

الصحة والبيئة وتغير المناخ

خارطة طريق تعزيز الاستجابة العالمية لآثار تلوث الهواء الضارة بالصحة

تقرير من المدير العام

١- طلبت جمعية الصحة العالمية الثامنة والستون في عام ٢٠١٥ من المدير العام في قرارها ج ص ع ٦٨-٨، بشأن "الصحة والبيئة: التصدي لآثار تلوث الهواء على الصحة"، الاضطلاع بأنشطة عديدة من بينها اقتراح خارطة طريق لتعزيز الاستجابة العالمية. ورحبت جمعية الصحة في عام ٢٠١٦ في مقرها الإجمالي ج ص ع ٦٩ (١١) بتقديم "خارطة طريق تعزيز الاستجابة العالمية لآثار تلوث الهواء الضارة بالصحة" وطلبت تقديم تقرير آخر عن التقدم المحرز نحو تنفيذها. وتقدم هذه الوثيقة استجابةً لذلك الطلب.

معلومات أساسية ولمحة عامة

٢- تشير تقديرات منظمة الصحة العالمية (المنظمة) إلى وقوع ما يربو على ست ملايين وفاة سنوياً بسبب التعرض لتلوث الهواء داخل المنزل وتلوث الهواء المحيط مجتمعين. فتلوث الهواء يشكل عاملاً رئيسياً مسبباً لوباء الأمراض غير السارية، إذ يحدث ما بين ربع وثالث عبء السكتات الدماغية والنوبات القلبية وسرطان الرئة ومرض الانسداد الرئوي المزمن، وأكثر من نصف وفيات الأطفال الناجمة عن إصابتهم بالالتهاب الرئوي. ومن ثم، فتلوث الهواء هو أحد عوامل خطر الإصابة بالمرض والوفاة الثلاثة في العالم، بل إنه العامل الرئيسي لخطرهما في بعض الأقاليم. وأشارت تقديرات البنك الدولي إلى أن التكاليف المتكبدة جراء تأثير تلوث الهواء على الصحة والعافية في جميع أنحاء العالم تتجاوز ٥٠٠٠ مليار دولار أمريكي^١. غير أنه يمكن خفض عدد الوفيات الناجمة عن التعرض لتلوث الهواء خفضاً سريعاً باعتماد استراتيجيات متاحة وميسورة التكلفة، بحسب القطاعات كقطاعات النقل والطاقة وإدارة النفايات والزراعة والإسكان والصناعة.

World Bank Group, Institute for Health Metrics and Evaluation. The cost of air pollution: strengthening the economic case for action. Washington, DC : World Bank Group; 2016 (<http://documents.worldbank.org/curated/en/781521473177013155/The-cost-of-air-pollution-strengthening-the-economic-case-for-action>, accessed 21 March 2018).

٣- ويستهدف كل من قرار جمعية الصحة ج ص ٦٨-٨ (٢٠١٥) وخارطة الطريق المقترحة المترتبة عليه التي تشمل الفترة ٢٠١٦-٢٠١٩ تعزيز قدرة قطاع الصحة على الوقاية من الأمراض الناجمة عن التعرض لتلوث الهواء ومنع وقوع وفيات إثره. إذ يكلف هذان السكان الدول الأعضاء بجملة مهام من بينها الاضطلاع بدور قيادي في (أ) التوعية بآثار تلوث الهواء على الصحة و(ب) إدماج الاعتبارات الصحية العمومية في عمليتي صنع القرار وتقييم السياسات الوطنية والإقليمية والمحلية ذات الصلة الرامية إلى خفض مستويات التعرض له.

٤- وطلبت جمعية الصحة كذلك من المدير العام في قرارها ج ص ٦٨-٨ الاضطلاع بجملة مهام من بينها تحديد المبادئ التوجيهية الصادرة عن المنظمة بشأن نوعية الهواء، وأدوات تقدير نسبة التكلفة إلى المنفعة، بما في ذلك نظم الرصد، وتطويرها جميعاً وتحديثها بانتظام. فالمنظمة مسؤولة عن رصد ثلاثة مؤشرات متصلة بغايات أهداف التنمية المستدامة والإبلاغ عن التقدم المُحرز بشأنها، ألا وهي المؤشرات ٣-٩-١ (المتعلق بمعدل الوفيات الناجمة عن التعرض لتلوث الهواء داخل المنزل وتلوث الهواء المحيط، و٧-١-٢ (المتعلق بنسبة السكان المعتمدين أساساً على أنواع الوقود والتكنولوجيات النظيفة)، و١١-٦-٢ (المتعلق بالمتوسط السنوي المقبول لمستويات تركيز الجسيمات الدقيقة (مثل الجسيمات التي لا يتجاوز قطرها ٢,٥ ميكرومتر وتلك التي لا يتجاوز قطرها ١٠ ميكرومترات) في المدن (مُقَدَّرًا بحسب عدد سكانها)).

