

التقرير الثاني للجنة "أ"

(مسودة)

عقدت اللجنة "أ" جلساتها السابعة والثامنة والتاسعة يوم ٢٤ أيار/ مايو ٢٠١٨ برئاسة الدكتور سورن بروسنوم (الدانمرك) والسيدة مونیکا مارتينيز موندوينيو (إكوادور).

وتقرر أن تُوصي جمعية الصحة العالمية الحادية والسبعين باعتماد القرارات المُرفقة ههنا والمتعلقة بالبنود التالية من جدول الأعمال:

١١- المسائل الاستراتيجية ذات الأولوية

٧-١١ التحضير للاجتماع الثالث الرفيع المستوى للجمعية العامة المعني بالوقاية من الأمراض غير المعدية (غير السارية) ومكافحتها، المقرر عقده في عام ٢٠١٨
قرار واحد

٨-١١ التحضير للاجتماع الرفيع المستوى للجمعية العامة المعني بإنهاء السل
قرار واحد

٢-١١ التأهب والاستجابة في مجال الصحة العمومية

• عمل المنظمة أثناء الطوارئ الصحية

قرار واحد تحت العنوان التالي:

- الوقاية من الكوليرا ومكافحتها

١٢- المسائل التقنية الأخرى

١-١٢ العبء العالمي للدغ الشعابين

قرار واحد تحت العنوان التالي:

التصدي لعبء التسمم الناجم عن لدغ الشعابين

٢-١٢ النشاط البدني من أجل الصحة

قرار واحد تحت العنوان التالي:

- خطة العمل العالمية للمنظمة بشأن النشاط البدني للفترة ٢٠١٨-٢٠٣٠

البند ١١-٧ من جدول الأعمال

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

جمعية الصحة العالمية الحادية والسبعون،

بعد أن نظرت في التقارير الخاصة بالتحضير للاجتماع الثالث الرفيع المستوى للجمعية العامة المعني بالوقاية من الأمراض غير المعدية (غير السارية) ومكافحتها، المقرر عقده في عام ٢٠١٨؛^١

وإذ تقرّ بأن الإعلان السياسي للاجتماع الرفيع المستوى للجمعية العامة للأمم المتحدة المعني بالوقاية من الأمراض غير المعدية (غير السارية) ومكافحتها^٢ قد حفّز على العمل، وبأنه ينطوي على إمكانات كبيرة لدفع التقدم صوب 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 العقليتين بحلول عام ٢٠٣٠)؛^٣

وإذ تلاحظ بقلق أنه، وفقاً لما تذكره المنظمة، يموت سنوياً ١٥ مليون شخص ممن تتراوح أعمارهم بين ٣٠ و٦٩ عاماً نتيجة للأمراض غير السارية، وأن المستويات الحالية للتراجع في مخاطر الوفاة المبكرة الناجمة عن الأمراض غير السارية غير كافية لتحقيق الغاية ٣-٤ من أهداف التنمية المستدامة بحلول عام ٢٠٣٠؛

وإذ تُرحب بعقد مؤتمر المنظمة العالمي بشأن الأمراض غير السارية^٤ الذي تولت أوروغواي ومنظمة الصحة العالمية تنظيمه، وشاركت فنلندا والاتحاد الروسي وأوروغواي في رئاسته، في الفترة من ١٨ إلى ٢٠ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٧ في مونتيفيديو؛

وإذ ترحب أيضاً بعقد الحوار العالمي لمنظمة الصحة العالمية بشأن الشراكة من أجل التمويل المستدام للوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها، الذي استضافته حكومة الدانمرك ومنظمة الصحة العالمية في الفترة من ٩ إلى ١١ نيسان/أبريل ٢٠١٨ في كوبنهاغن، إقراراً بضرورة إعطاء الأولوية للتصدي للأمراض غير السارية كركيزة أساسية للتنمية المستدامة وكجزء لا يتجزأ من الجهود التي تبذلها البلدان لتحقيق التغطية الصحية الشاملة؛

١ الوثيقتان ج ١٤/٧١ و ج ١٤/٧١ إضافة ١.

٢ قرار الجمعية العمومية للأمم المتحدة ٢/٦٦.

٣ قرار الجمعية العمومية للأمم المتحدة ١/٧٠.

٤ مؤتمر المنظمة العالمي بشأن الأمراض غير السارية: تعزيز اتساق السياسات بين مختلف المجالات المعنية برسم السياسات التي تؤثر على بلوغ الغاية ٣-٤ بشأن الأمراض غير السارية من أهداف التنمية المستدامة بحلول عام ٢٠٣٠ [الموقع الإلكتروني]. جنيف، منظمة الصحة العالمية: ٢٠١٨. <http://www.who.int/nmh/events/2017/montevideo/about/en/>، تم الاطلاع في ١٨ أيار/مايو ٢٠١٨).

وإذ تُذَكَّر بإعلان شنغهاي بشأن تعزيز الصحة في خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠ الذي اعتمد في المؤتمر العالمي التاسع المعني بالتهوض بالصحة الذي انعقد في الصين في الفترة من ٢١ إلى ٢٤ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٦؛

وإذ تحيط علماً بأن المدير العام أنشأ اللجنة المستقلة الرفيعة المستوى التابعة للمنظمة والمعنية بالأمراض غير السارية،^١ والفريق العامل التابع للمنظمة والمعني بتعبئة المجتمع المدني لصالح اجتماع الجمعية العامة الرفيع المستوى المعني بالأمراض غير السارية؛^٢

وإذا تُذَكَّر بقرار الجمعية العامة للأمم المتحدة رقم ٢٧٤/٧٢ (٢٠١٨) المتعلق بنطاق الاجتماع الثالث الرفيع المستوى للجمعية العامة بشأن الوقاية من الأمراض غير المعدية (غير السارية) ومكافحتها، وطرائق عقده وشكله وتنظيمه،

١- **ترحب** بالوثيقة الختامية لمؤتمر المنظمة العالمي بشأن الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها المعنونة "خريطة طريق مونتيفيديو (٢٠١٨-٢٠٣٠) بشأن الأمراض غير السارية بوصفها من أولويات التنمية المستدامة"،^{٣،٤} كمساهمة في العملية التحضيرية للاجتماع الثالث الرفيع المستوى؛

٢- **تحث** الدول الأعضاء^٥ على ما يلي:

(١) أن تكثف الجهود المبذولة بشأن الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها في سبيل تحقيق الغاية ٣-٤ من أهداف التنمية المستدامة بحلول عام ٢٠٣٠؛

(٢) أن تشارك بنشاط في الأعمال التحضيرية التي تنفذ على الصعيد الوطني والإقليمي والعالمي، للاجتماع الثالث الرفيع المستوى للجمعية العامة بشأن الوقاية من الأمراض غير المعدية (غير السارية) ومكافحتها، المقرر عقده في عام ٢٠١٨؛

(٣) أن تُمثِّل على مستوى رؤساء الدول والحكومات في الاجتماع الرفيع المستوى للجمعية العامة بشأن الوقاية من الأمراض غير المعدية (غير السارية) ومكافحتها، وأن تدعو إلى العمل من خلال وثيقة ختامية مقتضبة وعملية المنحى؛

١ اللجنة المستقلة الرفيعة المستوى التابعة لمنظمة الصحة العالمية والمعنية بالأمراض غير السارية [الموقع الإلكتروني] جنيف: منظمة الصحة العالمية: ٢٠١٨ (<http://www.who.int/ncds/governance/high-level-commission/en/>)، تم الاطلاع في ١٨ أيار/مايو ٢٠١٨.

٢ الفريق العامل التابع للمنظمة والمعني بتعبئة المجتمع المدني لصالح اجتماع الجمعية العامة الرفيع المستوى المعني بالأمراض غير السارية [الموقع الإلكتروني] جنيف: منظمة الصحة العالمية: ٢٠١٨ (<http://www.who.int/ncds/governance/high-level-meetings/working-group-third-high-level-meeting/en/>)، تم الاطلاع في ١٨ أيار/مايو ٢٠١٨.

٣ انظر الملحق.

٤ بيان توضيحي:

http://www.who.int/conferences/global-ncd-conference/USA_statement_EOP_montevideo_roadmap.pdf?ua=1

تم الاطلاع في ١٨ أيار/مايو ٢٠١٨.

٥ وحسب الاقتضاء، منظمات التكامل الاقتصادي الإقليمي.

٣- **تطلب من المدير العام ما يلي:**

(١) أن يواصل دعم الدول الأعضاء بالتنسيق مع وكالات الأمم المتحدة وصناديقها وبرامجها المتخصصة وسائر أصحاب المصلحة، في الجهود التي تبذلها هذه الدول من أجل الحد بنسبة الثلث من الوفيات المبكرة الناجمة عن الأمراض غير السارية عن طريق الوقاية من هذه الأمراض ومكافحتها وتعزيز الصحة والعافية النفسيتين، على أن يشمل هذا الدعم تطبيق النهج المسندة بالبيانات الشاملة للقطاعات المتعددة ولأصحاب المصلحة المتعددين؛

(٢) أن يقدم تقريراً إلى جمعية الصحة العالمية الثانية والسبعين، من خلال المجلس التنفيذي، بشأن حصائل الاجتماع الثالث الرفيع المستوى للجمعية العامة المعني بالأمراض غير المعدية (غير السارية) ومكافحتها، ومتابعته.

الملحق

**مؤتمر المنظمة العالمي بشأن الأمراض غير السارية
متابعة تنفيذ سياسات متماسكة لبلوغ الغاية ٣-٤ من أهداف التنمية المستدامة
بشأن الأمراض غير المعدية (غير السارية)
(مونتيفيديو، أوروغواي، ١٨-٢٠ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٧)**

**خريطة طريق مونتيفيديو ٢٠١٨-٢٠٣٠ بشأن الأمراض غير السارية بوصفها
من أولويات التنمية المستدامة**

١- نحن رؤساء الدول والحكومات والوزراء وممثلو الدول والحكومات المشاركون في هذا المؤتمر وقد اجتمعنا ههنا لكي نؤكد مجدداً التزامنا باتخاذ إجراءات جريئة وتسريع وتيرة التقدم المحرز في تخفيض الوفيات المبكرة الناجمة عن الأمراض غير المعدية (غير السارية) بمقدار الثلث بحلول عام ٢٠٣٠ بما يتماشى مع خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠. وسنحرص على أن يكون مصدر إلهامنا الإجراءات التي حفّز على اتخاذها الإعلان السياسي لعام ٢٠١١ لاجتماع الجمعية العامة للأمم المتحدة الرفيع المستوى المعني بالوقاية من الأمراض غير المعدية (غير السارية) ومكافحتها وخطة العمل العالمية للمنظمة بشأن الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها ٢٠١٣-٢٠٢٠. ونؤكد من جديد التزامنا بتنفيذها وفقاً للسياق الوطني.

