



THIRTY-THIRD WORLD HEALTH ASSEMBLY

TRENTE-TROISIEME ASSEMBLEE MONDIALE DE LA SANTE

ТРИДЦАТЬ ТРЕТЬЯ СЕССИЯ ВСЕМИРНОЙ АССАМБЛЕИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

33^a ASAMBLEA MUNDIAL DE LA SALUD

جمعية الصحة العالمية الثالثة والثلاثون

第三十三届世界卫生大会

A33/VR/7

8 May 1980

8 mai 1980

8 мая 1980

8 mayo 1980

٨ مايو/أيار ١٩٨٠

1980年5月8日

PROVISIONAL VERBATIM RECORD OF THE
SEVENTH PLENARY MEETING

8 May 1980, at 14h30

Palais des Nations, Geneva

President: Dr A. R. AL-AWADI (Kuwait)

COMPTE RENDU IN EXTENSO PROVISOIRE
DE LA SEPTIEME SEANCE PLENIERE

8 mai 1980, à 14h.30

Palais des Nations, Genève

Président: Dr A. R. AL-AWADI (Koweït)

ПРЕДВАРИТЕЛЬНАЯ СТЕНОГРАММА
СЕДЬМОГО ПЛЕНАРНОГО ЗАСЕДАНИЯ

8 мая 1980 г., 14 ч. 30 м.

Дворец Наций, Женева

Председатель: д-р А.Р. АЛЬ-АВАДИ (Кувейт)

ACTA TAQUIGRAFICA PROVISIONAL
DE LA SEPTIMA SESION PLENARIA
8 de mayo de 1980, a las 14,30 horas
Palais des Nations, Ginebra

Presidente: Dr A. R. AL-AWADI (Kuwait)

محضر حرفي مؤقت

للجلسة العامة السابعة

٨ مايو/أيار ١٩٨٠، الساعة ١٤ر٣٠

قصر الأمم، جنيف

الرئيس: الدكتور عبد الرحمن العوضي (الكويت)

第七次全体会议

发言临时逐字记录

1980年5月8日(星期四)下午2时30分

日内瓦 万国宫

主席: A·R·阿勒-阿瓦迪博士(科威特)



Note: In this provisional verbatim record speeches delivered in Arabic, Chinese, English, French, Russian or Spanish are reproduced in the language used by the speaker; speeches delivered in other languages are given in the English or French interpretation. The final verbatim records will subsequently be issued in separate English, French, Russian and Spanish versions.

This record is regarded as provisional because the texts of speeches have not yet been approved by the speakers. Corrections for inclusion in the final version should be handed in to the Conference Officer or sent to the Records Service (Room 4012, WHO headquarters), in writing, before the end of the session. Alternatively, they may be forwarded to Chief, Office of Publications, World Health Organization, 1211 Geneva 27, Switzerland before 4 July 1980.

Note : Le présent compte rendu in extenso provisoire reproduit dans la langue utilisée par l'orateur les discours prononcés en anglais, arabe, chinois, espagnol, français ou russe, et dans leur interprétation anglaise ou française les discours prononcés dans d'autres langues. Les comptes rendus définitifs paraîtront ultérieurement dans des documents distincts en anglais, espagnol, français et russe.

Ce compte rendu est considéré comme un document provisoire, le texte des interventions n'ayant pas encore été approuvé par les auteurs de celles-ci. Les rectifications à inclure dans la version définitive doivent, jusqu'à la fin de la session, soit être remises par écrit à l'Administrateur du service des Conférences, soit être envoyées au service des Comptes rendus (bureau 4012, Siège de l'OMS). Elles peuvent aussi être adressées au Chef du Bureau des Publications, Organisation mondiale de la Santé, 1211 Genève 27, cela avant le 4 juillet 1980.

Примечание: В настоящем предварительном стенографическом отчете о заседании выступления, произнесенные на английском, арабском, испанском, китайском, русском или французском языках, воспроизводятся на языке оратора; выступления, произнесенные на других языках, воспроизводятся в переводе на английский или французский язык. Впоследствии стенограммы заседаний будут изданы отдельно на английском, испанском, русском и французском языках.

Настоящий протокол является предварительным, т.к. резюме выступлений еще не одобрены докладчиками. Поправки для включения в окончательный вариант протокола должны быть представлены в письменном виде сотруднику по обслуживанию конференций или направлены в Отдел документации (комната 4012, штаб-квартира ВОЗ) до окончания сессии. Они могут быть также вручены до 4 июля 1980 г. заведующему редакционно-издательскими службами, Всемирная организация здравоохранения, 1211 Женева, Швейцария.

Nota: En la presente acta taquigráfica provisional, los discursos pronunciados en árabe, chino, español, francés, inglés o ruso se reproducen en el idioma empleado por el orador. De los pronunciados en otros idiomas se reproduce la interpretación al francés o al inglés. Las actas taquigráficas definitivas aparecerán posteriormente en versiones separadas en español, francés, inglés y ruso.

La presente acta tiene un carácter provisional porque los textos de los discursos no han sido aún aprobados por los oradores. Las correcciones que hayan de incluirse en la versión definitiva deberán entregarse, por escrito, al Oficial de Conferencias o enviarse al Servicio de Actas (despacho 4012, sede de la OMS) antes de que termine la reunión. A partir de este momento, pueden enviarse al Jefe de la Oficina de Publicaciones, Organización Mundial de la Salud, 1211 Ginebra 27, Suiza, antes del 4 de julio de 1980.

ملاحظة : في هذا المحضر الحرفي المؤقت تسجل الكلمات التي تعلق بالأسبانية أو الانجليزية أو الروسية أو الصينية أو العربية أو الفرنسية بنفس اللغة التي يستخدمها المتحدث . أما الكلمات التي تعلق بلغات أخرى فان هذا المحضر يورد ترجمتها الانجليزية أو الفرنسية . وسوف تصدر المحاضر الحرفية النهائية فيما بعد باللغات الأسبانية والانجليزية والروسية والفرنسية كل على حدة .

ويعتبر هذا المحضر مؤقثاً نظراً لأن نصوص الكلمات لم تعتمد بعد من السادة المتحدثين . وتسلم التوصيات المراد ادخالها في النص النهائي الى المسؤول عن خدمة المؤتمر أو ترسل كتابة الى دائرة المحاضر (الغرفة ٤٠١٢ بالمقر الرئيسي للمنظمة) قبل نهاية الدورة . وفي الامكان أيضا أن ترسل الى رئيس قسم المنشورات ، بمنظمة الصحة العالمية ، ١٢١١ جنيف ٢٧ ، سويسرا ، وذلك قبل ٤ يوليو/تموز ١٩٨٠ .