التقدم المُحرز منذ عام ٢٠١٦

٥- تركّز خارطة الطريق المقترحة للفترة ٢٠١٦-٢٠١٩ على أربعة مجالات عمل هي: توسيع قاعدة المعارف المتعلقة بآثار تلوث الهواء على الصحة؛ رصد الاتجاهات الصحية والتقدم المُحرز نحو بلوغ الغايات المتصلة بتلوث الهواء من غايات أهداف التنمية المستدامة وإعداد تقارير عنهما؛ الاستفادة من قطاع الصحة في التوعية بالفوائد الصحية المتحققة من تدابير الحد من تلوث الهواء؛ تعزيز قدرة قطاع الصحة على العمل مع سائر القطاعات وعلى جميع الصُّعد، محلياً ووطنياً وإقليمياً وعالمياً، من أجل المساعدة في التصدي لآثار تلوث الهواء الضارة بالصحة، وذلك عن طريق تقديم التدريب ووضع مبادئ توجيهية وخطط عمل وطنية. وعليه، يرد أدناه بحسب هذه الفئات الأربع بيان لمظاهر التقدم المُحرز منذ عام ٢٠١٦ في تنفيذ خارطة الطريق، والأنشطة التي نفذتها الأمانة بهذا الشأن.

توسيع قاعدة المعارف

٦- تظهر في الوقت الراهن بيّنات تثبت أن تلوث الهواء يشكل عامل خطر أو عاملاً مسبباً لطائفة متنامية من الأمراض والحالات المرضية، منها الخرف (كعامل مسيب له) وسوء نمو الرئتين لدى الأطفال (كعامل خطر) ونقص وزن الطفل عند ولادته، تُضاف إلى البيّنات القائمة المدلّلة على أن تلوث الهواء يسبب الإصابة بأمراض القلب والسكتات الدماغية وأنواع سرطان الرئة ومرض الانسداد الرئوي المزمن وإصابة الأطفال بالالتهاب الرئوي، وهي الأمراض الخمسة التي تستند إليها التقديرات الحالية لعبء المرض الناجم عن التعرض له. كما تتوفر حالياً المزيد من المعارف عن الكيفية التي يُسهم بها فعلياً خفض الانبعاثات في قطاعات من قبيل الطاقة والنقل والزراعة والإسكان والصناعة في الوقاية من الأمراض وزيادة متوسط العمر المتوقع.

الرصد وإعداد التقارير

٧- لقد شهدت المعلومات المتعلقة بمستويات التعرض البشري لتلوث الهواء المحيط في المناطق الحضرية تحسناً كبيراً من حيث مستوى جودتها ونطاقها، إذ أُضيفت إلى قاعدة البيانات العالمية للمنظمة بشأن تلوث الهواء

المحيط في المناطق الحضرية أكثر من ١٠٠٠ مدينة وبلدة منذ عام ٢٠١٦. وسيهم هذا المصدر في تتبّع سير التقدم المُحرز نحو رصد المؤشر ١١-٦-٢ من المؤشرات المتصلة بغايات أهداف التنمية المستدامة. وقد حُدثت قاعدة البيانات هذه وستُنشر النسخة المحدّثة منها في أيار/ مايو ٢٠١٨ لتعرض بيانات عن أكثر من ٤٠٠٠ مستوطنة بشرية وتُبلّغ علناً بمستويات نوعية الهواء المحيط فيها.

٨- وقد تحسّنت أيضاً التقديرات الوطنية التي تُجريها المنظمة لمستويات التعرّض البشري لتلوث الهواء المحيط والتي تشكل أحد مصادر بيانات المؤشر ٣-٩-١، بفضل تحسن مستوى إدراج البيانات المستمدة من القياسات الأرضية والاستشعار الساتلي عن بُعد ونماذج النقل الكيميائي. وقد تيسّر تحقيق هذا التحسن، جزئياً، بفضل المنصة العالمية التي تقودها المنظمة بشأن نوعية الهواء والصحة،^٢ التي مكّنت من زيادة التعاون فيما بين الجهات الشريكة (بما فيها الأوساط الأكاديمية) بشأن تقدير البيانات ونمذجة الأساليب. إلا أنه لاتزال توجد تحديات فيما يتعلق بالعديد من البلدان النامية المفتقرة تماماً إلى نظم لرصد نوعية الهواء، وبخاصة في أفريقيا وأنحاء من آسيا. وتتوفر حالياً على نطاق واسع أجهزة محمولة لرصد نوعية الهواء لكن لاتزال موثوقيتها محل شك.