٢- ونقرّ بأن الوفيات المبكرة الناجمة عن الأمراض غير السارية^١ لاتزال تشكل تحدياً رئيسياً ماثلاً أمام تحقيق التنمية في القرن الحادي والعشرين، وهي مدفوعة بالمحددات الاقتصادية والبيئية والاجتماعية للصحة. ورغم ما أُحرز من تقدم ملحوظ في بعض البلدان أو الأقاليم، فإن هذا التقدم غير متكافئ إلى حد كبير ولا يكفي لبلوغ الغاية العالمية المحددة بشأن الأمراض غير السارية. ويموت سنوياً من جراء هذه الأمراض ١٥ مليون شخص تتراوح أعمارهم بين ٣٠ و ٦٩ عاماً؛ وتُمنى البلدان النامية بنسبة تزيد على ٨٠٪ من هذه الوفيات المبكرة، مما يؤثر بشكل غير متناسب على أشد فئات السكان فقراً وأكثرها تهميشاً. ويمكن تقليل أوجه الإجحاف والوفيات

١ الأمراض غير السارية هي في المقام الأول بأربعة أنواع على النحو التالي: أمراض القلب والأوعية الدموية والسرطان وأمراض الجهاز التنفسي المزمنة وداء السكري.

المبكرة الناجمة عن الأمراض غير السارية بفضل تنفيذ سياسات متماسكة وضمان إتاحة تدخلات عالية المردودية ومعقولة التكلفة ومسددة بالبيّنات لمكافحة تلك الأمراض وفقاً للسياقات والأولويات الوطنية.

٣- ونسّم بأهمية الهدف ٣ من أهداف التنمية المستدامة وضمان ألا يحيا الناس حياتهم فحسب، بل أن يحيوها طويلاً في ظل تمّتعهم بالصحة، وكذلك بأهمية الوقاية من الأمراض غير السارية على النحو المحدد في الغاية ٣-٤ بشأن تلك الأمراض من الهدف نفسه في إطار السعي إلى تحقيق هذا الهدف العام. كما نسّم بوجود عقبات تعترض سبيل البلدان التي يجب أن تذللها لبلوغ الغاية المذكورة من أهداف التنمية المستدامة.^١ وإن معالجة أوجه التعقيد التي تشوب عوامل الخطر الرئيسية، وهي: تعاطي التبغ والخمول البدني وتعاطي الكحول على نحو ضار والنظام الغذائي غير الصحي، فضلاً عن تلوث الهواء، ومحدّدات الأمراض غير السارية، بما فيها التثقيف الصحي، هي معالجة تستدعي توجيه استجابات متعددة القطاعات يصعب وضعها وتنفيذها، وخصوصاً في حال غياب الرصد القوي لعوامل خطر الإصابة بالأمراض غير السارية على المستوى القطري. وبناءً على ذلك، فإن تكليل إنجاز العمل بالنجاح ينطوي على تعزيز القيادة السياسية للنهوض بأعمال استراتيجية موجّهة صوب تحقيق الحصائل عبر القطاعات كافة وتحقيق تماسك السياسات الرامية إلى الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها، وذلك بما يتماشى مع النهج المتبعة على نطاق الحكومات ككل وإدراج الصحة في جميع السياسات.

٤- ومن العقبات المواجهة على المستوى القطري الافتقار إلى القدرات اللازمة لبلوغ أهداف الصحة العمومية بفعالية في حالة تعارضها مع مصالح القطاع الخاص، وذلك من أجل الاستفادة بفعالية من أدوار وإسهامات الطائفة الواسعة التوّع من أصحاب المصلحة في مجال مكافحة الأمراض غير السارية. وقد تؤثر سلباً مصالح القطاع الخاص وغيرها من مصالح الجهات الفاعلة غير الدول على السياسات الرامية إلى الوقاية من الأمراض المذكورة ومكافحتها، بما فيها التدابير التنظيمية والمالية الفعالة، وقد تتعرض لنزاعات قانونية أو تواجهها وسائل أخرى تعوّق الاستفادة منها بفعالية في بلوغ أهداف الصحة العمومية هذه أو تقلل مدى الاستفادة منها على هذا النحو أو تحول دون ذلك. ويلزم أن تحسّن النظم الصحية خدمات الوقاية من الأمراض غير السارية وتشخيصها وتدبيرها علاجياً، وأن تعزّز سبل الترويج بفعالية للتمّتع بالصحة طوال العمر في إطار بذل جهود رامية إلى تحقيق التغطية الصحية الشاملة والحد من أوجه الإجحاف في مجال الصحة، بما يشمل سياق شيخوخة السكان. وينبغي أن يكون الحد من الإصابة بالأمراض غير السارية أولوية عليا عبر كلّ الوكالات المعنية التابعة للأمم المتحدة والمنظمات غير الحكومية والمؤسسات الخيرية وتلك الأكاديمية. كما ينبغي أن يُراعى تماماً عبء الأمراض المتزايد الناجم عن الأمراض غير السارية في سياسات التعاون والتنمية الدوليين بغية استيفاء الطلبات غير الملّية على التعاون التقني من أجل تعزيز القدرات الوطنية.

٥- ولا يكفي معدل التخفيض الحالي في الوفيات المبكرة الناجمة عن الأمراض غير السارية لتحقيق الغاية ٣-٤ من الهدف ٤ من أهداف التنمية المستدامة بحلول عام ٢٠٣٠، ما لم تُسرّع وتيرة العمل السياسي المتماسك لتذليل هذه العقبات وتشارك فيه القطاعات والجهات صاحبة المصلحة كافة. وسعيّاً إلى التصدي للوفيات المبكرة ومعدلات المراضة المفرطة الناجمة عن الأمراض غير السارية، فإننا نلتزم بمتابعة اتخاذ هذه الإجراءات على النحو التالي:

١ تخفيض الوفيات المبكرة الناجمة عن الأمراض غير المعدية بمقدار الثلث من خلال الوقاية والعلاج وتعزيز الصحة والسلامة العقليتين بحلول عام ٢٠٣٠.

إعادة تنشيط العمل السياسي

٦- سواصل معالجة الطابع المعقد والصعب لعملية وضع وتنفيذ سياسات متماسكة ومتعددة القطاعات عبر أجهزة الحكومة كافة من خلال اتباع نهج يُعنى بإدراج الصحة في جميع السياسات من أجل تحقيق حصائل محسنة من منظور الصحة والإنصاف في التمتع بها وأداء النظام الصحي.

٧- وسنُعطي الأولوية للتدخلات الأعلى مردودية والمعقولة التكلفة والمنصفة والمسددة بالبيّنات التي تحقق أعلى عائد من الاستثمار في مجال الصحة العمومية وفقاً للسياقات والأولويات الوطنية. وسنشدد على الصحة بوصفها أولوية سياسية بالاقتران مع اتخاذ تدابير تعالج أثر عوامل الخطر الرئيسية للإصابة بالأمراض غير السارية، بوسائل منها التنظيم ووضع المعايير والسياسات المالية وغيرها من التدابير المتوافقة مع الأطر القانونية المحلية للبلدان والالتزامات الدولية.

٨- وسنعمل في جميع القطاعات الحكومية المعنية من أجل تهيئة بيئات مواتية للصحة وتحديد الفرص المتاحة لإرساء التزامات ملموسة ومشاركة بين القطاعات من أجل الترويج لجني الفوائد المشتركة وتخفيض الآثار السلبية على الصحة، بوسائل منها إجراء تقييمات للآثار الصحية. وسنشجع على تنفيذ البحوث المتعلقة بالأمراض غير السارية تعزيزاً لإضفاء الطابع العملي على الاستراتيجيات الوطنية ودمجها في خطط قطاع الصحة الأوسع نطاقاً، حيثما أمكن. وسوف نوثق عرى تعاوننا في العمل بشأن تبادل وتحسين المتبع من أفضل الممارسات من أجل تنفيذ نهج مبتكرة تكفل تحسين نظم الترصد والرصد بما يؤيد تطبيق هذه الإجراءات.

تمكين النظم الصحية من الاستجابة بمزيد من الفعالية للأمراض غير السارية

٩- سنعرّز حسب اللزوم، مستويات السكان الأساسية ووظائف الصحة العمومية ومؤسساتها التي تركز على الناس من أجل الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها بفعالية، بما يشمل توفير الرعاية الملطفة، وتعزيز التمتع بالصحة النفسية والتعافي.

١٠- وسواصل الاستثمار في العاملين الصحيين بوصفهم جزءاً أساسياً من عملية تعزيز النظم الصحية والحماية الاجتماعية. وسنعمل على ضمان إعداد قوى عاملة صحية عالية المهارات وجيدة التدريب ومزودة بما يلزمها من موارد لقيادة وتنفيذ إجراءات رامية إلى تعزيز الصحة والوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها.

١١- ونحن ملتزمون بتحسين اتخاذ تدابير عالية المردودية بشأن تعزيز الصحة، بما يشمل توفير التثقيف الصحي، والوقاية من الأمراض طوال العمر، والإبكار في الكشف عنها، وترصد الصحة، والحد من عوامل الخطر، بما في ذلك التعرض لعوامل الخطر البيئية، وبذل جهود حثيثة لعلاج الأشخاص المعرضين للخطر، فضلاً عن علاج المصابين منهم بأمراض غير سارية ورعايتهم.

١٢- وتسليماً بما أن الاضطرابات النفسية وغيرها من حالات الصحة النفسية المرضية تسهم في العبء العالمي للأمراض غير السارية وبأن الأشخاص الذين يعانون من هذه الاضطرابات وغيرها من الحالات المذكورة معرضون بشكل متزايد لخطر الإصابة بأمراض غير سارية أخرى ولارتفاع معدلات المرضة والوفيات فيما بينهم، فإننا ملتزمون باتخاذ تدابير رامية إلى تحسين الصحة النفسية والتعافي ومعالجة المحددات الاجتماعية وتلبية الاحتياجات الصحية الأخرى وإعمال حقوق الإنسان الخاصة بالأشخاص الذين يعانون من اضطرابات نفسية

وسواها من حالات الصحة النفسية المرضية ومنع حالات الانتحار في إطار توجيهه استجابة شاملة للأمراض غير السارية.

١٣- وسنعمل من أجل تعزيز أوجه التآزر في مجال الوقاية من الأمراض السارية والأمراض غير السارية ومكافحتها على الصعيدين الوطني والإقليمي والصعيد العالمي، حيثما كان ذلك ملائماً، وبالتزام مع الاعتراف بفرص تحقيق المكاسب بفضل اتباع نهج متكاملة.

