

کتاب جامع

# بهداشت عمومی

فصل ۲ / گفتار ۶ / دکتر بیژن صدری زاده

نقش سازمان‌های فراملی در توسعه سلامت

## فهرست مطالب

اهداف درس	۱۱۹
مقدمه	۱۱۹
نقش سیستم ملل متحد در توسعه سلامت	۱۲۱
سازمان‌ها، برنامه‌ها و صندوق‌های ملل متحد	۱۲۱
سازمان جهانی بهداشت	۱۲۲
صندوق کودکان ملل متحد	۱۲۳
صندوق جمعیت ملل متحد	۱۲۴
سازمان آموزشی، علمی و فرهنگی ملل متحد	۱۲۵
اداره کمیساریای عالی ملل متحد	۱۲۵
برنامه محیط زیست ملل متحد	۱۲۶
گروه بانک جهانی	۱۲۶
سازمان بین‌المللی کار و کارگر	۱۲۶
سازمان بین‌المللی تجارت	۱۲۷
سازمان منع سلاح‌های شیمیایی	۱۲۷
برنامه غذای جهانی	۱۲۷
سازمان‌های غیر دولتی بین‌المللی و توسعه سلامت	۱۲۸
نقش سیستم ملل متحد در توسعه سلامت در ایران	۱۲۸
۱ - سازمان جهانی بهداشت	۱۲۸
۲ - صندوق کودکان ملل متحد	۱۳۱
۳ - صندوق جمعیت ملل متحد	۱۳۱

## نقش سازمان‌های فراملی در توسعه سلامت

دکتر بیژن صدری زاده

وزارت بهداشت، مشاور وزیر بهداشت در امور بهداشتی و بین الملل

### اهداف درس

انتظار می‌رود فراگیرنده، پس از گذراندن این درس، بتواند :

- با مقررات بهداشتی بین المللی آشنایی داشته باشد
- ضمن آشنایی با سوابق، وظایف و اهداف سازمان جهانی بهداشت، از نقش سازمان مزبور در توسعه سلامت جهانی باخبر باشد
- از نقش سیستم ملل متحد در توسعه سلامت آگاه باشد
- با سوابق، ساختار، اهداف و برنامه‌های مربوط به سازمان‌های بین المللی وابسته به ملل متحد، آشنایی کامل داشته باشد و از نقش آنها در توسعه سلامت، باخبر باشد

### مقدمه

بیماری حد و مرز نمی‌شناسد. در گذشته‌ای نه چندان دور جمعیت‌ها ساکن بودند و آمیزش جوامع با یکدیگر کمتر اتفاق می‌افتاد. با گذشت زمان، ضمن کشف سیستم‌های ارتباطی سریع و قابل اطمینان و آگاهی بیشتر از راه‌های انتقال بیماری‌های عفونی به نقش همکاری‌های بین‌المللی در زمینه سلامت بیش از پیش پی برده شد.

از سال ۱۸۵۱ به بعد به منظور مبارزه با انتشار وبا، تب زرد، طاعون، آبله و تیفوس در دنیا گردهمایی‌های بین‌المللی بسیاری در زمینه سلامت برگزار شد و عهدنامه‌ها و مقررات عدیده‌ای تدوین گردید. مهمترین رویدادهای تاریخی مربوط به همکاری‌های بهداشتی بین‌المللی به شرح زیر می‌باشند:

۱۸۵۱ اولین کنفرانس صحتی بین‌المللی به منظور تهیه عهدنامه صحتی بین‌المللی در پاریس برگزار

می‌شود ولی شکست می‌خورد.

۱۹۰۲ اداره صحت بین‌المللی (International Sanitary Bureau) که بعداً به اداره صحتی پان امریکن (Pan American Sanitary Bureau) تغییر نام می‌دهد در واشنگتن تأسیس می‌گردد. این اداره طلایه‌دار سازمان بهداشت پان امریکن (Pan American health organization) است که نقش اداره منطقه‌ای سازمان جهانی بهداشت برای آمریکا را نیز عهده دار می‌باشد.

۱۹۰۷ اداره بین‌المللی بهداشت عمومی (l'Office International d'Hygiene Publique) در پاریس تأسیس می‌شود. این اداره دارای یک دبیرخانه و یک کمیته دائمی است که اعضای آن مقامات بهداشتی ارشد دولت‌های عضو می‌باشند.

۱۹۱۹ اتحادیه ملل (League of Nations) به منظور رسیدگی به امور پیشگیری و کنترل بیماری‌ها تشکیل می‌گردد. سازمان بهداشتی اتحادیه ملل (Health Organization of League Nations) ، به موازات اداره بین‌المللی بهداشت عمومی در ژنو مستقر می‌شود.

۱۹۳۸ آخرین کنفرانس صحتی بین‌المللی در پاریس برگزار می‌شود.

۱۹۴۶ کنفرانس بهداشت بین‌الملل در نیویورک، اساسنامه سازمان جهانی بهداشت (WHO) را تصویب می‌کند.

۱۹۴۸ اساسنامه سازمان جهانی بهداشت (WHO) در ۷ آوریل (روز بهداشت جهانی) با امضاء ۶۱ کشور عضو جنبه اجرایی پیدا می‌کند. بعداً، اولین مجمع بهداشت جهانی با شرکت نمایندگان ۵۵ دولت که به عضویت سازمان در آمده بودند، در ژنو برگزار می‌شود.

۱۹۵۱ تصویب متن جدید مقررات صحتی بین‌المللی به وسیله چهارمین مجمع بهداشت جهانی.

۱۹۶۹ مقررات صحتی بین‌المللی، در حالیکه تیپوس شپشی و تب راجعه از آن حذف می‌شود و فقط وبا، طاعون، آبله و تب زرد در آن باقی می‌ماند، به مقررات بهداشتی بین‌المللی تغییر نام می‌دهد.

۱۹۷۴ سازمان جهانی بهداشت برنامه توسعه ایمن سازی ( Expanded Programme on Immunization) - را به منظور محافظت کودکان در برابر فلج اطفال، سرخک، دیفتی، سیاه سرفه، کزاز و سل راه اندازی می‌کند.

