



## التحضير للاجتماع الثالث الرفيع المستوى للجمعية العامة المعني بالوقاية من الأمراض غير المعدية (غير السارية) ومكافحتها، المقرر عقده في عام ٢٠١٨

### تقرير من المدير العام

- ١- في سياق الطلب الوارد في القرار ج ص ع ٧٠-١١ (٢٠١٧) يقدم المدير العام هذا التقرير بشأن التحضير للاجتماع الثالث الرفيع المستوى للجمعية العامة المعني بالوقاية من الأمراض غير المعدية (غير السارية) ومكافحتها، المقرر عقده في عام ٢٠١٨، كي تنتظر فيه جمعية الصحة العالمية الحادية والسبعون.
- ٢- وفي كانون الثاني/ يناير ٢٠١٨، أحاط المجلس التنفيذي علماً في دورته الثانية والأربعين بعد المائة بنسخة سابقة من هذا التقرير<sup>١</sup>. وتحتوي هذه النسخة المُحدّثة على نصوص إضافية (الفقرات ١٤ و ١٥ و ٢١ و ٢٧ و ٢٨) أُدرجت استجابةً للتعليقات التي أدلت بها الدول الأعضاء.

### أين نحن اليوم؟

- ٣- توجّه العوامل التالية الوباء العالمي للوفيات المبكرة الناجمة عن الأمراض غير السارية: (١) الفقر (الذي يؤدي إلى عقبات تحول دون الحصول على الأدوية والمنتجات والتكنولوجيات الطبية المأمونة والجيدة والفعّالة والميسورة التكلفة، من أجل الوقاية من الأمراض غير السارية واكتشافها والفحص لتحريها وتشخيصها وعلاجها - بما في ذلك الجراحة)؛ (٢) أثر عولمة تسويق المنتجات المضرة بالصحة وتجاريتها (التي تؤدي إلى تعاطي التبغ، وتعاطي الكحول على نحو ضار، والنظام الغذائي غير الصحي)؛ (٣) سرعة التحول الحضري (الذي يؤدي إلى الخمول البدني)؛ (٤) شيخوخة السكان (التي تؤدي إلى زيادة عدد الأشخاص الذين تتراوح أعمارهم بين ٣٠ و ٧٠ عاماً، ولاسيما في البلدان التي تشهد أعلى احتمالات الوفاة الناجمة عن الأمراض غير السارية الأربعة الرئيسية).

- ٤- وتشكل الوفيات المبكرة الناجمة عن الأمراض غير السارية أحد التحديات الكبرى التي تواجه التنمية في القرن الحادي والعشرين<sup>٢</sup>. فهي تصيب النساء والرجال الذين تتراوح أعمارهم بين ٣٠ و ٧٠ عاماً ولا يخلو أي بلد منها، وقد توفي ١٥ مليون شخص مبكراً نتيجة للأمراض غير السارية في عام ٢٠١٥. ويستمر العبء في الزيادة

١ الوثيقة م ١٥/١٤٢؛ انظر أيضاً المحاضر الموجزة للمجلس التنفيذي في دورته الثانية والأربعين بعد المائة، الجلسة الثامنة (بالإنكليزية).

٢ قرارات الجمعية العامة للأمم المتحدة ٢/٦٦ (الملحق، الفقرة ١)، و ٣٠٠/٦٨ (الفقرة ٢)، و ٣١٣/٦٩ (الفقرة ٣٢).

على نحو غير متناسب في البلدان المنخفضة الدخل وبلدان الشريحة الدنيا من الدخل المتوسط التي شهدت في عام ٢٠١٥، ٤٧٪ (٧ ملايين) من الوفيات المبكرة الناجمة عن الأمراض غير السارية (الجدول ١).<sup>١</sup>

الجدول ١: الوفيات المبكرة الناجمة عن الأمراض غير السارية في الأشخاص الذين تتراوح أعمارهم بين ٣٠ و ٧٠ عاماً، حسب فئات الدخل القطرية ونوع الجنس، ٢٠١٥ أ

الوفيات المبكرة (في الأعمار من ٣٠ إلى ٧٠ عاماً) الناجمة عن الأمراض غير السارية				فئات الدخل القطرية
النسبة المئوية	المجموع	الرجال	النساء	
٦٪	٠,٨ مليون	٠,٤ مليون	٠,٤ مليون	البلدان المنخفضة الدخل
٤١٪	٦,٢ مليون	٣,٦ مليون	٢,٦ مليون	بلدان الشريحة الدنيا ذات الدخل المتوسط
٣٩٪	٥,٩ مليون	٣,٥ مليون	٢,٤ مليون	بلدان الشريحة العليا ذات الدخل المتوسط
١٤٪	٢,١ مليون	١,٣ مليون	٠,٨ مليون	البلدان المرتفعة الدخل
١٠٠٪	١٥,٠ مليون	٨,٨ مليون	٦,٢ مليون	المجموع

أ المصدر: الوثيقة A/72/662 الصادرة عن الجمعية العامة للأمم المتحدة.

٥- ونظراً إلى أن الوفيات المبكرة الناجمة عن الأمراض غير السارية في الأشخاص الذين تتراوح أعمارهم بين ٣٠ و ٧٠ عاماً يمكن تلافي معظمها، فإن هذه الإحصاءات ينبغي أن يُنظر فيها إلى جانب الأشخاص الذين توفوا في عام ٢٠١٥ نتيجة للأمراض السارية واعتلالات الفترة المحيطة بالولادة (في جميع الفئات العمرية) والبالغ عددهم ١٢ مليون شخص، والأشخاص الذين توفوا بسبب الإصابات والعنف (في جميع الفئات العمرية).<sup>١</sup>

٦- وقد تراجعت مخاطر الوفاة المبكرة الناجمة عن أي من الأمراض غير السارية الأربعة الرئيسية في الأشخاص الذين تتراوح أعمارهم بين ٣٠ و ٧٠ عاماً بنسبة ١٧٪ بين عامي ٢٠٠٠ و ٢٠١٥،<sup>٢</sup> ويُعزى ذلك في المقام الأول إلى تراجع الوفيات الناجمة عن أمراض القلب والأوعية الدموية وأمراض الجهاز التنفسي المزمنة. وحدث هذا التراجع في جميع فئات الدخل الأربع لتصنيف البنك الدولي، ولكن التراجع في البلدان المرتفعة الدخل كان أشد حدة،<sup>٣</sup> ما أدى إلى فجوات آخذة في الاتساع بين فئات الدخل القطرية. وفي عام ٢٠١٥، كان معدل الوفيات المبكرة الناجمة عن أي من الأمراض غير السارية الأربعة الرئيسية في الأشخاص الذين تتراوح أعمارهم بين ٣٠ و ٧٠ عاماً، يتراوح بين ٨٪ و ٣٦٪ في كلا الجنسين، (الجدول ٢).

١ التقديرات الصحية العالمية ٢٠١٥: أسباب الوفاة حسب السن ونوع الجنس والإقليم، ٢٠٠٠-٢٠١٥. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٦ (http://www.who.int/healthinfo/global\_burden\_disease/estimates/en/index1.html، تم الاطلاع في ٢٩ آذار/ مارس ٢٠١٨).

٢ World health statistics 2017: monitoring health for the SDGs, Sustainable Development Goals. Geneva: World Health Organization; 2017 (http://www.who.int/gho/publications/world\_health\_statistics/2017/en/, accessed 29 March 2018).

٣ 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. Geneva: World Health Organization; 2017: paragraph 4 (http://www.who.int/nmh/events/2017/background-paper-for-the-ncd--who-gi-meeting-final.pdf?ua=1, accessed 29 March 2018).

الجدول ٢: احتمالات الوفاة الناجمة عن أي من الأمراض غير السارية الأربعة الرئيسية في الأشخاص الذين تتراوح أعمارهم بين ٣٠ و ٧٠ عاماً في مختلف فئات الدخل القطرية في عام ٢٠١٥

احتمالات الوفاة الناجمة عن أي من الأمراض غير السارية الأربعة الرئيسية في الأشخاص الذين تتراوح أعمارهم بين ٣٠ و ٧٠ عاماً		فئات الدخل القطرية
الاحتمال الأدنى	الاحتمال الأرجح	
١٧٪	٣١٪	البلدان المنخفضة الدخل
١٤٪	٣٦٪	بلدان الشريحة الدنيا ذات الدخل المتوسط
١١٪	٣٥٪	بلدان الشريحة العليا ذات الدخل المتوسط
٨٪	٢٦٪	البلدان المرتفعة الدخل

٧- وفي داخل البلدان (في جميع مستويات التنمية)، تصيب الأمراض غير السارية الأشخاص الأفقر والأشد حرماناً على وجه الخصوص. ومن ثم فإن الوفاة المبكرة الناجمة عن الأمراض غير السارية تُعد دليلاً على الأثر المدمر للعيب الثقيل لهذه الأمراض على أرواح الفقراء ومعاناتهم التي لا توصف، وعلى خطره على التنمية الاجتماعية الاقتصادية.

٨- وتتطلب الجهود المبذولة لبلوغ الغاية ٣-٤ من أهداف التنمية المستدامة (تخفيض الوفيات المبكرة الناجمة عن الأمراض غير المعدية (غير السارية) بمقدار الثلث من خلال الوقاية والعلاج وتعزيز الصحة والسلامة العقلية بحلول عام ٢٠٣٠)، تنفيذ الالتزامات السياسية القائمة التي قُطعت في الجمعية العامة للأمم المتحدة في عامي ٢٠١١ و ٢٠١٤ على نطاق أوسع بكثير. وفي ظل سيناريو بقاء الأمور على حالها (دون التوسع بقدر كبير في الجهود قبل حلول عام ٢٠٢٠)، سيكون المعدل الحالي لتراجع عدد الوفيات المبكرة الناجمة عن الأمراض غير السارية غير كافٍ في جميع فئات الدخل الأربع لتصنيف البنك الدولي لبلوغ هذه الغاية بحلول عام ٢٠٣٠.

٩- والوفيات المبكرة الناجمة عن الأمراض غير السارية في الأشخاص الذين تتراوح أعمارهم بين ٣٠ و ٧٠ عاماً يمكن الوقاية منها أو تأخيرها بقدر كبير بتنفيذ المجموعة المحدثة من "أفضل الخيارات" وسائر التدخلات التي يوصى بها للوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها<sup>١</sup> والتي اعتمدها جمعية الصحة في القرار ج ص ع ٧٠-١١ في أيار/مايو ٢٠١٧. وتكتسي الوقاية أهمية حاسمة، ولكن الاستثمار في تحسين التدبير العلاجي للأمراض غير السارية الأربعة الرئيسية يُعد عنصراً ضرورياً في الاستجابة الوطنية للأمراض غير السارية التي قد تقي من نسبة تتراوح بين ثلث ونصف الوفيات المبكرة الناجمة عن هذه الأمراض.<sup>٣</sup>

١ Tackling NCDs: 'best buys' and other recommended interventions for the prevention and control of noncommunicable diseases. Geneva: World Health Organization; 2017 (<http://www.who.int/ncds/management/best-buys/en/>, accessed 29 March 2018).

٢ أعلنت إيطاليا والولايات المتحدة الأمريكية تخليهما عن الفقرة ١ من منطوق القرار ج ص ع ٧٠-١١ ولم تؤيدا المجموعة المحدثة من أفضل الخيارات وسائر التدخلات التي يوصى بها للوقاية من الأمراض السارية ومكافحتها. وصرحتا في جملة أمور بأنهما تعتقدان أن البيانات التي تستند إليها بعض التدخلات غير كافية لإدراجها. ورأتا أن التدخلات المقترحة ينبغي أن تجسد أيضاً الرأي القائل بأن جميع الأغذية يمكن أن تكون جزءاً من نظام غذائي صحي في عومه.

٣ The NCD Challenge: current status and priorities for sustained action on the road to 2030 (Geneva, 8-9 June 2017). Report of the meeting. Geneva: World Health Organization; 2017 (<http://www.who.int/nmh/events/2017/gi-who-meeting-report-oct2017.pdf?ua=1>, accessed 29 March 2018).

١٠- ويرد بيان التقدم المُحرز في إصدار المنظمة المعنون "رصد التقدم المُحرز في مجال الأمراض غير السارية لعام ٢٠١٧"،<sup>١</sup> الذي يوضح مدى تنفيذ البلدان للالتزامات التي قطعتها في الاجتماع الرفيع المستوى الأول والثاني للجمعية العامة بشأن الوقاية من الأمراض غير المعدية (غير السارية) ومكافحتها في عامي ٢٠١١ و٢٠١٤ على التوالي (الجدول ٣).

**الجدول ٣: التقدم المُحرز في تنفيذ الاستجابة وفقاً للالتزامات الوطنية، المُقاس في عامي ٢٠١٥ و٢٠١٧**

المؤشر	٢٠١٥	٢٠١٧	الزيادة
الدول الأعضاء التي حددت غايات وطنية بشأن التصدي للأمراض غير السارية	٥٩	٩٣	٥٨٪
الدول الأعضاء التي نفذت استراتيجيات تشغيلية متعددة القطاعات من أجل التصدي للأمراض غير السارية	٦٤	٩٤	٤٨٪
الدول الأعضاء التي وضعت مبادئ توجيهية بشأن التدبير العلاجي للأمراض غير السارية الأربعة الرئيسية	٥٠	٩٠	٨٠٪

١١- وعلى الرغم من التحسن الذي شهدته المجالات المذكورة في الجدول ٣، فإن التقدم العام في تنفيذ الالتزامات الوطنية الأربعة المحددة بإطار زمني الواردة في الوثيقة الختامية لاجتماع الجمعية العامة الرفيع المستوى المعني بالاستعراض والتقييم الشاملين لآلية التنسيق العالمية الشاملة بشأن الوقاية من الأمراض غير المعدية (غير السارية) ومكافحتها، التي اعتمدت في عام ٢٠١٤،<sup>٢</sup> كان متفاوتاً وغير كافٍ. وترد أمثلة من الفئات القطرية توضح نطاق الإنجازات التي تحققت بين عامي ٢٠١٤ و٢٠١٧، في الجدول ٤. ويمكن الاطلاع على سجل النتائج الخاصة بكل بلد من البلدان على الموقع الإلكتروني للمنظمة.<sup>٣</sup>

**الجدول ٤: أمثلة على التقدم الذي أحرزته بعض الدول الأعضاء، حسب فئات الدخل القطرية، بين عامي ٢٠١٤ و٢٠١٧**

فئة الدخل القطرية	أعلى درجة للمؤشرات التي "تحققت بالكامل" (من أصل ١٩ مؤشراً)	أدنى درجة للمؤشرات التي "تحققت بالكامل" (من أصل ١٩ مؤشراً)
البلدان المنخفضة الدخل	٩	صفر
بلدان الشريحة الدنيا ذات الدخل المتوسط	١١	صفر
بلدان الشريحة العليا ذات الدخل المتوسط	١٥	صفر
البلدان المرتفعة الدخل	١٣	١

١ Noncommunicable diseases progress monitor, 2017. Geneva: World Health Organization; 2017 (<http://www.who.int/nmh/publications/ncd-progress-monitor-2017/en/>, accessed 29 March 2018).

٢ قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة ٦٨/٣٠٠ (٢٠١٤).

٣ See the Annex (Country-by-country scorecard) to the WHO Think Piece: Why is 2018 a strategically important year for NCDs? Geneva: World Health Organization; 2018 (<http://www.who.int/ncds/governance/high-level-commission/why-2018-important-year-for-NCDs.pdf?ua=1>, accessed 3 April 2018).

