

شرباً / ن أ - ٨ ب / محضر / ٤
شرباً / ن أ - ٨ ب / ف / محضر / ١
١٧ نوفمبر ١٩٥٨
الاصول . بالانجليزية

اللجنة الاقليمية لشرق البحر الابيض
المدورة الثامنة
اللجنة الفرعية "ب"

محضر الاجتماع الرابع

والمناقشات الفنية

قصر الامم ، بجنييف

يوم الخميس ٢٥ سبتمبر ١٩٥٨ ، الساعة العاشرة صباحاً

الرئيسين : دكتور س. بتيش (اسرائيل) (للفقرة ١ مناقشات فنية)
دكتور . فارس (ايران) (للفقرة ٢)

المحتويات

- ١ - مناقشات فنية . * البلهرسية ومكافحتها
- ٢ - مكان انعقاد المدورة التاسعة والمدورة العاشرة للجنة الاقليمية (تابع)
- ٣ - ممارسة حق التصويت .

المندوبون

المندوب

الحكومة

مستري . تسيجي ، نائب الرئيس	اثيوبيا
دكتور كولوثير ، طبيب أ . راعول	فرنسا
دكتور مازين . ترانوي	
دكتور . فارس ، الرئيس	ايران
دكتور س . بتيش	اسرائيل
دكتور س . سيمان	
دكتور . كاتاني	
دكتور ز . ماليايتريك	
بروفسور . أ . كاتابريا (رئيس لجنة البرنامج)	ايطاليا
مسترا . ستيدرز ، حامل وسال الامهراطورية البريطانية	المملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وشمال ايرلندا

الهيئة الصحية العالمية

دكتور عبد الحسين طبا ، المدير الاقليمي	سكرتير اللجنة الفرعية
دكتور بيير د ورون ، مدير المدير العام	مندوب المدير العام
دكتور محمد فاروق	المستشار الاقليمي للبلهرسية (شـ ب)

الامم المتحدة

دكتور . لوكاس ، قسم العقاقير المخدرة	مندوب
--------------------------------------	-------

مندوبو الهيئات غير الحكومية

مسز . سميت	المؤتمرك وولي للخدمة الاجتماعية
مس . نسبو	المجلس الدولي للمرضات
دكتور . ماستر	الجمعية الطبية العالمية

شرب أ/ ن أ- ٨ ب/ محضر / ٤

شرب أ/ ن أ- ٨ ب/ ن/ محضر / ١

صفحة ٣

افتتح المدير الاقليمي المناقشات الفنية طالبا الى اللجنة الفرعية ان تبدأ اولاً باختيار موضوع المناقشات الفنية لدورة العام القادم . ورأى البدر بـ هذه المسألة حتى يمكن تضمينها في تقرير اللجنة الفرعية

اقترح دكتور سيمان (اسرائيل) ان يكون الموضوع التياج السنجابية النخاعية (شلل الاطفال) . وقال ان مناقشات الدورة الحالية بينت ان شلل الاطفال سيصبح قريبا مشكلة ذات أهمية عظيمة في شرق البحر الابيض المتوسط . فاذا قبل اقتراحه ، فانه يطلب الى المدير الاقليمي ان يحرض على اللجنة الفرعية لهذا الموضوع للنظر ان قد يكون من المرغوب فيه ان تناقش اللجنتان نفس الموضوع .

دكتور راءون (فرنسا) ايد الاقتراح

ووفق على ذلك .

الدكتور فارس (القاء بمحل الرئيس) شكر اللجنة بان المناقشات الفنية تعقد عادة في اجتماع خاص واقتس ان يرشح لنا رئيس ومقرر كما ورد في جدول الاعمال .

دكتور راءون (فرنسا) رشح دكتور بتيشر (اسرائيل)

عين دكتور بتيشر بالاجماع .

دكتور بتيشر (الرئيس) شكر المجتمعين على الشرف الذي اصفوه عليه واقتس ان يقوم الرئيس بمحل المقرر .

ووفق على ذلك .