١٤- وسنعمل على ضمان توافر الموارد وتعزيز القدرات اللازمة للاستجابة للأمراض غير السارية بمزيد من الفعالية والإنصاف في إطار تحقيق التغطية الصحية الشاملة، بوسائل منها تعزيز إيتاء خدمات الوقاية والخدمات الصحية على مستوى المجتمع المحلي وإتاحة الأدوية والتكنولوجيات الأساسية للجميع فيما يتعلق بالأمراض غير السارية. وسوف نسعى جاهدين إلى ضمان إتاحة الخدمات الصحية الأساسية والمتخصصة الجيدة في نظمنا الصحية، بما فيها الحماية من المخاطر المالية تجنباً لمواجهة الصعوبات الاجتماعية والاقتصادية.

١٥- وسنحرص في إطار الإشارة إلى الالتزامات السابقة، على تحسين قياس ومعالجة الاختلافات الجوهرية في عوامل الخطر المحددة والمحدّات التي تؤثر على معدلات المراضة والوفيات الناجمة عن الأمراض غير السارية التي تصيب الأطفال والمراهقين والنساء والرجال طوال العمر، وعلى متابعة وتعزيز النهج القائمة على نوع الجنس من أجل الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها لمعالجة تلك الاختلافات الجوهرية. وندعو المنظمة إلى تقديم إرشادات بشأن كيفية تسريع وتيرة تنفيذ الجهود الوطنية الرامية إلى معالجة تلك الاختلافات في مخاطر المراضة والوفيات الناجمة عن الأمراض غير السارية التي تصيب الرجال والنساء والفتيان والفتيات.

زيادة تمويل الاستجابات الوطنية للأمراض غير السارية والتعاون الدولي زيادة كبيرة

١٦- نقرّ بأن الاستجابات الوطنية للأمراض غير السارية - المدعومة من القنوات المحلية والثنائية والمتعددة الأطراف - هي استجابات يلزم تزويدها بتمويل كاف ويمكن التنبؤ به ومستدام يتناسب مع العبء الصحي والاجتماعي والاقتصادي العالمي الذي تفرضه. وسوف نستهل ذلك بتحديد الأولويات فيما يخص ما يُرصد في الميزانية المحلية من مخصّصات لأغراض التصدي للأمراض غير السارية، حيثما أمكن.

١٧- وسنعمل عند اللزوم، على سوق مبررات الاستثمار على الصعيد الوطني في مجال الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها وعوامل خطرها ومحدّاتها من أجل إيجاد حيز مالي للعمل. وسوف ننظر في تطبيق خيارات سياسية تؤثر إيجابياً على تقليل معدلات الإصابة بالأمراض غير السارية طوال العمر، علاوة على امتلاكها أيضاً للقدرات اللازمة لإدراج إيرادات تكميلية لتمويل الاستجابات الوطنية للأمراض غير السارية، حسب الاقتضاء. وقد تشمل هذه الخيارات فرض ضرائب تتماشى مع السياسات الوطنية والالتزامات الدولية على المنتجات، ومنها منتجات التبغ وسواها من المنتجات. وسنواصل تقصّي خيارات أخرى بشأن توفير التمويل التكميلي، بما فيها آليات التمويل الابتكاري الطوعية، حسب الاقتضاء.

١٨- ونباشد الوكالات التابعة للأمم المتحدة وغيرها من الجهات الفاعلة في مجال الصحة العالمية أن تعزّز الدعم المقدم إلى الحكومات في ميدان وضع وتنفيذ الاستجابات الوطنية اللازمة للوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها، بما يشمل توفير الرعاية المطلقة بما يتواءم مع الأولويات الوطنية. ونحن نتطلع إلى أن تواصل المنظمة الاضطلاع بدورها القيادي والتنسيقي على الصعيد العالمي وأن تتقصّى السبل الكفيلة بالتمكّن من الاستفادة من الآليات القائمة على أتمّ وجه من أجل تحديد وتبادل المعلومات المتعلقة بمصادر التمويل الحالية

والمحتملة وآليات التعاون في مجال التنمية لأغراض الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها على الصعيدين المحلي والوطني والصعيدين الإقليمي والعالمي، وذلك دعماً للعمل من أجل بلوغ الغاية ٣-٤ من الهدف ٣ من أهداف التنمية المستدامة بشأن الأمراض غير السارية، وتحسيناً لدمج هذه الأمراض في آليات تمويل التنمية.

١٩- وبإمكان الأمراض غير السارية أن تديم الفقر، لأن المرض المزمن والعجز يمكن أن يمنيا الفقراء والمشرفين على الوقوع في براثن الفقر بكارثة اقتصادية. وأن يمحقاً بسرعة المكاسب الاقتصادية المحققة بشقّ الأنفس، وخصوصاً في الحالات التي لا تتوفر فيها خدمات التشخيص والعلاج والرعاية الملطفة، أو لا تُتاح فيها تلك الخدمات. وتواجه المرأة عبئاً مزدوجاً بسبب الأمراض غير السارية، لأنها غالباً ما تضطلع بدور قائم على أساس نوع الجنس بوصفها من مقدمات خدمات الرعاية للمرضى من دون أجر. وسنحرص على اتخاذ إجراءات بشأن آثار الأمراض غير السارية على الفقر والتنمية باتباع نهج قائمة على نوع الجنس. ونحن نشجع بقوة على إدراج موضوع الوقاية من تلك الأمراض ومكافحتها في إطار المساعدة الإنمائية الرسمية لاستكمال الموارد المحلية وتحفيز الحصول على المزيد من الموارد اللازمة للعمل، بما في ذلك البحوث.

تعزيز الجهود الرامية إلى إشراك قطاعات من خارج نطاق الصحة

٢٠- نقرّ بأنه لا غنى عن العمل البناء مع القطاعات العامة من خارج نطاق الصحة من أجل الحد من عوامل خطر الإصابة بالأمراض غير السارية وتحقيق مكاسب صحية تقلّل الوفيات المبكرة الناجمة عن هذه الأمراض. وإضافة إلى ذلك، فإننا نسلّم بعلاقة الترابط القائمة بين موضوع الوقاية من الأمراض المذكورة ومكافحتها وتحقيق أهداف التنمية المستدامة بخلاف الغاية ٣-٤ من الهدف ٣ من تلك الأهداف، بما فيها الغايات المتصلة بالفقر وإساءة استعمال المواد والتغذية والتعرض لبيئات خطرة والمدن المستدامة وغيرها من الغايات. وسيساعد تنسيق العمل في مراحله الأولى عبر مختلف القطاعات، ومنها الزراعة والبيئة والصناعة والتجارة والشؤون المالية والتعليم والتخطيط الحضري، فضلاً عن إجراء البحوث، على تهيئة بيئة صحية وتمكينية تعزّز وضع السياسات الفعالة والمتناسكة وتؤيد السلوكيات وأنماط الحياة الصحية. وعلى قطاع الصحة أن يؤدي دوراً في مجال الدعوة إلى اتخاذ هذه الإجراءات وتقديم معلومات مسندة بالبيّنات ودعم عملية إجراء تقييمات للآثار الصحية وتقديم استعراضات للسياسات وتحليلات بشأن كيفية تأثير القرارات المتخذة على الصحة، بوسائل منها إجراء البحوث المتعلقة بالتنفيذ بقصد زيادة اتباع الممارسات الفضلى وتوسيع نطاق اتباعها. لذا، فإننا ملتزمون بتأمين قيادة قوية وبتوثيق عرى التعاون فيما بين القطاعات لتنفيذ سياسات تحقق أهدافاً مشتركة.

٢١- وسنعرّز الخبرات المُستمددة في المجالين السياسي والقانوني لأغراض توجيه الاستجابات اللازمة للأمراض غير السارية من أجل تحقيق أهداف التنمية المستدامة. ونناشد فرقة عمل الأمم المتحدة المشتركة بين الوكالات والمعنية بالوقاية من الأمراض غير المعدية (غير السارية) ومكافحتها، وأعضائها بأن يعرّزوا، في إطار الولايات المسندة إليهم، العمل المشترك بين القطاعات وتوسيع نطاق هذا العمل بشأن دمج الخبرات المتعلقة بالقضايا القانونية المتصلة بالصحة العمومية في دعم مكافحة الأمراض غير السارية على الصعيد القطري، بوسائل منها توفير البيّنات وإسداء المشورة التقنية وإجراء دراسات حالة عن التحديات القانونية المُواجهة. كما نشجّع فرقة العمل المذكورة على استطلاع العلاقة القائمة بين الأمراض غير السارية والقانون لتحسين الدعم المقدم إلى الدول الأعضاء في هذا المجال وزيادة الأولوية التي توليها لهذا العمل.

٢٢- ونسلّم بأن إتاحة التعليم الذي يعزز التنقيف الصحي على جميع مستويات المجتمع والسياقات هو من المحدّدات الرئيسية للصحة، إذ يتسنى بفضلها تمكين بيئة المدرسة بوجه خاص من توفير تعليم مسند بالبيّنات، بما يشمل توفير المعلومات والمهارات. وسنعمل على إنكاء الوعي بشأن الصحة والتعافي عبر شرائح المجتمع بأسره،

بوسائل منها دعم الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها من خلال شن حملات التوعية العامة وإقامة البيئات الصحية المواتية التي تيسر الوصول إلى الخيار الصحي الأنسب وتسهل تغيير السلوكيات. ومن واجب قطاع الصحة تحديداً إعداد وتقديم المعلومات المناسبة لتحسين التكيف الصحي إلى جانب القطاعات المعنية التي تتكفل عموماً بمسؤولية تعزيز الصحة.

٢٣- وسوف نعزز الجهود الرامية إلى الاستفادة من تكنولوجيا المعلومات والاتصالات، بما فيها الصحة الإلكترونية والصحة المتنقلة وغيرها من الحلول غير التقليدية والمبتكرة، لأغراض تسريع وتيرة العمل صوب بلوغ الغاية ٣-٤ من الهدف ٣ من أهداف التنمية المستدامة بحلول عام ٢٠٣٠.