说明:

凡是阿拉伯文、中文、英文、法文、俄文或西班牙文的发言，将以发言人所用的语种在本临时逐字记录中刊印；其他语种的发言，将以其英文或法文的译文刊印。最后的逐字记录将随后分别用英文、法文、俄文和西班牙文出版。

本记录属临时性质，因为发言稿的文本未经发言人审阅。需要列入最后文本的修改，应在本届会议结束以前书面提交会务官员或送记录办公室（世界卫生组织总部4012室），或者在一九八〇年七月四月以前寄给瑞士1211日内瓦27，世界卫生组织出版办公室负责人。

CONTENTS

	<u>Page</u>
General discussion of the reports of the Executive Board on its sixty-fourth and sixty-fifth sessions and on the report of the Director-General on the work of WHO in 1978-1979 (continued)	4

SOMMAIRE

	<u>Page</u>
Discussion générale des rapports du Conseil exécutif sur ses soixante-quatrième et soixante-cinquième sessions et du Rapport du Directeur général sur l'activité de l'OMS en 1978-1979 (suite)	4

СОДЕРЖАНИЕ

	<u>Стр.</u>
Общая дискуссия по докладам Исполнительного комитета о работе его Шестьдесят четвертой и Шестьдесят пятой сессий и по отчету Генерального директора о работе ВОЗ в 1978-1979 гг. (продолжение)	4

INDICE

	<u>Página</u>
Debate general acerca de los informes del Consejo Ejecutivo sobre sus 64ª y 65ª reuniones y del informe del Director General sobre las actividades de la OMS en 1978-1979 (continuación)	4

المحتويات

الصفحة

ع	مناقشة عامة حول تقريرى المجلس التنفيذى عن دورتيه الرابعة والستين والخامسة والستين وحول تقرير المدير العام عن أعمال منظمة الصحة العالمية فى الفترة ١٩٧٨-١٩٧٩ (تابع)
---	--

目 录

	页数
对执委会第六十四届和六十五届会议的报告及总干事关于一九七八至一九七九年世界卫生组织工作的报告进行一般讨论(续)	4

GENERAL DISCUSSION ON THE REPORTS OF THE EXECUTIVE BOARD ON ITS SIXTY-FOURTH AND SIXTY-FIFTH SESSIONS AND ON THE REPORT OF THE DIRECTOR-GENERAL ON THE WORK OF WHO IN 1978-1979 (continued)

DISCUSSION GENERALE DES RAPPORTS DU CONSEIL EXECUTIF SUR SES SOIXANTE-QUATRIEME ET SOIXANTE-CINQUIEME SESSIONS ET DU RAPPORT DU DIRECTEUR GENERAL SUR L'ACTIVITE DE L'OMS EN 1978-1979 (suite)

ОБЩАЯ ДИСКУССИЯ ПО ДОКЛАДАМ ИСПОЛНИТЕЛЬНОГО КОМИТЕТА О РАБОТЕ ЕГО ШЕСТЬДЕСЯТ ЧЕТВЕРТОЙ И ШЕСТЬДЕСЯТ ПЯТОЙ СЕССИИ И ПО ОТЧЕТУ ГЕНЕРАЛЬНОГО ДИРЕКТОРА О РАБОТЕ ВОЗ В 1978-1979 гг. (продолжение)

DEBATE GENERAL ACERCA DE LOS INFORMES DEL CONSEJO EJECUTIVO SOBRE SUS 64^a Y 65^a REUNIONES Y DEL INFORME DEL DIRECTOR GENERAL SOBRE LAS ACTIVIDADES DE LA OMS EN 1978-1979 (continuación)

مناقشة عامة حول تقريرى المجلس التنفيذى عن دورتيه الرابعة والستين والخامسة والستين وحول تقرير المدير العام عن أعمال منظمة الصحة العالمية فى الفترة ١٩٧٨-١٩٧٩ (تابع)

对执委会第六十四届和六十五届会议的报告及总干事关于一九七八至一九七九年世界卫生组织工作的报告进行一般讨论(续)

Le PRESIDENT:

الرئيس :

بسم الله الرحمن الرحيم . نعود الى الاجتماع ونفتتح هذه الجلسة المسائية . ونتابع الآن مناقشة البندين ٩ و ١٠ وأول المتحدثين على قائمتي هما مندوب البانيا ومندوب موريتانيا .

Dr PULO (Albania):

Mr President, allow me, first of all, to congratulate you on the occasion of your election to the important post of President of the Thirty-third World Health Assembly.

The Thirty-third World Health Assembly is being convened in the conditions of a very grave and complicated international situation. As a result of the continuous policy of aggression and war followed by the imperialist superpowers, new centres of local conflict have been created in different regions of the world. The imperialist contradictions are sharpened as never before. The freedom and independence of the peoples and sovereign states, international peace, and security are seriously threatened.

American imperialists, by escalating with each passing day their pressure, threats and blackmail against the brave and freedom-loving Iranian people, undertook recently against the Iranian people a barbarous aggression which is part and parcel of their efforts to gain the lost strategic positions.

Soviet social-imperialists try to use the American failure in Iran to cover up their aggression against the people of Afghanistan. But the progressive and freedom-loving peoples of the world are against every kind of aggression. The peoples of the world condemn the aggression of American imperialists against Iran and the aggression of Soviet social-imperialists against Afghanistan, as they condemn the aggression of Chinese social-imperialists against Viet Nam.

These grave situations, which are pregnant with the danger of a world confrontation, cannot but be reflected in the health conditions of the oppressed peoples. If such a situation exists in the present-day world and more than one milliard people are undernourished and suffer from different parasitic diseases, this is first of all the result of the great social inequality, the exploitation and oppression of the working masses, the neocolonialist plunder, and the policy of war and aggression followed by imperialist powers.

The Albanian delegation is of the opinion that to pretend under these conditions to achieve radical changes and ensure "health for everybody" and "justice" for everyone in the field of health, by means of medical expeditions from the industrialized countries, is nothing but an illusion. The efforts of the peoples and sovereign States for a better life are inseparable from their struggle against capitalist oppression and exploitation, for national and social liberation.

In the People's Socialist Republic of Albania great changes have taken place in the field of continuous improvement of the health of the people, as compared with the past. These transformations could not have taken place without the triumph of the people's revolution, which opened the way to the building of socialism and led to radical economic and social transformations, making Albania a country with an advanced industry and agriculture, with a developed culture, science and art. Last year alone the national income, as compared with that of the year 1978, increased by 14%, or 6 times more quickly than the growth of the population. Radical transformations have taken place in the living conditions of the working masses of the town and countryside.

One of the main directions of the health service in the People's Socialist Republic of Albania is the prophylactic orientation. With this principle as the basis of our work, and thanks to preventive measures, case-detection, "dispanser" services, vaccination and early massive and systematic treatment, many communicable diseases are no longer found in Albania. All these factors have made it possible for the average life-span in our country to increase to 69 years.

Today case-detection, "dispanser" services and treatment as effective means of preserving the health of the people have been extended to working centres, schools and kindergartens not only in the towns but also in the countryside. It has been possible to achieve this on the basis of careful study and planning of the proportional distribution of medical personnel. The health centres of the countryside which are equipped with the required medical personnel are able to render not only first aid and medical assistance for all births, but also to meet all the needs of the dental and pharmaceutical services. This is realizable because today more than one-third of all the physicians, half of the dentists, one-third of the pharmacists, and a large number of medical personnel with middle-school training work in the countryside. The development of the Albanian advanced medical school, which not only trains physicians, pharmacists and dentists, but also directs post-university qualifications, has played and still plays a great role in this respect.

Under the conditions of intensive development of industry and agriculture, special care is taken to preserve the environment from pollution. Special and strict legislation for the preservation of the environment is in force in Albania. A number of physicians and other specialists of the health service deal concretely with the problems of preserving the environment from pollution.

With regard to education of the masses for the preservation of health, great propaganda work has been carried out in order to arouse everyone's concern.

Special importance has been attached to the further development and improvement of the medical industry. It now produces a number of medical apparatuses, and the range of pharmaceutical products has been greatly extended.

Our health service, like all the branches of our economy, has developed; it is being developed by relying on our own forces but without in any way ignoring the advanced experience of world science and technology, which has always been applied and will also be applied in accordance with the actual conditions in our country. The organs and the workers of the health service are mobilized to implement the precious teachings of our beloved leader, comrade Enver Hoxha - that the happy life, the joy of our people, cannot be understood and secured without preserving their health; that is why the aim of preserving the people's health and of increasing their life-span has been and still remains an integral part of the policy of the Party to improve their wellbeing.