قال الرئيس ان الفقرة التالية هي الموافقة على جدول الاعمال المبدئي ، وثيقة شرب أ/ ن أ- ٨ ب/ ن/ ١ وسأل عن اية تعليقات .

اقترح المدير الاقليمي ، اذا ما وافقت اللجنة ، ان يجر جدول الاعمال كمن للمناقشة العامة ، وقال ان الخبر الاول لجدول الاعمال هو توضيح مختلف الوثائق المقدمة .

ووفق على ذلك

الرئيس طلب الى الدكتور فارون (مستشار البلهرسية، شرب أ) ان يقدم الموضوع .

قال الدكتور فارون ان البلهرسية مستوطنة في ثلاث عشر بلدا من بلدان اقليم شرق البحر الابيض المتوسط ويمكن اعتبارها تالية للملاريا كأخطر مرض طفيلي يصيب الانسان في الاقليم . وهي من الناحية الاقتصادية اكثر الامراض بالاقليم وان الاجراء الذي اتخذه لتحسين الاحوال الاقتصادية في كثير من البلدان ، وخاصة بوساطة الري ، قد ساعد على انتشار المرض . ففي الاقليم كثير من مشروعات الري الموسعة الجارى العمل بها والتي تشكل اخطارا صحية كالمسألة .

ولاشك أن في الأقليم اوسى المراكز نفاقا في العالم وأقدمها عمدا بهذين النوعين من العدوى :
شيستوسوما هيما توبيوم وشيستوسوما مانسوني . وهو يذكر المراكز في مصر بالنيل الأدنى ، وفى
السودان بأقالى النيل ، وخاصة منطقة الرق بالجزيرة بين النيل الأبيض والنيل الأزرق . وفى
ايران توجد بوعرة في المنطقة المزروعة بين دجلة والفرات ، وبوعرة في جنوب غرب ايران لاستيطان
المرغز . وان توزيع القواقع المضيفة ، في الأقليم ، لم يحرف تماما بعد ويحتاج إلى مزيد من الدراسة .
وقد قدم مبدئيا ان من بين المائة والثمانين مليون نفر الذين يقطنون الأقليم يوجد على الأقل
٥٢٦ مليون مصغر عظمى للعدوى و١٩٠ مليوناً مصابين به .

وتفاصيل توزيع السرور بالنسبة لبلدان الأقليم مبينة في الوثيقة شرب أ / ٨ - ب / ف / ٥ . وهذه
المعلومات مستقاة من نشرات الهيئة الصحية العالمية والتقارير الأخرى المقدمة من البلدان .
ويجب التعاون على تفسير هذه المعلومات في هذا الاجتماع ويمكن المعاونة بشكل أو بآخر على تفهم
المشكلة الأقليمية للبلهرسية كذا اذا ما ارسلت الحكومات مزيدا من المعلومات عن الوضع فى
بلدانها كما هو . وتبدي البلهرسية مشكلة نطاقها حد متسع ، وصعوبات كثيرة فى مكافحتها ،
وعلى ذلك ، فان هناك عملا كثيرا يجب انجازه قبل ان يصبح فى الامكان ايجاد وسيلة وطيدة للمكافحة .
وسيكون العمل فى الميدان وفى المختبر ضروريا على السواء . فالمكافحة الفعالة تتطلب ، مثلا ،
معرفة وثيقة بأكلوجية (تبيوء) القواقع الناقلة للمرغز . ويمكن ايجاد الاحتياجات الأكلوجية
لمختلف اطوار نمو القواقع للحصون على مجالات ضيقة ، وهذا قد يكون ذا قيمة فى المعصوم
على وسائل المكافحة . وان البلهرسية مشكلة اجتماعية وحيائية (بيولوجية) متصلة . وان بعض
الاعتبارات الهامة قد وردت فى الوثيقة التى اشار اليها . وقد تضى اللجنة اهتماما خاصا
على الفصل الأخير وخاصة فكره الاحتيا الى وسيلة جديدة . وقد ذكرت عوامل صحية واقتصادية
وبيولوجية مختلفة جدا حتى انه بدأ من الضرورى ان يكون للمشكلة علاج مشترك بين المصالح فى
كل بلد ، وان الموضوع - لتفسر السبب - يجد ملائم للبرامج المشتركة بين الوكالات .

