



الأمم المتحدة

لجنة السكان والتنمية

تقرير عن أعمال الدورة الثالثة والأربعين
(٣ نيسان/أبريل ٢٠٠٩ و ١٢-١٦ نيسان/أبريل ٢٠١٠)

المجلس الاقتصادي والاجتماعي

الوثائق الرسمية لعام ٢٠١٠

الدورة

الملحق رقم ٥

المجلس الاقتصادي والاجتماعي
الوثائق الرسمية
الدورة
الملحق رقم ٥

لجنة السكان والتنمية

تقرير عن أعمال الدورة الثالثة والأربعين
(٣ نيسان/أبريل ٢٠٠٩ و ١٢-١٦ نيسان/أبريل ٢٠١٠)



الأمم المتحدة • نيويورك، ٢٠١٠

ملاحظة

تتألف رموز وثائق الأمم المتحدة من حروف وأرقام..

عُقدت الدورة الثالثة والأربعون للجنة السكان والتنمية بمقر الأمم المتحدة في ٣ نيسان/أبريل ٢٠٠٩ ومن ١٢ إلى ١٦ نيسان/أبريل ٢٠١٠ وكان موضوعها الخاص "الصحة والمرض والوفيات والتنمية".

ونظرت اللجنة في تقرير مكتب اللجنة عن اجتماعاته المعقودة بين الدورتين، الذي أورد بشكل مفصل الأعمال التي اضطلع بها المكتب في تنظيم الدورة.

كما نظرت اللجنة في وثيقتين عن الموضوع الخاص بالدورة. وقدم تقرير الأمين العام عن الصحة والمرض والوفيات والتنمية لمحة عامة عن مستويات الوفيات واتجاهاتها، مشيراً إلى ازدياد العمر المتوقع في جميع المناطق منذ عام ١٩٥٠ وإلى انخفاض الفروق في الوفيات بين البلدان المتقدمة النمو والبلدان النامية. وعلى الصعيد العالمي، يتوقع أن تعمّر النساء أطول من الرجال بخمس سنوات كما أن العمر المتوقع للإناث تجاوز مثيله لدى الذكور في جميع المناطق. ووصف التقرير تغييرين في أسباب الوفاة وفي عبء الأمراض على الصعيد العالمي المرتبطة بارتفاع العمر المتوقع، هما انخفاض انتشار الأمراض المعدية وتزايد نسبة الوفيات الناجمة عن الأمراض غير المعدية. وأشار إلى أن البلدان المنخفضة الدخل تواجه التحدي المزدوج المتمثل في الحد من الاعتلال الناجم عن الأمراض المعدية وفي الوقاية من الوفاة المبكرة الناجمة عن الأمراض غير المعدية. وعرض التقرير للإجراءات الرئيسية الهادفة إلى مكافحة وعلاج الأمراض المعدية ومنع أو تأخير ظهور الأمراض غير المعدية. وأفاد التقرير بأن اتباع نهج شامل للرعاية الصحية مستند إلى مبادئ الرعاية الصحية الأولية ضروري لتحسين تقديم الخدمات الصحية وبأن ضمان التغطية الصحية للجميع يتطلب توفير التمويل على أساس تقاسم المخاطر. وعرض التقرير أيضاً بإيجاز الدليل على أوجه الترابط القائمة بين الصحة والتنمية وشدد على ضرورة توسيع قاعدة القوى العاملة في مجال الصحة وتوفير حوافز العمل لجذب واستبقاء الأخصائيين الصحيين في المناطق الريفية والبلدان المنخفضة الدخل. كما استعرض التقرير الإجراءات الرئيسية اللازم اتخاذها للتعجيل في تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية المتصلة بالصحة بحلول عام ٢٠١٥، مشيراً إلى أن بلوغ تلك الأهداف ضروري لتحسين الوضع الصحي في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل. وقدم أيضاً توجيهات بشأن التدابير التي يمكن للحكومات اتخاذها لتقليص عوامل الخطورة المرتبطة بالأمراض غير المعدية، بما في ذلك في ما يتعلق باستخدام التبغ وشرب الكحول، ونظم الحماية الغذائية غير الصحية وعدم ممارسة التمارين الرياضية. وشملت التدابير الفعالة من حيث التكلفة الثقيف الصحي، والسياسة الزراعية وتنظيم المنتجات الغذائية، والاستخدام الرشيد للضرائب، والإنفاذ الصارم للسرعة القصوى بغية الحد من حوادث السير.

أما الوثيقة الثانية حول موضوع الدورة فكانت تقريراً عن رصد البرامج السكانية التي ركزت على الصحة والمرض والوفيات والتنمية، قدم لمحّة عامة عن العمل البرنامجي لصندوق الأمم المتحدة للسكان الهادف إلى تحسين صحة الأم والحد من الاعتلال والوفيات. وخلص التقرير إلى أن أكثر الإجراءات فعالية من حيث التكلفة للحد من وفيات الأمهات هي (أ) الحصول على خدمات تنظيم الأسرة، (ب) الحصول على مساعدة من قابلات ماهرات أثناء الولادة، و (ج) الحصول على رعاية التوليد في الحالات الطارئة عند الضرورة. ووثق التقرير أنشطة الصندوق في دعم تنظيم الأسرة والولادة، وتعزيز أمن سلع الصحة الإنجابية، ومنع وعلاج ناسور الولادة، والقضاء على تشويه وقطع الأعضاء التناسلية للإناث، والتصدي لمشكلة حمل المراهقات، ومنع زواج الأطفال، ومكافحة انتشار فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، والقضاء على جميع أشكال العنف الجنساني.

ونظرت اللجنة أيضاً في تقرير عن تدفق الموارد المالية للمساعدة في تنفيذ برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية، أشار إلى أن المساعدات المقدمة من الجهات المانحة ما برحت آخذة بالازدياد وكان يُتوقع أن تصل إلى ما يقدر بـ ١٠ مليارات دولار في عام ٢٠٠٨، لكن بسبب الأزمة المالية، يُتوقع أن تنخفض وتيرة هذه الزيادة بشكل ملحوظ بعد ذلك العام. وكان من المتوقع أيضاً أن تشهد تعبئة الموارد المالية من جانب البلدان النامية ركوداً. ما يعني أن مجمل مستويات التمويل لن تبلغ الغايات الضرورية لتحقيق الأهداف الإنمائية للألفية والأهداف التي حددها برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية.

واستعرضت اللجنة أيضاً تقريراً للأمين العام عن تنفيذ برنامج عمل شعبة السكان التابعة لإدارة الشؤون الاقتصادية والاجتماعية في عام ٢٠٠٩، وأخذت علماً بمشروع برنامج عمل الشعبة لفترة السنتين ٢٠١٢-٢٠١٣.

واستمعت اللجنة إلى بيانات رئيسية أدلى بها كل من إدوارد بوس، كبير الأخصائيين في شؤون السكان بالبنك الدولي؛ وكاريسا ف. إتيين، المدير العام المساعد للخدمات والنظم الصحية بمنظمة الصحة العالمية، وباري بوبكين أستاذ كارلا سميث شامبليه المتميز للتغذية العالمية بجامعة نورث كارولينا في تشابل هيل.

وقررت اللجنة، لدى نظرها في إجراءات متابعة توصيات المؤتمر الدولي للسكان والتنمية، أن يكون "المراهقون والشباب" موضوع دورتها الخامسة والأربعين المقرر عقدها عام ٢٠١٠.

واتخذت اللجنة قرارا بشأن الصحة والمرض والوفيات والتنمية ضمنته مجموعة شاملة من المبادئ التوجيهية لتحسين الصحة على الصعيد العالمي. ورسمت الخطوط العريضة للتدابير التي يتعين اتخاذها لبلوغ الأهداف الإنمائية للألفية المتصلة بالصحة، وبخاصة عن طريق حث الحكومات على مضاعفة جهودها في سبيل خفض معدلات المرض والوفيات لدى الأمهات من خلال ضمان حصول الجميع على خدمات الصحة الإنجابية، بما فيها تنظيم الأسرة، ومن خلال إدماج الإجراءات المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في برامج الرعاية الصحية الأولية، والصحة الجنسية والإنجابية وصحة الأم والطفل. كما شددت على ضرورة الملحة لمكافحة الأسباب الرئيسية لمرض الأطفال ووفياتهم وحثت الحكومات على زيادة الجهود لمكافحة أمراض المناطق المدارية المهملة والقضاء عليها. وسلّمت بأن الأمراض غير المعدية هي السبب الرئيسي للوفاة وللعجز الناجم عن المرض على الصعيد العالمي، ودعت الحكومات إلى إيلاء مزيد من الاهتمام لاتخاذ التدابير الآيلة إلى الوقاية منها ومكافحتها. وأعدت اللجنة بموجب هذا القرار تأكيد قيم ومبادئ الرعاية الصحية الأولية، كما دعت إلى تعزيز الأنظمة الصحية على أساس اتباع نهج شامل يشمل تركيزا على التمويل الصحي وعلى القوى العاملة الصحية. وسلّطت الضوء بشكل إضافي على أهمية حماية حقوق الإنسان والقضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة والفتاة. ودعت إلى اتخاذ تدابير للحد من عوامل الخطر التي تؤدي إلى الإصابة بأمراض غير معدية، وبخاصة عن طريق تحسين نظم الحماية الغذائية، وتشجيع ممارسة التمارين الرياضية، والحد من استخدام التبغ وشرب الكحول، ومكافحة إدمان المخدرات. وأعدت تأكيد أوجه التقدم المحرز في زيادة المرونة في ما يتعلق بالملكية الفكرية بما يعزز إمكانية حصول الجميع على الأدوية. وشددت على دور التنقيف الصحي والتعليم في تحسين النتائج الصحية، وأهابت بالحكومات والمجتمع الدولي وضع استراتيجيات للقوى العاملة الصحية، ومدونة ممارسات بشأن توظيف العاملين في القطاع الصحي على الصعيد الدولي، واستراتيجيات محفزة لمعالجة النقص في عدد الأخصائيين الصحيين في المناطق المحرومة.

