

التقرير الرابع للجنة "ب"

(مسودة)

عقدت اللجنة "ب" جلستها السادسة والسابعة في ٢٦ أيار/ مايو ٢٠٢٥، برئاسة السيدة كاتارزينا دراجيك-لاسكوفسكا (بولندا).

وتقرر توصية جمعية الصحة العالمية الثامنة والسبعين باعتماد القرارات الثلاثة والمقررين الإجرائيين المرفقة المتعلقة بالبنود التالية من جدول الأعمال:

الركيزة ٤: تعزيز كفاءة المنظمة وفعاليتها في مجال تزويد البلدان بدعم أفضل

٢٧- التعاون داخل منظومة الأمم المتحدة ومع سائر المنظمات الحكومية الدولية

مقرر إجرائي واحد

قرار واحد بعنوان:

- رفع أعلام الدول المراقبة غير الأعضاء في منظمة الصحة العالمية

الركيزة ٣: تمتع مليار شخص آخر بمزيد من الصحة والعافية

١٨- استعراض وتحديث بشأن المسائل التي نظر فيها المجلس التنفيذي

٢-١٨ خريطة الطريق المحدثة بشأن تعزيز الاستجابة العالمية لآثار تلوث الهواء الضارة بالصحة

مقرر إجرائي واحد

١-١٨ تأثير المواد الكيميائية والنفايات والتلوث على صحة الإنسان

قرار واحد بعنوان:

- حشد الدعم العالمي لمستقبل خال من الرصاص

قرار واحد بعنوان:

- آثار الحرب النووية على الصحة العامة

البند ٢٧ من جدول الأعمال**التعاون داخل منظومة الأمم المتحدة
ومع سائر المنظمات الحكومية الدولية**

إن جمعية الصحة العالمية الثامنة والسبعين، وقد نظرت في الوثيقة ج ٣٣/٧٨ إضافة ١،

قررت أن تطلب من المجلس التنفيذي النظر في المسائل التي تناقشها الوثيقة ج ٣٣/٧٨ إضافة ١ في دورته الثامنة والخمسين بعد المائة، وتقديم تقرير بشأنها، حسب الاقتضاء، إلى جمعية الصحة العالمية التاسعة والسبعين.

البند ٢٧ من جدول الأعمال

رفع أعلام الدول المراقبة غير الأعضاء في منظمة الصحة العالمية

إن جمعية الصحة العالمية الثامنة والسبعين،

إذ تسترشد بمقاصد ميثاق الأمم المتحدة ومبادئه؛

وإذ تضع في اعتبارها ديباجة ميثاق الأمم المتحدة وإعادة تأكيد الإيمان بالمساواة في الحقوق بين الرجال والنساء وبين الدول، كبيرها وصغيرها؛

وإذ تشير إلى مشاركة دولة فلسطين المراقبة غير العضو، في دورات منظمة الصحة العالمية وجميع أعمالها؛

وإذ تُذكر بأن فلسطين أصبحت دولة مراقبة غير عضو في الأمم المتحدة في ٢٩ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٢،
وإذ تُذكر أيضاً في هذا السياق بقرار الجمعية العامة للأمم المتحدة ١٩/٦٧ الصادر في ٢٩ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٢ وقراراتها السابقة ذات الصلة؛

وإذ تُذكر بقرار الجمعية العامة للأمم المتحدة ٣٢٠/٦٩ الصادر في ١٠ أيلول/سبتمبر ٢٠١٥ بشأن رفع أعلام الدول غير الأعضاء التي لها صفة المراقب في الأمم المتحدة؛

وإذ تُذكر بالقرار ج ص ع ٧٧-١٥ الصادر في ١ حزيران/يونيو ٢٠٢٤ تحت عنوان "مواعمة مشاركة فلسطين في منظمة الصحة العالمية مع مشاركتها في الأمم المتحدة"؛

١- **تقرر** أن أعلام الدول المراقبة غير الأعضاء في الأمم المتحدة، تُرفع في المقر الرئيسي لمنظمة الصحة العالمية ومكاتبها بعد أعلام الدول الأعضاء في منظمة الصحة العالمية مُرتبة وفقاً للترتيب الأبجدي، مع عدم الإخلال بمشاركتها بوصفها دول لها مركز المراقب، ودون أن يشكل ذلك عضوية في منظمة الصحة العالمية؛

٢- **تطلب إلى** المدير العام أن يتخذ التدابير اللازمة لتنفيذ هذا القرار قبل اختتام جمعية الصحة العالمية الثامنة والسبعين.

