



## **Третий доклад Комитета В**

### **(Проект)**

Комитет В провел свои четвертое и пятое заседания 20 мая 2011 г. под председательством д-ра Maria Teresa Valenzuela (Чили) и д-ра Ante Zvonimir Golem (Хорватия).

Было принято решение рекомендовать Шестьдесят четвертой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения утвердить прилагаемые три резолюции и одно решение, касающиеся следующих пунктов повестки дня:

13. Технические вопросы и вопросы здравоохранения

13.15 Стратегии безопасного снабжения питьевой водой для потребления человеком

Одна резолюция, озаглавленная:

– Питьевая вода, санитария и здоровье

18. Кадровые вопросы

18.3 Поправки к Положениям о персонале и Правилам о персонале

Одна резолюция, озаглавленная:

– Оклады сотрудников на неклассифицированных должностях и Генерального директора

18.5 Назначение представителей в Комитет Пенсионного фонда персонала ВОЗ

Одно решение

20. Международное агентство по изучению рака (МАИР): поправки к Статуту

Одна резолюция

## Пункт 13.15 повестки дня

### Питьевая вода, санитария и здоровье

Шестидесят четвертая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения,

PP1 Рассмотрев доклад о стратегиях безопасного снабжения питьевой водой для потребления человеком<sup>1</sup>;

PP2 Напоминая Алма-атинскую декларацию о первичной медико-санитарной помощи и различные резолюции, в которых подчеркивается роль улучшения питьевой воды, санитарно-технических сооружений и гигиенической практики в первичной медико-санитарной помощи, гигиене окружающей среды, профилактике болезней, переносимых водой, защите общин, подвергающихся высокому риску, питании детей грудного и раннего возраста, включая резолюции WHA39.20, WHA42.25, WHA44.28, WHA45.31, WHA35.17, WHA51.28 и WHA63.23, а также резолюции EB128.R7 и EB128.R6, содержащие, соответственно, проекты резолюций о холере: механизмы для контроля и профилактики и о ликвидации дракункулеза;

PP3 Напоминая далее задачу С Цели 7 (Обеспечение устойчивости окружающей среды) Целей тысячелетия в области развития, которая призывает к 2015 г. сократить вдвое долю населения, не имеющего устойчивого доступа к безопасной питьевой воде и основным санитарным услугам, и значение этой задачи для достижения других ЦТР, особенно Целей ЦТР 4 (Сокращение детской смертности), 5 (Улучшение охраны материнства) и 6 (Борьба с ВИЧ/СПИДом, малярией и другими болезнями)<sup>2</sup>;

PP4 Признавая, что, согласно оценкам, в период между 1990 г. и 2008 г. 1,77 миллиарда человек получили доступ к улучшенным источникам питьевой воды и 1,26 миллиарда человек получили доступ к улучшенной санитарии, но выражая глубокую озабоченность тем, что к концу 2008 г. 884 миллиона человек все еще не имели доступа к улучшенным источникам воды и более 2,6 миллиарда человек не имели доступа к улучшенной санитарии;

PP5 Отмечая многочисленные преимущества для здоровья и экономические преимущества широкого подхода общественного здравоохранения посредством расширения доступа к безопасной питьевой воде и санитарии, интеграции мероприятий, связанных с домашними хозяйствами, более эффективного использования ресурсов и раннего включения связанных со здоровьем соображений в планирование и проектирование развития водных ресурсов, а также признания значения этих вопросов для достижения стратегической цели 8 Среднесрочного стратегического плана на 2008-2013 гг.;

---

<sup>1</sup> Документ A64/24.

<sup>2</sup> См. документ Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций A/65/L.1.

PP6 Напоминая Международное десятилетие действий "Вода для жизни" (2005-2015 гг.), провозглашенное Генеральной Ассамблеей Организации Объединенных Наций в резолюции 58/217; Международный год санитарии, 2008 г., объявленный в резолюции 61/192; а также последующую резолюцию 65/153, призывающую все государства-члены поддержать глобальные усилия по реализации концепции "Устойчивая санитария - пятилетний рывок к 2015 году"; а также напоминая о том, что качество воды было темой проведенного Организацией Объединенных Наций Всемирного дня воды в 2010 г.;

PP7 Напоминая далее резолюцию Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций 64/292, в которой признается право на безопасную и чистую питьевую воду и санитарии "как право человека, имеющее существенно важное значение для полноценной жизни и полного осуществления всех прав человека" и резолюцию Совета по правам человека (A/HRC/RES/15/9), в которой говорится, что "право человека на безопасную питьевую воду и санитарии вытекает из права на достаточный жизненный уровень и неразрывно связано с правом на наивысший достижимый уровень физического и психического здоровья, а также с правом на жизнь и человеческое достоинство";

