منظمة الصحة العالمية

المجلس التنفيذي
الدورة الثلاثون بعد المائة
البند ٦-١ من جدول الأعمال المؤقت

م ت١٣٠/٦
٨ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١١
EB130/6

الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها

حصيلة الاجتماع الرفيع المستوى للجمعية العامة بشأن الوقاية من الأمراض غير السارية (غير المعدية) ومكافحتها وحصيلة المؤتمر الوزاري العالمي الأول بشأن أنماط الحياة الصحية ومكافحة الأمراض غير السارية

تقرير من الأمانة

١- حضر ممثلو ١٦٠ دولة عضواً، بمن فيهم ٨٧ وزيراً للصحة، المؤتمر الوزاري العالمي الأول بشأن أنماط الحياة الصحية ومكافحة الأمراض غير السارية (موسكو، من ٢٨ إلى ٢٩ نيسان/ أبريل ٢٠١١). وكان هدف هذا المؤتمر الوزاري هو إذكاء الوعي السياسي بأهمية وإمكانيات الوقاية من الأمراض السارية ومكافحتها ووضعها في مقدمة برامج العمل السياسية العالمية والوطنية، وإبراز الحاجة إلى تعزيز الجهود المشتركة بين القطاعات في مجال الوقاية وإدارة شؤون الصحة، بناءً على الاستراتيجية العالمية للوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها وخطة العمل الخاصة بها (وهي الخطة التي اعتمدتها جمعية الصحة العالمية في القرار ج ص ع٦١-١٤). ويجسد إعلان موسكو الذي اعتمده المؤتمر وأيدته جمعية الصحة في القرار ج ص ع٦٤-١١، توافق الآراء على الأسس المنطقية للعمل على الصعيدين الوطني والدولي، وعلى الالتزام بذلك.

٢- ووفقاً لقراري الجمعية العامة للأمم المتحدة ٢٦٥/٦٤ و٢٣٨/٦٥، عُقد الاجتماع الرفيع المستوى للجمعية العامة بشأن الوقاية من الأمراض غير السارية (غير المعدية) ومكافحتها في نيويورك يومي ١٩ و٢٠ أيلول/ سبتمبر ٢٠١١ بمشاركة ١١٣ دولة عضواً و٣٤ رئيساً من رؤساء الدول والحكومات. وكان الهدف من الاجتماع هو مناقشة موضوع الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها في جميع أنحاء العالم، والتركيز بشكل خاص على تحديات التنمية وغيرها من التحديات والآثار الاجتماعية والاقتصادية، ولاسيما بالنسبة للبلدان النامية. ويجسد الإعلان السياسي (انظر الملحق) الذي اعتمدته الجمعية العامة في قرارها ٢/٦٦ توافقاً في الآراء على حجم عبء الأمراض غير السارية وخطورتها وآثارها الاجتماعية الاقتصادية، واتفاقاً على سبل مواجهة هذا التحدي من خلال العمل على نطاق الحكومة ككل والمجتمع ككل، والحد من عوامل الخطر، وتهيئة بيئات معززة للصحة، وتعزيز السياسات والنظم الصحية الوطنية، والتعاون الدولي، والبحث والتطوير، والرصد والتقييم. ويحدد الإعلان السياسي أيضاً إجراءات المتابعة.

٣- وتأتي هذه الوثيقة تلبية لطلب جمعية الصحة من المدير العام، في القرار ج ص ع٦٤-١١، الصادر في أيار/ مايو ٢٠١١، أن يقدم إلى جمعية الصحة العالمية الخامسة والستين، عن طريق المجلس التنفيذي، تقريراً عن حصيلتي الاجتماعين الرفيعي المستوى، وذلك تماشياً مع الطلب الوارد في قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة ٢/٦٦ بتقديم نبذة عن العملية المؤدية إلى إجراءات المتابعة التي ستقوم بها منظمة الصحة العالمية.