البند ١٨-٢ من جدول الأعمال**خارطة الطريق المحدثة بشأن تعزيز الاستجابة العالمية
لآثار تلوث الهواء الضارة بالصحة**

إن جمعية الصحة العالمية الثامنة والسبعين، وقد نظرت في تقرير المدير العام،^١

قررت ما يلي:

(١) أن تعتمد خارطة الطريق بشأن تعزيز الاستجابة العالمية لآثار تلوث الهواء الضارة بالصحة؛

(٢) أن تطلب إلى المدير العام تقديم تقرير عن التقدم المحرز في تنفيذ خارطة الطريق بشأن تعزيز الاستجابة العالمية لآثار تلوث الهواء الضارة بالصحة إلى جمعية الصحة العالمية الثالثة والثمانين في عام ٢٠٣٠.

البند ١٨-١ من جدول الأعمال

حشد الدعم العالمي لمستقبل خال من الرصاص

إن جمعية الصحة العالمية الثامنة والسبعين،

وقد نظرت في تقرير المدير العام؛^٢

وإذ تشير إلى التزامات مؤتمر القمة العالمي للتنمية المستدامة لعام ٢٠٠٢ بالتخلّص التدريجي من الرصاص في الطلاءات المحتوية على الرصاص وفي مصادر التعرّض البشري الأخرى، وبالعامل على منع تعرّض الأطفال للرصاص على وجه الخصوص؛ وبتعزيز جهود الرصد والتّصّد والعلاج؛^٣

وإذ تقر بأن الوقاية من الآثار الصحية الناجمة عن جميع مصادر التعرّض للرصاص والتخفيف من حدتها تتماشى مع برنامج العمل العام الرابع عشر لمنظمة الصحة العالمية، ٢٠٢٥-٢٠٢٨، الذي يشدد على معالجة محددات الصحة والأسباب الجذرية لاعتلال الصحة، ومنها تغير المناخ والتدهور البيئي؛

وإذ تقر أيضاً بخريطة طريق المنظمة بشأن المواد الكيميائية،^٤ التي اعتُمدت في جمعية الصحة العالمية السبعين للمساعدة على تحقيق أهداف عام ٢٠٢٠ (وما بعده) للنهج الاستراتيجي للإدارة الدولية للمواد الكيميائية،^٥ من أجل تعزيز الدور القيادي لقطاع الصحة العالمي في العناصر المتصلة بالصحة للتعرّض للمواد الكيميائية الضارة، ومنها الرصاص، ودوره الداعم المهم في التعاون المتعدد القطاعات في مجال الإدارة السليمة للمواد الكيميائية، بما فيها مادة الرصاص بوصفها واحدة من المواد الكيميائية العشر التي حددتها المنظمة على أنها مصدر قلق رئيسي للصحة العامة؛^٦

وإذ تُرحّب بأن الإطار العالمي بشأن المواد الكيميائية لعام ٢٠٢٣، من أجل كوكب خالٍ من الضرر الناجم عن المواد الكيميائية والنفايات،^٧ يعترف بالدور الحاسم الذي يضطلع به القطاع الصحي وبخبرته الفريدة في المساهمة في الإدارة السليمة للمواد الكيميائية والنفايات وتعزيز الصحة والرفاه،^٨ وإذ تشير أيضاً إلى القرار ج ص ٦٦-١٧ (٢٠٢٣) بشأن تأثير المواد الكيميائية والنفايات والتلوث على صحة الإنسان، الذي سلّط الضوء على الأهمية الحاسمة لعمل المنظمة والقطاع الصحي في مجال الإدارة العالمية للمواد الكيميائية، ولاسيما فيما يتعلق بقيادة المفاوضات ودعمها من أجل تنفيذ الإطار العالمي بشأن المواد الكيميائية؛

٢ الوثيقة ج ٧٨/٤.

