الأمم المتحدة

A/72/662

الجمعية العامة

Distr.: General
21 December 2017
Arabic
Original: English

الدورة الثانية والسبعون

البند ١١٧ من جدول الأعمال

متابعة نتائج مؤتمر قمة الألفية

التقدم المحرز في الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها

تقرير الأمين العام*

موجز

عملا بقرار الجمعية العامة ٣٠٠/٦٨، يحدد هذا التقرير التقدم المحرز منذ عام ٢٠١٤ في تنفيذ الوثيقة الختامية لاجتماع الجمعية العامة الرفيع المستوى المعني بالاستعراض والتقييم الشاملين للتقدم المحرز في الوقاية من الأمراض غير المعدية (غير السارية) ومكافحتها والإعلان السياسي الصادر عن الاجتماع الرفيع المستوى للجمعية العامة المعني بالوقاية من الأمراض غير المعدية (غير السارية) ومكافحتها، في إطار التحضير لإجراء استعراض وتقييم شاملين في عام ٢٠١٨ للتقدم المحرز في الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها.

ويُشدَّد في هذا التقرير على أن الإجراءات المتخذة للوفاء بالالتزامات المتعهد بها في عامي ٢٠١١ و ٢٠١٤ غير كافية، وأن مستوى التقدم الحالي غير كاف لبلوغ الغاية ٣-٤ من أهداف التنمية المستدامة بشأن الأمراض غير السارية، وأن العالم لم يفِ بعد بما وعد به من تنفيذ تدابير للحد من خطر الوفاة المبكرة الناجمة عن الأمراض غير السارية من خلال الوقاية والعلاج.

ولم تُعزَّز في معظم البلدان النامية المبادرات الرامية إلى تحسين فرص الحصول على نوعية جيدة من خدمات الرعاية الصحية الأساسية ومن الأدوية واللقاحات الأساسية المأمونة والفعالة والجيدة النوعية والميسورة التكلفة للوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها. ولم تترجم الالتزامات السياسية إلى إجراءات ملموسة في كثير من الأحيان. وتعرقل القيود الخطيرة التي تقف وراءها مصالح اقتصادية ومصالح متعلقة بترويج التجارة تنفيذ العديد من الحكومات لبعض ”أفضل الخيارات“ وغيرها من التدخلات الموصى بها للوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها، بما في ذلك فرض الضرائب على التبغ والكحول

* تأخر تقديم هذا التقرير كي يتسنى تضمينه أحدث المعلومات.

17-22646 (A) 270218 280218

الرجاء إعادة استعمال الورق

والمشروبات المحلاة بالسكر والسياسات الرامية للحد من تأثر الأطفال بتسويق الأغذية والمشروبات غير الكحولية التي ترتفع فيها نسبة الدهون المشبعة والأحماض الدهنية المتحولة والسكريات الحرة أو الملح. وهناك أيضا فجوة واضحة فيما يتعلق بحيز السياسات الخاص بكل بلد وقيادته من أجل وضع وتنفيذ سياسات للوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها.

ومن خلال رصد التقدم المحرز منذ عام ٢٠١١، تبين أنه بالرغم من محدودية الاحتياجات التمويلية اللازمة لإجراء التدخلات وفعاليتها من حيث التكلفة، ما زال تمويل البرامج الوطنية من الموارد المحلية والتمويل الدولي غير كافيين إلى حد بعيد في البلدان النامية. وظل مستوى المساعدة الإنمائية الرسمية لتحفيز تعبئة موارد إضافية من مصادر أخرى قريبا من الصفر منذ عام ٢٠١١. وثمة أمثلة لا يمكن إنكارها تثبت أن تقدما قد أحرز، بيد أنه تقدم متفاوت ولن يكون له أثر كبير فيما يتعلق ببلوغ الغاية ٣-٤.

وبالنظر إلى أوجه القصور القائمة، من الضروري التوصل إلى اتفاقات بشأن اتباع مسار استراتيجي ونهج جديدين لدعم البلدان في تنفيذ ''أفضل الخيارات'' وغيرها من التدخلات الموصى بها، وتعزيز النظم الصحية، وإشراك القطاع الخاص، وقياس التقدم المحرز نحو تحقيق الغاية ٣-٤.

ومن أجل المضي قدما، سيتطلب وفاء العالم بوعوده طريقة مبتكرة لإيجاد مسارات إنمائية جديدة تتصدى للعوائق بصورة فعالة وتشجع الإبداع والابتكار في الوقت نفسه. ويجب أن يقترن هذا الجهد بإعادة تشكيل طرق العمل معا والاستفادة من الشراكات الحقيقية والعمل الشامل الذي يستفيد استفادة تامة من الخبرات والتكنولوجيا والموارد القائمة في دعم تنفيذ ''أفضل الخيارات'' وغيرها من التدخلات الموصى بها.

والغرض من هذا التقرير هو أن يكون مرجعا أوليا لإجراء مشاورات أوسع نطاقا.

الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها

أولا – مقدمة

١ – يُقدَّم هذا التقرير عملا بالفقرة ٣٨ من الوثيقة الختامية لاجتماع الجمعية العامة الرفيع المستوى المعني بالاستعراض والتقييم الشاملين للتقدم المحرز في الوقاية من الأمراض غير المعدية (غير السارية) ومكافحتها، المعقود في ١٠ و ١١ تموز/يوليه ٢٠١٤ (قرار الجمعية العامة ٦٨/٣٠٠). وفي تلك الوثيقة، طلب الوزراء وممثلو الدول والحكومات ورؤساء الوفود إلى الأمين العام أن يقدِّم، بحلول أواخر عام ٢٠١٧، بالتعاون مع الدول الأعضاء ومنظمة الصحة العالمية وصناديق منظومة الأمم المتحدة وبرامجها ووكالاتها المتخصصة المعنية، تقريرا إلى الجمعية العامة لكي تنظر فيه الدول الأعضاء عن التقدم المحرز في تنفيذ هذه الوثيقة الختامية والإعلان السياسي الصادر عن الاجتماع الرفيع المستوى للجمعية العامة المعني بالوقاية من الأمراض غير المعدية (غير السارية) ومكافحتها، تحضيرا لاستعراض شامل يجرى في عام ٢٠١٨ للتقدم المحرز في مجال الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها.

٢ – ويرد موجز للتقدم المحرز في الفترة من عام ٢٠١١ إلى عام ٢٠١٣ في التقرير الثالث للمدير العام لمنظمة الصحة العالمية بشأن الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها (انظر A/68/650)، الذي ينبغي أن يقرأ بالاقتران مع هذا التقرير.

٣ – ويقدم هذا التقرير لمحة عامة عن التقدم المحرز منذ اعتماد الوثيقة الختامية، بما في ذلك الجهود الوطنية (الفرع الثاني)، والإجراءات العالمية الرامية إلى تسريع وتيرة الجهود الوطنية (الفرع الثالث) والتوصيات (الفرع الرابع).

٤ – ويرد موجز للتقدم الذي أحرزته فرقة عمل الأمم المتحدة المشتركة بين الوكالات المعنية بالوقاية من الأمراض غير المعدية (غير السارية) ومكافحتها في تقاريرها المقدمة إلى المجلس الاقتصادي والاجتماعي للأعوام ٢٠١٤ و ٢٠١٥ و ٢٠١٦ و ٢٠١٧ (انظر E/2014/55 و E/2015/53 و E/2016/53 و E/2017/54). وينبغي قراءة القرارات ذات الصلة التي اتخذها المجلس، وهي القرارات ٢٠١٤/١٠ و ٢٠١٥/٨ و ٢٠١٦/٥ و ٢٠١٧/٨ ، بالاقتران مع هذا التقرير.

ثانيا – الجهود الوطنية

أين يقف العالم اليوم؟

٥ – تشكل الوفيات المبكرة الناجمة عن الأمراض غير السارية أحد التحديات الرئيسية التي تواجه التنمية في القرن الحادي والعشرين ولا يسلم بلد واحد من تأثيرها. وشهد عام ٢٠١٥ وفاة ما مجموعه ١٥ مليون شخص تتراوح أعمارهم بين ٣٠ و ٧٠ عاما بسبب الأمراض غير السارية. ويتواصل ارتفاع عدد النساء والرجال الذين يموتون مبكرا بسبب الأمراض غير السارية بشكل غير متناسب في البلدان المنخفضة الدخل وبلدان الشريحة الدنيا ذات الدخل المتوسط، التي شهدت ٤٧ في المائة (٧ ملايين) من الوفيات الناجمة عن الأمراض غير السارية في عام ٢٠١٥، على النحو المبين في الجدول ١.

الجدول ١

الوفيات المبكرة الناجمة عن الأمراض غير السارية، ٢٠١٥

(لدى الأشخاص الذين تتراوح أعمارهم بين ٣٠ و ٧٠ عاما)

	النساء (بالملايين)	*الرجال (بالملايين)*	*المجموع (بالملايين)*	*النسبة المئوية*
البلدان المنخفضة الدخل	٠,٤	٠,٤	٠,٨	٦
بلدان الشريحة الدنيا ذات الدخل المتوسط	٢,٦	٣,٦	٦,٢	٤١
بلدان الشريحة العليا ذات الدخل المتوسط	٢,٤	٣,٥	٥,٩	٣٩
البلدان المرتفعة الدخل	٠,٨	١,٣	٢,١	١٤
المجموع	**٦,٢**	**٨,٨**	**١٥,٠**	**١٠٠**

٦ - وبما أن الوفيات المبكرة الناجمة عن الأمراض غير السارية يمكن تلافيها إلى حد كبير، ينبغي أن ينظر إلى ١٥ مليون حالة وفاة وقعت في عام ٢٠١٥ لأشخاص تتراوح أعمارهم بين ٣٠ و ٧٠ عاما في إطار نفس السياق الذي تسببت فيه الأمراض السارية واعتلالات الفترة المحيطة بالولادة في وقوع ١٢ مليون حالة وفاة يمكن تلافيها و ٥ ملايين حالة وفاة بسبب الإصابات والعنف في العام نفسه[(١)].

٧ - وعلى الصعيد العالمي، انخفض خطر الوفاة المبكرة بسبب الأمراض غير السارية بين الأشخاص الذين تتراوح أعمارهم بين ٣٠ و ٧٠ عاما من ٢٣ في المائة في عام ٢٠٠٠ إلى ١٩ في المائة في عام ٢٠١٥[(٢)]. ويعزى الانخفاض أساسا إلى انخفاض عدد الوفيات الناجمة عن أمراض القلب والأوعية والأمراض التنفسية المزمنة. وبينما تراجعت المخاطر في البلدان المتقدمة والنامية على السواء، كان الانخفاض أكثر حدة في البلدان المتقدمة النمو[(٣)]. وفي عام ٢٠١٥، تراوحت نسبة مخاطر حدوث الوفاة المبكرة الناجمة عن أمراض غير سارية لمن تتراوح أعمارهم بين ٣٠ و ٧٠ عاما من ٨ في المائة في بعض من أغنى البلدان إلى ٣٦ في المائة في بعض من أفقر البلدان.

٨ - وداخل البلدان على جميع مستويات التنمية، تؤثر الأمراض غير السارية على الناس الأشد فقرا ولا سيما على من هم الأكثر تخلفا عن الركب، ومن ثم فإن تزايد خطر الوفاة المبكرة بين هذه الفئات بسبب الأمراض غير السارية لهو دليل على الأثر المدمر للعبء الثقيل الذي تشكله الأمراض غير السارية على حياة الفقراء، ومعاناتهم التي لا توصف، والخطر الذي يهدد التنمية المستدامة.

٩ - ومن أجل بلوغ الغاية ٣-٤ من أهداف التنمية المستدامة (تخفيض الوفيات المبكرة الناجمة عن الأمراض غير المعدية بمقدار الثلث من خلال الوقاية والعلاج وتعزيز الصحة والسلامة العقليتين بحلول

(١) البيانات متاحة في الرابط التالي: www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/estimates/en/index1.html.

(٢) World Health Organization (WHO), *World Health Statistics 2017: Monitoring Health for the Sustainable Development Goals* (2017) متاح في الرابط التالي: www.who.int/gho/publications/world_health_statistics/2017/en/.

(٣) Graduate Institute of International and Development Studies and WHO, "The NCD challenge: where do we stand today? How did we get to 2011? What happened in 2014? How are we getting to 2018?", background paper, para. 4 متاحة في الرابط التالي: www.who.int/nmh/events/2017/background-paper-for-the-ncd--who-gi-meeting-final.pdf?ua=1

عام ٢٠٣٠)، يلزم تنفيذ الالتزامات السياسية القائمة التي تم التعهد بها في الجمعية العامة في عامي ٢٠١١ و ٢٠١٤ على نطاق أعلى بدرجة كبيرة. وبدون تسريع وتيرة الجهود قبل حلول عام ٢٠٢٠، لن يكون المعدل الحالي لتراجع خطر الوفاة المبكرة الناجمة عن أمراض غير سارية كافياً لبلوغ تلك الغاية بحلول عام ٢٠٣٠.