واستمعت اللجنة إلى بيان أدلى به رئيس المجلس الاقتصادي والاجتماعي حول إسهام مسائل السكان والتنمية ضمن موضوع الاستعراض الوزاري السنوي في عام ٢٠١٠: "تنفيذ الأهداف المتفق عليها دوليا والالتزامات في ما يتعلق بالمساواة بين الجنسين وتمكين المرأة". وأعقب البيان حوار غير رسمي مع أعضاء اللجنة والدول المراقبة.

وأقرت اللجنة مشروع جدول الأعمال المؤقت لدورتها الرابعة والأربعين واعتمدت التقرير عن أعمال دورتها الثالثة والأربعين.

المحتويات

| الصفحة | الفصل |
|--------|---|
| ١ | الأول - المسائل التي تتطلب اتخاذ المجلس الاقتصادي والاجتماعي إجراءات بشأنها أو التي وجه انتباهه إليها |
| ١ | ألف - مشروع مقرر |
| ٣ | باء - مسائل وجه انتباه المجلس إليها |
| ١٧ | الثاني - إجراءات متابعة توصيات المؤتمر الدولي للسكان والتنمية |
| ٢٠ | الثالث - مناقشة عامة بشأن الخبرة الوطنية في المسائل السكانية: الصحة والمرض والوفيات والتنمية |
| ٢٢ | الرابع - تنفيذ البرامج وبرنامج العمل المقبل للأمانة العامة في ميدان السكان |
| ٢٣ | الخامس - إسهام مسائل السكان والتنمية ضمن موضوع الاستعراض الوزاري السنوي في عام ٢٠١٠ |
| ٢٤ | السادس - جدول الأعمال المؤقت للدورة الرابعة والأربعين للجنة |
| ٢٥ | السابع - اعتماد تقرير اللجنة عن أعمال دورتها الثالثة والأربعين |
| ٢٦ | الثامن - تنظيم أعمال الدورة |
| ٢٦ | ألف - افتتاح الدورة ومدتها |
| ٢٦ | باء - الحضور |
| ٢٦ | جيم - انتخاب أعضاء المكتب |
| ٢٧ | دال - تقرير مكتب اللجنة عن اجتماعاته المعقودة بين الدورتين |
| ٢٧ | هاء - جدول الأعمال |
| ٢٨ | واو - الوثائق |

الفصل الأول

المسائل التي تتطلب اتخاذ المجلس الاقتصادي والاجتماعي إجراءات بشأنها أو التي وجه انتباهه إليها

ألف - مشروع مقرر

١ - توصي اللجنة المجلس الاقتصادي والاجتماعي باعتماد مشروع المقرر التالي:

تقرير لجنة السكان والتنمية عن أعمال دورتها الثالثة والأربعين وجدول الأعمال المؤقت لدورتها الرابعة والأربعين*

إن المجلس الاقتصادي والاجتماعي:

(أ) يأخذ علماً بتقرير لجنة السكان والتنمية عن دورتها الثالثة والأربعين^(١)؛

(ب) يوافق على جدول الأعمال المؤقت للدورة الرابعة والأربعين للجنة على

النحو المبين أدناه:

جدول الأعمال المؤقت

١ - انتخاب أعضاء المكتب^(٢).

٢ - إقرار جدول الأعمال ومسائل تنظيمية أخرى.

الوثائق

جدول الأعمال المؤقت للدورة الرابعة والأربعين للجنة

مذكرة من الأمانة العامة بشأن تنظيم أعمال الدورة

تقرير مكتب اللجنة عن اجتماعاته المعقودة بين الدورتين

٣ - إجراءات متابعة توصيات المؤتمر الدولي للسكان والتنمية.

* للاطلاع على المناقشة، انظر الفصل السادس.

(١) الوثائق الرسمية للمجلس الاقتصادي والاجتماعي لعام ٢٠١٠، الملحق رقم ٥ (E/2010/25).

(٢) وفقاً للمقرر ٢/٢٠٠٤، تعقد اللجنة، في أعقاب احتتام دورتها الثالثة والأربعين مباشرة، الجلسة الأولى من دورتها الرابعة والأربعين لغرض وحيد هو انتخاب الرئيس الجديد وسائر أعضاء المكتب، وذلك وفقاً للمادة ١٥ من النظام الداخلي للجان الفنية للمجلس.

الوثائق

- تقرير الأمين العام عن الخصوبة والصحة الإنجابية والتنمية
- تقرير الأمين العام عن رصد البرامج السكانية، مع التركيز على الخصوبة والصحة الإنجابية والتنمية
- تقرير الأمين العام عن تدفق الموارد المالية للمساعدة في تنفيذ برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية
- ٤ - مناقشة عامة بشأن الخبرة الوطنية في المسائل السكانية: الخصوبة والصحة الإنجابية والتنمية.
- ٥ - مناقشة عامة بشأن مواصلة تنفيذ برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية بمناسبة الذكرى العشرين لاعتماده.
- ٦ - مناقشة عامة بشأن إسهام مسائل السكان والتنمية ضمن موضوع الاستعراض الوزاري السنوي في عام ٢٠١١.
- ٧ - تنفيذ البرامج وبرنامج العمل المقبل للأمانة العامة في ميدان السكان.

الوثائق

- تقرير الأمين العام عن الاتجاهات الديمغرافية في العالم
- تقرير الأمين العام عن تنفيذ البرامج وسير العمل في ميدان السكان، ٢٠١٠
- ٨ - جدول الأعمال المؤقت للدورة الخامسة والأربعين للجنة.

الوثائق

- مذكرة من الأمانة العامة تتضمن مشروع جدول الأعمال المؤقت للدورة الخامسة والأربعين للجنة
- ٩ - اعتماد تقرير اللجنة عن أعمال دورتها الرابعة والأربعين.

باء - مسائل ووجه انتباه المجلس إليها

٢ - وجه انتباه المجلس إلى القرار والمقررات التالية التي اتخذتها اللجنة:

القرار ١/٢٠١٠

الصحة والمرض والوفيات والتنمية*

إن لجنة السكان والتنمية،

إذ تشير إلى برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية^(٣) والإجراءات الرئيسية المتخذة لمواصلة تنفيذه^(٤)،

وإذ تشير أيضا إلى إعلان الأمم المتحدة للألفية^(٥) والوثيقة الختامية لمؤتمر القمة العالمي لعام ٢٠٠٥^(٦)، وكذلك إلى قرار الجمعية العامة ٢٦٥/٦٠ المؤرخ ٣٠ حزيران/يونيه ٢٠٠٦ بشأن متابعة النتائج المتعلقة بالتنمية لمؤتمر القمة العالمي لعام ٢٠٠٥، بما يشمل الأهداف الإنمائية للألفية وغيرها من الأهداف الإنمائية المتفق عليها دوليا،

وإذ تشير كذلك إلى نتائج المؤتمرات الرئيسية ومؤتمرات القمة التي تعقدها الأمم المتحدة في الميدانين الاقتصادي والاجتماعي والميادين المتصلة بهما، ولا سيما تلك المتصلة بالصحة العالمية،

وإذ تعترف بأن التنفيذ التام لبرنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية والإجراءات الرئيسية لمواصلة تنفيذه، بما فيها تلك المتصلة بالصحة الجنسية والإنجابية والحقوق الإنجابية، التي من شأنها أيضا أن تسهم في تنفيذ منهاج عمل بيجين^(٧)، والسكان والتنمية، والتعليم والمساواة بين الجنسين، مرتبط ارتباطا عضويا بالجهود المبذولة على الصعيد العالمي للقضاء على الفقر وتحقيق التنمية المستدامة، وبأن حركة السكان تكتسي أهمية بالغة بالنسبة إلى التنمية،

* للاطلاع على المناقشة، انظر الفصل الثاني.

(٣) تقرير المؤتمر الدولي للسكان والتنمية، القاهرة، ٥-١٣ أيلول/سبتمبر ١٩٩٤ (منشورات الأمم المتحدة، رقم المبيع A.95.XIII.18)، الفصل الأول، القرار ١، المرفق.

(٤) قرار الجمعية العامة د-٢١/٢، المرفق؛ الوثائق الرسمية للجمعية العامة، الدورة الاستثنائية الحادية والعشرون، الملحق رقم ٣ (A/S-21/5/Rev.1)؛ و A/S-21/PV.9.

(٥) انظر قرار الجمعية العامة ٢/٥٥.

(٦) انظر قرار الجمعية العامة ١/٦٠.

(٧) تقرير المؤتمر العالمي الرابع المعني بالمرأة، بيجين، ٤-١٥ أيلول/سبتمبر ١٩٩٥ (منشورات الأمم المتحدة، رقم المبيع A.96.IV.13)، الفصل الأول، القرار ١، المرفق الثاني.

وإذ تشير إلى جميع قرارات الجمعية العامة المتصلة بالصحة العامة على الصعيد العالمي، بما فيها تلك المتعلقة بالصحة العالمية والسياسة الخارجية^(٨)،

وإذ ترحب بالإعلان الوزاري الصادر عن الجزء الرفيع المستوى للمجلس الاقتصادي والاجتماعي لعام ٢٠٠٩ بشأن موضوع "تنفيذ الأهداف المتفق عليها دولياً والالتزامات في مجال الصحة العامة على الصعيد العالمي"^(٩).

وإذ ترحب أيضاً بالإعلان السياسي وخطة العمل بشأن التعاون الدولي نحو استراتيجية متكاملة ومتوازنة لمكافحة مشكلة المخدرات العالمية، اللذين اعتمدا في الجزء الرفيع المستوى للدورة الثانية والخمسين للجنة المخدرات، المعقود في فيينا من ١١ إلى ١٢ آذار/مارس ٢٠٠٩^(١٠).