٣ الأمم المتحدة. تقرير مؤتمر القمة العالمي للتنمية المستدامة، جوهانسبرغ، جنوب أفريقيا، ٢٦ آب/ أغسطس - ٤ أيلول/ سبتمبر ٢٠٠٢. A/CONF.199/20، الفقرة ٥٧. (تم الاطلاع في ٥ آذار/ مارس ٢٠٢٥).

٤ "خريطة الطريق بشأن المواد الكيميائية: تعزيز مشاركة قطاع الصحة في النهج الاستراتيجي للإدارة الدولية للمواد الكيميائية من أجل تحقيق الهدف المنشود لعام ٢٠٢٠ وما بعده. جنيف: منظمة الصحة العالمية ٢٠١٧ [بالإنكليزية]. (تم الاطلاع في ٢٥ شباط/ فبراير ٢٠٢٥).

٥ طلبت جمعية الصحة في القرار ج ص ٦٩-٤ إلى المدير العام إعداد "خريطة طريق" لتعزيز مشاركة القطاع الصحي على المستويات الوطني والإقليمي والدولي في أهداف النهج الاستراتيجي للإدارة الدولية للمواد الكيميائية لعام ٢٠٢٠ وما بعده.

٦ انظر المواد الكيميائية العشر التي تثير قلقاً في مجال الصحة العامة. منظمة الصحة العالمية ٢٠٢٠. [بالإنكليزية] (تم الاطلاع في ٥ آذار/ مارس ٢٠٢٥).

٧ اعتُمد الإطار العالمي للمواد الكيميائية خلفاً للنهج الاستراتيجي للإدارة الدولية للمواد الكيميائية، في بون، ألمانيا، خلال الدورة الخامسة للمؤتمر الدولي المعني بإدارة المواد الكيميائية، ٢٨ و ٢٩ أيلول/ سبتمبر ٢٠٢٣، الإطار العالمي بشأن المواد الكيميائية [بالإنكليزية] (تم الاطلاع في ٢٥ شباط/ فبراير ٢٠٢٥).

٨ انظر: الإطار العالمي بشأن المواد الكيميائية، الفقرة ٤٥ (تم الاطلاع في ٥ آذار/ مارس ٢٠٢٥).

وإذ تقر بضرورة تحديث خريطة طريق المنظمة بشأن المواد الكيميائية الرامية إلى تعزيز مشاركة القطاع الصحي فيما يتعلق بالإطار العالمي للمواد الكيميائية لعام ٢٠٢٣، ولاسيما أهمية استراتيجيات حماية الصحة التي تُركّز على مواد كيميائية محددة مثيرة للقلق، ومنها الرصاص، وتلبية احتياجات الأفراد الذين يواجهون مخاطر التعرّض، بمن فيهم أولئك الذين يعيشون في أوضاع هشة، وإذ تلاحظ أن المدير العام يعكف على صياغة تقرير ذي صلة لمعالجة التحديات المطلوبة؛

وإذ تشير إلى الالتزام السياسي المتزايد بمعالجة مشكلة التعرّض للرصاص، بما في ذلك نداء مجموعة العشرين للعمل بشأن تعزيز خدمات مياه الشرب والصرف الصحي والنظافة الصحية، الذي يُسلط الضوء على دور التعاون التقني الدولي في مكافحة تلوث المياه، بما يشمل التلوث الناجم عن الرصاص؛

وإذ تقرّ بالتعاون الجاري مثل الشراكة العالمية الجديدة بين القطاعين العام والخاص من أجل مستقبل خالٍ من الرصاص (التي أطلقت على هامش الدورة التاسعة والسبعين للجمعية العامة للأمم المتحدة في أيلول/سبتمبر ٢٠٢٤) المكرّسة لمعالجة التعرّض للرصاص في البلدان المنخفضة الدخل والمتوسطة الدخل ووضع حد للتسمم بالرصاص في مرحلة الطفولة بحلول عام ٢٠٤٠؛

