



التقرير الثالث للجنة "ب"

(مسودة)

عقدت اللجنة "ب" جلسيتها الرابعة والخامسة في ٢٠ أيار/ مايو ٢٠١١ برئاسة الدكتورة ماريا تيريسا فالنسيولا (شيلي) والدكتور أنتي زفونيمير غوليم (كرواتيا).

وقررت اللجنة توصية جمعية الصحة العالمية الرابعة والستين باعتماد القرارات الثلاثة المرفقة ومقرر إجرائي واحد بخصوص بنود جدول الأعمال التالية:

١٣- الشؤون التقنية والصحية

١٣-١٥ استراتيجيات الإدارة السليمة لمياه الشرب الصالحة للاستهلاك الآدمي

قرار واحد بعنوان:

- مياه الشرب، والإصحاح، والصحة

١٨- شؤون العاملين

١٨-٣ تعديلات النظام الأساسي للموظفين ولائحة الموظفين

قرار واحد بعنوان:

- مرتبات الموظفين في الوظائف غير المصنفة في رتب ومرتب المدير العام

١٨-٥ تعيين ممثلين في لجنة المعاشات التقاعدية لموظفي منظمة الصحة العالمية

مقرر إجرائي واحد

٢٠- تعديلات النظام الأساسي للوكالة الدولية لبحوث السرطان

مقرر إجرائي واحد

البند ١٣-١٥ من جدول الأعمال

مياه الشرب، والإصحاح، والصحة

جمعية الصحة العالمية الرابعة والستون،

الفقرة ١ من الديباجة وقد نظرت في التقرير الخاص باستراتيجيات الإدارة السليمة لمياه الشرب الصالحة للاستهلاك الآدمي؛^١

الفقرة ٢ من الديباجة وإذ تذكّر بإعلان ألما - آتا بشأن الرعاية الصحية الأولية، وبشئى القرارات التي تؤكد دور تحسين مأمونية مياه الشرب، ومرافق الإصحاح وممارسات التصحح في إيتاء الرعاية الصحية الأولية، وصحة البيئة، والوقاية من الأمراض المنقولة بالمياه، وحماية المجتمعات الأشد تعرضاً للمخاطر، وتغذية الرضع وصغار الأطفال، بما في ذلك القرارات ج ص ع ٣٩-٢٠، ج ص ح ٤٢-٢٥، ج ص ع ٤٤-٢٨، ج ص ع ٤٥-٣١، ج ص ع ٣٥-١٧، ج ص ع ٥١-٢٨، ج ص ع ٦٣-٢٣، وكذلك القرار المقترح م ت ٢٨ اق ٧ بشأن الكوليرا: آلية للمكافحة والوقاية، والقرار المقترح م ت ٢٨ اق ٦ بشأن استئصال داء التتينات؛

الفقرة ٣ من الديباجة وتذكّر أيضاً بالغاية "جيم" المنبثقة عن المرمى ٧ (ضمان استدامة البيئة من المرامي الإنمائية للألفية، الذي دعا إلى تخفيض نسبة الأشخاص الذين لا يمكنهم الحصول باستمرار على مياه الشرب المأمونة وخدمات الإصحاح إلى النصف بحلول عام ٢٠١٥، وبأهمية هذه الغاية في تحقيق سائر المرامي الإنمائية للألفية، ولاسيما المرمى ٤ (الحد من وفيات الأطفال)، والرمى ٥ (تحسين صحة الأم)، والرمى ٦ (مكافحة الأيدز والإصابة بفيروسه والملاريا والأمراض الأخرى)؛^٢

الفقرة ٤ من الديباجة وإذ تقر بأنه تم بين عامي ١٩٩٠ و ٢٠٠٨ توصيل مياه الشرب المأمونة إلى ١,٧٧ مليار شخص وتوصيل خدمات الإصحاح المحسنة إلى ١,٢٦ مليار شخص، وإذ تشعر مع ذلك بقلق بالغ لأن هناك ٨٨٤ مليون شخص ظلوا محرومين من الحصول على مياه الشرب المحسنة وأكثر من ٢,٦ مليار شخص ظلوا محرومين من خدمات الإصحاح المحسنة حتى نهاية عام ٢٠٠٨؛

