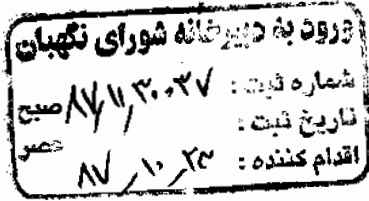


بسته

شماره: ۱۷۴/۶۰۰۱۷

تاریخ: ۱۳۸۷/۱۰/۲۳

پست:



حضرت آیت الله احمد جنتی

دبیر محترم شورای نگهبان

در اجراء اصل نود و چهارم (۹۴) قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران  
لایحه عضویت دولت جمهوری اسلامی ایران در برنامه کنترل بیماریهای مشترک انسان و دام مدیریتانه  
که به مجلس شورای اسلامی تقدیم گردیده بود و در جلسه علنی روز یکشنبه  
مورخ ۱۳۸۷/۹/۱۰ مجلس با اصلاحاتی به تصویب رسیده است، به پیوست ارسال می گردد.

علی لاریجانی

شماره: ۱۷۴/۶۰۰۱۷

تاریخ: ۱۳۸۷/۱۰/۲۳

پوست:

پوست



## لایحه عضویت دولت جمهوری اسلامی ایران در برنامه کنترل بیماریهای مشترک انسان و دام مدیترانه

ماده واحده- به دولت اجازه داده می شود در «برنامه کنترل بیماریهای مشترک انسان و دام مدیترانه» عضویت یابد و نسبت به پرداخت حق عضویت مربوط اقدام نماید. دستگاه اجرایی طرف عضویت، وزارت جهادکشاورزی و مرجع رسمی تماس وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی است.

بسم الله الرحمن الرحيم

### برنامه کنترل بیماریهای مشترک انسان و دام مدیترانه

مقدمه:

برنامه MZCP در سال ۱۹۷۸ میلادی (۱۳۵۶ هجری شمسی) توسط تعدادی از کشورها، سازمان جهانی بهداشت و با کمک برنامه توسعه سازمان ملل تشکیل شد و آن نتیجه راه حل شماره WHA۳۱/۴۵ بر روی پیشگیری و کنترل بیماریهای مشترک و بیماریهای منتقله توسط مواد غذایی حیوانی تنظیم شده بود و منطبق با مصوبات سی و یکمین اجلاس سازمان جهانی بهداشت بود که در سال ۱۹۷۸ میلادی (۱۳۵۶ هجری شمسی) برگزار شده بود.

برنامه خدمات بین کشوری و برنامه های ملی کنترل هاری، کیست هیداتیک، تب دره ریفت و بروسلا و بهداشت مواد غذایی را شامل می شد. وضعیت فعلی بر مبنای توسعه برنامه های کشورهای عضو استوار شده است.

ماده ۱- اهداف و تصویر برنامه

۱- اهداف برنامه منظوره های زیر را شامل می شد:

الف- برنامه‌های کشوری کنترل بیماری‌های مشترک و بیماری‌های منتقله از راه مواد غذایی مرتبط را به‌عنوان یک برنامه ادغام یافته، تسریع نماید.

ب - همکاری‌های بین خدمات بهداشتی و سازمان دامپزشکی کشور را در جهت توسعه مراقبت، پیشگیری و کنترل بیماری‌های مذکور، تقویت نماید.

ج - بیماری‌های مرتبط به مراکز مطالعاتی WHO را که در مسیر فعالیت‌های تحت پوشش برنامه قرار دارند تداوم و گسترش دهد.

۲- برنامه باید پوشش‌دهنده تمامی جنبه‌های مرتبط بهداشت عمومی دامپزشکی بوده با فعالیت‌های سنتی و فعالیت‌های منتج شده از توسعه فن‌آوری‌های صنعتی و شهرنشینی کشورهای عضو مشتمل بر سازماندهی و مدیریت خدمات که با بیماری‌های منتقله از راه مواد غذایی با منشأ دامی ارتباط داشته باشد.

#### ماده ۲- مشارکت در برنامه

۱- هر کشوری در اروپا و یا در هر کشور عربی، می‌تواند توسط مدیرکل سازمانی جهانی بهداشت، به مشارکت در برنامه دعوت شده و پذیرش او ثبت شود.

۲- هر شرکت کننده می‌تواند برنامه را شش ماه پس از نامزدی از سوی مدیرکل قطع کند و قطع مشارکت نیز پس از موافقت مدیرکل عملی خواهد بود.

۳- مشارکت به دو طریق قابل تعلیق است.

الف- توسط کارگروه (کمیته) مشترک هماهنگی که بر اساس ماده (۷) تشکیل شده باشد.

ب - در صورتی که شرکت کننده حق‌السهم خود را پرداخت نکرده باشد و یا اگر برابر ماده (۳) نسبت به پرداخت حق‌السهم خود در طی دو سال متوالی عمل ننموده باشد.

