الواردة من منطقة أمريكا اللاتينية والبحر الكاريبي، ينبغي مواصلة الجهود لتمكين جهات الاتصال الوطنية التابعة للنهج الاستراتيجي من التعاون والتنسيق مع جهات الاتصال في قطاع الصحة مع الاستفادة ما أمكن من الهياكل المكتبية القطرية والإقليمية القائمة التابعة لمنظمة الصحة العالمية. ينبغي دعوة منظمة الصحة العالمية إلى إتاحة معلومات الاتصال ذات الصلة للتمكين من عمل شبكة اتصالات يتم إنشاؤها بسرعة وربطها بمركز تبادل المعلومات عن المواد الكيميائية التابعة للنهج الاستراتيجي. إن إدراج المؤسسات والمراكز القائمة حالياً المعنية بالصحة العامة والصحة البيئية في الشبكة من شأنه أن يساعد على تعزيز القدرات التقنية على الصعيدين القطري والإقليمي.

٢ – الشبكات ذات الاهتمامات المحددة

٤٤ – ينبغي إنشاء ودعم المواقع الشبكية التفاعلية، ومنابر وشبكات المناقشة بشأن القضايا ذات الاهتمام المحدد للطاع الصحة، وذلك لتشجيع تدفق المعلومات وتبادل التعليم وأفضل الممارسات بين المهنيين في قطاع الصحة، والأكاديميين وأصحاب المصلحة الآخرين. ويمكن للدروس المستقاة ودراسات الحالة بشأن التدخلات والتجارب الناجحة في مجال الكيماويات ذات الأهمية الكبرى للصحة العامة أن تُتقاسم بهذه الطريقة. وينبغي مواصلة تطوير الشبكات وإدارتها من جانب أصحاب المصلحة مع زيادة صقل صورتها وتيسير الوصول إليها على المستوى الدولي. ويُتَوخَى في انتقاء مجموعات المناقشة الاهتداء بالأدوار والمسؤوليات الرئيسية داخل هذا القطاع، مثل تقييم المخاطر. ويمكن بذل الجهود للاستفادة من مجموعات المناقشة القائمة والشبكات لضمان ترويجها واستخدامها كلما كان ذلك ممكناً، في مجالات مثل الشبكة المعنية بالسموم من أجل تبادل المعلومات والمساعدة المتبادلة في مجال السموم والقضايا المتعلقة بالسميات[١٥] وشبكة تقييم مخاطر المواد الكيميائية التي تخطط منظمة الصحة العالمية لإنشائها بهدف

(١٥) www.who.int/ipcs/poisons/network/en/index.html.

تشكيل منتدى لتحديد الثغران والاحتياجات والقضايا الناشئة وللتبادل العلمي والتعاون في أنشطته تقييم المخاطر.[١٦]

جيم – تمكين مراكز الاتصال التابعة للنهج الاستراتيجي

٤٥ – تعتبر جهات الاتصال للنهج الاستراتيجي على جميع المستويات هي الضمان الأساسي لنجاح تنفيذ النهج الاستراتيجي وتقوم بدور حاسم في تنفيذ الفصل السابع من استراتيجية السياسات الشاملة المتعلق بتنفيذ النهج.

