



## الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها

### تنفيذ الاستراتيجية العالمية للوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها وخطة العمل

#### تقرير من الأمانة

- ١- أحاط المجلس التنفيذي علماً في دورته الثلاثين بعد المائة، المعقودة في كانون الثاني/يناير ٢٠١٢، بنسخة سابقة من هذا التقرير.<sup>١</sup>
- ٢- يعرض هذا التقرير نبذة عن التقدم المحرز في تنفيذ خطة العمل الخاصة بالاستراتيجية العالمية للوقاية من الأمراض غير السارية<sup>٢</sup> التي اعتمدها جمعية الصحة العالمية الحادية والستون في أيار/مايو ٢٠٠٨ (القرار جص ع ١٤/٦١). ونظراً لأن التقرير المرحلي السابق الذي غطى فترة ٢٠٠٨-٢٠٠٩ قد نظرت فيه جمعية الصحة العالمية،<sup>٣</sup> فإن التقرير الحالي يشير إلى فترة ٢٠١٠-٢٠١١.
- ٣- ولخطة العمل ستة أغراض هي: (١) رفع مستوى الأولوية الممنوحة للأمراض غير السارية في العمل الإنمائي على الصعيدين العالمي والوطني، وإدراج أنشطة الوقاية من هذه الأمراض ومكافحتها في السياسات المتبعة في مختلف الإدارات الحكومية؛ (٢) وضع وتعزيز السياسات والخطط الوطنية في مجال الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها؛ (٣) تعزيز التدخلات الرامية إلى الحد من أهم عوامل الخطر القابلة للتغيير والتي يشترك فيها عدد من الأمراض غير السارية: تعاطي التبغ واتباع نظام غذائي غير صحي والخمول البدني وتعاطي الكحول على نحو ضار؛ (٤) تشجيع البحوث للوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها؛ (٥) تشجيع شراكات الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها؛ (٦) رصد الأمراض غير السارية ومحدداتها، وتقييم التقدم المحرز على الصعيد الوطني والإقليمي والعالمي.

١ انظر الوثيقتين مت ٧/١٣٠ ومت ٢٠١٢/١٣٠/سجلات/٢، المحضر الموجز للجلسة الثامنة، (النص الإنكليزي).

٢ الوثيقة جص ع ١٤/٦١/٢٠٠٨/سجلات/١، الملحق ٣.

٣ انظر الوثيقة ج ١٢/٦٣ والوثيقة جص ع ٢٠١٠/٦٣/٣، المحاضر الموجزة للجلسات السابعة والثامنة والتاسعة للجنة "أ" (النص الإنكليزي).

## التقدم المحرز حسب كل غرض

الغرض ١ - رفع مستوى الأولوية الممنوحة للأمراض غير السارية في العمل الإنمائي على الصعيدين العالمي والوطني، وإدراج أنشطة الوقاية من هذه الأمراض ومكافحتها في السياسات المتبعة في مختلف الإدارات الحكومية

٤ - الإجراءات التي اضطلعت بها الأمانة تشمل ما يلي:

(أ) تم استعراض البيانات التي تربط الأمراض غير السارية بالتنمية الاجتماعية الاقتصادية والفقير والأهداف (المرامي) الإنمائية للألفية المتعلقة بالصحة. وأدرج موجز للاستنتاجات في التقرير العالمي عن وضع الأمراض غير السارية لعام ٢٠١٠ الصادر عن منظمة الصحة العالمية.<sup>١</sup>

(ب) نظمت الأمانة مشاورات للخبراء بشأن العمل المشترك بين القطاعات في مجال الصحة: التأثير في الأمراض غير السارية بفضل النظام الغذائي والنشاط البدني (هلسنكي من ٦ إلى ٧ أيلول/سبتمبر ٢٠١٠) من أجل استعراض التجارب الدولية والدروس المستفادة. وقد عُقدت حلقات عمل عالمية وإقليمية بشأن تعزيز القدرات لإدراج التدخلات الخاصة بالأمراض غير السارية في الرعاية الأولية.