٩- كما تحسّنت تقديرات مستويات التعرّض البشري لتلوث الهواء داخل المنزل بفضل توسيع وتحسين قاعدة بيانات المنظمة لاستخدام الطاقة في المنازل، التي تشكل مصدر بيانات تتبّع المؤشر ٧-١-٢ من المؤشرات المتصلة بغايات أهداف التنمية المستدامة. وحُسّنت أيضاً المسوح الأسرية المتصلة بذلك لتسجل على نحو أفضل معلومات عن مختلف أنواع الوقود والمواقف المستخدمة في المنازل، وكذلك عن استخدام تكنولوجيات التدفئة والإنارة الملوّثة. كما تشمل هذه المسوح المحدّثات الاجتماعية للصحة كالوقت المستغرق في جمع حطب الوقود. وقد أثمرت هذه التحسينات أيضاً تحسين إدراك أسباب تلوث الهواء داخل المنزل ومجموعة الأمراض الناجمة عن التعرّض له.

تعزيز القدرات المؤسسية

١٠- من الأدوار الرئيسية التي يضطلع بها قطاع الصحة في مجال الحد من مستويات التعرّض لتلوث الهواء المحيط بتقدير كل من آثار تلوث الهواء على الصحة والآثار الصحية المحتملة لما تنفذه سائر القطاعات من استراتيجيات لخفض الانبعاثات. بيد أن عدم دراية العديد من وزارات الصحة بأدوات التقدير اللازمة لذلك مازال يشكل حاجزاً يعرقل جهودها في هذا الصدد. وقد عُقدت منذ عام ٢٠١٦ عدة حلقات عمل ودورات تدريبية في شتى أقاليم العالم من أجل رفع مستوى الكفاءة في استخدام الأدوات الإجرائية (مثل أداة تقدير الآثار الصحية المحتملة) وأدوات التقدير الكمي (مثل برنامج "أيركيو+" الحاسوبي (AirQ+ software)) المتاحة محلياً وإقليمياً. وتساعد الأدوات المتاحة متخذي القرار في اختيار بدائل وتحسينات تستهدف الوقاية من الأمراض وتعزيز الصحة وإتاحة التقدير الكمي محلياً لعدد الوفيات وحالات المراضة الناجمة عن التعرّض لتلوث الهواء.

١١- كما أُطلقت منذ عام ٢٠١٦ في إطار مبادرة الصحة الحضرية التي نفذتها المنظمة مشاريع تجريبية بغانا (في أكرا) ونيبال (في كاتماندو) يجري فيها حالياً اختبار وتحسين أدوات جديدة لتقدير عدد الأرواح المحتمل إنقاذها وكم المدخرات المحتملة من تكاليف الرعاية الصحية، على حد سواء. وتشكل هذه المبادرة عملية نموذجية تستهدف تزويد قطاع الصحة بما يلزمه من قدرات وأدوات ليثبت للجمهور ومتخذي القرار مجموعة الفوائد الصحية

١ قاعدة البيانات العالمية للمنظمة بشأن تلوث الهواء المحيط في المناطق الحضرية <http://www.who.int/airpollution/data/cities/en/>، تم الاطلاع في ٢١ آذار/ مارس ٢٠١٨).

٢ المنصة العالمية لنوعية الهواء والصحة http://www.who.int/phe/health_topics/outdoorair/global_platform/en/، تم الاطلاع في ٢١ آذار/ مارس ٢٠١٨).

والمناخية الكاملة الممكن تحقيقها من تنفيذ سياسات واستراتيجيات محلية لخفض الانبعاثات. ففي قطاع النقل، على سبيل المثال، قد يحقق توسيع شبكات النقل الجماعي بشبكات مأمونة من مسارات المشي والدراجات الهوائية نتائج صحية واسعة النطاق من حيث الحد من الإصابات الناجمة عن الحوادث المرورية ورفع مستوى نشاط السكان بدنياً، إضافة إلى الحد من تلوث الهواء.