٢٤- ويساورنا القلق لأن زيادة إنتاج واستهلاك الأطعمة الحاوية على كمية مفرطة من الطاقة والفقيرة بالمغذيات قد أسهمت في انتشار نظم غذائية حاوية على كميات كبيرة من الدهون المشبعة والسكريات والأملاح. وسوف نعمل على النهوض بتنفيذ استراتيجيات وتوصيات عالمية تهدف إلى تعزيز ورصد السياسات الوطنية المتعلقة بالأغذية والتغذية، وسينطوي ذلك، ضمن ما ينطوي، على وضع مبادئ توجيهية وتوصيات تؤيد اتباع نظم غذائية صحية وتشجع مواطنينا على اتباعها طوال العمر، وتزيد من توافر الأغذية المغذية والصحية والأمنة وتعزز القدرة على تحمل تكاليفها، بما فيها الفواكه والخضروات، وتمكّن في الوقت نفسه من إتاحة خيارات بشأن توفير أغذية تعزز الصحة في إطار اتباع نظام غذائي متوازن، وضمان إتاحة مياه الشرب النظيفة والأمنة. وناشد المنظمة ومنظمة الأغذية والزراعة وسواهما من المنظمات الدولية المعنية أن تستفيد بالكامل من عقد الأمم المتحدة للعمل من أجل التغذية لأغراض تعزيز نظم مواتية للصحة لإنتاج الأغذية والإمداد بها تحدّ من الإصابة بالأمراض غير السارية الناجمة عن النظام الغذائي وتسهم في ضمان اتباع الجميع لنظم غذائية صحية.

٢٥- وناشد المنظمة أن تسرع خطى استعراضها للخبرات المُستمددة من السياسات المشتركة بين القطاعات على الصعيدين الوطني والإقليمي لتحقيق الهدف ٣ من أهداف التنمية المستدامة، وخاصة الغاية ٣-٤ منه بشأن الأمراض غير السارية، وتحديث توجيهاتها بشأن الإجراءات التي تشارك في اتخاذها عدّة قطاعات وجهات من الجهات صاحبة المصلحة من أجل الوقاية من تلك الأمراض ومكافحتها ونشر المعارف وأفضل الممارسات بفضل جماعات الممارسين المعنيين بآلية التنسيق العالمية للمنظمة،^١ وذلك بطريقة تدعم العمل على المستوى القطري.

تعزيز دور الجهات الفاعلة غير الدول

٢٦- نسلّم بضرورة إشراك الجهات الفاعلة غير الدول في العمل نظراً إلى دورها الهام في النهوض بأعلى مستوى من الصحة يمكن بلوغه وتعزيزها لهذا المستوى، وتشجيع تلك الجهات على أن تستفيد مما تضطلع به من أنشطتها في حماية الصحة العمومية وتعزيزها بما يتماشى مع السياقات والأولويات الوطنية.

٢٧- وسنُعزز فرص مشاركة المنظمات غير الحكومية وكيانات القطاع الخاص والمؤسسات الخيرية وتلك الأكاديمية، عند اللزوم وحسب الاقتضاء، مشاركة هادفة في إقامة ائتلافات وتحالفات عبر مجالات التنمية المستدامة كافة في ميدان الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها في إطار التسليم بقدرة هذه الجهات على استكمال ما تبذله الحكومات من جهود على مستويات مختلفة ودعم بلوغ الغاية ٣-٤ من الهدف ٣ من أهداف التنمية المستدامة، ولاسيما في البلدان النامية.

١ آلية التنسيق العالمية للمنظمة بشأن الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها (آلية التنسيق العالمية للمنظمة).

٢٨- وناشد الجهات التابعة للقطاع الخاص، التي يتراوح نطاق عملها بين مشاريع صغيرة ومؤسسات تعاونية وشركات متعددة الجنسيات، أن تسهم في التصدي للأمراض غير السارية بوصفه أولوية تنموية في سياق تحقيق أهداف التنمية المستدامة، وخصوصاً منها الهدف ١٧.١.

السعي إلى اتخاذ تدابير رامية إلى التصدي للآثار السلبية للمنتجات والعوامل البيئية الضارة بالصحة، وتعزيز إسهام القطاع الخاص والجهات الفاعلة الأخرى غير الدول فيها ومساءلتها عنها

٢٩- إن إمكانية تضارب أغراض الصحة العمومية مع مصالح القطاع الخاص من التحديات البارزة في مجال الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها، ونحن ملتزمون بتعزيز القدرات الوطنية على المشاركة البناءة مع هذا القطاع في الوقاية من تلك الأمراض ومكافحتها بطريقة تعظم فوائد الصحة العمومية.

٣٠- ونقرّ بأنه يلزمنا أن نواصل وضع سياسات منسقة ومتناسكة، وتعزيز السياسات والأطر التنظيمية المسندة بالبيّنات، ومواءمة حوافز القطاع الخاص مع أهداف الصحة العمومية، وإتاحة خيارات مواتية للصحة ومعقولة التكلفة في بيئات صحية، وأن نعمل تحديداً على تمكين الناس وتزويدهم بالموارد والمعارف اللازمة، ومنها التثقيف الصحي، من أجل تمكينهم من التوصل إلى خيارات صحية واتباع أنماط حياة ملؤها النشاط.

٣١- ونشجّع كذلك القطاع الخاص على إنتاج المزيد من منتجات الأغذية والمشروبات والترويج لها بما يتفق مع اتباع نظام غذائي صحي، بوسائل منها إعادة صياغة تركيبة المنتجات، وخصوصاً منها تلك الجسيمة الأثر على الصحة، وإتاحة خيارات معقولة التكلفة للجميع تمتّعهم بصحة أوفر وتتبع الحقائق التغذوية المناسبة وتقيّد بمعايير التوسيم، بما يشمل تضمينها معلومات عن محتواها من السكريات والأملاح والدهون، ومحتواها من الدهون المتحوّلة، حسب الاقتضاء. كما نشجّع القطاع الخاص على الحد من تعرّض الأطفال لممارسات تسويق الأغذية والمشروبات غير الكحولية وتأثيرها عليهم بما يتماشى مع توصيات المنظمة وإرشاداتها ووفقاً للتشريعات والسياسات الوطنية والالتزامات الدولية ذات الصلة.

٣٢- ونسلّم بأهمية تحسين المحددات البيئية وتقليل عوامل الخطر في مجال الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها، وبصلاات الترابط القائمة بين الغائتين ٣-٤ و ٣-٢٩ من الهدف ٣ من أهداف التنمية المستدامة، وهي صلات تبين أن الوقاية من هذه الأمراض ومكافحتها يمكن أن يسهما أيضاً إسهاماً إيجابياً في بلوغ الهدف ١٣ من أهداف التنمية المستدامة بشأن تغيّر المناخ. وسوف نشجّع على اتخاذ إجراءات تعزّز بعضها بعضاً وتؤيد بلوغ هذه الأهداف والغايات.

٣٣- وسنستمر في عملنا مع جميع الجهات صاحبة المصلحة، بما فيها دوائر الصناعة والجهات القائمة على تشغيل شركات إنتاج الأغذية والمنظمات غير الحكومية المعنية بالصحة والمستهلكين والأوساط الأكاديمية، وذلك من أجل تحقيق الغايات الاختيارية التسع المحددة لعام ٢٠٢٥ بشأن الأمراض غير السارية. وقد ينطوي هذا الأمر، حسب الاقتضاء، على تشجيع تسجيل ما تقطعه الجهات الفاعلة غير الدول من التزامات متحقّق منها وإتاحة تلك الالتزامات للجمهور، فضلاً عمّا تقدمه من تقارير عن الوفاء بتلك الالتزامات. وناشد المنظمة أن تواصل استنباط الخبرات ووضع الأدوات والإرشادات والنهوج التي يمكن الاستعانة بها لتسجيل إسهامات الجهات

١ تعزيز وسائل التنفيذ وتنشيط الشراكة العالمية من أجل التنمية المستدامة.

٢ الحد بدرجة كبيرة من عدد الوفيات والأمراض الناجمة عن التعرّض للمواد الكيميائية الخطرة وتلويث وتلوّث الهواء والماء والتربة بحلول عام ٢٠٣٠.

الفاعلة غير الدول ونشرها فيما يتعلق بتحقيق تلك الغايات، ومساعدة الدول الأعضاء على أن تشرك الجهات المذكورة إشراكاً فعالاً في تنفيذ الاستجابات الوطنية للأمراض غير السارية، وعلى أن تستفيد من مكامن قوة تلك الجهات.

٣٤- وناشد الدول الأطراف أن تعجل بتنفيذ اتفاقية المنظمة الإطارية بشأن مكافحة التبغ تنفيذاً كاملاً بوصفها واحدة من الركائز الأساسية التي تستند إليها الاستجابة العالمية للأمراض غير السارية، ونشجع البلدان التي لم تنتظر بعد في أن تصبح طرفاً في هذه الاتفاقية على أن تقوم بذلك. وتسليماً منا بتضارب المصالح الجوهرية الذي تتعدّر معالجته بين دوائر صناعة التبغ والصحة العمومية، فإننا سنواصل اتخاذ تدابير مكافحة التبغ من دون أي تدخل فيها من دوائر صناعة التبغ هذه.

٣٥- ونشجع آلية التنسيق العالمية للمنظمة بشأن الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها على تفصي أثر العوامل المتعلقة بالاقتصاد والتسويق والتجارة على الوقاية من هذه الأمراض ومكافحتها لتحسين فهم آثارها على الحصائل الصحية والفرص المتاحة للمضي قدماً في العمل بشأن تنفيذ برنامج عمل مكافحتها.

مواصلة الاعتماد على قيادة المنظمة ودورها الرئيسي في الاستجابة العالمية للأمراض غير السارية

٣٦- نؤكد من جديد أن المنظمة هي سلطة التوجيه والتنسيق في ميدان العمل الصحي الدولي، وجميع وظائفها في هذا الصدد، بما في ذلك عملها في مجال وضع المعايير ودورها في عقد الاجتماعات. ولا غنى عن دعم المنظمة في توجيه الاستجابات الوطنية للأمراض غير السارية والاستجابة للصحة النفسية بوصفها جزءاً لا يتجزأ من تنفيذ خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠. ولا يُستغنى كذلك عن المشورة التي تسديها المنظمة إلى الدول الأعضاء بشأن كيفية معالجة المحددات وعوامل الخطر لأغراض الاضطلاع بالعمل العالمي بشأن الأمراض غير السارية والصحة النفسية.

٣٧- ونؤكد أيضاً من جديد دور المنظمة القيادي والتنسيقي في مجال تعزيز ورصد العمل العالمي بشأن مكافحة الأمراض غير السارية وصلته بعمل الوكالات الأخرى التابعة للأمم المتحدة ومصارف التنمية وسائر المنظمات الإقليمية والدولية بشأن التصدي للأمراض غير السارية بطريقة منسقة.

٣٨- وناشد المنظمة أن تعزز قدرتها على إسداء المشورة التقنية والسياسية وأن ترتقي بمستوى مشاركة العديد من الجهات صاحبة المصلحة وتتعاون معها بواسطة منابر من قبيل آلية التنسيق العالمية للمنظمة بشأن الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها وفرقة عمل الأمم المتحدة المشتركة بين الوكالات والمعنية بالوقاية من الأمراض غير المعدية (غير السارية) ومكافحتها.