۱۹۷۸ کنفرانس بین‌المللی مشترک بین سازمان جهانی بهداشت و یونیسف در آلماتای شوروی، اعلامیه مراقبت‌های اولیه بهداشتی را به عنوان کلید نیل به هدف سلامت برای همه تا سال ۲۰۰۰ تصویب می‌کند.

۱۹۷۹ در حالیکه آخرین مورد طبیعی آبله در سال ۱۹۷۷ اتفاق افتاده است، ریشه کنی آبله در دنیا به وسیله یک کمیسیون جهانی گواهی می‌شود.

۱۹۸۱ استراتژی جهانی سلامت برای همه تا سال ۲۰۰۰ پذیرفته می‌شود و به وسیله مجمع عمومی ملل متحد مورد تأیید قرار می‌گیرد. مجمع عمومی ملل متحد ضمن تصویب استراتژی، سایر سازمان‌های بین‌المللی را به همکاری با سازمان جهانی بهداشت دعوت می‌نماید.

۱۹۸۸ چهلمین سالگرد تأسیس سازمان جهانی بهداشت جشن گرفته می‌شود.

چهل و یکمین اجلاس مجمع بهداشت جهانی ریشه کنی فلج اطفال تا سال ۲۰۰۰ را تصویب می‌کند.

## نقش سیستم ملل متحد در توسعه سلامت

سلامت انسان‌ها هدف اصلی بسیاری از سازمان‌های بین‌المللی می‌باشد. نگاهی ساده بر اعضای (Organs) اصلی سیستم ملل متحد نشان می‌دهد که تقریباً همه سازمان‌ها، برنامه‌ها، صندوق‌ها و کمیسیون‌های مربوطه از نوعی مسئولیت برای ارتقای سلامت در سطوح جهانی، منطقه‌ای و ملی برخوردارند. اعضای مختلف سیستم ملل متحد به طور مستقیم یا غیرمستقیم در ارتقای سلامت در سطح جهانی مشارکت دارند. بعضی از این اعضا ممکن است جنبه‌های خاصی از بخش سلامت را مورد توجه قرار دهند. مثلاً بانک جهانی به جنبه‌های مالی و اقتصادی سلامت می‌پردازد، برنامه محیط زیست ملل متحد (United Nations Environmental Programme : UNEP) حفاظت از محیط زیست را عهده دار می‌باشد و غیره.

سازمان جهانی بهداشت (WHO)، صندوق کودکان ملل متحد (UNICEF) و صندوق جمعیت ملل متحد (UNFPA) در برابر سلامت جهان و جهانیان هر یک دارای وظایف و تعهدات ویژه‌ای می‌باشند که در جای خود به آن خواهیم پرداخت.

## سازمان‌ها، برنامه‌ها و صندوق‌های ملل متحد

### ۱ - سازمان‌ها و صندوق‌هایی که مستقیماً در توسعه سلامت نقش دارند، شامل

- ۱-۱ سازمان جهانی بهداشت (World Health Organization : WHO)
- ۲-۱ صندوق کودکان ملل متحد (United Nations Children's Fund : UNICEF)
- ۳-۱ صندوق جمعیت ملل متحد (United Nations Population Fund : UNFPA)
- ۴-۱ سازمان آموزشی، علمی و فرهنگی ملل متحد (United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization: UNESCO)

### ۲ - سازمان‌ها و برنامه‌هایی که به طور غیر مستقیم با سلامت در ارتباط می‌باشند

- ۱-۲ برنامه عمران ملل متحد (United Nations Development Programme : UNDP)
- ۲-۲ اداره کمیساریای عالی ملل متحد (Office of the United Nations High Commissioner for Refugees : UNHCR)
- ۳-۲ برنامه محیط زیست ملل متحد (United Nations Environmental Programme : UNEP)
- ۴-۲ گروه بانک جهانی (World Bank Group)
- ۵-۲ سازمان بین‌المللی کار (International Labour Organization: ILO)
- ۶-۲ سازمان بین‌المللی تجارت (World Trade Organization: WTO)
- ۷-۲ سازمان منع سلاح‌های شیمیایی (Organization of the Prohibition of Chemical Weapons: OPCW)

۸۲ سازمان غذا و کشاورزی ملل متحد

(Food and Agriculture Organization of United Nations: FAO)

۹۲ برنامه غذایی جهانی (World Food Programme : WFP)

ذیلا در باره آن گروه از سازمان‌ها و صندوق‌هایی که مستقیماً در توسعه سلامت نقش دارند به بحث بیشتری می‌پردازیم و پس از آن به اهداف کلی سازمان‌ها و برنامه‌هایی که به طور غیر مستقیم با توسعه ملی سلامت ارتباط دارند، اشاره خواهیم کرد.

### سازمان جهانی بهداشت (WHO)

سازمان جهانی بهداشت یکی از سازمان‌های تخصصی سیستم ملل متحد است که نقش اصلی آن هدایت و هماهنگی برنامه‌های سلامت در سطح بین‌المللی می‌باشد. هدف سازمان جهانی بهداشت دست یافتن به بالاترین سطح ممکن سلامت برای همه مردم دنیا است. مهمترین مسئولیت‌های این سازمان بین‌المللی عبارتند از:

- ایجاد انگیزه برای ریشه کنی بیماری‌های همه گیر، بومی و سایر بیماری‌ها.
- ارتقای وضع تغذیه، مسکن، بهسازی محیط، شرایط کار و دیگر جنبه‌های بهداشت محیط.
- ترویج همکاری بین گروه‌های علمی و حرفه‌ای مسئول پیشبرد سلامت.
- ترویج و هدایت پژوهش در زمینه سلامت.
- تعیین استانداردهای بین‌المللی برای غذا، مواد بیولوژیک و فرآورده‌های دارویی.
- کمک به ایجاد یک اعتقاد عمومی در بین همه مردم در باره امور بهداشتی.

اجرای موفقیت آمیز این وظایف نیاز به تکنولوژی جدید و پیشرفته‌ای داشت که می‌بایستی در شرایط میدانی محک زده شود و این به نوبه خود به پژوهش بیشتر برای یافتن پاسخ‌های موثر مربوط می‌شد. با تصویب استراتژی جهانی سلامت برای همه تا سال ۲۰۰۰ در سی و چهارمین اجلاس مجمع بهداشت جهانی که در ماه مه ۱۹۸۱ در ژنو تشکیل شد، وظایف این سازمان ابعاد تازه‌ای یافت.