المؤتمر الوزاري العالمي الأول بشأن أنماط الحياة الصحية ومكافحة الأمراض غير السارية

٤- ركزت المناقشات على الكيفية التي يمكن بها للبلدان أن تنفذ السياسات والخطط الوطنية للوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها وفقاً للاستراتيجية العالمية وخطة العمل الخاصة بها. وتم إيلاء اهتمام خاص لصكوك السياسات العالمية التي تستخدمها منظمة الصحة العالمية والتي يمكن أن تيسر هذه الجهود الوطنية، وهي: اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن مكافحة التبغ، والاستراتيجية العالمية بشأن النظام الغذائي والنشاط البدني والصحة، والاستراتيجية العالمية للحد من تعاطي الكحول على نحو ضار.

٥- واعتمد المشاركون إعلان موسكو الذي يقر بأن الأمراض غير السارية تعوق كثيراً التنمية البشرية وقد تعرقل التقدم نحو تحقيق الأهداف (المرامي) الإنمائية للألفية. ويؤكد الإعلان على أنه ينبغي دمج التدخلات الحالية المسندة بالبيّنات والفعالة من حيث التكلفة في عمليات التخطيط والبرمجة في قطاع الصحة وغيره من القطاعات، ولاسيما في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل، وأن هذه الخطوة تتطلب وجود قيادة كما تتطلب العمل على نطاق الحكومة ككل وعلى جميع المستويات. وينص الإعلان على الأسس المنطقية للعمل ويوصي بالالتزام بالعمل على نطاق الحكومة ككل وعلى مستويات وزارة الصحة وعلى المستوى العالمي أيضاً.

٦- ورحبت جمعية الصحة في القرار ج ص ع٦٤-١١، الصادر في أيار/ مايو ٢٠١١، بحصيلة المؤتمر الوزاري وأيدت إعلان موسكو. وعلى النحو ذاته رحبت الجمعية العامة للأمم المتحدة في القرار ٢/٦٦ بعقد المؤتمر الوزاري واعتماد إعلان موسكو.

الاجتماع الرفيع المستوى للجمعية العامة بشأن الوقاية من الأمراض غير السارية (غير المعدية) ومكافحتها

٧- شكل عقد الاجتماع الرفيع المستوى واعتماد الإعلان السياسي إنجازين كبيرين في النضال العالمي ضد الأمراض غير السارية. وهما فرصة تاريخية لوضع برنامج عمل عالمي جديد للتعامل مع الأسباب الرئيسية لعبء المرض والوفيات، والمضي قدماً في حماية سكان العالم الأكثر عرضة لها. وشملت المناقشات ارتفاع معدلات الإصابة بالأمراض، وآثارها الاجتماعية والاقتصادية وعوامل خطر الإصابة بها، وتحديات التنمية وغيرها من التحديات، وتعزيز القدرات الوطنية، إضافة إلى السياسات المناسبة للوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها، وتعزيز التعاون وتنسيق الإجراءات على الصعيد الدولي للعمل على الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها. واتفقت كل الدول الأعضاء في الأمم المتحدة، لأول مرة، على أن الأمراض غير السارية تشكل تحدياً كبيراً للتنمية الاجتماعية الاقتصادية، لأنها تساعد على انتشار الفقر وتهدد تحقيق الأهداف (المرامي) الإنمائية للألفية المتعلقة بالصحة، ودعت بوضوح إلى إدراج الوقاية من الأمراض غير السارية ضمن أولويات برامج العمل الإنمائية على المستويين الوطني والدولي.

٨- وكان هناك توافق في الآراء على الإجراءات الحاسمة التي يلزم اتخاذها للخفض بشكل كبير من معدل انتشار الأمراض وعوامل خطر الإصابة بها. وصحبت الاتفاق الواسع على الإجراءات اللازمة رؤية واضحة لدور منظمة الصحة العالمية في مساعدة البلدان على هذا الخفض. وظهر اتفاق أيضاً على الموارد المالية اللازمة لمساعدة البلدان على تحسين حياة شعوبها.

٩- وأقر أيضاً رؤساء الدول والحكومات وممثلو الدول والحكومات إقراراً واضحاً بالدور الرئيسي والمسؤولية الرئيسية للحكومات، وتعهدوا برسم السياسات والخطط الوطنية المتعددة القطاعات أو تعزيزها بحلول عام ٢٠١٣، مع مراعاة الاستراتيجية العالمية للوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها وخطة العمل الخاصة بها للفترة ٢٠٠٨-٢٠١٣ وما ركزت عليه منظمة الصحة العالمية في تقريرها عن الوضع العالمي[1] من توصيات بشأن الترصد، و"أفضل الخيارات" للحد من عوامل خطر الإصابة بهذه الأمراض ومن أجل الرعاية الصحية.