۴- سازمانها و مؤسسات چندمنظوره می‌توانند از سوی کارگروه (کمیته) مشترک هماهنگی در برنامه دعوت شده و شرکت نمایند.

### ماده ۳- الزامات شرکت کنندگان

۱- با قبول شرایط، هر عضو باید:

- الف- سیاستهای ملی مناسب را تدوین نموده و می تواند برنامه مؤثری را در مورد کنترل بیماریهای مشترک و بیماریهای منتقله از راه مواد غذایی اجرا نماید.
- ب - فعالیتهای خود را به یک همکاری فنی مؤثر در مورد سایر شرکت کنندگان معطوف داشته و منابع خود را برابر خواست مراکز مطالعاتی WHO پایه گذاری نموده و سازماندهی و تسهیلات تحقیقات و آموزش و مراقبت همه گیرشناسی (اپیدمیولوژیک) و اطلاعات کشوری مرتبط را فراهم نماید.
- ج - تا ۳۰ ژوئن هر سال حوالسهم به مقدار ۲۰۰۰۰ دلار را پرداخت نموده و سازمان جهانی بهداشت را مطلع نماید و قبل از مهلت آن آنرا انتقال دهد. هر نوع مشارکت بیشتر مالی نسبت به حداقل اعلام شده حسب موافقتنامه ها خواهد بود.
- ۲- در زمان قبولی این موقعیت هر شرکت کننده باید یک هماهنگ کننده کشوری را برای قانونمندی برنامه ها معرفی نماید.

### ماده ۴- سازمان جهانی بهداشت:

- الف- سازمان جهانی بهداشت باید مسؤول اداره و هماهنگی برنامه ها در ارتباط نزدیک با شرکت کنندگان باشد.
- سازمان جهانی بهداشت باید به جلب حمایت ادارات منطقه ای و ستادی در برنامه ریزی و اجراء پرداخته، فعالیتهای ارزشیابی کند.
- ب- سازمان جهانی بهداشت با مقررات مالی خود اداره مالی دریافتهای موضوع ماده (۳) را برای اهداف برنامه به کار خواهد گرفت اما یک ترازنامه (بیلان) سالانه را باید به کارگروه (کمیته) هماهنگی ارائه نماید.
- ج - سازمان جهانی بهداشت باید سعی کند که بودجه این برنامه را به بودجه سایر برنامه ها، اضافه نماید.

ماده ۵-

سازمان غذا و کشاورزی سازمان ملل (FAO) و اداره بین‌المللی epizootico باید در جریان گسترش برنامه‌ها بوده و برای هماهنگی برنامه‌ها و فعالیتها باید دعوت شوند تا در تبادل اطلاعات و کنترل بیماریهای مشترک مداخله نمایند.

ماده ۶-

شورای وزیران بهداشت کشورهای عربی و اتحادیه اروپا و بانک‌های توسعه اقتصادی و اجتماعی عرب باید در جریان پیشرفت برنامه‌ها باشند و برای همکاری و مشارکت در فعالیتها دعوت شوند.

ماده ۷- کارگروه (کمیته) مشترک هماهنگی

الف- یک کارگروه (کمیته) هماهنگی مرکب از تمامی شرکت کنندگان و WHO باید جمع شوند و حق عضویت به شرکاء تعلق می‌گیرد و مشارکت آنها تابع مقررات ماده (۳) خواهد بود.

ب- کارگروه (کمیته) هماهنگی باید:

- فعالیتهای برنامه را بازنگری نماید.

- با دیدگاه تصویبی فعالیتها و بودجه مرتبط را از سوی WHO باید انجام شده تلقی نموده و برای برنامه دوسالانه بعدی منظور دارد.

- و برابر ماده (۱۰) پیشنهادها با دیدگاه انطباقی باید انجام پذیرد.

ج - کارگروه (کمیته) هماهنگی باید حداقل هر دو سال یکبار، با WHO ارتباط داشته باشد و برابر مفاد پاراگراف (۴) ممکن است قوای خود را با پروژه انطباق داده و توسط کارگروه‌های (کمیته‌های) فرعی مسؤولیت و وظایف را شروع کند.

د - تصمیمات کارگروه (کمیته) فنی وقتی اعتبار دارد که اکثریت شرکت کنندگان و WHO حضور داشته باشند و کلیه تصمیمات توسط تفاهم جمعی صورت پذیرد

وگرنه باید توسط اکثریت اعضاء حاضر زیر، کارگروهی (کمیته‌ای) برای رد هرگونه مشکلی ایجاد شود.

ه- علاوه بر نمایندگان سازمانهایی که برابر ماده (۵) و (۶) عضو هستند نمایندگان و اعضاء دیگر مجازند که به‌عنوان مشاهده گر شرکت نمایند.