منظور از هدف سلامت برای همه تا سال ۲۰۰۰ همانطور که در کنفرانس بین‌المللی آلماتا در مورد مراقبت‌های اولیه بهداشتی آمده این است که کلیه مردان و زنان بتوانند بر اساس ۸ رکن اصلی مراقبت‌های اولیه بهداشتی از نظر اقتصادی و اجتماعی زندگی مولد و پرباری داشته باشند. این ارکان عبارتند از: آموزش در باره مشکلات بهداشتی شایع و راه‌های شناسایی و پیشگیری از آنها، ترویج تدارک غذا و تغذیه مناسب، دسترسی به آب آشامیدنی سالم و دفع بهداشتی فضولات، مراقبت از سلامت مادران و کودکان از جمله تنظیم خانواده (MCH including family planning) ایمن سازی بر علیه بیماری‌های عفونی مهم، پیشگیری و کنترل بیماری‌های بومی شایع، درمان مناسب سوانح و بیماری‌های رایج و دسترسی به داروهای اساسی.

امروزه سیاست مورد قبول سازمان جهانی بهداشت بر تلاش پیگیر و سازمان یافته همه کشورها برای تامین سلامت کلیه افراد جامعه تاکید دارد. از نظر اساسنامه سازمان جهانی بهداشت "سلامت" عبارت است از "برخوردراری کامل از سلامت جسمی، روانی و اجتماعی و نه صرفاً فقدان بیماری یا ناتوانی" • فائق آمدن بر موانع

مربوط به سلامت شامل محیط آلوده، غذای ناکافی یا ناسالم، فقدان آموزش، و کمبود یا ضعف مراکز ارائه خدمات بهداشتی درمانی از دیگر مسائلی است که مورد تاکید سازمان جهانی بهداشت می‌باشد.

از نظر این سازمان بین‌المللی (WHO) سلامت یک مسئولیت مشترک است که افراد، خانواده، جامعه و ملت را در بر می‌گیرد. تلاش‌های بخش سلامت باید به وسیله بسیاری دیگر از بخش‌های مربوط از قبیل کشاورزی، آب و بهسازی محیط، اقتصاد، برنامه ریزی، ارتباطات و آموزش، حمایت و تقویت شوند.

در سال ۱۹۷۷ مجمع بهداشت جهانی تصمیم بر این گرفت که هدف اجتماعی کشورها و سازمان جهانی بهداشت دستیابی همه مردم دنیا تا سال ۲۰۰۰ به درجه‌ای از سلامت و تندرستی باشد که به همه آن‌ها اجازه دهد از نظر اقتصادی و اجتماعی زندگی مولد و پرحاصلی داشته باشند، و این تولدی بود برای جنبش "سلامت برای همه تا سال ۲۰۰۰".

در سال ۱۹۷۸ کنفرانس بین‌المللی مشترک بین سازمان جهانی بهداشت و یونیسف در باره مراقبت‌های اولیه بهداشتی اعلامیه آلماتا را پذیرفت. در سال ۱۹۸۱ مجمع بهداشت جهانی (گردهمایی سالانه هیئت‌های نمایندگی کشورهای عضو که معمولاً در ژنو تشکیل می‌شود) استراتژی جهانی سلامت برای همه تا سال ۲۰۰۰ را تصویب کرد. استراتژی مورد بحث بر ایجاد یک نظام سلامت با شروع مراقبت‌های اولیه بهداشتی برای ارائه برنامه‌های کشوری فراگیر و قابل دسترسی به وسیله همه مردم، تاکید دارد. این برنامه‌ها شامل اقداماتی است برای ارتقای سلامت، پیشگیری از بیماری‌ها، تشخیص، درمان و توانبخشی. استراتژی مذکور، اقداماتی را که باید به وسیله افراد، خانواده‌ها، جوامع و واحدهای ارائه خدمت در سطوح اولیه و پشتیبانی صورت گیرد مشخص می‌کند، همچنین نقش سایر بخش‌ها را تعیین می‌کند. از خصوصیات دیگر استراتژی این است که تکنولوژی مناسب برای کشورهای مربوطه را انتخاب می‌نماید.

تکنولوژی انتخابی باید از نظر علمی معتبر باشد، و با توجه به منابع و امکانات کشور قابل تحمل باشد. استراتژی مورد بحث، نظارت اجتماعی بر ساختار سلامت و تکنولوژی را از طریق مشارکت فعال جامعه ضروری می‌داند، همچنین به نقش اقدامات بین‌المللی در تقویت عملیات کشوری از طریق تبادل اطلاعات، ارتقای پژوهش و توسعه، کمک فنی، آموزش، تامین هماهنگی درون و برون بخشی و ترویج و تقویت عناصر اصلی مراقبت‌های اولیه بهداشتی در کشورها تاکید دارد.

علیرغم پیشرفت‌های حاصله در زمینه سلامت. مشخص شد که هدف سلامت برای همه تا سال ۲۰۰۰ به دلایل مختلف از جمله تغییرات جهانی و چالش‌های سیاسی، اقتصادی. اجتماعی و فرهنگی مربوطه که بر روی نظام سلامت تاثیر می‌گذارند، دست یافتنی نمی‌باشند. در این ارتباط، سازمان جهانی بهداشت با همکاری کشورهای عضو، استراتژی سلامت برای همه را برای قرن بعدی (قرن بیست و یکم) تجدید کرد.

### صندوق کودکان ملل متحد (UNICEF)

یونیسف بخشی از ملل متحد است که منحصرًا به کودکان اختصاص یافته است. این سازمان در سال ۱۹۴۶ به عنوان جزئی از سیستم ملل متحد به منظور تسکین آلام کودکان به دنبال جنگ جهانی دوم پایه گذاری

شد. یونیسف یک تجلی از روحیه رایج زمان یعنی تعهد برای رویارویی و حل مشکلات به طور دسته جمعی بود. از سال ۱۹۵۰ که مجمع عمومی ملل متحد اختیارات و تعهدات یونیسف را وسیعتر کرد، این سازمان در کشورهای در حال توسعه برای کودکانی که آینده آن‌ها به واسطه فقر، بیماری‌های قابل پیشگیری، سوء تغذیه و فقدان فرصت‌های آموزشی به مخاطره افتاده است در تلاش بوده است.