١٠ - ويمكن الوقاية من الوفيات المبكرة الناجمة عن الأمراض غير السارية بين من تتراوح أعمارهم بين ٣٠ و ٧٠ عاما أو تأخير حدوثها بقدر كبير عن طريق تنفيذ مجموعة تضم ١٦ من ''أفضل الخيارات'' التي تعتبر أكثر التدخلات قابليةً للتنفيذ وفعاليةً من حيث التكلفة في البلدان النامية، و ٧٢ من التدخلات الأخرى الموصى بها التي أثبتت فعاليتها في الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها، على النحو الذي أقرته جمعية الصحة العالمية في قرارها ج ص ع ٧٠-١١ الصادر في عام ٢٠١٧. وهذه التدخلات البالغ عددها ٨٨ تدخلا مجتمعة التي حددتها منظمة الصحة العالمية بالكامل[٤] تتراوح بين زيادة ضرائب الاستهلاك المفروضة على منتجات التبغ والمشروبات الكحولية وتوفير العلاج بالعقاقير والمشورة للأشخاص الذين أصيبوا بأزمة قلبية أو سكتة دماغية، أو للأشخاص المعرضين لهذه المخاطر بدرجة متوسطة أو مرتفعة خلال السنوات العشر القادمة، وتشمل تطعيم الفتيات اللواتي تتراوح أعمارهن بين ٩ أعوام و ١٣ عاما ضد فيروس الورم الحليمي البشري والوقاية من سرطان عنق الرحم عن طريق فحص النساء اللواتي تتراوح أعمارهن بين ٣٠ و ٤٩ عاما. وبينما تشكل الوقاية عاملا أساسيا ويمكن أن تمنع الوفيات المبكرة الناجمة عن الأمراض غير السارية بمقدار يتراوح بين النصف والثلثين، يمكن أن تمنع الرعاية الصحية الفعالة الوفيات المبكرة بمقدار يتراوح من الثلث إلى النصف، ويمثل الاستثمار في تحسين إدارة الأمراض الأربعة الرئيسية غير السارية عنصرا أساسيا في أية استجابة وطنية للأمراض غير السارية[٥].

قياس الإنجازات التي تحققت في ضوء سجل الأداء

١١ - أُقِرَّ في الوثيقة الختامية لعام ٢٠١٤ بأن بعض التقدم قد تحقق على الصعيد الوطني منذ عام ٢٠١١، وأن التقدم العام لم يكن كافيا رغم ذلك ولم يسر على وتيرة واحدة إلى حد بعيد. وفي الفقرة ٣٠ من الوثيقة الختامية، تعهدت الدول الأعضاء باتخاذ التدابير الأربعة التالية المحددة زمنيا:

(أ) النظر، بحلول عام ٢٠١٥، في وضع أهداف وطنية لعام ٢٠٢٥، وإعداد مؤشرات عملية في ضوء الأوضاع الوطنية، مع مراعاة الأهداف العالمية الطوعية التسعة المتعلقة بالأمراض غير السارية؛

(ب) النظر، بحلول عام ٢٠١٥، في وضع سياسات وخطط وطنية في العديد من القطاعات أو تعزيز ما هو قائم منها لبلوغ الأهداف الوطنية بحلول عام ٢٠٢٥، مع مراعاة خطة العمل العالمية بشأن الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها للفترة ٢٠١٣-٢٠٢٠؛

(٤) منظمة الصحة العالمية، ''معالجة الأمراض غير السارية: ''أفضل الخيارات'' والتدخلات الأخرى الموصى بها للوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها''، ٢٠١٧، متاح في الرابط التالي: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/259232/5/WHO-NMH-NVI-17.9-ara.pdf.

(٥) انظر www.who.int/nmh/events/un_ncd_summit2011/qa/overview_brochure.pdf?ua=1.

(ج) القيام، حسب الاقتضاء، بحلول عام ٢٠١٦، بالتقليل من عوامل الخطر المرتبطة بالأمراض غير السارية والمحددات الاجتماعية الأساسية بتنفيذ التدابير والخيارات المتاحة في مجال السياسات التي ترمي إلى تهيئة بيئات مؤاتية للصحة، بالاستفادة من الإرشادات الواردة في التذييل ٣ لخطة العمل العالمية؛

(د) القيام، حسب الاقتضاء، بحلول عام ٢٠١٦، بتعزيز النظم الصحية وتوجيهها للتصدي لمسألة الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها والمحددات الاجتماعية الأساسية من خلال توفير الرعاية الصحية الأولية التي تركز على الإنسان والتغطية الشاملة في النظم الصحية طوال الحياة، بالاستفادة من الإرشادات الواردة في التذييل ٣ لخطة العمل العالمية.

١٢ - ونشر المدير العام لمنظمة الصحة العالمية مذكرة تقنية في ١ أيار/مايو ٢٠١٥، جرى تحديثها في ٤ أيلول/سبتمبر ٢٠١٧، وتضمنت سجل أداء لكل دولة عضو لقياس تنفيذ تلك الالتزامات المحددة زمنيا[٦].

١٣ - ويرد في الجدول ٢ التقدم المحرز في ضوء سجل الأداء.

الجدول ٢

التقدم المحرز في تنفيذ الالتزامات في ضوء سجل الأداء

	عدد الدول الأعضاء		
المؤشر	٢٠١٥	٢٠١٧	*الزيادة (بالنسبة المئوية)*
الدول الأعضاء التي حددت غايات وطنية بشأن التصدي للأمراض غير السارية	٥٩	٩٣	٥٨
الدول الأعضاء التي وضعت استراتيجيات تنفيذية متعددة القطاعات من أجل التصدي للأمراض غير السارية	٦٤	٩٤	٤٨
الدول الأعضاء التي وضعت مبادئ توجيهية لإدارة الأمراض غير السارية الرئيسية الأربعة	٥٠	٩٠	٨٠

١٤ - وبالرغم من مجالات التحسين تلك، ما زال التقدم العام في تنفيذ الالتزامات المحددة زمنيا أقل بكثير من الحد الذي تم وضعه في عام ٢٠١٤. وفي عام ٢٠١٧، تراوح التقدم الذي أحرزته ١٣٨ دولة عضوا بين تقدم ضعيف للغاية أو عدم تحقيق أي تقدم على الإطلاق نحو تنفيذ الالتزامات المحددة زمنيا. وأطلق سجل الأداء أثناء مناسبة جانبية في بداية المناقشة العامة للدورة الثانية والسبعين للجمعية العامة. وتم تتبع أداء الدول الأعضاء في ضوء ١٩ مؤشرا وأدرجت النتيجة الإجمالية لكل دولة في مؤشر رصد التقدم المحرز في *مكافحة الأمراض غير السارية لعام ٢٠١٧*، مع شرح كامل للمنهجية المستخدمة، وباستخدام البيانات التي جمعت في النصف الأول من عام ٢٠١٧[٧].

(٦) WHO, *Noncommunicable Diseases Progress Monitor 2017* (Geneva, 2017) متاح في الرابط التالي: www.who.int/nmh/publications/ncd-progress-monitor-2017/en/.

(٧) المرجع نفسه.

العقبات التي تحول دون إحراز الدول الأعضاء تقدما في بلوغ الغاية ٣-٤ من أهداف التنمية المستدامة

١٥ - ما زالت الجهود الحالية المبذولة لتنفيذ ''أفضل الخيارات'' وغيرها من التدخلات الموصى بها للوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها تفتقر إلى الحجم اللازم للتعجيل بالتقدم نحو تحقيق الغاية ٣-٤، ولا سيما في البلدان المنخفضة الدخل وبلدان الشريحة الدنيا من البلدان المتوسطة الدخل. وترد في الجدول ٣ العقبات التي تحول دون إحراز تقدم على الصعيد الوطني.

الجدول ٣

التحديات التي تواجه تنفيذ "أفضل الخيارات" وغيرها من التدخلات الموصى بها للوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها

التحديات	*العقبات*	*المسؤولية السياسية*
الخيارات السياسية	- ضعف الإجراءات السياسية التي يتخذها رؤساء الدول والحكومات لدمج تدابير الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها في الاستجابات الوطنية لخطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠	رؤساء الدول والحكومات
	- عدم إدراج الدول الأعضاء باستثناء عدد قليل منها التقدم المحرز نحو تحقيق الغاية ٣-٤ من أهداف التنمية المستدامة في استعراضاتها الوطنية الطوعية لعامي ٢٠١٦ و ٢٠١٧ في المنتدى السياسي الرفيع المستوى المعني بالتنمية المستدامة التابع للمجلس الاقتصادي والاجتماعي، وهو ما لا يتسق مع إقرار رؤساء الدول والحكومات في عام ٢٠١١ بأن الأمراض غير المعدية تشكل أحد أكبر التحديات الماثلة أمام التنمية في القرن الحادي والعشرين (انظر قرار الجمعية العامة ٢/٦٦، المرفق، الفقرة ١).	
	- السعي إلى تحقيق اتساق السياسات بين الأهداف والمصالح الاقتصادية، وأهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالتجارة، والغاية ٣-٤ في الاستجابات الوطنية لخطة عام ٢٠٣٠ في عدد متزايد من الدول الأعضاء المرتفعة الدخل وتلك التي تنتمي إلى الشريحة العليا من البلدان المتوسطة الدخل. ولا تتمتع البلدان المنخفضة الدخل وبلدان الشريحة الدنيا من البلدان المتوسطة الدخل بالقدرة على إجراء هذه المقايضات عند تحديد استجابات وطنية لأهداف التنمية المستدامة	
النظم الصحية	- عدم إمكانية حصول الجميع على الأدوية الأساسية واللقاحات الميسورة التكلفة والمأمونة والفعالة وجيدة النوعية للأمراض غير السارية	وزراء الصحة
	- تشتت تنفيذ مجموعة التدخلات الأساسية لمنظمة الصحة العالمية بشأن الأمراض غير السارية في مجال الرعاية الصحية الأولية في ظروف شح الموارد[أ] وغيرها من مجموعات التدخلات على نطاق كيانات الرعاية الصحية الأولية وعدم إحداثه الأثر الكافي	

التحديات	العقبات	المسؤولية السياسية
	– عدم دمج ''أفضل الخيارات'' والتدخلات الأخرى الموصى بها للوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها دمجا كافيا في الحزم الوطنية للتغطية الصحية الشاملة التي يقدمها القطاع العام	
	– عدم تمتع النظم الصحية في البلدان النامية الأشد فقرا بالقدرة اللازمة لدمج ''أفضل الخيارات'' وغيرها من التدخلات الموصى بها للوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها في خدمات الرعاية الصحية الأولية وخدمات الإحالة والموارد البشرية ونظم الرصد	
	– إحراز تقدم محدود نحو تحقيق الغاية ٣-٨ من أهداف التنمية المستدامة بشأن تحقيق التغطية الصحية الشاملة	
القدرات الوطنية	– افتقار معظم البلدان المنخفضة الدخل وبلدان الشريحة الدنيا من البلدان المتوسطة الدخل إلى دعائم تقوم عليها السياسات أو إلى خبرات تقنية متقدمة في مجال الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها	وزراء التجارة والمالية والصحة والتجارة
	– افتقار معظم الدول الأعضاء إلى القدرة على إقامة شراكات شاملة لعدة قطاعات للوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها أو إدارة الطابع المعقد لهذه الشراكات أثناء تنفيذ الاستجابات الوطنية للأمراض غير السارية	
	– إعداد مقترحات بشأن زيادة أسعار التبغ والكحول والمشروبات المحلاة بالسكر واستحداث تدابير ضريبية بشأنها كوسيلة فعالة وهامة للحد من استهلاكها ومن تكاليف الرعاية الصحية وإيجاد مصدر للإيرادات الوطنية، وتخفيز مصادر التمويل الأخرى، يتطلب مجموعات من المهارات الملائمة التي لا تتوافر في معظم البلدان المنخفضة الدخل وبلدان الشريحة الدنيا من البلدان المتوسطة الدخل	
	– افتقار معظم الدول الأعضاء إلى القدرة على إيجاد أرضية مشتركة بين واضعي السياسات وكيانات القطاع الخاص في مجال الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها، وتحويل هذا التوافق في الآراء إلى نُهُج جديدة في الصحة العامة	
التمويل الدولي	– بالرغم من الالتزامات التي قطعت في عام ٢٠١١، فإن أعضاء لجنة المساعدة الإنمائية التابعة لمنظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي لم يعطوا الأولوية للوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها في التعاون الإنمائي الثنائي. والمساعدة الإنمائية الرسمية اللازمة لحفز تعبئة موارد إضافية من مصادر أخرى، من قبيل فرض الضرائب على التبغ والكحول والمشروبات المحلاة بالسكر، أو إيجاد المزيد من الأموال من خلال التمويل المختلط أو المجمع تكاد تكون منعدمة	وزراء الصحة والمالية والتخطيط والتعاون الإنمائي