وإذ ترحب كذلك بالإعلان الذي اعتمده المؤتمر الوزاري العالمي الأول للسلامة على الطرق: حان وقت العمل، المعقود في موسكو يومي ١٩ و ٢٠ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٩،

وإذ تأخذ علماً بمقرر المجلس الاقتصادي والاجتماعي تكريس الجزء الرفيع المستوى من دورته الموضوعية لعام ٢٠١٠ لموضوع "تنفيذ الأهداف المتفق عليها دولياً والالتزامات في ما يتعلق بالمساواة بين الجنسين وتمكين المرأة"،

وإذ تأخذ علماً مع التقدير بمبادرة حكومة الاتحاد الروسي إلى تنظيم مؤتمر دولي حول الأمراض غير المعدية بموسكو في حزيران/يونيه ٢٠١١،

وإذ تشير إلى أن الصحة حالة تفترض اكتمال السلامة البدنية والعقلية والاجتماعية، لا مجرد غياب المرض أو العجز،

وإذ تعترف بأن حركة السكان والتنمية وحقوق الإنسان والصحة الجنسية والإنجابية والحقوق الإنجابية، التي تسهم في تنفيذ برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية ومنهاج عمل بيجين، وتمكين الشباب والنساء، وتحقيق المساواة بين الجنسين، وإحقاق حقوق المرأة والرجل في أن يتحكما ويتأجرتا بحرية ومسؤولية بالمسائل المتصلة بحياتهما الجنسية والإنجابية. بمنأى عن أي إكراه أو تمييز أو عنف، على أساس التراضي والمساواة في العلاقة بين المرأة والرجل

(٨) انظر قرار الجمعية العامة ٣٣/٦٣ و ١٠٨/٦٤.

(٩) انظر الوثائق للجمعية العامة، الدورة الرابعة والستون، الملحق رقم ٣ (A/64/3/Rev.1).

(١٠) انظر الوثائق الرسمية للمجلس الاقتصادي والاجتماعي لعام ٢٠٠٩، الملحق رقم ٨ (E/2009/28)، الفصل الأول، الفرع جيم؛ انظر أيضاً A/64/92-E/2009/98، الفرع الثاني - ألف.

والاحترام التام لسلامة الفرد وتقاسم المسؤولية عن السلوك الجنسي وعواقبه، تكتسي جميعها أهمية في تحقيق أهداف برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية،

وإذ تلاحظ بقلق أنه رغم إحراز بعض التقدم في مجال الصحة العامة في العقد الأخير، لا يزال حق كل فرد في التمتع بأعلى مستوى ممكن من الصحة البدنية والعقلية بما في ذلك، في جملة أمور، الحصول على الأدوية واللقاحات والسلع والمعدات واللوازم الأخرى وعلى خدمات الرعاية الصحية الأولية الشاملة، وتعزيز الصحة والوقاية من المرض، يشكل بالنسبة إلى ملايين الناس في أنحاء العالم هدفا بعيد المنال، وأن إمكانية تحقيق هذا الهدف، في كثير من الحالات، لا سيما بالنسبة إلى من يعيشون في فقر والسكان الذين يعانون حالات ضعف وهميش، تتضاءل شيئا فشيئا،

وإذ تشدد على أن الفقر يشكل قاسما مشتركا رئيسيا في القضايا المتصلة بالصحة وهو المسؤول عن التدهور الخطير، لا سيما في البلدان النامية، لمؤشرات الصحة الرئيسية، وعن تدهور المستويات المعيشية وانخفاض متوسط العمر المتوقع وعن استمرار، وفي بعض الحالات زيادة، الأمراض التي يمكن الوقاية منها والوفيات، وبخاصة لدى الأطفال،

وإذ تعرب عن بالغ قلقها لوفاة مئات الآلاف من النساء سنويا نتيجة مضاعفات يمكن الوقاية منها إلى حد كبير متصلة بالحمل أو الولادة؛ ولأنه مقابل كل وفاة، يعاني ما يقدر بعشرين امرأة وفتاة إضافية من إصابات متصلة بالحمل والولادة، ومن الإعاقة والعدوى والمرض؛ ولأن أكثر من ٢٠٠ مليون امرأة في جميع أنحاء العالم يفتقرن إلى إمكانية الحصول على أشكال آمنة وفعالة ومعقولة التكلفة من أشكال منع الحمل، ولأن المضاعفات الناجمة عن الحمل والولادة هي من الأسباب الرئيسية لوفاة النساء اللواتي تتراوح أعمارهن بين ١٥ و ١٩ سنة، وبخاصة في العديد من البلدان النامية،

وإذ تلاحظ أن أسباب وفيات الأمهات، على نحو ما ورد في تقرير منظمة الصحة العالمية، بحسب ترتيب انتشارها في أنحاء العالم، تشمل التريف الحاد، والالتهابات، والمضاعفات الناجمة عن الإجهاض غير الآمن، وارتفاع ضغط الدم أثناء الحمل (تسمم الحمل)، والولادة المتعسرة، وغيرها من الأسباب المباشرة، تشكل ما يقدر بنسبة ٨٠ في المائة من وفيات الأمهات في جميع أنحاء العالم، فضلا عن أسباب أخرى غير مباشرة،

وإذ تشدد على أن بلوغ الأهداف الإنمائية للألفية المتصلة بالصحة ضروري لتحقيق التنمية الاجتماعية والاقتصادية والقضاء على الفقر، وإذ تشعر بالقلق إزاء التقدم البطيء نسبيا في بلوغ هذه الأهداف لا سيما في مجال الحد من وفيات الأمهات، وإذ تضع في اعتبارها أنه ينبغي إيلاء الحالة في أقل البلدان نموا وفي أفريقيا اهتماما خاصا،

وإذ تلاحظ بقلق أن معدلات الوفيات في فترة ما حول الولادة لا تزال مرتفعة بشكل مروع في العديد من البلدان، مما يسهم بدرجة كبيرة في عدم إحراز تقدم في الحد من وفيات الأطفال ومن تحسين صحة الأم،

وإذ تعرب عن بالغ قلقها من أن نحو تسعة ملايين طفل دون سن الخامسة يموتون كل عام جراء ظروف يمكن الوقاية منها ومعالجتها إلى حد كبير، وإذ تؤكد من جديد، في هذا السياق، أهداف برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية المتعلقة بخفض وفيات الرضع والأطفال، وإدراكا منها لأهمية تعزيز واحترام حقوق الطفل من أجل تحقيق الأهداف المتصلة بالصحة، ولا سيما الهدف ٤ من الأهداف الإنمائية للألفية،

وإدراكا منها أن الأمراض المعدية، التي أعطيت الأولوية في الأهداف الإنمائية للألفية، كفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والملاريا والسل، فضلا عن غيرها من الأمراض المعدية والأمراض المدارية المهملة، تشكل أخطارا شديدة للعالم بأسره وتحديات جديدة أمام تحقيق الأهداف الإنمائية،

وإدراكا منها أيضا أن جميع مناطق العالم تشهد حاليا تحولا وبائيا، مما يشير إلى زيادة في الأمراض المزمنة والانتكاسية، في وقت لا تزال المستويات العالية لتفشي الأمراض المعدية والطفيلية على ارتفاعها في العديد من البلدان النامية والبلدان التي تمر اقتصاداتها بمرحلة انتقالية، التي تنوء تحت العبء المزدوج المتمثل في مكافحة الأمراض المعدية المستجدة وتلك التي عادت إلى الظهور كفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والسل والملاريا، بموازاة التهديد المتزايد الذي تشكله الأمراض غير المعدية،

وإدراكا منها كذلك أن ظهور الأمراض غير المعدية يفرض عبئا ثقيلا على المجتمع تترتب عليه عواقب اجتماعية واقتصادية وخيمة، وأن من الضروري التصدي لأمراض القلب والأوعية الدموية وأمراض السرطان بالإضافة إلى مرض السكري والأمراض التنفسية المزمنة، التي تمثل تهديدا رئيسيا لصحة الإنسان والتنمية،

وإذ يساورها القلق إزاء استمرار أوجه عدم المساواة في الميدان الصحي بين البلدان وداخلها وأوجه التفاوت بين الجنسين، التي نجمت عنها تبعات صحية ضارة وحالات وفاة، والتي تعوق تحسين صحة النساء، وإذ تشير إلى أن أوجه عدم المساواة هذه ناجمة عن محددات

اقتصادية واجتماعية يمكن التصدي لها بالاستجابة للتوصيات التي وضعتها اللجنة المعنية بالحدود الاجتماعية للصحة^(١١)،

وإذ تعيد التأكيد أنه يمكن تحقيق الصحة العامة على نحو أفضل من خلال الجمع بين السياسات الجيدة في مجال الصحة العامة، بما فيها السياسات المتعددة القطاعات التي تركز على تحسين التغذية وتوفير المياه الصالحة للشرب والنظافة الصحية والصرف الصحي والتوسع العمراني المستدام، والتي تحارب عوامل الخطر الرئيسية بصورة فعّالة،

وإذ تشير إلى الزيادة في انتشار الأمراض غير المعدية بما فيها أمراض القلب والأوعية الدموية، والأمراض التنفسية المزمنة والسرطان والسكري، في جميع البلدان وإلى ما تمثله من تحديات إنمائية، واعترافاً منها بأهمية الحد من انتشار عوامل الخطر الرئيسية للأمراض غير المعدية بما فيها استخدام التبغ، وشرب الكحول على نحو ضار في الأماكن التي لا يكون شربها مخالفاً للقانون، وإساءة استعمال المخدرات والمؤثرات العقلية بما فيها المنشطات الأمفيتامينية، وأنواع الحمية الغذائية غير الصحية، والسمنة وقلّة النشاط البدني، على النحو المحدد في خطة العمل للفترة ٢٠٠٨-٢٠١٣ للاستراتيجية العالمية لمنظمة الصحة العالمية لمنع ومكافحة الأمراض غير المعدية،

وإذ تحيط علماً بتقارير الأمين العام عن الصحة والمرض والوفيات والتنمية^(١٢) وعن رصد البرامج السكانية، مع التركيز على الصحة والمرض والوفيات والتنمية^(١٣)، وإذ تحيط علماً أيضاً بتقرير الأمين العام عن تدفق الموارد المالية للمساعدة في تنفيذ برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية^(١٤)،

١ - **تعيد التأكيد** على برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية^(١٥) والإجراءات الرئيسية لمواصلة تنفيذه^(١٦)؛

(١١) انظر اللجنة المعنية بالحدود الاجتماعية للصحة، سد الفجوة على مدى جيل: الإنصاف الصحي من خلال اتخاذ إجراءات تتعلق بالحدود الاجتماعية للصحة: التقرير النهائي للجنة المعنية بالحدود الاجتماعية للصحة (جنيف، منظمة الصحة العالمية، ٢٠٠٨).