الفقرة ٥ من الديباجة وإذ تلاحظ تعدد الفوائد الصحية والمنافع الاقتصادية الناجمة عن اتباع نهج واسع للصحة العمومية من خلال التوسع في حصول الناس على مياه الشرب المأمونة وخدمات الإصحاح، وتحقيق التكامل بين التدخلات المفيدة للأسر، وزيادة فعالية استخدام الموارد، والإسراع بإدراج الاعتبارات الصحية في تخطيط وتصميم تنمية موارد المياه، وإذ تقر بأهمية متابعة هذه المسائل من أجل بلوغ الغرض الاستراتيجي ٨ من الخطة الاستراتيجية المتوسطة الأجل ٢٠٠٨-٢٠١٣؛

الفقرة ٦ من الديباجة وإذ تشير إلى العقد الدولي للعمل "الماء من أجل الحياة" (٢٠٠٥-٢٠١٥) الذي أعلنته الجمعية العامة للأمم المتحدة في قرارها ٢١٧/٥٨، والسنة الدولية للصحة ٢٠٠٨ المعلنة في قرارها ١٩٢/٦١؛ بالإضافة إلى قرار المتابعة ١٥٣/٦٥ الذي طالب جميع الدول الأعضاء بدعم الجهود

١ الوثيقة ج ٦٤/٢٤.

٢ انظر وثيقة الجمعية العامة للأمم المتحدة A/65/L.1.

العالمية لتحقيق "مرافق صحية مستدامة: حملة السنوات الخمس حتى عام ٢٠١٥"، وإذ تشير أيضاً إلى أن جودة المياه شكلت موضوع يوم الأمم المتحدة العالمي للمياه ٢٠١٠؛

الفقرة ٧ من الديباجة وإذ تشير أيضاً إلى قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة ٢٩٢/٦٤ الذي أقر بأن حق الإنسان في الحصول على مياه الشرب المأمونة والنقية وخدمات الإصحاح "حق من حقوق الإنسان لا بد منه للتمتع التام بالحياة وبجميع حقوق الإنسان"، وقرار مجلس حقوق الإنسان (A/HRC/RES/15/9) الذي أكد أن "حق الإنسان في الحصول على مياه الشرب المأمونة وخدمات الإصحاح مستمد من حقه في التمتع بمستوى معيشي لائق ويرتبط ارتباطاً لا انفصام له بالحق في التمتع بأعلى مستوى ممكن من الصحة البدنية والنفسية، فضلاً عن الحق في التمتع بالحياة والكرامة الإنسانية"؛

الفقرة ٨ من الديباجة وإذ تلاحظ باهتمام الجهود المبذولة من أجل تحسين إمكانية الحصول على مياه الشرب المأمونة، وخدمات الإصحاح الأساسية وتعزيز ممارسات النظافة الشخصية والمنزلية، لأنها جميعاً تشكل نهجاً مستداماً لمكافحة الأمراض التي تعزى إلى نقص الإصحاح، والمياه مثل الكوليرا والإسهال، التي أودت بحياة ٢,٥ مليون شخص في عام ٢٠٠٨، ومن بينهم ١,٣ مليون طفل دون الخامسة من العمر؛

الفقرة ٩ من الديباجة وإذ تلاحظ أيضاً أن المياه والإصحاح والنظافة عناصر من استراتيجية النقاط السبع التي اتفقت عليها منظمة الصحة العالمية واليونيسيف من أجل مكافحة الشاملة للإسهال، والتي تتضمن التشجيع على غسل اليدين بالصابون وتنقية المياه المنزلية وخبزها بصورة مأمونة وتعزيز خدمات الإصحاح في جميع المجتمعات المحلية؛

الفقرة ١٠ من الديباجة وإذ تلاحظ تعرض ملايين البشر لمستويات خطيرة من الملوثات البيولوجية والكيميائية في مياه الشرب التي يستهلكونها، والتي تعزى إلى حد ما إلى سوء إدارة مياه الصرف الصحي في المناطق الحضرية والصناعية والزراعية؛