PP8 Отмечая с интересом усилия, предпринятые для улучшения доступа к питьевой воде, базисной санитарии и для содействия хорошей личной и бытовой гигиенической практике, которые способствуют устойчивому подходу к борьбе с болезнями, связанными с плохой санитарией и водой, такими как холера и диарея, забравшими жизни 2,5 миллиона людей в 2008 г., 1,3 миллиона из которых - это дети в возрасте до пяти лет;

PP9 Отмечая также компоненты водоснабжения, санитарии и гигиены в состоящей из семи пунктов стратегии, принятой ВОЗ и ЮНИСЕФ в целях всеобщей борьбы с диареей, которая включает мытье рук с мылом, обработку и безопасное хранение воды в домашних хозяйствах и укрепление санитарии на уровне отдельных общин;

PP10 Отмечая, что миллионы людей подвергаются воздействию опасных уровней биологических контаминантов и химических загрязнителей в воде отчасти из-за неадекватной организации удаления городских, промышленных или сельскохозяйственных сточных вод;

PP11 Признавая основную нормативную роль ВОЗ в вопросах воды и здоровья, ее ключевую роль в мониторинге прогресса в области водоснабжения и санитарии, а также роли по содействию и созданию потенциала Планов по безопасности водоснабжения, Планов по безопасности санитарии, водоснабжения и санитарии в медико-санитарной помощи, в школах и других общественных зданиях и учреждениях и безопасному удалению медицинских отходов;

PP12 Отмечая, что, как ожидается, глобальные внешние факторы, включая рост численности населения, урбанизацию и изменение климата, значительно повлияют на наличие и качество доступа к услугам по водоснабжению и санитарии, к пресноводным ресурсам и на необходимость в освоении водных ресурсов для других целей, которые

несут в себе потенциальные риски для здоровья, и отмечая, что реагирование на эти тенденции требует межсекторального подхода, включающего вопросы здоровья и окружающей среды в основное русло национальной секторальной политики посредством комплексного управления водными ресурсами и укрепления институциональных соглашений для профилактики и сокращения заболеваемости болезнями, связанными с плохой санитарией и водой;

PP13 Отмечая, что за последнее десятилетие почти два миллиарда человек стали жертвами стихийных бедствий, в том числе наводнений и засухи, которые являются основными факторами, способствующими болезням, связанным с плохой санитарией и водой; и признавая необходимость во время чрезвычайных ситуаций разработать средства профилактики и конкретные действия для снабжения питьевой водой и обеспечения услуг санитарии, а также признавая лидирующую роль ВОЗ в кластере чрезвычайных операций "Здравоохранение" и роль ЮНИСЕФ в кластерах чрезвычайных операций "Питание" и "WASH" (водоснабжение, санитария и гигиена),

1. ПРИЗЫВАЕТ государства-члены:

(1) разработать и укрепить вместе со всеми участниками национальные стратегии общественного здравоохранения, с тем чтобы они подчеркивали значение безопасной питьевой воды, санитарии и гигиены в качестве основы первичной профилактики, основанной на комплексном подходе к процессам секторального планирования, политике, программам и проектам, касающимся водоснабжения и санитарии, под руководством эффективного межминистерского координационного механизма на соответствующем уровне, определяющем четкие обязанности между соответствующими министерствами и учреждениями;

(2) содействовать новым подходам к просвещению в общинах и формированию информированности при активном участии их лидеров и гражданского общества с целью оказания конкретного воздействия, особенно на женщин, детей, молодежь, коренное население, а также уязвимые и маргинализированные группы, признавая и поощряя хорошие виды практики;

(3) обеспечивать, чтобы национальные стратегии здравоохранения содействовали достижению Целей тысячелетия в области развития, связанных с водой и санитарией, поддерживая в то же время постепенное осуществление права человека на воду и санитарии, то есть права, принадлежащего без дискриминации каждому человеку, на обладание таким водоснабжением и такой санитарией, которые являются достаточными, безопасными, приемлемыми, физически доступными и доступными по стоимости для личного пользования и использования в быту;

(4) укреплять рамки межсекторальной политики и институциональные механизмы для комплексного преодоления опасностей и рисков для здоровья, связанных с водой и санитарией, включая оценку воздействия на здоровье, стратегическое расширение систем и услуг по снабжению питьевой водой и обеспечению санитарии и меры по рациональному использованию окружающей