التحديات	العقبات	المسؤولية السياسية
	– أما طلبات التعاون التقني التي تقدمها البلدان النامية الأشد فقرا في سبيل دعم الجهود الوطنية الرامية إلى تنفيذ ''أفضل الخيارات'' وغيرها من التدخلات الموصى بها فهي غير ملباة بنسبة كبيرة، ويعزى ذلك أساسا إلى نقص التمويل الدولي اللازم لتعزيز قدرة منظمة الصحة العالمية وفرقة عمل الأمم المتحدة المشتركة بين الوكالات المعنية بالوقاية من الأمراض غير المعدية (غير السارية) ومكافحتها من أجل توسيع نطاق تقديم المساعدة التقنية. ويعاني هذا المجال من المجالات البرنامجية لمنظمة الصحة العالمية من نقص مزمن في التمويل منذ عام ٢٠١١ ويمثل حاليا (بالنسبة المئوية) أكثر المجالات البرنامجية نقصا في التمويل في إطار الميزانية البرنامجية لمنظمة الصحة العالمية	
	– في حزيران/يونيه ٢٠١٧، لاحظ المجلس الاقتصادي والاجتماعي، في قراره ٨/٢٠١٧، بأن البرامج المشتركة العالمية الأربعة التي وضعتها فرقة العمل ما زالت غير ممَوَّلة حتى الآن، وسلَّم بأن الموارد المتاحة حاليا لا تمكن فرقة العمل من تقديم الدعم للدول الأعضاء لكي تجسد في خططها وسياساتها الإنمائية الوطنية ما ورد في خطة عام ٢٠٣٠ من غايات مرتبطة بالأمراض غير المعدية، وحث الجهات المانحة الثنائية على تعزيز المساعدة الإنمائية لمكافحة الأمراض غير المعدية ولا سيما فيما يتعلق بالنظم القانونية والضريبية والتنظيمية، بما في ذلك لغرض الاستراتيجيات القائمة على الأدلة مثل فرض الضرائب. غير أن الوضع ظل على حاله منذ حزيران/يونيه ٢٠١٧.	
	– عدم وجود اتساق حتى الآن بين التعاون الإنمائي الدولي والاستجابات الوطنية للأمراض غير السارية، بالرغم من الطلبات المستمرة من البلدان المنخفضة الدخل وبلدان الشريحة الدنيا من البلدان المتوسطة الدخل. وفي هذه البلدان، هناك نقص في المشاريع التي يمكن تقديمها إلى مؤسسات التمويل الدولية كي تنظر فيها وفي مهارات التعامل مع الشركاء المموِّلين من القطاعين العام والخاص، ولا سيما البنك الدولي ومصارف التنمية الإقليمية، من أجل تقديم مقترحات لتمويل المشاريع الخاصة بالاستجابات الوطنية للأمراض غير السارية، وهو ما يشكل عقبة كبرى أمام توجيه المزيد من استثمارات مؤسسات التمويل الدولية إلى المبادرات المعنية بمكافحة الأمراض غير السارية	
تدخل دوائر الصناعة	– تدخل دوائر الصناعة يحول دون تنفيذ ''أفضل الخيارات'' وغيرها من التدخلات الموصى بها، بما في ذلك فرض الضرائب على التبغ والكحول والمشروبات المحلاة بالسكر	وزراء التجارة والمالية والتعاون الإنمائي والشؤون الاقتصادية والتجارة

التحديات	العقبات	المسؤولية السياسية

- الشركات المتعددة الجنسيات ذات المصالح الخاصة تتدخل بشكل روتيني في رسم السياسات الصحية، بطرق منها محاولة كسب التأييد ضد تنفيذ التدخلات الموصى بها، والعمل على التشكيك في الثوابت العلمية، وتقديم طعون قانونية لعرقلة إحراز أي تقدم. وفي بعض الحالات، تحظى هذه الجهود بدعم نشط من بلدان أخرى، من خلال المنازعات التجارية الدولية، على سبيل المثال. ويعتبر تدخل دوائر الصناعة أحد المحددات التجارية للصحة، وهو مفهوم يتسع ليشمل سياسات وممارسات حكومية من قبيل ترويج التجارة(ب)
- البلدان المستضيفة لمقار الشركات المتعددة الجنسيات التي لها أكبر حصة في سوق تصدير السجائر والمشروبات الكحولية والمشروبات المحلاة بالسكر إلى البلدان المنخفضة الدخل وبلدان الشريحة الدنيا من البلدان المتوسطة الدخل تعتمد على تلك الشركات المتعددة الجنسيات من أجل ''التسويق المسؤول'' لمنتجاتها المضرة بالصحة في بلدان أخرى
- البلدان المرتفعة الدخل تبدي اهتماما محدودا بتجسيد الترابط بين تعزيز الأهداف الاقتصادية وتعزيز الصحة في تعاونها الإنمائي الدولي باعتبارهما تدبيرين يعزز كل منهما الآخر في سياق تحقيق أهداف التنمية المستدامة
- بعض الدول الأعضاء يرى أن دور مؤسسات منظومة الأمم المتحدة لا يتمثل في مؤازرة نتائج بعينها في سياق الطعون القانونية المتصلة بالأمراض غير السارية بين الدول الأعضاء أو بين دولة عضو وكيان تابع للقطاع الخاص(ج)

(أ) WHO, Package of Essential Noncommunicable (PEN) Disease Interventions for Primary Health Care in Low-Resource Settings (Geneva, 2010) متاح في الرابط التالي: www.who.int/cardiovascular_diseases/publications/pen2010/en.

(ب) المحددات التجارية للصحة هي الظروف والإجراءات المتخذة وأوجه التقصير التجارية التي تؤثر على الصحة. وتنشأ المحددات التجارية في سياق توفير السلع أو الخدمات بمقابل وتشمل الأنشطة التجارية والبيئة التي تزاول فيها التجارة. ويمكن أن يكون للمحددات التجارية أثر مفيد و/أو ضار بالصحة.

(ج) انظر، على سبيل المثال، بيان حكومة الولايات المتحدة الأمريكية بشأن خريطة طريق مونتفيديو ٢٠١٨-٢٠٣٠ بشأن الأمراض غير السارية بوصفها من أولويات التنمية المستدامة، متاح في الرابط التالي: www.who.int/conferences/global-ncd-conference/statements/en.

ثالثا - الإجراءات العالمية الرامية إلى تسريع وتيرة الجهود الوطنية

خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠

١٦ - في تموز/يوليه ٢٠١٥، اعتمد رؤساء الدول خطة عمل أديس أبابا الصادرة عن المؤتمر الدولي الثالث لتمويل التنمية، التي أقروا فيها بأن التدابير السعرية والضريبية المطبقة على التبغ يمكن أن تشكل، في إطار استراتيجية شاملة للوقاية والمراقبة، وسيلة فعالة ومهمة للتقليل من استهلاك التبغ وتقليص تكاليف الرعاية الصحية، كما تمثل رافدا يدرُّ الإيرادات من أجل تمويل التنمية في العديد من البلدان (انظر قرار

الجمعية العامة ٣١٣/٦٩، المرفق، الفقرة ٣٢). وفي دراسة قامت بها منظمة الصحة العالمية، تبين أن ما لا يقل عن ٣٠ بلدا اختارت تخصيص إيرادات الضرائب المفروضة على التبغ للأغراض الصحية[٨].

١٧ - وفي أيلول/سبتمبر ٢٠١٥، اعتمد رؤساء الدول خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠، التي تشمل الغاية ٣-٤ من أهداف التنمية المستدامة، المتعلقة بالأمراض غير السارية. وتستمد هذه الغاية مباشرة من الهدف العالمي الذي اعتمدته جمعية الصحة العالمية في قرارها ج ص ع ٦٦-١٠ الصادر في عام ٢٠١٣ والمتعلق بتحقيق خفض نسبي قدره ٢٥ في المائة في الوفيات الإجمالية الناجمة عن أمراض القلب والأوعية الدموية والسرطان والسكري وأمراض الجهاز التنفسي المزمنة بحلول عام ٢٠٢٥. وفي ذلك القرار، لاحظت جمعية الصحة العالمية أن هذه الغاية تتعلق بالوفيات المبكرة الناجمة عن الأمراض غير السارية في سن تتراوح بين ٣٠ و ٧٠ عاما.

١٨ - وقررت الجمعية العامة، في قرارها ٢٥٩/٧٠، إعلان ٢٠١٦-٢٠٢٥ عقد الأمم المتحدة للعمل من أجل التغذية، إدراكا منها، في جملة أمور، لضرورة عكس الاتجاهات المتصاعدة في زيادة الوزن والسمنة وتخفيف عبء الأمراض غير السارية المرتبطة بالنظام الغذائي. وتضطلع منظمة الأغذية والزراعة للأمم المتحدة ومنظمة الصحة العالمية بدور رائد في تنفيذه.

منظمة الصحة العالمية

١٩ - من أجل دعم الدول الأعضاء في ما تبذله من جهود، أعطت منظمة الصحة العالمية الأولوية في الفترة من عام ٢٠١٤ إلى عام ٢٠١٨ لتقديم الدعم التقني إلى الدول الأعضاء لمساعدتها على تحقيق الغايات التسع العالمية الاختيارية بحلول عام ٢٠٢٥ للوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها، التي اعتمدتها جمعية الصحة العالمية في قرارها ج ص ع ٦٦-١٠ الصادر في أيار/مايو ٢٠١٣، كجزء من خطة العمل العالمية لمنظمة الصحة العالمية للوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها ٢٠١٣-٢٠٢٠[٩]. وعندما تحقق الدول الأعضاء هذه الغايات بصورة جماعية بحلول عام ٢٠٢٥، سيساعدها ذلك على تحقيق الغاية ٣-٤ من أهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالأمراض غير السارية بحلول عام ٢٠٣٠. ومن أجل تسريع الإجراءات المتخذة بشأن الوقاية من الأمراض غير السارية في الفترة من ٢٠١٩ إلى ٢٠٢٣، وبالنظر إلى أن التقدم المحرز في الفترة من ٢٠١٣ إلى ٢٠١٨ لم يكن كافيا إلى حد كبير، ستنشئ منظمة الصحة العالمية منبرا للعمل مع الدول الأعضاء والشركاء الآخرين في توسيع نطاق الجهود الرامية إلى إعطاء الأولوية لتنفيذ التدخلات الرامية للوصول إلى المجموعة التالية من الغايات المتوسطة الأجل لعام ٢٠٢٣:

(أ) خفض نسبي قدره ٢٥ في المائة في إجمالي الوفيات الناجمة عن أمراض الأوعية الدموية والسرطان وداء السكري وأمراض الجهاز التنفسي المزمنة؛

(ب) خفض نسبي قدره ٢٥ في المائة في الانتشار الراهن لتعاطي التبغ بين الأشخاص الذين يبلغون ١٥ عاما من العمر فأكثر؛

---

(٨) WHO, “The economic and health benefits of tobacco taxation”, 2015 متاح في الرابط التالي: www.who.int/fctc/mediacentre/news/2015/WHOTobaccoReport.pdf.

(٩) انظر www.who.int/nmh/publications/ncd-action-plan/en/.

(ج) خفض نسبي قدره ١٠ في المائة في تعاطي الكحول على نحو ضار، حسبما يكون مناسبا، في السياق الوطني؛

(د) خفض نسبي قدره ٢٥ في المائة في متوسط استهلاك السكان من الملح/الصوديوم؛

(هـ) وقف ارتفاع زيادة وزن الأطفال (من صفر إلى ٤ سنوات) والسمنة (من ٥ سنوات إلى ١٩ سنة) والبدء في عكس اتجاه هذه الزيادة؛

(و) القضاء على الدهون المتحولة المنتجة بأساليب صناعية (زيادة نسبة الأشخاص الذين يحميهم التنظيم الفعال)؛

(ز) تقليل الحمول البدني بين الأشخاص الذين تبلغ أعمارهم ١٨ عاما فأكثر من ٢٨ في المائة (٢٠١٦) إلى ٢٦ في المائة (٢٠٢٣)[١٠].

٢٠ - لزيادة الدعم الذي تقدمه في تلك المجالات، أعدت منظمة الصحة العالمية مجموعة من برامج المساعدة التقنية الواردة في الجدول ٤.

الجدول ٤

برامج المساعدة التقنية لمنظمة الصحة العالمية

المجموعة	*الهدف*
MPOWER[أ]	الحد من الطلب على التبغ بما يتماشى مع الأحكام المتعلقة بخفض الطلب على التبغ الواردة في اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن مكافحة التبغ
Hearts[ب]	توسيع نطاق إدارة أمراض القلب والأوعية الدموية في الرعاية الصحية الأولية
SHAKE[ج]	الحد من استهلاك السكان للملح
مجموعة البرامج المتعلقة بتنفيذ الاستراتيجية العالمية لمنظمة الصحة العالمية للحد من تعاطي الكحول على نحو ضار[د]	الحد من تعاطي الكحول على نحو ضار
مجموعة التدخلات الأساسية في مجال الأمراض غير السارية[هـ]	إدماج التدخلات الأساسية للأمراض غير السارية في الرعاية الصحية الأولية
اللجنة المعنية بالقضاء على بدانة الأطفال[و]	القضاء على بدانة الأطفال
إجراءات التغذية الأساسية[ز]	معالجة سوء التغذية بجميع أشكاله
دليل تدخلات برنامج العمل بشأن سد الثغرات في مجال الصحة النفسية	زيادة تغطية الخدمات المتعلقة بالاضطرابات الشديدة التي تصيب الصحة العقلية

(١٠) منظمة الصحة العالمية، ''مسودة برنامج العمل العام الثالث عشر ٢٠١٩-٢٠٢٣''، متاحة في الرابط التالي: http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB142/B142_3Rev2-ar.pdf.

(أ) انظر www.who.int/tobacco/mpower/en/.

(ب) انظر www.who.int/cardiovascular_diseases/hearts/en/.

(ج) WHO, *The SHAKE Technical Package for Salt Reduction* (Geneva, 2016). متاح في الرابط التالي: www.who.int/dietphysicalactivity/publications/shake-salt-habit/en/.

(د) انظر http://www.who.int/nmh/ncd-tools/alcohol-use/en.

(هـ) انظر www.who.int/ncds/management/pen_tools/en/.

(و) انظر www.who.int/end-childhood-obesity/en/.