الرئيس شكر الدكتور فارون ، وقال ان شرحه مع الوثيقة شرب أ / ٨ - ب / ف / ٥ قد ما بحثا
كاملا عن الموضوع . وقد وزعت على اللجنة وثائق أخرى ذات صلة اعم وأعلى افتتاح المناقشة .

دكتور فارس (ايران) اراد ان يضيف بعض الملاحظات الى ما سبق ان قاله عن البلهرسية
خلال مناقشة البرنامج . وقال ان البلهرسية مشكلة كبرى من مشكلات الصحة العامة فى الأقليم
الجنوبى الغربى بايران ، وكانت عامة جدا فى خمسة قطاعات رئيسية بمساحة تزيد على ثلاثمائة
آلاف ميل مربع وان تسعين الفا من السكان معرضون للعدوى . وقد اجريت دراسة استقصائية
لتعيين البوعرات فبيئت ان متوسط نسبة العدوى فى هذه المناطق قد بلغ ٣٠ فى المائة .
ومنذ خمس سنوات ، تكونت بوعرة جديدة خبار هذه البوعرات الخمس ، فى قرية بد - فوييه ،
الترانقتل اليها العدوى بواسطة عائلة قادمة من احدى البوعرات الثابتة ، وفى هذه القرية
البسيطة ذات الستمائة من السكان ، عشرون فى المائة منهم مصابون الآن

ولا يوجد ، إلى الآن ، في القطاعات الموبوءة أي برنامج نوعي للمكافحة . فصلحة المنظمة تقدم العلاج في العيادات للمرضى المرسلين من قبل الاغنياء ، إلا أنه لا يوجد أي تشجيع للمحالات . وإلى الآن لم يستعد أي مبيد للقواقع ولا يوجد قانون أو تشريع خاص يحكم مكافحة البلمبرسية والقواقع منها .

وفي عام ١٩٥٥ ، قام المؤتمر الطبي السنوي بدراسة الموضوع وأوصى بأنه يجب على الحكومة ان تتخذ اجراءات خاصة للمكافحة . وقد ر ان تستمر حملة المكافحة لمدة ست سنوات على الأقل .

وليجلم حضرات اعضاء اللجنة ان الاحاطة بما هو ضرور عن البلمبرسية في العالم ، ومن وسائل دراستها ، لم يكن اساسا كائيا لهذه الحملة . وان الاجراءات المعيارية للمكافحة بمبيدات القواقع ، والعلاج الجماعي ، وتحسين التصالح (المسائل الصحية) ، والثقيف الصناعى ، لم تلتبى فوراً على نطاق واسع . ولا ينتظر ايجاد وسيلة معيارية يمكن تطبيقها فى جميع المناطق الملوثة حيث كانت هناك عوامل كثيرة - كتوزيع المرض وأسميته ، ونوع الناقلات وعاداتها ، والاحوال الجغرافية ، ووسيلة لرى ، والحالة السحية والثقافية للمجتمع وبيئته - وعوامل مالية ، وبمبيدات تختلف من بلد الى بلد . وعلى ذلك ، فلهذا التلبيح كان على كل بلد ان ينظم مشروعا نموذجيا لايجاد وسائل المكافحة الاكثر ملاءمة لظروفه المحلية . وكثير من المشروعات تعاونية البيئة الصحية العالمية فى مختلف انحاء العالم

وبناء على ذلك فانه في ايران ان الحاجة تدعو الى مشروع نموذجي للبلمبرسية ، ويستفيد فون دراسة توزيع وأهمية البلمبرسية للتعرف على نواحيها البوائية ولتحسين اجراءات المكافحة الاكثر ملاءمة للظروف الخاصة .

وتتلخص الخطة فى خمس مراحل .