(١٢) E/CN.9/2010/3

(١٣) E/CN.9/2010/4

(١٤) E/CN.9/2010/5

٢ - تعيد تأكيد التزامها القوي بالتنفيذ التام لبرنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية المعقود عام ١٩٩٤، فضلا عن الإجراءات الرئيسية لمواصلة تنفيذ برنامج العمل المتفق عليه في الاستعراض الذي يجرى كل خمس سنوات، ولبرنامج عمل إعلان كوبنهاغن للتنمية الاجتماعية^(١٥)؛

٣ - تسلّم بترباط الفقر والصحة وبأن تحقيق الأهداف المتعلقة بالصحة أساسي لتحقيق التنمية المستدامة وتشجع الحكومات على إيلاء الأولوية في انتباهها للأهداف الإنمائية للألفية المتصلة بالصحة في الاجتماع العام المقبل الرفيع المستوى للدورة الخامسة والستين للجمعية العامة؛

٤ - تشجع الدول الأعضاء والمنظمات الدولية على رفع مستوى الإجراءات الهادفة إلى تسريع التقدم نحو بلوغ جميع الغايات ذات الصلة بالصحة في الأهداف الإنمائية للألفية، ولا سيما حصول الجميع على خدمات الصحة الإنجابية والتحصين والإجراءات الرئيسية التي تكفل بقاء الطفل، والوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية والتخفيف من آثاره وعلاجه، والوقاية من أمراض المناطق المدارية المهملة وعلاجها، وتقديم خدمات الوقاية والعلاج من الملاريا والسل، والحصول على المياه المأمونة بأسعار معقولة وعلى مرافق الصرف الصحي، والتي سيكون لتحقيقها الأثر الأكبر على الصحة العامة والتنمية؛

٥ - تؤكد من جديد القيم والمبادئ التي تقوم عليها الرعاية الصحية الأولية، وهي المساواة والتضامن والعدالة الاجتماعية، وتوفير الخدمات للجميع، واتخاذ الإجراءات على مستوى القطاعات المتعددة، والشفافية والمساءلة، وإشراك المجتمعات المحلية وتمكينها، باعتبارها الأساس الذي يستند إليه تعزيز النظم الصحية، ونشير في هذا الصدد إلى إعلان ألما آتا^(١٦). ونذكر أهمية خدمات الرعاية الصحية الأولية الشاملة، بما فيها التشجيع على صون الصحة، وحصول الجميع على خدمات الوقاية من الأمراض والرعاية لعلاجها والتخفيف من الآلام التي تسببها وإعادة تأهيل المرضى، وذلك بصورة متكاملة ومنسقة وفقا للاحتياجات، مع كفاءة توافر نظم فعّالة لتوجيه المرضى؛

(١٥) تقرير مؤتمر القمة العالمي للتنمية الاجتماعية، كوبنهاغن، ١٢ آذار/مارس ١٩٩٥ (منشورات الأمم المتحدة، رقم المبيع A.96.IV.8)، الفصل الأول، القرار ١، المرفقان الأول والثاني.

(١٦) انظر تقرير المؤتمر الدولي للرعاية الصحية الأولية، ألما آتا، كازاخستان، ٦-١٢ أيلول/سبتمبر ١٩٧٨ (جنيف، منظمة الصحة العالمية؛ ١٩٧٨).

٦ - تعتبر الطب الشعبي أحد موارد خدمات الرعاية الصحية الأولية الذي يمكن أن يساهم في تحسين خدمات الرعاية الصحية التي تؤدي بدورها إلى تحسين النتائج الصحية، بما في ذلك في المجالات المشمولة بالأهداف الإنمائية للألفية، وتحث الدول، وفقا لقدراقتها وأولوياتها الوطنية، وتشريعاتها ذات الصلة، وظروفها، على احترام الطب الشعبي من حيث المعلومات والعلاج والممارسات، والحفاظ عليه، والاستناد في ذلك إلى ما يلاءم ظروف كل بلد، وإلى الدلائل التي تثبت سلامة الطب الشعبي وفعالته وجودته؛

٧ - تحث الحكومات على تعزيز النظم الصحية المنصفة في قطاع الصحة كأساس لاعتماد نهج شامل في هذا المجال، عن طريق إيلاء الاهتمام المناسب لجملة أمور منها تمويل قطاع الرعاية الصحية، والقوى العاملة في المجال الصحي، وشراء الأدوية واللقاحات وتوزيعها، والهياكل الأساسية، ونظم المعلومات، وتقديم الخدمات، وتوافر الإرادة السياسية لدى القيادات والحكّام؛

٨ - تهيب بالحكومات الحد من عدم المساواة في مجال الصحة عن طريق القيام بجملة أمور منها النظر في التوصيات التي وضعتها اللجنة المعنية بالمحددات الاجتماعية للصحة^(١١)، وتحث المجتمع الدولي على دعم الجهود التي تبذلها الدول لمعالجة المحددات الاجتماعية للصحة وتعزيز سياساتها العامة الرامية إلى منح فرص الحصول على الحماية الصحية والاجتماعية. بمجملها لمجموعة من الشرائح السكانية، ولا سيما أضعفها في المجتمع، وذلك عن طريق سبل تتضمن، حسب الاقتضاء، خطط العمل التي تعزز التشارك في المخاطر وانتشار نظم الحماية الاجتماعية المناصرة للفقراء، وإلى دعم جهود البلدان النامية في مجال إقامة الحدود الدنيا للحماية الاجتماعية الأساسية ورفعها؛

٩ - تشدد على ضرورة زيادة إمكانية الاستفادة من خدمات الرعاية الصحية ومرافقها وتوفرها وقبولها وتحمل تكاليفها لجميع الناس وفقا للالتزامات الوطنية الهادفة إلى توفير فرص الحصول على الرعاية الصحية الأساسية للجميع، فضلا عن ضرورة زيادة فترة طول العمر المعافي وتحسين نوعية الحياة لجميع الناس، وتقليص الفوارق في متوسط العمر المتوقع بين البلدان وداخلها؛

١٠ - تعترف في هذا الصدد، بالجهود الكبيرة التي تبذلها البلدان النامية، بما في ذلك من خلال التعاون بين بلدان الجنوب والتعاون الثلاثي، وتشجع المجتمع الدولي على تعزيز الدعم المقدم لهذه الجهود؛

١١ - تؤكد أن أوجه التقدم المحرز في مجال الصحة تعتمد، بين عوامل أخرى، على تعزيز وحماية جميع حقوق الإنسان، وتعزيز المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة، والقضاء على

التمييز بين الجنسين، لا سيما من خلال ضمان تكافؤ الفرص بين الرجل والمرأة في التعليم والعمل والحصول على الخدمات الاجتماعية، بما فيها الخدمات الصحية؛ ومن خلال التأسيس لعدم التسامح إطلاقاً إزاء العنف ضد النساء والفتيات، بما في ذلك الممارسات التقليدية الضارة مثل تشويه أو قطع الأعضاء التناسلية للإناث؛ ومن خلال منع زواج الأطفال والزواج القسري؛ وكفالة استفادة المرأة والرجل من وسائل تحديد عدد الأطفال والمباعدة بين الولادات؛

١٢ - تحت الحكومات، بغية ضمان مساهمة برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية في تحقيق الأهداف الإنمائية المتفق عليها دولياً، بما فيها الأهداف الإنمائية للألفية، على القيام بجملة أمور منها حماية وتعزيز الاحترام التام لحقوق الإنسان والحريات الأساسية بغض النظر عن السن والوضع العائلي، بما في ذلك عن طريق القضاء على جميع أشكال التمييز ضد الفتيات والنساء؛ والعمل على نحو أكثر فعالية على تحقيق المساواة بين المرأة والرجل في جميع مجالات المسؤولية الأسرية وفي الحياة الجنسية والإنجابية؛ وتمكين المرأة والفتيات، وتعزيز وحماية حق المرأة والفتاة في التعلم على جميع المستويات؛ وتوفير التثقيف الشامل للشباب بالحياة الجنسية للإنسان، والصحة الجنسية والإنجابية، والمساواة بين الجنسين وكيفية التعاطي بإيجابية ومسؤولية مع حياتهم الجنسية؛ وسن وإنفاذ قوانين تكفل عدم الزواج إلا بالرضا الحر والتام للزوجين العازمين؛ وضمان حق المرأة في أن تتحكم وأن تبت بحرية ومسؤولية بالمسائل المتصلة بحياتها الجنسية، بما في ذلك الصحة الجنسية والإنجابية، دون إكراه أو تمييز أو عنف؛ ومكافحة جميع أشكال العنف ضد المرأة، بما في ذلك الممارسات التقليدية والعرفية مثل تشويه الأعضاء التناسلية للإناث؛ ووضع استراتيجيات للقضاء على القوالب النمطية بين الجنسين في جميع مجالات الحياة وتحقيق المساواة بين الجنسين في الحياة السياسية وصنع القرار، ما من شأنه أن يساهم في تنفيذ برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية، ومنهاج عمل بيجين والأهداف الإنمائية للألفية؛