(ج) في إطار العملية التحضيرية للاجتماع الرفيع المستوى للجمعية العامة للأمم المتحدة بشأن الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها (نيويورك، من ١٩ إلى ٢٠ أيلول/سبتمبر ٢٠١١)، عقدت الأمانة مشاورات إقليمية متعددة القطاعات شاركت فيها الدول الأعضاء. وكان الغرض من هذه المشاورات هو: استعراض حجم العبء والأثر الاجتماعي الاقتصادي للأمراض غير السارية؛ ومناقشة مدى ملائمة التصدي للأمراض غير السارية في جميع البلدان من الناحية السياسية ومن ناحية السياسات العامة؛ وتحديد التحديات والفرص والإجراءات الموصى بها من أجل إدراج الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها ضمن جدول أعمال التنمية.<sup>٢</sup>

(د) خلال المنتدى العالمي للمنظمة بشأن التصدي لمشكلة الأمراض غير السارية (موسكو، ٢٧ نيسان/أبريل ٢٠١١) حددت مجموعة كبيرة من أصحاب المصلحة الإجراءات ذات الأولوية لتحقيق النتائج على الصعيد العالمي<sup>٣</sup> وأعربت عن التزامها بها. وساعد تبادل وجهات النظر المختلفة على الاستعداد للمناقشات التي دارت في المؤتمر الوزاري الذي عُقد فيما بعد.

(هـ) يرد ملخص حصائل كل من المؤتمر الوزاري العالمي الأول بشأن أنماط الحياة الصحية ومكافحة الأمراض غير السارية (موسكو، ٢٨-٢٩ نيسان/أبريل ٢٠١١، الذي نُظّم على نحو مشترك بين الاتحاد الروسي والأمانة) والاجتماع الرفيع المستوى للجمعية العامة للأمم المتحدة، في تقرير

١ التقرير العالمي عن وضع الأمراض غير السارية لعام ٢٠١٠. جنيف، منظمة الصحة العالمية، ٢٠١١.

٢ التقارير عن حصائل المشاورات الإقليمية متاحة في الموقع الإلكتروني التالي: <http://www.who.int/nmh/events/2011/en/index.html> (تم الاطلاع في ٢٨ شباط/فبراير ٢٠١٢).

٣ للاطلاع على تقرير المنتدى العالمي لمنظمة الصحة العالمية انظر: [http://www.who.int/nmh/events/global\\_forum\\_ncd/forum\\_report.pdf](http://www.who.int/nmh/events/global_forum_ncd/forum_report.pdf) (تم الاطلاع عليه في ٢٨ شباط/فبراير ٢٠١٢).

منفصل يقدّم إلى المجلس<sup>١</sup>. وبين إعلان موسكو الأسس المنطقية للعمل على الصعيدين الوطني والدولي ومدى الالتزام بذلك.

(و) من أجل التصدي بفعالية للأمراض غير السارية وعوامل الخطر الخاصة بها ومحدداتها الاجتماعية سيلزم العمل المتعدد القطاعات، مثل دمج الصحة في جميع السياسات واتباع النهج للحكومة ككل. ولتيسير عمل البلدان وتحسين فعالية هذا العمل وهذه النهج يجري وضع نماذج وأساليب من خلال العمل الخاص بالمؤتمر العالمي الثامن بشأن تعزيز الصحة، الذي سيعقد في فنلندا عام ٢٠١٣ وسيُنظّم على نحو مشترك بين الأمانة ووزارة الشؤون الاجتماعية والصحة في حكومة فنلندا. وقد اجتمعت اللجنة المنظمة للمؤتمر في آب/أغسطس ٢٠١١، وتم التوقيع على مذكرة التفاهم المشتركة بين فنلندا ومنظمة الصحة العالمية من جانب كل من وزير الصحة والخدمات الاجتماعية في فنلندا والمديرة العامة في تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١١.

## الغرض ٢ - وضع وتعزيز السياسات والخطط الوطنية في مجال الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها

٥- الإجراءات التي اضطلعت بها الأمانة تشمل ما يلي:

(أ) دعمت الأمانة إعداد إرشادات مسندة بالبيّنات وأدوات مبسطة لتقدير وإدارة مخاطر الأمراض القلبية الوعائية وتدبيرها العلاجي والتشخيص المبكر للسرطان والتدبير العلاجي للداء السكري والربو وداء الانسداد الرئوي المزمن في إطار الرعاية الأولية في ظروف شح الموارد. وقدمت كذلك الدعم التقني إلى الدول الأعضاء لبناء القدرات الوطنية من أجل تطبيق التدخلات الخاصة بالأمراض غير السارية من خلال نهج خاص بالرعاية الصحية الأولية.

(ب) عُقدت في سويسرا، في عامي ٢٠٢٠ و ٢٠١١، خمس حلقات دراسية دولية بشأن الجوانب المتعلقة بالصحة العمومية في الأمراض غير السارية، وذلك لمديري البرامج الوطنية لمكافحة الأمراض غير السارية بغية تعزيز القدرات القطرية.