١٢- وقد وصل العالم إلى مفترق الطرق. فإذا لم يُخصَّص الآن قدر كبير من الاستثمار، فإن الزيادة في الوفيات المبكرة الناجمة عن الأمراض غير السارية في البلدان المنخفضة الدخل وبلدان الشريحة الدنيا ذات الدخل المتوسط لن تُبطلها أي مكاسب ناجمة عن التقدم في تنفيذ الالتزامات التي قُطعت، ولن يتمكن العالم من بلوغ الغاية ٣-٤ (بشأن الأمراض غير السارية) من أهداف التنمية المستدامة بحلول عام ٢٠٣٠. ولن يؤدي النمو الاقتصادي في العديد من البلدان المنخفضة الدخل وبلدان الشريحة الدنيا ذات الدخل المتوسط إلى الحد من الوفيات المبكرة الناجمة عن الأمراض غير السارية. وسيتيح الاجتماع الثالث الرفيع المستوى للجمعية العامة المعني بالأمراض غير المعدية (غير السارية) في عام ٢٠١٨ الفرصة الأخيرة أمام الدول الأعضاء لتأكيد التزامها السياسي القوي وتعزيز الجهود.

### ما الذي يحول دون بلوغ البلدان الغاية ٣-٤ من أهداف التنمية المستدامة بشأن الأمراض غير السارية بحلول عام ٢٠٣٠؟

١٣- إن الاستثمارات الحالية في تنفيذ أفضل الخيارات وسائر التدخلات التي يوصى بها للوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها، لم تصل بعد إلى الحجم الكافي اللازم لتسريع التقدم صوب الغاية ٣-٤ من أهداف التنمية المستدامة، ولاسيما في البلدان المنخفضة الدخل وبلدان الشريحة الدنيا من البلدان المتوسطة الدخل. وترد قائمة التحديات التي تعوق التقدم على الصعيدين الوطني ودون الوطني في الجدول ١.٥

١ حددت الأمانة هذه التحديات، وهي تراعي التحديات التي حُدِّت أثناء اجتماع مشترك (جنيف ٨ و ٩ حزيران/يونيو ٢٠١٧) للمعهد الجامعي للدراسات الدولية والإنمائية في جنيف ومنظمة الصحة العالمية مع الخبراء العالميين والدعاة في مجال الأمراض غير السارية. يمكن الاطلاع على تقرير الاجتماع على الرابط التالي:  
<http://www.who.int/nmh/events/2017/ncd-challenge/en/> (تم الاطلاع في ٢٩ آذار/مارس ٢٠١٨).

**الجدول ٥: التحديات على الصعيد الوطني ودون الوطني التي تحول دون تنفيذ أفضل الخيارات وسائر التدخلات التي يوصى بها للوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها**

<ul style="list-style-type: none"> <li>• ضعف الإجراءات السياسية التي يتخذها رؤساء الدول والحكومات لدمج الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها في الاستجابة الوطنية لخطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠.</li> <li>• عدم إدراج الدول الأعضاء باستثناء عدد قليل منها للتقدم صوب الغاية ٣-٤ من أهداف التنمية المستدامة في الاستعراضات الوطنية الطوعية لعامي ٢٠١٦ و ٢٠١٧ في المنتدى السياسي الرفيع المستوى بشأن التنمية المستدامة للمجلس الاقتصادي والاجتماعي التابع للأمم المتحدة. ولا يتسق ذلك مع إقرار رؤساء الدول والحكومات في عام ٢٠١١ بأن "الأمراض غير المعدية على الصعيد العالمي تشكل أحد أكبر التحديات التي تعرقل التنمية في القرن الحادي والعشرين".<sup>١</sup></li> <li>• السعي إلى تحقيق الاتساق السياسي بين الأهداف والمصالح الاقتصادية وأهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالتجارة والغاية ٣-٤ من أهداف التنمية المستدامة، في الاستجابة الوطنية لخطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠ في عدد متزايد من الدول الأعضاء المرتفعة الدخل وتلك التي تنتمي إلى الشريحة العليا من البلدان المتوسطة الدخل، أما البلدان المنخفضة الدخل وبلدان الشريحة الدنيا من البلدان المتوسطة الدخل فتفتقر إلى القدرة على إجراء مثل هذه المقايضات عند تحديد الاستجابة الوطنية لأهداف التنمية المستدامة.</li> </ul>	<p>(١) الخيارات السياسية</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• عدم إمكانية حصول الجميع على الأدوية الأساسية واللقاحات الميسورة التكلفة والمأمونة والفعالة والعالية الجودة الخاصة بالأمراض غير السارية.</li> <li>• تشتت تنفيذ مجموعة المنظمة للتدخلات الأساسية بشأن الأمراض غير السارية للرعاية الصحية الأولية في ظروف شح الموارد<sup>٢</sup> وسائر الحزم العلاجية، على نطاق كيانات الرعاية الصحية الأولية ولا يُحدث الوضع الكافي.</li> <li>• عدم دمج أفضل الخيارات وسائر التدخلات التي يوصى بها للوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها دمجاً كافياً في الحزمة الوطنية للتغطية الصحية الشاملة التي يقدمها القطاع العام.</li> <li>• عدم تمتع النظم الصحية في البلدان المنخفضة الدخل وبلدان الشريحة الدنيا ذات الدخل المتوسط بالقدرة اللازمة لدمج أفضل الخيارات وسائر التدخلات التي يوصى بها للوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها في الرعاية الصحية الأولية وخدمات الإحالة والنظم الخاصة بالموارد البشرية والرصد.</li> <li>• ضعف التقدم صوب الغاية ٣-٨ من أهداف التنمية المستدامة بشأن تحقيق التغطية الصحية الشاملة.</li> </ul>	<p>(٢) النظم الصحية</p>

١ قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة ٦٦/٢ (٢٠١٢) (الفقرة ١).

٢ مجموعة منظمة الصحة العالمية للتدخلات الأساسية بشأن الأمراض غير السارية للرعاية الصحية الأولية في ظروف شح الموارد. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٠  
[http://www.who.int/cardiovascular\\_diseases/publications/pen2010/en/](http://www.who.int/cardiovascular_diseases/publications/pen2010/en/)، تم الاطلاع في ٢٩ آذار/مارس (٢٠١٨).

<ul style="list-style-type: none"> <li>• افتقار معظم البلدان المنخفضة الدخل وبلدان الشريحة الدنيا ذات الدخل المتوسط إلى ركيزة أساسية للسياسات وإلى الخبرات التقنية المتقدمة فيما يتعلق بالوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها.</li> <li>• افتقار معظم الدول الأعضاء إلى القدرة على إرساء الشراكات المشتركة بين القطاعات من أجل الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها، أو إدارة التعقيد الذي تنسم به أثناء التنفيذ.</li> <li>• الاقتراحات بشأن زيادة أسعار منتجات التبغ والمشروبات الكحولية والمشروبات المحلاة بالسكر واعتماد تدابير ضريبية بشأنها، كوسيلة فعالة ومهمة للحد من استهلاكها ومن تكاليف الرعاية الصحية وإيجاد مصدر للإيرادات الوطنية (وحفز مصادر التمويل الأخرى)، تتطلب مجموعة من المهارات الملائمة التي لا تتوفر في معظم البلدان المنخفضة الدخل وبلدان الشريحة الدنيا ذات الدخل المتوسط.</li> <li>• افتقار معظم الدول الأعضاء إلى القدرة على إيجاد أرضية مشتركة بين راسمي السياسات وكيانات القطاع الخاص بشأن الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها، وتحويل هذا التوافق إلى نهج جديدة للصحة العمومية.</li> </ul>	<p>(٣) القدرات الوطنية</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• على الرغم من الالتزامات التي قُطعت في عام ٢٠١١، فإن أعضاء لجنة المساعدة الإنمائية التابعة لمنظمة التعاون والتنمية لم يعطوا الأولوية للوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها في التعاون الإنمائي الثنائي. والمساعدة الإنمائية الرسمية لحفز المزيد من تعبئة الموارد من مصادر أخرى (مثل الضرائب على منتجات التبغ والمشروبات الكحولية والمشروبات المحلاة بالسكر) أو إتاحة تمويل إضافي عن طريق التمويل المختلط أو المجمع، تكاد تكون منعدمة.</li> <li>• الطلبات التي تقدمها البلدان المنخفضة الدخل وبلدان الشريحة الدنيا ذات الدخل المتوسط للتعاون التقني في سبيل دعم الجهود الوطنية المبذولة لتنفيذ أفضل الخيارات وسائر التدخلات التي يوصى بها للوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها، مازالت غير ملبأة في معظمها. وتنتج هذه الفجوة في المقام الأول عن نقص التمويل الدولي لتعزيز قدرة المنظمة على التوسع في تقديم المساعدة التقنية في إطار مجال البرنامج ٢-١ (الأمراض غير السارية) من الميزانية البرمجية. ويعاني مجال البرنامج ٢-١ من نقص مزمن في التمويل منذ عام ٢٠١١، وهو حالياً مجال البرنامج الذي يعاني من أكبر قدر من نقص التمويل (من حيث النسبة المئوية) في الميزانية البرمجية للمنظمة.</li> <li>• المجلس الاقتصادي والاجتماعي أحاط علماً في حزيران/ يونيو ٢٠١٧ بأن البرامج العالمية المشتركة الأربعة التي وضعتها فرقة عمل الأمم المتحدة المشتركة بين الوكالات المعنية بالوقاية من الأمراض غير المعدية (غير السارية) ومكافحتها "مازلت غير ممولة حتى الآن"، وسلّم بأن "الموارد المتاحة حالياً لا تُمكن من الوفاء بالطلبات... [الخاصة] بأن يقدم أعضاء فرقة العمل الدعم للدول الأعضاء لكي تُجسّد في خططها وسياساتها الإنمائية الوطنية ما ورد في خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠ من غايات مرتبطة بالأمراض غير المعدية"، وحثّ الجهات المانحة الثنائية على تعزيز المساعدة الإنمائية في مجال الأمراض غير السارية، "ولاسيما فيما يتعلق بالنظم القانونية والضريبية والتنظيمية، بما في ذلك لغرض الاستراتيجيات القائمة على الأدلة مثل الخيارات الضريبية".<sup>١</sup> ومع ذلك، فقد ظل الوضع على حاله منذ حزيران/ يونيو ٢٠١٧.</li> </ul>	<p>(٤) الشؤون المالية الدولية</p>

١ قرار المجلس الاقتصادي والاجتماعي للأمم المتحدة ٨/٢٠١٧ بشأن فرقة عمل الأمم المتحدة المشتركة بين الوكالات المعنية بالوقاية من الأمراض غير المعدية (غير السارية) ومكافحتها (<https://www.un.org/ecosoc/en/documents/resolutions>)، تم الاطلاع في ٢٩ آذار/ مارس ٢٠١٨.

<ul style="list-style-type: none"> <li>• عدم وجود حتى الآن اتساق بين التعاون الإنمائي الدولي والاستجابات الوطنية للأمراض غير السارية، على الرغم من استمرار البلدان المنخفضة الدخل وبلدان الشريحة الدنيا ذات الدخل المتوسط في طلب ذلك.</li> <li>• وجود نقص في المشاريع التي يمكن تقديمها إلى المؤسسات المالية الدولية كي تنظر فيها، والمهارات اللازمة للمشاركة مع الشركاء الممولين من القطاعين العام والخاص - ولاسيما البنك الدولي والمصارف الإنمائية الإقليمية - من أجل تقديم اقتراحات تمويل المشاريع الخاصة بالاستجابة الوطنية للأمراض غير السارية. ويمثل ذلك عقبة كبرى في سبيل توجيه المزيد من استثمارات التمويل الدولي إلى المبادرات المعنية بالأمراض غير السارية.</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• تدخل دوائر الصناعة يحول دون تنفيذ عدد من الحكومات بعض من أفضل الخيارات وسائر التدخلات الموصى بها للوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها، بما في ذلك زيادة الضرائب المفروضة على منتجات التبغ والمشروبات الكحولية والمشروبات المحلاة بالسكر وفرض وإنفاذ الحظر أو القيود على التعرض للإعلان عن التبغ والكحول والترويج لهما ورعايتهما.</li> <li>• الشركات المتعددة الجنسيات ذات المصالح الراسخة تتدخل بانتظام في رسم السياسات الصحية عن طريق حشد معارضة تنفيذ أفضل الخيارات وسائر التدخلات الموصى بها، والعمل على ضحد مصداقية المعارف العلمية الحالية والبيانات المتاحة المستمدة من الخبرات الدولية واستعراضاتها، ورفع الدعاوى القضائية لمواجهة التقدم، على سبيل المثال. وفي بعض الأحيان، تساند بلدان أخرى هذه الجهود بنشاط، عن طريق المنازعات التجارية الدولية مثلاً.</li> <li>• تتكفل البلدان المرتفعة الدخل التي تستخدم الترويج للتجارة في سبيل زيادة الصادرات من منتجات التبغ والمشروبات الكحولية والمشروبات المحلاة بالسكر إلى البلدان المنخفضة الدخل وبلدان الشريحة الدنيا ذات الدخل المتوسط، على الشركات المتعددة الجنسيات في "التسويق المسؤول" لمنتجاتها المضرة بالصحة. ولكن البلدان المستهدفة عادة ما تفتقر إلى التشريعات المسندة بالبيانات والسياسات الضريبية وسائر السياسات ذات الصلة ذات الفعالية في الحد من عوامل خطر الأمراض غير السارية.<sup>١</sup></li> <li>• وبعض البلدان المرتفعة الدخل لا تبدي اهتماماً كبيراً بالسعي إلى تحقيق اتساق السياسات وتجسيد الترابط بين تعزيز نظام تجاري متعدد الأطراف في إطار منظمة التجارة العالمية وتعزيز الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها في سياساتها الإنمائية الدولية، بوصفهما وجهين لعملة واحدة فيما يتعلق بتحقيق أهداف التنمية المستدامة غير القابلة للتجزئة.</li> </ul>	<p>(٥) تأثير العوامل الاقتصادية والسوقية والتجارية</p>

١٤- ولمساعدة الدول الأعضاء على تخطي تلك التحديات، ستقدم الأمانة الدعم إلى البلدان لبلوغ الغاية ٣-٤ بشأن الأمراض غير السارية المدرجة في أهداف التنمية المستدامة، على النحو المحدد في مسودة برنامج العمل العام الثالث عشر ٢٠١٩-٢٠٢٣. ويمكن إيجاد الحلول بطرق من بينها تعزيز السياسات العامة، ووضع الأطر التنظيمية وإطلاق العنان لقدرة الأشخاص على إحداث التحوّل، ومواءمة حوافز القطاع الخاص مع أهداف الصحة العمومية، وتعزيز التمويل المحلي والدولي، وحفز التغيير في أنماط الاستهلاك والإنتاج.

١ تشمل الأمثلة سن التشريعات وإنفاذها لفرض قيود على التوافر المادي للمشروبات الكحولية التي تباع بالتجزئة (بالحد من الساعات التي يسمح خلالها بالبيع)، والقوانين بشأن القيادة تحت تأثير الكحول، والسن الملائمة لشراء المشروبات الكحولية واستهلاكها، وحظر تعرض الأطفال والشباب إلى التسويق الجذاب للكحول.