среды для охраны здоровья в проектах освоения водных ресурсов и удаления сточных вод;

(5) мобилизовать усилия, в консультации с двусторонними и многосторонними партнерами и в тесной координации с ответственными местными органами, на приоритетное сокращение неравенств, существующих между городскими, пригородными и сельскими районами в отношении доступа к питьевой воде в быту и из других улучшенных источников, а также в отношении улучшенных санитарных сооружений и гигиены;

(6) предоставить соответствующие возможности для доступа к питьевой воде, санитарии и мытью рук с мылом в медико-санитарных учреждениях, школах и других общественных зданиях и учреждениях, а также обеспечить пропагандистские и учебные материалы о безопасной воде, санитарии, гигиенической практике для тех, кто работает в этих учреждениях и пользуется ими;

(7) улучшить сотрудничество между соответствующими органами и участниками, включая трансграничные учреждения, для создания, осуществления и поддержания эффективных систем оценки качества воды, регулярно распространяя соответствующую легко доступную информацию и реагируя на проблемы качества воды;

(8) обеспечить, в частности, устойчивость всесторонних и согласованных национальных и/или местных систем мониторинга, связанных с водой и санитарией, и средств раннего оповещения, с тем чтобы предотвращать и контролировать болезни, связанные с плохой санитарией и водой, а также разработать планы обеспечения готовности и ответных мер, особенно на случай стихийных бедствий и гуманитарных чрезвычайных ситуаций;

(9) работать над укреплением, в случае необходимости, созданием, осуществлением и контролем качества планов по безопасности воды и содействовать разработке планов по санитарной безопасности вместе с сотрудничающими центрами ВОЗ, принимаемыми ВОЗ сетями (органов регулирования безопасности, эксплуатации и обслуживания сооружений снабжения питьевой водой, бытовой очистки и безопасного хранения воды, организации водоснабжения в небольших общинах) и ассоциаций, состоящих в официальных отношениях с ВОЗ;

2. ПРЕДЛАГАЕТ Генеральному директору:

(1) продолжить обращать внимание международного сообщества и органов, принимающих решения, на значение первичной профилактики в качестве одной из основных целей, а также на серьезное воздействие безопасной питьевой воды, санитарии и гигиены на здоровье населения в мире, национальную экономику и достижение Целей тысячелетия в области развития;

- (2) сформулировать новую комплексную стратегию ВОЗ в области водоснабжения, санитарии и здоровья, включающую обращение особого внимания на вопросы качества воды, мониторинг и на пропаганду изменения поведения в отношении санитарии и гигиены, учитывая связанные с конкретным контекстом требования, с целью поощрения принятия профилактических мер, а также методов быстрого анализа для гарантии качества питьевой воды и избежания отрицательных последствий для здоровья освоения водных ресурсов;
- (3) укреплять сотрудничество ВОЗ со всеми соответствующими членами и партнерами механизма "ООН-водные ресурсы" и с другими соответствующими организациями, содействующими доступу к услугам по безопасной питьевой воде, санитарии и гигиене, чтобы дать пример эффективных межсекторальных действий в контексте участия ВОЗ в инициативе Организации Объединенных Наций "Единство действий", и сотрудничества ВОЗ со Специальным докладчиком Организации Объединенных Наций по праву человека на безопасную питьевую воду и санитарии с целью постепенного осуществления права человека на воду и санитарии;
- (4) укреплять потенциал Совместной программы ВОЗ/ЮНИСЕФ по мониторингу для выполнения ее мандата по мониторингу прогресса в достижении международных целей развития в области питьевой воды и санитарии и для использования в качестве платформы, предназначенной для получения новых показателей санитарии и воды, включая качество воды и другие соответствующие параметры на соответствующих уровнях;
- (5) продолжить поддержку существующих региональных инициатив, таких как Протокол Европейской экономической комиссии Организации Объединенных Наций по воде и здоровью, который является справочным инструментом безопасного водопользования и охраны здоровья человека, и поощрять создание подобных инструментов, специально предназначенных для устойчивого водопользования и сокращения болезней, связанных с санитарией и водой, в других регионах, а также продолжить поощрять соответствующие региональные инициативы, такие как Либревильская декларация ВОЗ/ЮНЕП по здоровью и окружающей среде (2010 г.) и Пармская декларация ВОЗ по окружающей среде и охране здоровья (2010 г.);
- (6) развивать в координации с двусторонними и многосторонними партнерами возможности государств-членов посредством предоставления руководящих принципов и оказания технической поддержки для разработки, осуществления, мониторинга и оценки национальных планов действий для устойчивого управления, функционирования и эксплуатации систем и служб питьевого водоснабжения и санитарии;
- (7) далее оказывать поддержку возможностям государств-членов в создании и поддержке адаптированных систем информации и мониторинга для содействия надлежащей и упорядоченной отчетности перед соответствующими механизмами глобального мониторинга, включая Мировую статистику здравоохранения ВОЗ, Совместную программу ВОЗ/ЮНИСЕФ по мониторингу водоснабжения и