(ج) لدعم صياغة وتنفيذ تدخلات عالية المردود للوقاية والمكافحة في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل، أصدرت الأمانة إعلانات موقف واضحة وإرشادات تقنية شاملة بشأن ترصد الأمراض غير السارية والوقاية منها وتدبيرها العلاجي، وبشأن إدراج مجموعة أساسية من التدخلات الفعالة الميسورة الأسعار فيما يتعلق بالأمراض الرئيسية ضمن النُظُم الصحية من خلال اتباع نهج خاص بالرعاية الصحية الأولية. وصُممت أيضاً أداة لتقدير ما يلزم من موارد وتكاليف لتوسيع مجموعة التدخلات الأساسية لكي تشمل البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل<sup>٢</sup> وتم توزيعها على الدول الأعضاء.

(د) تم استعراض مدى فعالية نماذج الرعاية الذاتية وعناصرها الأساسية بانتظام من أجل توفير أساس للتوصيات الخاصة بالرعاية الذاتية والتدبير العلاجي الذاتي للأمراض غير السارية.

١ الوثيقة م٦/١٣٠.

٢ Scaling up action against noncommunicable diseases: how much will it cost?, see [http://www.who.int/nmh/publications/cost\\_of\\_inaction/en/](http://www.who.int/nmh/publications/cost_of_inaction/en/) (تم الاطلاع في ٢٨ شباط/فبراير ٢٠١٢).

(هـ) تم إعداد مجموعة مواد تدريبية لتسهيل علاج الاعتماد على التبغ في إطار نُظم الرعاية الصحية الأولية. وقُدِّم الدعم التقني إلى ثمانية بلدان من أجل إدراج تدخلات سريعة فيما يتعلق بالتبغ ضمن نظمها الخاصة بالرعاية الصحية الأولية.

الغرض ٣- تعزيز التدخلات الرامية إلى الحد من أهم عوامل الخطر القابلة للتغيير والتي يشترك فيها عدد من الأمراض غير السارية: تعاطي التبغ، واتباع نظام غذائي غير صحي، والخمول البدني، وتعاطي الكحول على نحوٍ ضار

٦- الإجراءات التي اضطلع بها الأمانة تشمل ما يلي:

### مكافحة التبغ

(أ) تم تقديم الدعم التقني إلى الدول الأعضاء لتنفيذ اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن مكافحة التبغ، بما في ذلك التدابير الرامية إلى المساعدة على المستوى القطري على الوفاء بالالتزامات الواردة في الاتفاقية والمتعلقة بالحد من الطلب على التبغ. وتم تصميم وتجريب مجموعات مواد تدريبية تتعلق بفرض الضرائب على التبغ وبالبيئات الخالية من دخان التبغ وبتغليف وتوسيم منتجات التبغ، وفرض حظر شامل على الإعلان عن التبغ والترويج له ورعايته، والتدابير الرامية إلى الحد من الطلب فيما يتعلق بالاعتماد على التبغ والإقلاع عنه. وقُدِّم الدعم التقني إلى ٢٠ بلداً من أجل تنفيذ التدابير الخاصة بالحد من الطلب. وأجريت تقييمات للقدرات في تسعة من البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل من أجل تحديد نقاط القوة والفرص والعوائق في مجال تنفيذ أحكام محددة للحد من الطلب والعرض وفقاً لأولويات كل بلد.

(ب) توسع العمل في أفريقيا إلى حد بعيد. ويجري حالياً تقديم المساعدة والدعم التقنيين مباشرة إلى البلدان في الإقليم الأفريقي من أجل بناء القدرة على تغيير السياسات العامة والعمل البرمجي. وأنشئ مركز مكافحة التبغ في أفريقيا وتسنضيفه كلية الصحة العمومية التابعة لجامعة ماكيريري في كمبالا بأوغندا. وشرعت منظمة الصحة العالمية في تزويد المركز بالموارد التقنية والمالية في تموز/ يوليو ٢٠١١ كما أن الجهات المانحة ملتزمة بالتمويل حتى تموز/ يوليو ٢٠١٤.

(ج) قدمت الأمانة إلى وزارات المالية في ١٢ دولة من الدول الأعضاء في جميع أقاليم منظمة الصحة العالمية الدعم التقني ومشورة الخبراء والتدريب من أجل تعزيز الكفاءة والفعالية في نظمها الضريبية وإداراتها الوطنية الخاصة بالتبغ. وقد تلقت ٣١ وزارة أخرى تدريباً جماعياً في مجال فرض الضرائب على التبغ، وذلك من خلال اجتماعات إقليمية وحلقات عمل تقنية. وقد نُشر دليل تقني لإدارة ضرائب التبغ<sup>١</sup> وكذلك مجموعة أدوات بشأن التكاليف الاقتصادية لتعاطي التبغ.<sup>٢</sup>

١ WHO technical manual on tobacco tax administration. Geneva, World Health Organization, 2010.

٢ Economics of tobacco toolkit: assessment of the economic costs of smoking. Geneva, World Health Organization, 2011.

(د) تم تزويد أمانة اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن مكافحة التبغ بالدعم والمدخلات التقنية من أجل إعداد المبادئ التوجيهية والبروتوكولات. وتتبع أمانة المنظمة وأمانة الاتفاقية برنامج عمل جرى الاتفاق عليه لضمان التكامل وتلافي الازدواجية.