(ز) WHO, *Essential Nutrition Actions: Improving Maternal, Newborn, Infant and Young Child Health and Nutrition* (Geneva, 2013)، متاح في الرابط التالي: www.who.int/nutrition/publications/infantfeeding/essential_nutrition_actions/en/.

٢١ - وأسفرت المهام التي أسندتها الجمعية العامة في عام ٢٠١٤ وجمعية الصحة العالمية منذ عام ٢٠١٤ لمنظمة الصحة العالمية عن إصدار قائمة بالمهام قيد الإنجاز قبل الاجتماع الثالث الرفيع المستوى في عام ٢٠١٨، على النحو المبين في الجدول ٥.

الجدول ٥

المهام التي أسندتها الجمعية العامة وجمعية الصحة العالمية إلى منظمة الصحة العالمية

المهمة	*تاريخ الإنجاز*	*النتيجة*
تحديث التذييل ٣ من خطة العمل العالمية بشأن الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها ٢٠١٣-٢٠٢٠ (أي ”أفضل الخيارات“ وغيرها من التدخلات الأخرى الموصى بها للوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها)	أيار/مايو ٢٠١٧[أ]	تقديم إرشادات إلى الدول الأعضاء بشأن كيفية تعزيز الاستجابات الوطنية للأمراض غير السارية
وضع خطة تنفيذية بشأن تقرير اللجنة المعنية بالقضاء على سمنة الأطفال التابعة لمنظمة الصحة العالمية	أيار/مايو ٢٠١٧[ب]	تقديم إرشادات إلى الدول الأعضاء بشأن كيفية تعزيز الاستجابات الوطنية للأمراض غير السارية
وضع خطة عمل عالمية لتعزيز النشاط البدني[ج]	تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٧	تقديم إرشادات إلى الدول الأعضاء بشأن كيفية تعزيز الاستجابات الوطنية للأمراض غير السارية

المهمة	تاريخ الإنجاز	النتيجة
وضع نهج يمكن استخدامه لتسجيل وتعميم مساهمات الجهات الفاعلة من غير الدول في تحقيق الغايات العالمية الاختيارية التسع المتعلقة بالأمراض غير السارية	المرحلة ١: ٢٠١٦[د] المرحلة ٢: ٢٠١٧[هـ] المرحلة ٣: لم تنفذ بعد	توفير منصة لتتبع المساهمات المبلغ عنها ذاتيا من المنظمات غير الحكومية والقطاع الخاص، والمؤسسات الخيرية، والمؤسسات الأكاديمية لتنفيذ الاستجابات الوطنية للأمراض غير السارية، باستخدام مجموعة مشتركة من المؤشرات القابلة للمقارنة وإجراء تقييم يمكن التحقق منه بصورة مستقلة
وضع مدونة لتحديد الأغراض المتعلقة بالأمراض غير السارية، من خلال لجنة المساعدة الإنمائية التابعة لمنظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي، من أجل تتبع المساعدة الإنمائية الرسمية الموجهة إلى الأمراض غير السارية	حزيران/يونيه ٢٠١٧	تتبع المساعدة الإنمائية الرسمية للدعم التقني في سبيل تعزيز الاستجابات الوطنية للأمراض غير السارية
إجراء تقييم منتصف المدة للتقدم المحرز في تنفيذ خطة العمل العالمية لمنظمة الصحة العالمية بشأن الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها ٢٠١٣-٢٠٣٠[و]	لم ينفذ بعد (٢٠١٨)	تقييم الدروس المستفادة والتوصية باتخاذ إجراءات تصحيحية
إجراء تقييم أولي لآلية التنسيق العالمية بشأن الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها من أجل تقييم النتائج والقيمة المضافة[ز]	جار تنفيذه	تقييم الدروس المستفادة والتوصية باتخاذ إجراءات تصحيحية، إن وجدت
تنظيم الاجتماع العالمي الأول للمديرين والإداريين الوطنيين المعنيين ببرنامج مكافحة الأمراض غير السارية	شباط/فبراير ٢٠١٦	دعم المديرين الوطنيين المعنيين ببرنامج مكافحة الأمراض غير السارية في تحديد حلول لمعالجة العقبات التي تحول دون الوفاء بالالتزامات الأربعة المحددة بإطار زمني

(أ) أقرت جمعية الصحة العالمية في دورتها السبعين التذييل ٣ المحدث وهو متاح في وثيقة منظمة الصحة العالمية ج ٢٧/٧٠، الملحق ١، ص. ١٠، يمكن الاطلاع عليه في الرابط التالي: http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA70/A70_27-ar.pdf.

(ب) رحبت جمعية الصحة العالمية السبعون بخطة التنفيذ الواردة في وثيقة منظمة الصحة العالمية ج ٣١/٧٠، متاحة في الرابط التالي: http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA70/A70_31-ar.pdf.

(ج) منظمة الصحة العالمية، ''النشاط البدني من أجل الصحة: تعزيز نشاط الأشخاص من أجل عالم أوفر صحة: مسودة خطة عمل عالمية بشأن النشاط البدني للفترة ٢٠١٨-٢٠٣٠''، ورقة مناقشة، كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٧، متاحة في الرابط التالي: www.who.int/ncds/governance/physical_activity_plan/en.

(د) انظر وثيقة منظمة الصحة العالمية ج ١٠/٦٩، الملحق ٤، ص. ٢٨، متاحة في الرابط التالي: http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA69/A69_10-ar.pdf.

(هـ) انظر وثيقة منظمة الصحة العالمية ج ٢٧/٧٠، الملحق ٢، ص. ٢٦.

(و) المرجع نفسه، الفقرة ٢٠.

(ز) المرجع نفسه، الفقرة ٢١.

(ح) انظر www.who.int/nmh/events/2016/ncd-focal-points/en/.

٢٢ - استعدادا لعام ٢٠١٨، نظمت منظمة الصحة العالمية، بالتعاون مع معهد الدراسات العليا الدولية والإنمائية في جنيف، اجتماعا للخبراء الدوليين والدعاة العالميين في ٨ و ٩ حزيران/يونيه ٢٠١٧، لتبادل الأفكار بشأن الإجراءات ذات الأولوية لتعزيز العمل الجماعي العالمي بشأن الأمراض غير السارية. وأسفر الاجتماع عن تقرير يتضمن توصيات للدول الأعضاء ومنظمة الصحة العالمية والجهات المعنية، وهي يمكن أن تمثل إسهامات في العملية التحضيرية المؤدية إلى الاستعراض والتقييم الشاملين في عام ٢٠١٨[١١].

٢٣ - وقامت منظمة الصحة العالمية بتنظيم المؤتمر العالمي بشأن الأمراض غير السارية الذي عقد في مونتفيديو في الفترة من ١٨ إلى ٢٠ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٧، بمشاركة الدول الأعضاء ومؤسسات منظومة الأمم المتحدة والمجتمع المدني والقطاع الخاص والمؤسسات الخيرية والأوساط الأكاديمية. واعتمد المشاركون من الدول الأعضاء الذين حضروا المؤتمر خارطة طريق مونتيفيديو ٢٠١٨-٢٠٣٠ بشأن الأمراض غير السارية باعتبار ذلك من أولويات التنمية المستدامة[١٢]، وهي يمكن أن تشكل إسهاما في العملية التحضيرية المفضية إلى الاجتماع الرفيع المستوى لعام ٢٠١٨.

٢٤ - وأنشأ المدير العام لمنظمة الصحة العالمية اللجنة العالمية المستقلة الرفيعة المستوى المعنية بالأمراض غير السارية في تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٧، لتقوم، في جملة أمور، بتقديم توصيات يمكن أن تسهم في العملية التحضيرية المؤدية إلى الاستعراض والتقييم الشاملين في عام ٢٠١٨[١٣]. وسوف تصدر اللجنة تقريرها الأول الذي سيتضمن توصياتها في أيار/مايو ٢٠١٨. كما أنشأ المدير العام لمنظمة الصحة العالمية الفريق العامل للمجتمع المدني التابع للمنظمة، ليقدم توصيات جريئة وعملية بشأن تعبئة المجتمع المدني بطريقة مفيدة لإتاحة عقد اجتماع رفيع مستوى ناجح للغاية يثبت أنه نقطة تحول بالنسبة للاستجابة للأمراض غير السارية ومسائل الصحة العقلية[١٤].

آلية التنسيق العالمية لمنظمة الصحة العالمية بشأن الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها

٢٥ - أقرت جمعية الصحة العالمية السابعة والستون اختصاصات آلية التنسيق العالمية بشأن الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها[١٥]. وقُدمت خطط العمل التي تغطي الفترات ٢٠١٤-٢٠١٥ و ٢٠١٦-٢٠١٧ و ٢٠١٨-٢٠١٩ إلى جمعية الصحة العالمية في الأعوام ٢٠١٥ و ٢٠١٦ و ٢٠١٧ على التوالي[١٦]. كما قُدمت التقارير المرحلية المقدمة إلى الهيئات الإدارية في منظمة الصحة العالمية عامي

(١١) Graduate Institute of International and Development Studies and WHO, “The NCD challenge: current status and priorities for sustained action on the road to 2030 (Geneva, 8–9 June 2017)”, 2017. متاح في الرابط التالي www.who.int/nmh/events/2017/ncd-challenge/en/.

(١٢) انظر www.who.int/montevideo2017.

(١٣) انظر www.who.int/ncds/governance/third-un-meeting/en/.

(١٤) انظر www.who.int/ncds/governance/high-level-meetings/working-group-third-high-level-meeting/en/.

(١٥) انظر وثيقة منظمة الصحة العالمية ج ٦٧/١٤ إضافة ١، التذييل ١.

(١٦) وثيقة منظمة الصحة العالمية ج ٦٧/١٤ إضافة ٣ تنقيح ١، متاحة في الرابط التالي: http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA67/A67_14Add3Rev1-ar.pdf؛ ووثيقة منظمة الصحة العالمية ج ٦٨/١١، الملحق ٣، متاحة في الرابط التالي : http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA68/A68_11-ar.pdf؛ ووثيقة منظمة الصحة العالمية ج ٧٠/٢٧، الملحق ٣.

٢٠١٦ و ٢٠١٨. ونُشر التقرير المرحلي الموسع الذي يشمل الفترة ٢٠١٤-٢٠١٦ في تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٧[١٧].

٢٦ - وقد نظمت آلية التنسيق العالمية الحوارات المعروضة في الجدول ٦.

الجدول ٦

حوارات آلية التنسيق العالمية بشأن الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها

التاريخ	*المسألة المطروحة*	*الاستنتاجات الرئيسية*
نيسان/أبريل ٢٠١٥	كيفية التشجيع على مواصلة إدراج الأمراض غير السارية في برامج التعاون الإنمائي ومبادراته[أ]	- تحسين تحليل أثر الأمراض غير السارية على أفقر ٢٠ في المائة من السكان - تشكيل سردية الأمراض غير السارية لتصبح واحدة تهتم بالفقر وعدم الإنصاف - وضع خريطة العرض والطلب على المساعدة التقنية المتعلقة بالأمراض غير السارية - الدعوة إلى تقديم مساعدة إنمائية رسمية تحفيزية (تقدم من خلال المعونة والخبرات) لوضع استجابات وطنية للأمراض غير السارية وبناء القدرات من أجل تعبئة الموارد المحلية (على سبيل المثال، من خلال الضرائب المفروضة على التبغ)
نيسان/أبريل ٢٠١٦	كيفية تدعيم التعاون الدولي بشأن الأمراض غير السارية في إطار التعاون بين بلدان الشمال والجنوب وفيما بين بلدان الجنوب والتعاون الثلاثي[ب]	- إدراج الأمراض غير السارية في البرامج الصحية الوطنية القائمة (على سبيل المثال، فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، والسل، والصحة الإنجابية)، وتجنب نهج التقوقع في تناول الأمراض غير السارية - إعداد دراسات جدوى الاستثمار على الصعيد الوطني من أجل الأمراض غير السارية
تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٦	دور المنظمات غير الحكومية والقطاع الخاص والمؤسسات الخيرية والمؤسسات الأكاديمية في دعم الدول الأعضاء في جهودها الرامية إلى التصدي للأمراض غير السارية[ج]	- تعميق فهم الاختلافات في الأدوار التي يمكن للجهات من غير الدول، مثل المنظمات غير الحكومية والقطاع الخاص والمؤسسات الخيرية والمؤسسات الأكاديمية، أن تؤديه في إطار المساهمة في استجابة وطنية للأمراض غير السارية للمجتمع بأسره - الإقرار بتنوع القطاع الخاص، بما في ذلك موارده ومعارفه وقدراته الإبداعية

(١٧) WHO, “WHO global coordination mechanism on the prevention and control of non-communicable diseases: progress report 2014–2016”, Geneva, 2017، متاح في الرابط التالي: www.who.int/global-coordination-mechanism/news/progress-report14-16/en/.

التاريخ	المسألة المطروحة	الاستنتاجات الرئيسية
		– توجيه دعوات واضحة إلى المنظمات غير الحكومية والقطاع الخاص والمؤسسات الخيرية والمؤسسات الأكاديمية بشأن كيفية المساهمة في الاستجابات الوطنية للأمراض غير السارية

(أ) منظمة الصحة العالمية، ''تقرير عن الحوار الأول الذي عقدته آلية التنسيق العالمية لمنظمة الصحة العالمية بشأن الأمراض غير السارية''، جنيف، ٢٠١٥. متاح في الرابط التالي: www.who.int/global-coordination-mechanism/final_meeting_report_dialogue_ncd_development_april15_en.pdf?ua=1.