١٣ - تحت الحكومات على مضاعفة الجهود لخفض معدلات المرض والوفيات بين الأمهات من خلال ضمان ما يلي: حصول الجميع بحلول عام ٢٠١٥ على خدمات الصحة الإنجابية، بما في ذلك تنظيم الأسرة؛ تقديم الأنظمة الصحية رعاية متواصلة عبر توفير الرعاية الصحية قبل الولادة والرعاية الصحية للأطفال حديثي الولادة، بما في ذلك قيام الأخصائيين الصحيين المهرة بتقديم المساعدة في التوليد وفي رعاية التوليد في الحالات الطارئة؛ حصول المرأة على الدعم التغذوي؛ وإدراج المعلومات والخدمات المتعلقة بالصحة الجنسية والإنجابية في خطط واستراتيجيات مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز؛

١٤ - تحت الحكومات أيضا على تكثيف جهودها لتوفير رعاية جيدة النوعية عند الولادة، بما في ذلك خلال فترة ما بعد الولادة المبكرة التي غالبا ما لا تُعَار الاهتمام اللازم، لأن هذه الرعاية تحسن صحة كل من النساء والأطفال؛

١٥ - هُيب بالحكومات أن ترفع بدرجة عالية مستوى الجهود المبذولة لبلوغ هدف ضمان حصول الجميع على إمكانية الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية وعلاجه والرعاية منه والدعم في مواجهته، وهدف وقف ودحر انتشار فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز بحلول عام ٢٠١٥، وبخاصة من خلال إدماج إجراءات مكافحة الفيروس/الإيدز في برامج الرعاية الصحية الأولية، والصحة الجنسية والإنجابية، والبرامج المتعلقة بصحة الأم والطفل، عن طريق تعزيز الجهود الرامية إلى القضاء على انتقال فيروس نقص المناعة البشرية من الأم إلى الطفل، والوقاية من الأمراض الأخرى التي تنتقل عن طريق الاتصال الجنسي وعلاجها؛

١٦ - تلاحظ بقلق تأنيث وباء فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، وبخاصة بين الشابات، وأن النساء يشكلن اليوم ٥٠ في المائة من المصابين بالفيروس في جميع أنحاء العالم ونحو ٦٠ في المائة من المصابين بالفيروس في أفريقيا، وتعيد في هذا الصدد تأكيد التزامها بتكثيف الجهود الكفيلة بوضع مجموعة واسعة من البرامج الوقائية المراعية للظروف المحلية، والأخلاق والقيم الثقافية، مثل المعلومات والتثقيف والاتصال، فضلا عن تشجيع السلوك الجنسي المسؤول، بما في ذلك الإحلاص والامتناع عن ممارسة الجنس، وتوسيع فرص الحصول على السلع الأساسية، بما فيها الواقيات الأنتوية ومبيدات الميكروبات، من خلال اتخاذ تدابير لتقليل التكاليف وتحسين التوافر؛

١٧ - تشدد على ضرورة الملحة لمكافحة الأسباب الرئيسية لمرض ووفيات الأطفال، بما فيها الالتهاب الرئوي والإسهال والمalaria وسوء التغذية، من خلال التلقيح، وتوفير الناموسيات المعالجة بمبيدات الحشرات الطويلة الأمد، والدعم التغذوي، وتحسين المرافق الصحية، وتوفير إمكانية الحصول على مياه الشرب المأمونة، وإمكانية الحصول على الأدوية الفعالة وغيرها من العلاجات، والقيام في الوقت نفسه بتعزيز الأنظمة الصحية؛

١٨ - تشدد على ضرورة صون وتعزيز التقدم المحرز في مجال مكافحة السل والمalaria ووضع استراتيجيات مبتكرة لمكافحة السل والمalaria والوقاية منهما وكشفهما وعلاجهما تشمل استراتيجيات للعلاج من الإصابة المتزامنة بالسل وفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، وبالسل المقاوم للأدوية المتعددة والسل الشديد المقاومة للأدوية، بما في ذلك من خلال ضمان توافر الأدوية والمعدات الفعالة والمعقولة الأسعار والجيدة النوعية؛

١٩ - تحث الحكومات على زيادة الجهود المبذولة لمكافحة والقضاء على أمراض المناطق المدارية المهملة، بما في ذلك من خلال زيادة استخدام الأدوية الموجودة، وتطوير أدوية جديدة، والبحث في أساليب جديدة لمكافحة ناقلات الأمراض، وتنفيذ استراتيجيات وقائية مناسبة، فضلا عن بذل جهود متضافرة للقضاء على شلل الأطفال في جميع أنحاء العالم من خلال تكثيف أنشطة التحصين واعتماد استراتيجيات خاصة بكل من البلدان بغية تذليل الحواجز المتبقية التي تحول دون وقف انتقال عدوى شلل الأطفال، وتشدد على أهمية تعزيز الأنظمة الصحية لمواجهة الأمراض المعدية؛

٢٠ - تحث أيضا الحكومات على إيلاء اهتمام متزايد لمنع ومكافحة الأمراض غير المعدية، مع مواصلة الأخذ في الاعتبار المحددات الاجتماعية والبيئية للأمراض غير المعدية عن طريق القيام بجملة أمور منها اتخاذ الإجراءات اللازمة لتنفيذ الاستراتيجية العالمية لمنظمة الصحة العالمية لمنع ومكافحة الأمراض غير المعدية^(١٧) وخطة العمل المتصلة بها؛

٢١ - تحث الحكومات على وضع وتفعيل أطر قانونية وسياسات وبرامج شاملة ومتكاملة لخفض الطلب على المخدرات غير المشروعة، تشمل توفير الوقاية والرعاية في الرعاية الصحية والخدمات الاجتماعية، بدءاً من الوقاية الأولية إلى التدخل المبكر للعلاج وإعادة التأهيل وإعادة الاندماج الاجتماعي، وفي خدمات الدعم ذات الصلة المهادفة إلى تعزيز الصحة والرفاه الاجتماعي، بغية الحد بشكل فعال من العواقب الضارة المباشرة وغير المباشرة لتعاطي المخدرات غير المشروعة على الأفراد والمجتمع برمتيه، امثالاً للاتفاقيات الدولية الثلاث المتعلقة بضبط المخدرات ووفقاً للتشريعات الوطنية؛

٢٢ - تؤكد على دور التعليم والتثقيف الصحي في تحسين النتائج الصحية مدى العمر، وتحث الحكومات على كفاءة بدء التثقيف الصحي في مرحلة مبكرة من الحياة وعلى إيلاء اهتمام خاص بتشجيع السلوك المحسن للصحة بين المراهقين والشباب على نحو مراعاة للفوارق بين الجنسين، ولا سيما عن طريق تشجيع الإقلاع عن استخدام التبغ وشرب الكحول، والحث على القيام بنشاط بدني واتباع أنماط حمية غذائية متوازنة، وتوفير معلومات عن الصحة الإنجابية والجنسية. مما ينسجم مع احتياجاتهم وقدراتهم الآخذة بالتطور لكي يتمكنوا من اتخاذ قرارات مسؤولة ومدروسة في جميع المسائل المتصلة بصحتهم ورفاههم وفهم أوجه التآزر بين مختلف أوجه السلوك المتصل بالصحة؛

(١٧) منظمة الصحة العالمية، جمعية الصحة العالمية الثالثة والخمسون، جنيف، ١٥-٢٠ أيار/مايو ٢٠٠٠، القرارات والمقررات، المرافق (WHA53/2000/REC/1).

٢٣ - **تشدد** على احتياجات ضحايا الإرهاب في ميداني الصحة وإعادة التأهيل، بما يشمل الصحة البدنية والعقلية؛

٢٤ - **تشدد أيضا** على التزامها بصوغ وتنفيذ استراتيجيات وطنية تعزز الصحة العامة من خلال برامج أو إجراءات تتصدى للتحديات التي يواجهها جميع السكان المتضررين من آثار النزاع والكوارث الطبيعية وغيرها من حالات الطوارئ الإنسانية، وتقر بأن عدم المساواة في فرص الحصول على الرعاية الصحية يمكن أن يزداد في أوقات الأزمات، وبأنه ينبغي بذل جهود خاصة للمضي في توفير خدمات الرعاية الصحية الأولية خلال تلك الفترات بالإضافة إلى كفاءة تلبية حاجات السكان الأكثر فقرا وضعفا خلال الفترات التي تلي انتهاء الأزمات وفي مرحلة بناء السلام ومرحلة التعافي السريع من آثار الأزمات؛

٢٥ - **تشدد كذلك** على حاجة السكان الذين يعيشون في حالات نزاع مسلح أو تحت احتلال أجنبي إلى نظام فعال للصحة العامة، بما في ذلك الحصول على الرعاية والخدمات الصحية؛

٢٦ - **تعرب** عن القلق إزاء استمرار الزيادة في معدلات الوفيات والإصابات جراء حوادث المرور في جميع أنحاء العالم، ولا سيما في البلدان النامية وتدعو إلى تنفيذ قرارات الجمعية العامة الهادفة إلى التصدي لمسائل السلامة على الطرق عالميا وتعزيز التعاون الدولي في هذا المجال^(١٨)، وتحث الحكومات على سن قوانين شاملة واتخاذ تدابير امتثال وإنفاذ فعالة لحماية كل من يستخدم الطرق، بمن فيهم المشاة، من خلال تحديد السرعات القصوى المناسبة والحدود القصوى لنسبة تركيز الكحول في الدم، وتشجيع استخدام آليات الحماية المناسبة، بما في ذلك الخوذ وأحزمة الأمان ومقاعد تثبيت الأطفال؛

٢٧ - **تذكر** بالاستراتيجية العالمية وخطة العمل بشأن الصحة العامة والابتكار والملكية الفكرية^(١٩)، وتحث الدول والمنظمات الدولية المعنية وسائر أصحاب المصلحة على العمل بنشاط لدعم تنفيذها على نطاق واسع؛

(١٨) انظر قرارات الجمعية العامة ٣٠٩/٥٧ و ٩/٥٨ و ٢٨٩/٥٨ و ٥/٦٠ و ٢٤٤/٦٢ و ٢٥٥/٦٤.