#### ماده ۸- MZCC

۱- برنامه باید یک مرکز کنترل بیماریهای زئونوتیک منطقه‌ای داشته باشد که بتواند تحت راهنمایی کارگروه (کمیته) هماهنگی و WHO فعالیت نموده و هماهنگی‌های لازم را معمول و قانونمند نماید. موضوع مورد توافق یا نتیجه‌گیری باید بین دولت یونان و WHO فقط باید در آتن انجام شود.

۲- مدیر مرکز باید توسط WHO انتخاب شود و باید قادر باشد منابع مالی لازم را تأمین نماید و مدیر باید قابلیت و قدرت فعالیت و اختیار را از سوی مرکز داشته باشد. سایر کارکنان (پرسنل) لازم که در مقابل مدیر مسؤلیت دارند باید توسط کارگروه (کمیته) هماهنگی تعیین و توسط مقررات و قوانین WHO و کشور مربوطه فعالیت نمایند.

۳- مرکز می‌تواند:

۱-۳- جزئی از محتوای برنامه باشد و به‌عنوان هماهنگ کننده فعالیت‌های ملی در زمینه بیماریهای مشترک و بیماریهای تغذیه‌ای مرتبط عمل نموده تماسهای بین کشوری را با مقامات ملی و مؤسسات ذی‌ربط فراهم نماید.

۲-۳- حافظ قوانین و مقررات WHO اعم از (منطقه‌ای یا ستادی) و سایر ارگانهای مرتبط باشد.

۳-۳- شرکاء را در قبال درخواستهایشان راهنمایی نماید تا در برنامه‌ریزی و اداره برنامه موفق باشند.

۳-۴- به عنوان یک مرکز روشنگر برای اطلاع رسانی بیماریهای مشترک و منتقله از راه غذا با منشأ دامی فعالیت نماید.

۳-۵-

- حافظ مداخلات مؤثر منابع مختلف نظیر نیروی انسانی، مربیان آموزشی غذا و آموزش بهداشت و مواد بیولوژیک باشد.  
- مشاور و مشوق برنامه های آموزشی باشد.

۳-۶-

- مراکزی را شناسایی کند که قادر و قابل به پوشش محتوای برنامه بوده و در مسیر ادغام این مراکز در برنامه باشد.

- سایر فعالیتهایی را که کمیته هماهنگی نیاز دارد فراهم نماید.

د - مرکز باید برای WHO فضایی را تهیه کند تا نسبت به توزیع منابع و اطلاعات بین شرکاء و مؤسسات مطالعاتی عمل نماید و گزارش سالانه پیشرفتهای ملی و بین کشوری را دریافت نموده و بتواند ترازنامه (بیان) سالانه را تهیه و گزارش نماید.  
هتمامی مدارک تهیه شده توسط مرکز باید عملی بوده و به زبانهای عربی- انگلیسی و فرانسه ترجمه شده باشد.

#### ماده ۹- الزامات قهری

وقتی یک مرکز به عنوان مرکز برنامه ریزی انتخاب خواهد شد که محل MZCC توسط دولت مربوطه قبول شود و حداقل نه کشور عضو نیز این محل را قبول و اعلان نموده باشند.

#### ماده ۱۰- صدور بیانیه

الف- این بیانیه می تواند توسط کارگروه (کمیته) هماهنگی مشترک در چهارچوب پاراگرافهای زیر ارائه گردد.

شماره: ۱۷۴/۶۰۰۱۷

تاریخ: ۱۳۸۷/۱۰/۲۳

پست:

بسته



ب- پیشنهادهای متون این بیانیه توسط شرکاء سازمان جهانی بهداشت باید تدوین گردیده و توسط WHO به هریک از شرکاء ظرف سه ماه قبل از روز شروع همایش کارگروه (کمیته) ارائه گردد.

ج - توافق بر هریک از مواد بیانیه نیازمند موافقت اکثریت شرکاء و سازمان جهانی بهداشت را دارد.

#### ماده ۱۱- پایان

الف- اجراء مفاد این بیانیه در صورتی که تعداد شرکاء از ده کمتر باشد منتفی است مگر این که قبل از رأی گیری تصمیم دیگری از سوی اکثریت اعلام شده باشد و یا سازمان جهانی به این نتیجه برسد که اهداف اساسی او توسط این بیانیه ضمانت اجرایی ندارد.

ب - به محض پایان یافتن سالهای برنامه هرگونه اعتبار قابل توجهی که به برنامه مربوط است می تواند توسط کارگروه (کمیته) هماهنگی در مسیر کنترل بیماریهای مشترک و منتقله توسط غذا با منشأ دامی مصرف گردد.

لایحه فوق مشتمل بر ماده واحده منضم به برنامه شامل مقدمه و یازده ماده در جلسه علنی روز یکشنبه مورخ دهم آذرماه یکهزار و سیصد و هشتاد و هفت مجلس شورای اسلامی به تصویب رسید.

علی لاریجانی