١٥- وفي عامي ٢٠١٨ و ٢٠١٩، سُنَّجري الأمانة استعراضاً للخبرات الدولية في الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها، بما في ذلك الشراكات بين القطاع العام والقطاع الخاص، وستحدد العبر المستخلصة وتنتشرها. وسيراعي الاستعراض العبر الأولية المستخلصة والنهوج الناجحة التي اتبعت في عدد من البلدان في سبيل التغلب على التحديات التي تواجه تنفيذ أفضل الخيارات وسائر التدخلات التي يوصى بها للوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها. وتتضمن هذه العبر المستخلصة الأولية - التي حددتها الأمانة بعد تقديم المساعدة التقنية في عام ٢٠١٤ - تلك التي ترد في الجدول ٦.

**الجدول ٦: العبر الأولية المستخلصة والنهوج الناجحة في التغلب على التحديات القائمة على الصعيد الوطني ودون الوطني التي تحول دون تنفيذ أفضل الخيارات وسائر التدخلات التي يوصى بها للوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها (٢٠١٤-٢٠١٨)**

<ul style="list-style-type: none"> <li>• اعتمد عدد من البلدان سياسات وطنية جديدة بشأن الكحول أو تشريعات وطنية جديدة بشأن الكحول تتماشى مع استراتيجية المنظمة العالمية للحد من تعاطي الكحول على نحو ضار.</li> <li>• فرض بعض البلدان حظراً أو قيوداً شاملة على التعرض للإعلان عن الكحول بما في ذلك الإعلان على شبكة الإنترنت، على الرغم من المقاومة الشديدة التي أبدتها بعض أصحاب المصلحة.</li> <li>• وضع بعض البلدان سياسات وتشريعات تنظيمية (بما في ذلك التوسيم الإجمالي للأغذية، وفرض القيود على تسويق الأغذية والمشروبات غير الكحولية للأطفال، وتحديد المعايير الغذائية أو المعايير التغذوية لجعل النظم الغذائية الصحية متاحة في الأماكن العامة، مثل المستشفيات ومرافق رعاية الأطفال وأماكن العمل والجامعات والمدارس والمكاتب الحكومية).</li> <li>• استثمر بعض البلدان في التدبير العلاجي للأمراض غير السارية باستخدام الموارد المحلية ونظم التأمين الصحي.</li> <li>• أدرج عدد من البلدان الأمراض غير السارية في برنامج التنمية الوطنية، بما في ذلك إطار عمل الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية ذو الصلة.</li> <li>• أنشأ بعض البلدان آلية وطنية متعددة القطاعات، تتمثل في لجنة أو وكالة أو فرقة عمل رفيعة المستوى على سبيل المثال، تُعنى بمشاركة مختلف مجالات رسم السياسات ذات الصلة بالأمراض غير السارية، وتحقيق الاتساق والمساءلة المتبادلة بينها.</li> </ul>	<p>(١) الخيارات السياسية</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• بدأ العديد من البلدان في توفير التدخلات النفسية الاجتماعية وجيزة للأشخاص الذين يعانون من تعاطي الكحول على نحو خطر وضار.</li> <li>• وقام العديد من البلدان بتقييم مدى تأهب النظم الصحية لديها للتعامل مع الأمراض غير السارية وتعزيز التدبير العلاجي المتكامل للأمراض غير السارية في الرعاية الصحية الأولية بتكليف الحزم التقنية للمنظمة.<sup>١</sup></li> <li>• وعزز العديد من البلدان قدرات النظم الصحية لديها، بما في ذلك على مستوى الرعاية الصحية الأولية، لتقديم إرشادات مسندة بالبيانات بشأن ممارسات الرعاية السابقة للولادة وتعزيز الممارسات الملائمة لتغذية الرضع وصغار الأطفال. وتساعد هذه الممارسات على ضمان النمو والنماء الصحيين، ما يساعد على الحد من مخاطر زيادة الوزن غير الصحية والإصابة اللاحقة بالأمراض غير السارية.</li> </ul>	<p>(٢) النظم الصحية</p>

١ مثل حزمة السياسات الست (حزمة من التدابير الرامية إلى الحد من الطلب على التبغ) و SHAKE (حزمة تقنية للحد من استخدام الملح) و HEARTS (حزمة تقنية للتدبير العلاجي لأمراض القلب والأوعية في الرعاية الصحية الأولية).

<ul style="list-style-type: none"> <li>• صاغ بعض البلدان سياسات وطنية بشأن الكحول ونفذتها.</li> <li>• وضع معظم البلدان سياسات وخطط وطنية متعددة القطاعات من أجل الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها.</li> <li>• يعمل العديد من البلدان على تعزيز القدرة الوطنية على رصد مؤشرات الصحة والتغذية، بما في ذلك تلك التي تتعلق بالأمراض غير السارية.</li> <li>• شاركت المنظمة منذ عام ٢٠١٥ في استضافة حلقات العمل التدريبية السنوية بشأن التحديات القانونية التي تواجه تطبيق التغليف البسيط لمنتجات التبغ، وقدمت في أعقابها، بين جملة أمور، المساعدة التقنية بناءً على الطلب. وفي عام ٢٠١٦، نشرت المنظمة إرشادات بشأن تصميم التغليف البسيط وتطبيقه<sup>١</sup>. وقدمت المنظمة التدريب أو المساعدة إلى تسعة من البلدان الأحد عشر التي وضعت قوانين بشأن التغليف البسيط، ما يشير إلى إمكانية دعم القدرة الوطنية على تنفيذ التدابير القانونية المعقدة.</li> </ul>	<p><b>(٣) القدرات الوطنية</b></p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• زاد بعض البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل من التدابير السعرية والضريبية الخاصة بمنتجات التبغ والمشروبات الكحولية والمشروبات المحلاة بالسكر. ويُعد ذلك وسيلة مهمة وفعالة للحد من الاستهلاك ومن تكاليف الرعاية الصحية، كما أنه يوجد مصدر دخل لتمويل التنمية.</li> <li>• استطاع بعض البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل تأمين التمويل الدولي عن طريق قنوات ثنائية أو من المؤسسات الخيرية. ويُستخدم هذا التمويل مثلاً في تنفيذ الحزم التي أعدتها المنظمة.</li> </ul>	<p><b>(٤) الشؤون المالية الدولية</b></p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• وضع بعض البلدان حداً أدنى لأسعار الكحول (وتصدت للدعاوى القضائية المتعلقة بذلك).</li> <li>• استطاع بعض الحكومات عند فرض التوسيم الإلزامي للأغذية والقيود على تسويق الأغذية والمشروبات غير الكحولية للأطفال، التغلب على قدر كبير من المعارضة التي أبدتها بعض عناصر قطاع الأغذية والمشروبات. وتشمل العوامل التي ساهمت في التغلب على المعارضة، تنفيذ الإجراءات السياسية الشاملة، والمساهمة المستدامة للمؤسسات الوطنية البحثية والأكاديمية بالمدخلات المسندة بالبيانات، والدعم المتواصل من قبل المجتمع المحلي ومنظمات المجتمع المدني.</li> <li>• وعند وضع القوانين الخاصة بالتغليف البسيط لمنتجات التبغ، تغلب بعض الحكومات على معارضة كبيرة من جانب دوائر صناعة التبغ، شملت أشكالها حشد المعارضة وشن الحملات العامة ومحاولة دحض المعارف العلمية الحالية والبيانات المتاحة واستعراضات الخبرات الدولية، والمنازعة القضائية على منصات متعددة. ويمكن أن يُعزى نجاح البلدان في المضي قدماً إلى عوامل تشمل الدعم السياسي المستمر، واتِّباع نهج إشراك الحكومة ككل والنهج المسند بالبيانات، والالتزام بتخصيص الموارد الكافية، ومشاورة أصحاب المصلحة بشأن تنفيذ السياسات، وقوة القدرة التقنية<sup>١</sup>.</li> </ul>	<p><b>(٥) أثر العوامل الاقتصادية والسوقية والتجارية</b></p>

١ التغليف البسيط لمنتجات التبغ: البيانات والتصميم والتنفيذ. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٦. <http://www.who.int/tobacco/publications/industry/plain-packaging-tobacco-products/en/>، تم الاطلاع في ٢٩ آذار/ مارس ٢٠١٨).

١٦- والدول الأعضاء مدعوة إلى إجراء مناقشات مفتوحة وشاملة للجميع وشفافة بشأن سد النقص في تعبئة الدعم الدولي لتنفيذ التزامات المساعدة الإنمائية الرسمية دعماً للبلدان المنخفضة الدخل وبلدان الشريحة الدنيا ذات الدخل المتوسط في بلوغ الغاية ٣-٤ من أهداف التنمية المستدامة.

١٧- ويحث عدد من المنظمات غير الحكومية في البلدان المرتفعة الدخل حكومات تلك البلدان على دراسة الفكرة الجديدة التي ترى أن الدخل الذي تحصل عليه من الضرائب المفروضة على الإيرادات العالمية للشركات المتعددة الجنسيات التي تتخذ مقارها في البلدان المرتفعة الدخل من مبيعات منتجات التبغ والمشروبات الكحولية والمشروبات المحلاة بالسكر في البلدان المنخفضة الدخل وبلدان الشريحة الدنيا من البلدان المتوسطة الدخل، يمكن إعادة توجيهه - من خلال المساعدة الإنمائية الرسمية - إلى البلدان المنخفضة الدخل وبلدان الشريحة الدنيا ذات الدخل المتوسط لصالح الجهود الوطنية المبذولة في البلدان الأشد فقراً لتنفيذ أفضل الخيارات وسائر التدخلات التي يوصى بها للوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها.

١٨- وتختلف وجهات النظر السياسية للدول الأعضاء حول مدى عرقلة التحديات المحددة في الجدول ٥ للتقدم صوب بلوغ الغاية ٣-٤ والجدوى السياسية للتحول المقترحة في الفقرات من ١٣ إلى ١٦. وفي حال عدم التوصل إلى توافق آراء بشأن هذه المسائل خلال النصف الأول من عام ٢٠١٨، فيُحتمل أن تُسفر المشاورات بشأن الوثيقة الختامية للاجتماع الثالث الرفيع المستوى عن سيناريو مماثل للوضع الحالي أو أسوأ منه. وقد تتيح العمليات السياسية للأجهزة الرئاسية للمنظمة والمجلس الاقتصادي والاجتماعي للأمم المتحدة والجمعية العامة فرصاً للتوصل إلى توافق آراء بشأن وجهات النظر المختلفة هذه قبل الاجتماع الثالث الرفيع المستوى.

### العملية التحضيرية للاجتماع الثالث الرفيع المستوى للجمعية العامة المعني بالوقاية من الأمراض غير المعدية (غير السارية) ومكافحتها، المقرر عقده في عام ٢٠١٨

١٩- رسمت المنظمة خريطة للعملية التحضيرية للاجتماع الثالث الرفيع المستوى للجمعية العامة بشأن الوقاية من الأمراض غير المعدية (غير السارية) ومكافحتها في عام ٢٠١٨، وهي متاحة على الموقع الإلكتروني للمنظمة.<sup>١</sup>

٢٠- وأصدر الرئيس المشاركان لاجتماع آلية التنسيق العالمية المعنية بالوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها بشأن الحوار العالمي حول دور الجهات الفاعلة غير الدول في دعم الدول الأعضاء في جهودها الوطنية الرامية إلى التصدي للأمراض غير السارية كجزء من خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠ (موريشيوس، ١٩-٢١ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٦) بياناً يوضح الأدوار التي تقع على عاتق الجهات الفاعلة

١ انظر <http://www.who.int/ncds/governance/third-un-meeting/en/>، (تم الاطلاع في ٢٩ آذار/مارس ٢٠١٨).

٢ Working together to tackle noncommunicable diseases. اجتماع آلية التنسيق العالمية المعنية بالوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها بشأن الحوار العالمي حول دور الجهات الفاعلة غير الدول في دعم الدول الأعضاء في جهودها الوطنية الرامية إلى التصدي للأمراض غير السارية كجزء من خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠ بالاكتاف، موريشيوس، ١٩-٢١ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٦، التقرير الختامي

<http://www.who.int/entity/global-coordination-mechanism/dialogues/global-dialogue-meeting-report-oct2016.pdf?ua=1>

(تم الاطلاع في ٢٩ آذار/مارس ٢٠١٨).

غير الدول في دعم الجهود الحكومية والوطنية لبلوغ الغاية ٣-٤ من أهداف التنمية المستدامة،<sup>١</sup> ويمكن أن يشكل هذا البيان مساهمة في العملية التحضيرية.

٢١- واستضافت حكومة الصين المؤتمر العالمي التاسع بشأن تعزيز الصحة (شنغهاي، الصين، ٢٤-٢١ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٦)، الذي ناقش الطرق الممكنة لرفع مستوى الأولوية التي تُعطى للصحة في الاستجابة الوطنية للتنفيذ العام لخطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠ على الصعيد القطري. واعتمد المشاركون في المؤتمر الذين بلغ عددهم ألف مشارك من الدول الأعضاء والمنظمات التابعة لمنظمة الأمم المتحدة والجهات الفاعلة غير الدول إعلان شنغهاي بشأن تعزيز الصحة في خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠.

٢٢- وتحضيراً للاجتماع الثالث الرفيع المستوى، قامت المنظمة بالتعاون مع المعهد الجامعي للدراسات الدولية والإقليمية (جنيف) بعقد اجتماع للخبراء الدوليين والدعاة على صعيد العالم، بشأن "التحدي الذي تطرحه الأمراض غير السارية: الوضع الحالي وأولويات العمل المستدام في الطريق إلى عام ٢٠٣٠" (جنيف، ٨-٩ حزيران/يونيو ٢٠١٧)، لشحذ الأفكار حول الإجراءات ذات الأولوية لتعزيز العمل العالمي الجماعي بشأن الأمراض غير السارية. وأسفر الاجتماع عن تقرير يشتمل على توصيات<sup>٣</sup> ويمكن أن يشكل مساهمة في العملية التحضيرية.

٢٣- ونظم المكتب الإقليمي الأوروبي التابع للمنظمة الاجتماع الأوروبي للمديرين الوطنيين ومديري البرامج المعنيين بالأمراض غير السارية (موسكو، ٨ و ٩ حزيران/يونيو ٢٠١٧)، وستكون حصيلته أيضاً تقريراً يشتمل على توصيات<sup>٤</sup> ويمكن أن يشكل مساهمة في العملية التحضيرية.

٢٤- وأنشأ المدير العام اللجنة المستقلة الرفيعة المستوى التابعة للمنظمة والمعنية بالأمراض غير السارية في تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٧<sup>٥</sup> لأهداف من بينها وضع توصيات يمكن أن تشكل مساهمة في العملية التحضيرية للاجتماع الثالث الرفيع المستوى. وفي ١٥ شباط/فبراير ٢٠١٨، نشرت المنظمة أسماء أعضاء اللجنة. وتعتزم

١ بيان الرئيسين المشاركين. الحوار العالمي لآلية التنسيق العالمية التابعة لمنظمة الصحة العالمية والمعنية بالوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها، حول دور الجهات الفاعلة غير الدول في دعم الدول الأعضاء في جهودها الوطنية الرامية إلى التصدي للأمراض غير السارية كجزء من خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠. موريشيوس، ١٩-٢١ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٦

<http://www.who.int/global-coordination-mechanism/dialogues/global-dialogue-meeting-2030-agenda-for-sustainable-development/en/>

(تم الاطلاع في ٢٩ آذار/ مارس ٢٠١٨).

٢ إعلان شنغهاي بشأن تعزيز الصحة في خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠  
٢٩ أيار/ مارس ٢٠١٨. <http://www.who.int/entity/healthpromotion/conferences/9gchp/shanghai-declaration/en/index.html>، تم الاطلاع في

٣ The NCD Challenge: current status and priorities for sustained action on the road to 2030 (Geneva, 8-9 June 2017). Report of the meeting (available through the link to meeting report at <http://www.who.int/nmh/events/2017/ncd-challenge/en/>, accessed 29 March 2018).