وإذ تقر أيضاً بأن الرصاص معدن ثقيل ليس له تركيزات آمنة معروفة في الدم، وبأن بعض الدراسات قدّرت أن الرصاص مسؤول عمّا يقرب من نصف المليون شخص الذين فقدوا أرواحهم من جراء التعرّض للمواد الكيميائية في عام ٢٠١٩، مع ما يقدر بنحو ١٥ مليون حالة وفاة سنوية مرتبطة بالرصاص اعتباراً من عام ٢٠٢١ (تعود أساساً إلى التأثيرات القلبية الوعائية)؛^٩

وإذ تعرب عن قلقها من أن الأطفال الصغار معرضون بشكل خاص للآثار الصحية الناجمة عن التعرّض للرصاص، إذ تشير التقديرات إلى أن واحداً من كل ثلاثة أطفال على مستوى العالم يعاني من تركيزات للرصاص في الدم تثير قلقاً كبيراً وتؤدي إلى ارتفاع مخاطر سوء حائل النمو، وصعوبات التعلم والصعوبات السلوكية، وتدني مستوى التحصيل العلمي، وانخفاض الدخل، والوفيات المبكرة في نهاية المطاف،^{١١} وإذ تلاحظ أن ٩٩٪ من هؤلاء الأطفال يعيشون في بلدان منخفضة الدخل ومتوسطة الدخل؛^{١٢،١٣}

٩ انظر: صحائف وقائع منظمة الصحة العالمية، التسمم بالرصاص، ٢٧ أيلول/سبتمبر ٢٠٢٤. وانظر أيضاً: معهد القياسات الصحية والتقييم الصحي: القياسات الصحية العالمية، التعرّض للرصاص - مخاطر من المستوى ٣ - العبء العالمي للمرض في عام ٢٠٢١، وكتيب منظمة الصحة العالمية "أثر المواد الكيميائية على الصحة العامة: المعلوم والمجهول" لعام ٢٠١٦؛ تقول النظرة العامة أن: "إضافة البيانات لعام ٢٠٢١ تقدر أن مليوني شخص فقدوا أرواحهم وأن ٥٣ مليون سنة من سنوات العمر المُصحّحة باحتساب مدد العجز قد فقدت في عام ٢٠١٩ من جراء التعرّض لمجموعة مختارة من المواد الكيميائية".

١٠ انظر: معهد القياسات الصحية والتقييم الصحي، دراسة العبء العالمي للمرض لعام ٢٠٢١ (تم الاطلاع في ٥ آذار/مارس ٢٠٢٥). وانظر أيضاً القرار: جص ٧٦-١٧.

١١ انظر: اليونيسف ومنظمة الأرض النقية (٢٠٢٠). تأتي الآثار السلبية على النمو والحاصلات الصحية من مجموعة متنوعة من المصادر: ضعف التطور المعرفي وفقدان معدل الذكاء: كرومب وآخرون (٢٠١٣)، ولانغير وآخرون (٢٠٠٥)؛ وصعوبات التعلم: دونزيلي وآخرون (٢٠١٩)، وغودلاد وآخرون (٢٠١٣)؛ وتدني مستوى التحصيل العلمي: كروفورد وآخرون (٢٠٢٣)؛ والصعوبات السلوكية: ماركوس وآخرون (٢٠١٠)؛ ومخاطر الرصاص والمرض القلبي الوعائي: أفا نافاس - أسين وآخرون (٢٠٠٦)، ولاماس وآخرون (٢٠٢٣). (تم الاطلاع في ٥ آذار/مارس ٢٠٢٥).

١٢ انظر: الفرص المتاحة لمجموعة السبع لمعالجة الأزمة العالمية للتسمم بالرصاص في القرن الحادي والعشرين - تقرير للتقييم السريع لعام ٢٠٢٣ [بالإنكليزية] (تم الاطلاع في ٥ آذار/مارس ٢٠٢٥).

١٣ انظر: التوقعات العالمية للمواد الكيميائية لبرنامج الأمم المتحدة للبيئة - التقرير الثاني، الصفحة ١٥٩، ٢٩ نيسان/أبريل ٢٠١٩ (تم الاطلاع في ٥ آذار/مارس ٢٠٢٥).