In conclusion, the delegation of the People's Socialist Republic of Albania wants to stress once more that our country is for the development, on a correct basis, of international cooperation in the field of health, and it will not fail to make its modest contribution at this session.

Le PRESIDENT:

الرئيس :

شكرا للسيد بولو مندوب ألبانيا، وقد نسيت أن أشكر في بداية اجتماعنا كلا من الأخوة نائبي الرئيس الاستاذ فانوجلي، والدكتور سورجاننجات على عملهم الجيد في صباح هذا اليوم .

M. CLEDOR (Mauritanie) :

Monsieur le Président, Monsieur le Directeur général, honorables délégués, Mesdames et Messieurs, je voudrais tout d'abord, au nom de la délégation de la République islamique de Mauritanie, adresser mes vives et fraternelles félicitations au Dr Abderrahman Al-Awadi pour

sa brillante élection à la tête de la Trente-Troisième Assemblée mondiale de la Santé. Mes félicitations vont également à l'ensemble des autres membres du bureau ainsi qu'aux présidents des commissions principales de notre Assemblée. Elles vont enfin à M. le Directeur général de notre Organisation pour le Rapport clair, complet et d'une très haute élévation de pensée qu'il a présenté.

Monsieur le Président, Mesdames, Messieurs, mon pays souscrit pleinement à l'objectif visant à assurer la santé pour tous en l'an 2000. Afin d'atteindre ce but, à la fois noble et ambitieux, des efforts intenses doivent être déployés, tant au niveau des Etats qu'à l'échelle internationale.

En ce qui concerne mon pays, il est aisé de mesurer l'ampleur de la tâche. A peine dégagé d'un conflit fratricide et ruineux, qui a laissé de profondes séquelles socio-économiques, et fortement miné par les effets néfastes d'une sécheresse prolongée, mon pays a pu cependant entreprendre des actions appréciables dans le domaine de la santé, si l'on tient compte des moyens humains et économiques relativement limités dont il dispose. Grâce à l'inscription, par la Direction nationale, du secteur social dans les priorités, il a été possible de jeter les bases d'une politique sanitaire cohérente et répondant mieux aux conditions spécifiques des populations. En particulier, il est apparu d'une impérieuse nécessité d'orienter l'action en direction des populations rurales jusque-là délaissées au profit des grands centres urbains. Cette distorsion avait engendré un grave déséquilibre entre les différentes régions du pays.

Dans le cadre du redressement de la situation et en vue de la mise en oeuvre pratique de l'objectif rappelé plus haut, un séminaire national sur la santé publique s'est tenu à Nouakchott en juillet 1979, séminaire auquel ont participé tous les responsables du secteur de la santé, à l'échelon régional et central, et au cours duquel les orientations essentielles ci-après ont pu être dégagées :

- réorientation de l'action sanitaire en direction des zones rurales;
- priorité accordée à la médecine préventive;
- limitation des infrastructures coûteuses et des importations d'équipements techniques avancés au profit d'une bonne gestion des moyens existants;
- amélioration, sur les plans quantitatif et qualitatif, de la formation des personnels de santé;
- renforcement des services de santé dans les domaines de la planification, de la supervision et de la coordination de leurs activités.

Un certain nombre de mesures sont d'ores et déjà prises pour que ces orientations entrent dans la pratique. Les services du Ministère de la Santé publique ont été réorganisés dans ce sens et une place importante a été réservée au service de la médecine préventive et au service des études et de la planification.

L'instauration d'un système de soins de santé primaires constitue à l'heure actuelle une option fondamentale en République islamique de Mauritanie. A la formation d'accoucheuses traditionnelles, en cours depuis quelques années, est venue s'ajouter l'expérience des "délégués sanitaires", véritables agents de santé primaire.

Un grand projet intéressant une région peuplée de plus de 200 000 habitants entrera dans sa phase opérationnelle avant la fin de la présente année. Il s'agit ici et là de faire appel aux populations elles-mêmes pour la prise en charge de leur propre santé. Par ailleurs, et conformément à la recommandation de notre Organisation tendant à immuniser tous les enfants de la planète avant 1990 contre certaines maladies graves, telles que la diphtérie, le tétanos, la coqueluche, la poliomyélite, la rougeole et la tuberculose, nous avons également lancé, depuis le mois d'octobre 1979, un programme élargi de vaccination bénéficiant de l'appui technique et matériel du Bureau régional de l'OMS - nous nous réjouissons, au passage, de la réélection de son Directeur, le Dr Comlan A. A. Quenum - programme de vaccination, disais-je, également soutenu par une active coopération internationale. Ce programme couvre à l'heure actuelle sept régions représentant environ 56 % de la population totale du pays.

Le programme d'éducation sanitaire, un moment interrompu, a été repensé et doit reprendre incessamment.

Monsieur le Président, c'est bien intentionnellement que je me suis limité dans le cadre de cette intervention, à certains aspects de la politique sanitaire conduite dans mon pays; les membres de ma délégation ne manqueront pas, au besoin, d'apporter des éléments complémentaires lors des discussions au sein des commissions.

Monsieur le Président, honorables délégués, la lutte contre la maladie est assurément inséparable de la promotion de l'homme et des progrès de l'humanité dans tous les domaines. A ce titre, elle est également inséparable de l'instauration d'un nouvel ordre économique international, du respect de l'indépendance de tous les pays et de la liberté de tous les peuples pour l'avènement d'un monde de paix où règne la justice.

Je voudrais également saluer, au nom de mon pays, la grande victoire que représente l'éradication de la variole, ce redoutable fléau qui a coûté tant de vies humaines. J'exprime le souhait ardent que notre Organisation connaisse d'autres victoires en enrayant d'autres maladies, telles que le paludisme, la schistosomiase, etc., qui continuent d'inquiéter nos populations.

Je ne voudrais pas terminer sans exprimer la satisfaction de mon pays pour la collaboration fructueuse qu'il entretient avec l'OMS, le Bureau régional de l'Afrique, ainsi que sa gratitude envers les pays et organismes qui contribuent si efficacement à la réalisation de ses programmes de santé.

En saluant les admissions de Saint-Marin et du Zimbabwe au sein de notre Organisation, je forme des vœux sincères de plein succès aux travaux de la Trente-Troisième Assemblée mondiale de la Santé.

Mr FOKAM KAMGA (United Republic of Cameroon):

Mr President and members of the Bureau, please permit me, first of all, to convey to you the congratulations of my delegation on your election. I am confident that, under your guidance, the dignity, objectivity, and impartiality of the chair will be maintained, as is the tradition in our Organization.

May I also take this opportunity to put on record the appreciation of my delegation for the patient, dignified and efficient manner in which the outgoing President of the World Health Assembly and the chairmen of the two main committees carried out their work in the charged atmosphere of last year's Assembly debates.

It is a great pleasure for my delegation to welcome among us, for the first time, the distinguished representatives of the sister Republic of the Seychelles. My delegation also congratulates the independent States of Zimbabwe, San Marino and Equatorial Guinea on their admission into full membership of our Organization. The re-establishment of Zimbabwe in its rights as a Member of our Organization is a climax of the victorious struggle of the people of that country, under the leadership of the indefatigable and far-sighted statesmanship of Prime Minister Robert Mugabe, to whom we address our warm congratulations.