اوليا مرحلة الاعداد ، التى يتم فيها تدريب المؤهلين واستكمال الوسائل المختبرية ، ورسم خريطة للمنطقة لتبيان جميع المعلومات اللازمة وتقديم المعدات الضرورية وتستغرق هذه المرحلة ستة اشهر .

والمرحلة الثانية تكون اساسا دراسة استقصائية للمنطقة لالمام بشكل اوشى بجميع العوامل المتعلقة بالبلمبرسية .

والمرحلة الثالثة خطط مكافحة نموذجية تطبيق فيها مختلف الاجراءات كمبيدات القواقع ، والعلاج الجماعى ، وصحة البيئة والثقيف الصحى . وقد تستغرق المراحل الثلاثة الاولى نحو ثلاثة اشهر .

وتكون المرحلة الرابعة هجوما عاما على البلمبرسية ، ويبنى البرنامج على اساس المعلومات المستتقة من المراحل المبكرة ويمكن القول مدنيا بان هذه المرحلة الرابعة تستغرق نحو ثلاث سنوات .

وأخيرا تكون المرحلة الخامسة صيانة المناطق التي تمت وقايتها، ويحتقدون انه في مدى نحو ست سنوات يمكنهم القضاء على المرض، بالتعاون الوثيق مع البلدان المجاورة، والمعونة الفنية من قبل الهيئة الصحية العالمية.

ويتكون تنظيم المشرو من هيئتين رئيسيتين. اولهما هيئة علمية تضم وكيل الوزارة الفني لوزارة الصحة، ورئيس قسم الهندسة الصحية بالوزارة، واستاذ امراض المناطق الحارة بجامعة طهران، ومدبر معهد الطفيليات، ورئيس قسم الامراض السارية بوزارة الصحة، والمستشار رئيس الفنيين الموفدين الى وزارة الصحة من قبل الهيئة الصحية العالمية وادارة التعاون الدولي التابعة للولايات المتحدة.

وهناك ايضا الهيئة التنفيذية وتتكون من وزارة الصحة وقسم الهندسة الصحية.

دكتور ساليترنيك (اسرائيل) قال ان برنامج الهندسة السالاريا، ومكافحة البلهرسية اضيق لهما مركز الصدارة في سياسة حكومته بالنسبة للمستقبل، وهم لذلك يرحبون بهذه المناقشة الاقليمية ويرون ان الوثائق المقدمة ستكون ذات نفع عظيم لهم.

والبلهرسيه في اسرائيل ليست بالخطورة التي هي عليها في بعض البلدان الاخرى بالاقليم. فهناك نحو ٣٠٠٠٠ من حاملي الميكروب من بين المهاجرين من آسيا وافريقية، وقد بينت التفشييات الصغيرة الصارضة ان الخطر موجود. ففي عام ١٩٥٢م مثلاً، اصيب عشرون من تلاميذ المدارس بـ شيسنتوزوما ماتسوني بعد الاستحمام في نهر يركون حيث تكثر القواقع الناقلة للمرض من بولينس وبيو مثالاريا. وفي عام ١٩٥٥ انتشر وباء في منطقة كانت فيها مضي خالية تماما من المردوبينات البحوثان نحو مائة من تلاميذ المدارس قد اصيبوا عندما استحموا في بحوض ري صناعي وجد تشبه قواقع بولينس.

وقد بينت البحوث المخبرية ان قواقع البولينس المحلية يمكن ان تتلوث حتى ٢٠٪ بمسحرة (سلالة) طفيلية مسرية، ويمكن للمسحرة المراقية ان تلوث ٤٪ فقط وكانت نتيجة الحساسة المراكشية واليمنية سلبية.

وفي الفترة من ١٩٥٤-١٩٥٦، قام قسم مكافحة المالاريا باجراء دراسة استقصائية بالاشتراك مع قسم الطفيليات بالجامعة. واكتشنا ٨٠ بؤرة توالد للبولينس في انحاء مختلفة من البلاد، ولكن البيومثالاريا وجدت فقط في بؤرة واحدة معدودة في نهر يركون.