وإذ تلاحظ أن تعرّض البالغين المزمّن لمستويات منخفضة جداً من الرصاص له آثار صحية ضارة ويرتبط بزيادة خطر الإصابة بالمرض القلبي الوعائي،^{١٤} وأن النساء الحوامل المعرضات للرصاص أكثر عرضة لمضاعفات الحمل، والإجهاض، واضطرابات نمو الجنين، وانخفاض وزن الأطفال عند الولادة، والولادات المبكرة، وحالات الإملاص؛^{١٥} وإذ تلاحظ أيضاً أن كبار السن المعرضين لمستويات منخفضة من الرصاص قد يكونون أكثر عرضة لارتفاع ضغط الدم وضعف الإدراك والأعراض النفسية وكذلك الخرف؛^{١٦}

وإذ تلاحظ أيضاً المبادرة العالمية التي أطلقها اتحاد للحكومات والمصنعين وشركاء المجتمع المدني في مؤتمر الأمم المتحدة للمياه لعام ٢٠٢٣ من أجل توفير مياه شرب خالية من الرصاص،^{١٧} وإذ تعترف بالجهود المتواصلة التي تبذلها المنظمة لمعالجة الآثار الصحية الخطيرة للرصاص من خلال التوعية والمشاركة، فضلاً عن التقدم الكبير المحرز من خلال شراكة برنامج الأمم المتحدة للبيئة من أجل الوقود والمركبات النظيفة، التي تخلصت من جميع أنواع البنزين المحتوي على الرصاص في السيارات من الأسواق العالمية،^{١٨} ومن خلال التحالف العالمي المشترك بين منظمة الصحة العالمية وبرنامج الأمم المتحدة للبيئة للقضاء على الطلاءات المحتوية على الرصاص،^{١٩} مع سعي أكثر من ١٠٠ شريك إلى منع تعرّض الأطفال للطلاءات المحتوية على الرصاص (وتقليل التعرض المهني)؛

وإذ يساورها القلق من أن إغفال الآثار الصحية الضارة للتعرّض للرصاص من شأنه أن يقوض الجهود التي تبذلها المنظمة والدول الأعضاء من أجل تحسين الصحة والرفاه والحد من أوجه عدم المساواة والإجحاف في الصحة على الصعيد العالمي؛

وإذ تشدد على أهمية إيلاء اهتمام خاص للفئات التي تتأثر أكثر من غيرها بالتعرّض للرصاص، ولاسيما الأطفال والنساء في سن الإنجاب والأشخاص في المجتمعات المحلية المنخفضة الدخل والأشخاص الذين يعيشون في البلدان النامية؛

وإذ تعترف بأن التعاون المتعدد القطاعات، على النحو المعترف به في خريطة طريق المنظمة بشأن المواد الكيميائية، يمكن أن يدفع التقدم في مجال السلامة الكيميائية ويعتمد على التدخلات الصحية المسندة بالبيانات للحد من الآثار الصحية للتعرّض للرصاص التي تمتد طيلة العمر، ولاسيما على الأطفال؛

وإذ تشدد على أن هذا القرار يتيح فرصة إضافية جيدة التوقيت للمجتمع الصحي العالمي للاستفادة من قدرته على الحشد في سبيل العمل الجماعي من أجل الدعوة إلى تحسين الحصائل الصحية من خلال زيادة العمل والالتزام من جانب القطاعات التي لاتزال تستخدم الرصاص في مواد البناء، ولاسيما في الطلاءات والأنابيب ووصلات الأنابيب، وكذلك في الألعاب والتوابل ومستحضرات التجميل وغيرها من السلع الاستهلاكية، ومن جانب المصادر الصناعية التي تسهم في التلوّث بالرصاص، بما في ذلك إنتاج بطاريات الرصاص الحمضية والتخلص منها وإعادة تدويرها على نحو غير آمن،

١٤ انظر: مجلة جمعية القلب الأمريكية، "المعادن الملوّثة كعوامل خطر على القلب والأوعية الدموية: بيان علمي صادر عن جمعية القلب الأمريكية" [بالإنكليزية]، ١٢ حزيران/يونيو ٢٠٢٣. (تم الاطلاع في ٥ آذار/مارس ٢٠٢٥).