(ب) منظمة الصحة العالمية، ''حوار بشأن كيفية تعزيز التعاون الدولي بشأن الأمراض غير السارية في إطار التعاون بين بلدان الشمال والجنوب والتعاون الثلاثي: الحوار الثاني الذي عقدته آلية التنسيق العالمية لمنظمة الصحة العالمية بشأن الأمراض غير السارية''، ٢٠١٦، متاح في الرابط التالي: www.who.int/global-coordination-mechanism/publications/dialogue-report-nov-dec-2015.pdf?ua=1.

(ج) منظمة الصحة العالمية، ''معا لمعالجة الأمراض غير السارية: اجتماع حوار آلية التنسيق العالمية بشأن الأمراض غير السارية بشأن دور الجهات الفاعلة من غير الدول في دعم الدول الأعضاء في جهودها الوطنية الرامية إلى التصدي للأمراض غير السارية كجزء من خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠''، التقرير النهائي، ٢٠١٦، متاح في الرابط التالي: www.who.int/global-coordination-mechanism/dialogues/global-dialogue-meeting-report-oct2016.pdf?ua=1.

٢٧ - ولقد أصدر الرئيسان المشاركان في الحوار بشأن دور الجهات من غير الدول في دعم الدول الأعضاء في جهودها الوطنية الرامية إلى التصدي للأمراض غير السارية كجزء من خطة عام ٢٠٣٠، الذي عقد في موريشيوس في الفترة من ١٩ إلى ٢١ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٦، بيانا يوضحان فيه أدوار الجهات من غير الدول في دعم جهود الحكومات والجهود الوطنية لبلوغ الغاية ٣-٤ من أهداف التنمية المستدامة بشأن الأمراض غير السارية، والتي قد تستخدم كمساهمة في العملية التحضيرية المؤدية إلى الاستعراض الشامل في عام ٢٠١٨[١٨].

٢٨- وقد أنشأت آلية التنسيق العالمية أربعة أفرقة عاملة يرد عرض لعملها في الجدول ٧.

الجدول ٧

الأفرقة العاملة لآلية التنسيق العالمية بشأن الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها

السنة	المسألة التي جرى تناولها	التوصيات الرئيسية
٢٠١٦	كيف يمكن للحكومات أن تعمل مع القطاع الخاص من أجل القيام بما يلي: – تنفيذ مجموعة توصيات منظمة الصحة العالمية المتعلقة بالتقليل من أثر تسويق الأغذية والمشروبات غير الكحولية للأطفال	– تحديد الحكومة لأهداف وطنية متعلقة بالأمراض غير السارية وتطوير الاستجابات الوطنية للأمراض غير السارية، وإسهام القطاع الخاص في تحقيقها – تحليل الأساس المنطقي والمبادئ والفوائد والمخاطر الناجمة عن تشجيع القطاع الخاص على حماية وتعزيز الصحة العامة والإسهام في بلوغ الأهداف الوطنية بشأن الأمراض غير السارية

(١٨) متاح في الرابط التالي www.who.int/global-coordination-mechanism/dialogues/global-dialogue-meeting-2030-agenda-for-sustainable-development/en/.

السنة	المسألة التي جرى تناولها	التوصيات الرئيسية
		– إدارة مخاطر العمل مع القطاع الخاص، بما في ذلك تضارب المصالح
		– إنشاء إطار تنظيمي قوي، بدءا من التشريعات وصولا إلى الرقابة الذاتية، لمواءمة حوافز القطاع الخاص مع الأهداف الصحية العامة والأهداف الوطنية المتعلقة بالأمراض غير السارية
		– إنشاء آلية قوية لنشر وتسجيل الالتزامات والمساهمات المحددة والقابلة للقياس والتي يمكن تحقيقها وذات الصلة ومحددة المدة
		– إنشاء منبر لأصحاب المصلحة المتعددين لتتبع تنفيذ الأهداف الوطنية المتعلقة بالأمراض غير السارية
		– تبادل البيانات لدعم العمل الجماعي العالمي
٢٠١٦	كيف يمكن للحكومات أن توفر التمويل للاستجابات الوطنية للأمراض غير السارية من خلال القنوات المحلية والثنائية والمتعددة الأطراف[ب]	– فرض ضرائب على المنتجات المضرة بالصحة، مثل التبغ والمشروبات المحلاة بالسكر، بوصفها رافدا يدرُّ الإيرادات من أجل تمويل الاستجابات الوطنية لأهداف التنمية المستدامة، بما في ذلك الاستجابات الوطنية للأمراض غير السارية
		– التماس المساعدة الإنمائية الرسمية لتحفيز تعبئة الموارد من المصادر المحلية، العامة منها والخاصة على السواء. فعلى سبيل المثال، يمكن للمساعدة الإنمائية الرسمية المحفزة أن تدعم تحسين تحصيل الضرائب المفروضة على التبغ أو أن تستخدم لإتاحة التمويل المختلط أو الجماعي من أجل تنفيذ الاستجابات الوطنية للأمراض غير السارية
٢٠١٦ و ٢٠١٧	كيف يمكن للحكومات أن تدرج الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها في الاستجابات لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، والسل، والصحة الإنجابية وصحة الأم والطفل[ج]	– وضع بيان جدوى وطني للإدماج
		– إدماج الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها ضمن الرعاية الأولية
		– تدريب القوى العاملة الصحية على تقاسم المهام
		– استخدام التقنيات المتنقلة في مجال الصحة وغيرها من التكنولوجيات المبتكرة
		– إنشاء لجنة رفيعة المستوى للإشراف على الإدماج

السنة	المسألة التي جرى تناولها	التوصيات الرئيسية
٢٠١٦ و ٢٠١٧	كيف يمكن للحكومات مواءمة التعاون الدولي مع الاستجابات الوطنية للأمراض غير السارية[د]	– إدماج الاستجابات الوطنية للأمراض غير السارية مع الاستجابات الوطنية لأهداف التنمية المستدامة – إنشاء إطار للتعاون الدولي لحشد المساعدة الإنمائية الرسمية للأمراض غير السارية بوصفها جزءا من الاستجابات الوطنية لخطة عام ٢٠٣٠ – تعزيز اتساق السياسات من أجل تحقيق الغاية ٣-٤ من أهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالأمراض غير السارية – إعطاء الأولية للدعوة القائمة على الأدلة لتعبئة جميع الجهات المعنية

(أ) منظمة الصحة العالمية، ''آلية التنسيق العالمية بشأن الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها: التقرير النهائي والتوصيات الصادرة عن الفريق العامل بشأن السبل والوسائل الكفيلة بتشجيع الدول الأعضاء والجهات الفاعلة من غير الدول على الوفاء بالالتزام الوارد في الفقرة ٤٤ من الإعلان السياسي للاجتماع الرفيع المستوى للجمعية العامة للأمم المتحدة بشأن الوقاية من الأمراض غير المعدية (غير السارية)''، متاح في الرابط التالي: www.who.int/global-coordination-mechanism/working-groups/final_3_1report_with_annexes_6may16.pdf?ua=1.

(ب) منظمة الصحة العالمية، ''آلية التنسيق العالمية بشأن الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها: التقرير النهائي والتوصيات الصادرة عن الفريق العامل بشأن السبل والوسائل الكفيلة بتشجيع الدول الأعضاء والجهات الفاعلة من غير الدول على الوفاء بالالتزام الوارد في الفقرة ٤٥ (د) من الإعلان السياسي للاجتماع الرفيع المستوى للجمعية العامة للأمم المتحدة بشأن الوقاية من الأمراض غير المعدية (غير السارية) ومكافحتها''. متاح في الرابط التالي: www.who.int/global-coordination-mechanism/working-groups/final_5_1with_annexes6may16.pdf?ua=1.

(ج) منظمة الصحة العالمية، ''آلية التنسيق العالمية بشأن الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها: تقرير مؤقت مع توصيات أولية من الفريق العامل المعني بإدماج الأمراض غير السارية في المجالات البرنامجية الأخرى (الفريق العامل ٣-١، ٢٠١٦-٢٠١٧)''، متاح في الرابط التالي: www.who.int/global-coordination-mechanism/working-groups/working-group-3-1/en/.

(د) منظمة الصحة العالمية، ''آلية التنسيق العالمية بشأن الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها: تقرير مؤقت مع التوصيات الأولية الصادرة عن الفريق العامل المعني بمواءمة التعاون الدولي مع الخطط الوطنية للأمراض غير السارية''، متاح في الرابط التالي: www.who.int/global-coordination-mechanism/working-groups/working-group-3-2/en/.

٢٩ - وبمناسبة عقد المنتدى السياسي الرفيع المستوى المعني بالتنمية المستدامة للمجلس الاقتصادي والاجتماعي عام ٢٠١٦، أطلقت آلية التنسيق العالمية حملة اتصالات عالمية لزيادة الوعي بجدوى الحد من الوفيات المبكرة الناجمة عن الأمراض غير السارية[١٩].

فرقة عمل الأمم المتحدة المشتركة بين الوكالات المعنية بالوقاية من الأمراض غير المعدية (غير السارية) ومكافحتها والأعضاء فيها

٣٠ - طلب المجلس الاقتصادي والاجتماعي إلى الأمين العام، في الفقرة ١ من قراره ١٢/٢٠١٣، إنشاء فرقة عمل الأمم المتحدة المشتركة بين الوكالات بشأن الوقاية من الأمراض غير المعدية (غير السارية)

(١٩) انظر www.who.int/beat-ncds/en/.

ومكافحتها بتوسيع ولاية فرقة العمل المخصصة المشتركة بين الوكالات المعنية بمكافحة التبغ القائمة حاليا. واستجابة لذلك الطلب، التأمت فرقة العمل وهي بقيادة منظمة الصحة العالمية، وترفع التقارير إلى المجلس عن طريق الأمين العام، وتدمج عمل فرقة العمل المخصصة المشتركة بين الوكالات المعنية بمكافحة التبغ، بما في ذلك العمل على دعم التنفيذ المعجل من قبل الأطراف في اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن مكافحة التبغ.

٣١ - وتهدف فرقة عمل الأمم المتحدة المشتركة بين الوكالات المعنية بالوقاية من الأمراض غير المعدية (غير السارية) ومكافحتها إلى تنسيق أنشطة صناديق الأمم المتحدة ذات الصلة، وبرامجها ووكالاتها المتخصصة والمنظمات الحكومية الدولية الأخرى، من أجل دعم الوفاء بالالتزامات التي تعهد بها رؤساء الدول والحكومات في الإعلان السياسي الصادر عن الاجتماع الرفيع المستوى للجمعية العامة بشأن الوقاية من الأمراض غير المعدية (غير السارية) ومكافحتها لعام ٢٠١١ (انظر قرار الجمعية العامة ٢/٦٦، المرفق).

٣٢ - وعملا باختصاصات فرقة العمل، توفر أمانة منظمة الصحة العالمية قيادة الجهود الرامية إلى بناء تحالف استراتيجي من منظمات الأمم المتحدة وغيرها من المنظمات الدولية لكفالة أن تفي منظومة الأمم المتحدة الإنمائية بغرض تعزيز الجهود الوطنية الرامية إلى بلوغ الغاية ٣-٤ من أهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالأمراض غير المعدية والغاية ٣ (أ) المتعلقة بالتبغ[٢٠].

٣٣ - وقد سخرت فرقة العمل الجهود المبذولة على نطاق المنظومة من أجل دعم الحكومات في إدماج الأمراض غير السارية في الاستجابات الوطنية لخطة عام ٢٠٣٠. وفي عام ٢٠١٧، أبلغ ما يزيد على ٦٠ في المائة من وكالات الأمم المتحدة التي هي أعضاء في فرقة العمل بأنها أدرجت الأمراض غير السارية في ولاياتها، مما يمثل زيادة عن نسبة ٣٠ في المائة المبلغ عنها عام ٢٠١٤[٢١]. وعلى الصعيد الوطني، طرأت زيادة من سنة إلى أخرى في عدد البلدان التي أدرجت الأمراض غير السارية في أطر عمل الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية.

٣٤ - وقد استجابت فرقة العمل لطلبات تنظيم بعثات للبرمجة المشتركة إلى إثيوبيا، والإمارات العربية المتحدة، وباراغوي، والبحرين، وبربادوس، وبوتان، وبيلاروس، وتركيا، وتونغا، وجمهورية الكونغو الديمقراطية، وزامبيا، وسري لانكا، وعمان، وفييت نام، وقيرغيزستان، وكمبوديا، والكويت، وكينيا، والمملكة العربية السعودية، ومنغوليا، وموزامبيق، والهند، وذلك لدعم أفرقة الأمم المتحدة القطرية في زيادة المساعدة التقنية التي تقدمها إلى الحكومات من أجل وضع الاستجابات الوطنية للأمراض غير السارية وتنفيذها. واشترك ما مجموعه ١٧ وكالة من وكالات الأمم المتحدة في هذه البعثات، جنبا إلى جنب مع أفرقة الأمم المتحدة القطرية المقيمة. وأدت هذه البعثات إلى وضع استجابات وطنية ذات أولوية ومحددة تكاليف للأمراض غير السارية، وإعداد دراسات جدوى الاستثمار على الصعيد الوطني، ووضع سياسات مالية وتشريعية وتنظيمية.