(هـ) استجابة لتوصية فرقة العمل الرفيعة المستوى المعنية بالتمويل المبتكر للنظم الصحية بأن يتم التوسع في رسم التضامن المفروض على تذاكر الطيران وتحري الجدوى التقنية لفرض رسوم تضامن أخرى على المعاملات الخاصة بالتبغ والعملات، أصدرت الأمانة ورقة نقاش بشأن مفهوم رسم التضامن الذي يفرض على التبغ.<sup>١</sup>

### تشجيع النظم الغذائية الصحية والنشاط البدني

(أ) عُقدت حلقات عمل عالمية وإقليمية لبناء القدرات في مجال تنفيذ الاستراتيجية العالمية بشأن النظام الغذائي والنشاط البدني والصحة في جميع أقاليم منظمة الصحة العالمية.

(ب) صممت عدة أدوات لكي يستخدمها كل من الدول الأعضاء وأصحاب المصلحة الآخرين استناداً إلى التوصيات الواردة في الاستراتيجية العالمية (انظر القرار ج ص ٥٧-١٧). ونُشرت التوصيات العالمية بشأن النشاط البدني من أجل الصحة<sup>٢</sup> والعمل متواصل على وضع دليل لتنفيذها. وعكفت الأمانة على استعراض البيانات الدالة على فعالية التدخلات الخاصة بالنشاط البدني في بيئات مثل مرافق الرعاية الصحية الأولية والمدارس والمجتمعات المحلية ومواقع العمل وفيما يتعلق بالنقل والبيئة والألعاب الرياضية.

(ج) كما جاء في اقتراح لمنتدى منظمة الصحة العالمية والاجتماع التقني بشأن الاستراتيجيات السكانية لمكافحة سمنة الأطفال (جنيف، من ١٥ إلى ١٧ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٠٩)،<sup>٣</sup> تجري حالياً تجربة أداة لتحديد أولويات مجالات عمل الدول الأعضاء في كل أقاليم المنظمة.

(د) أنشئت شبكة في إقليم غرب المحيط الهادئ من أجل المساهمة في تقليل مدخول الملح على مستوى السكان والانضمام إلى الشبكات القائمة ومجموعات الخبراء المنشأة في إقليم الأمريكتين والإقليم الأوروبي والتي ظلت تتبادل المشورة وتذكي الوعي حول أهمية تقليل مدخول الملح للصحة العمومية.

(هـ) عقدت وكالة مواصفات الأغذية في المملكة المتحدة والأمانة اجتماعاً تقنياً بشأن تهيئة بيئة مواتية للاستراتيجيات السكانية للتقليل من الملح (لندن، ١ و ٢ تموز/ يوليو ٢٠١٠). وقد غطت المناقشات التدخلات الخاصة بتوعية المستهلكين وإعادة وتغيير تركيبة الأغذية المنتجة صناعياً لتمكين

١ The solidarity tobacco contribution: a new international health-financing concept prepared by the World Health Organization. Discussion paper, see [http://www.who.int/nmh/events/un\\_ncd\\_summit2011/ncds\\_stc.pdf](http://www.who.int/nmh/events/un_ncd_summit2011/ncds_stc.pdf) (تم الاطلاع في ٢٨ شباط/ فبراير ٢٠١٢).

٢ انظر [http://whqlibdoc.who.int/publications/2010/9789241599979\\_eng.pdf](http://whqlibdoc.who.int/publications/2010/9789241599979_eng.pdf) (تم الاطلاع في ٢٨ شباط/ فبراير ٢٠١٢).

٣ *Population-based prevention strategies for childhood obesity: report of a WHO forum and technical meeting, Geneva, 15–17 December 2009.* Geneva, World Health Organization, 2010.

المستهلكين من تقليل كمية الصوديوم الإجمالية لهذه الأغذية في نظامهم الغذائي عبر خيارات ملائمة.<sup>١</sup> وغطى اجتماع تقني لاحق عُقد على نحو مشترك بين حكومة كندا ومنظمة الصحة العالمية (كالغاري، ١٩ و ٢٠ تشرين الأول / أكتوبر ٢٠١٠) رصد مستويات مدخول الصوديوم على مستوى السكان وتقييم مصادر الصوديوم في النظام الغذائي والمعارف والمواقف والسلوكيات إزاء الصوديوم والصحة.<sup>٢</sup> واستناداً إلى نتائج هذين الاجتماعين تعكف الأمانة حالياً على وضع أداة عملية للدول الأعضاء لتنفيذ الاستراتيجيات السكانية لتقليل الملح.