وهناك خطر كما من يمدد بانتشار البلهرسية ان كثيرا من خطط استخدام الفيضانات ساعدت على انتشار قواقع البولينس. اما عوامل الملحية التي تبلغ نسبتها ٥٪ أو اكثر وكذا التلوث بحوادق المصانع او الخبث فانها حدثت من التوالد أو منحهته، وبذا سببت بعض التخفيض، ولكن اعواض الاسماك مثدا وخطط الري كانت لها خطورتها. ووجد ان التجارب المستخدمة فيما مبيدات القواقع قد قللت كثافة القواقع واستأصلتها في بعض الاماكن، الا ان معظم هذه الاماكن قد غزيت مرة اخرى بعد بضعة اشهر من المناطق التي لم تحوّل،

شرب أ / ن أ - ٨ ب / محضر / ٤
شرب أ / ن أ - ٨ ب / محضر / ١
صدفة / ٧

وعلى ذلك ، بدأ انه من غير المجدى الاستمرار في القضاء الجماعى على القواقع فيما عدا
اماكن الاستحمام .

ويمكن رؤية ايضاح المشكلات المضمنة مما حدث في بحيرة تيربانس التي ارتفع مستواها
في عام ١٩٥٦ ففاضت على اعشاب الشاطئ ، وسببت مضاعفة البوليينس ، وامكن حل هذه
المشكلة بتخفيض سطح المياه بمقدار ٠ ٢ سنتيمترا . ثانيا ادخل اخيرا عيولان المياه
(نبات من الزنغيفيات) الى نهر يركون وبعد وقت قليل غطى قسه الاسفل وهياً هذا
النبات موافى مثالية للتوالد ، الا ان الاجراءات تتخذ لاستئصاله .

وقد تجنبوا استخدام العمال الملوثين في اعوان تربية الاسماك ومنعوا الاستحمام في المياه
الملوثة كلها

وعبر عن امله في ان تكون هذه الملاحظات ذات بال بالنسبة لعدد وبي الدول الاخري
الاعضاء .

دكتور رايون (تقريباً) قال انه بالرغم من ان البلهرسية لم تصهر بعد في الصومال الفرنسى
الا انه اهتم جداً بالتقرير ككل ان المشكلة في غرب افريقية تبدت وبالضبط مشابهة تماماً لما
وصفه مندوب ايران : وقد اهتم على وجه الخصوص بالبحوث المتعلقة بمبيدات القواقع ومختلبي
الوسائل التي يمكن استعمالها والتي ستكون ذات نفى كبير اذا استعملت في الاقليم الافريقسى
وقد ظلت البلهرسية لسنوات عديدة معتبرة حميدة نسبياً في بعض انحاء افريقية . وباعتباره طبيب
مستشفى وجد ان هذا غير حقيقى وانه يمكن ان يسبب عواقب وخيمة للنرد . وعلى ذلك فان
بذل جهده ليبين اهمية المرور في افريقيا .

وجريت في افريقية ، في المكان الاو ، الحملات الجماعية ود راسة الوقاية الكيماية الجماعية .
وفي الحقيقة ، ان التنظيم الصحى في غرب افريقية تلائم هذه الحملات الجماعية اكثر من غيرها ،
الا انه يرى انه من الضرورى ايضاً اجراء البحوث لايجاد عقاقير غير سامة للعلاج واكثر الادوية
فخالية ضد البلهرسية في الوقت الحاضر هي الاكثر سمية بالنسبة للمرضى . وعلى اية حال
فانه يكون من الاجدى - في بعض البلدان - وعلى المستود الادنى ، ططفيل ، بوسا طاسة
الحملات الجماعية باستخدام المنتجات الموجودة محالياً .

قال الرئيس انه من المفيد ان نسمى عن التنظيم المختلبي للمكافحة في ايران واسرائيل . فنسى
اسرائيل تقى المسؤولية على عاتق قسم مكافحة الملاريا ، وفي ايران على وزارة الصحة وقسم الهندسة
المصحية .