٤ اجتماع المديرين المعنيين بالأمراض غير السارية: معلومات أساسية  
(<http://www.euro.who.int/en/media-centre/events/events/2017/06/who-european-meeting-of-national-ncd-directors-and-programme-managers/background>,

(تم الاطلاع في ٢٩ آذار/ مارس ٢٠١٨).

٥ اللجنة المستقلة الرفيعة المستوى التابعة للمنظمة والمعنية بالأمراض غير السارية  
<http://www.who.int/ncds/governance/high-level-commission/en/>، تم الاطلاع في ٢٩ آذار/ مارس ٢٠١٨).

اللجنة تقديم تقريرها إلى المدير العام في ١ حزيران/ يونيو ٢٠١٨ وسيضمن توصيات يمكن أن تشكل مساهمة في العملية التحضيرية التي ستجرى تحت إشراف رئيس الجمعية العامة للأمم المتحدة.

٢٥- وقد حضر مؤتمر المنظمة العالمي بشأن الأمراض غير السارية (مونتيڤيديو، ١٨-٢٠ تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠١٧) ممثلو الدول الأعضاء والمنظمات التابعة لمنظمة الأمم المتحدة، والمنظمات غير الحكومية المعنية، وبعض كيانات القطاع الخاص المختارة، والمؤسسات الخيرية، والمؤسسات الأكاديمية، بما في ذلك خمسة رؤساء و ٢٠ وزيراً. واعتمدت الدول الأعضاء الممثلة في المؤتمر خريطة طريق مونتيڤيديو ٢٠١٨-٢٠٣٠ بشأن الأمراض غير السارية بوصفها من أولويات التنمية المستدامة،<sup>١</sup> التي نتجت عن توافق في الآراء تم التوصل إليه من خلال المشاورات غير الرسمية بين البعثات الدائمة الموجودة في جنيف، التي أجريت في الفترة بين تموز/ يوليو وتشرين الأول/ أكتوبر ٢٠١٧. وتشمل الحصائل الرئيسية للمؤتمر ما يلي:

- إنكاء الوعي بشأن العملية التحضيرية للاجتماع الثالث الرفيع المستوى في عام ٢٠١٨؛
- مجموعة متفق عليها من الالتزامات الوطنية المدرجة في خريطة طريق مونتيڤيديو ٢٠١٨-٢٠٣٠؛
- تحديد خصائص اللجنة المستقلة الرفيعة المستوى التابعة للمنظمة والمعنية بالأمراض غير السارية؛
- تبادل المعارف عن أنسب الأساليب لتنفيذ أفضل الخيارات في كل بلد من البلدان؛
- تحديد حلول جديدة لمساعدة البلدان على حشد استجاباتها الوطنية للأمراض غير السارية بنفسها كي تحقق الغاية ٣-٤ من أهداف التنمية المستدامة بحلول عام ٢٠٣٠.

٢٦- ووفقاً للفقرة ٣٨ من قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة ٦٨/٣٠٠ (٢٠١٤)، قدم الأمين العام تقريراً بشأن التقدم المُحرز في تنفيذ القرارين ٦٨/٣٠٠ و ٦٦/٢ (٢٠١٢)، إلى الجمعية العامة في ٢١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٧. وفي ٢٦ كانون الثاني/ يناير ٢٠١٨ عين رئيس الجمعية العامة للأمم المتحدة الممثلين الدائمين لإيطاليا وأوروغواي لدى الأمم المتحدة في نيويورك<sup>٣</sup> كي يشاركا في تيسير المشاورات غير الرسمية حول القرار الخاص بالطرائق (الاتفاق على نطاق الاجتماع الثالث الرفيع المستوى ومواعيده وشكله ومستويات المشاركة فيه)، والوثيقة الختامية. كما قد يعقد رئيس الجمعية العامة للأمم المتحدة جلسة استماع غير رسمية لتبادل الرأي مع منظمات المجتمع المدني ذات المركز الاستشاري مع المجلس الاقتصادي والاجتماعي.

١ خريطة طريق مونتيڤيديو ٢٠١٨-٢٠٣٠ بشأن الأمراض غير السارية بوصفها من أولويات التنمية المستدامة (<http://www.who.int/conferences/global-ncd-conference/Roadmap.pdf?ua=1>)، تم الاطلاع في ٣ نيسان/ أبريل ٢٠١٨).

٢ التقدم المُحرز في الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها. تقرير من الأمين العام. الوثيقة A/72/662 ([http://www.un.org/ga/search/view\\_doc.asp?symbol=A%2F72%2F662&Submit=Search&Lang=E](http://www.un.org/ga/search/view_doc.asp?symbol=A%2F72%2F662&Submit=Search&Lang=E))، تم الاطلاع في ٢٩ آذار/ مارس ٢٠١٨).

٣ معلومات من رئيس الجمعية العامة للأمم المتحدة لجميع الممثلين الدائمين والمراقبين الدائمين لدى الأمم المتحدة في نيويورك (<https://www.un.org/pga/72/wp-content/uploads/sites/51/2018/01/NCD-26-January.pdf>)، تم الاطلاع في ٢٩ آذار/ مارس ٢٠١٨).

٢٧- ومواصلةً لدعم العملية، نظمت المنظمة حواراً عالمياً بشأن الشراكة من أجل التمويل المستدام للوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها، في الفترة من ٩ إلى ١١ نيسان/ أبريل ٢٠١٨ في كوينهاغن.<sup>١</sup> واستضافت الحوار حكومة الدانمرك.

٢٨- وستنتهي الأمانة من عملها بشأن إعداد دراسة جدوى الاستثمار العالمي في الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها، التي ستزود صانعي القرارات في الحكومات والمجتمع المدني والقطاع الخاص بالرؤى الاقتصادية الرئيسية بشأن تكلفة العمل مقارنة بتكلفة الامتناع عن العمل. وتعتزم الأمانة نشر دراسة الجدوى في ٢٠ أيار/ مايو ٢٠١٨، بمناسبة حلول عشية جمعية الصحة العالمية الحادية والسبعين.

### المهام التي كُلفت بها الأمانة

٢٩- نظر عدد من جمعيات الصحة في المهام التي كُلفت بها الجمعية العامة المنظمة في عام ٢٠١٤،<sup>٢</sup> وخلصت إلى مجموعة ثانية من المهام (١٠) لاستكمالها قبل الاجتماع الثالث الرفيع المستوى في عام ٢٠١٨ (الجدول ٧).

#### الجدول ٧: المجموعة الثانية من المهام التي كُلفت بها المنظمة وحصائلها

المجموعة الثانية من المهام التي كُلفت بها المنظمة	تم إنجازها	الحصيلة
١ تحديث التذييل ٣ (أفضل الخيارات وسائر التدخلات التي يوصى بها للوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها)	أيار/ مايو ٢٠١٧	يقدم إرشادات إلى الدول الأعضاء بشأن كيفية تعزيز الاستجابة الوطنية للأمراض غير السارية
٢ وضع خطة تنفيذية بشأن تقرير اللجنة المعنية بالقضاء على سمنة الأطفال التابعة للمنظمة	أيار/ مايو ٢٠١٧	تقدم إرشادات إلى الدول الأعضاء بشأن كيفية تعزيز الاستجابة الوطنية للأمراض غير السارية
٣ وضع خطة عمل عالمية لتعزيز النشاط البدني <sup>٥</sup>	تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠١٧	تقدم إرشادات إلى الدول الأعضاء بشأن كيفية تعزيز الاستجابة الوطنية للأمراض غير السارية

١ الحوار العالمي لمنظمة الصحة العالمية بشأن الشراكة من أجل التمويل المستدام للوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها (<http://www.who.int/global-coordination-mechanism/activities/dialogues/sustainable-finance/en/>)، تم الاطلاع في ٢٩ آذار/ مارس ٢٠١٨.

٢ انظر الوثائق ج١١/٦٨ وج١٠/٦٩ وج٢٧/٧٠. أحاطت جمعية الصحة علماً بالوثيقة ج٢٧/٧٠، انظر الوثيقة جصع٢٠١٧/٧٠/٣ سجلات/٣، المحاضر الموجزة لجمعية الصحة العالمية السبعين، الجلسة الرابعة (الفرع ٤)، والجلسة الخامسة (الفرع ٢)، والجلسة السابعة (الفرع ٢) للجنة "ب" (بالإنكليزية).

٣ اعتمدت جمعية الصحة التذييل ٣ المحدث لخطة العمل العالمية للوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها ٢٠١٣-٢٠٢٠، في القرار جصع٧٠-١١ (٢٠١٧).

٤ رحبت جمعية الصحة بالخطة التنفيذية (الوثيقة ج٣١/٧٠) في المقرر الإجمالي جصع٧٠ (١٩) (٢٠١٧).

٥ عملية وضع مسودة خطة العمل العالمية لتعزيز النشاط البدني موضحة على الرابط التالي: [http://www.who.int/ncds/governance/physical\\_activity\\_plan/en/](http://www.who.int/ncds/governance/physical_activity_plan/en/) (تم الاطلاع في ٢٩ آذار/ مارس ٢٠١٨).

الحصيلة	تم إنجازها	المجموعة الثانية من المهام التي كُلفت بها المنظمة	
يوضح الطريقة التي سنتبناها المنظمة في إنشاء منصة لتتبع مساهمات المنظمات غير الحكومية وكيانات القطاع الخاص والمؤسسات الخيرية والمؤسسات الأكاديمية المبلغ عنها ذاتياً، في تنفيذ الاستجابة الوطنية بشأن الأمراض غير السارية، باستخدام مجموعة مشتركة من المؤشرات القابلة للمقارنة وإجراء تقدير يمكن التحقق منه على نحو مستقل	١٢٠١٦ ٢٢٠١٧ المرحلة ٣: لم تتفد بعد	وضع نهج يمكن استخدامه في تسجيل ونشر مساهمة الجهات الفاعلة غير الدول في بلوغ الغايات العالمية الاختيارية التسع الخاصة بالأمراض غير السارية	٤
التبليغ عن التقدم المحرز منذ عام ٢٠١١	كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٧	تبليغ الجمعية العامة للأمم المتحدة بشأن التقدم المحرز في تنفيذ الإعلان السياسي للأمم المتحدة بشأن الأمراض غير السارية والوثيقة الختامية للاجتماع الرفيع المستوى للجمعية العامة بشأن الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها في عام ٢٠١٤	٥
وُضعت المدونة الخاصة بتحديد الأغراض من أجل تتبع المساعدة الإنمائية الرسمية لتقديم المساعدة التقنية إلى البلدان النامية في سبيل تعزيز الاستجابة الوطنية للأمراض غير السارية	حزيران/ يونيو ٢٠١٧	وضع مدونة لتحديد الأغراض الخاصة 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	٦
الوقوف على العبر المستخلصة وإصدار التوصيات بشأن الإجراءات التصحيحية، إن وجدت	لم تتفد بعد (٢٠١٨)	إجراء تقييم منتصف المدة للتقدم المحرز في تنفيذ خطة العمل العالمية بشأن الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها ٢٠١٣-٢٠٣٠	٧
الوقوف على العبر المستخلصة وإصدار التوصيات بشأن الإجراءات التصحيحية، إن وجدت	كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٧	إجراء تقييم أولي لآلية التنسيق العالمية التابعة للمنظمة والمعنية بالوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها لتقدير نتائجها وقيمتها المضافة <sup>٤</sup>	٨
سُحِّد لاحقاً	لم تتفد بعد	إعداد تقرير الحالة العالمي الثالث للمنظمة عن الأمراض غير السارية (٢٠١٦) <sup>٦</sup>	٩

- ١ انظر الوثيقة ج ١٠/٦٩، الملحق ٤.
- ٢ انظر الوثيقة ج ٢٧/٧٠، الملحق ٢.
- ٣ انظر الوثيقة ج ٢٧/٧٠، الفقرة ٢٠.
- ٤ انظر الوثيقة ج ٢٧/٧٠، الفقرة ٢١.
- ٥ انظر الوثيقة مت ١٥/١٤٢ إضافة ١.
- ٦ انظر الوثيقة مت ١١/١٣٦، الملحق ٢.

المجموعة الثانية من المهام التي كُلفت بها المنظمة	تم إنجازها	الحصيلة
١٠ عقد الاجتماع العالمي الأول لمديري البرامج الوطنية الخاصة بالأمراض غير السارية <sup>١</sup>	شباط/ فبراير ٢٠١٦	دَعَمَ المديرين الوطنيين المسؤولين عن الأمراض غير السارية في تحديد حلول لمعالجة العقبات التي تواجه تحقيق الالتزامات الأربعة المحددة بإطار زمني

## متطلبات التبليغ الرسمي

٣٠- استجابة للفقرة ٣(٩) من القرار ج ص ع ٦٦-١٠ (٢٠١٣)، يقدم المدير العام طيه تقريراً عن التقدم المُحرز في تنفيذ خطة العمل العالمية للوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها ٢٠١٣-٢٠٢٠ خلال الفترة من أيار/ مايو ٢٠١٦ إلى تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠١٧ (انظر الملحق ١).

٣١- واستجابة للطلب الثاني الوارد في الفقرة ٣(٩) من القرار ج ص ع ٦٦-١٠، يقدم المدير العام طيه تقريراً عن التقدم المُحرز في تنفيذ خطة عمل آلية التنسيق العالمية التابعة للمنظمة والمعنية بالوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها، الشاملة للفترة ٢٠١٦-٢٠١٧ (انظر الملحق ٢).

٣٢- واستجابة لما ورد في الفقرة الفرعية ٢(١٠) من القرار ج ص ع ٧٠-١٢ (٢٠١٧) بشأن الوقاية من السرطان ومكافحته في سياق نهج متكامل، يقدم المدير العام طيه تقريراً عن التقدم المُحرز في تنفيذ ذلك القرار (انظر الملحق ٣).

٣٣- واستجابة لما ورد في الفقرة ١١ من قرار المجلس الاقتصادي والاجتماعي ٨/٢٠١٧، يقدم المدير العام طيه تقريراً مبدئياً عن التقدم الذي أحرزته فرقة عمل الأمم المتحدة المشتركة بين الوكالات المعنية بالوقاية من الأمراض غير المعدية (غير السارية) ومكافحتها، الذي يشمل عام ٢٠١٧ (انظر الملحق ٤)، مع مراعاة أن التقرير الختامي الذي يشمل الثنائية ٢٠١٧-٢٠١٨ سيُقدّم إلى المجلس خلال الربع الثاني من عام ٢٠١٨.

## التقييمات

٣٤- ووفقاً لطرائق إجراء التقييم الأولي لآلية التنسيق العالمية بشأن الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها والفقرة ١٩ من اختصاصاتها وخطة العمل الخاصة بالتقييم للفترة ٢٠١٦-٢٠١٧، أُجري تقييم أولي لآلية التنسيق العالمية في الفترة من حزيران/ يونيو إلى تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠١٧ بغية تقدير نتائج الآلية وقيمتها المضافة. ويجري إعداد تقرير منفصل عن النتائج ليُقدم إلى جمعية الصحة<sup>٢</sup>.