(و) في أيار/ مايو ٢٠١٠ اعتمدت جمعية الصحة، في القرار ج ص ع ٦٣-١٤، مجموعة توصيات بشأن تسويق الأغذية والمشروبات غير الكحولية للأطفال. وهذه التوصيات طالبت باتخاذ إجراءات عالمية للحد من تأثير تسويق الأغذية المحتوية على نسبة عالية من الدهون المشبعة أو الأحماض الدهنية المفروقة أو السكريات الحرة أو الملح على الأطفال. وتواصل الأمانة المناقشات مع المنظمات غير الحكومية والقطاع الخاص مركزة على تسويق الأغذية الخاصة بالأطفال على نحو مسؤول وتغيير تركيبة المنتجات وتوعية المستهلكين.

(ز) عقدت الأمانة مع الرابطة الدولية لدراسة السمعة اجتماعاً تقنياً بشأن تحديد مرتسمات المغذيات (لندن، من ٤ إلى ٦ تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠١٠).<sup>٣</sup> وحررت الأمانة دليلاً لصياغة نماذج مرتسمات المغذيات أو تكييفها، وصنفت نماذج مرتسمات المغذيات الموجودة. ويمكن أن تتخذ البلدان من هذا الدليل أداة عند النظر في صياغة نماذج مرتسمات المغذيات، وسيجري تحديثه بعد اختباره ميدانياً في البلدان على نطاق جميع أقاليم المنظمة الستة.

(ح) لتحديث التوصيات بشأن المدخول الغذائي يجري حالياً استعراض البيّنات العلمية على نحو منظم. وإلى الآن غطت الاستعراضات مدخول الكمية الإجمالية من الدهون والسكريات، ومدخول الملح/ الصوديوم والبوتاسيوم، واستعمال الملح كوسيط للإغناء باليود.

(ط) أنشئت مبادرة المدارس المراعية للتغذية لتعزيز الممارسات الغذائية الصحية لدى الأطفال في سن الدراسة في ١٧ بلداً في الإقليم الأوروبي. وأنشئت شبكة عمل تستضيفها حكومة هولندا وعقدت اجتماعها الأول في تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠١٠. وتم إعداد المواد التدريبية وعقد اجتماع للنظراء المعنيين بالتغذية في آذار/ مارس ٢٠١١ في جنيف. ونظم المكتب الإقليمي لشرق المتوسط دورة تدريبية بشأن مبادرة المدارس المراعية للتغذية في أبو ظبي ودبي والشارقة في الإمارات العربية المتحدة في تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠١٠.

١ Creating an enabling environment for population-based salt-reduction strategies: report of a joint technical meeting held by WHO and the Food Standards Agency, United Kingdom, July 2010. Geneva, World Health Organization, 2010.

٢ *Strategies to monitor and evaluate population sodium consumption and sources of sodium in the diet: report of a joint technical meeting convened by WHO and the Government of Canada.* Geneva, World Health Organization, 2011.

٣ *Nutrient profiling: report of a WHO/IASO technical meeting, London, United Kingdom, 4-6 October 2010.* Geneva, World Health Organization, 2011.

## الحد من تعاطي الكحول على نحو ضار

(أ) بعد أن اعتمدت جمعية الصحة في قرارها ج ص ع ٦٣-١٣ الخاص بالاستراتيجية العالمية للحد من تعاطي الكحول على نحو ضار، ووفقاً لآليات الرصد والتبليغ، أنشئت الشبكة العالمية للنظراء الوطنيين للمنظمة من أجل تنفيذ الاستراتيجية العالمية للحد من تعاطي الكحول على نحو ضار، وذلك من أجل ضمان التعاون الفعال والمشاورات الفعالة مع الدول الأعضاء بشأن تنفيذ الاستراتيجية العالمية على مختلف المستويات. وفي الاجتماع الافتتاحي (جنيف، ٨-١١ شباط/فبراير ٢٠١١) وافق النظراء الوطنيون من ١٢٦ دولة من الدول الأعضاء على آليات العمل وهيكل الشبكة ووضعوا خطة تنفيذ الاستراتيجية العالمية.

(ب) واصلت الأمانة رصد استهلاك الكحول وأنماط الشرب والعواقب الصحية واستجابات السياسات العامة لدى الدول الأعضاء بغية دعم جهودها للحد من تعاطي الكحول على نحو ضار. ويقدم التقرير العالمي عن الكحول والصحة، الذي صدر في شباط/فبراير ٢٠١١، بيانات شاملة عن الوضع عالمياً وإقليمياً وقطرياً<sup>١</sup>.