٣٩- وناشد المنظمة كذلك أن تنتظر في إعطاء الأولوية لتنفيذ إجراءات استراتيجية، ومنها السياسات والتدخلات العالية المردودية والمسددة بالبيانات، وذلك في إطار التحضير لعقد اجتماع الأمم المتحدة الثالث الرفيع المستوى المعني بالأمراض غير المعدية (غير السارية) في عام ٢٠١٨.

تضافر جهود العمل

٤٠- نقرّ بأن إدراج الأمراض غير السارية في خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠ يتيح أفضل فرصة لوضع الصحة، وخاصة الأمراض غير السارية، في صميم جهود السعي المشترك إلى إحراز التقدم وتحقيق التنمية

المستدامة. وتطمح خطة عام ٢٠٣٠ هذه في نهاية المطاف إلى إيجاد عالم منصف ومزدهر يتسنى فيه لجميع الناس أن يمارسوا حقوقهم ويحيوا فيه حياة طويلة في ظل تمتّعهم بالصحة.

٤١- ويستدعي تضافر جهود العمل من أجل التصدي للأمراض غير السارية تجديد الالتزامات وتعزيزها لإثبات قدرتنا على أداء دور فاعل في إيجاد عالم خال من عبء هذه الأمراض الذي يمكن تجنبه. وسنواصل في معرض قيامنا بذلك الاصغاء إلى شعوب العالم وإشراكها في العمل - وأولئك المعرضين لعوامل خطر الإصابة بالأمراض غير السارية ومن تلزمهم الرعاية الصحية فيما يتعلق بتلك الأمراض والصحة النفسية. وسنواظب على إقامة مستقبل يكفل تمتّع أجيال الحاضر والمستقبل بأعلى مستوى يمكن بلوغه من الصحة والتعافي.

البند ١١-٨ من جدول الأعمال

التحضير للاجتماع الرفيع المستوى للجمعية العامة المعني بإنهاء السل

جمعية الصحة العالمية الحادية والسبعون،

بعد أن نظرت في الوثيقتين المتعلقتين بالتحضير للاجتماع الرفيع المستوى للجمعية العامة للأمم المتحدة المعني بإنهاء السل؛^١

وإذ تلاحظ بقلق أن وباء السل مازال واحداً من الأمراض الرئيسية المعدية التي تحصد الأرواح في العالم اليوم، وهو المسؤول عن عدد يُقدَّر بنحو ١,٣ مليون وفاة، وعن عدد آخر منها قُدِّر في عام ٢٠١٦ بنحو ٣٧٤ ٠٠٠ وفاة فيما بين صفوف المتعاشين مع الأيدز والعدوى بفيروسه، وأن هذا الوباء، بما فيه السل المقاوم للأدوية، يشكل تهديداً خطيراً للأمن الصحي ويمثل أولوية في مجال الاستجابة لمقاومة مضادات الميكروبات؛

وإذ تؤكد من جديد القرار ج ص ع٦٧-١ (٢٠١٤) الذي اعتمدت بموجبه الاستراتيجية والأهداف العالمية للوقاية من السل ورعاية مرضاه ومكافحته بعد عام ٢٠١٥، والمعروفة لاحقاً باسم استراتيجية القضاء على السل؛ والقرار ج ص ع٦٨-٧ (٢٠١٥) الذي اعتمدت بموجبه خطة العمل العالمية بشأن مقاومة مضادات الميكروبات، وإذ تشير كذلك إلى قرار الجمعية العامة ٣/٧١ (٢٠١٦) بشأن "الإعلان السياسي للاجتماع الرفيع المستوى للجمعية العامة بشأن مقاومة مضادات الميكروبات"؛

وإذ تشير إلى قرار الجمعية العامة ١/٧٠ الذي اعتمدت بموجبه خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠، وحددت فيه أهداف التنمية المستدامة، فضلاً عن الغاية المرتبطة بها بشأن إنهاء وباء السل بحلول عام ٢٠٣٠؛

وإذ تشير كذلك إلى التقرير الذي قُدِّم إلى جمعية الصحة العالمية السبعين في أيار/مايو ٢٠١٧ بشأن تنفيذ استراتيجية القضاء على السل، والذي خلص إلى أن الإجراءات العالمية والإقليمية وتلك القطرية فضلاً عن الاستثمارات الموظفة في هذا المجال لا تزال أقل بكثير من تلك اللازمة، وأن من الضروري تقديم دعم عالمي رفيع المستوى وقطع التزامات إقليمية ووطنية في هذا المضمار، وإذ تلاحظ أن خطى التقدم المحرز بطيئة فيما يتعلق ببلوغ جميع الغايات الثلاث في الاستراتيجية (الحد من حالات الإصابة بالسل، وتقليل الوفيات الناجمة عنه، والتخلص من التكاليف الكارثية التي يتكبدها مرضاه وأسره)^٢؛

وإذ تسلّم بأن بلوغ الغايات المتعلقة بإنهاء السل ومعالم أهداف التنمية المستدامة واستراتيجية المنظمة بشأن القضاء على السل يستدعي تعزيز الإجراءات المتصلة برعاية مرضى السل والوقاية منه، مع إيلاء اهتمام خاص إلى الفئات الضعيفة، ومراعاة السياقات والظروف الوطنية، وفي سياق المسار الذي يسلكه كل بلد صوب تحقيق التغطية الصحية الشاملة وعقب مراعاة المحددات الاجتماعية والاقتصادية والبيئية للسل والعواقب المترتبة عليه؛

١ الوثائق ج ١٥/٧١ وج ١٦/٧١ وج ١٦/٧١ إضافة ١.

٢ الوثيقة ج ٣٨/٧٠، الفرع هاء.

وإذ ترحّب بالمقرّر الوارد في قرار الجمعية العامة ١٥٩/٧١ (٢٠١٦)، بصدد عقد اجتماع رفيع المستوى في عام ٢٠١٨ بشأن مكافحة السل؛

وإذ ترحّب أيضاً بالمؤتمر الوزاري العالمي الأول للمنظمة بشأن "القضاء على السل في حقبة التنمية المستدامة: استجابة متعدّدة القطاعات"، الذي اشتركت في تنظيمه حكومة الاتحاد الروسي وعُقد بموسكو يومي ١٦ و١٧ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٧، وإعلان موسكو بشأن القضاء على السل الذي تمخّض عنه،^١ بالاقتران مع قطع الالتزامات وتوجيه النداءات بشأن العمل فيما يخص تحديداً المجالات التالية: النهوض بأنشطة الاستجابة للسل في إطار خطة التنمية المستدامة؛ ضمان توفير التمويل الكافي والمستدام؛ متابعة شؤون العلم والبحث والابتكار؛ وضع إطار للمساءلة متعدّد القطاعات؛ العمل فوراً على التحضير للاجتماع الرفيع المستوى للجمعية العامة للأمم المتحدة في عام ٢٠١٨ بشأن مكافحة السل؛

وإذ تلاحظ الالتزام المقطوع في إعلان موسكو بشأن دعم عملية وضع إطار المساءلة المتعدّد القطاعات، وإذ تشير في هذا الصدد إلى القرار مت ٤٢ اق ٣ (٢٠١٨)؛

وإذ تعرب عن ترحيبها بتقرير الأمانة عن مشروع إطار المساءلة المتعدّد القطاعات لتسريع وتيرة التقدم المحرز في مجال إنهاء السل،^٢

١- تحثّ الدول الأعضاء^٣ على ما يلي:

(١) أن تدعم التحضير للاجتماع الرفيع المستوى للجمعية العامة للأمم المتحدة في عام ٢٠١٨ بشأن مكافحة السل، بما في ذلك إتاحة المجال أمام المشاركة فيه مشاركة رفيعة المستوى؛

(٢) وأن تتابع تنفيذ جميع الالتزامات التي دعا إليها إعلان موسكو، والتي ستسهم في بلوغ الغايات المحدّدة في استراتيجية القضاء على السل، والغاية المحدّدة في أهداف التنمية المستدامة بشأن إنهاء وباء السل؛

٢- تدعو جميع الشركاء الدوليين والإقليميين والوطنيين، حسب الاقتضاء، إلى متابعة الإجراءات التي دعا إليها إعلان موسكو، وتدعو الذين لم يؤيدوها بعد إلى تقديم دعمهم لها؛

٣- تطلب من المدير العام ما يلي:

(١) أن يواصل دعم الأمين العام للأمم المتحدة والجمعية العامة، بناءً على طلبها، في التحضير للاجتماع الرفيع المستوى للجمعية العامة في عام ٢٠١٨ بشأن مكافحة السل؛

(٢) أن يقوم جنباً إلى جنب مع جميع أصحاب المصلحة المعنيين بدعم تنفيذ إعلان موسكو بشأن القضاء على السل، بوصفه إسهاماً مباشراً في تكميل الاجتماع الرفيع المستوى للجمعية العامة للأمم

١ مُتاح على الرابط الإلكتروني التالي: http://www.who.int/tb/Moscow_Declaration_MinisterialConference_TB/en/؛ تم الاطلاع في ١٦ أيار/مايو ٢٠١٨.

٢ الوثيقتان ج ١٦/٧١ وج ١٦/٧١ إضافة ١.

٣ وحسب الاقتضاء، منظمات التكامل الاقتصادي الإقليمي.