(١٩) انظر منظمة الصحة العالمية، جمعية الصحة العالمية الحادية والستون، جنيف، ١٩-٢٤ أيار/مايو ٢٠٠٨، القرارات والمقررات، المرفقات (WHA61/2008/REC/1)، قرار جمعية الصحة العالمية ٦١-٢١.

٢٨ - **تعيد التأكيد** على الحق في استخدام مجمل الأحكام المشمولة بالاتفاق المتعلق بجوانب حقوق الملكية الفكرية المتصلة بالتجارة^(٢٠)، وإعلان الدوحة بشأن الاتفاق المتعلق بجوانب حقوق الملكية الفكرية المتصلة بالتجارة والصحة العامة^(٢١)، وبقرار المجلس العام لمنظمة التجارة العالمية المؤرخ ٣٠ آب/أغسطس ٢٠٠٣ بشأن تنفيذ الفقرة ٦ من إعلان الدوحة^(٢٢)، وبعد إتمام إجراءات القبول الرسمية، بتعديل المادة ٣١ من الاتفاق، والتي تتضمن إجراءات مرنة لحماية الصحة العامة، وبخاصة لتعزيز حصول الجميع على الأدوية، وتشجع على تقديم المساعدة للبلدان النامية في هذا الميدان، وتدعو أيضا إلى القيام، على نطاق واسع وبسرعة، بقبول تعديل المادة ٣١ من الاتفاق المتعلق بجوانب حقوق الملكية الفكرية المتصلة بالتجارة بصيغته المقترحة من المجلس العام لمنظمة التجارة العالمية في قراره المؤرخ ٦ كانون الأول/ديسمبر ٢٠٠٥^(٢٣)؛

٢٩ - **تشجع** جميع الدول على تطبيق تدابير وإجراءات لتفعيل حقوق الملكية الفكرية على نحو يتيح تفادي إقامة حواجز أمام التجارة المشروعة بالأدوية، وعلى منح ضمانات ضد إساءة استعمال هذه التدابير والإجراءات؛

٣٠ - **تهيب** بالحكومات والمجتمع الدولي وضع استراتيجيات للقوى العاملة في المجال الصحي ومواصلة العمل الذي تعكف عليه منظمة الصحة العالمية حاليا في وضع مدونة ممارسات متعلقة بتوظيف العاملين في القطاع الصحي. بموجب عقود دولية تمهيدا لوضع صيغتها النهائية، وإجراء استعراض لسياسات التدريب والتوظيف والاستبقاء من أجل توفير حوافز للأخصائيين الصحيين للبقاء في المناطق المحرومة والنائية الريفية، مع الأخذ في الاعتبار التحديات التي تواجه البلدان النامية في استبقاء العاملين المهرة في القطاع الصحي، وتحسين ظروف العمل وزيادة عدد الأخصائيين الصحيين. بما يضمن بلوغ الأهداف الإنمائية للألفية المتصلة بالصحة ولا سيما بتدريب مولدات وقابلات أكثر مهارة في البلدان المنخفضة الدخل؛

٣١ - **تهيب أيضا** بالحكومات المانحة والمجتمع الدولي تحسين قابلية التنبؤ بالتعاون والمساعدة الدوليين، وبخاصة التمويل الخارجي، وضرورة مواءمتها بصورة أفضل مع الأولويات الوطنية، وتوجيهها نحو البلدان المستفيدة منهما بطرق تعزز الأنظمة الصحية الوطنية؛ وترحب

(٢٠) انظر الصكوك القانونية التي تحتوي على نتائج جولة أوروغواي للمفاوضات التجارية المتعددة الأطراف، التي أبرمت بمراكش في ١٥ نيسان/أبريل ١٩٩٤ (منشورات أمانة الاتفاق العام بشأن التعريفات الجمركية والتجارة، رقم المبيع GATT/1994-7).

(٢١) انظر منظمة التجارة العالمية، الوثيقة WT/MIN(01)/DEC/2.

(٢٢) انظر منظمة التجارة العالمية، الوثيقة WT/L/540 و Corr.1.

(٢٣) منظمة التجارة العالمية، الوثيقة WT/L/641.

بما أحرز من تقدم في إيجاد نهج ومبادرات تمويل جديدة وطوعية وابتكارية؛ وتشدد على أنه ينبغي أن تكون آليات التمويل الجديدة عنصرا مكملا لمصادر التمويل التقليدية، لا بديلا منها؛

٣٢ - **تهيب كذلك** بالحكومات أن تتخذ، بدعم من المؤسسات المالية الإقليمية والدولية وغيرها من الجهات الفاعلة على الصعيدين الوطني والدولي، التدابير المناسبة للتغلب على الآثار السلبية للأزمات الاقتصادية والمالية في الصحة، بما يضمن حفاظ السياسات على الالتزام بالأهداف الإنمائية المتفق عليها دوليا، بما فيها الأهداف الإنمائية للألفية؛

٣٣ - **تحث** الحكومات على مواصلة معالجة الأسباب البيئية لاعتلال الصحة، وأثرها على التنمية من خلال دمج الشواغل الصحية، بما فيها شواغل السكان الأكثر ضعفا، في استراتيجيات وسياسات وبرامج القضاء على الفقر، والتنمية المستدامة، والتكيف مع تغير المناخ والتخفيف من آثاره؛

٣٤ - **تعترف** بأن الافتقار إلى التمويل الكافي ما زال يشكل عقبة كبيرة أمام التنفيذ التام لبرنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية، وتهيب بحكومات البلدان النامية والبلدان المتقدمة النمو بذل كل جهد ممكن لتعبئة الموارد اللازمة لضمان بلوغ الأهداف المتصلة بالصحة والتنمية وحقوق الإنسان في برنامج العمل، وتحت الحكومات والشركاء في التنمية على التعاون بشكل وثيق بما يضمن استخدام الموارد، بما فيها موارد الصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا، على نحو يضمن أقصى قدر من الفعالية ويتسق بالكامل مع احتياجات وأولويات البلدان النامية؛

٣٥ - **تعيد تأكيد** ضرورة إنشاء نظم وطنية للمعلومات الصحية وقدرة وطنية للبحوث، واستخدامها وتحسينها، وذلك وفقا للمقتضى بدعم من جهات دولية تقدم التعاون، بهدف قياس مستوى صحة سكان البلد استنادا إلى بيانات مصنفة بحسب العمر والجنس، تتيح ضمن حملة أمور الكشف عن مواطن عدم المساواة في ميدان الصحة وقياس أثر السياسات على المساواة في ميدان الصحة؛

٣٦ - **تطلب** من الأمين العام أن يواصل، في إطار تنفيذ برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية، الاضطلاع بعمله الفني في مجال الصحة والمرض والوفيات والتنمية، بما في ذلك دمج المنظور الجنساني في تحليلاته وتوصياته، بالتعاون والتنسيق مع وكالات الأمم المتحدة وصناديقها وبرامجها وغيرها من المنظمات الدولية المختصة، وأن يواصل تقييم التقدم المحرز في تحقيق الغايات والأهداف في ميادين الصحة والمرض والوفيات والتنمية، المنصوص عليها في الوثائق الختامية للمؤتمرات الرئيسية ومؤتمرات القمة التي تعقدها الأمم المتحدة، مع إبداء المراعاة الواجبة لآثارها على التنمية.

المقرر ١٠١/٢٠١٠

الموضوع الخاص للجنة السكان والتنمية في عام ٢٠١٢*

تقرر لجنة السكان والتنمية أن يكون "المراهقون والشباب" الموضوع الخاص للدورة الخامسة والأربعين للجنة في عام ٢٠١٢.

المقرر ١٠٢/٢٠١٠

الوثائق التي نظرت فيها لجنة السكان والتنمية خلال دورتها الثالثة والأربعين*

إن لجنة السكان والتنمية تأخذ علماً بالوثائق التالية:

- (أ) تقرير الأمين العام عن الصحة والمرض والوفيات والتنمية^(٢٤)؛
- (ب) تقرير الأمين العام عن رصد البرامج السكانية، مع التركيز على الصحة والمرض والوفيات والتنمية^(٢٥)؛
- (ج) تقرير الأمين العام عن تدفق الموارد المالية للمساعدة في تنفيذ برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية^(٢٦)؛
- (د) تقرير الأمين العام عن تنفيذ البرامج وسير العمل في ميدان السكان في عام ٢٠٠٩: شعبة السكان، إدارة الشؤون الاقتصادية والاجتماعية^(٢٧)؛
- (هـ) مذكرة من الأمين العام بشأن الإطار الاستراتيجي المقترح للفترة ٢٠١٢-٢٠١٣: البرنامج الفرعي ٦، السكان، من البرنامج ٧: الشؤون الاقتصادية والاجتماعية^(٢٨).

* للاطلاع على المناقشة، انظر الفصل الثاني.

* للاطلاع على المناقشة، انظر الفصل الرابع.