(ج) استمر العمل على وضع ونشر الأدوات التقنية والمواد التدريبية لتنفيذ مختلف خيارات السياسة العامة على المستوى الوطني، بما في ذلك التعرف على تعاطي الكحول على نحو خطر وضار وتدريبه العلاجي في مرافق الرعاية الصحية.

(د) استمر الحوار فيما بين المنظمات غير الحكومية والرابطات المهنية والأطراف الاقتصادية الفاعلة حول السبل التي يمكنها من خلالها المساهمة في الحد من تعاطي الكحول على نحو ضار. وعُقدت مشاورات في جنيف في ١٢ كانون الأول/ديسمبر ٢٠١١ مع المنظمات غير الحكومية والرابطات المهنية من أجل مناقشة مشاركتها في تنفيذ الاستراتيجية العالمية، وفي ١٣ كانون الأول/ديسمبر ٢٠١١ مع الأطراف الاقتصادية الفاعلة بشأن السبل الكفيلة بالحد من الضرر الناتج عن الكحول، في إطار دورها كجهات تطور المشروبات الكحولية وتنتجها وتسوقها وتبيعها.

## الغرض ٤ - تشجيع البحوث للوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها

٧- نشرت الأمانة برنامجاً محدد الأولويات لبحوث الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها<sup>٢</sup> عقب المشاورات المكثفة التي دارت وإصدار وثائق العمل بشأن المجالات الرئيسية للبحوث وإجراء مسح لترتيب أولويات البحوث. وعند تحديد الأولويات أُعطي اهتمام خاص للبحوث المتعلقة بالسياسات العامة والتدخلات التي ساهمت في تراجع الاتجاهات السائدة لمعدلات انتشار الأمراض غير السارية في البلدان المتقدمة. وشملت هذه الجوانب البحثية ما يلي: تطبيق النتائج؛ وتتبع اتجاهات عوامل الخطر ورصدها وتقديرها؛ وتنفيذ نهج وقائية عالية المردود؛ والعمل الذي يساعد على إدراج الأمراض غير السارية في برنامج عمل التنمية العالمي؛ وخفض تكلفة التدخلات الفعالة المعتمدة على التكنولوجيا المتقدمة من أجل تطبيقها على نحو ملائم في ظروف شح الموارد. وتم تدشين برنامج البحوث خلال المؤتمر الوزاري العالمي الأول بشأن أنماط الحياة الصحية ومكافحة الأمراض

١ Global status report on alcohol and health. Geneva, World Health Organization, 2011.

٢ Mendis S, Alwan A, eds. *Prioritized research agenda for prevention and control of noncommunicable diseases*. Geneva, World Health Organization, 2011.

غير السارية (موسكو، ٢٨-٢٩ نيسان/ أبريل ٢٠١١) وأرسل إلى المراكز المتعاونة مع منظمة الصحة العالمية والمنظمات غير الحكومية والوكالات المانحة وكبار الباحثين.

## الغرض ٥- تشجيع شراكات الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها

٨- الإجراءات التي اضطلع بها الأمانة تشمل ما يلي:

(أ) نظمت الأمانة المنتدى العالمي الأول لشبكة مكافحة الأمراض غير السارية (جنيف، ٢٤ شباط/ فبراير ٢٠١٠).<sup>١</sup> وحضر هذا المنتدى أكثر من ١٥٠ ممثلاً من الدول الأعضاء والمجتمع المدني، فساهم بذلك مساهمة كبيرة في إنكفاء الوعي والالتزام بالوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها، وخصوصاً في البلدان النامية. واجتمعت الأفرقة العاملة بشأن الدعوة، والتواصل، والآليات المبتكرة للحصول على الموارد، والرصد والتقييم.

(ب) وعلى هامش الاجتماع العام الرفيع المستوى للأمم المتحدة بشأن الأهداف (المرامي) الإنمائية للألفية (نيويورك، من ٢٠ إلى ٢٢ أيلول/ سبتمبر ٢٠١٠)، عقدت الأمانة الاجتماع الثاني للمجلس الاستشاري الدولي لشبكة مكافحة الأمراض غير السارية.

(ج) نظمت الأمانة عدة لقاءات لمجموعات أصحاب المصلحة والشركاء، في إطار الأعمال التحضيرية للاجتماع العام الرفيع المستوى للأمم المتحدة بشأن الأمراض غير السارية. وفي تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠١٠ عُقدت حوارات غير رسمية مع كل من القطاع الخاص والمنظمات غير الحكومية. وفي نيسان/ أبريل ٢٠١١ عُقد في موسكو المنتدى العالمي لمنظمة الصحة العالمية بشأن التصدي لمشكلة الأمراض غير السارية (انظر الفقرة ٤ (د) أعلاه) واستقطب أكثر من ٣٠٠ شخص من طائفة متنوعة من مجموعات أصحاب المصلحة.<sup>٢</sup> وبثت مداوات المنتدى على الإنترنت.