٣٥- ووفقاً للفقرة ٦٠ من خطة العمل العالمية الخاصة بالوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها للفترة ٢٠١٣-٢٠٢٠ وتمشياً مع خطة العمل الخاصة بالتقييم للفترة ٢٠١٨-٢٠١٩، ستعقد الأمانة اجتماعاً

١ اجتماع المنظمة العالمي الأول لمديري البرامج الوطنية الخاصة بالأمراض غير السارية. جنيف، ١٥-١٧ شباط/ فبراير ٢٠١٦. (<http://www.who.int/nmh/events/2016/ncd-focal-points/en/>)، تم الاطلاع في ٢٩ آذار/ مارس ٢٠١٨).

٢ انظر الوثيقة المصاحبة ج ١٤/٧١ إضافة ١.



لمجموعة ممثلة لأصحاب المصلحة تشمل الدول الأعضاء والشركاء الدوليين وتعمل خلال الربع الثالث من عام ٢٠١٨ لإجراء تقييم للتقدم المحرز في تنفيذ خطة العمل العالمية في منتصف المدة. وسوف تُبلّغ جمعية الصحة العالمية الثانية والسبعون في أيار/ مايو ٢٠١٩ بالنتائج من خلال المجلس التنفيذي في كانون الثاني/ يناير ٢٠١٩.

### الإجراء المطلوب من جمعية الصحة

٣٦- جمعية الصحة مدعوة إلى الإحاطة علماً بهذا التقرير.

## الملحق ١

تقرير عن التقدم المُحرز في تنفيذ خطة عمل المنظمة العالمية  
بشأن الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها ٢٠١٣-٢٠٢٠  
خلال الفترة من أيار/ مايو ٢٠١٦ إلى تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠١٧

الغرض ١: زيادة الأولوية المسندة إلى الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها في برامج العمل العالمية والإقليمية والوطنية وفي الأهداف الإنمائية المتفق عليها دولياً، من خلال تدعيم التعاون الدولي والدعوة

١- اعتمدت اللجان الإقليمية التابعة للمنظمة في العامين الماضيين القرارات المتعلقة بالأمراض غير السارية الواردة في الجدول ١.

الجدول ١: القرارات التي اعتمدها اللجان الإقليمية التابعة للمنظمة بشأن الأمراض غير السارية في عامي ٢٠١٦ و ٢٠١٧

الإقليم	٢٠١٦	٢٠١٧
الأفريقي	-	الإطار الإقليمي لدمج الخدمات الأساسية الخاصة بالأمراض غير السارية في الرعاية الصحية الأولية
الأمريكتين	الاستراتيجية الخاصة بالوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها	الاستراتيجية وخطة العمل لتعزيز مكافحة التبغ في إقليم الأمريكتين للفترة ٢٠١٨-٢٠٢٢
جنوب شرق آسيا	ترويج النشاط البدني في إقليم جنوب شرق آسيا خطة العمل الاستراتيجية لتخفيف العبء المزدوج لسوء التغذية في إقليم جنوب شرق آسيا ٢٠١٦-٢٠٢٥.	-
الأوروبي	خطة العمل للوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها في الإقليم الأوروبي لمنظمة الصحة العالمية	-
شرق المتوسط	-	إطار العمل الإقليمي بشأن الوقاية من السرطان ومكافحته
غرب المحيط الهادئ	-	حماية الأطفال من الأثر الضار لتسويق الأغذية

الغرض ٢: تدعيم القدرة الوطنية والقيادة وتصريف الشؤون والإجراءات المتعددة القطاعات والشراكات من أجل تسريع الاستجابة القطرية في سبيل الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها

٢- قدمت الأمانة التدريب في ١٥ بلداً والدعم التقني في ٢٤ بلداً في مجال تعزيز الاستراتيجيات وخطط العمل الوطنية بشأن الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها وتحديث هذه الاستراتيجيات والخطط وحساب تكاليفها. وحدّثت الأمانة أدواتها الخاصة بوضع خطط العمل الوطنية المتعددة القطاعات وتنفيذها ورصدها،<sup>١</sup> بما في ذلك أداة عملية لتحديد أولويات العمل الوطني.

١ أدوات خطط العمل الوطنية للوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها (<http://apps.who.int/ncd-multisectoral-plantool/>)، تم الاطلاع في ٢٩ آذار/ مارس ٢٠١٨).

### الغرض ٣: الحد من عوامل الخطر القابلة للتغيير المرتبطة بالأمراض غير السارية ومحدداتها الاجتماعية الأساسية من خلال إيجاد بيئات معززة للصحة

#### ٣- الحد من تعاطي التبغ

• قدمت المنظمة المساعدة التقنية المتخصصة في تنفيذ اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن مكافحة التبغ، بما في ذلك فرض الضرائب على التبغ، وتهيئة الأماكن الخالية من دخان التبغ، وحظر الإعلان عن التبغ والترويج له ورعايته، واستخدام التحذيرات الصحية المصورة. ويتمشى هذا العمل بشأن مكافحة التبغ مع أولويات المنظمة المحددة والمُعززة في أفضل الخيارات وسائر التدخلات الموصى بها بشأن الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها، ويسهم في تحقيق الغاية ٣-أ من أهداف التنمية المستدامة بشأن تسريع تنفيذ اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن مكافحة التبغ.

• ونشرت المنظمة تقريرها السادس عن وباء التبغ العالمي،<sup>١</sup> الذي يركز على رصد تعاطي التبغ والسياسات الخاصة بالوقاية منه. وكان التقدم منتظماً في عمومها، حيث وصل نحو ١٥ بلداً جديداً كل سنتين إلى مستوى أفضل الممارسات في واحد أو أكثر من التدابير الرئيسية المتعلقة بالتبغ. ونتيجة لذلك، هناك الآن ١٢١ بلداً (٤٧٠٠ مليون شخص، أي ٦٣٪ من سكان العالم) مشمولاً بواحدة على الأقل من أفضل الممارسات في مجال التدخلات الخاصة بالسياسات على الصعيد الوطني. ويُعد ذلك زيادة كبيرة مقارنة بالبلدان الاثنتين والأربعين التي تضم ١٠٠٠ مليون شخص (١٥٪ من سكان العالم) التي كانت قد وصلت إلى مستوى أفضل الممارسات في عام ٢٠٠٧، ما يشير إلى ما يمكن تحقيقه عند إعطاء الأولوية لمكافحة التبغ.

• وقام المعهد الوطني لبحوث السرطان في الولايات المتحدة الأمريكية بالتعاون مع المنظمة بنشر دراسة محددة الموضوع تناولت اقتصاديات التبغ ومكافحة التبغ<sup>٢</sup> لتوثيق المعارف حول الأثر الاقتصادي لتعاطي التبغ وبثها. وتمحور تركيز اليوم العالمي للامتناع عن التدخين ٢٠١٧ حول موضوع "التبغ - خطر يهدد التنمية". كما أصدرت المنظمة تقريراً لإذكاء الوعي بشأن ما لزرعة التبغ وإنتاجه واستخدامه من أثر ضار على البيئة.<sup>٣</sup>

• وعملت المنظمة على نحو موسّع مع المراكز المتعاونة معها ومن خلال الهيئات الاستشارية التابعة لها، مثل مجموعة الدراسة التابعة للمنظمة والمعنية بتنظيم منتجات التبغ، وشبكة مختبرات التبغ

١ تقرير منظمة الصحة العالمية عن وباء التبغ العالمي، ٢٠١٧: رصد تعاطي التبغ والسياسات الخاصة بالوقاية. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٧  
(<http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/255874/1/9789241512824-eng.pdf?ua=1&ua=1>)، تم الاطلاع في ٢٩ آذار/ مارس ٢٠١٨).

٢ المعهد الوطني لبحوث السرطان في الولايات المتحدة ومنظمة الصحة العالمية. اقتصاديات التبغ ومكافحة التبغ. الدراسة المحددة الموضوع الصادرة عن المعهد الوطني لبحوث السرطان بشأن مكافحة التبغ رقم ٢١. المطبوع رقم 16-CA-8029A لمعاهد الصحة الوطنية. بينيسدا، ماريلاند، الولايات المتحدة الأمريكية: وزارة الصحة والخدمات الإنسانية في الولايات المتحدة، معاهد الصحة الوطنية، المعهد الوطني لبحوث السرطان؛ و جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٦ ([https://cancercontrol.cancer.gov/brp/tcrb/monographs/21/docs/m21\\_complete.pdf](https://cancercontrol.cancer.gov/brp/tcrb/monographs/21/docs/m21_complete.pdf))، تم الاطلاع في ٢٩ آذار/ مارس ٢٠١٨).

٣ منظمة الصحة العالمية. التبغ وأثره البيئي: لمحة عامة. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٧  
(<http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/255574/1/9789241512497-eng.pdf?ua=1>)، تم الاطلاع في ٢٩ آذار/ مارس ٢٠١٨).

التابعة للمنظمة، والمنندى العالمي للجهات المنظمة للتبغ، من أجل دفع التقدم في تنظيم التبغ على صعيد العالم، ولاسيما دعم الدول الأعضاء في تنفيذ المواد ٩ و ١٠ و ١١ من اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن مكافحة التبغ.

• وعززت المنظمة شراكتها مع الاتحاد الدولي للاتصالات بشأن مبادرة "الهاتف المحمول في خدمة صحتك" (Be He@lthy, Be Mobile). وقد استمرت المبادرة في تقديم الدعم إلى الدول الأعضاء في صياغة خدمات الوقاية من الأمراض غير السارية وتدريبها العلاجي ونشر هذه الخدمات وتعزيزها باستخدام الهواتف المحمولة من أجل التوسع في إتاحتها. وهناك طلب واضح من جانب الدول الأعضاء على الإرشادات بشأن كيفية تصميم خدمات التكنولوجيات المحمولة في مجال الصحة وتقديمها على نطاق واسع. وتعمل المبادرة حالياً مع ١٠ بلدان وتلقت طلبات من أكثر من ٩٠ بلداً آخر. ويقع أكبر برامجها في الهند، حيث شهد برنامج التكنولوجيا المحمولة للإقلاع عن تعاطي التبغ (mTobaccoCessation) أكثر من مليوني تسجيل منذ عام ٢٠١٦. كما اجتذبت برامج التكنولوجيا المحمولة لمكافحة داء السكري في مصر والسنگال أكثر من ١٠٠٠٠٠٠ مستخدم، وشارك ٥٠٠٠٠٠ شخص في زامبيا في برنامج للتوعية بسرطان عنق الرحم. وتشير النتائج المبكرة إلى حصائل إيجابية، حيث تحسنت معدلات الإقلاع عن تعاطي التبغ والخضوع للتدبير العلاجي لداء السكري وفحص التحري لسرطان عنق الرحم. وتدعم المبادرة البرامج الخاصة بعدد متزايد من مجالات الأمراض غير السارية وعوامل خطرها الأخرى إلى جانب الإقلاع عن تعاطي التبغ وداء السكري وسرطان عنق الرحم، بما في ذلك داء الانسداد الرئوي المزمن والربو والتمتع بالصحة في مرحلة الشيخوخة وفرط ضغط الدم. كما أنها بدأت النظر في كيفية تقديم الدعم على نطاق مجالات المرض، مثل الإقلاع عن تعاطي التبغ في المرضى المصابين بالسل (التكنولوجيات المحمولة في مجال السل والإقلاع عن تعاطي التبغ). ومن خلال الشراكة مع الاتحاد الدولي للاتصالات، ابقت المبادرة على نموذج متعدد القطاعات للشراكة دعماً للعمل. ويشمل هذا النموذج الدول الأعضاء والوكالات المتعددة الأطراف والمؤسسات الأكاديمية والمجتمع المدني وشركات القطاع الخاص المعنية مثل شركات الاتصالات.

• وتقدم الأمانة بالتعاون مع أمانة اتفاقية المنظمة الإطارية بشأن مكافحة التبغ، المساعدة التقنية إلى الدول الأعضاء لوضع السياسات والبرامج الملائمة لتعزيز إدارة الضرائب على التبغ في سبيل التخلص من الاتجار غير المشروع بمنتجات التبغ على النحو المتوخى في اتفاقية المنظمة الإطارية بشأن مكافحة التبغ وبروتوكولاتها. كما تقدم الأمانة الدعم إلى الدول الأعضاء في رسم السياسات بشأن المسائل الأخرى المتعلقة بالجانب الخاص بالعرض مثل سبل العيش البديلة لزراعة التبغ.

#### ٤- تعزيز النظم الغذائية الصحية

• وضعت المنظمة مبادئ توجيهية بشأن الأحماض الدهنية المشبعة والأحماض الدهنية المتحولة والمدخول الإجمالي من الدهون. ويجري وضع مبادئ توجيهية بشأن الأحماض الدهنية غير المشبعة المتعددة، والكربوهيدرات، والمُحليات غير السكرية، والأنماط الغذائية العامة، لنشرها خلال الفترة ٢٠١٨-٢٠١٩.

• ووضعت نماذج مواصفات المغذيات لتنظيم تسويق الأغذية والمشروبات غير الكحولية للأطفال في خمسة أقاليم، وعززت الدول الأعضاء في إقليم غرب المحيط الهادئ التزامها عن طريق اعتماد اللجنة الإقليمية قرار بشأن حماية الأطفال من الأثر الضار لتسويق الأغذية.

- وهناك دعم متزايد للدول الأعضاء لفرض الضرائب الفعالة وتطبيقها على المشروبات المحلاة بالسكر، وأعد دليل للتنفيذ من أجل دعم البلدان في الدفع بهذا العمل السياسي قديماً.
- واستُكملت صياغة دليل للمبادئ التوجيهية بشأن وضع النظم الخاصة بتوسيم واجهة علب المنتجات وتطبيقها، وسوف يجري اختبار الدليل ميدانياً في عدد من البلدان. وهناك المزيد من عمليات استعراض البيانات قيد التنفيذ ويجري تجميع الخبرات الفُطرية في مجال تطبيق توسيم عناصر التغذية.
- ونُشرت الحزمة التقنية SHAKE واستُخدمت في البلدان للحد من مدخول الملح من خلال التدريب الإقليمي والشامل لبلدان متعددة، واستُكملت مجموعة الأدوات المصاحبة لهذه الحزمة لمواصلة دعم البلدان في العمل على الحد من مدخول الملح.
- وفي الوقت ذاته، يستمر العمل على الحد من مدخول الأحماض الدهنية المتحوّلة، ولاسيما التخلص من استعمال الأحماض الدهنية المتحوّلة المنتجة صناعياً في الإمدادات الغذائية، بالتعاون مع الشركاء المختلفين.
- وأعلنت الجمعية العامة للأمم المتحدة الفترة من عام ٢٠١٦ إلى عام ٢٠٢٥ عقداً للعمل من أجل التغذية، بقيادة منظمة الأغذية والزراعة ومنظمة الصحة العالمية. واستُكمل برنامج للعمل في أيار/ مايو ٢٠١٦.
- وفي أيار/ مايو ٢٠١٧، رحّبت جمعية الصحة العالمية السبعون في المقرر الإجمالي جص ٧٠٤ (١٩) بخطة التنفيذ لتوصيات اللجنة المعنية بالقضاء على سمنة الأطفال ونُشر موجز لهذه التوصيات في تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠١٧.
- وتجري المناقشات بين الدول الأعضاء لاستهلال شبكات العمل الإقليمية والعالمية تيسيراً لتنفيذ السياسات الفعالة بشأن تحسين النظم الغذائية. واستُهلّت مبادرتان إقليميتان تهدفان إلى تحسين البيئة الغذائية (في إقليم غرب المحيط الهادئ ومن قبل منظمة الصحة للبلدان الأمريكية) في تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠١٧.