I now come to the report on the work of the Executive Board and the Director-General's biennial report for the years 1978 and 1979. The Director-General is to be congratulated for maintaining the format, conciseness, and ease of reading of the previous report, for 1976 and 1977.

It is with satisfaction that my delegation notes that, in spite of fluctuations in the rates of exchange, the plans proposed by the Programme Committee of the Executive Board proved their worth in 1979, and succeeded in protecting the regular budget. The Executive Board should, however, continue its studies of this matter so as to enable our Organization's field activities to be executed in full, without disastrous cutbacks due to currency fluctuations.

The Executive Board also is to be congratulated on its judicious choice of the theme of this year's World Health Day: "Smoking or health - the choice is yours!" As in 1978, when the theme was hypertension, this year's theme went down very well with the public. My delegation hopes that WHO will continue its educative action to discourage tobacco consumption.

At a time when the Sixth General Programme of Work is being phased out, my delegation gives its cautious approval to the broad outlines of the Seventh General Programme of Work which aims to re-orientate all activities of the Organization towards realizing primary health care. However, a note of caution needs to be sounded here. My Government does not believe in a policy of "permanent revolution" which undermines confidence and leads to instability. My delegation thinks that it is possible, by a judicious mixture of strategies, to achieve welcome changes while assuring continuity. It would not be wise to upset completely the structure of the Secretariat only to return to it a few years hence.

My delegation notes with satisfaction the excellent and fruitful relations which our Organization maintains with other international organizations such as UNDP, UNICEF, and the United Nations - and with the Sasakawa Health Foundation of Japan. It is encouraging to note that by these contacts our Organization has influenced others to give priority to the objective of primary health care by the year 2000.

In spite of the petrol crisis and the difficult world economic situation, marked by runaway inflation and the constant fall in the price of primary products and the purchasing power of the developing countries, my country has achieved some modest progress, of which it can justly be satisfied, especially in the field of curative services.

From 1960 to 1980 the hospital bed/population ratio has more than doubled and is now 1 to 600. Today we have 541 medical practitioners, of whom 1 in 4 has been trained at home. In the past five years we have trained at home practically all the nurses, midwives and medico-sanitary technicians that we need. In the field of rural medicine there is a coverage in real terms of 53% of the rural population. This shows the amount of effort still needed to extend primary health care to the rest of the rural population.

In the field of preventive medicine, however, the situation is, with few exceptions, sombre, giving rise to continuing anxiety. Malaria is still rampant, causing a high proportion of infant mortality. The parasitic index in 1977 was 43.61%. I am glad to say that in the past six months only two cases of cholera, both imported, have been confirmed. Yellow fever exists sporadically. In the past 10 years there have been 10 cases, confirmed by the Center for Disease Control, Atlanta, USA. The last case of smallpox was reported in 1969. In this regard I am happy to announce that my country has decided to fall into line with the call of WHO and to discontinue smallpox vaccinations and no longer to ask travellers to produce evidence of smallpox vaccination. However, since a case of monkeypox has been discovered for the first time in our country, recently, continuing vigilance is necessary. For this we count on the continuing cooperation of WHO and the Center for Disease Control, Atlanta.

The statistics for leprosy show a steady annual decrease from 45 631 cases in 1973 to 30 290 cases in 1979, of which 6487 are inactive, under observation only. This satisfactory situation is due not only to the organizational set-up of the fight against leprosy but also to substantial material and logistic support from four international organizations: the Raoul Follereau Foundation of France; Emmaüs Suisse; the Order of Malta; and the Association of Swiss Civil Servants. May these organizations accept here our warm and sincere tribute for their contributions to this achievement. Since 1970 there has been a resurgence of old centres of trypanosomiasis and a sporadic number of "silent" cases in new centres. Sexually transmitted diseases are regrettably on the increase. This is true not only of syphilis but also of gonorrhoea. The WHO Special Programme of Research, Development and Research Training in Human Reproduction has led to the discovery of Chlamydia trachomatis in areas of our country. The significance of this in relation to infertility is still being evaluated.

This long inventory helps to show the importance which my Government attaches to the WHO Special Programme for Research and Training in Tropical Diseases. We look forward to some breakthrough as a result of the multiple activities being undertaken under this Programme. The majority of these communicable diseases can be mastered by vaccination and epidemiological surveillance. In this regard, I thank WHO for our country's participation in various seminars on the Expanded Programme on Immunization and the evaluation of this programme, in collaboration with WHO and the Center for Disease Control, Atlanta, which took place in our country in December 1978.

The Director-General has spoken in his report of the insufficiency of the epidemiological services and the shortage of epidemiologists in most countries. My delegation is happy to record its modest contribution in this field. At the end of last year our country hosted a WHO interregional epidemiology course in English. In June and July this year we are hosting another English-language course bringing together participants from four WHO regions.

In the field of environmental health, I am also happy to inform this august Assembly that on 28 September 1979 a Regional Centre for Scientific Information and Documentation on the Biosphere was created in Yaoundé. The Centre specializes in the tropical ecology of humid areas.

Lastly, I wish to record the thanks of my Government to WHO for its scholarships which assure continuing education, the specialist education of our personnel, and the improvement of teaching programmes in our health training institutions.

Long live the World Health Organization! Long live international cooperation!

Le Dr HUSSAIN (Iraq):

الدكتور حسين (العراق) :

بسم الله الرحمن الرحيم . سيدى الرئيس سيداتى وساداتى . يسرنى أن أتقدم لكم سيادة الرئيس ولزملائكم المنتخبين بمناصبهم باسم الوفد العراقى بالتهنئة الحارة متمنيا لكم جمعيا الموفيقية والسداد . كما أنقل للسادة المشاركين تحيات وتمنيات شعب وحكومة العراق التى تتابع اجتماعاتكم هذه باهتمام لتحقيق أهداف المنظمة لخدمة الانسانية جمعاء . اسمحوا لى سيادة الرئيس أن أستهل كلمتى بتقديم أحر التعازى الى شعب وحكومة جمهورية يوغسلافيا على المصاب الأليم بفقدان الرئيس الراحل ، المغفور له الماريشال جوزيف بروس تيتو . وأغتنم هذه الفرصة لأهنى شعوب وحكومات الدول التى قبل انضمامها الى منظمنا هذه متمنين لهم كل التوفيق .

بعد اطلاعنا على تقرير السيد المدير العام القيم الذي ناقش باسهاب أعمال المنظمة وعكس نشاطاتها خلال عامي ١٩٧٨ - ١٩٧٩. أود هنا أن أعرب عن تقديري للجهود الكبيرة التي بذلت لاعداد التقرير وعن تأييدنا لما ورد فيه ، حيث أنه يمثل وحق الجهود الانسانية ويعطى بجلاء التصور المدرك الحكيم للسيد المدير العام لمشاكل الحاضر وتصوره لابعاد المستقبل لتحقيق الهدف المنشود الا وهو " الصحة للجميع عام ٢٠٠٠ ".

سيدى الرئيس، ان هذا الهدف العظيم لا يمكن بلوغه اذا لم تسهم الدول الأعضاء اسهاما جادا يتفق وعظمتها فى دعم واسناد منظمة الصحة العالمية . كما أن دور المنظمة يجب أن يرقى الى مستوى طموحها فى تحقيق هذا الهدف ، وهذا لا يتأتى من خلال رفعه كسعار تردده فى اجتماعاتها أو تصوره فى نشراتها . بل يجب أن يقترن بالتوجه الفاعل المعتمد على تصعيد الوعي الصحى وعلى مختلف المستويات ، يسايره سلوك شجاع لدور المنظمة السياسى الذى حان له أن يقف بوجه الظواهر اللانسانية التى تتضخم وتتفاقم بصور شتى ، لتتصب مشاكل ترمى بثقلها على صدر الدول النامية والمتخلفة على وجه الخصوص .