١٠- ويؤكد الإعلان السياسي بصورة جلية دور منظمة الصحة العالمية باعتبارها وكالة التنسيق المعنية بالصحة ودورها الرائد في تنسيق العمل العالمي على مكافحة الأمراض غير السارية. وأقرت الجمعية العامة بأهمية الاعتماد على عمل منظمة الصحة العالمية وفوضتها بشكل خاص، في إطار العمل عن كثب مع الأمين العام للأمم المتحدة، في قيادة الجهود الرامية إلى وضع إطار عالمي شامل للرصد ومجموعة من الأهداف العالمية وتحديد خيارات تعزيز وتيسير العمل المشترك بين القطاعات المتعددة للوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها.

الإجراءات المطلوبة من الدول الأعضاء

١١- يركز الإعلان السياسي تركيزاً كبيراً على الإجراءات التي ينبغي أن تتخذها الدول الأعضاء وتشمل ما يلي:

- دمج سياسات وبرامج مكافحة الأمراض غير السارية في عمليات التخطيط الصحي والخطة الإنمائية الوطنية (الفقرة ٤٥(أ))؛
- تعزيز العمل المشترك بين القطاعات المتعددة من خلال إتباع نهج دمج الصحة في جميع السياسات ونهج شامل للحكومة ككل (الفقرات من ٣٣ إلى ٤٢)؛
- بناء القدرات الوطنية لتعزيز السياسات والخطط الوطنية، مع التركيز بشكل خاص على الرصد والتقييم (الفقرات من ٦٠ إلى ٦٣)، والتقليل من عوامل خطر الإصابة بالأمراض غير السارية (الفقرتان ٤٣ و٤٤)، وتعزيز فرص الاستفادة من تدخلات الرعاية الصحية الأولية للأمراض غير السارية (الفقرتان ٤٥ و٤٩)؛
- زيادة الموارد للأمراض غير السارية واستكشاف خيارات التمويل الصالحة (الفقرة ٤٩).

١ *تقرير الوضع العالمي الخاص بالأمراض غير المعدية ٢٠١٠*، جنيف، منظمة الصحة العالمية، ٢٠١١.

الإجراءات المطلوبة على الصعيد الدولي

١٢- يعرض الإعلان السياسي برنامجاً يركز بشدة على تعزيز التعاون الدولي على دعم البرامج الوطنية والإقليمية. ويتضمن، على وجه التحديد، دعوات قوية إلى ما يلي:

- الوفاء بجميع التزامات المساعدة الإنمائية الرسمية، وحشد موارد مالية كافية تكون قابلة للتنبؤ ومستدامة، وإدراج الأمراض غير السارية في برامج ومبادرات التعاون الإنمائي مع التركيز على تعزيز تولي زمام الأمور على الصعيد الوطني ومواءمتها وكفالة المساءلة المتبادلة (الفقرات من ٤٧ إلى ٥٠)؛

- إشراك القطاعات الأخرى غير قطاع الصحة وأصحاب المصلحة الرئيسيين، بما في ذلك المجتمع المدني والقطاع الخاص في الحد من عوامل خطر الإصابة بالأمراض غير السارية وتعزيز الرعاية الصحية (الفقرة ٥٤)؛

- التوصل إلى توافق آراء دولي ووضع نهج فعال لاستحداث إطار عالمي شامل للرصد وسبل فعالة لتعزيز العمل المشترك بين القطاعات المتعددة (الفقرات ٦١ و٦٢ و٦٤)؛

- ترسيخ وتعزيز إشراك المنظمات الدولية المعنية، بما فيها هيئات منظومة الأمم المتحدة وبرامجها في تقديم المساعدة التقنية وبرامج بناء القدرات لفائدة البلدان النامية (الفقرتان٥١ و٥٢).