١٥ انظر: تسمم الحمل [زونغ وآخرون (٢٠٢٢)] وبورويات وآخرون (٢٠١٨)، والولادة المبكرة [إخنام وآخرون (٢٠٢١)]، وحبيبيان وآخرون (٢٠٢٢)، ووه وآخرون (2022)، وانخفاض الوزن عند الولادة [وانغ وآخرون (٢٠٢٠)] وفيجييه وآخرون (٢٠٢٢)، وحالات الإملاص [كور وآخرون (٢٠٢١)]. (تم الاطلاع في ٥ آذار/مارس ٢٠٢٥).

١٦ انظر الصفحة ٦٠، التوقعات العالمية للمواد الكيميائية لبرنامج الأمم المتحدة للبيئة - التقرير الثاني، ٢٩ نيسان/أبريل ٢٠١٩. (تم الاطلاع في ٥ آذار/مارس ٢٠٢٥).

١٧ <https://www.globaleadfreewater.org/#about>. (تم الاطلاع في ٥ آذار/مارس ٢٠٢٥).

١٨ انظر حملة مكافحة الرصاص لبرنامج الأمم المتحدة للبيئة، وانظر أيضاً: بين ثانيا حملة استمرت ٢٠ عاماً لتخليص العالم من استخدام الوقود المحتوي على الرصاص [بالإنكليزية]. (تم الاطلاع في ٥ آذار/مارس ٢٠٢٥).

١٩ انظر: الصفحة الإلكترونية للتحالف العالمي للتخلص من الطلاءات المحتوية على الرصاص [بالإنكليزية]. ففي كانون الثاني/يناير ٢٠٢٤، كان لدى ٩٤ بلداً (٤٨٪ من جميع البلدان) ضوابط ملزمة قانوناً للحد من إنتاج الطلاءات المحتوية على الرصاص واستيرادها وبيعها واستخدامها.

١- **تحت الدول الأعضاء،^{٢٠} وفقاً للسياق والأولويات الوطنية، على القيام بما يلي:**

(١) الالتزام ببلورة رؤية مشتركة لعالم خالٍ من التعرّض للرصاص وإعطاء الأولوية للجهود المبذولة لمواجهة هذا التحدي الصحي العالمي الملّح؛

(٢) تعزيز تنفيذ المبادئ التوجيهية ذات الصلة الصادرة عن المنظمة، ومنها مبادئها التوجيهية بشأن التدبير العلاجي السريري للتعرّض للرصاص، وبشأن نوعية مياه الشرب، وخريطة طريق المنظمة بشأن المواد الكيميائية، والدورة التدريبية الإلكترونية المشتركة بين المنظمة واليونيسف بشأن الصحة البيئية للأطفال؛

(٣) المشاركة بشكل استباقي على المستويات الوطنية ودون الإقليمية والإقليمي والدولي لإرساء وتعزيز التعاون الشامل المتعدد القطاعات من أجل العمل، ولاسيما لتبادل البيانات العلمية والممارسات الجيدة؛ تعزيز البحوث وتقييم المخاطر؛ والوقاية من التعرّض للرصاص والتخفيف من حدته من جانب جميع المصادر لتقليل الآثار الصحية ذات الصلة؛ وتكييف النظم الصحية وتعزيزها لمعالجة هذه المشكلات الصحية؛

(٤) تعزيز نُظم رصد التقدم المُحرز في الحد من التعرّض للرصاص والحفاظ عليها، بما في ذلك اختبار تركيز الرصاص في الدم، ولاسيما عند الأطفال، وفحص الأفراد المعرضين لدرجة عالية من المخاطر؛

(٥) المشاركة بنشاط في وضع خطة عمل عالمية للمنظمة للتخفيف من حدة الرصاص (مطلوبة في هذا القرار ضمن الفقرة ٢(١) لتعزيز الاستجابة الصحية العالمية للتعرّض للرصاص والحد تدريجياً من أثر الرصاص على صحة الإنسان؛

(٦) تطوير وتعزيز قدرات القطاع الصحي للوقاية من تعرّض الأطفال للرصاص واكتشافه والتخفيف من حدته، بما في ذلك تعزيز الوعي والمناصرة وتدريب العاملين الصحيين، ولاسيما أولئك الذين يشاركون في برامج صحة الأمهات والأطفال، وزيادة توافر وسائل التشخيص، وتعزيز القدرات المختبرية في مجال الكشف عن تركيزات الرصاص وتوافر الترياقات الموصى بها في قائمة المنظمة النموذجية للأدوية الأساسية؛