санитарии и Глобальный анализ и оценку санитарии и питьевой воды проекта ООН-"Водные ресурсы";

(8) увеличить техническую помощь странам посредством содействия программам подготовки и обучения взрослых для сотрудников, занимающихся эксплуатацией водосборных, обрабатывающих и распределяющих воду сооружений, сетей водопользования и санитарии, а также сотрудников и лабораторий, занимающихся мониторингом качества воды, одновременно поощряя распространение наилучшей практики в отношении бытовой обработки воды, особенно в тех местах, где централизованная обработка воды и централизованное водоснабжение являются недостаточными или отсутствуют;

(9) содействовать партнерствам для уменьшения риска в установках для питьевой воды и безопасного снабжения питьевой водой и для применения методов сбора и распространения наилучшей практики и опыта в отношении увеличения доступа к безопасной питьевой воде, санитарии, личной и бытовой гигиены, в частности для самых бедных групп населения, в чрезвычайных ситуациях в области здравоохранения или во время стихийных бедствий;

(10) сообщить о прогрессе в выполнении настоящей резолюции через Исполнительный комитет на Шестьдесят шестой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения.

**Пункт 18.3 повестки дня**

**Оклады сотрудников на неклассифицированных должностях и Генерального директора**

Шестьдесят четвертая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения,

принимая к сведению рекомендации Исполнительного комитета в отношении вознаграждения сотрудников на неклассифицируемых должностях и Генерального директора,

1. УСТАНОВЛИВАЕТ оклады брутто помощников Генерального директора и региональных директоров в сумме 185 809 долл. США в год без учета налогообложения, что составляет измененный чистый оклад в сумме 133 776 долл. США (при наличии иждивенцев) или 121 140 долл. США (без иждивенцев);
2. УСТАНОВЛИВАЕТ оклад брутто заместителя Генерального директора в сумме 204 391 долл. США в год без учета налогообложения, что составляет измененный чистый оклад 145 854 долл. США (при наличии иждивенцев) или 131 261 долл. США (без иждивенцев);
3. УСТАНОВЛИВАЕТ оклад брутто Генерального директора в сумме 251 188 долл. США в год без учета налогообложения, что составляет измененный чистый оклад 176 272 долл. США (при наличии иждивенцев) или 156 760 долл. США (без иждивенцев);
4. ПОСТАНОВЛЯЕТ ввести в действие эти коррективы к вознаграждению с 1 января 2011 года.



**Пункт 18.5 повестки дня**

**Назначение представителей в Комитет Пенсионного фонда персонала ВОЗ**

Шестьдесят четвертая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения назначила д-ра Е. Appiah-Denkyira (члена делегации Ганы) в качестве члена, а г-жу Р.Турииматаги Тоелуре (члена делегации Самоа) в качестве заместителя члена Комитета Пенсионного фонда персонала ВОЗ сроком на три года до мая 2014 года.

Шестьдесят четвертая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения также назначила д-ра Viroj Tangcharoensathien (члена делегации Таиланда) в качестве члена Комитета Пенсионного фонда персонала ВОЗ на оставшийся срок полномочий д-ра А.А. Уоосиф (члена делегации Мальдивских Островов), а именно до мая 2013 года.

**Пункт 20 повестки дня**

**Международное агентство по изучению рака (МАИР): поправки к Статуту**

Шестьдесят четвертая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения,

принимая во внимание поправку к Статье VIII Статута Международного агентства по изучению рака, принятую Руководящим советом на его пятьдесят третьей сессии;

учитывая положения Статьи X Статута Агентства;

УТВЕЖДАЕТ нижеследующую поправку к Статуту Агентства, которая вступает в силу незамедлительно:

*Статья VIII - Финансы*

[Пункты 1-7 Статьи VIII без изменений]

(8) Фонды и активы Агентства подлежат бухгалтерскому учету, отдельному от учета фондов и активов Всемирной организации здравоохранения, и управляются в соответствии с утвержденными Руководящим советом финансовыми правилами.

= = =