لقد شخصنا ومن على هذا المنبر المشاكل التى تعمل على اجتياح ما تصبو لتحقيقه منظمة الصحة العالمية . وطالبنا الجميع باتخاذ القرارات المجزية والنابعة من الايمان بالاهداف التى تتشد السعادة والخير لبني الانسانية .

الا أن الصورة ، سيدى الرئيس، ما تزال قاتمة كما كانت، أن لم نقل قد زادت عتومة - سباق التسليح على قدم - صهاريج الدمار تشمخ عاتية - وقنابل الفناء نذير الموت الجماعى والشراهة فى سلب الحريات والاعتداء على الشعوب ، حيث اتخذت الدول الكبرى منها مختبرات لقياس عظمتها وقوتها - هذا اضافة الى الجشع والاستغلال البشع حتى من قبل الشركات المصنعة للأدوية والأجهزة والمعدات الطبية الذى أصبح يمثل حقا قمة الاستعمار الجديد فى امتصاص خيرات وقدرات الدول المتخلفة والنامية التى هى بأمس الحاجة لهذِهِ الموارد . كما أن ادراك هذه الدول النامية لأهمية الصحة واعطائها حقها لا يزال هو الآخر يمثل مشكلة رئيسية كبرى .

سيدى الرئيس، انها لمناسبة ومن الأهمية أن أبين أن سياستنا الصحية فى العراق اعتمدت فى برمجتها وتخطيطها على أوجه التعاون مع منظمة الصحة العالمية ، وجهودها الكبيرة التى تبذلها من أجل تحقيق هدفنا الانسانى الرفيع " الصحة للجميع فى عام ٢٠٠٠ " .

لقد تم تشكيل لجنة عليا ومجموعة عمل قبل عامين للقيام بمهمة البرمجة الصحية القطرية ، انتهت من اعداد خطة تفصيلية للبرمجة القطرية تغطى مراحل تطورها السريع لغاية عام ١٩٩٢ ، بشكل يجعل من الصحة غاية ودعامة أساسية من دعائم خطة التنمية القومية التى يعيشها قطرنا خلال المرحلة الحالية .

وان وزارة الصحة وكافة الأجهزة المعنية تقوم ، وشكل دؤوب ، لتنفيذ مفردات الخطة . الا أننا ومدافع من الشعور بالمسئولية الانسانية وتجاوبا مع تطلعات المنظمة قد قمنا باعادة النظر فى مفردات الخطة بحيث أصبحت تغطى فترة النمو والتطور فى بلدنا لغاية عام ٢٠٠٠ ، آخذين بنظر الاعتبار مساعدة الأقطار العربية الشقيقة التى تحتاج الى الدعم سواء من ناحية الامكانيات أو الكوادر كما ونوعا الى جانب احتياجات الدول النامية التى نعتقد جازمين أن مسؤولية النهوض الصحى والاجتماعى فيها هى مسؤولية انسانية لا تقبل الجدل والمناقشة . وهى فى كل الأحوال سلاح ذو حدين يجبر حتى الدول الرأسمالية أن تساهم فى هذا التطور لأجل الحفاظ على الموازنة بين الانتاج والاستهلاك .

ان وزارة الصحة اعتمدت التنسيق والتعاون بين مختلف القطاعات أساسا لبرمجتها ، وتهدف بذلك الى خلق التكامل فى الخدمات والمشاركة الجماعية الكفيلة بتوقيف كل الطاقات من أجل خلق الرفاه الصحى المرتقب . ونظرة بسيطة الى المؤشرات الاحصائية ، فانها تدل على أن الجهود المكثفة تبذل باستمرار لاعطاء الاولوية للجانب الوقائى وللرعاية الصحية الاساسية ، يوازى ذلك توفير كل المتطلبات العلاجى وكوادره ومؤسساته وشكل يحقق امكانية مواكبة التطورات الحديثة فى مجال الخدمات الصحية .

ان خطتنا الصحية بمجملها لا تنفصل عن خطة التنمية القومية الشاملة التى تنفذ ومخطوط متوازية فى مجالات البناء الصحى والتربوى وتوفير الخدمات الاساسية للكهرباء والماء الصالحة للشرب وخدمات المجرى وتوفير السكن المناسب لكل المواطنين . وكذلك تطوير القطاعين الصناعى والزراعى يدعم احدهما الآخر وتصب جميعها فى هدف واحد يعتبر طموح الثورة فى بلدنا ، وهوبناء الانسان الذى يتمتع بكل وسائل الحضارة ويشارك فى بنائها من أجل اسعاد البشرية جمعاء .

اننا ان نعتمد هذه الأسس كمرتكزات لتنفيذ خطتنا ، فاننا نذكر باعتزاز دور منظمة الصحة العالمية الستى تمدنا دائما بالخبرة والخبراء كل ما كان ذلك ضروريا .

سيدى الرئيس، اود أن أشير هنا بجهود المنظمة الكبيرة خلال هذا العام فى حملتها للحد من التدخين واضراره، لقد اعتمدنا من جانبنا أساليب فاعلة للحد من هذه الظاهرة الخطرة على الصحة، وذلك بالتوعية الجماهيرية وعلى كافة الاصعدة حيث صدرت تعليمات بهذا الشأن، منها منع التدخين فى جميع المدارس والمعاهد والجامعات، وفى المستشفيات والمؤسسات الصحية كافة، وتعزيز برامج التربية الصحية بهذا الصدور، ومنع الصحف والمجلات من ترويج الاعلان عن السجائر والتبوغ، كما وتقرر منع التدخين فى الاجتماعات المصورة والمنقولة تليفزيونيا، اضافة الى ذلك فقد تم الايعاز الى شركة الطيران العراقية بعدم بيع السجائر والتبغ داخل الطائرات، وقد تم اتخاذ الخطوات اللازمة لتحديد مساحات الاراضى التى يسمح بزراعة التبغ فيها والعمل على تخفيضها تدريجيا. وقد جاء ذلك تنفيذا لمقررات مجلس وزراء صحة الدول العربية فى الخليج العربى ومجلس وزراء الصحة العرب .

سيدى الرئيس، لا بد لى من اعادة التأكيد أنه على منظمة الصحة العالمية ضرورة القفز، ولو خطوة واحدة، باتجاه اعتماد العزم السياسى لساندة الهدف الصحى، حيث أكدنا مرارا بأن العزلة لا تخدم المنظمة ولا شعوب العالم. وطالبنا بأن يكون للمنظمة حضور داعمى لاجتماعات هيئة الأمم المتحدة ومشكل واضح، كأن يحضر رئيس الجمعية العامة ونوابه والمدير العام تلك الاجتماعات متوخين بذلك ممارسة الاعلام الهادف لتبصير كل المجتمعين فى هيئة الأمم المتحدة بالواقع العام للصحة والتدخل كل ما دعت الضرورة لصالح صحة وكيان الانسان وفقا لمنظور وأهداف منظمة الصحة العالمية. وأرى لزاما على أن اكرر ندائى بضرورة تبني المنظمة السى فكرة تشكيل مجلس دولى للاشراف على صناعة الدواء وتسويقه. تلك الصناعة التى اصبحت احتكاراتها تنافس الاحتكارات النفطية الاستعمارية ان لم يكن قد اصبح مالكها واحدا. ونكون بذلك قد ساهمنا ومشكل فاعل فى ضمان حصول كل شعوب الأرض على ما تحتاجه من مستلزمات الوقاية والعلاج وتكاليف بعيدة عن الجشع والاستغلال للانسانى الذى يفقد هذه الصناعة كل الصفات الايجابية والانسانية فيها. اننا فى الوقت الذى نأسف فيه لهذا الصمت فان الثقة تلازمتنا بأن صوت المنظمة سيكون مدويا شامخ شموخ مبادئها وأهدافها السامية.