(٧) تقديم المزيد من الدعم المالي أو العلمي واللوجستي العيني إلى أمانة المنظمة، حسب الاقتضاء، للسماح بتعزيز الجهود الوطنية ودون الإقليمية والإقليمية والعالمية الرامية إلى التخفيف من حدة الرصاص وتكييف النظم الصحية وتقويتها لمعالجة المشكلات الصحية المتعلقة بالتعرّض للرصاص؛

٢- **تطلب إلى المدير العام ما يلي:**

(١) أن يضع، بالتشاور مع الدول الأعضاء والوكالات المتخصصة ذات الصلة التابعة للأمم المتحدة وأصحاب المصلحة الآخرين ذوي الصلة بما يتماشى مع إطار المشاركة مع الجهات الفاعلة غير الدول، حسب الاقتضاء، خطة عمل عالمية للتخفيف من حدة الرصاص، التي ينبغي أن تشمل النظر في وضع تدابير لتكييف النظم الصحية من أجل معالجة المشكلات الصحية المتعلقة بالتعرّض للرصاص، وتعزيز استجابة قطاع الصحة العالمي للتعرّض للرصاص بما يتماشى مع "مجالات العمل" المترابطة المنصوص عليها في خريطة طريق المنظمة بشأن المواد الكيميائية؛

(٢) تعزيز وتدعيم دور المنظمة في الجهود الرامية إلى الحد من التعرّض للرصاص على المستويات الوطنية ودون الإقليمية والإقليمي والعالمي، ولاسيما من خلال وضع إرشادات معيارية مسندة بالبيانات، وتوفير

الدعم التقني الموجّه، وتعزيز الشبكات القائمة التي تضم مراكز السموم والمراكز المتعاونة مع المنظمة، وشن حملات توعية مثل الأسبوع الدولي للوقاية من التسمم بالرصاص الذي تنظمه المنظمة؛

(٣) دعم تعزيز القدرات على جميع المستويات لإعداد بيانات جيدة التوقيت وذات مصداقية ومصنّفة بشكل مناسب عن جميع مصادر التعرّض للرصاص، بما في ذلك النفايات، وعن آثارها، من أجل تحليل وقياس النقص الذي تحرزه الدول الأعضاء نحو تحقيق أهداف التنمية المستدامة ذات الصلة؛

(٤) تشجيع البحوث العلمية والمتعددة التخصصات التي تسترشد بها الحلول المبتكرة للوقاية من الآثار الصحية الناجمة عن التعرّض للرصاص والتلوث المرتبط به؛

(٥) دعم الدول الأعضاء في تعزيز قيادة القطاع الصحي والتنسيق مع الجهود الدولية في مجال التخفيف من حدة الرصاص؛

(٦) تقديم مسودة خطة العمل العالمية للتخفيف من حدة الرصاص إلى جمعية الصحة العالمية الثمانين في عام ٢٠٢٧ من خلال المجلس التنفيذي في دورته الستين بعد المائة، ومن ثم تقديم تقرير مرحلي إلى جمعية الصحة العالمية الثانية والثمانين في عام ٢٠٢٩ وجمعية الصحة العالمية الرابعة والثمانين في عام ٢٠٣١.

البند ١٨-١ من جدول الأعمال

آثار الحرب النووية على الصحة العامة

إن جمعية الصحة العالمية الثامنة والسبعين،

وقد نظرت في التقرير الموحد المقدم من المدير العام؛^{٢١}

وإذ تؤكد مجدداً المبدأ المكرس في دستور منظمة الصحة العالمية والذي ينص على أن صحة جميع الشعوب أمر أساسي لبلوغ السلم والأمن؛

وإذ تحيط علماً بقرارات الجمعية العامة للأمم المتحدة ٥٨/٣٤ (١٩٧٩)، و ١٨٨/٣٨ ياء (١٩٨٣)، و ١٠/٤٠ (١٩٨٥)، فضلاً عن القرارات ج ص ع ٣٤-٣٨ (١٩٨١) وج ص ع ٣٦-٢٨ (١٩٨٣) وج ص ع ٧٧-٩ (٢٠٢٤) التي تشدد على العلاقة الوثيقة بين الصحة وحفظ السلام وتعزيزه؛