(٢٠) WHO, “Terms of reference for the UN Interagency Task Force on the Prevention and Control of Noncommunicable Diseases”, Geneva, 2015، متاح في الرابط التالي: www.who.int/ncds/un-task-force/ToR_UNIATF.pdf?ua=1.

(٢١) WHO, “How NCDs are reflected in governing body policies, strategies and plans”, 7 March 2017. متاح في الرابط التالي: www.who.int/ncds/un-task-force/ncds-governingbodypolicies-7march2017.pdf?ua=1.

٣٥ - وقد تعاون عدد من مؤسسات الأمم المتحدة في إعداد برامج عالمية مشتركة لتقديم الدعم التقني إلى البلدان. وترد بعض الأمثلة على البرامج والمشاريع التي تقدمت بها المنظمات بمزيد من التفصيل في خطط عمل فرقة العمل واستعراضاتها[٢٢].

٣٦ - وقدمت فرقة العمل أيضا الدعم للتصديق على الاتفاقية الإطارية بشأن مكافحة التبغ. وقد أعدت سياسة نموذجية لوكالات الأمم المتحدة لمنع تدخل دوائر صناعة التبغ من أجل ضمان الفصل المتسق والفعال بين أنشطة منظومة الأمم المتحدة وصناعة التبغ.

٣٧ - ويواصل البنك الدولي دعم البلدان التي ترغب في تمويل الاستجابات الوطنية للأمراض غير السارية من خلال تقديم القروض. وقدمت فرقة العمل أيضا منبرا لتعبئة الموارد من أجل عمل أعضائها. وقدم كل من الاتحاد الروسي واليابان الأموال من أجل زيادة المساعدة التقنية التي تقدمها فرقة العمل.

٣٨ - وحالياً، يقوم كل من الاتحاد الدولي للاتصالات ومنظمة الصحة العالمية، اللذان يعملان منذ عام ٢٠١٣ لمساعدة الحكومات على استخدام الهواتف المحمولة لتنفيذ الاستجابات الوطنية للأمراض غير السارية، بتقديم الدعم إلى ١٠ بلدان من خلال خدمات الرسائل النصية بشأن مرض السكري وسرطان عنق الرحم والإقلاع عن التدخين. وهناك ما يقرب من ٣ ملايين مستخدم، وتشير المحصلة الأولية إلى تحقيق نتائج صحية جيدة.

اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن مكافحة التبغ

٣٩ - تعد اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن مكافحة التبغ، التي تضم ١٨١ دولة طرفا، إحدى المعاهدات التي حظيت بأكبر عدد من التصديقات في تاريخ الأمم المتحدة، إذ تغطي أكثر من ٩٠ في المائة من سكان العالم.

٤٠ - وفي الدورة السابعة لمؤتمر الأطراف في الاتفاقية التي عُقدت في دلهي في تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٦، اعتُمد ٣٠ قرارا، إلى جانب إعلان دلهي، طلب فيها إلى الأطراف، في جملة أمور، منع تدخل دوائر صناعة التبغ. وتشمل القرارات تعزيز أوجه التآزر بين مؤتمر الأطراف وجمعية الصحة العالمية ومساهمة مؤتمر الأطراف في تحقيق الهدف العالمي الطوعي لعام ٢٠٢٥ المتمثل في تحقيق تخفيض نسبي بمقدار ٣٠ في المائة في انتشار تعاطي التبغ حاليا لدى الأشخاص الذين تبلغ أعمارهم ١٥ سنة فما فوق.

٤١ - واعتمد بروتوكول القضاء على الاتجار غير المشروع بمنتجات التبغ، وهو أول بروتوكول ملحق بالاتفاقية، في عام ٢٠١٢ في الدورة الخامسة لمؤتمر الأطراف. وفي الوقت الحاضر، يلزم توفير سبعة تصديقات ليدخل البروتوكول حيز النفاذ.

(٢٢) انظر www.who.int/ncds/un-task-force/en/.

إطار المساءلة على الصعيد العالمي

٤٢ - وضع إطار المساءلة العالمي الحالي للوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها من خلال عمليات حكومية دولية مستقلة تقودها الدول الأعضاء تحت رعاية منظمة الصحة العالمية[٢٣].

٤٣ - ولا يوجد إطار للمساءلة متفق عليه لتسجيل ونشر مساهمات المنظمات غير الحكومية وكيانات القطاع الخاص والمؤسسات الخيرية والمؤسسات الأكاديمية. وقد أهابت الجمعية العامة بمنظمة الصحة العالمية في عام ٢٠١٤ أن تضع هذا النهج (قرار الجمعية العامة ٣٠٠/٦٨، الفقرة ٣٧). وفي حين أحاطت جمعية الصحة العالمية علما بملامح هذا النهج في عامي ٢٠١٦[٢٤] و ٢٠١٧[٢٥]، فإن منظمة الصحة العالمية لم تتمكن من وضع الصيغة النهائية لأداة ملموسة للإبلاغ الذاتي، بما في ذلك المؤشرات ذات الصلة التي يمكن للجهات الفاعلة من غير الدول استخدامها لنشر مساهماتها الخاصة بها في مواقعها الخاصة لإجراء مقارنة وتقييم مستقلين. وتتوقع منظمة الصحة العالمية إنجاز هذا العمل قبل نهاية عام ٢٠١٨، بالتشاور الوثيق مع المنظمات الأخرى في منظومة الأمم المتحدة.

وكالات التنمية الدولية

٤٤ - لم يدمج سوى ستة أعضاء في لجنة المساعدة الإنمائية التابعة لمنظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي الأمراضَ غير السارية في سياساتهم الإنمائية الدولية الثنائية والمتعددة الأطراف.

مؤسسات الأعمال الخيرية

٤٥ - خصصت مؤسسة بلومبرغ للأعمال الخيرية قرابة بليون دولار منذ عام ٢٠٠٧ لمكافحة تعاطي التبغ في جميع أنحاء العالم. أما مؤسسة بيل وميليندا غيتس فقد تعهدت بتوفير ٢٨٨ مليون دولار منذ عام ٢٠٠٨ للحد من تعاطي التبغ. وساعدت هذه الأموال على دعم البلدان النامية في اتخاذ تدابير رئيسية للحد من الإقبال على تعاطي التبغ تتماشى مع الاتفاقية الإطارية لمكافحة التبغ، مثل حظر الدعاية، ومنع التدخين في الأماكن العامة، وفرض ضرائب على التبغ.

٤٦ - وتشمل المبادرات الخاصة ما يلي:

(أ) مبادرة بلومبرغ الرامية إلى الحد من تعاطي التبغ في البلدان المنخفضة الدخل والمتوسطة الدخل. ومنظمة الصحة العالمية هي إحدى الجهات الشريكة المنفذة؛

(ب) الشراكة من أجل مدن صحية الهادفة لإنقاذ الأرواح من خلال الوقاية من الأمراض غير السارية والإصابات. وبدعم من مؤسسة بلومبرغ للأعمال الخيرية في شراكة مع منظمة الصحة العالمية ومنظمة الاستراتيجيات الحيوية (Vital Strategies)، مكنت المبادرة المدن من تنفيذ ”أفضل الخيارات“ في مجتمعاتها؛

---

(٢٣) انظر وثيقة منظمة الصحة العالمية ج ١٠/٦٩، الملحق ٨، وهي متاحة في الرابط التالي: http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA69/A69_10-ar.pdf.

(٢٤) المرجع نفسه، الملحق ٤.

(٢٥) انظر وثيقة منظمة الصحة العالمية ج ٢٧/٧٠، الملحق ٢.

(ج) مبادرة ''الحرص على إنقاذ الأرواح'' الساعية لإنقاذ ١٠٠ مليون شخص من أمراض القلب والأوعية الدموية. وتندرج المبادرة ضمن منظمة الاستراتيجيات الحيوية وتموِّلها مؤسسة بلومبرغ للأعمال الخيرية بمبلغ ٢٢٥ مليون دولار ومبادرة تشان زوكربيرغ ومؤسسة بيل وميليندا غيتس. ومنظمة الصحة العالمية هي إحدى الجهات الشريكة المنفذة.

المنظمات غير الحكومية

٤٧ - يهدف تحالف منظمات الأمراض غير السارية الذي أنشأ شبكة تضم أكثر من ٠٠٠ ٢ منظمة من منظمات المجتمع المدني في ما يربو على ١٧٠ بلدا إلى توحيد شبكات المجتمع المدني وتعزيزها بهدف تحفيز الدعوة التعاونية والعمل والمساءلة لتحسين حياة الناس الذين يعانون من الأمراض غير السارية ومعالجة عوامل الخطورة الخاصة بهم[٢٦]. وأسفر المنتدى العالمي الأول لتحالف منظمات الأمراض غير السارية الذي عقد في الشارقة بالإمارات العربية المتحدة في الفترة من ١٣ إلى ١٥ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٥ عن اعتماد إعلان الشارقة بشأن الأمراض غير السارية الذي تُحدد فيه أدوار ومسؤوليات المجتمع المدني وأوساط الأعمال ووسائط الإعلام الوطنية والدولية للحد من الوفيات والإعاقة والوصم والتمييز الناجم عن الأمراض غير السارية[٢٧]. وفي المنتدى العالمي الثاني الذي عقد في الشارقة، الإمارات العربية المتحدة، في الفترة من ٩ إلى ١١ كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٧، تم التوصل إلى توافق في الآراء بشأن أولويات الدعوة من أجل الاجتماع الرفيع المستوى في عام ٢٠١٨[٢٨].

مؤسسات القطاع الخاص

٤٨ - بدأت بعض مؤسسات القطاع الخاص باتخاذ التدابير الكفيلة بتنفيذ مجموعة توصيات منظمة الصحة العالمية بشأن تسويق الأطعمة والمشروبات غير الكحولية للأطفال[٢٩]. وبالمثل، بدأ بعض مصنعي الأغذية العمل على تخفيض نسبة الملح والأحماض الدهنية المتحولة في المنتجات الغذائية. ولئن بدأ عدد متزايد من مؤسسات القطاع الخاص في إنتاج المزيد من المنتجات الغذائية التي تتسق مع اتباع نظام غذائي صحي والترويج لها، فإن تلك المنتجات لا يمكن الوصول إليها أو ليست ميسورة التكلفة أو متاحة في معظم البلدان النامية. أما مبادرة ''تحدي السرطان في المدن'' التي أطلقت في عام ٢٠١٧ لمساعدة المدن على وضع حلول لعلاج السرطان والتخطيط لها وتنفيذها، فهي تعمل بالفعل مع مدن كالي بكولومبيا، وأسونسيون بباراغواي، ويانغون بميانمار، وكوماسي بغانا. وتموِّل هذه المبادرة أساسا الشركاتُ الصيدلانية والتكنولوجيا الطبية[٣٠].

٤٩ - وقامت هيئات القطاع الخاص، ولا سيما المصارف وشركات التأمين، بتصفية استثمارات التبغ وتوقفت عن تقديم المشورة لشركات التبغ والتجار والمصنِّعين بسبب المخاوف الصحية.

---

(٢٦) انظر www.ncdalliance.org.

(٢٧) متاح في الرابط التالي: https://ncdalliance.org/sites/default/files/resource_files/Sharjah%20Declaration%20on%20NCDs%20fv%20-%20EN_0.pdf.

(٢٨) انظر https://ncdalliance.org/what-we-do/convening/global-ncda-forum-2017/objectives.

(٢٩) انظر وثيقة منظمة الصحة العالمية ج ص ع ٢٠١٠/٦٣/سجلات/١، الملحق ٤.

(٣٠) انظر www.uicc.org/what-we-do/convening/ccan-2025-city-cancer-challenge/ccan-2025-partners.

رابعا – التوصيات

المنعطف

٥٠ – إن الإعلان السياسي الوارد في مرفق قرار الجمعية العامة ٢/٦٦ هو الوعد الذي قطعته الأمم المتحدة على نفسها لأشد الناس فقرا وضعفا من أجل تخليص العالم من عبء الأمراض غير السارية الذي يمكن تجنبه، وهي مسألة لم تتناولها الأهداف الإنمائية للألفية. وقد نجح الإعلان السياسي في إدراج الأمراض غير السارية في خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠.

٥١ – فالعالم وصل إلى منعطف. وبدون إيلاء عناية كبيرة الآن لهذه المسألة، فإن الوفيات المبكرة الناجمة عن الأمراض غير السارية ستستمر في البلدان النامية في الازدياد ولن يتمكن العالم من بلوغ الغاية ٣-٤ من أهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالأمراض غير السارية بحلول عام ٢٠٣٠.

النقلة النوعية

٥٢ – تمس الحاجة إلى التعهد بالتزامات أشد جرأة في الجمعية العامة في عام ٢٠١٨ لكفالة إتاحة الفرصة أمام جميع البلدان لكي تحقق الغاية ٣-٤ بحلول عام ٢٠٣٠. وستظل القوى التي تعرقل التقدم دون قوى مضادة تصدها إلى حد كبير ما لم تعمل البلدان معا وتحظ بمستوى أعلى من الدعم من خلال التعاون الدولي.