ايها الحفل الانسانى الكبير، اجد أن الواجب يحتم علينا بأن نستعرض، وعمق، المأساة التى لحقت بأبناء شعبنا الفلسطينى ضحية العنصرية الصهيونية التى ادينت من المجتمع الدولى. وانتم يا محفل الخبير تقفون ضد العنصرية باشكالها المختلفة، لكن موقفكم يتطلب حزما أكثر حينما تتعمنون بمعاناة شعب سلبت أرضه ودست حرمانه ومرغت انسانيته بالحرمان من أبسط قواعد الحياة الصحية، لانه حبيس الصهيونية التى استهدفت سلب حرمة وكرامته وخسبزه، ولم تبقى له سوى الحرمان والتعذيب النفسى والجسدى بتهجيريه من أراضيه وهدم منازل وحرق محاصيله الزراعية وطرد مسؤوليه فى المناطق المحتلة على اختلاف مسؤولياتهم ودرجاتهم واختصاصاتهم. هذا اضافة الى تشويه الحقائق والاستخفاف بالمجتمع الدولى عن طريق نشر الاكاذيب بتوزيع التقارير والبيانات التى يظهر فيها الصهاينة حرصهم على صحة الفلسطينيين المحتلين المستعمرين، الذين يعانون أشنع مظاهر الاستعمار النازى النزعة والفاشيستى الأسلوب والصهيونى الاتجاه. يصورون الأوضاع الصحية للمواطنين العرب العزل وكأنهم يعيشون فى سويسرا. فاننا صح هذا، فلماذا لا تطلب كل شعوب الأرض احتلالا لصهيونى يوفر الصحة لشعوبها بالمجان؟ انى اقول اذا لم تستح فاصنع ما شئت، وقل ما شئت. وليستحى أولئك المزيفون الذين يحاولون بغرورهم أن يعموا بصيرة أهل الأرض، وادعوكم ايها السادة الى سماع الحقائق من أهلها والاضطلاع على تقرير الفلسطينيين المعذبين أنفسهم، ان ليس كمثلك صاحب المشكلة تمكننا من وصفها لأن الوصف ناجم عن المعاناة والايضاح نابع من القلب.

وفى الختام سيدى الرئيس، سيداتى وساداتى، لنعمل جاهدين لتحرير شعوب الأرض ولتقليل شراسة التسليح، لكى يعم السلام والرفاه ويتمتع الجميع بالصحة. ان لا صحة مع الخوف. ولا صحة مع الاحتلال. ولا صحة مع سباق التسليح والدمار والخراب. ولا صحة مع الاضطهاد وخنق الشعوب المستضعفة. ان الصحة تتحقق بالسلام الذى يبسط جناحيه على ارجاء المعمورة كافة، والسلام عليكم ورحمة الله وبركاته.

Le Dr ONDAYE (Congo) :

Monsieur le Président, Mesdames, Messieurs, honorables délégués, au nom du Parti congolais du Travail, du Gouvernement de la République populaire du Congo et au nom de notre délégation, il m'est agréable de m'associer aux félicitations des autres pays Membres de l'OMS ici présents qui vous sont adressées à l'occasion de votre élection à la présidence de la Trente-Troisième Assemblée mondiale de la Santé, élection qui permet d'escompter le succès de cette importante réunion. Ces félicitations sont également destinées à tous les autres membres élus du bureau de l'Assemblée.

J'aimerais aussi saisir cette occasion pour féliciter le Directeur général pour son excellent Rapport. Nous avons noté avec beaucoup de satisfaction que les remarques et les idées qu'il a exprimées sont conformes à nos préoccupations. En conséquence, j'aimerais l'assurer, au nom de la délégation congolaise, du plein appui de notre Parti et de notre Gouvernement pour l'action qu'il a entreprise en vue de faire profiter des avantages de la coopération mondiale dans le domaine de la santé la majorité de la population déshéritée du monde.

Qu'il me soit également permis d'adresser, du haut de cette tribune, un vibrant hommage à un illustre disparu, le Maréchal Tito, qui pendant des décennies a non seulement été le défenseur de l'indépendance et de l'unité de son pays, mais également une véritable figure de proue du non-alignement.

L'examen du Rapport annuel du Directeur général, présenté conformément aux instructions de la Trente-Deuxième Assemblée mondiale de la Santé, fait ressortir l'accent particulier mis sur la coopération technique entre les pays en développement. Cette forme de coopération se développe depuis 1976, avec la participation active de l'OMS, et la République populaire du Congo, pour sa part, y a souscrit en essayant chaque année de l'appliquer le plus largement possible. Aussi nous félicitons-nous des efforts remarquables qui ont été faits au niveau du Siège dans la recherche de nouvelles structures de notre Organisation eu égard à ses fonctions.

Si les nombreux problèmes évoqués dans le document présenté par le Directeur général méritent de retenir largement notre attention, je voudrais souligner ici ma satisfaction sur le champ général d'application de la politique de l'OMS en matière de programmation et signifier ma reconnaissance au Conseil exécutif et au Directeur général pour l'effort fait dans l'application de cette politique. Les résultats obtenus sont certes positifs; cependant, ils doivent être considérés, de l'avis de notre délégation, comme un pas, mais un pas décisif, vers l'objectif à atteindre. Nous devons tous oeuvrer de concert pour une stricte application de la politique adoptée aux diverses Assemblées, en raison du fossé qui existe et ne cesse de s'élargir entre pays développés et pays en développement. Les différentes Assemblées générales des Nations Unies et conférences des chefs d'Etat et de gouvernement des pays non alignés ont jeté les bases du nouvel ordre économique international qui constituent pour nous des instruments permettant de résoudre les problèmes de notre Organisation.

La République populaire du Congo, qui n'a cessé de souligner que le grand fossé séparant les pays industrialisés des pays en développement est un scandale honteux et inadmissible, se félicite de voir inscrit comme sujet des discussions techniques "la contribution de la santé au nouvel ordre économique international". Conscient du fait qu'il est de l'intérêt de tous d'oeuvrer pour plus de justice sociale et de paix, nous estimons qu'il est indispensable et urgent que tous les pays parviennent au développement intégral. Notre Organisation, dont le but est le bien-être de l'humanité, devra renforcer encore davantage l'orientation de ses programmes en faveur des pays en développement et, particulièrement, des plus déshérités parmi eux. La coopération entre pays industrialisés et pays en développement, si nous voulons réellement qu'elle soit liée à ce que nous pensons être le bien le plus précieux de l'être humain, à savoir la santé, doit avoir pour base le respect mutuel des intérêts réciproques et la justice sociale.

Dans mon pays, la santé est devenue partie intégrante des plans généraux de développement, car elle est considérée comme un facteur de productivité individuelle et collective. Elle a été reconnue avec l'économie rurale et les transports comme premières priorités de notre action gouvernementale.