(د) ما فتئت منظمة الصحة العالمية تدعم عمل فرقة العمل التابعة لمنظمات المجتمع المدني والمعنية بالأمراض غير السارية والتي أنشأها رئيس الجمعية العامة للأمم المتحدة كي تسدي المشورة بشأن مشاركة المجتمع المدني في الاجتماع الرفيع المستوى بشأن الأمراض غير السارية (نيويورك، ١٩ و ٢٠ أيلول/ سبتمبر ٢٠١١). وتألفت فرقة العمل من أعضاء من المنظمات غير الحكومية ومنظمات المجتمع المدني والقطاع الخاص. وكان من الأحداث البارزة جلسة الاستماع التفاعلية غير الرسمية للمجتمع غير المدني (نيويورك، ١٦ حزيران/ يونيو ٢٠١١) التي عُقدت نزولاً على طلب الجمعية العامة والتي بُثت أيضاً على الإنترنت. وساهمت حصيلتها في الأعمال التحضيرية للاجتماع الرفيع المستوى.<sup>٣</sup>

١ للاطلاع على تقرير المنتدى العالمي الأول انظر:

[http://www.who.int/ncdnet/events/global\\_forum\\_report\\_20100421.pdf](http://www.who.int/ncdnet/events/global_forum_report_20100421.pdf) (تم الاطلاع في ١ آذار/ مارس ٢٠١٢).

٢ التقرير متاح في الموقع الإلكتروني التالي

[http://www.who.int/nmh/events/global\\_forum\\_ncd/forum\\_report.pdf](http://www.who.int/nmh/events/global_forum_ncd/forum_report.pdf) (تم الاطلاع في ١٩ تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠١١).

٣ وملخص التقرير متاح في

<http://www.un.org/en/ga/president/65/issues/Advanced%20unedited%20summary%20of%20informal%20interactive%20civil%20society%20hearing.pdf> (تم الاطلاع في ٢٨ شباط/ فبراير ٢٠١٢).



(هـ) ودعت الأمانة إلى عقد "الاجتماع الأول لصناديق الأمم المتحدة وبرامجها ووكالاتها بشأن تنفيذ الإعلان السياسي الصادر عن الاجتماع الرفيع المستوى للجمعية العامة للأمم المتحدة بشأن الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها"، الذي انعقد في نيويورك في ٨ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١١. وتمخض الاجتماع عن رؤية موحدة ودليل تفصيلي لبرنامج عمل منسق على نطاق منظومة الأمم المتحدة لدعم الجهود الدولية المبذولة من أجل الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها، بما في ذلك الإجراءات المتعلقة بدمج الأمراض غير السارية ضمن عمليات إطار الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية ووضع برامج مشتركة.

## الغرض ٦ - رصد الأمراض غير السارية ومحدداتها، وتقييم التقدم المحرز على الصعيد الوطني والإقليمي والعالمي

٩- الإجراءات التي اضطلعت بها الأمانة تشمل ما يلي:

(أ) يشكل التقرير العالمي عن وضع الأمراض غير السارية لعام ٢٠١٠، الصادر عن منظمة الصحة العالمية في نيسان/ أبريل ٢٠١١،<sup>١</sup> أساساً يستند إليه في رصد الاتجاهات في المستقبل وتقدير مدى تقدم البلدان في التصدي لوبائها. وهو يحدد بوضوح المواقف والتوجهات الاستراتيجية بشأن الترصد، والوقاية والحد من عوامل الخطر، والرعاية الصحية.

(ب) عُقد في جنيف في آب/ أغسطس ٢٠١٠ اجتماع ثانٍ لفريق المنظمة المرجعي المعني بالوبائيات، الذي أنشئ وفقاً لخطة العمل. وأسفرت أعمال الفريق والاجتماعات الداخلية اللاحقة عن توافق في الآراء بشأن العناصر والمؤشرات الأساسية للأطر الوطنية لترصد الأمراض غير السارية، والتي أدرجت في تقرير الوضع العالمي. والعناصر الرئيسية الثلاثة لأي إطار وطني للترصد هي ما يلي: (١) رصد التعرض للخطر (عوامل الخطر)؛ (٢) رصد الحصائل (المرضاة ومعدلات الوفيات الناجمة عن أمراض محددة)؛ (٣) استجابة النظم الصحية. ويرد كل من الإطار والمؤشرات الأساسية المقترحة في ملحق تقرير الأمانة إلى دورة المجلس التنفيذي الثلاثين بعد المائة.<sup>٢</sup>