الدور المحدد المطلوب من منظمة الصحة العالمية والإجراءات المطلوبة منها

١٣- يطلب الإعلان السياسي على وجه التحديد من منظمة الصحة العالمية اتخاذ إجراءات ومبادرات محددة لها طابع استراتيجي وتتطلب عملاً مكثفاً. وتتمثل الإجراءات الرئيسية فيما يلي:

- **وضع القواعد والمعايير:**

- وضع إطار عالمي للرصد (الفقرة ٦١) وصياغة توصيات بشأن مجموعة من الأهداف العالمية الاختيارية بالاعتماد على ما تقوم به الأمانة حالياً، وذلك من خلال الأجهزة الرئاسية لمنظمة الصحة العالمية في عام ٢٠١٢ (الفقرة ٦٢)؛

- التعاون مع الأمين العام للأمم المتحدة على تقديم تقرير إلى الجمعية العامة في دورتها السابعة والستين (في عام ٢٠١٢) عن خيارات تعزيز وتيسير العمل المشترك بين القطاعات المتعددة من خلال إقامة شراكة فعالة (الفقرة ٦٤).

- **الاضطلاع بدور قيادي وتنسيقي داخل منظومة الأمم المتحدة:**

- وذلك من خلال إرساء روابط تعاونية متينة مع وكالات الأمم المتحدة وصناديقها وبرامجها وإضفاء الطابع المؤسسي عليها (الفقرات ١٣ و٤٣ و٤٥ و٤٦ و٥١ والفقرات من ٦١ إلى ٦٤)؛

- **وضع خطة تنفيذ خاصة بحصيلة الاجتماع الرفيع المستوى:**

– وذلك عن طريق إعداد خطة عمل محدّثة مدتها ست سنوات (٢٠١٣–٢٠١٨) بالتشاور مع الدول الأعضاء ومنظمات منظومة الأمم المتحدة، مع أخذ حصائل الاجتماع الرفيع المستوى بعين الاعتبار؛

- **توسيع نطاق الكفاءة التقنية والموارد:**

– وذلك من خلال تقديم الدعم إلى الدول الأعضاء في منظمة الصحة العالمية لرسم الخطط والسياسات الوطنية للوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها (الفقرات ٤٣(هـ) و٤٥ و٥١) في مجالات وضع القواعد، والتعاون التقني، وتعزيز وتيسير عمل أصحاب المصلحة.

الخطوات المقبلة

وضع خطة لاضطلاع منظمة الصحة العالمية بدورها

١٤– تعمل الأمانة على وضع وتنفيذ خطة شاملة من أجل "منظمة واحدة" بالاستفادة إلى أقصى حد ممكن من الموارد البشرية والمالية المتاحة وذلك من أجل أداء منظمة الصحة العالمية للدور الذي أناطته بها الجمعية العامة.

وضع إطار عالمي شامل للرصد وصياغة توصيات بشأن مجموعة من الأهداف العالمية الاختيارية للوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها (الفقرتان ٦١ و٦٢)

١٥– وفقاً للإعلان السياسي، وكما هو وارد أعلاه، فإن إطار الرصد ومجموعة الأهداف الموصى بها:

- يجب أن يوضعا بمشاركة كاملة من الدول الأعضاء من خلال الأجهزة الرئاسية لمنظمة الصحة العالمية وبالتعاون مع الهيئات الأخرى في منظومة الأمم المتحدة والمنظمات الدولية الأخرى المعنية؛

- ينبغي أن يعتمدا على عمل منظمة الصحة العالمية حالياً في مجال ترصد الأمراض غير السارية والتوصيات الخاصة بإطار الترصد الوارد في تقرير منظمة الصحة العالمية عن الوضع العالمي؛[١]

- ينبغي أن يكونا قابلين للتطبيق في جميع الأوضاع الإقليمية والقطرية.

١٦– وبناءً على ما سبق تدمج الأمانة الإسهامات الواردة من الدول الأعضاء بخصوص توصيات الفريق العامل التقني التابع لمنظمة الصحة العالمية والمعني بالأهداف الخاصة بالأمراض غير السارية من أجل رصد التقدم المحرز في الحد من عبء الأمراض غير السارية، والتي تم نشرها على موقع المنظمة على الإنترنت

١ *تقرير الوضع العالمي الخاص بالأمراض غير المعدية ٢٠١٠*، جنيف، منظمة الصحة العالمية،٢٠١١.