الفقرة ١١ من الديباجة وإذ تقرّ بدور المنظمة الرئيسي في وضع القواعد لمسائل المياه والصحة، ودورها الرئيسي في رصد التقدم في مجال إمدادات المياه والإصحاح، وكذلك دورها في الترويج وبناء القدرات لإعداد خطط المياه المأمونة، وخطط الإصحاح المأمون، والمياه والإصحاح في مرافق الرعاية الصحية والمدارس وسائر المباني والأوساط العمومية، والتصرف المأمون للنفايات الطبية؛

الفقرة ١٢ من الديباجة وإذ تلاحظ أن القوى الدافعة في العالم، بما فيها النمو السكاني والتحضر وتغير المناخ، سوف تؤثر تأثيراً كبيراً في إتاحة وجودة المياه وخدمات الإصحاح، وفي موارد المياه العذبة، وفي الحاجة إلى تطوير الموارد المائية للأغراض الأخرى، والتي تحمل في طياتها مخاطر صحية محتملة، وإذ تلاحظ أن التجاوب مع هذه الاتجاهات يستلزم اتباع نهج مشترك بين القطاعات لتنظيم مسائل الصحة والبيئة في إطار السياسات القطاعية الوطنية من خلال الإدارة المتكاملة للموارد المائية وتعزيز الترتيبات المؤسسية التي تقي أو تحد من حدوث الأمراض التي تعزى إلى قلة الإصحاح والمياه؛

الفقرة ١٣ من الديباجة وإذ تلاحظ أن العقد الماضي شهد وقوع ملياري شخص تقريباً ضحية للكوارث الطبيعية، بما في ذلك الفيضانات والجفاف، الأمر الذي أسهم بقوة في حدوث الأمراض المرتبطة بالإصحاح والمياه؛ وإذ تقر أيضاً بضرورة القيام في حالات الطوارئ باستحداث وسائل الوقاية واتخاذ إجراءات محددة لتوفير مياه الشرب وخدمات الإصحاح، وبالدور القيادي للمنظمة في مجموعة الصحة واليونيسيف في مجموعة التغذية ومجموعة المياه والصرف الصحي والنظافة الشخصية في عمليات الطوارئ،

١- بحث الدول الأعضاء على ما يلي:

(١) أن تستحدث وتعزز مع جميع أصحاب المصلحة استراتيجيات وطنية للصحة العمومية، تبرز فيها أهمية مياه الشرب المأمونة، والإصحاح والنظافة باعتبارها أساس الوقاية الأولية، وتستند فيها إلى نهج متكامل من عمليات التخطيط القطاعي والسياسات والبرامج والمشاريع المتصلة بالمياه والإصحاح، وتسترشد على المستوى الملائم بآلية التنسيق الفعال المشتركة بين الوزارات، وتحدد المسؤوليات بوضوح في شتى الوزارات والمؤسسات المعنية؛

(٢) أن تتبني بنهج جديدة لتنقيف وتمكين وإشراك وتوعية المجتمعات، تشمل مشاركة فعالة من الزعماء المحليين والمجتمع المدني، بهدف إحداث أثر معين، لاسيما لصالح النساء والأطفال والشباب والسكان الأصليين والسكان المعرضين للمخاطر والمهمشين، واعتماد وتشجيع الممارسات الجيدة؛

(٣) أن تضمن مساهمة الاستراتيجيات الصحية الوطنية في بلوغ المرامي الإنمائية للألفية المتصلة بالمياه والإصحاح ودعم أعمال حق كل إنسان في الحصول على المياه وخدمات الإصحاح دون تمييز وعلى نحو كافٍ ومأمون ومقبول وممكن مادياً وميسور التكلفة للاستعمال الشخصي والمنزلي؛

(٤) أن تعزز الإطار السياسي المشترك بين القطاعات والآليات المؤسسية لإدارة المتكاملة للمخاطر والأخطار الصحية الناجمة عن قلة المياه وخدمات الإصحاح، بما في ذلك تقييم الأثر الصحي، والتوسع الاستراتيجي في نظم مياه الشرب وخدمات الإصحاح، وإدارة البيئة من أجل وقاية الصحة في إطار المشاريع المتصلة بالموارد المائية وخدمات الإصحاح؛