٥٣ – وهناك حاجة إلى نقلة نوعية للقيام بالأمور بشكل مختلف بغية تخطي العقبات في عصر جديد للتنمية. ويتعين في الوثيقة الختامية التي ستعتمد خلال الاجتماع الرفيع المستوى المعني بالأمراض غير السارية في عام ٢٠١٨ التشجيع على اتباع نُهُج أكثر شمولية إزاء الأمراض غير السارية في إطار الخطة العالمية للصحة والتغطية الصحية الشاملة الأوسع نطاقا، وإقامة روابط مع الأولويات الأخرى وتحقيق إجماع سياسي جريء في المجالات التالية:

(أ) كيفية تعزيز حوكمة الأمراض غير السارية على الصعيدين العالمي والوطني عن طريق مواصلة تنسيق السياسات وتحقيق الاتساق بين سياسة الصحة العامة والسياسات الاقتصادية، كما هو الحال في سياق تعزيز التجارة أو الاستثمار، باعتبار ذلك سبيلا للوصول إلى النتائج التي تسهم في تحقيق أهداف التنمية المستدامة المتصلة بالتجارة والأمراض غير السارية على حد سواء؛

(ب) كيفية تكثيف الجهود للحد من عوامل الخطر المتعلقة بالأمراض غير السارية عن طريق تعزيز التعاون الشامل لعدة قطاعات والتقليص من المحددات الاجتماعية الأساسية من خلال تنفيذ ”أفضل الخيارات“ المناسبة للحد من تعاطي التبغ، والاستعمال الضار للكحول، وتناول الأغذية غير الصحية، والخمول البدني باعتبارها رأس الحربة لأي استجابة وطنية للأمراض غير السارية؛

(ج) كيفية إدراج التدخلات الرامية إلى النهوض بالصحة العقلية والرفاه في الاستجابات الوطنية للأمراض غير السارية وتوفير العلاج والرعاية للأشخاص الذين يعانون من اضطرابات الصحة العقلية في أوساط المجتمعات المحلية؛

(د) كيفية إلغاء النهج الانعزالية التقليدية الخاصة بأمراض معينة بغية توسيع نطاق نهج التغطية الصحية الشاملة لتتضمن مجموعة من الخدمات الصحية الممولة من القطاع العام للوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها والتي تشمل ''أفضل الخيارات'' وغيرها من التدخلات الموصى بها؛

(هـ) كيفية وضع مجموعة من متطلبات الرصد التي تتسم بقدر أكبر من الواقعية وقابلية الإدارة بهدف قياس النتائج، والاستفادة من إطار الرصد العالمي للأمراض غير السارية، ودعم عمليات استعراض أهداف التنمية المستدامة، وتعزيز نظم المراقبة الوطنية وفقا لذلك؛

(و) كيفية الشروع في اعتناق الفكرة الناشئة مفهوميا ومفادها أن العائدات الناجمة عن فرض الضرائب على إيرادات الشركات المتعددة الجنسيات من بيع السجائر والمشروبات الكحولية والمشروبات المحلاة بالسكر في البلدان النامية ينبغي ضخها من جديد (من خلال المعونة والخبرة) لدعم الجهود الرامية إلى تنفيذ استجابات وطنية للأمراض غير السارية وتعزيز النظم الصحية عموما؛

(ز) كيفية توثيق التعاون مع الجهات الفاعلة من غير الدول، بما في ذلك القطاع الخاص والمجتمع المدني، بغية تعزيز مساهمتها في تنفيذ الاستجابات الوطنية للأمراض غير السارية.

٥٤ - وستحتاج مؤسسات منظومة الأمم المتحدة إلى دعم هذه النقلة النوعية، بسبل منها فرقة العمل المشتركة بين الوكالات المعنية بمنع الأمراض غير المعدية (غير السارية) ومكافحتها، والاستفادة من ميزتها النسبية فيما يلي:

(أ) تحقيق الغاية ٣-٤ من أهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالأمراض غير السارية والغاية ٣-أ المتعلقة بالتبغ بالكامل، ولا سيما في البلدان المنخفضة الدخل والبلدان من الشريحة الدنيا من البلدان المتوسطة الدخل؛

(ب) الاستفادة من التركيز الحالي في البلدان على وضع استجابات وطنية لأهداف التنمية المستدامة. وللمنظمات التابعة للأمم المتحدة دور تؤديه في ضمان النظر على النحو الواجب في إدراج الغاية ٣-٤ في إطار الجهود الأوسع نطاقا الرامية إلى تعزيز النظم الصحية وتحقيق التغطية الصحية الشاملة، وفي فهم الطابع الشامل لعدة قطاعات والمنافع المشتركة للحد من الأمراض غير السارية فهما جيدا للنهوض بالصحة والرفاه بوجه عام. وثمة إحساس بأنّ الوضع بات ملحّاً، بما أن نافذة الفرص المتاحة لإدماج الأمراض غير السارية في عملية تصميم الاستجابات الوطنية لأهداف التنمية المستدامة وتنفيذها ستغلق بحلول عام ٢٠١٩ أو عام ٢٠٢٠؛

(ج) استخدام الشبكات العالمية القائمة لحشد العدد اللازم من مقرري السياسات، بمن فيهم البرلمانيون، في البلدان التي يمكن أن تحدث فرقا حقيقيا خلال الفترة المقبلة المتراوحة بين ١٢ و ٢٤ شهرا في مجال إدماج الأمراض غير المعدية في الاستجابات الوطنية لأهداف التنمية المستدامة؛

(د) تعزيز مجموعة مواهب الأمم المتحدة ومهاراتها، وجلب خبرات جديدة وتوسيع قدراتها التنفيذية في البلدان بغية الاستجابة للطلب المتزايد بسرعة على المساعدة التقنية للحد من الأمراض غير السارية؛

(هـ) تعزيز دور منظمة الصحة العالمية في قيادة وتنسيق فرقة العمل، وبوصفها الجهة الوصية على تعبئة ورصد العمل على الصعيد العالمي لبلوغ الغاية ٣-٤؛

(و) تعزيز التعاون فيما بين مختلف وكالات منظومة الأمم المتحدة وبرامجها وصناديقها لدعم النهج التي تتبعها المنظومة بأسرها للتعجيل بالتقدم المحرز في تحقيق الغاية ٣-٤؛

(ز) تعزيز قدرة الأمم المتحدة على معالجة بعض أكثر المسائل حساسية وأهمية التي توجد في نقاط التقاطع بين الصحة، والسياسات الاقتصادية، وتشجيع الاستثمار، والتجارة، والقانون، والمحددات التجارية للأمراض غير السارية.

تنشيط العمل السياسي

٥٥ - توفر ''أفضل الخيارات'' وغيرها من التدخلات الموصى بها أوضح التوجيهات بشأن كيفية تحقيق الغاية ٣-٤ من أهداف التنمية المستدامة. وتُشجَّع الدول الأعضاء على الاعتراف بذلك على أعلى المستويات السياسية وإعطاء الأولوية لتنفيذها، تمشياً مع الأولويات الوطنية.

٥٦ - وبالإضافة إلى ذلك، تُشجَّع الحكومات على القيام بما يلي:

(أ) إعطاء أولوية أكبر للغاية ٣-٤ في الاستجابات الوطنية للهدف ٣ من أهداف التنمية المستدامة ككل وفي الجهود الرامية إلى تنفيذ خطة عام ٢٠٣٠؛

(ب) التعجيل بتنفيذ اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن مكافحة التبغ؛

(ج) التعجيل بتنفيذ خطة العمل العالمية لمنظمة الصحة العالمية بشأن الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها للفترة ٢٠١٣-٢٠٢٠؛

(د) رفع رصد الاستجابات الوطنية للأمراض غير السارية إلى مستوى رئيس الدولة أو الحكومة في البلدان المعنية من أجل تسريع جهود التنفيذ.

٥٧ - وفي هذا الصدد، تشمل التوصيات المقدمة لمنظومة الأمم المتحدة ما يلي:

(أ) تعزيز قدرتها على تقديم المشورة الرفيعة المستوى في مجال السياسات العامة بغية وضع استجابات وطنية للأمراض غير السارية؛

(ب) إنشاء منبر على الإنترنت لتسجيل ونشر وتتبع التزامات محددة وقابلة للقياس ويمكن تحقيقها وذات صلة ومحددة المدة من جانب الدول الأعضاء والجهات الفاعلة من غير الدول على السواء، من أجل تسريع وتيرة التقدم نحو تحقيق الغاية ٣-٤، مع الاستفادة من المنابر القائمة حيثما أمكن.

تعزيز النظم الصحية للاستجابة بمزيد من الفعالية للأمراض غير السارية

٥٨ - توفر الغاية ٣-٨ من أهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالتغطية الصحية الشاملة منبراً لا بد من تعزيزه لضمان أن تبدأ النظم الصحية في الاستجابة الكاملة لاحتياجات الرعاية الصحية لمن يعانون من الأمراض غير السارية، وبخاصة في أفقر البلدان.

٥٩ - وتُشجَّع الحكومات على القيام بما يلي:

(أ) الالتزام على مستوى رئيس الدولة أو الحكومة خلال الاجتماع الرفيع المستوى المعني الأمراض غير السارية في عام ٢٠١٨ بإعطاء الأولوية لنهج تشارك فيه الحكومة بأكملها من أجل تعزيز وظائف الصحة العامة الأساسية، وهو شرط أساسي لتوسيع نطاق العمل في مكافحة الأمراض غير السارية؛

(ب) وضع حزم استحقاقات وطنية ممولة من القطاع العام لتوفير التغطية الصحية الشاملة، تشمل ''أفضل الخيارات'' فيما يتعلق بالأمراض غير السارية وغيرها من التدخلات الموصى بها؛

(ج) تعزيز السياسات المتعلقة بخدمات الصحة العقلية وزيادة تغطيتها بما يتماشى مع الأهداف الأربعة لخطة العمل الشاملة لمنظمة الصحة العالمية الخاصة بالصحة النفسية[٣١]، وتعزيز القيادة والحوكمة الفعالتين، وتوفير خدمات الصحة النفسية والرعاية الاجتماعية، وتنفيذ الاستراتيجيات الترويجية والوقائية في مجال الصحة النفسية، وتعزيز نظم المعلومات والأدلة والبحوث المتعلقة بالصحة النفسية، وتوفير الموارد الكافية لهذه الأنشطة.

٦٠ - وفي هذا الصدد، تشمل التوصيات المقدمة إلى منظومة الأمم المتحدة ما يلي:

(أ) توسيع نطاق نهج شامل للمنظومة بأسرها، والاستفادة من فرقة عمل الأمم المتحدة المشتركة بين الوكالات المعنية بالوقاية من الأمراض غير المعدية (غير السارية) ومكافحتها، إلى جانب الشراكة بين الوكالات الست في مجال الصحة (H6) وغيرها من الآليات ذات الصلة، من أجل تقديم أفضل دعم للحكومات في تنفيذ ''أفضل الخيارات'' وغيرها من التدخلات الموصى بها للوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها وتحسين الصحة والرفاه على نطاق أوسع؛

(ب) تحديث التوجيهات، عن طريق منظمة الصحة العالمية، بشأن كيفية معالجة القيود التي تواجهها البلدان النامية في إعادة توجيه النظم الصحية للاستجابة بفعالية أكبر للأمراض غير السارية والحالات المتعلقة بالصحة النفسية؛

(ج) تعزيز القدرات المؤسسية على وضع وتنفيذ استجابات وطنية للأمراض غير السارية.

زيادة التمويل بشكل كبير للاستجابات الوطنية للأمراض غير السارية

٦١ - كانت هناك زيادة ضئيلة في المساعدة الإنمائية الرسمية للوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها في الفترة من ٢٠١١ إلى ٢٠١٧. ولا بد من توفير المزيد من التمويل للاستجابات الوطنية المتصلة بالأمراض غير السارية، بما يتناسب مع ما تفرضه هذه الأمراض من أعباء على الاقتصادات والمجتمعات فيما يتعلق بالصحة العالمية والآثار الاجتماعية الاقتصادية.

٦٢ - وسيستغرق الأمر وقتاً لزيادة التمويل المحلي والدولي للاستجابات الوطنية ذات الصلة بالأمراض غير السارية والصحة النفسية، وينبغي للدول الأعضاء في بادئ الأمر أن تعمل على بناء قدراتها في مجال وضع السياسات من أجل إدماج الأمراض غير السارية في الاستجابات الوطنية للتنفيذ الشامل لخطة عام ٢٠٣٠. وتُشجَّع الحكومات على القيام بما يلي:

(٣١) انظر www.who.int/mental_health/action_plan_2013/en/.

(أ) استكشاف سبل الإقراض الممكنة من البنك الدولي والمصارف الإنمائية الإقليمية لتمويل الاستجابات الوطنية للأمراض غير السارية؛

(ب) استكشاف نُهج تمويل ابتكارية أخرى للاستفادة من المساعدة الإنمائية، على غرار ما قام به الصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا، ومرفق التمويل العالمي لدعم مبادرة كل امرأة، كل طفل، والتحالف العالمي للقاحات والتحصين؛

(ج) إنشاء حيز مالي للتدخلات التي لديها القدرة على توليد الإيرادات، مثل فرض الضرائب على منتجات التبغ والكحول والمشروبات المحلاة بالسكر، والتي تمثل عائداً لتمويل التنمية، تمشياً مع الأولويات الوطنية.

٦٣ - كما يشجع أعضاء لجنة المساعدة الإنمائية التابعة لمنظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي على إدماج الأمراض غير السارية في سياساتهم الإنمائية الدولية الثنائية والمتعددة الأطراف الأكثر شمولاً.