المتحدة في عام ٢٠١٨ بشأن مكافحة السل بالنجاح وتعزيز الوقاية من السل ورعاية مرضاه والإجراءات المُحدّدة التي يطلب إعلان موسكو من المنظمة أن تتخذها، بما فيها ما يلي: الإجراءات الرامية إلى تعزيز النظم الصحية صوب تحقيق التغطية الصحية الشاملة، بما يشمل الوقاية من السل ورعاية مرضاه؛ والتعجيل في تزويد البلدان التي تترجح تحت وطأة عبء ثقيل من السل المقاوم للأدوية المتعدّدة بما يلزمها من دعم في استجابتها الوطنية الطارئة له والتصديّ للسل المقاوم للأدوية المتعدّدة بوصفه من كبرى المخاطر المُتریصة بأمن الصحة العمومية، وذلك عن طريق دعم تنفيذ خطة العمل العالمية بشأن مقاومة مضادات الميكروبات، بوسائل منها اتخاذ إجراءات بشأن مكافحة السل تحديداً في جميع البلدان؛

(٣) أن يواصل الاضطلاع بدور استراتيجي وتقني في مجال القيادة وتقديم المساعدة وإسداء المشورة وتزويد الدول الأعضاء بالدعم، فضلاً عن العمل مع المؤسسات الدولية وسائر أصحاب المصلحة المعنيين كافة صوب توفير تمويل كاف ومستدام؛

(٤) أن يضع استراتيجية عالمية بشأن البحوث المتعلقة بالسل والابتكار مع مراعاة كل من الجهود الجاري بذلها على قدم وساق وتلك الجديدة، وأن يُحرز مزيداً من التقدم في توثيق عرى التعاون والتنسيق فيما يخص البحث والتطوير في مجال السل، على أن يأخذ في حسبانته، حيثما أمكن، إمكانية الاستفادة من شبكات البحوث القائمة والمبادرات العالمية ذات الصلة؛

(٥) أن يواصل إعداد مشروع إطار المساءلة المتعدد القطاعات، بالتشاور مع الدول الأعضاء، وفي إطار توثيق عرى التعاون مع جميع الشركاء الدوليين والإقليميين والوطنيين ذوي الصلة على النحو الموصى به في إعلان موسكو بشأن وضع نهاية للسل (٢٠١٧)، وأن يقدم الدعم التقني إلى الدول للأعضاء والشركاء، حسب الاقتضاء، بما في ذلك ما يخصص منه لتكيف مشروع إطار المساءلة المتعدد القطاعات واستعماله على الصعيد الوطني للتعجيل بالتقدم المحرز نحو وضع نهاية للسل، مع مراعاة السياق والقوانين واللوائح والظروف الوطنية، من أجل التمكين من الرصد والإبلاغ والاستعراض واتخاذ الإجراءات اللازمة لتسريع وتيرة التقدم المحرز في مجال إنهاء السل على الصعيد العالمي والوطني، مع عدم ترك أحد يتخلف عن الركب، من خلال نهج مستقل وبنّاء وإيجابي، ولاسيما في البلدان ذات العبء الأكبر، وإجراء الاستعراض المستقل للتقدم الذي أحرزته تلك البلدان؛

(٦) أن يقدم مشروع إطار المساءلة المتعدد القطاعات لتسريع وتيرة التقدم المحرز في مجال إنهاء السل في الاجتماع الرفيع المستوى للجمعية العامة للأمم المتحدة بشأن مكافحة السل المقرر عقده في عام ٢٠١٨؛

(٧) أن يقدم تقريراً إلى جمعية الصحة العالمية الثانية والسبعين، بشأن تنفيذ هذا القرار.

البند ١١-٢ من جدول الأعمال

الوقاية من الكوليرا ومكافحتها

جمعية الصحة العالمية الحادية والسبعون،

إذ تشير إلى القرار ج ص ع ٦٤-١٥ (٢٠١١) بشأن الكوليرا: آلية للمكافحة والوقاية، الذي أفضى إلى تنشيط فرقة العمل العالمية لمكافحة الكوليرا من أجل دعم الدول الأعضاء للحد من العواقب الصحية العمومية والاجتماعية والاقتصادية للكوليرا عن طريق تعزيز عمل المنظمة في هذا المجال، وتعزيز التعاون والتنسيق بين أصحاب المصلحة؛

وإذ تعرب عن تقديرها لتقرير المدير العام عن عمل المنظمة في الطوارئ الصحية^١ واستراتيجية فرقة العمل العالمية لمكافحة الكوليرا التي صدرت مؤخراً: "وضع نهاية للكوليرا: خريطة طريق عالمية إلى عام ٢٠٣٠"،^٢ ولاتزال فاشيات كوليرا واسعة النطاق تتسبب في معدلات عالية من المراضة والوفيات بين الفئات السكانية الضعيفة في كل من البيئات التي تمر بحالات طوارئ وتلك الموطونة بالكوليرا. وفي ظل عبء المرض المقدر بـ ٢,٩ مليون حالة و ٩٥ ٠٠٠ حالة وفاة كل عام في جميع أنحاء العالم، لا يزال المرض يؤثر على ٤٧ بلداً على الأقل حول العالم، مع احتمال التوسع حيث تكون ظروف المياه والإصحاح والنظافة الشخصية غير ملائمة؛

وإذ تقر بأن الوقاية من الكوليرا ومكافحتها تتطلبان اتباع نهج منسق ومتعدد القطاعات يشمل إتاحة الرعاية الصحية الملائمة، والتدبير العلاجي المبكر للحالات، والحصول على المياه المأمونة، والإصحاح، والتنظيف، ومحو الأمية الصحية، وتحسين السلوكيات الصحية، مع استخدام لقاحات الكوليرا الفموية استخداماً مساعداً، وتعزيز الترصد، وتبادل المعلومات، وتعزيز القدرات المخبرية، والمشاركة المجتمعية، بما في ذلك العمل على المحددات الاجتماعية للصحة؛

وإذ تعترف أيضاً بأن مكافحة الكوليرا هي مسألة استجابة للطوارئ في حالة اندلاع الفاشيات، ومسألة تطوير عندما يكون المرض متوطناً في سياقات عالية المخاطر، مثل مخيمات اللاجئين والمشردين داخلياً؛

وإذ تؤكد على أن التقدم المحرز نحو تحقيق خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠، بما في ذلك الالتزام بالهدف ٣ (ضمان تمتع الجميع بأنماط عيش صحية وبالرفاهية في جميع الأعمار)؛ والهدف ٦ (ضمان توافر المياه وخدمات الصرف الصحي للجميع وإدارتها إدارة مستدامة)؛ والهدف ١١ (جعل المدن والمستوطنات البشرية شاملة للجميع وآمنة وقادرة على الصمود ومستدامة)، من شأنه أن يقلل من معدل انتشار الكوليرا وتوسعها، إلى جانب أمراض الإسهال وأشكال العدوى المعوية الأخرى؛

١ الوثيقة ج ٦/٧١.

٢ وضع نهاية للكوليرا: خريطة طريق عالمية إلى عام ٢٠٣٠. <http://www.who.int/cholera/publications/global-roadmap.pdf?ua=1>، تم الاطلاع في ٢١ أيار/ مايو ٢٠١٨).

وإذ تشير إلى وجوب امتثال جميع الدول الأطراف للوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)؛

وإذ تقر بأنه لا بد من إيلاء الاعتبار للكوليرا، بوصفها مرضاً يحتمل أن يكون وبائياً في حد ذاتها والإبلاغ عنها إبلاغاً منفصلاً عن أمراض الإسهال الأخرى، داخل نظم الترصد الوطنية، إذ إن عدم فعل ذلك يعوق تدابير مكافحة الفعالة،

١- تحث الدول الأعضاء^١ على ما يلي:

(١) تعزيز قيام الحكومات بتحديد أوبئة الكوليرا والارتقاء بمستوى الكوليرا لتصبح أولوية من أولويات الدولة في البلدان المتضررة منها من خلال إدراجها في السياسات والخطط الوطنية، إمّا في شكل خطة قائمة بذاتها وإمّا بإدماجها في مبادرات مكافحة أمراض الإسهال الأوسع نطاقاً، أو في إطار الخطط الوطنية المتعلقة بالصحة والأمن الصحي والمياه والإصحاح والنظافة الشخصية والتنمية وتنفيذ أهداف التنمية المستدامة، حسب اختصاص كل منها، وتلك الخاصة بوكالات إدارة الكوارث و/ أو الطوارئ الوطنية؛

(٢) وضع حزمة متعددة القطاعات من التدابير المنتقاة في مجالي الوقاية والمكافحة الفعالين وتنفيذها في البلدان المتضررة، بما في ذلك خدمات المياه والإصحاح والنظافة الشخصية على المدى الطويل، وإتاحة الرعاية الصحية الملائمة، وإتاحة المياه الآمنة، والإصحاح، والسلوكيات الصحية المحسنة، علاوة على تطوير البنية التحتية إلى جانب ما يرتبط بذلك من أنشطة بناء القدرات اللازمة للعمليات والصيانة والإصلاح ونماذج التمويل المستدام المكيفة حسب نمط السريان المحلي من أجل مكافحتها أو القضاء عليها على المدى الطويل؛

(٣) ضمان أن تشمل السياسات والخطط الوطنية المتعلقة بالوقاية من الكوليرا وتدبيرها العلاجي جميع المناطق المعرضة بشدة لخطر سريان الكوليرا؛

(٤) وضع آليات وطنية متعددة القطاعات للوقاية من الكوليرا والإسهال الحاد وترصدهما في البلدان المتضررة بغيره لتنسيق تنفيذ خطة مكافحة المرض أو القضاء عليه، مع التأكد من تمثيل مختلف الوزارات والوكالات والشركاء والمجتمعات المعنية بجهود مكافحة الكوليرا؛

(٥) تعزيز القدرة على التأهب بما يتماشى مع اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)، والكشف المبكر والعلاج، والتأكد المخبري، والتدبير العلاجي للحالات، والاستجابة الفورية والفعالة للفاشيات من أجل الحد من الآثار الصحية العمومية والاجتماعية والاقتصادية؛

(٦) تعزيز ترصد الكوليرا والتبليغ المبكر عنها وفقاً للوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)، وبناء القدرة على جمع البيانات وتحليلها، بما في ذلك المعلومات الخاصة بالمحددات الحاسمة التي تشمل التغطية بخدمات المياه والإصحاح؛

١ وحسب الاقتضاء، منظمات التكامل الاقتصادي الإقليمي.

(٧) تعزيز المشاركة المجتمعية، والتعبئة الاجتماعية في مجال الوقاية من الكوليرا، والكشف المبكر، ومعالجة مياه المنازل وتخزينها، وسائر أنشطة الاستجابة المتصلة بالمياه والإصحاح والنظافة؛

(٨) دعم البحوث المعنية بتحسين الوقاية والمكافحة، بوسائل منها التعاون الدولي، بما في ذلك البحوث المعنية بتحسين اللقاحات وتوفير وسائل تشخيص وعلاجات أفضل وأسرع؛ ورصد مقاومة مضادات الميكروبات.