دكتور ساليترنيك (اسرائيل) شى ان قسم مكافحة الملاريا باسرائيل عمل بالاشترك مع
اقسا اخرى كثيرة مثله جميعها في جلسات التخطيط . ووجد قسم مكافحة الملاريا ان الدراسات
الاستقصائية لمكافحة البعوض قدمت معلوماتنا فحة جداً لمكافحة البلهرسية . ففي الشتاء عندما

دكتور فارس (ايران) قال انهم في ايران يدرسون بهذه الطريقة مكان توحيد العمل ضد
المالريا ضد البلهرسية .

اشار الرئيسي الى ما ذكره دكتور ساليترنيك (اسرائيل) عن استئصال القواق بوساطة عندسة
تصريف الماء . واقتراح ان هذه الوسيلة لا يوضع بها عيها . وسأل عن كيفية تأثير خطط الري في
اسرائيل على المشكلة .

قال الدكتور ساليترنيك (اسرائيل) ان العلاقة شاذة . فالري معظمه بوساطة القنوات
المفتوحة التي تجد سريعا في فصل الجفاف وبالتالي تصبح مناطق توالد غير ضالحة . وكانت
الاحواض الصناعية لتربية الاسماك اكثر صعوبة ، ان انه متى دخلت البوليسر تكاثرت بسرعة ، ولا يمكن
استئصال مبيدات القواق لانها تقتل الاسماك . وتجري البحوث في هذا الشأن .

قال الدكتور فارون انه اتفق في الرأي مع المدير الاقليمي ان المكافحة صحية ولكنها ليست
مستعجلة . وقد أكد الدكتور فارس وجوب تقييم العمل الموعود وكان الدكتور ساليترنيك على حق
في تأكيده ان الحاجة تدعو الى عمل مشترك بين البلدان ان الحدود يمكن تخطيتها بسهولة . وهو
يوافق على ما قاله مندوب فرنسا عن تطور العقاقير غير السامة وغير الفعالة . وان التعاون بين
المصالح عملاقة المكتب الاقليمي خاصة ، ان ان الضاملين في ميدان الصحة العامة لا يمكنهم وحدهم
ان يتناولوا المشكلة التي تسببها البلهرسية .

قد الرئيسي للجنة مشروع القرار التالي :
"اللجنة الدائمة ،

وقد عقدت مناقشات فنية عن مشكلة البلهرسية ومكافحتها في الاقليم ،

ان هي تلاحظ ان البلهرسية مشكلة صحية عامة كبرى وانها بعد المالريا ، اهم مرض طفيلي بالاقليم ،

وبما انها مدركة ان المرز يشك مشكلة بيولوجية اجتماعية معقدة ، لا يمكن - ومعلوماتنا على ما هي

عليه في الوقت الحاضر - مكافحتها اقتصاديا بالطرق الطبية وحدها ،

وبعد ان احاطت علما بان البيئة الاجتماعية عامس كبيرا لاثري في استمرار استيطانها ،

وبما انها تحققت من انه لا يمكن - ومعلوماتنا على ما هي عليه في الوقت الحاضر - ان نأمل

في اكثر من ان نرقل عرقلة جزئية انتقال المدوى في الكثير من اسوأ المناطق لأن مكافحة ومنسـ

انتشار المدوى يجب ان يظل بعد فئا المباشر ، وانه يجب تجنب اية اشارة الى الاستئصال اللهم الا فيما

يتعلق ببؤس البلهرسية صغيرة ومنعزلة ،

١ - تستحث الدول الاعضاء على معالجة هذه المشكلة على اساس ربح من اكلوجية (تبيوء) الانسان ،

وذلك باداء اجراءات مكافحتها في خطط التنمية الاقتصادية الاهلية التي تهدف الى رفع مستوى