١٢- وسعيًا إلى بناء قدرات قطاع الصحة في مجال التصدي لتلوث الهواء داخل المنزل، عقدت الأمانة عن طريق مكاتبها الإقليمية في أفريقيا والأمريكتين وجنوب شرق آسيا دورات تدريبية بشأن تنفيذ المبادئ التوجيهية الصادرة عن المنظمة بشأن نوعية الهواء في الأماكن المغلقة فيما يتصل بإحراق الوقود داخل المنزل. وقد تعاونت الأمانة مع الأجهزة الوطنية بإثيوبيا وغانا والهند وكينيا بغرض تجريب إجراء تقييمات سريعة لأوضاع سياسات استخدام الطاقة في المنازل والجهات صاحبة المصلحة المعنية بهذه القضية ورسم سريع لخرائط تحدد هذه الجهات، وذلك باستخدام بعض الأدوات الجديدة من مجموعة أدوات المنظمة وحلها بشأن استخدام الطاقة النظيفة في المنزل،^١ تيسيراً لاعتماد أنواع وقود وتكنولوجيات نظيفة على الصعيد القطري.

القيادة والتنسيق على الصعيد العالمي

١٣- لقد عززت المنظمة إلى حد كبير دورها القيادي في المنتديات العالمية المتعلقة بقضايا تلوث الهواء والطاقة والصحة، فتصدّرت الجهود الرامية إلى تحقيق ما يلي، على سبيل المثال: استحداث مؤشرات صحية تتعلق بالغايات المتصلة بأهداف التنمية المستدامة ٣ و ٧ و ١١؛ إدماج القضايا الصحية في الخطة الحضرية الجديدة التي اعتمدها الجمعية العامة للأمم المتحدة في عام ٢٠١٦؛^٢ الدعم والقيادة التقنيان لشبكة الأمم المتحدة المعنية بالطاقة، وهي آلية مشتركة بين الوكالات، وما يتصل بها من مؤشرات، في إطار المؤشرات العالمية، لتتبع سير التقدم المحرز نحو بلوغ غايات الهدف ٧ من أهداف التنمية المستدامة، وذلك لزيادة ضمان أن تحقق التدخلات المتعلقة باستخدام الطاقة في المنازل وحصول مرافق الرعاية الصحية على الطاقة مكاسب صحية إيجابية؛ إنشاء فرقة العمل المعنية بالصحة التابعة لتتحالف المناخ والهواء النظيف للحد من ملوثات المناخ القصيرة الأجل؛^٣ تقديم إسهامات تقنية إلى مبادرات صحية أخرى كالاستراتيجية العالمية بشأن صحة المرأة والطفل والمراهق (للفترة ٢٠١٦-٢٠٣٠).

١٤- ووقّعت المنظمة مع برنامج الأمم المتحدة للبيئة في كانون الثاني/يناير ٢٠١٨ مذكرة تفاهم جديدة تمهّد الطريق نحو تعزيز توثيق التنسيق التقني بين الوكالتين فيما يتعلق بالأهداف الحيوية المتصلة بتلوث الهواء والصحة، ولاسيما فيما يخص المدن، بما في ذلك الاشتراك في توسيع نطاق أنشطة الاتصال عن طريق حملة "تنفس الحياة".^٣

١٥- وسرعان ما انتشرت حملة "تنفس الحياة" منذ إطلاقها رسمياً في تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٦. فقد انضمت إليها رسمياً، أو أصبحت في المراحل الأخيرة لإتمام الانضمام إليها رسمياً، نحو ٣٧ مدينة وإقليماً دون وطني في جميع أنحاء العالم (مثل لندن، وسنتياغو، وواشنطن العاصمة) وبلدان اثنتان (إثيوبيا ومنغوليا)، وقطعت جميعها التزامات بخفض الانبعاثات الملوّثة وتحسين نوعية الهواء فيها وفقاً للأهداف والغايات الاستراتيجية المحددة في المبادئ التوجيهية التي أصدرتها المنظمة بشأن نوعية الهواء. وقد وصلت رسائل الحملة والمعلومات

١ مجموعة الأدوات والحلول المتعلقة باستخدام الطاقة النظيفة في المنزل
http://www.who.int/airpollution/household/chest/en/، تم الاطلاع في ٢١ آذار/مارس ٢٠١٨).

٢ قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة ٢٠١٦/٧١.

٣ http://breathelife2030.org/?lang=ar (تم الاطلاع في ٢١ آذار/مارس ٢٠١٨).