Dans le cadre de notre stratégie nationale de santé, un de nos principaux objectifs demeure la planification et l'information sanitaire basée sur la décentralisation. Cette méthode, inscrite dans le cadre des dispositions constitutionnelles, permet aux travailleurs de la santé et aux populations de jouer en politique sanitaire un rôle dynamique et novateur

orienté vers l'autoresponsabilité et l'autosuffisance. Les activités d'ordre sanitaire deviendront de plus en plus des éléments importants de la production économique grâce à la liaison étroite que nous établissons entre tous les secteurs de développement. Des efforts toujours croissants dans le cadre de notre stratégie nationale sont réalisés pour créer au Congo un climat favorable à une promotion des services de santé et à une amélioration du secteur sanitaire dans son ensemble.

Servir toute la population, ou tout au moins la plus grande partie de la population, est une tâche majeure à laquelle mon pays s'attache dans son action sanitaire. Servir la majorité, c'est d'abord servir les zones rurales et périurbaines défavorisées. Nous avançons dans cette direction en essayant d'affecter de plus en plus l'essentiel de nos moyens en personnels, en matériels et en ressources financières, aux régions intermédiaires et périphériques pour le développement de nos centres médicaux, infirmeries, dispensaires et centres villageois de santé, tout en dispensant aux travailleurs, à ces niveaux, une formation politique et idéologique, afin de renforcer leur volonté de servir le peuple.

Pour la période biennale 1978/1979, les lignes principales d'orientation en matière de santé ont été :

- la rationalisation des structures sanitaires et l'amélioration de l'accessibilité des populations aux soins médicaux élémentaires;
- la régionalisation des services de santé, avec complète intégration des activités prophylactiques aux activités de soins curatifs et préventifs;
- la promotion des secteurs de santé maternelle et infantile et de santé scolaire;
- l'intensification de la lutte contre les maladies transmissibles;
- l'amélioration de la formation, du perfectionnement et de la supervision du personnel.

C'est ainsi que nous nous sommes efforcés d'accroître l'efficacité des services existants en mettant l'accent sur les travaux de réfection, d'agrandissement et de modernisation, tout en poursuivant en même temps l'amélioration des équipements, du ravitaillement en médicaments et la couverture en personnels de toutes nos régions sanitaires. Notre idéal pour le moment est d'atteindre une formation sanitaire pour 3000 habitants.

Si nous nous réjouissons comme tout le monde des résultats obtenus pour venir à bout d'une maladie qui fut meurtrière comme la variole et dont nous devons approuver aujourd'hui la certification de l'éradication dans tous les pays du monde, nous restons par contre inquiets devant les faibles moyens mis à la disposition des Ministères de la Santé pour combattre efficacement les autres grandes endémo-épidémies qui accablent nos populations déjà éprouvées par la misère, le chômage et un environnement déprimant.

La lutte contre les maladies transmissibles, épidémiques et endémiques, est une de nos principales occupations. Nous avons ainsi pu éviter l'épidémie de choléra qui menaçait notre pays, tout en poursuivant dans le cadre des services généraux de santé et des secteurs opérationnels des grandes endémies et d'épidémiologie la lutte contre ces fléaux.

Nous avons, à partir des expériences menées dans la zone pilote de démonstration et de formation de Kinkala, créé une deuxième zone pour la partie nord du pays. Grâce à la participation active de la population concernée, nous disposons à ce jour de plus de 40 postes de santé animés par des agents de santé de village. Un des programmes extensifs de fonction d'agents de santé de village a déjà démarré.

Parmi les problèmes prioritaires au Congo, il faut noter également l'approvisionnement en eau potable et l'évacuation des déchets dans les villages. Nous nous sommes attelés au cours de la période écoulée, au niveau des villages où existent des comités de santé de village, à protéger les sources d'eau utilisées par les populations et à mettre en place des systèmes simples et appropriés d'adduction d'eau potable. L'OMS et le FISE participent à ces programmes en fournissant du personnel et des équipements et en contribuant aux dépenses locales.

En matière de développement des personnels de santé, la dernière décennie a été caractérisée pour mon pays par un accroissement important du personnel sanitaire. Actuellement, mon pays possède 1 médecin pour 8000 habitants et plus de 2 cadres paramédicaux pour 1000 habitants. Cependant, il faut avouer que la couverture de la population en personnel sanitaire reste dans différentes régions très inégale et la compétence de certains cadres professionnels laisse encore à désirer du fait que la formation demeure inadaptée aux besoins réels du pays. La formation de nos cadres sanitaires se faisant de plus en plus au Congo, nous espérons corriger ces carences progressivement et augmenter le nombre des médecins jusqu'à une couverture de 1 médecin pour 5000 habitants. Par ailleurs, nous intensifions la formation du personnel infirmier et des sages-femmes, tout en formant de nouvelles catégories de personnels. Un effort constant est réalisé dans les solutions tendant à équilibrer la répartition territoriale du personnel.

L'OMS participe directement à ce programme de formation des personnels de santé, tant au niveau de l'Institut supérieur des Sciences de la Santé que des écoles de formations paramédicale et médico-sociale et des deux zones de démonstration et de formation, par l'affectation

de personnel permanent, une grande contribution des fonctionnaires du Bureau régional de l'Afrique, la fourniture de matériel pédagogique, ainsi que par l'attribution de bourses d'études.

Je voudrais ici saluer l'arrivée parmi nous de la délégation de Saint-Marin, pays qui est aujourd'hui Membre de notre Organisation. La délégation de la République populaire du Congo, qui s'est toujours rangée aux côtés de ses frères dans leur lutte pour l'indépendance politique et économique et pour le progrès social, contre le racisme, l'impérialisme, le colonialisme, le néo-colonialisme et l'apartheid, salue l'issue victorieuse du combat du vaillant peuple du Zimbabwe, qui vient d'arracher, au prix du sang des plus dignes de ses fils et des fils d'Afrique, son indépendance. Nous lui souhaitons la bienvenue parmi nous en tant qu'Etat Membre. Nous sommes persuadés que notre Organisation, eu égard à l'immensité des problèmes que ce pays frère qui sort d'une longue guerre de libération connaît présentement, trouvera des ressources pour lui venir en aide. Face à la politique de racisme et d'apartheid en Afrique du Sud et à l'oppression en Namibie, notre Organisation doit accroître ses efforts pour fournir une aide humanitaire aux millions d'habitants de ces pays. Les efforts accrus déployés par les peuples de ces pays pour se libérer et la victoire du vaillant et glorieux peuple du Zimbabwe nous donnent l'espoir certain qu'ils occuperont bientôt la place à laquelle ils ont droit dans cette auguste Assemblée. Les pays épris de paix et de justice se doivent en conséquence de les aider par tous les moyens à venir occuper leur siège resté trop longtemps vide.

Monsieur le Président, honorables délégués, en souhaitant à nouveau plein succès à nos travaux, je forme le vœu que nos efforts concertés s'ajoutant à ceux du Directeur général de notre Organisation, débouchent sur l'amélioration de la situation sanitaire internationale et notamment dans les pays en voie de développement, au niveau desquels il y a encore énormément de problèmes à régler, beaucoup de sacrifices financiers à consentir et des stratégies de lutte à appliquer, qui demandent autant de bon sens, de dévouement et de recherches patientes que de concours de toutes sortes susceptibles de contribuer aux progrès sanitaires souhaités.