في تموز/ يوليو ٢٠١١.[١] وهي الآن بصدد إعداد ورقات عمل بشأن إطار عالمي شامل للرصد ومجموعة من الأهداف العالمية للمناقشة في مشاورة للدول الأعضاء يُزمع عقدها في غضون الشهرين القادمين. ومن المقرر مبدئياً عقد مشاورة أخرى مع الدول الأعضاء في آذار/ مارس ٢٠١٢ قبل تقديم الاقتراح النهائي إلى جمعية الصحة العالمية الخامسة والستين.

خيارات تعزيز وتيسير العمل المشترك بين القطاعات المتعددة من خلال إقامة شراكة فعالة (الفقرة ٦٤)

١٧- من أجل الاضطلاع بالمتابعة المطلوبة في الإعلان السياسي من المهم استعراض وتحليل ما يلي: (أ) المعارف والتجارب الحالية المرتبطة بالنهوج الفعالة الرامية إلى تعزيز العمل المشترك بين القطاعات المتعددة من أجل الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها، (ب) تجارب الشراكات القائمة والدروس المستفادة منها. واستنادا إلى نتائج الاستعراض ستوضع معايير وخيارات لتعزيز العمل المشترك بين القطاعات المتعددة في مجال الأمراض غير السارية من خلال إقامة شراكة فعالة بالتشاور الوثيق مع صناديق الأمم المتحدة وبرامجها ووكالاتها، إضافة إلى الدول الأعضاء. وستكون هذه المعايير والخيارات بمثابة إسهامات في تقرير الأمين العام إلى الجمعية العامة في عام ٢٠١٢ (انظر الفقرة ١٣ أعلاه).

الاضطلاع بدور تنسيقي داخل منظومة الأمم المتحدة (الفقرتان ١٣ و٥١ في الأساس، وكذلك الفقرات ٤٣ و٤٥ و٤٦ والفقرات من ٦١ إلى ٦٤)

١٨- ستعزز منظمة الصحة العالمية دورها التنسيقي في مجال الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها مع وكالات الأمم المتحدة وصناديقها وبرامجها، ومصارف التنمية والمنظمات الإقليمية والدولية الأخرى.

١٩- وستشمل آليات تعزيز العمل المشترك بين الوكالات المبادرات الثنائية المشتركة في مجالات معينة ذات أولوية للوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها، ومشاركة برامج الأمم المتحدة في التوصل إلى توافق في الآراء على رؤية موحدة ودليل تفصيلي لتنسيق الإجراءات على نطاق منظومة الأمم المتحدة بشأن الأمراض غير السارية.

وضع خطة تنفيذ خاصة بحصيلة الاجتماع الرفيع المستوى وتحديث خطة عمل الفترة ٢٠٠٨-٢٠١٣ للاستراتيجية العالمية للوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها

٢٠- إن الاستراتيجية العالمية للوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها هي حجر الزاوية في الاستجابة العالمية للأمراض غير السارية. ففي عام ٢٠٠٨ اعتمدت جمعية الصحة خطة العمل الخاصة بالاستراتيجية العالمية للفترة ٢٠٠٨-٢٠١٣.[٢] وفي أيار/ مايو ٢٠١٠ نظرت جمعية الصحة في أول تقرير يقدم نبذة عامة

١ انظر: http://www.who.int/nmh/events/moscow_ncds_2011/twg_targets_to_monitor_progress_reducing_ncds.pdf (تم الاطلاع عليه في ٢١ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠١١).

٢ القرار ج ص ع٦١-١٤.

عن تنفيذ خطة العمل بين عامي ٢٠٠٨ و٢٠٠٩،[١] ويجري تقديم التقرير المرحلي الثاني بشكل منفصل إلى المجلس التنفيذي.[٢]