١ – دور مراكز الاتصال التابعة للنهج الاستراتيجي

٤٦ – تنص الفقرة ٢٣ من استراتيجية السياسات الشاملة على أن يتمثل دور مراكز الاتصال والوطنية التابعة للنهج الاستراتيجي في العمل كوسيلة اتصال فعالة في المسائل المتعلقة بالنهج الاستراتيجي. وبالنظر إلى ازدياد ترسخ مستوى تنفيذ النهج الاستراتيجي، فإن دور الاتصال هذا قد يتطلب التوضيح. ويمكن وضع توجيهات مثل التوجيهات التي اقترحتها المنطقة الأفريقية في الدورة الثانية للمؤتمر[١٧] لتوفير معلومات إضافية لمراكز الاتصال التابعة للنهج الاستراتيجي بشأن ضرورة الاشتراك مع الزملاء في القطاعات الأخرى، بما في ذلك قطاع الصحة. ويمكن إدراج بند دائم محدد في جداول أعمال الاجتماعات الإقليمية للنهج الاستراتيجي من أجل إتاحة الفرصة لمناقشة قضايا متصلة بقطاع الصحة تنفيذ النهج الاستراتيجي ولإبراز القضايا ذات الأهمية المتبادلة للصحة والبيئة. وتشدد مثل هذه الآلية على أهمية الاتصال بقطاع الصحة في الإعداد للاجتماعات وتستفيد من شبكات الاتصالات القائمة بقطاع الصحة، وترفع من مستوى اطلاعها على المسائل التي تجرى مناقشتها في إطار النهج الاستراتيجي الأمر الذي ييسر إسهامها في اجتماعات النهج الاستراتيجي. وحينما لا تتمكن مراكز الاتصال المعينة التابعة للنهج الاستراتيجي من المشاركة في الاجتماعات، فيمكن تشجيع مراكز الاتصال المعينة لدى القطاعات الأخرى كالقطاع الصحي على المشاركة بدلاً من إسناد الدور إلى جهة أخرى داخل الوزارة. ومن شأن هذا النهج كذلك أن يعزز ويؤمن التعاون المشترك بين الوزارات المتوخى في استراتيجية السياسات الشاملة.

٢ – رصد خطط تنفيذ النهج الاستراتيجي

٤٧ – يمكن الحصول على فهم أوضح وأكثر نظامية لتنفيذ الأنشطة الرئيسية ذات الصلة بالصحة والمُعبّر عنها في خطة العمل العالمية عن طريق استعراض خطط تنفيذ النهج الاستراتيجي الحالية والمستقبلية جنباً إلى جنب مع أدوات التخطيط لتطوير قطاع الصحة. ويمكن لجهود ربط مثل هذا العمل بمبادرات منظمة الصحة العالمية على المستوى القطري، مثال استراتيجيات تعاون منظمة الصحة العالمية التي أوضحت الأولويات والتي تم الاتفاق عليها بصورة مشتركة من جانب منظمة الصحة العالمية والحكومات الوطنية، أن تفرز ارتباطات أوثق بين جداول الأعمال الاستراتيجية. ومن شأن مثل هذه النُهُج أن تمكن جوانب إدارة المواد الكيميائية ذات الصلة بقطاع الصحة من التعرف عليها بسهولة أكبر وتقديم معلومات بشأن مواد كيميائية محددة وقضايا صحية، بما في ذلك أعباء الأمراض البيئية، الواجب وضعها في الحسبان. ويمكن

(١٦) www.who.int/ipcs/about_ipcs/networks/gra_report/en/index.html.

(١٧) SAICM/ICCM.2/15، المرفق الرابع.

تجميع المعلومات بشأن حالة تنفيذ عناصر خطة العمل العالمية ذات الصلة بالصحة وذلك للتمكين من تحديث الخطة مع مرور الوقت.

٣ – حلقات إطلاعية عالية المستوى ذات صلة بالصحة

٤٨ – يجب عقد حلقات إطلاعية عالية المستوى بشأن الصحة للسياسيين وكبار المسؤولين على المستويات الوطنية، والإقليمية والدولية. ويمكن إدراج مثل هذه الحلقات الإطلاعية في الاجتماعات الإقليمية بشأن النهج الاستراتيجي ويمكن أن تقدم لصُنّاع القرارات مشورة واضحة ومستكملة وأن تقدم دلائل على عبء المرض والتكاليف ذات الصلة، وذلك لتشجيع الحوار بين القطاعات ولإبراز السياسات المتعلقة بجوانب الصحة في الإدارة السليمة للمواد الكيميائية. ويمكن تشجيع البلدان المستضيفة للاجتماعات الإقليمية أن تتبوأ دور الريادة في تنظيم مثل هذه الحلقات التي تضم وزير الصحة وكبار ممثلي وزارة الصحة في بلدهم.