E/CN.9/2010/3 (٢٤)

E/CN.9/2010/4 (٢٥)

E/CN.9/2010/5 (٢٦)

E/CN.9/2010/6 (٢٧)

E/CN.9/2010/7 (٢٨)

الفصل الثاني

إجراءات متابعة توصيات المؤتمر الدولي للسكان والتنمية

٣ - عقدت اللجنة مناقشة عامة بشأن البند ٣ من جدول أعمالها، المعنون "إجراءات متابعة توصيات المؤتمر الدولي للسكان والتنمية"، في جلستها الثانية والثالثة المعقودتين في ١٢ نيسان/أبريل ٢٠١٠. وكان معروضا عليها الوثائق التالية:

- (أ) تقرير الأمين العام عن الصحة والمرض والوفيات والتنمية (E/CN.9/2010/3)؛
- (ب) تقرير الأمين العام عن رصد البرامج السكانية، مع التركيز على الصحة والمرض والوفيات والتنمية (E/CN.9/2010/4)؛
- (ج) تقرير الأمين العام عن تدفق الموارد المالية للمساعدة في تنفيذ برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية (E/CN.9/2010/5)؛
- (د) رسالة مؤرخة ٣٠ آذار/مارس ٢٠١٠ موجهة إلى الأمين العام من الممثل الدائم للصين لدى الأمم المتحدة (E/CN.9/2010/8)؛
- (هـ) بيان مقدم من الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة، وهي منظمة غير حكومية ذات مركز استشاري لدى المجلس الاقتصادي والاجتماعي (E/CN.9/2010/NGO/1).
- ٤ - وفي الجلسة الثانية، المعقودة في ١٢ نيسان/أبريل، أدلى ببيانات استهلاكية كل من مدير شعبة السكان بإدارة الشؤون الاقتصادية والاجتماعية؛ والمدير المساعد لشعبة السكان؛ ومدير شعبة الدعم التقني التابعة لصندوق الأمم المتحدة للسكان؛ ورئيس فرع السكان والتنمية بشعبة الدعم التقني في صندوق الأمم المتحدة للسكان.
- ٥ - وفي الجلسة الثالثة، المعقودة في ١٢ نيسان/أبريل، استمعت اللجنة إلى بيانات أدلى بها ممثلو كل من إسبانيا (باسم الاتحاد الأوروبي والبلدان المنتسبة إليه) وإسرائيل والصين واندونيسيا والمراقبون عن اليمن (باسم مجموعة الـ ٧٧ والصين) ونيبال (باسم أقل البلدان نموا) وأستراليا.
- ٦ - وفي الجلسة نفسها، أدلى ببيان أيضا المراقب عن المنظمة غير الحكومية "التحالف العالمي للشباب".

الكلمات الرئيسية

- ٧ - في الجلسة الثانية، المعقودة في ١٢ نيسان/أبريل، قدم المتحدث الرئيسي، إدوارد بوس، كبير الأخصائيين في شؤون السكان بالبنك الدولي، عرضاً عن "الاتجاهات السكانية، والنتائج الصحية والتنمية"، وأجاب على أسئلة طرحها ممثلو أوغندا وإسرائيل والبرازيل والمكسيك وفنلندا والمراقبان عن النرويج وترينيداد وتوباغو.
- ٨ - وفي الجلسة الرابعة، المعقودة في ١٣ نيسان/أبريل، تكلمت المتحدث الرئيسية، كاريسا ف. إيتين، المديرية العامة المساعدة للخدمات والأنظمة الصحية بمنظمة الصحة العالمية، أمام اللجنة عن "تعزيز الأنظمة الصحية لمواجهة التحديات الحالية والمقبلة في مجال الصحة العامة"، وأجابت على أسئلة طرحها ممثلاً اليابان وإسرائيل والمراقب عن النرويج. كما شارك في المناقشة المراقب عن المنظمة غير الحكومية "الصندوق الاستئماني التربوي لدعم الحق الوطني في الحياة".
- ٩ - وفي الجلسة السادسة، المعقودة في ١٤ نيسان/أبريل، قدم المتحدث الرئيسي، باري بوبكين أستاذ كارلا سميث شاملبيه المتميز للتغذية العالمية بجامعة نورث كارولينا في تشابل هيل، عرضاً حول موضوع "التغير العالمي في ميداني الاقتصاد والصحة: مشاكل وحلول"، وردّ على سؤال طرحه ممثل البرازيل.
- ١٠ - وشارك في المناقشة المراقب عن المنظمة غير الحكومية "التحالف العالمي للشباب"

الإجراءات التي اتخذتها اللجنة

الصحة والمرض والوفيات والتنمية

- ١١ - في الجلسة التاسعة، المعقودة في ١٦ نيسان/أبريل، أبلغ نائب الرئيس شوجي مياغاوا (اليابان) عن نتائج المشاورات غير الرسمية التي أجريت بشأن نص مشروع قرار بعنوان "الصحة والمرض والوفيات والتنمية".
- ١٢ - وفي الجلسة التاسعة أيضاً، كان معروضاً على اللجنة نص مشروع قرار مقدم من الرئيس على أساس مشاورات غير رسمية، وُزع بالإنكليزية فقط.
- ١٣ - وفي الجلسة نفسها، اعتمدت اللجنة مشروع القرار (انظر الفصل الأول، الفرع باء، القرار ١/٢٠١٠).

١٤ - وبعد اعتماد مشروع القرار، أدلى ببيانات ممثلا إسرائيل وبولندا والمراقبون عن شيلي ومالطة والدانمرك (أيضا باسم ألمانيا والسويد وفرنسا وفنلندا والمملكة المتحدة وهولندا) والنرويج^(٢٩).

١٥ - وفي الجلسة نفسها، أدلى المراقب عن الكرسي الرسولي ببيان.

الموضوع الخاص للجنة السكان والتنمية في عام ٢٠١٢

١٦ - في الجلسة التاسعة، المعقودة في ١٦ نيسان/أبريل، كان معروضا على اللجنة مشروع مقرر بعنوان "الموضوع الخاص للجنة السكان والتنمية في عام ٢٠١٢"، قدمه الرئيس على أساس مشاورات غير رسمية.

١٧ - وقبل اعتماد مشروع المقرر، أدلى ممثلا زامبيا (باسم مجموعة الـ ٧٧ والصين) والمكسيك^(٣٠) ببيانات.

١٨ - وفي الجلسة نفسها، اعتمدت اللجنة مشروع المقرر (انظر الفصل الأول، الفرع باء، المقرر ١٠١/٢٠١٠).

(٢٩) متاحة، لدى تقديمها إلى الأمانة العامة، على الموقع

[.http://www.un.org/esa/population/cpd/cpd2010/comm2010.htm](http://www.un.org/esa/population/cpd/cpd2010/comm2010.htm)

(٣٠) متاحة، لدى تقديمها إلى الأمانة العامة، على الموقع

[.http://www.un.org/esa/population/cpd/cpd2010/comm2010.htm](http://www.un.org/esa/population/cpd/cpd2010/comm2010.htm)

الفصل الثالث

مناقشة عامة بشأن الخبرة الوطنية في المسائل السكانية: الصحة والمرض والوفيات والتنمية

١٩ - أجرت اللجنة مناقشة عامة بشأن البند ٤ من جدول أعمالها، المعنون "مناقشة عامة بشأن الخبرة الوطنية في المسائل السكانية: الصحة والمرض والوفيات والتنمية" في جلساتها الثالثة إلى السابعة، المعقودة من ١٢ إلى ١٤ نيسان/أبريل ٢٠١٠.

٢٠ - وفي الجلسة الثالثة، المعقودة في ١٢ نيسان/أبريل، استمعت اللجنة إلى بيانات لممثلي الولايات المتحدة الأمريكية وإندونيسيا والصين وبلجيكا وبيلاروس وكرواتيا والسويد والمراقبان عن الرأس الأخضر (باسم مجموعة الدول الأفريقية) والبرتغال.

٢١ - وفي الجلسة نفسها، أدلى المراقب عن الكرسي الرسولي ببيان. كما أدلى المراقب عن المنظمة الدولية للهجرة ببيان.

٢٢ - وفي الجلسة الرابعة، المعقودة في ١٣ نيسان/أبريل، استمعت اللجنة إلى بيانات لممثلي كينيا وجنوب أفريقيا وفنلندا وسويسرا وبولندا وباكستان وإسرائيل وكوبا واليابان وكولومبيا وهولندا وأوغندا والاتحاد الروسي والمراقبان عن أستراليا (باسم منتدى جزر المحيط الهادئ) وغانا.

٢٣ - وفي الجلسة الخامسة، المعقودة في ١٣ نيسان/أبريل، استمعت اللجنة إلى بيانات لممثلي الهند والمكسيك وسري لانكا والبرازيل وغامبيا وزامبيا وكوت ديفوار وأسبانيا، وللمراقبين عن الفلبين وبيرو وبوتسوانا وكندا والأرجنتين والنرويج وجمهورية كوريا والدايمرك ونيجيريا.

٢٤ - وفي الجلسة نفسها، أدلى ببيانين ممثلا منظمة العمل الدولية واستراتيجية الأمم المتحدة الدولية للحد من الكوارث.

٢٥ - وفي الجلسة السادسة، المعقودة في ١٤ نيسان/أبريل، استمعت اللجنة إلى بيانات لممثل جامايكا وللمراقبين عن بوركينا فاسو وسوازيلاند ومالطة.

٢٦ - وفي الجلسة نفسها، أدلى المراقب عن الشركاء في السكان والتنمية ببيان. وأدلى ببيانات أيضا ممثلو صندوق الأمم المتحدة الإنمائي للمرأة وجامعة الأمم المتحدة وبرنامج الأمم المتحدة للبيئة وبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز ومنظمة الأغذية والزراعة للأمم المتحدة، فضلا عن ممثلي اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لآسيا والمحيط الهادئ واللجنة الاقتصادية لأمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي.