(٥) أن تحشد جهودها، بالتشاور مع الشركاء من الأطراف الثنائية والمتعددة الأطراف، وبالتنسيق الوثيق مع السلطات المحلية المسؤولة، من أجل منح الأولوية لتنفيذ الحد من التباينات القائمة بين المدن والضواحي والريف من حيث تزويد المساكن بمياه الشرب بالإضافة إلى سائر المصادر المحسنة، ومرافق الإصحاح والنظافة المحسنة؛

(٦) أن تتيح المرافق الملائمة للإمداد بمياه الشرب المأمونة وخدمات الإصحاح، وغسل اليدين بالصابون في مؤسسات الرعاية الصحية والمدارس وسائر المباني والأوساط العمومية، وكذلك الدعوة وأدوات التدريب في مجال المياه المأمونة والإصحاح وممارسات النظافة للعاملين في تلك المؤسسات والمستفيدين منها؛

(٧) أن تحسن التعاون بين السلطات المختصة وأصحاب المصلحة، بما في ذلك التعاون في الأماكن الموجودة عبر الحدود، من أجل تنفيذ وصيانة نظم فعالة لتقييم جودة المياه، وأن تواظب على نشر المعلومات ذات الصلة بعبارات سهلة الفهم، وأن تتجاوب للمسائل المتصلة بجودة المياه؛

(٨) أن تضمن بصفة خاصة وجود نظم وطنية و/أو محلية مستدامة وشاملة ومنسقة لرصد المياه وخدمات الإصحاح، ووسائل الإنذار المبكر من أجل الوقاية من الأمراض التي تعزى إلى قلة الإصحاح والمياه، ومكافحة تلك الأمراض، بالإضافة إلى استحداث القدرة على التأهب للطوارئ ووضع الخطط لها، لاسيما في حالات الكوارث الطبيعية وحالات الطوارئ الإنسانية؛

(٩) أن تعمل حسب الاقتضاء على وضع وتنفيذ خطط بشأن مأمونية المياه ومراقبة جودتها، وأن تسهم في وضع خطط مأمونية الإصحاح، بالتعاون مع المراكز المتعاونة مع منظمة الصحة العالمية، والشبكات التي تستضيفها المنظمة (القائمون على تنظيم مياه الشرب، والعمليات والصيانة، وتنقية المياه المنزلية و تخزينها بشكل مأمون، وإدارة إمدادات المياه للمجتمعات المحلية الصغيرة) والروابط التي لها علاقات رسمية مع المنظمة؛

٢- **ترجو المدير العام القيام بما يلي:**

(١) أن يواصل استعراض اهتمام المجتمع الدولي ومتخذي القرار إلى أهمية الوقاية الأولية بوصفها مرمىً أساسياً، وعلى التأثير الكبير لمياه الشرب المأمونة والإصحاح والنظافة على تحسين الصحة العمومية في العالم، وعلى الاقتصادات الوطنية، وعلى بلوغ المرامي الإنمائية للألفية؛

(٢) أن يضع استراتيجية جديدة متكاملة للمنظمة بشأن المياه والإصحاح والصحة، مع التركيز بشكل خاص على جودة المياه ومسائل رصدها، وعلى النهوض بتغيير سلوكيات الإصحاح والنظافة، واضعاً بعين الاعتبار المتطلبات التي تخص كل سياق بهدف التشجيع على وضع تدابير وقائية فضلاً عن تقنيات التحليل السريع لضمان جودة مياه الشرب ولتفادي الآثار الصحية الضارة المرتبطة بتطوير مصادر المياه؛