المعيشة ،

ش.ب / أ / ن ٨ - ب / م - ض - ر / ٤
ش.ب / أ / ن ٨ - ب / م / ف / محض - ر / ١
صنعة ٩

- ٢- تؤكد الحاجة الى البحث عن العوامل الأساسية ذات الضلة بتبائية الجرم، وتوفير المياه والرى، وتبيوء القوات الكأضنة الوسيطة، وانتاج عقاقير ناجعة وعمونة السواقب للحلال الجماعى، ومبيدات اللقواتى قليلة التكاليف وكذا حصر استعمالها ،
 - ٣- تؤكد الرغبة فوان يتولى فريق الاجابة على المشاكن الكثرية التى لم تحل بعد - ليس فى معاهد البحوث فحسب - بل كجزء من كل برامج مكافحة البلهرسية ،
 - ٤- توصى بان توضع مشروعات نموذجية ذات افرا فرمحددة تحديدا واضح المعالم وتجهز - جزاء من برامج تشتمل البلاد لتسخير الخريط الجديدة والبعث من حلول على نطاق محقول قبل تنفيذ برامج نظموه يوعه فى فشلنا الى اصعاف الثقة ،
 - ٥- توصى بان يعطى التوسى فى الاجراءات التقييمية والتنظيمية، ومقاييس مدى النجاح ، الاولوية للقصور بين الدراسات التى تشمل المشروقات النموذجية التى تساعد على الهيئة الطحيسية العالمية
 - ٦- توصى بان ينظم فى البلد ان التى تشكن البلهرسيق فيها مشكلة صحية عامة ، لجان او مجالس -تسيقية مشتركة بين المصالح تولى من مندوبين عن ادارات المصنعة العامة والرى والاشغال والزراعة ومصايد الاسماك وادارات النموذج بالمحتمى به لبحال هذه المشكله ،
 - ٧- توصى بان يبذل المدير الاقليمى جهده الكلى لضمان اشتران هيئة الاغذية والزراعة، واليونيسيف فى مكافحة البلهرسية،
 - ٨- تكرر الطلب الموجه الى الدول الاعضاء لتعدد تقارير تبين تفاصيلها الخاصة بمكافحة البلهرسية لاجل التباين بوساطة المدير الاقليمى على لجنة السياسة الصحفية المشتركة بين اليونيسيف والهيئة الصحية العالمية *
- وسأل عما اذا كانت هناك تعديلات .

دكتور فارسي (ايران) سأل عن البعثات الد راسية وزيارات المستشارين الاقليميين للبلد ان الموبوءة .
قال المدير الاقليمى ان المكتب الاقليمى كان دائما يحيد طلبات الحكومات من اجل البعثات الد راسية الخاصة بالبلهرسية، وان المشكله قد درست دراسة استقصائية تامة فى جميع بلدان الاقليم فى السنوات القليلة الماضية . وبلاشتراك من المركز الرئيسى ستباشر قريبا دراسة استقصائية اشمن يقوم بها فريق البلهرسية الاستشارى .

ووفق على مشروع القرار .

٢- مشروع قرار عن مكان انعقاد الدورة التاسعة والدورة العاشرة للجنة الاقليمية (اللجنة الفرعية)
(رقم ١٧ من جدول الاعمال (تابع)

قدم المدير الاقليمى مشروع القرار ش.ب / أ / ن ٨ - ب / ن ٦ الى اللجنة الفرعية .

شرب أ / ن أ - ب / محض ر / ٤

شرب أ / ن أ - ب / ف / محض ر / ١

صفحة ١٠

قرار . وافقت اللجنة الفرعية بالا جما على مشروع القرار (شرب أ / ن أ - ب / ق / ١٦) الخاص
بسكان انعقاد الدورة التاسعة والدورة العاشرة للجنة الاقليمية (اللجنة الفرعية ب) .

٣ - ممارسة حق التصويت

قال الدكتور راجون (فرنسا) ان وفد بلاده سعيد كس السعادة ان اتيت له الفرصة لحضور
اللجنة الفرعية ب والاشراك اشتراكا ايجابيا فمد اولاتيا . ونظرا للظروف الخاصة التي تجتمع
فيها اللجنة الفرعية " ب " يرى وفد بلاده انه من الافضل في هذا العام - انتظار اجتماع
اللجنة الفرعية " أ " لكي يمارس حقه في التصويت في تمام الحلم بينود جدول الاعمال المنظور فيما .
وأعرب مستر سنيد رز (المملكة المتحدة) ايضا عن سروره للاشتراك في اعمال اللجنة الفرعية " ب " .
التي اذت عملا نافعا . وان وفد المملكة المتحدة سيفحص كل ما في مقدوره لتنفيذ القرار ج في ٣٢ / ٧ .
وان وضع وفد المملكة المتحدة شبيه بوضع فرنسا ، اي انه يرغب في الاحتفاظ ، بهذا العام ، بحقه في
التصويت لاعمال اللجنة الفرعية " أ " .