یونیسف به وسیله پیمان نامه حقوق کودک که در سال ۱۹۸۹ به تصویب مجمع عمومی ملل متحد رسیده است هدایت می‌شود و با کمک هم‌دستانش برای ساختن یک دنیای دوستدار کودک در جهت اهداف زیر تلاش می‌کند:

- ارتقا و رعایت حقوق کودکان و حقوق انسانی خصوصا زنان.
- هدایت قوانین، سیاست‌ها و اقدامات مربوط به کودکان به وسیله اصولی که بیشترین منابع را برای کودکان در بر دارند.
- فراهم کردن حداکثر امکان رشد برای کودکان به طوری که بتوانند سالم زندگی کنند و زندگی فعالی داشته باشند، همچنین از فرصت‌های زیادی برای یادگیری و مشارکت در تصمیماتی که رفاه آنها را متاثر می‌سازد برخوردار باشند.
- رعایت عدالت اجتماعی در تدوین سیاست‌ها و برنامه‌های مربوط به کودکان.

از دیگر وظایف یونیسف، همکاری با سازمان‌های بشر دوستانه در محافظت و کمک رسانی به کودکانی است که در شرایط جنگی قرار گرفته‌اند. هیئت اجرایی یونیسف در سال ۱۹۹۶ طی بیانیه ویژه‌ای ( E / ICFE / 1. 2 / AB / 1996 ) ماموریت یونیسف در محافظت از کودکان در فوریت‌ها را مشخص کرده است. یونیسف متعهد است از کودکانی که در شرایط نامساعدی قرار دارند (کودکان جنگ، بلایا، فقر مطلق، انواع خشونت و استثمار) محافظت نماید. همچنین در فوریت‌ها، یونیسف از حقوق کودکان محافظت می‌کند.

### صندوق جمعیت ملل متحد (UNFPA)

صندوق جمعیت ملل متحد که تابع مجمع عمومی ملل متحد می‌باشد یکی از بزرگترین منابع مالی بین‌المللی برای کمک به جمعیت در کشورهای در حال توسعه است. این صندوق در سال ۱۹۶۹ شروع به کار کرد و کشورهای در حال توسعه را در امور مربوط به بهداشت باروری و جمعیتی از جمله سیاست‌های جمعیتی یاری می‌نماید.

صندوق جمعیت ملل متحد به وسیله اصول برنامه عملیاتی مربوط به کنفرانس بین‌المللی جمعیت و توسعه (۱۹۹۴) که به روابط بسیاری بین جمعیت و توسعه تاکید داشته و به تامین نیازهای زنان و مردان بیش از اهداف جمعیتی اهمیت می‌دهد، هدایت می‌شود. صندوق مذکور در زمینه همکاری با دولت‌ها، بخش‌های مختلف سیستم ملل متحد، بانک‌های توسعه، سازمان‌های کمک دهنده، سازمان‌های غیردولتی بین‌المللی و جامعه مدنی کاملا متعهد می‌باشد. شورای اجتماعی و اقتصادی ملل متحد در سال ۱۹۷۳ مسئولیت‌های صندوق جمعیت ملل

متحد را به شرح زیر تعیین کرده است :

- آگاه سازی و ظرفیت سازی برای پاسخگویی به نیازهای جمعیت و تنظیم خانواده.
- ارتقا سطح آگاهی در کشورها اعم از توسعه یافته و در حال توسعه در مورد مشکلات مربوط به جمعیت و راهکارهای مقابله با این قبیل مشکلات.
- کمک به کشورهای در حال توسعه برای حل مشکلات جمعیتی، در قالب نیازها و شرایط کشور درخواست کننده.
- به عهده گرفتن نقش رهبری در سیستم ملل متحد در ارتقای برنامه‌های جمعیتی و هماهنگ کردن پروژه‌هایی که توسط صندوق حمایت می‌شوند.

### سازمان آموزشی، علمی و فرهنگی ملل متحد (UNESCO)

هدف اصلی یونسکو مشارکت در صلح و امنیت در جهان است از طریق ارتقای همکاری در بین ملل در زمینه آموزش، علم، فرهنگ و ارتباطات، به منظور تحقق احترام عالمگیر برای عدالت، حاکمیت قانون، حقوق انسانی و آزادی‌های اساسی برای همه مردم دنیا بدون برتری نژاد، جنس یا مذهب، به ترتیبی که در منشور ملل متحد آمده است. به منظور نیل به این اهداف، یونسکو وظایف پنجگانه زیر را عهده دار می‌باشد:

- بررسی‌های آینده نگر : چه شکلی از آموزش، علم، فرهنگ و ارتباطات برای دنیای فردا؟
- پیشرفت، انتقال و سهم بردن از دانش : با تکیه بر فعالیت‌های پژوهشی، آموزشی و آموختنی.
- اقدام برای تعیین استانداردها : تهیه و تصویب اسناد بین‌المللی و توصیه‌های قانونی.
- ارائه نظریه فنی : به کشورها برای تدوین سیاست‌ها و تهیه پروژه‌های مربوط به توسعه در قالب "همکاری فنی".
- تبادل اطلاعات تخصصی.

### برنامه عمران ملل متحد (UNDP)

برنامه عمران ملل متحد، نهاد اصلی برای هماهنگ کردن کار عمران ملل متحد می‌باشد. بودجه سالانه برنامه مذکور ۲/۳ میلیارد دلار است و با این ترتیب بزرگترین سهم را در امر توسعه در سطح جهانی دارا می‌باشد. برنامه عمران ملل متحد در سیاستگذاری و ظرفیت سازی برای رشد اقتصادی کشورها نقش مهمی را ایفا می‌نماید، ضمناً از طریق همکاری با بخش‌های دولتی و خصوصی امکان استفاده هرچه بیشتر از منابع کمکی را در مقابله با چالش‌ها و فرصت‌های حاصله از "جهانی شدن" فراهم می‌نماید.