المصورة ومنتجات الفيديو المتصلة بها إلى أكثر من ٢١ مليون مستخدم لمواقع التواصل الاجتماعي. واعتمدت الحملة في الآونة الأخيرة نهجاً إقليمياً يعزز نشرها وتوسعها، إذ شاركت مكتب المنظمة الإقليمي للأمريكتين في رعاية حلقة عمل بشأن أدوات الاتصال الجماهيري والأدوات التقنية كليهما (في الفترة ١٨-٢٠ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٧ في ميديين بكولومبيا)، وشاركت في رئاسة بعض جلسات المنتدى الحضري العالمي التاسع (في الفترة ٧-١٣ شباط/فبراير ٢٠١٨ في كوالالمبور) وفي تقديم عروض معلومات أثناء انعقاد أسبوع آسيا والمحيط الهادئ للهواء النظيف (في الفترة ١٩-٢٣ آذار/مارس ٢٠١٨) بقيادة مكتب المنظمة الإقليمي لجنوب شرق آسيا. ونظمت حملة "تنفس الحياة" أيضاً أنشطة جانبية ومعارض في إطار أحداث عالمية وإقليمية كبرى، منها مؤتمر الأمم المتحدة المعني بالإسكان والتنمية الحضرية المستدامة (الموئل الثالث) (الذي عُقد في الفترة ١٧-٢٠ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٦ في كيتو)، والدورات من الحادية والعشرين إلى الثالثة والعشرين لمؤتمر الأطراف في اتفاقية الأمم المتحدة الإطارية بشأن تغير المناخ، وجمعيتنا الصحة العالمية التاسعة والستون والسبعون.

١٦- كما تجلّى دور المنظمة القيادي في هذا الصدد في مئات التقارير الإعلامية الصادرة عن تلوث الهواء أثناء الأحداث الكبرى التي تعقدها المنظمة والإصدارات الرئيسية لبياناتها. فقد قدّمت المنظمة بيانات تمكّن القادة على الصعيدين الوطني والمحلي من اتخاذ خطوات أجراً نحو التغيير، كوضع قيود جديدة على استخدام المركبات العاملة بالديزل في العديد من المدن الكبرى في البلدان المتقدمة والتحوّل إلى توليد طاقة كهربائية أنظف في البلدان النامية. وتعكس أحدث اتجاهات البيانات بوادر آثار هذا التغيير.

الموارد اللازمة لتنفيذ خارطة الطريق

١٧- إن حجم الموارد التي تخصصها الحكومات والنظم الصحية في العالم لهذا المجال من مجالات العمل يتناقض تناقضاً صارخاً مع حجم تأثير تلوث الهواء على الصحة. فعقب اعتماد القرار ج ص ٦٨٤-٨ والترحيب بخارطة الطريق، ازدادت جهود تعبئة الموارد اللازمة لدعم تنفيذها. وقد مكّنت الموارد المجموعة من تجريب تدابير مبتكرة تستهدف تعزيز قدرات قطاع الصحة، والانخراط في أنشطة الاتصال الجماهيري، والعمل بشأن قضايا الطاقة مع جميع القطاعات وفي المناطق الحضرية على النحو المخطط له في خارطة الطريق. إلا أنه يتضح من التجارب المتحققة حتى الآن وجود إمكانية أكبر بكثير للوقاية من الأمراض التي يسببها تلوث الهواء إذا ما تواصلت زيادة تنفيذ هذه الاستراتيجيات.

أنشطة الأمانة

توسيع قاعدة المعارف

١٨- لقد عقدت الأمانة اجتماعات منتظمة للشركاء في المنصّة العالمية لنوعية الهواء والصحة تحقيقاً لما يلي: استعراض قاعدة البيانات المتعلقة بنوعية الهواء والصحة لأغراض رسم السياسات؛ تحديد الثغرات البحثية القائمة؛ السعي إلى تآزر الجهود من أجل تعزيز أنشطة رصد نوعية الهواء والرصد الصحي. وتضم المنصّة ممثلين لمعاهد بحثية رائدة ومنظمات متعددة الأطراف ومنظمات من المجتمع المدني وغيرها من الجهات صاحبة المصلحة.

١٩- وتعكف الأمانة حالياً على وضع إرشادات للمواطنين وقطاعات الصحة بشأن مواجهة الفترات الحادة التي تزداد فيها أضرار تلوث الهواء، تشمل معلومات عن التدابير الوقائية الفعالة كاستخدام الأقنعة. إضافة إلى ذلك، تبحث الأمانة مدى موثوقية استخدام أجهزة استشعار منخفضة التكلفة لرصد نوعية الهواء في المناطق المفتقرة إلى بيانات رصد كافية، كما تبحث مسألة استخدام مؤشرات لنوعية الهواء.