٦٤ - وفي هذا الصدد، تتضمن التوصيات المقدمة إلى منظومة الأمم المتحدة ما يلي:

(أ) أن تقوم منظمة الصحة العالمية وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي بزيادة الدعم المقدم إلى الحكومات في إطار مبادرة ''الأمراض غير السارية لعام ٢٠٣٠: العمل خارج نطاق الصحة''، التي ترمي إلى وضع بيانات جدوى للاستثمار على الصعيد الوطني لتحقيق الغاية ٣-٤ من أهداف التنمية المستدامة؛

(ب) أن يواصل كل من الصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا، والتحالف العالمي للقاحات والتحصين، ومرفق التمويل العالمي لدعم مبادرة كل امرأة، كل طفل، والآليات الأخرى ذات الصلة، تشجيع وزيادة نطاق تمويل الاستجابات الوطنية التي تعالج الحالات المرضية المصاحبة للأمراض غير السارية؛

(ج) أن تضع منظمة الصحة العالمية بيان جدوى عالميا للوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها، بما في ذلك وضع إطار استثماري عالمي للوقاية منها ومكافحتها.

مضاعفة الجهود الرامية إلى إشراك القطاعات خارج نطاق قطاع الصحة

٦٥ - يمكن تحقيق المكاسب الصحية للحد من الوفيات المبكرة الناجمة عن الأمراض غير السارية بسهولة أكبر من خلال التأثير على السياسات العامة في قطاعات خارج نطاق قطاع الصحة، عوضاً عن إحداث تغييرات على السياسة الصحية وحدها.

٦٦ - وتشجع الحكومات على القيام بما يلي:

(أ) وضع سياسات في المنظومة الغذائية تمشياً مع إطار عمل المؤتمر الدولي الثاني المعني بالتغذية[٣٢] من أجل تحسين توافر النظم الغذائية الصحية وإمكانية الحصول عليها، وتقييد توريد وتسويق الأغذية والمشروبات غير الكحولية التي تسهم في النظم الغذائية غير الصحية؛

(٣٢) منظمة الأغذية والزراعة للأمم المتحدة ومنظمة الصحة العالمية، الوثيقة ICN2 2014/3 Corr.1. متاحة في الرابط التالي: www.fao.org/3/a-mm215e.pdf.

(ب) الاستثمار في تعزيز وحماية ودعم الرضاعة الطبيعية بوصفها إجراء يعالج سوء التغذية والإفراط في التغذية على حد سواء[٣٣]؛

(ج) تهيئة بيئات تُعزِّز وتحمي حقوق جميع الناس من جميع الأعمار والحفاظ عليها، من أجل الوصول المنصف إلى الأماكن والمساحات الآمنة في مدنهم ومجتمعاتهم التي يستطيعون فيها ممارسة الأنشطة البدنية بانتظام بحسب قدرات كل فرد.

٦٧ - وفي هذا الصدد، تشمل التوصيات المقدمة إلى مؤسسات منظومة الأمم المتحدة ما يلي:

(أ) إجراء استعراض للتجربة الدولية للنهج المتبعة على صعيد الحكومة بأكملها وعلى صعيد المجتمع بأسره من أجل تحقيق الغاية ٣-٤ من أهداف التنمية المستدامة؛

(ب) إدراج الأمراض غير السارية في أطر عمل الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية وتعبئة الموارد لتنفيذ الإجراءات المتعلقة بالأمراض غير السارية؛

(ج) رفع مستوى المساعدة القانونية المقدمة إلى الدول الأعضاء وتوسيع نطاقها من أجل الدعوة إلى تحقيق نتائج معينة فيما يتعلق بالتحديات القانونية المتصلة بالأمراض غير السارية بين الدول الأعضاء أو بين دولة عضو وكيان من القطاع الخاص؛

(د) دراسة الكيفية التي يمكن بها للبلدان أن تتبع النُهج الجنسانية وتعززها في مجال الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها؛

(هـ) إقامة أوجه تآزر مع تنفيذ عقد الأمم المتحدة للعمل من أجل التغذية (٢٠١٦-٢٠٢٥) والاستراتيجية العالمية لصحة المرأة والطفل والمراهق (٢٠١٦-٢٠٣٠) في إطار مبادرة كل امرأة، كل طفل[٣٤] وغيرها من الاستراتيجيات ذات الصلة.

٦٨ - وفي السياسات والأطر التنظيمية، يجب أن تكون حوافز القطاع الخاص أكثر اتساقاً مع أهداف الصحة العامة، بما في ذلك من خلال توفير حوافز للقطاع الخاص لزيادة إنتاج الأغذية الصحية وإعادة صياغة المنتجات الغذائية، بما يجعلها تفضي إلى اتباع نظام غذائي صحي، وكذلك إلى جعلها بأسعار ميسورة ويسهل الحصول عليها. وفي هذا الصدد، سيلزم استعراض الإعانات المالية والاتفاقات التجارية واللوائح التجارية وسياسات الاستثمار من أجل التوصل إلى فهم أفضل لآثار هذه السياسات على الوفيات المبكرة الناجمة عن الأمراض غير السارية.

٦٩ - وتُشجَّع الحكومات على تعزيز قدراتها على تحليل الأساس المنطقي والمبادئ والفوائد والمخاطر التي ينطوي عليها إشراك القطاع الخاص للإسهام في تنفيذ الاستجابات الوطنية المتعلقة بالأمراض غير السارية.

---

(٣٣) WHO, “Double-duty actions for nutrition”, document WHO/NMH/NHD/17.2. متاحة في الرابط التالي: www.who.int/iris/bitstream/10665/255414/1/WHO-NMH-NHD-17.2-eng.pdf?ua=1.

(٣٤) كل امرأة، كل طفل، ”الاستراتيجية العالمية بشأن صحة المرأة والطفل والمراهق (٢٠١٦-٢٠٣٠)“، ٢٠١٥، متاح في الرابط التالي: http://www.everywomaneverychild.org/wp-content/uploads/2017/10/EWEC_GSUpdate_Full_AR_2017_web.pdf.

٧٠ - وفي هذا الصدد، ينبغي لمؤسسات منظومة الأمم المتحدة أن تتعاون مع السلطات التنظيمية الوطنية والدولية للتقليل إلى أدنى حد من تدخل الدوائر الصناعية، الذي يعتبر أحد المحددات التجارية للصحة، وهو مفهوم يمتد إلى السياسات والممارسات الحكومية من قبيل ترويج التجارة (انظر الجدول ٣).

تعزيز دور الجهات الفاعلة من غير الدول

٧١ - تعد الشراكات بين أصحاب المصلحة المتعددين مهمة في تكملة الجهود التي تبذلها الحكومات لتحقيق الطموح الكامل لأهداف التنمية المستدامة، وينبغي الاستفادة منها بالكامل لتحقيق الغاية ٣-٤، وفي نفس الوقت ينبغي وضع أحكام كافية لتوفير الحماية من تضارب المصالح.

٧٢ - وتُشجَّع الحكومات على القيام بما يلي:

(أ) توفير حيز للمشاركة الهادفة للمنظمات غير الحكومية والقطاع الخاص والمؤسسات الخيرية والمؤسسات الأكاديمية في بناء ائتلافات وتحالفات للإسهام في تنفيذ الاستجابات الوطنية المتعلقة بالأمراض غير السارية؛

(ب) وضع وتنفيذ استراتيجيات موجهة للمستهلكين، بما في ذلك الحملات الإعلامية، للتشجيع على اتباع سلوكيات صحية أكثر، بما في ذلك ما يتعلق باستهلاك الأغذية وإعدادها وممارسة الرياضة واستهلاك الكحول وتعاطي التبغ.

٧٣ - وفي هذا الصدد، تشمل التوصيات المقدمة لمنظومة الأمم المتحدة ما يلي:

(أ) تعزيز قدرتها على التعاون مع القطاع الخاص، باستثناء دوائر صناعة التبغ[٣٥]، مع مراعاة الأساس المنطقي والمبادئ والفوائد والمخاطر التي تنطوي عليها هذه المشاركة؛

(ب) تشجيع القطاع الخاص على استخدام أطر المساءلة مع المؤشرات التي اقترحتها منظمة الصحة العالمية من أجل تنفيذ التزامات الدوائر الصناعية المتصلة بتحقيق الغاية ٣-٤ من أهداف التنمية المستدامة؛

(ج) تشجيع المؤسسات الخيرية على إدراج الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها في برامجها القطرية للتعاون؛

(د) تشجيع المؤسسات الأكاديمية على إعطاء الأولوية لتحليل الصلات بين الأمراض غير السارية والأولويات الصحية الأوسع نطاقاً والفقر والتنمية الاجتماعية الاقتصادية في برامج عملها وبرامج بناء القدرات.

الترويج للمساءلة في أوساط مواطني العالم

٧٤ - تتمثل أكثر الطرق فعالية لتعزيز المساءلة في الرصد الصارم والسنوي للتقدم المحرز في كل بلد وفي نشر النتائج، بما في ذلك عن طريق استخدام التصنيفات القطرية. وتشجع الدول الأعضاء على الاستفادة من عمليات استعراض أهداف التنمية المستدامة، بما في ذلك على الصعيدين الوطني والإقليمي، بالإضافة

(٣٥) تمشياً مع الفقرة ٣٨ من قرار الجمعية العامة ٢/٦٦، التي أقرت فيها الجمعية العامة بتضارب المصالح الأساسي بين صناعة التبغ والصحة العامة.

إلى الاستعراضات الوطنية الطوعية، للإبلاغ عن التقدم الذي تحرزه في تحقيق الغايات المتعلقة بالأمراض غير السارية. ويتيح كل من جمعية الصحة العالمية السنوية والمنتدى السياسي الرفيع المستوى المعني بالتنمية المستدامة فرصاً للإبلاغ المنتظم على الصعيد العالمي.

٧٥ - وثمة حاجة إلى توطيد إطار الرصد العالمي وأدواته للإبلاغ عن التقدم المحرز منذ عام ٢٠١١ إلى مجالس إدارة منظمة الصحة العالمية والمجلس الاقتصادي والاجتماعي والجمعية العامة.

٧٦ - وفي كل بلد، ينبغي إجراء دراسة استقصائية عن عوامل خطورة الأمراض غير السارية مرة كل خمس سنوات. وينبغي إنشاء أو تعزيز سجلات أمراض السرطان القائمة على السكان في جميع أنحاء البلد، كما ينبغي تعزيز الإبلاغ عن الوفيات الناجمة عن أسباب معينة، بالإضافة إلى تقييم أداء النظم الصحية.

٧٧ - ويلزم توفير أداة إضافية لتقييم القدرات الوطنية في مجال الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها، باستخدام نهج التقييم الخارجي المشترك ومع مراعاة أطر التقييم القائمة. وينبغي لمنظمة الصحة العالمية أن تضع هذه الأداة.

٧٨ - وتُشجَّع الحكومات على القيام بما يلي:

(أ) اتباع منهجية الدراسات الاستقصائية لمنظمة الصحة العالمية التي تساعد البلدان على وضع نظمها الخاصة بالمراقبة من أجل رصد الأمراض غير السارية[٣٦]؛

(ب) الالتزام باعتماد نُهج للتقييم الخارجي المشترك من أجل تقييم القدرات الوطنية في مجال الأمراض غير السارية؛

(ج) إدراج الإبلاغ عن الأمراض غير السارية في عمليات الاستعراض الوطنية لأهداف التنمية المستدامة، بما في ذلك من خلال الاستعراضات الوطنية الطوعية، والاستفادة من جمعية الصحة العالمية والمنتدى السياسي الرفيع المستوى المعني بالتنمية المستدامة كفرص لتقاسم التقدم المحرز.

٧٩ - وفي هذا الصدد، تشمل التوصيات المقدمة إلى مؤسسات منظومة الأمم المتحدة ما يلي:

(أ) توحيد إطار الرصد العالمي الذي وضعته منظمة الصحة العالمية بشأن الأمراض غير السارية؛

(ب) قيام منظمة الصحة العالمية بوضع أداة للتقييم الخارجي المشترك للأمراض غير السارية.

العمل الموحد

٨٠ - أتاح إدراج الأمراض غير السارية في خطة عام ٢٠٣٠ أفضل فرصة لوضع هذا النوع من الأمراض في صميم السعي البشري إلى تحقيق التقدم المشترك. ويعد الحد من خطر الوفاة المبكرة الناجمة عن الأمراض غير السارية تحديا لجميع البلدان بصرف النظر عن مستوى تنميتها المستدامة.

٨١ - ويتطلب العمل الموحد في التصدي للأمراض غير السارية التزاماً متجدداً بالعمل معاً عبر القطاعات والمنابر. كما يجب على منظومة الأمم المتحدة أن تستجيب ككيان واحد، دعماً لأولويات

(٣٦) انظر www.who.int/ncds/surveillance/steps/en/.

الدول الأعضـــاء في إقامة بيئات ونظم صـــحية تعزز تحقيق الصـــحة البدنية والعقلية والرفاه على الوجه الأكمل. وتقع على عاتق جميع الدول الأعضـــاء مســـؤولية إظهار أن الجمعية العامة يمكن أن تكون منبراً فعالاً للحوكمة فيما يتعلق بتشـــكيل عالم خال من عبء الأمراض غير الســـارية الذي يمكن تفاديه. وقد رُفع ســـقف الطموح عالياً في عام ٢٠١٨، بالنظر إلى أن التقدم الذي أُحرز منذ عام ٢٠١١ لم يكن كافيا وكان متباينا بشدة.