### اداره کمیساریای عالی ملل متحد (UNHCR)

وظیفه اصلی اداره کمیساریای عالی ملل متحد که در سال ۱۹۵۰ تاسیس شد، هدایت و هماهنگی



اقدامات بین‌المللی برای محافظت از آوارگان جهان و حل مشکلات آنها می‌باشد. اداره مذکور از بدو تاسیس تاکنون به ۵۰ میلیون آواره کمک کرده و برنده دو جایزه نوبل در سال‌های ۱۹۵۴ و ۱۹۸۱ بوده است. مهمترین مسئولیت اداره کمیساریای عالی ملل متحد تحت عنوان "محافظت بین‌المللی" تضمین احترام به حقوق اساسی آوارگان است از جمله حفظ حق پناهندگی و عدم برگشت اجباری (غیرداوطلبانه) آوارگان به کشوری که امکان شکنجه و آزار در آن وجود دارد. ترویج موافقتنامه‌های بین‌المللی مربوط به آوارگان، پایش رعایت قوانین بین‌المللی به وسیله کشورها و دادن کمک‌های اساسی از قبیل غذا، پناهگاه و مراقبت‌های دارویی به غیر نظامیان فراری از دیگر وظایف اداره کمیساریای عالی ملل متحد می‌باشند.

### برنامه محیط زیست ملل متحد (UNEP)

برنامه محیط زیست ملل متحد در سال ۱۹۷۲ بنیان نهاده شد. مأموریت این برنامه رهبری و جلب مشارکت در مراقبت از محیط زیست است، این مهم از طریق توانمند سازی ملت‌ها و مردم برای بهبود کیفیت زندگی بدون مصالحه کردن منافع نسل آینده تحقق می‌یابد.

برنامه محیط زیست ملل متحد، ضمن تعیین خط مشی و دستور کار محیط زیست در سطح جهانی، اجرای ابعاد محیطی توسعه پایدار را در سیستم ملل متحد بهبود می‌بخشد و به عنوان یک مرجع معتبر در توسعه جهانی محیط، عمل می‌نماید.

### گروه بانک جهانی (World Bank Group)

بانک جهانی شامل گروهی مشتعل بر پنج موسسه است: بانک بین‌المللی برای نوسازی و توسعه (تاسیس در ۱۹۴۵)، شرکت دارایی بین‌المللی (۱۹۵۶) انجمن بین‌المللی توسعه (۱۹۶۰)، آژانس تضمین سرمایه‌گذاری چند جانبه (۱۹۸۸) و مرکز بین‌المللی برای تسویه منازعات سرمایه‌گذاری (۱۹۶۶). هدف مشترک کلیه موسسات فوق، کاهش فقر در سرتاسر جهان از طریق تقویت اقتصاد ملت‌های فقیر می‌باشد. گروه بانک جهانی دارای ۱۱۰۰۰ کارمند است و بودجه سالیانه آن حدود ۱/۴ میلیارد دلار می‌باشد.

### سازمان بین‌المللی کار (ILO)

سازمان بین‌المللی کار، یک آژانس تخصصی است که مسئولیت اصلی آن ارتقای عدالت اجتماعی و حفظ حقوق انسانی کارگر می‌باشد. این سازمان در سال ۱۹۱۹ تاسیس شد و در سال ۱۹۴۶ به اولین آژانس تخصصی ملل متحد تبدیل گردید. مهمترین وظایف سازمان بین‌المللی کار و کارگر عبارتند از:

- تعیین سیاست‌ها و برنامه‌های بین‌المللی برای کمک به بهبود شرایط کار و زندگی
  - ایجاد استانداردهای بین‌المللی به عنوان راهنمای مقامات کشوری در اجرایی کردن این سیاست‌ها
  - اجرای یک برنامه وسیع همکاری فنی برای کمک به دولت‌ها در جهت موثر سازی سیاست‌ها و مشارکت در برنامه‌های آموزشی و پژوهشی به منظور پیشبرد این فعالیت‌ها.
- سازمان بین‌المللی از این نظر که نمایندگان کارگر و کارفرما با نمایندگان دولت در تعیین سیاست‌ها صدای

یکسان دارند، در بین سازمان‌های جهانی، بی‌همتا می‌باشد.

### سازمان بین‌المللی تجارت (WTO)

سازمان بین‌المللی تجارت در سال ۱۹۹۵ تاسیس و جانشین قرارداد کلی در باره تعرفه عمومی و تجارت (GATT) شد، که به نوبه خود تنها مجموعه بین‌المللی بود که با قوانین جهانی تجاری در بین ملت‌ها سروکار داشت. سازمان بین‌المللی تجارت، یک موسسه تخصصی نیست ولی با ملل متحد تشریک مساعی می‌کند، و هدف آن هموارسازی راه تجارت از طریق حل و فصل منصفانه منازعات تجاری در بین ملت‌ها بر اساس قوانین موجود می‌باشد. (در این ارتباط، بیش از ۶۰ موافقتنامه وجود دارد که زمینه را از نظر قانونی برای تجارت بین‌الملل و سیاست‌های بازرگانی مهیا می‌سازد).

### سازمان منع سلاح‌های شیمیایی (OPCW)

هدف اصلی سازمان منع سلاح‌های شیمیایی اجرای پیمان نامه منع تهیه، تولید، ذخیره و مصرف سلاح‌های شیمیایی و انهدام آن‌ها است. پیمان نامه مذکور که در ۲۹ آوریل ۱۹۹۷ جنبه اجرایی پیدا کرد اولین پیمان خلع سلاح بین‌المللی است که امکان حذف کلیه سلاح‌های تخریبی را فراهم می‌کند.

### سازمان غذا و کشاورزی ملل متحد (FAO)

سازمان غذا و کشاورزی ملل متحد نقش رهبری در توسعه روستایی را عهده دار می‌باشد. هدف اصلی این سازمان مبارزه با فقر و گرسنگی از طریق ترویج کشاورزی، بهبود تغذیه و پیگیری امنیت غذا است (دسترسی همه مردم در همه اوقات به غذایی که برای یک زندگی فعال و سالم به آن نیاز دارند). سازمان غذا و کشاورزی در جریان یک کنفرانس در شهر کوبک (Quebec) در ۱۶ اکتبر ۱۹۴۵ بنیان نهاده شد و از همان تاریخ، این روز به روز جهانی غذا معروف شده است.