(ج) لتحديد أهداف ومؤشرات واقعية ومسندة بالبيانات لاستخدامها في تقييمات منتصف المدة والتقييمات النهائية أنشأت الأمانة فريق المنظمة العامل التقني المعني بالأهداف الخاصة بالأمراض غير السارية والمؤلف من خبراء دوليين في ترصد الأمراض غير السارية ومن موظفي المنظمة. وقد استعرض أعضاء الفريق الوضع الراهن والاتجاهات السائدة فيما يخص الأمراض غير السارية وأجروا تقييماً تقديماً لإمكانية تحقيق الأهداف المقترحة على أساس الإنجازات القطرية المثبتة. وفي تموز/ يوليو ٢٠١١ صاغ الفريق مجموعة من التوصيات بشأن الأهداف والمؤشرات الطوعية لرصد التقدم المحرز في الحد من عبء الأمراض غير السارية بوصفه منبراً للمناقشة، ودعيت الدول الأعضاء إلى تقديم وجهات نظرها. وبعد مزيد من العمل التقني والتشاور مع الدول الأعضاء يجري حالياً إعداد نسخة منقحة ستوزع لمواصلة التشاور بين الدول الأعضاء.

١ التقرير العالمي عن وضع الأمراض غير السارية لعام ٢٠١٠. جنيف، منظمة الصحة العالمية، ٢٠١١.

٢ انظر الوثيقة م٦/١٣٠.

(د) في ١٥ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١١ عُقد حوار غير رسمي مع المنظمات غير الحكومية المعنية بخصوص وضع إطار عالمي للرصد والأهداف العالمية الاختيارية للوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها،<sup>١</sup> وعُرضت نتائجها على الدول الأعضاء أثناء مشاوره غير رسمية عُقدت مع الدول الأعضاء ووكالات الأمم المتحدة بشأن وضع إطار عالمي للرصد وأهداف اختيارية بخصوص الأمراض غير السارية (جنيف، ٩ كانون الثاني/ يناير ٢٠١٢).

## خاتمة

١٠- تحققت إنجازات كبرى في تنفيذ الاستراتيجية العالمية وخطة العمل. وقدم الاجتماع الرفيع المستوى للجمعية العامة للأمم المتحدة بشأن الوقاية من الأمراض غير السارية (غير المعدية) ومكافحتها، الذي عُقد في أيلول/ سبتمبر ٢٠١١، وما سبقه من عمل تحضيرى مساهمة كبيرة وغير مسبوقه في الجهود العالمية لمكافحة الأمراض غير السارية وعواقبها السلبية على المستوى الاجتماعي والاقتصادي. وأسفر تنفيذ مجموعة الإجراءات التي وضعتها الأمانة من أجل الأغراض الستة لخطة العمل الخاصة بالاستراتيجية العالمية عن إعداد مواقف استراتيجية واضحة وإرشادات لا لبس فيها للدول الأعضاء في مجالات العمل الثلاثة الرئيسية، ألا وهي: رصد الأمراض غير السارية ومحدداتها، والوقاية من المخاطر بواسطة التدخلات الفعالة، وتحسين الرعاية الصحية للمصابين بالأمراض غير السارية من خلال تعزيز النظام الصحي.

١١- ومع ذلك، لاتزال هناك تحديات كبرى في التنفيذ على مستوى الدول الأعضاء. وتستلزم مواجهة هذه التحديات اعترافاً أكبر بأهمية تعزيز القدرات الوطنية للتصدي للأمراض غير السارية، وخصوصاً في البلدان النامية، والاعتراف بأن ذلك قد يستتبع زيادة التمويل وتعزيز استدامته. وكما نص عليه الإعلان السياسي الصادر عن الاجتماع الرفيع المستوى للجمعية العامة بشأن الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها، التزم رؤساء الدول والحكومات وممثلوهم بتعزيز السياسات والنظم الصحية الوطنية عن طريق أمور منها تحري توفير موارد كافية ومنظمة ومستدامة عن طريق القنوات المحلية والثنائية والإقليمية والمتعددة الأطراف، بما في ذلك آليات التمويل التقليدية والطوعية المبتكرة.<sup>٢</sup>

## الإجراء المطلوب من جمعية الصحة

١٢- جمعية الصحة مدعوة إلى أن تحيط علماً بهذا التقرير.

= = =

١ للاطلاع على المزيد من المعلومات عن إطار الرصد هذا انظر

[http://www.who.int/nmh/events/2011/consultation\\_dec\\_2011/en](http://www.who.int/nmh/events/2011/consultation_dec_2011/en) (تم الاطلاع في ١ آذار/ مارس ٢٠١٢).

٢ انظر قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة ٢/٦٦، الملحق، الفقرة ٤٥(د).