دال – خلق أوضاع رعاية صحية سليمة

٤٩ – ويقصد بالحد من المخاطر، وهو أحد أهداف استراتيجية السياسات الشاملة التقليل إلى أدنى حد من الأخطار التي قد تشكلها المواد الكيميائية على الصحة البشرية والبيئة، مع تركيز خاص على الأخطار التي تؤثر على المجموعات الضعيفة. وتهدف أنشطة هذا الجزء من استراتيجية قطاع الصحة إلى زيادة الإجراءات المتعلقة بإدارة المواد الكيميائية داخل قطاع الصحة الأمر الذي يشجع الاهتمام ويساعد في بناء القدرات بالنسبة لاتخاذ إجراءات على نطاق أوسع داخل القطاع للمساهمة بالإدارة السليمة للمواد الكيميائية.

١ – حشد اهتمام ووعي القوى العاملة في الرعاية الصحية

٥٠ – إن صناعة الرعاية الصحية هي صناعة كبرى مستهلكة للمواد الكيميائية التي من بينها مواد كيميائية معروف أن آثاراً خطيرة على الصحة والبيئة تترتب عليها. ومن ثم فإن أي قطاع تتمثل مهمته في حماية صحة البشر قد يكون من العوامل المساهمة في عبء المرض. وتؤثر المواد الكيميائية الداخلة في المنتجات التي يستخدمها قطاع الرعاية الصحية على صحة البشر طوال الدورة العمرية لتلك المنتجات. ومن بين الفئات السكانية المعَرَضة المرضى، والعاملون في مجال الرعاية الصحية الذين يتعرضون للمواد الكيميائية يومياً، وعمال المصانع الذين يعملون في تصنيع منتجات الرعاية الصحية، والعمال في مرافق التخلص من النفايات والسكان الذين يقطنون بالقرب من مصانع التصنيع أو مواقع التخلص من النفايات. إن تعبئة اهتمام عمال الرعاية الصحية والوعي بالإدارة السليمة للمواد الكيميائية يمكن أن يؤدي إلى قدر أكبر من الوعي بالإشراك في إدارة المواد الكيميائية وبصورة أكثر عمومية يؤدي إلى تخفيض عبء الأمراض المهنية ذات الصلة بالمواد الكيميائية والأشكال الأخرى لاعتلال الصحة المرتبط بالعمل داخل بيئات الرعاية الصحية.

٢ – سياسات المواد الكيميائية لأوضاع الرعاية الصحية

٥١ – ينبغي إنشاء إطار لسياسات المواد الكيميائية التي تخدم أوضاع الرعاية الصحية وذلك على أساس أفضل الممارسات. وقد يكون من بين النُهُجْ المتبعة البدء في وضع تقرير عن استخدام المكونات الكيميائية

للمنتجات المستخدمة في أوضاع الرعاية الصحية والتخلص منها وتأثيراتها على صحة البيئة. ويمكن أن يشتمل هذا التقرير على دراسات حالة عن أفضل الممارسات داخل المستشفيات وبيئات الرعاية الصحية الأخرى التي استحدثت فيها بدائل أكثر أماناً للاستخدامات المنتقاة لأجل تحديد الإجراءات المحتملة لكي يقلل قطاع الصحة من استخدام المواد الكيميائية الخطرة. ويمكن أن يحدد هذا التقرير أولئك الذين قد يشاركون في صنع القرارات لاستحداث بدائل أكثر أماناً داخل مثل هذه البيئات، بما فيهم المخططون، والبناؤون، ومديرو النظم، والموردون، وعمال التشغيل وأصحاب المصلحة الذين يمثلون المرضى الداخليين والخارجيين والمجتمعات المحلية. ويمكن أن يساعد تطبيق النهج البسيطة التي كثيراً ما تستخدم في البيئات المنخفضة الموارد، مثل نهج التحكم النطاقي[١٨] للمواد الكيميائية المستخدمة في قطاع الصحة، في اشتراك فنيي الرعاية الصحية في الإدارة السليمة للمواد الكيميائية في أماكن عملهم.