### برنامه غذای جهانی (WFP)

برنامه غذای جهانی سیستم ملل متحد که بزرگترین سازمان بین‌المللی در زمینه کمک‌های غذایی است سالیانه ۳ میلیون تن مواد غذایی توزیع می‌نماید. هدف اصلی برنامه غذای جهانی که در سال ۱۹۶۳ تاسیس شده، کمک به مردم فقیر کشورهای در حال توسعه از طریق مبارزه با فقر و گرسنگی در جهان است. برنامه مذکور علاوه بر کمک‌های غذایی برای توسعه اقتصادی و اجتماعی، در زمان فوریت‌ها نیز به کمک قربانیان جنگ و بلایا می‌شتابد و نیازهای غذایی آنان را تامین می‌نماید. برنامه غذا و کشاورزی بیش از ۵۰۰۰ نفر کارمند دارد که بیش از نیمی از آن‌ها در استخدام موقت می‌باشند. این برنامه در سال ۱۹۹۹، ۳/۴ میلیون تن غذا به ۸۹ میلیون نفر در ۸۲ کشور اهدا نمود. (کل هزینه‌ها بالغ بر ۱/۵ میلیارد دلار بوده است).

## سازمان‌های غیر دولتی بین‌المللی و توسعه سلامت

سازمان‌های غیردولتی (NGOs) بین‌المللی تحت عناوین مختلف از قبیل سازمان، انجمن، اتحادیه، آژانس، کمیسیون، گروه مشورتی، جمعیت، مرکز، مجمع و فدراسیون در توسعه سلامت ملی و بین‌المللی نقش مهمی ایفا می‌نمایند. تا این تاریخ، ۱۸۹ سازمان غیر دولتی بین‌المللی مرتبط با سلامت توسط سازمان جهانی بهداشت به رسمیت شناخته شده‌اند. با توجه به زیاد بودن تعداد سازمان‌های غیر دولتی بین‌المللی، بحث در باره وظایف و مسئولیت‌های سازمان‌های مذکور و نقش آن‌ها در توسعه سلامت از حوصله این مقاله خارج است.

## نقش سیستم ملل متحد در توسعه سلامت در ایران

در بین سازمان‌ها، صندوق‌ها و برنامه‌های وابسته به سیستم ملل متحد، سازمان جهانی بهداشت (WHO)، صندوق کودکان ملل متحد (UNICEF) و صندوق جمعیت ملل متحد (UNFPA) بیش از سایر موسسات مربوط به ملل متحد در توسعه سلامت در ایران نقش دارند. لذا به طور خلاصه به ذکر فعالیت‌های اصلی سه موسسه مذکور در کشور می‌پردازیم.

### ۱ - سازمان جهانی بهداشت (WHO)

با توجه به نقش ویژه سازمان جهانی بهداشت در توسعه سلامت ملی و بین‌المللی، پس از مروری کوتاه بر تاریخچه، ساختار، تصمیم‌گیری و منابع مالی سازمان، به مهمترین برنامه‌ها و فعالیت‌های سازمان جهانی بهداشت در جمهوری اسلامی ایران اشاره خواهیم کرد.

با گذشت بیش از ۵۰ سال از عمر سازمان جهانی بهداشت، تعداد کشورهای عضو از ۶۱ کشور (در سال ۱۹۴۸) به ۱۹۲ کشور (در حال حاضر) افزایش یافته است. سازمان مذکور، از سه سطح عملیاتی (اداره مرکزی، ادارات منطقه‌ای و ادارات کشوری) تشکیل شده و دارای ۳۵۰۰ نفر کارمند ثابت می‌باشد. اداره امور سازمان جهانی بهداشت را سه هیئت اصلی شامل مجمع بهداشت جهانی، هیئت اجرایی و دبیرخانه، عهده دار می‌باشند. مجمع بهداشت جهانی از نمایندگان کلیه کشورهای عضو تشکیل می‌شود و وظیفه اصلی آن سیاستگذاری، تصویب بودجه و انتصاب مدیر کل است. اجلاس مجمع بهداشت جهانی همه ساله در ماه مه در ژنو برگزار می‌شود. هیئت اجرایی شامل ۳۲ نفر عضو می‌باشد که توسط مجمع از بین کشورهای عضو برای مدت سه سال انتخاب می‌شوند. جلسات هیئت اجرایی سالی دوبار (ژانویه و مه) تشکیل می‌شود. رسیدگی به امور فنی، تهیه برنامه کار مجمع و بررسی بودجه سازمان از اهم وظایف هیئت اجرایی می‌باشند.

سازمان جهانی بهداشت دارای شش منطقه (اروپا، آمریکا، آفریقا، آسیای جنوب شرقی، غرب اقیانوس آرام، مدیترانه شرقی) و ۱۴۱ اداره کشوری می‌باشد. بودجه جاری سازمان برای سال‌های ۲۰۰۱-۲۰۰۰ مبلغ ۸۴۲ میلیون دلار و مشارکت جمهوری اسلامی ایران بالغ بر ۱/۳۲۸/۷۰۰ دلار بوده است.

### کمک‌های فنی سازمان جهانی بهداشت در چارچوب زیر صورت می‌گیرد:

- اعزام متخصص یا مشاور به کشورها.

- کمک به آموزش نیروی انسانی پزشکی و بهداشتی کشورها از طریق برگزاری دوره‌های آموزشی داخلی یا خارجی و یا اعزام نیروها به خارج از کشور به منظور بازآموزی یا طی دوره‌های تکمیلی در زمینه برنامه‌های بهداشتی.
- تامین لوازم و تجهیزات اساسی مورد نیاز برنامه‌ها.
- کمک به برنامه‌های پژوهشی خصوصاً پژوهش‌های کاربردی.
- برگزاری گردهمایی‌های بین کشوری یا منطقه‌ای.
- کمک به تبادل اطلاعات در زمینه مسائل پزشکی و بهداشتی.