(٩) الامتناع عن تنفيذ التدابير الصحية الأكثر تقييداً لحركة المرور الدولي والأكثر تعدياً أو إزعاجاً للأشخاص من البدائل المعقولة المتاحة التي من شأنها أن تحقق مستوى ملائماً من حماية الصحة، وفقاً للوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)؛

(١٠) وضع غايات وطنية، حسب الاقتضاء، وقطع التزامات مالية وسياسية بمكافحة الكوليرا مع وجود خطط تنفيذ وطنية بشأن الهدف المعني من أهداف التنمية المستدامة؛

-٢- **تطلب من المدير العام ما يلي:**

(١) تعزيز ترصد الكوليرا والتبليغ عنها وفقاً للوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) ومواصلة تعزيز الدعوة والقيادة الاستراتيجية والتنسيق مع الشركاء على المستويات كافة من خلال أمانة فرقة العمل العالمية لمكافحة الكوليرا والأفرقة العاملة التابعة لها، بوسائل منها تقديم الدعم التقني والإرشادات العملية للبلدان في مجال الوقاية من الكوليرا ومكافحتها؛

(٢) زيادة قدرات دعم البلدان للنهوض بقدرتها على تنفيذ ورصد التدخلات المتكاملة المتعددة القطاعات من أجل الوقاية من الكوليرا ومكافحتها والقضاء عليها على المدى الطويل؛ والتدخلات الخاصة بالتأهب لأوبئة الكوليرا والاستجابة لها وفقاً للمبادرات العالمية المعنية بالقضاء على الكوليرا: خريطة طريق عالمية حتى عام ٢٠٣٠ ومواءمتها مع الخطط الوطنية لتشجيع التبليغ، ورصد التقدم وععب المرض بهدف توفير المعلومات اللازمة للاستراتيجيات القطرية والعالمية؛ والتدخلات المعنية بمكافحة المرض أو القضاء عليه؛

(٣) دعم البلدان، عند الطلب، في تقييم عوامل خطر الكوليرا والقدرة على المشاركة المتعددة القطاعات في إطار الموارد التقنية الموجودة؛

(٤) الاستمرار في قيادة إدارة المخزون الاحتياطي من لقاح الكوليرا الفموي للتمكين من وجود إمدادات عالمية كافية، بما في ذلك الدعم المقدم بشأن استخدام لقاح الكوليرا الفموي ورصد هذا الاستخدام وتقييمه، وكذلك عند الاقتضاء حملات التطعيم باللقاح، بالتعاون مع المنظمات ذات الصلة والشركاء المعنيين، ومن بينهم اليونيسيف والتحالف العالمي من أجل اللقاحات والتمنيع؛

(٥) رصد ودعم أنشطة الوقاية من الكوليرا ومكافحتها على المدى الطويل وبرامج القضاء على المرض على الصعيدين القطري والإقليمي؛

(٦) وضع ونشر خطة بحوث وتقييم تستهدف تحقيق الحصائل في مجال الكوليرا وتستهدف سد الفجوات المعرفية المهمة، وتحسين تنفيذ التدخلات القائمة، بما فيها المياه والإصحاح والنظافة، وتطوير لقاحات محسنة لتحقيق التحسين وزيادة الاستمرارية في الوقاية ومكافحة الفاشيات بحيث تشمل جميع جوانب مكافحة الكوليرا؛

(٧) إبراز أهمية الكوليرا على أعلى المستويات في جدول أعمال الصحة العمومية العالمي وتعزيز تنسيق وإدارة القطاعات المتعددة، ولاسيما قطاعات المياه والإصحاح والنظافة، والقطاعات الأخرى بخلاف قطاع الصحة من قبيل القطاع المالي وقطاع تطوير البنية التحتية؛

(٨) تقديم تقرير إلى جمعية الصحة العالمية الثالثة والسبعين، عن طريق المجلس التنفيذي في دورته السادسة والأربعين بعد المائة، عن حالة الكوليرا في العالم وتقييم الجهود المبذولة للوقاية من الكوليرا ومكافحتها.

البند ١٢-١ من جدول الأعمال

التصدي لعبء التسمم الناجم عن لدغ الثعابين

جمعية الصحة العالمية الحادية والسبعون،

بعد النظر في التقرير الخاص بالعبء العالمي لللدغ الثعابين،^١

وإذ يساورها بالغ القلق إزاء وفاة عدد من الرجال والنساء والأطفال يتراوح بين ٨١ ٠٠٠ و ١٣٨ ٠٠٠ شخص في السنة في العالم حسب التقديرات ومعاونة أربعة أو خمسة أضعاف هذا العدد من الأشخاص من العجز البدني والنفسي بسبب التسمم الناجم عن لدغ الثعابين؛^٢

وإذ تلاحظ أن أغلب الأشخاص المتضررين من لدغ الثعابين هم أفراد ينتمون إلى المجتمعات الفقيرة المعتمدة على الزراعة والرعي وتتراوح أعمارهم بين ١٠ سنوات و ٤٠ سنة؛

وإذ يساورها القلق لأن عدة عوامل، بما فيها سوء الوقاية وتدريب العاملين الصحيين وتشخيص حالات التسمم الناجم عن لدغ الثعابين وعلاجها وعدم كفاية الأدوات المتاحة للوقاية من المرض وتشخيصه وعلاجه، تحول دون إحراز المزيد من التقدم في التصدي للتسمم الناجم عن لدغ الثعابين؛

وإذ تسلم بأن التسمم الناجم عن لدغ الثعابين يسبب آلاماً غير متناسبة إلا أنه أغفل إلى حد كبير حتى الآن في الأوساط الصحية العالمية على الرغم من احتمال تكبد نفقات صحية هائلة وتفاقم الفقر نتيجة له؛

وإذ تسلم أيضاً بأن التسمم الناجم عن لدغ الثعابين يعتبر حسب المنظمة مرضاً من أمراض المناطق المدارية المهملة ذات الأولوية العليا،^٣ تبعاً لتوصية فريق الخبراء الاستشاري الاستراتيجي والتقني التابع للمنظمة والمعنى بأمراض المناطق المدارية المهملة خلال اجتماعه العاشر (جنيف، في ٢٩ و ٣٠ آذار/ مارس ٢٠١٧)،^٤ تلبيةً للحاجة الملحة إلى تنفيذ استراتيجيات وأدوات وتدخلات فعالة للمكافحة؛

وإذ تعترف بالافتقار إلى الإحصاءات والمعلومات الدقيقة وبضرورة مواصلة الارتقاء بالبيانات عن وبائيات التسمم الناجم عن لدغ الثعابين لتحسين فهم المرض ومكافحته؛

١ الوثيقة ج ٥٦/٧١.

٢ التسمم الناجم عن لدغ الثعابين هو المرض الذي تسببه التبدلات المرضية والفيزيولوجية المرضية الناشئة بفعل السم المؤذي المحقون في الجسم نتيجة لللدغ الثعابين.

http://www.pascal.org/uploads/files/ADDIS_ABABA_COMMUNIQUE%3%89_ON_ERADICATION_OF_RHUEMATIC_HEART_DISEASE_IN_AFRICA_-_Submission1.pdf

٣ انظر الموقع الإلكتروني التالي: <http://www.who.int/snakebites/resources/s40409-017-0127-6/en/> (تم الاطلاع في ٨ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٧).

٤ انظر الموقع الإلكتروني التالي:

http://www.who.int/neglected_diseases/NTD_STAG_report_2017.pdf?ua=1

وإذ تدرك أنه من الأساسي التشخيص المبكر والعلاج للحد من حالات المراضة والعجز والوفيات التي يمكن أن يسببها التسمم الناجم عن لدغ الثعابين؛

وإذ تلاحظ مع الارتياح التقدم الذي أحرزته بعض الدول الأعضاء فيما يتصل بالبحث في التسمم الناجم عن لدغ الثعابين وتحسين التدبير العلاجي للحالات؛

وإذ تقر بالحاجة الملحة إلى تحسين إتاحة علاجات مأمونة وناجعة وميسورة التكلفة في جميع أقاليم العالم التي يتوطن فيها التسمم الناجم عن لدغ الثعابين؛

وإذ تعترف بعمل المنظمة من أجل وضع مبادئ توجيهية لتشخيص التسمم الناجم عن لدغ الثعابين وتدبيره العلاجي وإنتاج الأدوية المضادة للسموم ومراقبتها وتنظيمها وضرورة إتاحتها لجميع أقاليم العالم؛

وإذ تضع في اعتبارها أن تحقيق أهداف التنمية المستدامة الواردة في خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠، ولاسيما الأهداف المتعلقة بالفقر والجوع والصحة والتعليم، قد يعرقل نتيجة للأثر السلبي للأمراض المهملة التي يعاني منها الفقراء وتشمل التسمم الناجم عن لدغ الثعابين،

١- تحث الدول الأعضاء^١ على ما يلي:

(١) أن تقيم عبء لدغ الثعابين وتضع و/ أو تعزز، عند الاقتضاء، برامج الترصد والوقاية والعلاج والتأهيل؛

(٢) أن تحسن إمكانية توافر الأدوية المضادة للسموم وإتاحتها وتحمل تكاليفها للسكان المعرضين للخطر، وتضع آليات لضمان قدرة الجميع على تحمل التكاليف الإضافية المرتبطة بالعلاج والتأهيل عقب التسمم الناجم عن لدغ الثعابين؛

(٣) أن تنهض بنقل المعارف والتكنولوجيا بين الدول الأعضاء بهدف تحسين توافر الأدوية المضادة للسموم على الصعيد العالمي والتدبير العلاجي الفعال للحالات؛

(٤) أن تدمج، حيثما يكون ممكناً وملائماً، الجهود الرامية إلى مكافحة التسمم الناجم عن لدغ الثعابين مع سائر الأنشطة المعنية لمكافحة الأمراض؛

(٥) أن تحسن إتاحة خدمات العلاج والتأهيل المحددة للأشخاص المتضررين من التسمم الناجم عن لدغ الثعابين من خلال تعبئة الموارد الوطنية؛

(٦) أن توفر التدريب للعاملين الصحيين المعنيين بشأن تشخيص حالات التسمم الناجم عن لدغ الثعابين وتدبيرها العلاجي، بالتشديد الخاص على الأقاليم ذات معدلات الإصابة العليا؛

(٧) أن تكثف وتدعم البحوث المتعلقة بالتسمم الناجم عن لدغ الثعابين ولاسيما بهدف إعداد أدوات جديدة لتشخيص المرض وعلاجه والوقاية منه وقياس عبئه؛

١ وحسب الاقتضاء، منظمات التكامل الاقتصادي الإقليمي.