قال المدیر الاقليمي ان البروفسور كلنا نريا (ايطاليا) الذي يأسف لعدم امكنه حضور الجلسة
الماضية طلب اليه ان يبين ان الوفد الايطالي يشارك في وجهة نظر وفد فرنسا والمملكة المتحدة ،
اي يحتفظ بحقه في التصويت للجنة الفرعية " أ " .

قال الدكتور كاهاني (اسرائيل) انه يدرك تماما انه ، في الظروف الحاضرة ، تفضل وفود اثيوبيا ،
فرنسا ، وايران ، وايطاليا ، المملكة المتحدة ، ان تعتطف بحقها في التصويت حتى الوقت الذي تيجب
فيها للجنة الفرعية " أ " بنود جدول الاعمال التي نظرتها اللجنة الفرعية " ب " . فالوفود المشتركة
في اللجنتين الفرعيتين كليهما لها الحق في اختيار في اي من اللجنتين تمارس حقا في التصويت
عن الموضوعات الفريدة الواردة بجدول الاعمال . والمشكلة الوعيدة هي صياغة المادة ٢٢ من
اللائحة الداخلية التي تدل على من الاعضاء التصريح سلفا في هذا الشأن . وعلى ذلك ، فليس
يعتقد ان لكل وفد الحق في ان يقرر - فواية لحظة - خلال كل دورة - متى وأين ، وكيف يمارس حقه
في التصويت ، بدون ان يكون ملزما بالتصريح سلفا بنواياه المقبلة في الموضوع . فانا صوت على احد
الموضوعات المفردة في احد اللجنتين الفرعيتين ، لا يمكنه ان يصوت عليه مره اخرى في اللجنة الفرعية
الاخرى .

وأشار المدیر الاقليمي الى انه من سجلات الاجتماع العالي يظهر ان وفد اسرائيل سيصوت
في اللجنة الفرعية " ب " ، وان وفود اثيوبيا ، وفرنسا ، وايران ، وايطاليا ، والمملكة المتحدة احتفظت
هذا العام - بحقها في التصويت باللجنة الفرعية " أ " .

وشكر وكيل المدیر العام لعند وب الاسم المتعدده حضوره الاحتمالي بالرغم من مشاغله العددية .

شرب أ / ن أ - ب / محضر / ٤
شرب أ / ن أ - ب / ف / محضر / ١
صفحة ١١

وأعرب عن امتنان البيئة الحار لمدير المكتب الاوربي للامم المتحدة للتسهيلات الممتازة التي
يسرت الاجتماع المعاصر الذي ادى الى قدر عظيم من العمل لتنفيذ التحديلات الفنية الضرورية
التي تبجحت المؤتمر الاخير لاستخدام السلم للطاقة الذرية .

دكتور لوكاس ، مندوب الامم المتحدة ، عبر عن تقديره للفرصة التي هيأت له تتبج المناقشات التي
اشرت فيه بامتيازنا .

دكتور بتيشر (اسرائيل) عبر عن رغبته في الانضمام الى وفده في التعبير عن الشكر لمدير المكتب
الاوربي للامم المتحدة .

دكتور راعون (فرنسا) شارك المتكلم السابق في تقديم الشكر قائلاً ان هو سعيد ان يلاحظ
الجزو الودى والاجتماع الذي وصلت اليه المناقشات مما يعد نقلاً حسناً للاجتماعات المقبلة .
مستر سنيدرز (المملكة المتحدة) اعرب عن مشاركة وفده في الملاحظات التي ابدانا المتكلم
السابق .

انتهى الاجتماع في الساعة الواحدة والربع مساءً