(٣) أن يعزز تعاون المنظمة مع جميع الأعضاء والشركاء في مبادرة الأمم المتحدة المعنية بالمياه، ومع سائر المنظمات ذات الصلة التي تعمل على تعزيز الحصول على مياه الشرب المأمونة وخدمات الإصحاح والنظافة، ليضع بذلك نموذجاً للعمل الفعال المشترك بين القطاعات في سياق مشاركة المنظمة في مبادرة "الأمم المتحدة وحدة الأداء"، وفي سياق تعاون المنظمة مع المقرر الخاص للأمم المتحدة المعني بحقوق الإنسان في مياه الشرب المأمونة والإصحاح بغية تحسين أعمال حق الإنسان في المياه والإصحاح؛

(٤) أن يعزز قدرات البرنامج المشترك بين منظمة الصحة العالمية واليونسيف لرصد إمدادات المياه، بغية تحقيق ولاية البرنامج المتعلقة برصد التقدم المحرز صوب المرامي الإنمائية الدولية المتعلقة بمياه الشرب والإصحاح، وليصبح هذا البرنامج بمثابة مناهج لجيل من المؤشرات الجديدة الخاصة بالإصحاح والمياه، بما في ذلك جودة المياه وغيرها من البارامترات ذات الصلة على المستويات المناسبة.

(٥) أن يواصل دعم المبادرات الإقليمية الحالية مثل البروتوكول الذي وضعته لجنة الأمم المتحدة الاقتصادية لأوروبا لمسائل المياه والصحة والذي يعتبر بمثابة أداة مرجعية للإدارة السليمة للمياه وحماية صحة الإنسان، وأن يشجع على إعداد أدوات مماثلة مخصصة للإدارة السليمة للمياه والحد من الأمراض المرتبطة بقلة الإصحاح والمياه في سائر الأقاليم، وأن يواصل تشجيع المبادرات الإقليمية ذات الصلة، مثل إعلان ليبرفيل بشأن الصحة والبيئة الذي شاركت فيه منظمة الصحة العالمية وبرنامج الأمم المتحدة للبيئة (٢٠١٠)، أو إعلان بارما بشأن البيئة والصحة الذي أطلقته منظمة الصحة العالمية (٢٠١٠)؛

(٦) أن يعمل بالتنسيق مع الشركاء الثنائيين والمتعددي الأطراف على تطوير قدرات الدول الأعضاء، وذلك من خلال توفير التوجيهات الإرشادية والدعم التقني اللازم لوضع الخطط الوطنية وتنفيذها ورصدها وتقييمها، بما يضمن استدامة إدارة وتشغيل وصيانة إمدادات مياه الشرب المأمونة ونظم وخدمات الإصحاح؛

(٧) أن يقدم المزيد من الدعم لقدرات الدول الأعضاء على بناء نظم لتكثيف المعلومات ورصدها، وصيانة هذه النظم بغية تيسر إعداد التقارير المناسبة والمبسطة التي تقدم إلى آليات الرصد العالمية ذات الصلة، بما فيها نظم إحصاءات الصحة في العالم التي تصدرها المنظمة، والبرنامج المشترك بين منظمة الصحة العالمية واليونسيف لرصد إمدادات المياه، ومبادرة الأمم المتحدة بشأن التقييم العالمي للصرف الصحي ومياه الشرب؛

(٨) أن يزيد الدعم التقني المقدم للبلدان بأن يسهل تقديم برامج التدريب وبرامج تعليم الكبار للموظفين المسؤولين عن صيانة المستجمعات ومرافق المعالجة والتوزيع وشبكات المياه والإصحاح والبرامج المعدة للعاملين والمختبرات المسؤولة عن رصد جودة المياه، وأن يشجع في الوقت ذاته نشر أفضل الممارسات المتعلقة بتنقية المياه المنزلية ولاسيما في حالة نقص أو غياب المرافق المركزية لمعالجة المياه أو إمدادات المياه؛

(٩) أن يشجع الشراكات الهادفة إلى الحد من المخاطر المرتبطة بتجهيزات مياه الشرب، والإمداد المأمون لمياه الشرب، وطرق جمع ونشر أفضل الممارسات والخبرات المتعلقة بزيادة الحصول على مياه الشرب المأمونة والإصحاح والنظافة الشخصية والمنزلية، ولاسيما لصالح أفقر السكان وفي حالات الطوارئ الصحية أو أثناء الكوارث الطبيعية؛

(١٠) وتقديم تقرير عن التقدم المحرز في تنفيذ هذا القرار إلى جمعية الصحة العالمية السادسة والسنتين من خلال المجلس التنفيذي.