هاء – تعزيز التدريب المهني والتنمية

١ – التدريب على الصحة البيئية والمهنية

٥٢ – لا يزال يتوجب التعزيز إلى أقصى درجة للتدريب المهني والتطوير في مجال الصحة البيئية، وبصفة خاصة للإدارة السليمة للمواد الكيميائية التي تؤثر على فئات مُعَرَّضة محددة، تشمل الأطفال، والأشخاص الأكبر سناً، والسكان المعرضين بشدة مثل العمال في صناعات معينة، والسكان الأصليين. ويتم تقاسم تطوير وتنفيذ التدريب المهني بين مجموعة واسعة من المنظمات. وينبغي للحكومات والهيئات المهنية المختصة أن تنظر في أن تتعاون من أجل تقاسم المواد التدريبية المتوفرة والاستفادة المثلى منها وربما توسيع نطاقها أو تطويعها للاستخدام في مناهج التدريس بشأن المواد الكيميائية والصحة وذلك كجزء من مناهج التدريب الطبي والتمريض للطلاب قبل التخرج وبعد التخرج وذلك من أجل خلق المزيد من التطوير للكوادر الطبية ومهنيي التمريض المؤهلين في مجال الصحة البيئية. وتنطوي مناهج التدريب التي أعدتها منظمة الصحة العالمية للكوادر الصحية وأطباء الأطفال في سياق مبادرتها بشأن الصحة البيئة للأطفال على مستقبل واعد في هذا المجال.[١٩] وينبغي إيلاء الاعتبار من جانب مدارس الطب إلى الأطباء المقيمين داخل هذه المدارس والزمالات أو التخصصات في الصحة البيئية مع التأكيد على علم السموم والصحة البيئية والجماهيرية.

٢ – مشروعات رائدة للربط بين الرابطات المهنية

٥٣ – يمكن بدء مشروعات رائدة للربط بين الرابطات المهنية الطبية ورابطات التمريض من ناحية وجماعات الصحة البيئية الأكاديمية الرئيسية أو جماعات التحليل والمؤسسات وذلك لتعزيز إشراكها في قضايا إدارة المواد الكيميائية من ناحية أخرى.

(١٨) www.ilo.org/legacy/english/protection/safework/ctrl_banding/index.htm.

(١٩) www.who.int/ceh/capacity/training_modules/en/index.html.

واو – زيادة عدد الإجراءات المشتركة من جانب القطاعات

١ – الوقاية الصحية كقضية متشعبة

(أ) الاتفاقات البيئية المتعددة الأطراف، بما في ذلك النظم الصحية الدولية

٥٤ – ونظراً إلى أن جميع الاتفاقات البيئية المتعددة الأطراف ترمي إلى حماية صحة الإنسان فيمكن مواصلة وتنسيق الإجراءات المتشعبة التي تشمل قطاع الصحة مع النهج الاستراتيجي كجزء من تنفيذ هذه الاستراتيجية. وبالنظر إلى الأولوية المعطاة لتنفيذ نظم الصحة الدولية المنقحة (٢٠٠٥)، والاستنتاج المستمد من استعراضات التنفيذ بأن معظم المناطق[٢٠] تعاني من ضعف نسبي في قدراتها الأساسية الخاصة بالتأهب للحوادث الكيميائية والإشعاعية، يمكن أن يعد إيجاد مستوى أوثق من التعاون بين الصكوك الدولية أمراً مفيداً. إن مبادرات بناء القدرات مثل تعزيز القدرات الوطنية في مجال التحليل المختبري؛ والاستعداد للطوارئ، والإنذار والاستجابة، وزيادة تنسيق عمليات التفتيش في الموانئ والمعابر الأرضية، وتحسين المراقبة الوبائية، وتقييم المخاطر والاتصال لها تطبيقات بموجب العديد من الصكوك الدولية المعنية بالمواد الكيميائية. ويمكن استخدام النهج الاستراتيجي لإفراز التعاون المحسّن ورصده في هذا المضمار. ويمكن لمثل هذا النهج أن يزيد من النفوذ والموارد، وبخاصة ما يتعلق بمشروعات بناء القدرات التي تحتاج إلى استثمارات كبيرة. ويمكن أن تكون للأنشطة المراقبة والرصد الأحيائي، مثلاً، قيمة بالنسبة لعدد من الصكوك الوطنية والإقليمية والدولية وإشراك القطاع الصحي تحديداً.