(٨) أن تعزز وعي المجتمع بالتسمم الناجم عن لدغ الثعابين عبر حملات عامة محددة السياق الثقافي دعماً للعلاج المبكر والوقاية، وتكثف مشاركة المجتمع في جهود التوعية والوقاية؛

(٩) أن توطّد التعاون والتآزر بين الدول الأعضاء والمجتمع الدولي والجهات صاحبة المصلحة المعنية بغية تعزيز القدرات الوطنية لمكافحة التسمم الناجم عن لدغ الثعابين والوقاية منه وعلاجه؛

-٢ **تطلب من المدير العام ما يلي:**

(١) أن يسرّع وتيرة الجهود العالمية المبذولة وينسق مكافحة التسمم الناجم عن لدغ الثعابين، بضمان جودة الأدوية المضادة للسموم والعلاجات الأخرى ومأمونيتها ومنح الأولوية للتدخلات الشديدة التأثير؛

(٢) أن يواصل تقديم الدعم التقني إلى المؤسسات العاملة على البحث في التسمم الناجم عن لدغ الثعابين بما فيها المراكز المتعاونة مع المنظمة دعماً للجهود المحسنة والمسندة بالبيّنات لمكافحة المرض؛

(٣) أن ينهض بالجهود الدولية الرامية إلى تحسين إمكانية توافر الأدوية المضادة للسموم المأمونة والناجعة وإتاحتها وتحمل تكاليفها للجميع؛

(٤) أن يقدم الدعم إلى الدول الأعضاء لتعزيز قدراتها من أجل تحسين التوعية والوقاية وإتاحة العلاج والحد من حالات التسمم الناجم عن لدغ الثعابين ومكافحتها؛

(٥) أن يوطّد التعاون التقني بين الدول الأعضاء كوسيلة لتدعيم خدمات الترصد والعلاج والتأهيل؛

(٦) أن يتعاون مع الوكالات الدولية والمنظمات غير الحكومية والمؤسسات ومؤسسات البحث، عند الاقتضاء ووفقاً للولايات المعنية المسندة إليها، لتقديم الدعم مباشرة إلى الدول الأعضاء التي ينتشر فيها التسمم الناجم عن لدغ الثعابين، بناءً على الطلب، بهدف تدعيم أنشطة التدبير العلاجي لحالات لدغ الثعابين؛

(٧) أن يقدم تقريراً عن التقدم المحرز في تنفيذ هذا القرار إلى جمعية الصحة العالمية الثالثة والسبعين.

البند ١٢-٢ من جدول الأعمال

خطة العمل العالمية للمنظمة بشأن النشاط البدني للفترة ٢٠١٨-٢٠٣٠

جمعية الصحة العالمية الحادية والسبعون،

بعد النظر في التقرير المتعلق بالنشاط البدني من أجل الصحة،^١

وإذ يساورها القلق إزاء سرعة نمو عبء الأمراض غير السارية واضطرابات الصحة النفسية واعتلالات الصحة النفسية الأخرى على الصعيد العالمي وما لها من أثر سلبي على الصحة والعافية ونوعية الحياة والتنمية الاجتماعية والاقتصادية؛

وإذ تسلّم بأن تعزيز النشاط البدني والحد من سلوك قلة الحركة أمران يسمحان بالوقاية من عدد لا يقل عن ٣,٢ مليون حالة وفاة مرتبطة بالأمراض غير السارية في السنة على الصعيد العالمي^٢ وخفض حالات الإعاقة والمرضاة المتصلة بذلك وتخفيف العبء المالي الملقى على النظم الصحية وزيادة عدد سنوات الحياة الصحية؛

وإذ تذكر بالإعلان السياسي لاجتماع الجمعية العامة الرفيع المستوى المعني بالوقاية من الأمراض غير المعدية (غير السارية) ومكافحتها (٢٠١١)^٣ والوثيقة الختامية لاجتماع الجمعية العامة الرفيع المستوى المعني بالاستعراض والتقييم الشاملين للتقدم المحرز في الوقاية من الأمراض غير المعدية (غير السارية) ومكافحتها (٢٠١٤)^٤ وخطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠^٥ وقراري جمعية الصحة جص ع٥١-١٨ (١٩٩٨) وجص ع٥٣-١٧ (٢٠٠٠) بشأن الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها والقرار جص ع٥٥-٢٣ (٢٠٠٢) بشأن النظام الغذائي والنشاط البدني والصحة والقرار جص ع٥٧-١٧ (٢٠٠٤) المتعلق بالاستراتيجية العالمية بشأن النظام الغذائي والنشاط البدني والصحة والقرار جص ع٦٦-١٠ (٢٠١٣) المتعلق بمتابعة الإعلان السياسي لاجتماع الرفيع المستوى للجمعية العامة بشأن الوقاية من الأمراض غير المعدية (غير السارية) ومكافحتها الذي اعتمد خطة العمل العالمية بشأن الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها ٢٠١٣-٢٠٢٠ والغاية العالمية الاختيارية المتمثلة في تحقيق انخفاض نسبي قدره ١٠٪ في معدل انتشار قلة النشاط البدني بحلول عام ٢٠٢٥؛

وإذ تقر بعمل الأمانة في تزويد الدول الأعضاء بالأدوات بما فيها أداة المنظمة لرصد التقدم المحرز في مجال الأمراض غير السارية على الصعيد العالمي والمبادئ التوجيهية لتعزيز النشاط البدني^٦ وتقر أيضاً باحتمال

١ الوثيقة ج ١٨/٧١.

٢ تقرير الحالة العالمي عن الأمراض غير السارية ٢٠١٤، جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٤، الصفحة ٣٣ من النص الإنكليزي.

٣ القرار ٢/٦٦ (٢٠١١) الصادر عن الجمعية العامة للأمم المتحدة.

٤ القرار ٣٠٠/٦٨ (٢٠١٤) الصادر عن الجمعية العامة للأمم المتحدة.

٥ القرار ١/٧٠ (٢٠١٥) الصادر عن الجمعية العامة للأمم المتحدة.

٦ التوصيات العالمية بشأن النشاط البدني من أجل الصحة، جنيف: منظمة الصحة العالمية، ٢٠١٠ (على الموقع الإلكتروني التالي: <http://www.who.int/dietphysicalactivity/publications/9789241599979/en/>، تم الاطلاع في ٢٢ كانون الثاني/يناير ٢٠١٨).

ضرورة وضع أدوات ومبادئ توجيهية إضافية لمساعدة الدول الأعضاء على تكثيف إجراءاتها لتعزيز النشاط البدني والحد من سلوك قلة الحركة؛

وإذ تعترف بالجهود التي بذلتها الدول الأعضاء وجميع الجهات صاحبة المصلحة المعنية في السنوات الأخيرة لتعزيز النشاط البدني والحد من سلوك قلة الحركة في إطار الجهود الأوسع نطاقاً الرامية إلى الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها وتحسين الصحة النفسية؛

وإذ تعترف أيضاً بضرورة مواصلة تكثيف الإجراءات وتهيئة البيئات لتيسير النشاط البدني والحد من سلوك قلة الحركة طيلة العمر وتضع في اعتبارها مختلف السياقات والأولويات والفرص السياسية الوطنية،

١- **تقر خطة العمل العالمية بشأن النشاط البدني للفترة ٢٠١٨-٢٠٣٠؛**

٢- **تعتمد** الغاية العالمية الاختيارية المتمثلة في تحقيق انخفاض نسبي قدره ١٥٪ باستخدام البيانات الأساسية لعام ٢٠١٦ في معدل انتشار الخمول البدني على الصعيد العالمي لدى المراهقين^١ والبالغين^٢ بحلول عام ٢٠٣٠، كتمديد للغاية العالمية الاختيارية الراهنة المتمثلة في تحقيق انخفاض نسبي قدره ١٠٪ في معدل انتشار قلة النشاط البدني بحلول عام ٢٠٢٥؛^٣

٣- **تحث** الدول الأعضاء^٤ على تنفيذ خطة العمل العالمية بشأن النشاط البدني للفترة ٢٠١٨-٢٠٣٠ حسب السياقات والأولويات الوطنية ورصد التقدم المحرز وتقديم التقارير عنه بانتظام بهدف تحسين أداء البرامج؛

٤- **تدعو** الجهات الشريكة الوطنية والإقليمية والدولية المعنية إلى جانب سائر الجهات صاحبة المصلحة المعنية بما فيها القطاع الخاص إلى تنفيذ خطة العمل العالمية بشأن النشاط البدني للفترة ٢٠١٨-٢٠٣٠ والمساهمة في تحقيق الأغراض الاستراتيجية لخطة العمل بما يتواءم مع الخطط أو الاستراتيجيات المحلية؛

٥- **تطلب** من المدير العام ما يلي:

(١) أن ينفذ الإجراءات الخاصة بالأمانة الواردة في خطة العمل العالمية بشأن النشاط البدني للفترة ٢٠١٨-٢٠٣٠، بما في ذلك توفير الدعم اللازم للدول الأعضاء لتنفيذ الخطة، بالتعاون مع الجهات الشريكة المعنية الأخرى؛

(٢) أن يضع الصيغة النهائية لإطار للرصد والتقييم بشأن تنفيذ خطة العمل العالمية بشأن النشاط البدني للفترة ٢٠١٨-٢٠٣٠، بما في ذلك مجموعة موصى بها من مؤشرات العمليات والآثار بحلول نهاية عام ٢٠١٨، بالتشاور مع الدول الأعضاء والجهات صاحبة المصلحة المعنية الأخرى ومع مراعاة

١ يعرّف الخمول البدني لدى المراهقين (المتروحة أعمارهم بين ١١ و ١٧ سنة) على أنه ممارسة أقل من ٦٠ دقيقة من النشاط اليومي الذي يتراوح بين معتدل ونشط.

٢ يعرّف الخمول البدني لدى البالغين (الذين تبلغ أعمارهم ١٨ سنة وأكثر) على أنه ممارسة أقل من ١٥٠ دقيقة من النشاط المعتدل في الأسبوع.

٣ انظر القرار ج ص ٦٦٤-١٠.

٤ وحسب الاقتضاء، منظمات التكامل الاقتصادي الإقليمي.

إطار الرصد الراهن والمؤشرات الراهنة على الصعيدين العالمي والإقليمي، وينشر ذلك الإطار على الموقع الإلكتروني للمنظمة؛

(٣) أن يعد قبل منتهى عام ٢٠٢٠ تقرير الحالة العالمي الأول عن النشاط البدني استناداً إلى أحدث البيانات المتاحة والتجارب الدولية، بما في ذلك عن سلوك قلة الحركة؛

(٤) أن يدمج التقرير عن التقدم المحرز في تنفيذ خطة العمل العالمية بشأن النشاط البدني للفترة ٢٠١٨-٢٠٣٠ في التقارير التي ينبغي تقديمها إلى جمعية الصحة في عامي ٢٠٢١ و٢٠٢٦ وفقاً لتسلسل التقارير المتفق عليه والمبين في القرار ج ص ٦٦ع-١٠ (٢٠١٣)؛ ويقدم تقريراً ختامياً عن خطة العمل العالمية بشأن النشاط البدني للفترة ٢٠١٨-٢٠٣٠ إلى جمعية الصحة في عام ٢٠٣٠؛

(٥) أن يحدّث التوصيات العالمية بشأن النشاط البدني من أجل الصحة لعام ٢٠١٠.

= = =