وإذ تحيط علماً بتقرير عام ١٩٨٣ المعنون "آثار الحرب النووية على الصحة والخدمات الصحية"^{٢٢} الذي أعدته لجنة الخبراء الدولية المعنية بالعلوم الطبية والصحة العامة التي أنشأها المدير العام وفقاً للقرار ج ص ع ٣٤-٣٨، والتقرير الثاني لعام ١٩٨٧ عن الموضوع نفسه الذي أعده فريق الإدارة التابع للمنظمة المعني بمتابعة تنفيذ القرار ج ص ع ٣٦-٢٨، وتقرير عام ١٩٩٣ عن الآثار الصحية والبيئية للأسلحة النووية الذي أعده المدير العام تماشياً مع القرار ج ص ع ٤٦-٤٠؛

وإذ تشير إلى الهدف النهائي المتمثل في الإزالة التامة للأسلحة النووية وإلى أن إزالة الأسلحة النووية تمثل أولوية علياً للسلم والأمن الدوليين؛

وإذ تلاحظ أن الدول الأعضاء أعربت، في مؤتمر قمة الأمم المتحدة المعني بالمستقبل الذي عُقد في ٢٢ أيلول/سبتمبر ٢٠٢٤، عن قلقها إزاء تزايد مخاطر نشوب حرب نووية، التي يمكن أن تشكل تهديداً وجودياً للبشرية، وعن قلقها العميق إزاء حالة نزع السلاح النووي، وجددت التزامها بالهدف المتمثل في الإزالة التامة للأسلحة النووية، والتزمت بتعزيز هيكل نزع السلاح وعدم الانتشار النووي والعمل على منع أي تآكل للمعايير الدولية القائمة واتخاذ جميع الخطوات الممكنة لمنع نشوب حرب نووية؛

وإذ تحيط علماً بقرار الجمعية العامة للأمم المتحدة ٢٣٨/٧٩ (٢٠٢٤) بشأن آثار الحرب النووية والبحث العلمي، والذي طلبت فيه الجمعية العامة إلى الأمين العام للأمم المتحدة أن يدعو إلى تشكيل فريق علمي مستقل معني بآثار الحرب النووية لدراسة هذه الآثار، وتدعو منظومة الأمم المتحدة والوكالات المعنية، بما فيها منظمة الصحة العالمية، إلى دعم عمل الفريق عن طريق المساهمة بالخبرات وبالدراسات الصادر بها تكليف وبالبيانات والورقات،

١- **تطلب إلى المدير العام ما يلي:**

(١) تحديث تقرير منظمة الصحة العالمية المعنونين "آثار الحرب النووية على الصحة والخدمات الصحية" (لعامي ١٩٨٣ و ١٩٨٧) والتقرير المعنون "الآثار الصحية والبيئية للأسلحة النووية" (لعام ١٩٩٣) والعمل، في هذا الصدد، على جمع وتحليل الدراسات القائمة ذات الصلة؛

٢١ الوثيقة ج ٧٨/٤.

٢٢ جمعية الصحة العالمية، ٣٦ (ج ٣٦/معلومات/١٨) (١٩٨٣). آثار الحرب النووية على الصحة والخدمات الصحية (بالإنكليزية). منظمة الصحة العالمية (تم الاطلاع في ١٥ أيار/مايو ٢٠٢٥).

(٢) التعاون، سعيًا إلى تحقيق هذه الغاية وعند الاقتضاء، مع الجهات المعنية صاحبة المصلحة، بما يتماشى مع إطار المشاركة مع الجهات الفاعلة غير الدول، متى انطبق ذلك، وهيئات الأمم المتحدة والمنظمات الدولية الأخرى، وفقاً لولاية كل منها؛

(٣) تقديم تقرير عن التقدم المحرز في تنفيذ هذا القرار إلى جمعية الصحة في عام ٢٠٢٩؛

٢- تشجيع الدول الأعضاء، وفقاً للسياقات والأطر القانونية الوطنية، على دعم عمل المدير العام.

= = =