(ب) التيقُّظ للسميات ومراقبتها

٥٥ – إن التيقُّظ للسميات ومراقبة السميات هما مصطلحان متشابهان لنهج نظمي يرمي إلى التعريف والوقاية من الآثار الضارة للمواد الكيميائية، ويستند إلى حد كبير إلى جمع معلومات الرصد من التجارب البشرية. وتعتمد نُهُج التيقظ السمي الناجحة على التنسيق الفعال وعلى العلاقات بين الوزارات، ومؤسسات الرعاية الصحية ومراكز الاستعلامات السمية، إلى جانب جهات أخرى وتوفير الفرصة لإشراك قطاع الصحة وغيره من أصحاب المصلحة في نفس الوقت الذي تروّج فيه للإدارة السليمة للمواد الكيميائية.

٢ – الصحة الإقليمية والعمليات البيئية

٥٦ – إن تعزيز الصحة الإقليمية والعمليات الوزارية البيئية تتيح الفرصة لتحفيز إشراك قطاع الصحة في قضايا المواد الكيميائية. ويتمتع العديد من المبادرات الحالية بالقدرة على اجتذاب المزيد من الانتباه إلى تنفيذ النهج الاستراتيجي. ففي أفريقيا، على سبيل المثال، عُرّفَتْ إدارة المواد الكيميائية مؤخراً على أنها إحدى أولويات الصحة والبيئة العشر المشتركة لتنفيذ إعلان ليبرفيل. كما أن الروابط بين مثل هذه العمليات وتنفيذ النهج الاستراتيجي يجب أن يتخذ طابعاً رسمياً بصفته جزءاً من الاستراتيجية الحالية.

سابعاً – طرق التنفيذ

٥٧ – خطط لهذه الاستراتيجية أن تنفذ من خلال الترتيبات المؤسسية العائمة ولتعزيز المشاركة في تنفيذ النهج الاستراتيجي. وتشمل هذه الترتيبات المؤسسية القائمة الترتيبات الخاصة بعمليات التنسيق الوطنية

(٢٠) A65/17 and A65/17/Add.1. Available from http://apps.who.int/gb/e/e_wha65.html.

والإقليمية، وخطط تنفيذ النهج الاستراتيجي، وبرنامج البداية السريعة التابع للنهج الاستراتيجي والترتيبات المالية الطويلة الأجل. وينبغي جمع المعلومات عن مشاركة قطاع الصحة بالرغم من أن آليات الإبلاغ الدورية للنهج الاستراتيجي وأصحاب المصلحة ذوي الصلة في قطاع الصحة مدعوون لتقديم معلومات إضافية لتكملة المعلومات التي تم تجميعها عن طريق أداة الإبلاغ الإليكترونية التابعة للأمانة.

٥٨ - وسيتم استعراض التقدم المحرز في الاجتماعات الإقليمية التي تعقد في الفترات الفاصلة بين الدورات. وينتظر أن تقوم الأمانة، بالتشاور معن منظمة الصحة العالمية، بإعداد تقرر رسمي عن التقدم المحرز في تعزيز إشراك قطاع الصحة في تنفيذ النهج الاستراتيجي للنظر فيه في دورات المؤتمر اعتباراً من الدورة الرابعة للمؤتمر.