٢٠- وما برحت الأمانة تقود جهود مواصلة وضع وتحسين أدوات لدعم تخطيط سياسات استخدام الطاقة النظيفة في المنازل (مجموعة الأدوات والحلول المتعلقة باستخدام الطاقة النظيفة في المنزل) وللتقدير الكمي لآثار تلوث الهواء على الصحة (بدعم استخدام برنامج "أيركيو+" الحاسوبي) وتقدير الآثار الصحية المحتملة لما تنتجه سائر القطاعات من سياسات (كقطاعات النقل وإدارة النفايات وتخطيط استخدام الأراضي، مثلاً).

الرصد وإعداد التقارير

٢١- قادت الأمانة كذلك جهود سرعة توسيع قاعدة البيانات العالمية للمنظمة بشأن نوعية الهواء المحيط، التي اتسعت نطاقها من حيث عدد المدن المشمولة بها من ١١٠٠ مدينة منذ سبعة أعوام إلى أكثر من ٤٠٠٠ مدينة في آذار/ مارس ٢٠١٨. واستُحدثت مسوح وأساليب إحصائية رصينة لتقدير مستويات استخدام الطاقة في المنازل، كما وُسِّع نطاق قاعدة بيانات استخدام الطاقة في المنازل من حيث عدد المسوح المشمولة بها من ٩٠٠ مسح في عام ٢٠١٦ إلى أكثر من ١١٠٠ مسح تمثيلي وطنياً لأنواع وقود وتكنولوجيات الطهي المستخدمة في جميع أقاليم المنظمة، في آذار/ مارس ٢٠١٨.

تعزيز القدرات المؤسسية

٢٢- عمدت الأمانة عن طريق مبادرة الصحة الحضرية إلى زيادة الجهود الإقليمية والقطرية الرامية إلى بناء قدرات قطاع الصحة في مجالي تقدير آثار تلوث الهواء على الصحة نوعاً وكماً وتحديد استراتيجيات الحد من مخاطره الصحية. وتنفَّذ هذه المبادرة بقيادة وزارة الصحة وبمشاركة كاملة من المكاتب القطرية للمنظمة وبالتعاون مع الجهات الشريكة المعنية بالبيئة، فضلاً عن البلديات وممثلي القطاعات (مثل قطاعات النقل وإدارة النفايات وتخطيط استخدام الأراضي).

٢٣- وتولّت الأمانة قيادة الأعمال المشتركة المتعلقة بتجريب إجراء تقديرات سريعة للاحتياجات وتحليلات سريعة للأوضاع، وتحديد الجهات صاحبة المصلحة المعنية بمجموعة الأدوات والحلول المتعلقة باستخدام الطاقة النظيفة في المنزل، في خمسة بلدان في آسيا وأفريقيا وأمريكا اللاتينية، لتوجّه بذلك النقاشات التي أُجريت بشأن السياسات مع وزراء الصحة والطاقة والبيئة والتنمية الحضرية المعنيين في تلك البلدان.

٢٤- وعملت الأمانة في عدة أقاليم من أجل تقديم الدعم التقني على الصعيد القطري، فاستحدثت وجرّبت فيها أدوات ونماذج للعمل في مجال سياسات الطاقة ولتعزيز التنمية الحضرية. وقد نسّق المركز الأوروبي للبيئة والصحة التابع للمنظمة العديد من المهام وتحليلات آثار تلوث الهواء في الإقليم الأوروبي، ولاسيما في غرب البلقان.

القيادة والتنسيق على الصعيد العالمي

٢٥- تستأثر الأمانة بالدور القيادي في جمع وتقييم البيانات العلمية المدللة على آثار تلوث الهواء على الصحة. ويجري حالياً، بقيادة المنظمة والمركز الأوروبي للبيئة والصحة، تحديث المبادئ التوجيهية الصادرة عن المنظمة بشأن نوعية الهواء فيما يتصل بتلوث الهواء المحيط، ومن المقرر الانتهاء من تحديثها في عام ٢٠٢٠.

٢٦- ولاتزال الأمانة تعمل على نحو وثيق مع المنظمات الحكومية الدولية والحكومات الوطنية والجهات الفاعلة غير الدول، في جميع أنحاء العالم، ومنها ما يلي: تحالف المناخ والهواء النظيف للحد من ملوثات المناخ القصيرة الأجل والبنك الدولي؛ وزارة الصحة الكندية، وجهاز الولايات المتحدة لحماية البيئة، ومراكز الولايات

المتحدة لمكافحة الأمراض والوقاية منها؛ وشبكة الحكومات المحلية من أجل الاستدامة، وفريق قيادة المدن الأربعين المعني بالمناخ، والتحالف العالمي لمواقف الطهي النظيفة، ومنظمة "هواء نظيف من أجل آسيا"، وشراكة "من أجل نقل مستدام ومنخفض الكربون"، ورابطات الأطباء وغيرها من رابطات المهن الصحية.