Г-н СЯГАЕВ (представитель Совета Экономической Взаимопомощи):

M. SIAGAEV (représentant du Conseil d'Assistance économique mutuelle):

Уважаемый господин Председатель, уважаемый господин Генеральный директор, дамы и господа, позвольте мне, от имени Секретариата Совета Экономической Взаимопомощи выразить благодарность за приглашение участвовать в Тридцать третьей сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения. Повесткой дня Ассамблеи намечены для рассмотрения очень важные проблемы здравоохранения и среди них по праву наибольшее значение имеют вопросы дальнейшего совершенствования механизмов сотрудничества, направленные на достижение главной цели - "Здоровье для всех к 2000 году". В этой связи считал бы своим долгом информировать вас, что Совет Экономической Взаимопомощи уделяет большое внимание развитию сотрудничества стран-членов Совета в области здравоохранения, а правительства стран систематически осуществляют крупные мероприятия, направленные на охрану здоровья населения. Поддерживая Алма-Атинскую декларацию о развитии первичной медицинской помощи, страны Совета ставят перед собой новые задачи, направленные на повышение эффективности и качества медицинской помощи населению, используя результаты многостороннего сотрудничества. При этом звено здравоохранения, осуществляющее первичную медико-санитарную помощь, все в большей мере будет выполнять работу, направленную на профилактику заболеваний. Постоянная комиссия СЭВ по сотрудничеству в области здравоохранения, в работе которой на уровне министров здравоохранения участвуют 9 стран-членов СЭВ, организует многостороннее сотрудничество и осуществляет работу, направленную на решение совместными усилиями наиболее важных проблем по профилактике заболеваний, совершенствованию организации здравоохранения, разработке гигиенических аспектов охраны окружающей среды, развитию системы международной медицинской информации.

В рамках комиссии, начиная с 1977 г., осуществляется многостороннее сотрудничество по 12-ти программам, а с 1981 г. предусматривается сотрудничество еще по четырем программам. В ходе совместных работ за последние годы достигнуты определенные результаты в вопросах ранней диагностики некоторых инфекционных заболеваний, профилактики сердечно-сосудистых и онкологических болезней, издан ряд совместных монографий, разработаны, унифицированы методы определения окружающей среды, нормативные документы по гигиене труда. Расширяется сотрудничество по комплексному решению вопросов производства и обеспечения стран-членов СЭВ современным медицинским оборудованием, лекарственными препаратами, вакцинами и сыворотками.

Как известно, членами СЭВ являются страны с разным уровнем экономического развития, и одной из важных задач СЭВ является постепенное сближение и выравнивание уровней развития стран-членов Совета. Комиссия СЭВ по сотрудничеству в области здравоохранения и страны-члены СЭВ разработали и осуществляют ряд мероприятий, направленных на дальнейшее ускорение развития здравоохранения в Монгольской Народной Республике, в Социалистической Республике Вьетнам, на Кубе. Страны-члены СЭВ имеют большой научный потенциал в области медицинской науки и объединенными усилиями ведут разработку наиболее актуальных научных проблем в области здравоохранения.

Сотрудничество стран-членов СЭВ отвечает интересам всех стран-членов Совета и способствует более быстрому достижению целей, являясь примером бескорыстного братского сотрудничества и взаимопомощи. Совет Экономической Взаимопомощи и страны-члены Совета в двустороннем порядке оказывают содействие в улучшении здравоохранения во многих развивающихся странах. В развивающихся странах работают врачи и средний медицинский персонал из стран-членов Совета, осуществляется помощь и содействие в разработке национальных программ здравоохранения; ведется подготовка национальных кадров здравоохранения для развивающихся стран. За последние 10 лет в странах-членах СЭВ подготовлено 47 тыс. специалистов-граждан развивающихся стран по разным специальностям. Сейчас обучается 41 тыс. студентов, аспирантов и стажеров из 113 развивающихся стран. Совет Экономической Взаимопомощи в 1974 г. создал Специальный стипендиальный фонд с целью подготовки кадров для развивающихся стран. По стипендиям СЭВ в странах Совета обучается около 3000 чел. из 48 развивающихся стран Азии, Африки, Латинской Америки. Почти 80% из них обучается в высших учебных заведениях. Перед развивающимися странами стоит много проблем в достижении поставленной ВОЗ цели - "Здоровье для всех к 2000 году".

Опыт сотрудничества стран-членов СЭВ в области здравоохранения, опыт, накопленный нашими странами в организации первичной медико-санитарной помощи и всей системы здравоохранения, может быть использован Всемирной организацией здравоохранения, развивающимися странами при реализации стоящих перед ними задач путем привлечения специалистов СЭВ и стран-членов СЭВ в качестве экспертов и консультантов для оказания помощи развивающимся странам при разработке национальных программ здравоохранения по вопросам планирования и организации служб здравоохранения. Нам представляется, что ВОЗ сможет шире использовать возможности стран-членов СЭВ, имеющих крупные научно-исследовательские учреждения, для создания на их базе сотрудничающих научных центров ВОЗ и курсов ВОЗ по обучению и подготовке кадров здравоохранения для развивающихся стран.

Совет Экономической Взаимопомощи осуществляет широкие связи и сотрудничество с более чем 60 международными организациями, в том числе с ЮНЕСКО, МАГАТЭ, Европейской экономической комиссией, МОТ и другими. Установление в 1978 г. официальных отношений между СЭВ и ВОЗ, последующий взаимный контакт позволяют надеяться, что сотрудничество между Организацией будет развиваться и принесет плоды в достижении поставленных целей.

Мир и здоровье - два главных, неразрывных фактора, позволяющих обеспечить постоянный рост благосостояния народов. Пламенный борец за социальную справедливость на земле Владимир Ильич Ленин, 110-ю годовщину которого отмечает все прогрессивное человечество, характеризуя войну как варварский способ решения международных вопросов, приносящий народам огромные, невосполнимые беды и страдания, писал, что пролетариат борется и всегда неуклонно будет бороться против войны. Он первый обосновал возможность и необходимость мирного сосуществования государств с различным социальным строем, первый сформулировал основные принципы социалистического здравоохранения, получившие широкое признание и претворение в жизнь. 35 лет, прошедшие после разгрома фашизма и окончания второй мировой войны, в условиях мира для большинства народов планеты позволили достичь значительных успехов в социальном развитии, улучшении здравоохранения многих стран, о чем с законной гордостью говорилось в выступлениях с этой трибуны. Поэтому борьба за укрепление мира является важнейшей задачей для всех, кому дороги прогресс и справедливость. Совет Экономической Взаимопомощи и страны-члены Совета выступают за сохранение мира, за разоружение и использование огромных средств, расходуемых сейчас на создание военного потенциала, для улучшения социальных условий жизни, на цели охраны здоровья народов планеты.

Le PRESIDENT :

الرئيس :

والآن ، كما هو متفق في البرنامج ، نحن متخلفون حوالي ١٠ دقائق عن وقت الراحة ، ولدينا كما تعلمون ، يوم مشهود سنحتفل به لتوقيع وثيقة الجدرى . ولذلك أعطيكم حوالي ١٠ دقائق حتى لا أكون قد ظلمتكم . وأرجو أن تكونوا ليسوا بعيدين عن هذه القاعة ، لأننا سنعود الى الاجتماع . وأرجو أن نكون جميعا هنا . واجتماع العام التالى ، سيكون يوم الاثنين صباحا ، ان شاء الله ، بصفة مبدئية . ونعتمد طبعاً على ما تقرره اللجنة العامة حول الموضوع هذا ، وبهذه الكلمة نرفع الجلسة لمدة ١٠ دقائق فقط .

The meeting rose at 15h55.

La séance est levée à 15h.55.

Заседание заканчивается в 15 ч. 55 м.

Se levanta la sesión a las 15.55 horas.

رفعت الجلسة فى الساعة ١٥ ٥٥

会议于下午3时55分休会