#### ٥- تعزيز النشاط البدني

- وُضعت خططنا عمل إقليميتان بشأن النشاط البدني (للإقليم الأوروبي وإقليم شرق المتوسط) واعتمدت اللجنة الإقليمية لجنوب شرق آسيا قراراً بشأن زيادة العمل الخاص بالنشاط البدني. وفي جميع الأقاليم جرى التعاون التقني مع الدول الأعضاء دعماً للتخطيط المتعدد القطاعات وبناء قدرات البرامج المعنية بالنشاط البدني. وإقراراً ببطء التقدم المُحرز في مجال تعزيز النشاط البدني والأخذ به ووجود فرصة جديدة سانحة لتسريع العمل نتيجها أهداف التنمية المستدامة، وعملاً بالمقرر الإجمالي الصادر عن المجلس التنفيذي في دورته الأربعين بعد المائة التي عُقدت في كانون الثاني/ يناير ٢٠١٧، أعدت الأمانة تقريراً ومسودة خطة عمل عالمية بشأن النشاط البدني

١ تقرير اللجنة المعنية بالقضاء على سمنة الأطفال. خطة التنفيذ: الموجز. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٧  
(http://www.who.int/end-childhood-obesity/publications/echo-plan-executive-summary/en/) تم الاطلاع في ٢٩ آذار/ مارس ٢٠١٨).

٢ انظر الوثيقة مت ١٤٠/٢٠١٧/٢، المحاضر للجلسة الثالثة عشرة (بالإنكليزية).

في الفترة ٢٠١٨-٢٠٣٠، نظر فيهما أولاً المجلس في دورته الأربعين بعد المائة<sup>١</sup> ثم ستنظر فيهما جمعية الصحة الحالية. وأجريت مشاورات إقليمية حول مسودة خطة العمل العالمية لإتاحة الفرصة لتعزيز القدرات في الأقاليم والبلدان.

• وفي عام ٢٠١٧ بدأت صياغة التوصيات بشأن النشاط البدني والسلوك الخامل والسلوكيات المتعلقة بالنوم في الأطفال دون سن الخامسة على نحو ما أوصت به اللجنة المعنية بالقضاء على سمنة الأطفال، كجزء من القواعد والمعايير الأوسع نطاقاً التي تتعلق بالنشاط البدني في جميع مراحل الحياة.

#### ٦- تعاطي الكحول على نحو ضار

• تواصل الأمانة تقديم الدعم إلى الدول الأعضاء بالتركيز على تبادل الخبرات وجمع أفضل الممارسات وتعزيز التدخلات الفعالة من حيث التكلفة. واستهلت المنظمة أداة مرجعية جديدة بشأن الضرائب على الكحول وسياسات التسعير، من أجل تعزيز قدرة وزارات الصحة على قيادة رسم السياسات الفعالة وتنفيذها للحد من تعاطي الكحول على نحو ضار.

• وتعاون برنامج الأمم المتحدة الإنمائي ومنظمة الصحة العالمية في مبادرة لدعم البلدان في رسم السياسات الوطنية بشأن الكحول أو تعزيزها، بتناول التفاعل بين الكحول والعنف القائم على نوع الجنس والأمراض المعدية، وبضمان التكامل والاتساق بين الأطر السياسية وخطط العمل. وأجري التدريب حتى الآن في ٢٠ بلداً بشأن كيفية رسم السياسات وخطط العمل بشأن الكحول والعنف القائم على نوع الجنس والأمراض المعدية مثل العدوى بفيروس العوز المناعي البشري والسل، وتعزيز هذه السياسات وخطط العمل ودمجها.

• ووضع الإقليم الأوروبي أداة لقياس مدى تنفيذ السياسات الخاصة بالكحول.

• وقامت المنظمة لأول مرة بتنظيم منتدى عالمي بشأن الكحول والمخدرات وسلوكيات الإدمان، استهدف أساساً تحسين إجراءات الصحة العمومية في هذه المجالات بتعزيز الشراكات والتعاون بين المنظمات والشبكات والمؤسسات التي تتوجه إلى الصحة العمومية في سياق أهداف التنمية المستدامة.

• وأشار المسح العالمي الذي أجرته المنظمة في عام ٢٠١٥، من أجل الوقوف على التقدم المحرز في تنفيذ السياسات الخاصة بالكحول، إلى أن العديد من البلدان مازالت تفتقر إلى سياسة وطنية مدونة بشأن الكحول. وشملت العقبات والانتكاسات الشائعة المبلغ عنها عدم الالتزام السياسي أو عدم إعطاء الأولوية لهذا الأمر، إلى جانب نقص الموارد. ومنذ عام ٢٠١٠، حقق ٢١٪ من البلدان المحيية البالغ عددها ١٣٨ بلداً تقدماً في رسم السياسات أو الاستراتيجيات الوطنية بشأن الكحول، ونفذ ٣٤٪ منها سياسات أو استراتيجيات قائمة بالفعل. وأجرت المنظمة المسح العالمي بشأن الكحول والصحة في عام ٢٠١٦ وستشكل نتائجه أساساً لتقرير المنظمة العالمي عن وضع الكحول والصحة.

١ انظر الوثيقة المصاحبة ج ١٨/٧١.

الغرض ٤: تعزيز النظم الصحية وتوجيهها إلى تناول الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها والمحددات الاجتماعية الأساسية من خلال الرعاية الصحية الأولية التي تركز على الناس، والتغطية الصحية الشاملة

٧- نُفِذت عناصر مجموعة منظمة الصحة العالمية للتدخلات الأساسية بشأن الأمراض غير السارية<sup>١</sup> في ٣٠ بلداً وطُوِّعت لملازمة السياقات المحلية. وقامت المنظمة بالتعاون مع مراكز الولايات المتحدة لمكافحة الأمراض والوقاية منها وسائر الشركاء بمبادرة Global Hearts لمكافحة أمراض القلب والأوعية الدموية وأعدت حزمة تقنية لدعم الحكومات في تعزيز الوقاية من أمراض القلب والأوعية الدموية مع التركيز على فرط ضغط الدم وداء السكري. وأجريت حلقات العمل بشأن التخطيط في ستة بلدان، وشملت تقييماً للحالة الراهنة. وستساعد مبادرة RESOLVE العالمية الجديدة على التوسع في الجهود الرامية إلى مكافحة فرط ضغط الدم.

٨- وساعد برنامج الأمم المتحدة العالمي المشترك بشأن الوقاية من سرطان عنق الرحم ومكافحته الذي يضم سبع وكالات تابعة للأمم المتحدة على حفز الجهود للوقاية من سرطان عنق الرحم ومكافحته. وأُرسلت بعثات استهلاكية إلى ثلاثة بلدان ووُضعت خطط العمل من أجل التوسع في مكافحة سرطان عنق الرحم.

٩- وساهم القرار جص ٧٠٤-١٢ (٢٠١٧) بشأن الوقاية من السرطان ومكافحته وإرشادات المنظمة لتعزيز التشخيص المبكر سواءً بسواء، في دعم البلدان في مكافحة السرطان.

١٠- وساعد يوم الصحة العالمي ٢٠١٦ الذي تناول موضوعه داء السكري، في تسليط الضوء على الزيادة المفزعة في داء السكري ونقص الإنسولين في العديد من البلدان. ويجري حالياً تنقيح إرشادات المنظمة بشأن تصنيف داء السكري والأدوية الخاصة بمكافحة فرط سكر الدم.

١١- وأُعيد تنشيط التحالف العالمي لمكافحة الأمراض التنفسية المزمنة الذي يضم الآن عدداً أكبر من الشركاء الذين يعملون معاً على مكافحة الربو وداء الانسداد الرئوي المزمن.

١٢- وتُدعم الرعاية الملطفة عن طريق تحديث المبادئ التوجيهية بشأن التدبير العلاجي لآلام السرطان في البالغين. ووضع دليل لتخطيط خدمات الرعاية الملطفة وتنفيذها دعماً لمديري البرامج.

١٣- وحُدثت مجموعة من التدخلات (أفضل الخيارات) المسندة بالبيّنات والفعّالة من حيث التكلفة؛ وهي تساعد البلدان على تحديد أولويات خططها الوطنية. وجسّدت المكاتب الإقليمية للمنظمة أهمية دعم التدبير العلاجي للأمراض غير السارية والرعاية الصحية الأولية والنظم الصحية في اجتماعات لجانها الإقليمية وفي تقديمها للدعم إلى الدول الأعضاء.

١٤- وأشار المسح العالمي الذي أجرته المنظمة للقدرات القطرية المتعلقة بالأمراض غير السارية في عام ٢٠١٧، الذي تناول تقييم التقدم المُحرز صوب تحقيق المؤشرات الخاصة بالأمراض غير السارية، إلى أن ٤٦٪ من البلدان قد أفادت بأن لديها مبادئ توجيهية بشأن التدبير العلاجي للسرطان وأمراض القلب والأوعية الدموية وداء السكري وأمراض الجهاز التنفسي المزمنة. وما زال هناك أكثر من ١٠٠ دولة عضو (٥٦٪) غير قادرة على تقديم العلاجات والمشورة الطبية للوقاية من النوبات القلبية والسكتات الدماغية.

١ الأدوات الخاصة بتنفيذ مجموعة منظمة الصحة العالمية للتدخلات الأساسية بشأن الأمراض غير السارية متاحة على الرابط التالي: [http://www.who.int/ncds/management/pen\\_tools/en/](http://www.who.int/ncds/management/pen_tools/en/) (تم الاطلاع في ٢٩ آذار/ مارس ٢٠١٨).

## الغرض ٥: تعزيز ودعم القدرة الوطنية على البحث والتطوير المتسمين بالجودة في مجال الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها

١٥- قامت المنظمة بالتعاون مع الخبراء الدوليين بصياغة دليل لبحوث التنفيذ في مجال الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها.<sup>١</sup> ونظمت الأمانة حلقة عمل بشأن تعزيز القدرة الوطنية على إجراء بحوث التنفيذ في مجال الأمراض غير السارية في ستة بلدان بالتعاون مع الشركاء في جامعة أوكسفورد (المملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وأيرلندا الشمالية).

## الغرض ٦: رصد اتجاهات الأمراض غير السارية ومحدداتها، وتقييم التقدم المحرز في الوقاية منها ومكافحتها

١٦- عززت الأمانة الإرشادات المقدمة إلى الدول الأعضاء بشأن كيفية قياس المؤشرات الخمسة والعشرين والغايات العالمية التسع ومؤشرات خطة العمل التسعة، وحسابها والتبليغ بشأنها.<sup>٢</sup> وبالاستناد إلى البيانات الواردة من البلدان، وبالتعاون مع الشركاء الدوليين، أصدرت المنظمة تقديرات محدثة قابلة للمقارنة بين البلدان للوفيات الناجمة عن الأمراض غير السارية وعوامل الخطر الرئيسية لبيان الاتجاهات والأوضاع الراهنة.

١٧- وأجرت المنظمة مسحاً عالمياً دورياً من أجل تقييم القدرات الوطنية في مجال الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها. واستهدف المسح الذي يُجرى كل سنتين توليد معلومات مفصلة من البلدان حول قدراتها الحالية المتعلقة بالبنية التحتية والسياسات الرامية إلى الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها، والإجراءات السياسية، والترصد، واستجابة النظم الصحية، كما استهدف تحديد المجالات التي يلزم إعطاؤها الأولوية وتعزيزها مستقبلاً. وسجلت نسبة الدول الأعضاء المستجيبة رقماً قياسيماً حيث بلغت ١٠٠٪، وقدمت هذه الدول معلومات مفصلة تبرهن على صحة إجاباتها. وأصدرت المنظمة "رصد التقدم المحرز في مجال الأمراض غير السارية لعام ٢٠١٧"، الذي يقدم البيانات الخاصة بتسعة عشر مؤشراً لتتبع التقدم المحرز في مجال الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها في جميع الدول الأعضاء البالغ عددها ١٩٤ دولة.

١٨- وقدمت الأمانة الدعم التقني والتدريب إلى ٢٥ دولة عضواً لتنفيذ مسوح جديدة للأمراض غير السارية أو تكرار المسوح لتتبع اتجاهات المستويات القطرية، باستخدام النهج التدريجي الذي تتبعه المنظمة إزاء ترصد عوامل خطر الأمراض غير السارية في البالغين. كما قدمت الدعم إلى ١٢ بلداً لإجراء مسح لعوامل الخطر التي يتعرض لها المراهقون باستخدام الاستقصاء العالمي عن صحة طلاب المدارس، وزودت سبعة عشر بلداً آخر بالتدريب والدعم في مجال تحليل البيانات وإعداد التقارير بشأن المسوح التي أُجريت مؤخراً. وقدمت فضلاً عن ذلك، الدعم إلى ٣٤ دولة عضواً لتنفيذ المسح العالمي للتبغ بين الشباب وإلى تسعة بلدان لإجراء المسح العالمي للتبغ بين البالغين.

١ دليل بحوث التنفيذ في مجال الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها. جنيف: سويسرا؛ ٢٠١٦.  
([http://www.who.int/ncds/governance/policies/NCD\\_MSA\\_plans/en/](http://www.who.int/ncds/governance/policies/NCD_MSA_plans/en/))، تم الاطلاع في ٢٩ آذار/ مارس ٢٠١٨).

٢ الوثيقة ج ١٤/٦٧، الملحق ٤، التذييل.



## الملحق ٢

## تقرير عن التقدم المُحرز في تنفيذ خطة عمل آلية التنسيق العالمية التابعة للمنظمة والمعنية بالوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها، الشاملة للفترة ٢٠١٦-٢٠١٧

١- يوضح الجدول ١ الحصائل الرئيسية التي تحققت في تنفيذ خطة عمل آلية التنسيق العالمية التابعة للمنظمة والمعنية بالوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها الشاملة للفترة ٢٠١٦-٢٠١٧.

الجدول ١: الإجراءات والأنشطة والحصائل الخاصة بخطة عمل آلية التنسيق العالمية التابعة لمنظمة الصحة العالمية والمعنية بالوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها

الإجراء	النشاط	الحصائل المحققة في ٢٠١٦-٢٠١٧
١-١	إعداد حملة اتصالات عالمية وتنفيذها في عام ٢٠١٦، (بيان جدوى تحقيق الغايات العالمية التسع الخاصة بالأمراض غير السارية بحلول عام ٢٠٢٥)	الحملة العالمية للاتصالات التي شنتها المنظمة بشأن الأمراض غير السارية في تموز/ يوليو ٢٠١٦ (١) أثبتت الإمكانيات المتاحة لتحقيق الغايات العالمية الاختيارية التسع المتعلقة بالأمراض غير السارية <sup>١</sup> بحلول عام ٢٠٢٥ - عن طريق تبادل قصص نجاح الدول الأعضاء في التقدم في مجال الأمراض غير السارية، وملخصات السياسات والمواد الخاصة بالدعوة؛ (٢) قامت عن طريق قصص الناس مع الأمراض غير السارية، <sup>٢</sup> بإعطاء الأمراض غير السارية جانب إنساني وتوضيح ما لها من أثر على حياة الأشخاص المتعايشين معها وأسرهم والعاملين الصحيين والدعاة وراسمي السياسات والقيادات السياسية.
٢-١	إقامة حوار حول دور الجهات الفاعلة غير الدول في دعم الدول الأعضاء في جهودها الوطنية الرامية إلى الحد من الأمراض غير السارية كجزء من خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠ (موريشيوس، ١٩-٢١ تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠١٦)، أسفر عن تقرير <sup>٣</sup> يتضمن العبر المستخلصة والتوصيات التي يمكن تطبيقها في العديد من البلدان. وأصدر الرئيس المشارك للاجتماع (فرنسا وموريشيوس) بياناً يحدد دور المنظمات غير الحكومية والقطاع الخاص والمؤسسات الخيرية والمؤسسات الأكاديمية. <sup>٤</sup>	اجتماع عالمي للحوار حول دور الجهات الفاعلة غير الدول في دعم الدول الأعضاء في جهودها الوطنية الرامية إلى الحد من الأمراض غير السارية كجزء من خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠ (موريشيوس، ١٩-٢١ تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠١٦)، أسفر عن تقرير <sup>٣</sup> يتضمن العبر المستخلصة والتوصيات التي يمكن تطبيقها في العديد من البلدان. وأصدر الرئيس المشارك للاجتماع (فرنسا وموريشيوس) بياناً يحدد دور المنظمات غير الحكومية والقطاع الخاص والمؤسسات الخيرية والمؤسسات الأكاديمية. <sup>٤</sup>

١ Noncommunicable diseases: campaign for action – meeting the NCD targets (<http://www.who.int/beat-ncds/en/>, accessed 29 March 2018).