٢٧- وقد عملت الأمانة مع الجهات التمثيلية لقطاعات الاقتصاد الرئيسية بهدف التوعية والدعوة إلى انتهاج سياسات قطاعية تحد من تلوث الهواء وتحقق فوائد صحية ومناخية مشتركة، ومن هذه الجهات الهيئات المعنية بالطاقة (مثل شبكة الأمم المتحدة المعنية بالطاقة، والوكالة الدولية للطاقة، ومنتدى الطاقة المستدامة للجميع) وتلك المعنية بالنقل (مثل شراكة النقل المستدام للجميع).

٢٨- وبعد اضطلاع الأمانة بالدور القيادي في إطلاق حملة "تنفس الحياة"، اعتمدت استراتيجية لتوسيع نطاق الحملة على الصعيد الإقليمي، فنشرتها في الأمريكتين وأوروبا ثم تستهدف حالياً المدن الأفريقية والآسيوية. وقادت الأمانة إنتاج أفلام وثائقية جديدة صدرت في آذار/ مارس ٢٠١٨ تتعلق، على سبيل المثال، بكيفية إضرار تلوث الهواء بجسم الإنسان^١. وبعد أن استعرضت الأمانة إمكانية مشاركة المنظمة في إطار العمل مع الجهات الفاعلة غير الدول، تتعاون حالياً مع الجهات المؤهلة منها لترويج الحملة في الأقاليم النامية الرئيسية، المتمتعة بوضع جيد يسمح لها بتحقيق ذلك. كما تدعم الحملة في الوقت الراهن تنظيم حملات اتصال جماهيري بغانا (في أكرا) ونيبال (في كوالالمبور) في إطار مبادرة المنظمة للصحة الحضرية وحملة "تنفس الحياة".

٢٩- وتعكف الأمانة حالياً على تنظيم مؤتمر المنظمة العالمي الأول بشأن تلوث الهواء والصحة (المزمع عقده في الفترة ٣٠ تشرين الأول/ أكتوبر - ١ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠١٨ في جنيف) بالتعاون مع برنامج الأمم المتحدة للبيئة، والمنظمة العالمية للأرصاد الجوية، وتحالف المناخ والهواء النظيف للحد من ملوثات المناخ القصيرة الأجل، وأمانة اتفاقية الأمم المتحدة الإطارية بشأن تغير المناخ ولجنة الأمم المتحدة الاقتصادية لأوروبا. وقد شارك موظفو المنظمة في دورات الهيئة التنفيذية لاتفاقية التلوث الجوي البعيد المدى عبر الحدود، ورأس المركز الأوروبي للبيئة والصحة التابع للمنظمة الاجتماع العشرين لفرقة العمل المشتركة المعنية بالجوانب الصحية لقضية تلوث الهواء (في يومي ١٦ و ١٧ أيار/ مايو ٢٠١٧ في بون بألمانيا)، والمنشأة في إطار الاتفاقية. كما شارك موظفو المنظمة في حلقات النقاش التي نُظمت أثناء انعقاد حلقة عمل سالتشوبودن السادسة المتعلقة بالهواء النظيف من أجل مستقبل مستدام، التي نظمها جهاز حماية البيئة السويدي ومعهد آي في إل السويدي للبحوث البيئية بالتعاون مع الهيئة التنفيذية لاتفاقية التلوث الجوي البعيد المدى عبر الحدود (في الفترة ١٩-٢١ آذار/ مارس ٢٠١٨ في غوتنبيرغ بالسويد).

٣٠- كما عملت الأمانة مع شركائها في منظومة الأمم المتحدة من أجل إدماج الاعتبارات والسياسات الصحية في الوثيقة الختامية للخطة الحضرية الجديدة التي اعتمدت في مؤتمر الأمم المتحدة الثالث المعني بالإسكان والتنمية الحضرية المستدامة (الموئل الثالث) (الذي عُقد في الفترة ١٧-٢٠ تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠١٦ في كينو).

الخطوات المقبلة

٣١- ستستفيد الأنشطة المخطط لتنفيذها في الفترة ٢٠١٨-٢٠١٩ من الإنجازات المُبلَّغ بها أعلاه وتندرج في فئات العمل العامة الأربع المحددة في خارطة الطريق، ألا وهي: (أ) توسيع قاعدة المعارف، (ب) إعداد تقارير عن التقدم المحرز نحو بلوغ الغايات المتصلة بتلوث الهواء من غايات أهداف التنمية المستدامة من حيث توسيع نطاق مؤشرات قياس مستويات التعرض لتلوث الهواء وزيادة دقتها (كالمؤشرات ٣-٩-١ و ٧-١-٢ و ١١-٦-٢،

١ <https://www.youtube.com/watch?v=GVBey1jSG9Y> (تم الاطلاع في ٢٢ آذار/ مارس ٢٠١٨).