البند ١٨-٣ من جدول الأعمال

مرتبات الموظفين في الوظائف غير المصنفة في رتب ومرتب المدير العام

جمعية الصحة العالمية الرابعة والستون،

إذ تحيط علماً بتوصيات المجلس التنفيذي المتعلقة بمرتبات الموظفين في الوظائف غير المصنفة في رتب ومرتب المدير العام،

١- **تحدد** المرتب الإجمالي للمديرين العامّين المساعدين والمديرين الإقليميين بمبلغ ٨٠٩ ١٨٥ دولارات أمريكية في السنة قبل الاقتطاع الإلزامي من المرتب ليكون المرتب الصافي المعدل ٧٧٦ ١٣٣ دولاراً أمريكياً (للمعيل) أو ١٤٠ ١٢١ دولاراً أمريكياً (لغير المعيل)؛

٢- **تحدد** المرتب الإجمالي لنائب المدير العام بمبلغ ٣٩١ ٢٠٤ دولاراً أمريكياً في السنة قبل الاقتطاع الإلزامي من المرتب ليكون المرتب الصافي المعدل ٨٥٤ ١٤٥ دولاراً أمريكياً (للمعيل) أو ٢٦١ ١٣١ دولاراً أمريكياً (لغير المعيل)؛

٣- **تحدد** المرتب الإجمالي للمدير العام بمبلغ ١٨٨ ٢٥١ دولاراً أمريكياً في السنة قبل الاقتطاع الإلزامي من المرتب ليكون المرتب الصافي المعدل ٢٧٢ ١٧٦ دولاراً أمريكياً (للمعيل) أو ٧٦٠ ١٥٦ دولاراً أمريكياً (لغير المعيل)؛

٤- **تقرر** أن يبدأ نفاذ هذه التعديلات في المرتبات اعتباراً من ١ كانون الثاني/يناير ٢٠١١.

البند ١٨-٥ من جدول الأعمال

تعيين ممثلين في لجنة المعاشات التقاعدية لموظفي منظمة الصحة العالمية

عينت جمعية الصحة العالمية الرابعة والستون د. أ. أبياه- دينكيرا من وفد غانا عضواً في لجنة المعاشات التقاعدية لموظفي منظمة الصحة العالمية، وعينت السيدة ب. توييماتاغي تولوبي من وفد ساموا عضواً بديلاً له، وذلك لمدة ثلاث سنوات تنتهي في أيار/ مايو ٢٠١٤.

وعينت أيضاً جمعية الصحة العالمية الرابعة والستون الدكتور فيروج تانغشارونساتيان من وفد تايلند عضواً في لجنة المعاشات التقاعدية لموظفي منظمة الصحة العالمية، وذلك لبقية مدة عمل الدكتور أ. أ. يوسف من وفد ملديف، أي لغاية أيار/ مايو ٢٠١٣.

البند ٢٠ من جدول الأعمال

تعديلات النظام الأساسي للوكالة الدولية لبحوث السرطان

جمعية الصحة العالمية الرابعة والستون،

إذ تضع في اعتبارها تعديل المادة الثامنة من النظام الأساسي للوكالة الدولية لبحوث السرطان الذي اعتمدته مجلس الإدارة في دورته الثالثة والخمسين؛

وإذ تضع في اعتبارها أحكام المادة العاشرة من النظام الأساسي للوكالة؛

توافق على التعديل التالي للنظام الأساسي للوكالة والذي يصبح نافذاً فوراً:

المادة الثامنة - التمويل

[تبقى الفقرات (١) إلى نهاية الفقرة (٧) من المادة الثامنة دون تغيير.]

(٨) أموال الوكالة وأصولها تمسك عنها حسابات مستقلة عن صناديق وأصول منظمة الصحة العالمية وتدار وفقاً لللائحة المالية التي يقرها مجلس الإدارة.

= = =