٢ NCDs & me (<http://apps.who.int/ncds-and-me/>, accessed 29 March 2018).

٣ WHO Global Dialogue Meeting on the role of non-State actors in supporting Member States in their national efforts to tackle noncommunicable diseases (NCDs) as part of the 2030 Agenda for Sustainable Development (<http://www.who.int/global-coordination-mechanism/dialogues/global-dialogue-meeting-2030-agenda-for-sustainable-development/en/>, accessed 29 March 2018)

٤ اجتماع المنظمة بشأن الحوار العالمي حول دور الجهات الفاعلة غير الدول في دعم الدول الأعضاء في جهودها الوطنية الرامية إلى التصدي للأمراض غير السارية كجزء من خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠، (بالاكلاف، موريشيوس، ١٩-٢١ تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠١٦)

<http://www.who.int/global-coordination-mechanism/dialogues/co-chairs-statement-gcm-ncd-global-dialogue-oct2016-en.pdf?ua=1>

(تم الاطلاع في ٢٩ آذار/ مارس ٢٠١٨).

الإجراء	النشاط	الحصائل المحققة في ٢٠١٦-٢٠١٧
٣-١	إقامة حوار في عام ٢٠١٧ حول الطريقة التي يمكن بها للحكومات أن تعزز اتساق السياسات بين مختلف الأوساط المعنية برسم السياسات التي تؤثر في الأمراض غير السارية. وسيؤدي الحوار إلى تقرير يشتمل على توصيات.	ولاية مؤتمر المنظمة العالمي بشأن الأمراض غير السارية <sup>١</sup> (مونتيبيديو، ١٨-٢٠ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٧) المستمدة من خطة عمل آلية التنسيق العالمية التابعة للمنظمة والمعنية بالوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها، والعملية التحضيرية للاجتماع الثالث الرفيع المستوى. اعتمد ممثلو الدول الأعضاء الذين حضروا المؤتمر خريطة طريق مونتيبيديو ٢٠١٨-٢٠٣٠ بشأن الأمراض غير السارية بوصفها من أولويات التنمية المستدامة، ويمكن استخدام هذه الخريطة مُدخلًا رئيسياً في الأعمال التحضيرية للاجتماع الثالث الرفيع المستوى للجمعية العامة المعني بالوقاية من الأمراض غير المعدية (غير السارية) ومكافحتها.
١-٢	توسيع نطاق إشراك الجهات المشاركة من خلال المنصات التي أنشئت على شبكة الإنترنت في عامي ٢٠١٤ و٢٠١٥، بما في ذلك تحديد متطلبات ومعايير الإتاحة للمجموعات المختلفة، واستخدام المنصة القائمة على شبكة الإنترنت لنشر المعلومات بشأن الخطط القطرية وتنفيذ الالتزامات الوطنية.	المرحلة الأولى من الشبكة المعرفية للعمل على مكافحة الأمراض غير السارية <sup>٢</sup> استُهلّت في تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٧ وأُتيحت للدول الأعضاء والمنظمات التابعة لمنظمة الأمم المتحدة والجهات الفاعلة غير الدول المسجلة.
٢-٢	استكشاف النهج الأخرى المنخفضة التكلفة التي يمكن اتباعها لبحث المعارف وإجراء التفاعل بين المشاركين واستخدام هذه النهج على النحو الملائم.	فضلاً عن سلسلة الدورات الدراسية القائمة على شبكة الإنترنت التي ينص عليها الإجراء ٢-٤، بسّرت المستودعات المواضيعية المتعددة التي تحتوي عليها الشبكة المعرفية للعمل على مكافحة الأمراض غير السارية، تبادل الأمثلة القطرية وأفضل الممارسات والبحوث الخاصة بالتنفيذ بين المستخدمين المسجلين. وأدت الحصائل التي حققتها الأفرقة العاملة التابعة لآلية التنسيق العالمية التابعة للمنظمة بشأن الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها، ولاسيما الفريق العامل المعني بالتنقيف الصحي والتوعية بالأمور الصحية، إلى تعزيز الإجراء ٢-٢ بدرجة أكبر.

١ المؤتمر العالمي لمنظمة الصحة العالمية بشأن الأمراض غير السارية، ١٨-٢٠ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٧ (<http://www.who.int/conferences/global-ncd-conference/en/>)، تم الاطلاع في ٢٩ آذار/ مارس ٢٠١٨)

٢ الشبكة المعرفية للعمل على مكافحة الأمراض غير السارية (<http://139.59.160.214/>)، تم الاطلاع في ٢٩ آذار/ مارس ٢٠١٨).

الإجراء	النشاط	الحوائل المحققة في ٢٠١٦-٢٠١٧
٣-٢	تيسير تبادل المعلومات بشأن البحوث المتعلقة بالأمراض غير السارية وتحويلها إلى إجراءات، وتحديد العقبات التي تحول دون إجراء البحوث وتحويلها، وتيسير الابتكار بهدف تعزيز قاعدة المعارف لاتخاذ الإجراءات المستمرة على الصعيد الوطني والإقليمي والعالمية.	<p>في مؤتمر المنظمة العالمي بشأن الأمراض غير السارية (مونتيفيديو، ١٨-٢٠ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٧)، حدث ما يلي:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• أُقيمت ١٢ حلقة عمل بالتوازي لأصحاب المصلحة المتعددين والقطاعات المتعددة لبحث الفرص المتاحة وتقييم أدوارهم المحددة في إحداث تغييرات في النظام من أجل تيسير اعتماد الممارسات والتدخلات المسندة بالبيانات وتوثيق الابتكارات وأفضل الممارسات وقصص النجاح؛</li> <li>• نُظمت حلقة دراسية بشأن بحوث التنفيذ لتسريع التقدم المُحرز في مجال الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها، بدعم من التحالف العالمي لمكافحة الأمراض المزمنة، وأدت إلى حشد جهود أصحاب المصلحة الرئيسيين في المنظمة والمؤسسات البحثية والأكاديمية وممولي البحوث، المبدولة في سبيل تحديد نهج واستراتيجيات تغيير البيئة من أجل بحوث التنفيذ أو البث أو الاستعداد للممارسات المسندة بالبيانات في مجال الأمراض غير السارية والاهتمام بها؛ وتعزيز الشراكات في مجال ممارسات البحث؛</li> <li>• وُضعت ترتيبات تعاونية بين آلية التنسيق العالمية التابعة للمنظمة والمعنية بالوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها والتحالف العالمي لمكافحة الأمراض المزمنة، من أجل تمويل البحوث المتعلقة بالمجموعات السكانية المعنية في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل والبحوث المتعلقة بالمجموعات السكانية السريعة التأثر في البلدان المرتفعة الدخل.</li> </ul> <p>ونُشرت عشرة مقالات في المجالات الأكاديمية الخاضعة لاستعراض الأقران (المتاحة من خلال الشبكة المعرفية للعمل على مكافحة الأمراض غير السارية).</p>
٤-٢	عقد سلسلة جديدة من الدورات الدراسية على شبكة الإنترنت للجهات المشاركة.	عُقدت عشر دورات دراسية على شبكة الإنترنت، وشملت مختلف المجالات ذات الأولوية للوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها <sup>١</sup> .

١ سلسلة الدورات الدراسية القائمة على شبكة الإنترنت التابعة لآلية التنسيق العالمية المعنية بالوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها لعام ٢٠١٦ webinars (<http://who.int/global-coordination-mechanism/news/2016-gcm-ncd-webinars/en/>) وسلسلة الدورات الدراسية القائمة على شبكة الإنترنت التابعة لآلية التنسيق العالمية المعنية بالوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها لعام ٢٠١٧ webinars (<http://who.int/global-coordination-mechanism/news/2017-gcm-ncd-webinars/en/>)، (تم الاطلاع عليهما في ٢٩ آذار/ مارس ٢٠١٨).

الحصائل المحققة في ٢٠١٦-٢٠١٧	النشاط	الإجراء
<p>أنشئ الفريق العامل في شباط/ فبراير ٢٠١٦ لفترة تمتد لعام واحد، وقام المدير العام بعد ذلك بإعادة تعيين أعضائه ورؤيسيه المشاركين لفترة إضافية تمتد لسنة أشهر. واجتمع الفريق العامل ثلاث مرات قبل استكمال عمله. ونُشر تقرير مبدئي<sup>١</sup> في أيلول/ سبتمبر ٢٠١٦. وقُدِّم تقرير ختامي يشتمل على توصيات إلى المدير العام في كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٧ وسوف يتاح أمام الدول الأعضاء.</p>	<p>إنشاء فريق عامل في عام ٢٠١٦ ليوصي بسبل ووسائل تشجيع الدول الأعضاء والجهات الفاعلة غير الدول على تعزيز إدراج الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها في الاستجابات اللازمة لمرض الأيدز والعدوى بفيروسه وبرامج الصحة الجنسية والإنجابية وصحة الأم والطفل، وكذلك سائر البرامج المعنية بمكافحة الأمراض السارية، من قبيل تلك المعنية بمكافحة السل، بوسائل منها إدراجها بوصفها جزءاً من الجهود المبذولة على نطاق أوسع لتعزيز النظم الصحية وتوجيهها صوب معالجة موضوع الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها من خلال توفير الرعاية الصحية الأولية التي تركز على الناس وتحقيق التغطية الصحية الشاملة. وسيعد الفريق العامل تقريراً يشمل توصيات.</p>	١-٣
<p>أنشئ الفريق العامل في شباط/ فبراير ٢٠١٦ لفترة تمتد لعام واحد، وقام المدير العام بعد ذلك بإعادة تعيين أعضائه ورؤيسيه المشاركين لفترة إضافية تمتد لسنة أشهر. واجتمع الفريق العامل ثلاث مرات قبل استكمال عمله. وقُدِّم تقرير ختامي يشتمل على توصيات إلى المدير العام في كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٧ وسوف يتاح أمام الدول الأعضاء.</p>	<p>إنشاء فريق عامل في عام ٢٠١٦ ليوصي بسبل ووسائل تشجيع الدول الأعضاء والجهات الفاعلة غير الدول على مواصلة التعاون الدولي بشأن الأمراض غير السارية مع الخطط الوطنية فيما يتعلق بتلك الأمراض بهدف زيادة فعالية المعونة وأثر الموارد الخارجية الإنمائي دعماً للجهود المبذولة في مجال الأمراض غير السارية. وسيعد الفريق العامل تقريراً يشمل توصيات.</p>	٢-٣

١ الفريق العامل المعني بإدراج الأمراض غير السارية في المجالات البرمجية الأخرى التابع لآلية التنسيق العالمية التابعة للمنظمة والمعنية بالوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها (الفريق العامل ١-٣، ٢٠١٦-٢٠١٧) (<http://www.who.int/global-coordination-mechanism/working-groups/working-group-3-1/en>)، تم الاطلاع في ٢٩ آذار/ مارس ٢٠١٨).

الإجراء	النشاط	الحصائل المحققة في ٢٠١٦-٢٠١٧
٣-٣	إنشاء فريق عامل في عام ٢٠١٧ ليوصي بسبل ووسائل تشجيع الدول الأعضاء والجهات الفاعلة غير الدول على تعزيز التنقيف الصحي والتوعية بالأمور الصحية بشأن الأمراض غير السارية، مع التركيز بصفة خاصة على مجموعات السكان ذات الوعي الصحي المتدني و/ أو التي تعاني من عدم الوعي بالأمور الصحية، وذلك في إطار مراعاة ما تنفذه جميع الدول الأعضاء من تدخلات عالية المردود ومعقولة التكلفة ترد في التذييل ٣ من خطة العمل العالمية للمنظمة بشأن الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها ٢٠١٣-٢٠٢٠. وسيعد الفريق العامل تقريراً يشمل توصيات.	أنشئ الفريق العامل في شباط/ فبراير ٢٠١٦ واستُهل في اجتماعه الأول في شباط/ فبراير ٢٠١٧. واجتمع مرة أخرى في حزيران/ يونيو ٢٠١٧. ونُشرت تقارير الرئيسين المشاركين الخاصة بالاجتماعين. ١ وبدأ الفريق العامل تنفيذ عدد متنامٍ من المشاريع الوطنية الإيضاحية الخاصة بالتوعية بالأمور الصحية (حالياً في المرحلة التحضيرية في الصين ومصر وميانمار) تعزيزاً للتوصيات التي يعكف على صياغتها. ويحدد أعضاء الفريق مواقع المشاريع الإيضاحية داخل بلدانهم التي سيقدم فيها التدخل المحدد للتوعية بالأمور الصحية على نحو يركز على الأمراض غير السارية. وتجسد هذه المواقع مختلف السياقات والأماكن وتتوجه المشاريع إلى مختلف مجالات الأمراض غير السارية بحيث تكون حزمة من التدخلات المثبتة الخاصة بسياقات محدّدة للتوعية بالأمور الصحية لتُدرج في التقرير المقدم إلى المدير العام.
١-٤	الاستمرار في دعم جماعات الممارسين التي أنشئت في عامي ٢٠١٤ و ٢٠١٥ وإنشاء جماعات جديدة منها في عامي ٢٠١٦ و ٢٠١٧.	تشمل الموضوعات التي تناولتها جماعات الممارسين المواضيعية الحالية <sup>٢</sup> العمل المتعدد القطاعات بشأن الأمراض غير السارية، ودور الجيل القادم في الاستجابة للأمراض غير السارية، والتوعية بالأمور الصحية والتنقيف الصحي في مجال الأمراض غير السارية، واتباع نهج يراعي الاعتبارات الخاصة بالجنسين إزاء الأمراض غير السارية، وسائر المجالات التي تجسد الجوانب المشتركة بين خطة العمل العالمية للمنظمة بشأن الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها ٢٠١٣-٢٠٢٠ والغايات الخاصة بأهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالأمراض غير السارية. وقد استُهلّت جماعة ممارسين للمراكز الوطنية المعنية بالأمراض غير السارية في وزارات الصحة في تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠١٧، وسوف تحدد الاحتياجات والطلبات الخاصة بتنفيذ الدعم على الصعيد القطري، والمجالات التي يلزم فيها إنشاء جماعات جديدة بالاستناد إلى احتياجات البلدان.