على سبيل المثال)، (ج) مواصلة بناء قدرات النظم الصحية، (د) توسيع نطاق أنشطة التوعية والدعوة عن طريق دور المنظمة القيادي في هذا السياق وحملة "تنفس الحياة" المشتركة بين الوكالات. وسيُوسَّع نطاق كل من مبادرة الصحة الحضرية ومجموعة الأدوات والحلول المتعلقة باستخدام الطاقة النظيفة في المنزل لتشمل مجالات العمل هذه رهنأ بتوفر الموارد اللازمة لذلك بمساهمات طوعية.

٣٢- وستبذل المزيد من الجهود في سبيل تمام إدماج مسألة الحد من مخاطر تلوث الهواء ومن عبء المرض المقترن به والناجم مباشرةً عنه في الاستراتيجيات والسياسات والإرشادات المتعلقة بمكافحة الأمراض غير السارية. وتسهم استراتيجيات الحد من تلوث الهواء، أيضاً، في التخفيف من وطأة سائر العوامل الرئيسية لخطر الإصابة بالأمراض غير السارية كالمخمول البدني، والإصابات الناجمة عن الحوادث المرورية، والضوضاء.

٣٣- وستفرغ الأمانة مما تُجره من استعراضات لمدى فعالية التدخلات الشخصية كاستخدام مراشح الهواء وأقنعة الوجه، وأثار الغبار ورمال الصحاري على الصحة. كما ستُجري استعراضات لآثار النشاط البدني (الإيجابية والسلبية) على الصحة في عدة سيناريوهات للتعرض لتلوث الهواء، وتضع المزيد من إرشادات التدخل أثناء الفترات الحادة التي تزداد فيها أضرار.

٣٤- وستتجَز كذلك الأعمال المتعلقة بأدوات تقدير المدخرات من تكاليف الرعاية الصحية، المحققة بخفض الانبعاثات، وأدوات التقدير المتكامل للآثار الصحية المحتملة للسياسات المنتهجة في قطاعات من قبيل النقل والطاقة وتخطيط استخدام الأراضي، وأدوات دعم إدماج القضايا الصحية في التخطيط الحضري والإقليمي.

٣٥- وتُصمَّم حالياً مجموعات من الدورات التدريبية لمساعدة مهنيي الرعاية الصحية (بمن فيهم أطباء الأسر والعاملون في مجال الرعاية الصحية في الخطوط الأمامية) في تقدير مخاطر الآثار الضارة لتلوث الهواء على المرضى، وإسداء المشورة إلى أفراد الجمهور بشأن كيفية حماية أنفسهم من أخطار تلوث الهواء بوسائل منها، على سبيل المثال، الخيارات السلوكية كاستخدام موائد طهي أنظف أو تحسين نظم التهوية في المنازل.

٣٦- وسيُعتمد إلى اختبار قنوات توعية جديدة وزيادتها، كالحلقات الدراسية الإلكترونية ومؤتمرات المهنيين والاستعانة بالأخصائيين كمنصرين، وسيُدرَّب العاملون الصحيون في الخطوط الأمامية، في سياق كل من مبادرة المنظمة للصحة الحضرية وحملة "تنفس الحياة". أما في مجال الدعوة، فمن الأولويات المتوخاة أيضاً التعاون مع جماعات الدعوة العاملة في قطاع الصحة والمجتمع المدني في مجال الحد من مخاطر الإصابة بالأمراض غير السارية.

٣٧- وسيشكل مؤتمر المنظمة العالمي بشأن تلوث الهواء والصحة المزمع عقده لاحقاً في هذا العام (انظر الفقرة ٢٩) فرصة كبيرة للدول الأعضاء لقطع التزامات جريئة بالحد بحلول عام ٢٠٣٠ من عدد الوفيات والإصابات المرضية الناجمة عن تلوث الهواء، بوضع غايات محددة تتفق مع الأغراض العامة لخارطة الطريق وأهداف التنمية المستدامة. كما سيشكل هذا المؤتمر العالمي فرصة لوزراء الصحة لإبراز الدور القيادي لقطاع الصحة في هذا الصدد بوضع خطط عمل طويلة الأجل.

الإجراء المطلوب من جمعية الصحة

٣٨- جمعية الصحة مدعوة إلى الإحاطة علماً بهذا التقرير.

= = =