کمک‌های فنی سازمان جهانی بهداشت به جمهوری اسلامی ایران در قالب برنامه‌های دو ساله و بر اساس برنامه ریزی مشترک تحقق می‌یابد. اعتبارات تخصیص یافته برای سال‌های ۲۰۰۲-۲۰۰۳ مبلغ ۲/۱۰۳/۰۰۰ دلار بوده است. ۷۵ درصد از اعتبارات موجود برای کمک به هشت برنامه در اولویت به شرح زیر اختصاص یافته است:

- اصلاحات در بخش سلامت
- برنامه اثربخشی مدیریت
- نظام اطلاع رسانی سلامت
- مبارزه با بیماری‌های غیرواگیر (NCD) از جمله بهبود شیوه‌های زندگی و ارتقای سلامت
- توسعه نیروی انسانی مربوط به سلامت
- تامین داروهای اساسی
- بهبود کیفیت
- پژوهش در زمینه نظام سلامت

علاوه بر این، برنامه دو ساله (۲۰۰۲-۲۰۰۳) مشترک بین دولت جمهوری اسلامی ایران و سازمان جهانی بهداشت برای فعالیت‌های زیر اهمیت ویژه‌ای قائل شده است:

- تقویت برنامه نیازهای اساسی توسعه (BDN)
- بهبود کیفیت داروهای اساسی و منطقی کردن مصرف آن‌ها
- خودکفایی در تولید واکسن با کیفیت مطلوب
- تربیت نیروی انسانی بر اساس نیازهای واقعی جامعه از طریق توسعه برنامه‌های آموزش پزشکی جامعه نگر (COME) و آموزش مداوم پزشکی (CME)
- وسعت بخشیدن به پژوهش‌های مربوط به نظام سلامت به طوری که کارکنان بهداشتی در اجرای پژوهش به عنوان یک ابزار حل مشکل، نقش مستقیم و موثری داشته باشند.

• اصلاح نظام اطلاع رسانی سلامت به ترتیبی که از اطلاعات موجود بتوان برای تصمیم‌گیری به موقع استفاده نمود.

در بین سایر برنامه‌هایی که مورد حمایت سازمان جهانی بهداشت می‌باشند، برنامه مبارزه با بیماری‌های واگیر از اهمیت بیشتری برخوردار است. این برنامه شامل عناوین زیر می‌باشد:

- ریشه‌کنی فلج اطفال
- حذف سرخک
- حذف کزاز نوزادان
- سل
- مالاریا
- ایدز و بیماری‌های آمیزشی
- حذف جذام
- بیماری‌های گرمسیری
- بیماری‌های قابل انتقال بین انسان و حیوان (Zoonotic Diseases)
- کنترل حشرات
- مراقبت و کنترل بیماری‌ها

با توجه به جلسات برنامه‌ریزی مشترک بین سازمان جهانی و وزارت بهداشت که از ۹ تا ۱۳ اکتبر ۲۰۱۱ (برابر با ۱۷ تا ۲۱ مهر ماه ۱۳۹۰) انجام شده، حق‌السهم ایران برای سازمان جهانی بهداشت در طی سال‌های ۲۰۱۰ و ۲۰۱۱ به ترتیب ۸۳۵/۰۰۰ و ۱/۰۸۲/۱۰۰ دلار، و اعتبارات تخصیص یافته برای کشور در سال‌های ۲۰۱۳-۲۰۱۲ برابر با ۱/۰۰۹/۰۰۰ دلار بوده است.

**براساس استراتژی کشوری همکاری بین سازمان جهانی بهداشت و جمهوری اسلامی ایران (۲۰۱۰-۲۰۱۴) مهمترین جهات راهبردی برای همکاری سازمان مذکور با کشور در طی سال‌های ۲۰۱۰ تا ۲۰۱۴ به شرح زیر تعیین شده‌اند:**

- بهبود بخشیدن عدالت در سلامت و تعیین‌کننده‌های سلامت (Social Determinants of Health)
- تقویت مراقبت‌های اولیه سلامت (PHC)
- افزایش دسترسی به خدمات سلامت و ایجاد عدالت در پرداخت هزینه‌های مربوط به سلامت
- بهبود بخشیدن رهبری و حاکمیت در نظام سلامت
- تقویت امنیت سلامت
- مقابله با پیامدهای گذر دموکراتیک و گذر اپیدمیولوژیک
- تقویت مشارکت و همکاری برای توسعه

## ۲ - صندوق کودکان ملل متحد (UNICEF)

صندوق کودکان ملل متحد (یونیسف) از سال ۱۳۶۳ در ایران شروع به فعالیت نموده است. در سال ۱۳۷۹ دولت جمهوری اسلامی ایران و یونیسف برنامه پنج ساله جدیدی را همزمان با برنامه سوم توسعه کشور (۱۳۷۹-۱۳۸۳) آغاز کردند. برنامه حمایتی یونیسف همچنین با دوره‌های برنامه‌های صندوق جمعیت و برنامه عمران ملل متحد همزمانی دارد.

برنامه ریزی روش مند فعالیت‌ها با امضای برنامه‌های عملیاتی مربوط به پروژه‌های سالیانه مشترک بین یونیسف و همکاران کشوری برای اولین بار در سال ۱۳۷۹ رسمیت یافته است.

### برنامه حمایتی یونیسف مربوط به سال‌های ۱۳۷۹-۱۳۸۳ شامل پنج برنامه بخشی به شرح زیر می‌باشد:

- پیشگیری از سوء تغذیه
- بهبود کیفیت خدمات
- کاهش نابرابری‌ها
- کودکان نیازمند حمایت ویژه
- ارتقا و پایش عهدنامه حقوق کودک

منابع مالی تخصیص یافته برای اجرای فعالیت‌های مربوط به برنامه‌های فوق در سال ۱۳۸۱ حدود هشتصد هزار دلار بوده است.

حق عضویت کشور برای صندوق کودکان ملل متحد (یونیسف) در سال‌های ۲۰۱۰ و ۲۰۱۱، برای هر سال ۵۳/۵۰۰ دلار بوده است. بودجه جاری پنج ساله ۲۰۰۹-۲۰۰۵ صندوق کودکان ملل متحد (یونیسف) برای ایران ۷/۰۸۸/۰۰۰ دلار، و بودجه غیرجاری آن (سایر منابع) ۵/۵۰۰/۰۰۰ دلار بوده است.