٢١- وفي أيار/ مايو ٢٠١١ طلبت جمعية الصحة من المدير العام، في القرار ج ص ع٦٤-١١، جملة أمور منها أن يضع خطة، بالتعاون مع وكالات الأمم المتحدة وكياناتها المعنية، لتنفيذ ومتابعة حصيلة الاجتماع الرفيع المستوى بشأن الأمراض غير السارية، بما في ذلك آثارها المالية، لتقديمها إلى جمعية الصحة من خلال المجلس التنفيذي الذي سيُعقد في كانون الثاني/ يناير ٢٠١٢. وبناءً عليه، ستضع منظمة الصحة العالمية في عام ٢٠١٢ خطة عمل مقابلة للفترة ٢٠١٣-٢٠١٨، بالتشاور الوثيق مع وكالات الأمم المتحدة وصناديقها وبرامجها. وستستند الخطة إلى نتائج تحليل دقيق للتقدم المحرز في الدول الأعضاء، مثلما بينه المسح العالمي لعام ٢٠١٠ بشأن تقييم القدرات الوطنية والمشاورات الإقليمية المتعمقة.

إجراءات المتابعة

وضع إطار عالمي لرصد الاتجاهات وتقييم التقدم المحرز في تنفيذ الاستراتيجيات والخطط الوطنية للوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها

٢٢- تمثل أحد الإجراءات الخمسة المحددة للأمانة في إطار الغرض ٦ من خطة عمل الاستراتيجية العالمية (أي، رصد الأمراض غير السارية ومحدداتها، وتقييم التقدم المحرز على الصعيد الوطني والإقليمي والعالمي)،[٣] في إعداد تقارير مرحلية في العامين ٢٠١٠ و٢٠١٣ عن الحالة العالمية للوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها. وبذلك يهدف تقرير منظمة الصحة العالمية عن الوضع العالمي لعام ٢٠١٠ أساساً إلى توفير البيانات المرجعية لرصد اتجاهات الأمراض غير السارية مستقبلاً ولتقييم التقدم الذي تحرزه البلدان في التصدي للوباء.[٤]

٢٣- وفي إطار استجابة أخرى أنشأت الأمانة فريقاً مرجعياً معنياً بالوبائيات يضم خبراء دوليين وقد عقد اجتماعين في عامي ٢٠٠٩ و٢٠١٠. وقد أدرجت حصيلة هذه المشاورات في تقرير الوضع العالمي لعام ٢٠١٠. وحدد الفريق ثلاثة عناصر رئيسية لأي إطار وطني لترصد الأمراض غير السارية، وهي: (أ) رصد أشكال التعرض (عوامل الخطر)؛ (ب) رصد الحصائل (المراضة ومعدلات الوفيات الناجمة عن أمراض محددة)؛ (ج) استجابات النُظم الصحية. ويرد وصف لإطار الترصد الوطني الناتج عن ذلك في تقرير الوضع العالمي لعام ٢٠١٠. وبناءً على هذه الجهود ستضع الأمانة إطاراً عالمياً شاملاً للرصد، وذلك بمشاركة كاملة من الدول الأعضاء وبالتعاون مع وكالات الأمم المتحدة وصناديقها وبرامجها والمنظمات الإقليمية والدولية الأخرى المعنية. وسيكون هذا النموذج قابلاً للتطبيق، في شتى الأوضاع الإقليمية والقطرية، من خلال إتباع نهوج متعددة القطاعات مثلاً، على رصد الاتجاهات وتقييم التقدم المحرز في تنفيذ الاستراتيجيات والخطط

---

١ انظر الوثيقة ج ص ع٢٠١٠/٦٣/ سجلات/٣، المحاضر الموجزة للاجتماع السابع والثامن والتاسع للجنة "ألف" (النص الإنكليزي).

٢ الوثيقة م ت١٣٠/٧.

٣ الوثيقة ج ص ع٢٠٠٨/٦١/ سجلات/١، الملحق ٣.

٤ *تقرير الوضع العالمي الخاص بالأمراض غير المعدية ٢٠١٠*، جنيف، منظمة الصحة العالمية،٢٠١١.

الوطنية، وفقاً لإجراءات المتابعة المحددة في الإعلان السياسي. ومن المتوقع تقديم إطار عالمي للرصد إلى جمعية الصحة في أيار/ مايو ٢٠١٢.