١ الفريق العامل المعني بالتنقيف الصحي والتوعية بالأمور الصحية في مجال الأمراض غير السارية، التابع لآلية التنسيق العالمية التابعة للمنظمة والمعنية بالوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها (الفريق العامل ٣-٣، ٢٠١٦-٢٠١٧) (<http://www.who.int/global-coordination-mechanism/working-groups/working-group-3-3/en/>)، تم الاطلاع في ٢٩ آذار/ مارس ٢٠١٨).

٢ جماعات الممارسين التابعة لآلية التنسيق العالمية التابعة للمنظمة والمعنية بالوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها (<https://communities.gcmportal.org/>) والشبكة المعرفية للعمل على مكافحة الأمراض غير السارية (<http://139.59.160.214/>) (تم الاطلاع عليهما في ٢٩ آذار/ مارس ٢٠١٨).

الإجراء	النشاط	الحوائل المحققة في ٢٠١٦-٢٠١٧
٢-٤	البدء في عام ٢٠١٦ في تطبيق النهج الذي ستكون المنظمة قد وضعت لتسجيل وتعميم مساهمات القطاع الخاص وكيانات الأعمال الخيرية والمجتمع المدني في بلوغ الغايات الاختيارية التسع المتعلقة بالأمراض غير السارية.	نُشرت تفاصيل العملية التي تتبعها الأمانة لاستكمال عملها الخاص بوضع هذا النهج، وأحدثت المعلومات بشأنها <sup>١</sup> وبعد استكمال هذا العمل، ستدعى آلية التنسيق العالمية التابعة للمنظمة والمعنية بالوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها إلى التشجيع على التنفيذ من قِبل الجهات الفاعلة غير الدول حسب الاقتضاء.
١-٥	حشد طاقات المعنيين والمختارين من المشاركين لإجراء ١٢ دراسة (دراستان في كل إقليم من أقاليم المنظمة) عن عبء الأمراض غير السارية الذي تلقىه على عاتق الصحة العمومية على الصعيد الوطني في البلدان النامية وعن علاقة تلك الأمراض بالفقر والتنمية الاجتماعية والاقتصادية وثمان النقص عن العمل وتكلفة العمل. وستُنشر حصيلة تلك الدراسات في عامي ٢٠١٦ و٢٠١٧.	أجرت فرقة عمل الأمم المتحدة المشتركة بين الوكالات المعنية بالأمراض غير المعدية (غير السارية) الدراسات الائتني عشر كجزء من البرنامج العالمي المشترك بين منظمة الصحة العالمية وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي والمعني بالأمراض غير السارية، <sup>٢</sup> وسوف تُنشر بعد موافقة الحكومات المعنية.
٢-٥	إنشاء منصة على شبكة الإنترنت في عام ٢٠١٦ لرسم خرائط الموارد القائمة وتلك المحتملة والآليات المقدمة من المشاركين إلى البلدان النامية لمساعدتها في الوفاء بالتزاماتها المقطوعة بشأن علاج الأمراض غير السارية في فترة ما بعد عام ٢٠١٥.	أنشئت "الشبكة المعرفية للعمل على مكافحة الأمراض غير السارية" كمنصة شاملة قائمة على شبكة الإنترنت في عام ٢٠١٦. وأضيفت مصادر وآليات الدعم إلى هذه المنصة.

٢- وخلال الثنائية ٢٠١٦-٢٠١٧، جمعت آلية التنسيق العالمية التابعة للمنظمة والمعنية بالوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها أكثر من ١٤٠ جهة من الجهات الفاعلة غير الدول حول الخطة الخاصة بالأمراض غير السارية. وقد أثبتت آلية التنسيق تدريجياً فعالية نموذجها وقوته، وزادت من الدعم الذي تقدمه الأمانة إلى الدول الأعضاء في ترجمة الالتزامات العالمية إلى إجراءات، وشاركت بنشاط مع الجهات الفاعلة غير الدول في سبيل إذكاء الوعي وبث المعارف والمعلومات وتوفير منصات لتحديد العقبات واقتراح الحلول وإحراز التقدم في العمل المتعدد القطاعات من خلال التعاون مع أصحاب المصلحة الدوليين.

١ الوثيقة ج ٢٧/٧٠، الملحق ٢.

٢ Revised standard Joint Programme document. Catalyzing multisectoral action for noncommunicable diseases, 26 July 2016 (<http://who.int/ncds/un-task-force/catalyzing-multisectoral-action-for-ncds-joint-programming-document.pdf?ua=1>, accessed 29 March 2018).

### الملحق ٣

## التقدم المُحرز في تنفيذ القرار ج ص ع ٧٠-١٢ (٢٠١٧) (الوقاية من السرطان ومكافحته في سياق نهج متكامل)

- ١- بدأت الأمانة في تنفيذ العديد من طلبات جمعية الصحة الواردة في القرار ج ص ع ٧٠-١٢، بما في ذلك ما يلي: إعداد تقرير عالمي عن السرطان؛ جمع البيانات وتوليّفها ونشرها فيما يتعلق بالتدخلات الأعلى مردوداً وبيان مبررات الاستثمار العالمي؛ إعداد تقرير عن إتاحة الأدوية؛ تقديم المساعدة التقنية المتسقة إلى الدول الأعضاء والشراكات والشبكات.
- ٢- ونظمت الأمانة بما في ذلك الوكالة الدولية لبحوث السرطان، مشاورّة (جنيف، ٤ و ٥ أيلول/سبتمبر ٢٠١٧) حول نطاق التقرير العالمي عن السرطان ومكوناته وخطة عمله. وساهم ممثلو جميع أقاليم المنظمة بالمداخلات ووجهات النظر والخبرات المختلفة.
- ٣- وتوسّعت الأمانة في عملها على جمع البيانات بشأن التدخلات ذات المردود وصياغة مبررات الاستثمار، بالاستناد إلى مسارات العمل الشاملة والإقليمية ذات الصلة، وكجزء من برنامج العمل الخاص بالأمراض غير السارية، وقد قامت بذلك بالتعاون مع الوكالة الدولية لبحوث السرطان. وعُقدت مشاورّة غير رسمية (المكسيك، ١٣ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٧) كي يسهم أصحاب المصلحة في تحديد أساليب جمع البيانات ذات الصلة وتوليّفها فيما يتعلق بالفعالية من حيث التكلفة. وتُستخدم هذه البيانات الآن في صياغة مبررات الاستثمار وإعداد أداة لحساب التكاليف لدعم عملية صنع القرار السياسي في مجال الوقاية من السرطان ومكافحته.
- ٤- وقُدّمت المساعدة التقنية على جميع مستويات المنظمة دعماً لبناء القدرة على مكافحة السرطان. وفضلاً عن البعثات التي نصت عليها أحدث المعلومات بشأن التقدم المُحرز في الفقرتين ٢٩ و ٢٣ من التقرير الرئيسي فيما يتعلق بالتدبير العلاجي للأمراض غير السارية، قُدّمت المساعدة التقنية من خلال البعثة المتكاملة لبرنامج العمل بشأن علاج السرطان الذي تُجرى بالتعاون مع الوكالة الدولية للطاقة الذرية والوكالة الدولية لبحوث السرطان. وقد أُرسِلت البعثات إلى أكثر من خمسة بلدان في عام ٢٠١٧ ومن المُقرر إرسال البعثات إلى المزيد من البلدان في عام ٢٠١٨. وبعد استكمال كل بعثة، تستمر المساعدة التقنية تيسيراً لتنفيذ الاستنتاجات التي توصلت إليها البعثة.
- ٥- وبناءً على الطلب المقدم إلى المدير العام بإعداد تقرير تقني شامل بشأن إتاحة أدوية السرطان كي ينظر فيه المجلس التنفيذي في دورته الرابعة والأربعين بعد المائة في كانون الثاني/يناير ٢٠١٩، صيغت مذكرة مفاهيم توضح هيكل الوثيقة وفقاً لأحكام القرار. ومن المقرر عقد مشاورّة للخبراء في وقت لاحق من عام ٢٠١٨.

## الملحق ٤

### تقرير مرحلي لفرقة عمل الأمم المتحدة المشتركة بين الوكالات المعنية بالوقاية من الأمراض غير المعدية (غير السارية) ومكافحتها

١- تواصل فرقة عمل الأمم المتحدة المشتركة بين الوكالات المعنية بالوقاية من الأمراض غير المعدية (غير السارية) ومكافحتها إحراز التقدم منذ إنشائها في عام ٢٠١٣. وفي ظل الجهود المبذولة حالياً لإعادة توجيه منظومة الأمم المتحدة الإنمائية من أجل تحقيق أهداف خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠، أثبتت فرقة العمل أنها مثال جيد على الدعوة إلى سد الثغرات في القدرة دعماً لتحقيق النتائج والتمكين منه على الصعيد القطري في سبيل بلوغ الغايات المدرجة في أهداف التنمية المستدامة والمتعلقة بالأمراض غير السارية. ومع ذلك فمازالت هناك ثغرات خطيرة في قدرة فرقة العمل على الوفاء بكامل الطلب على المساعدة التقنية.

٢- وخلال السنوات الأربع الماضية، نفذت فرقة العمل ٢٠ بعثة للبرمجة المشتركة إلى الدول الأعضاء. وخضعت البعثات لقيادة المنظمة، وشاركت ١٧ منظمة تابعة لمنظومة الأمم المتحدة في واحدة أو أكثر من هذه البعثات. وأحدثت هذه البعثات تغييرات في السياسات والممارسات على نطاق الحكومة والبرلمانيين والجهات الفاعلة غير الدول، بالتأثير على رؤساء الدول والوزراء. وتترك بعثات البرمجة المشتركة موروثاً يتمثل في تعزيز الأفرقة القطرية للأمم المتحدة ووضعها في مكانة أفضل تمكنها من التوسع في الدعم المقدم إلى الحكومات من أجل التصدي للأمراض غير السارية كجزء من التنمية الوطنية الأوسع نطاقاً. وتعمل بعد ذلك أمانة الفريق العامل مع الأفرقة القطرية ووكالات الأمم المتحدة وصناديقها وبرامجها المعنية لضمان الإبقاء على الزخم.

٣- وتمكّن البرامج العالمية المشتركة البلدان من الحصول على دعم وكالات الأمم المتحدة المتضافر من أجل التوسع في الاستجابة الوطنية الخاصة بالأمراض غير السارية تحديداً. وهي تتطلب من أعضاء فرقة العمل تحديد التمويل وتعبئته من أجل تنفيذ العمل على الصعيد الوطني أو دون الوطني. وتشمل البرامج العالمية المشتركة الحالية ما يلي: (١) تعزيز تصريف الشؤون الوطنية فيما يتعلق بالأمراض غير السارية وحفز العمل الوطني المتعدد القطاعات بشأن الأمراض غير السارية والتنمية؛ (٢) مكافحة السرطان الشاملة؛ (٣) التخلص من سرطان عنق الرحم؛ (٤) تعظيم الاستفادة من التكنولوجيات المحمولة في محاربة الأمراض غير السارية؛ (٥) إضعاف الصلات بين تعاطي الكحول على نحو ضار والعنف القائم على نوع الجنس والأمراض المعدية. ويشارك تسع من وكالات الأمم المتحدة في هذه البرامج، ويعمل سبع منها معاً في ١٧ بلداً لحشد استجابة وطنية شاملة لسرطان عنق الرحم.

٤- وهناك عدد من الأفرقة المواضيعية التي تتيح لأعضاء فرقة العمل تجميع مواردها القائمة ومواءمتها بمزيد من الفعالية على الصعيدين العالمي والقطري. وتتضمن المجالات المشمولة ما يلي: (١) الصحة والعافية النفسية؛ (٢) التغذية؛ (٣) ترصد الأمراض غير السارية؛ (٤) الأمراض غير السارية في الطوارئ الإنسانية؛ (٥) الصحة والبيئة وتغير المناخ. وتتمثل إحدى أولويات فرقة العمل في ضمان أن الدول الأعضاء يمكنها الاستفادة من الدور القيادي لمنظومة الأمم المتحدة وقدرتها التقنية في تنفيذ اتفاقية المنظمة الإطارية بشأن مكافحة التبغ.



٥- وعلى الرغم من وجود هذه الترتيبات والآليات وعملها، فهناك العديد من التحديات التي تحول دون تحقيق منظومة الأمم المتحدة لإمكاناتها في دعم البلدان في التصدي للأمراض غير السارية. وتؤدي هذه العوامل المثبطة إلى عدم التوافق بين الطلب على الصعيد القطري وتوافر الموارد والأصول التي يمكن نشرها من داخل منظومة الأمم المتحدة. وهي تشمل ما يلي:

- ضرورة تمتع الأفرقة القطرية للأمم المتحدة بالمزيد من القدرة على تنسيق العمل وتلبية الزيادة السريعة في طلب الحكومات على المساعدة التقنية كي تضع نهجاً شاملة للحكومة ككل وللمجتمع ككل. وعلى الرغم من أن الدعم السياسي الذي يقدمه أعضاء فرقة العمل قد زاد، فهو مازال لا يُترجم على نحو كافٍ إلى مساعدة تقنية على أرض الواقع. وما زالت الأفرقة القطرية لا تتلقى الدعم بقدر ما تحتاج إليه. وهناك فرص سانحة لمواءمة العمل على نطاق منظومة الأمم المتحدة بمزيد من الفعالية في ظل زيادة التمويل المتعدد الأطراف الذي يقدمه البنك الدولي والمصارف الإنمائية الإقليمية إلى البرامج المعنية بالأمراض غير السارية، وتحسن مشاركة شركاء التنمية والشراكات بين أصحاب المصلحة المتعددين والقطاع الخاص. وثمة حاجة عاجلة إلى المزيد من الموارد لتنفيذ البرامج العالمية المشتركة الخاصة بفرقة العمل.
- ضرورة مواصلة التقدم على نحو يتجاوز برنامج العمل الخاص بالأمراض غير السارية ودمج الاستجابات، ولاسيما على الصعيد القطري، مع سائر الأولويات المهمة مثل الصحة النفسية والسلامة على الطرق وأثر عوامل الخطر البيئية على أهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالأمراض غير السارية. وسيطلب ذلك العمل على نحو أذكى وأكثر تضافراً على نطاق منظومة الأمم المتحدة من أجل تعظيم أثر الموارد الشحيحة. وعلى نطاق منظومة الأمم المتحدة، كان التركيز في مجال الصحة منصباً على الأمراض السارية وصحة الأم والطفل. ويلزم الآن التوسع توسعاً ضخماً في العمليات لوضع منظومة الأمم المتحدة في مكانة قوية تمكّنها من الاستجابة للأمراض غير السارية بوصفها جزءاً من برنامج التغطية الصحية الشاملة. وقد بدأت هذه العملية لتوها.
- تأثير دوائر الصناعة. سلطت بعثات البرمجة المشتركة التي قامت بها فرقة العمل الضوء على تفشي محاولات دوائر الصناعة للتأثير على سياسات الحكومة. وفي حين أن أنشطة دوائر صناعة التبغ مترسخة، فإن فرقة العمل شهدت اتّباع دوائر صناعة الكحول والأغذية والمشروبات لاستراتيجيات مماثلة على نحو متزايد، بما في ذلك إصدار دوائر الصناعة لتعليمات للحكومات قبل بعثات البرمجة المشتركة. وقد اعتمدت الأمم المتحدة مؤخراً سياسة نموذجية لمنظمات الأمم المتحدة بشأن منع التدخل من قبل دوائر صناعة التبغ.
- وتلزم زيادة قدرة المنظمة على الحفاظ على أمانة فرقة العمل في ظل التنامي المستمر لعمل الفرقة. وتضم أمانة فرقة العمل حالياً ثلاثة أفراد.

= = =