## ۳ - صندوق جمعیت ملل متحد (UNFPA)

رشد جمعیت در ایران در سال‌های ۱۳۶۵-۱۳۵۵ روندی تکان دهنده داشته است. در آن دوران، داشتن خانواده‌ای بزرگ مایه برکت محسوب می‌شد، ولی ازدواج زودرس، باروری در سنین بالا، بی‌سواد و عدم دسترسی کافی به وسایل پیشگیری از بارداری موجب افزایش نگران کننده جمعیت در ایران شد. در آن هنگام، داشتن فرزندان زیاد، امری غیرمعمول نبود و بین اولین فرزند و آخرین فرزند یک خانوار تفاوت سنی چشمگیری وجود داشت که گاهی به بیست سال یا بیشتر بالغ می‌شد. به عبارت دیگر، بخش اعظمی از سنین باروری زنان صرف به دنیا آوردن اطفال و پرورش آن‌ها می‌گردید. در طی دوران مزبور، رشد سریع جمعیت آثار زیانباری در ساختارهای اقتصادی و اجتماعی بر جای نهاد، تعادل اقتصادی را بر هم زد و در روند توسعه اقتصادی کشور موانعی ایجاد کرد. بنابراین توجه عموم به ضرورت فوری کنترل جمعیت جلب گردید.

سابقه فعالیت‌های صندوق جمعیت در ایران به اواخر دهه ۱۳۴۰ بر می‌گردد. این صندوق بین سال‌های ۱۳۴۹ تا ۱۳۶۷ کمک‌هایی را در اختیار سازمان‌های ذیربط دولتی قرار داد. فعالیت‌های عمده صندوق در طی دوره

مزبور عبارت بود از:

- کمک به تحقیقات در زمینه‌های تنظیم خانواده، رشد جمعیت، آموزش مدیران بهداشت خانواده و کارکنان بهداشتی و مسئولان تنظیم خانواده
  - تامین وسایل پیشگیری از بارداری و وسایل پزشکی
  - برگزاری کارگاه‌های آموزشی جهت ارتقای مهارت‌های مدیریتی کارکنان دولت و بهبود بخشیدن به امور مربوط به اطلاعات، آموزش، ارتباطات و تنظیم خانواده.
- در سال ۱۳۶۸ بنا به تقاضای دولت جمهوری اسلامی ایران صندوق جمعیت، اولین برنامه موقتی کشوری را با تخصیص اعتباری به مبلغ ۴ میلیون دلار برای یک دوره دو ساله از دی ماه ۱۳۶۹ تصویب نمود ولی زمان اجرای این برنامه تا پایان سال ۱۳۷۲ تمدید شد. این برنامه جنبه مقدماتی داشت و منظور از اجرای آن این بود که زمینه لازم را برای اجرای یک برنامه جامع و بلند مدت جمعیتی در جمهوری اسلامی ایران فراهم سازد. صندوق جمعیت پس از پایان برنامه موقتی مزبور برنامه جامعی را برای یک دوره ۵ ساله ۱۳۷۷-۱۳۷۳ با تخصیص اعتباری به مبلغ ۱۰ میلیون دلار تصویب کرد.
- دومین برنامه کشوری صندوق جمعیت به تریبی طراحی شده که دولت جمهوری اسلامی ایران را در دستیابی به اهداف مرتبط با مسایل جمعیت و توسعه به شرح مندرج در برنامه عمرانی پنج ساله دوم جمهوری اسلامی ایران ۱۳۷۷-۱۳۷۳ یاری دهد.
- دومین برنامه کشوری صندوق جمعیت با برنامه عمرانی پنج ساله سوم جمهوری اسلامی ایران (۱۳۸۳-۱۳۷۹) همزمان بوده و با اعتباری به مبلغ ۱۱ میلیون دلار به مرحله اجرا درآمده است.
- کمک صندوق جمعیت در جهت تکمیل برنامه‌های دولت برای ارتقای حقوق و بهداشت باروری، برابری حقوق زن و مرد و اجرای برنامه‌های بهداشت جمعیت و باروری از جمله تنظیم خانواده برنامه ریزی شده است. به منظور ایجاد هماهنگی با اولویت‌های دولت، فعالیت‌های مربوط به برنامه صندوق جمعیت عمدتاً بر روی مناطق محروم و دور افتاده کشور متمرکز شده است.

#### **برنامه کشوری صندوق جمعیت اهداف زیر را دنبال می‌کند:**

- بهبود وضعیت بهداشت باروری و تامین حقوق باروری برای کلیه افراد
- دست یافتن به موازنه پایدار بین جمعیت، رشد اقتصادی و منابع
- ایجاد محیط مناسب برای کاهش نابرابری حقوق زن و مرد
- ترویج بیشتر شرایط مساعد برای بهداشت باروری و تنظیم خانواده

حق عضویت کشور برای صندوق جمعیت ملل متحد در سال ۲۰۰۸ مبلغ ۳۴۴۸۳ یورو و برای سال ۲۰۱۱، مبلغ ۱۰۰/۰۰۰ دلار بوده است. بودجه سالانه صندوق جمعیت ملل متحد برای ایران در سال ۲۰۱۰، ۱/۴۷۰/۰۰۰ دلار و برای سال ۲۰۱۱، ۱/۰۰۵/۰۰۰ دلار بوده است.

## منابع

1. WHO, The World Health Report 2008, Primary Health Care Now More Than Ever [06/06/2012], Available on: <http://www.who.int/whr/2008/en/index.html>
2. Report of the Joint Government/WHO Programme Review and Planning Mission, 16 September-10 October 2009.
3. Country Cooperation Strategy (CCS) for Islamic Republic of Iran, 2010-2014. [http://www.whoiran.org/pdf-files/CCS\\_Iran\\_2010-2014.pdf](http://www.whoiran.org/pdf-files/CCS_Iran_2010-2014.pdf)
4. Global Strategy for Health for All by the year 2000, 1981. [06/06/2012], Available on: <http://whqlibdoc.who.int/publications/9241800038.pdf>
5. Basic Facts about the United Nations, 2001. [06/06/2012], Available on: [http://www.uncitral.org/pdf/english/texts/general/06-50941\\_Ebook.pdf](http://www.uncitral.org/pdf/english/texts/general/06-50941_Ebook.pdf)
6. The Work of WHO in the Eastern Mediterranean Region, 2002.
7. World Health Organization, Basic Documents, 2003.