٢٧ - وفي الجلسة نفسها، أدلى ببيانات أيضا المراقبون عن المنظمات غير الحكومية التالية: رابطة المتقاعدين الأمريكية؛ والاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة؛ والاتحاد الدولي للدراسات السكانية العلمية؛ والتحالف الدولي من أجل صحة المرأة؛ والصندوق الاستئماني التربوي لدعم الحق الوطني في الحياة.

٢٨ - وفي الجلسة السابعة، المعقودة في ١٤ نيسان/أبريل، أدلى ببيانات المراقبون عن المنظمات غير الحكومية التالية: مؤسسة السكان العالمية آيباس؛ ومنظمة المساعدة العالمية للنهوض بالمرأة والطفل؛ ومنتدى المسعى.

الفصل الرابع

تنفيذ البرامج وبرنامج العمل المقبل للأمانة العامة في ميدان السكان

٢٩ - أجرت اللجنة مناقشة عامة بشأن البند ٥ من جدول أعمالها، المعنون "تنفيذ البرامج وبرنامج العمل المقبل للأمانة العامة في ميدان السكان"، في جلستها السابعة، المعقودة في ١٤ نيسان/أبريل ٢٠١٠. وكان معروضا عليها الوثائق التالية:

(أ) تقرير الأمين العام عن تنفيذ البرامج وسير العمل في ميدان السكان في عام ٢٠٠٩: شعبة السكان، إدارة الشؤون الاقتصادية والاجتماعية (E/CN.9/2010/6)؛

(ب) مذكرة من الأمين العام بشأن الإطار الاستراتيجي المقترح للفترة ٢٠١٣-٢٠١٢: البرنامج الفرعي ٦، السكان، من البرنامج ٧: الشؤون الاقتصادية والاجتماعية (E/CN.9/2010/7).

٣٠ - وفي الجلسة السابعة، المعقودة في ١٤ نيسان/أبريل، استمعت اللجنة إلى بيان استهلاكي للمدير المساعد لشعبة السكان بإدارة الشؤون الاقتصادية والاجتماعية.

٣١ - وفي الجلسة نفسها، أدلى بيانات ممثلو كل من الولايات المتحدة وبيلاروس والبرازيل والصين وكوبا وإسرائيل والمراقب عن النرويج.

٣٢ - وفي الجلسة نفسها، أدلى ممثل اللجنة الاقتصادية لأمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي ببيان.

٣٣ - وفي الجلسة نفسها أيضا، رد مدير شعبة السكان بإدارة الشؤون الاقتصادية والاجتماعية على ما أبدى من تعليقات وما طرح من أسئلة.

الإجراءات التي اتخذتها اللجنة

الوثائق التي نظرت فيها اللجنة في إطار البندين ٣ و ٥ من جدول الأعمال

٣٤ - في الجلسة التاسعة، المعقودة في ١٦ نيسان/أبريل، وبناء على اقتراح من الرئيس، أخذت اللجنة علما بعدد من الوثائق المقدمة في إطار البندين ٣ و ٥ من جدول الأعمال (انظر الفصل الأول، الفرع باء، المقرر ١٠٢/٢٠١٠).

الفصل الخامس

إسهام مسائل السكان والتنمية ضمن موضوع الاستعراض الوزاري السنوي في عام ٢٠١٠

- ٣٥ - نظرت اللجنة في البند ٦ من جدول أعمالها، المعنون "إسهام مسائل السكان والتنمية ضمن موضوع الاستعراض الوزاري السنوي في عام ٢٠١٠" في الجلسة الثامنة، المعقودة في ١٥ نيسان/أبريل، واستمعت إلى خطاب لرئيس المجلس الاقتصادي والاجتماعي.
- ٣٦ - وأدلى ببيانات ممثلو كل من إسرائيل وهولندا وإندونيسيا والبرازيل وأوغندا والمراقبون عن أستراليا ومنغوليا والنرويج.

الفصل السادس

جدول الأعمال المؤقت للدورة الرابعة والأربعين للجنة

- ٣٧ - في الجلسة التاسعة، المعقودة في ١٦ نيسان/أبريل ٢٠١٠، كان معروضا على اللجنة جدول الأعمال المؤقت للدورة الرابعة والأربعين للجنة (E/CN.9/2010/L.2/Rev.1).
- ٣٨ - وفي الجلسة نفسها، اعتمدت اللجنة جدول الأعمال المؤقت (انظر الفصل الأول، الفرع ألف).

الفصل السابع

اعتماد تقرير اللجنة عن أعمال دورتها الثالثة والأربعين

٣٩ - في الجلسة التاسعة، المعقودة في ١٦ نيسان/أبريل ٢٠١٠، عرضت نائبة الرئيس والمقررة آنيجكا كلاوسا (بولندا) مشروع التقرير عن أعمال الدورة الثالثة والأربعين للجنة (E/CN.9/2010/L.3).

٤٠ - وفي الجلسة نفسها، اعتمدت اللجنة مشروع التقرير وأذنت لنائبة الرئيس والمقررة بوضع صيغته النهائية.

الفصل الثامن

تنظيم أعمال الدورة

ألف - افتتاح الدورة ومدتها

- ٤١ - عقدت لجنة السكان والتنمية دورتها الثالثة والأربعين بمقر الأمم المتحدة في ٣ نيسان/أبريل ٢٠٠٩ ومن ١٢ إلى ١٦ نيسان/أبريل ٢٠١٠. وقد عقدت اللجنة تسع جلسات (الأولى إلى التاسعة).
- ٤٢ - وفي الجلسة الثانية المعقودة في ١٢ نيسان/أبريل ٢٠١٠، افتتح الدورة رئيس اللجنة، دانيال كارمون (إسرائيل)، وأدلى ببيان.
- ٤٣ - وفي الجلسة نفسها، أدلى ممثل إسبانيا (باسم الاتحاد الأوروبي) ببيان.
- ٤٤ - وفي الجلسة نفسها، تكلم أمام اللجنة وكيل الأمين العام للشؤون الاقتصادية والاجتماعية ونائبة المديرية التنفيذية لصندوق الأمم المتحدة للسكان.
- ٤٥ - وفي الجلسة نفسها أيضا، أدلت مديرة شعبة السكان التابعة بإدارة الشؤون الاقتصادية والاجتماعية بملاحظات استهلالية.

باء - الحضور

- ٤٦ - حضرت الدورة ٤٠ دولة عضو في اللجنة. كما حضرها مراقبون عن دول أخرى أعضاء في الأمم المتحدة وعن دولة واحدة من غير الأعضاء في المنظمة، وممثلون عن مؤسسات وكيانات أخرى تابعة لمنظومة الأمم المتحدة، ومراقبون عن منظمات حكومية دولية ومنظمات غير حكومية. وستكون قائمة المشاركين متاحة للاطلاع عليها في الوثيقة E/CN.9/2010/INF/1.

جيم - انتخاب أعضاء المكتب

- ٤٧ - انتخبت اللجنة بالتركية، في جلستها الأولى المعقودة في ٣ نيسان/أبريل ٢٠٠٩، أعضاء المكتب التالية أسماؤهم:

الرئيس

دانيال كارمون (إسرائيل)

نواب الرئيس

إدواردو ريوس - نيتو (البرازيل)

آنيجكا كلاوسا (بولندا)

شوجي مياغاوا (اليابان)

ليزوي نكومبلا (جنوب أفريقيا)

٤٨ - وفي الجلسة الثانية، المعقودة في ١٢ نيسان/أبريل ٢٠١٠، عيّنت اللجنة نائبة الرئيس، آنيجكا كلاوسا (بولندا)، مقررًا للدورة.

٤٩ - وفي الجلسة نفسها، عيّنت اللجنة شوجي مياغاوا (اليابان) رئيسًا للمشاورات غير الرسمية.

دال - تقرير مكتب اللجنة عن اجتماعاته المعقودة بين الدورتين

٥٠ - في الجلسة الثانية، عرض الرئيس تقرير مكتب اللجنة عن اجتماعاته المعقودة بين الدورتين بصيغته الواردة في الوثيقة E/CN.9/2010/2.

٥١ - وفي الجلسة ذاتها، أخذت اللجنة علماً بتقرير المكتب.

هاء - جدول الأعمال

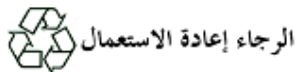
٥٢ - في الجلسة الثانية، أقرت اللجنة جدول الأعمال المؤقت (E/CN.9/2010/1) الوارد فيما يلي:

- ١ - انتخاب أعضاء المكتب.
- ٢ - إقرار جدول الأعمال ومسائل تنظيمية أخرى.
- ٣ - إجراءات متابعة توصيات المؤتمر الدولي للسكان والتنمية.
- ٤ - مناقشة عامة بشأن الخيرة الوطنية في المسائل السكانية: الصحة والمرض والوفيات والتنمية.
- ٥ - تنفيذ البرامج وبرنامج العمل المقبل للأمانة العامة في ميدان السكان.
- ٦ - إسهام مسائل السكان والتنمية ضمن موضوع الاستعراض الوزاري السنوي في عام ٢٠١٠.

- ٧ - جدول الأعمال المؤقت للدورة الرابعة والأربعين للجنة.
٨ - اعتماد تقرير اللجنة عن أعمال دورتها الثالثة والأربعين.
٥٣ - وفي الجلسة نفسها، أقرت اللجنة تنظيم أعمال الدورة بصيغته الواردة في الوثيقة
.E/CN.9/2010/L.1

واو - الوثائق

- ٥٤ - قائمة الوثائق المعروضة على اللجنة في دورتها الثالثة والأربعين متاحة على الموقع
الشبكي لشعبة السكان (<http://www.unpopulation.org>).



270510 270510 10-34597 (A)