٢٤- وتضطلع الأمانة بنشاط آخر مدرج في خطة العمل وهو عقد اجتماع لمجموعة ممثلة لتحديد أهداف ومؤشرات واقعية ومسندة بالبيّنات لاستخدامها في تقييمات منتصف المدة وتقييمات نهاية المدة. ولذلك، أنشئ الفريق العامل التقني التابع لمنظمة الصحة العالمية والمعني بالأهداف الخاصة بالأمراض غير السارية في كانون الثاني/ يناير ٢٠١١، وهو يضم خبراء دوليين في مجال ترصد الأمراض غير السارية وموظفين من المنظمة. وفي تموز/ يوليو ٢٠١١ اقترح الفريق مسوّدة مجموعة من التوصيات بشأن الأهداف الاختيارية والمؤشرات. وقد اختيرت الأهداف المقترحة بعد إجراء استعراض علمي للوضع الراهن والاتجاهات الحالية لمعدلات انتشار الأمراض غير السارية، مع تقييم نقدي لإمكانية تحقيق هذه الأهداف على أساس الإنجازات القطرية المثبتة. وكان الاقتراح بمثابة أرضية للنقاش ودُعيت الدول الأعضاء إلى عرض وجهات نظرها.

الإجراء المطلوب من المجلس التنفيذي

٢٥- المجلس مدعو إلى أن يحيط علماً بالتقرير ويعطي المزيد من الإرشادات.

الملحق[١]

الإعلان السياسي لاجتماع الجمعية العامة الرفيع المستوى المعني بالوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها

نحن، رؤساء الدول والحكومات وممثلو الدول والحكومات، المجتمعون في الأمم المتحدة في الفترة من ١٩ إلى ٢٠ أيلول/سبتمبر ٢٠١١، للنظر في مسألة الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها على نطاق العالم، مع التركيز بصفة خاصة على التحديات الإنمائية وغيرها من التحديات والآثار الاجتماعية والاقتصادية الأخرى، بالنسبة للدول النامية خاصة،

١- نسلم بأن العبء العالمي للأمراض غير المعدية وخطرها يشكلان أحد أكبر التحديات الماثلة أمام التنمية في القرن الحادي والعشرين، مما يقوض التنمية الاجتماعية والاقتصادية في جميع أرجاء العالم، ويهدد تحقيق الأهداف الإنمائية المتفق عليها دوليا؛

٢- نسلم بأن الأمراض غير المعدية تشكل خطرا على اقتصادات العديد من الدول الأعضاء، وقد تؤدي إلى تزايد أوجه عدم المساواة بين البلدان والشعوب؛

٣- نسلم بالدور الأساسي للحكومات ومسؤوليتها في التصدي للتحدي الذي تمثله الأمراض غير المعدية والحاجة الضرورية لأن تؤدي جهود ومشاركة جميع قطاعات المجتمع إلى إيجاد استجابات فعالة من أجل الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها؛

٤- نسلم أيضا بالدور الهام للمجتمع الدولي والتعاون الدولي في مساعدة الدول الأعضاء، ولا سيما البلدان النامية، في تكملة الجهود الوطنية لإيجاد استجابة فعالة للأمراض غير المعدية؛

٥- نؤكد من جديد حق كل فرد في التمتع بأعلى مستوى من الصحة البدنية والعقلية يمكن بلوغه؛

٦- ندرك الحاجة الملحة إلى اتخاذ تدابير أوسع نطاقا، على المستويات العالمية والإقليمية والوطنية، للوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها بغية المساهمة في الإعمال الكامل لحق كل فرد في التمتع بأعلى مستوى من الصحة البدنية والعقلية يمكن بلوغه؛

٧- نشير إلى الولايات ذات الصلة للجمعية العامة للأمم المتحدة، ولا سيما القراران ٦٤/٢٦٥ و٦٥/٢٣٨؛

٨- نلاحظ مع التقدير الاتفاقية الإطارية لمنظمة الصحة العالمية لمكافحة التبغ، ونؤكد من جديد جميع القرارات والمقررات التي اتخذتها جمعية الصحة العالمية بشأن الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها، ونشدد على أهمية استمرار الدول الأعضاء في معالجة عوامل الخطر المشتركة للأمراض غير

---

١ النص بالصيغة التي قُدم بها في الوثيقة A/66/L.1 واعتُمد بها بوصفه القرار ٦٦/٢ في ١٩ أيلول/سبتمبر ٢٠١١.

المعدية بتنفيذ خطة عمل الفترة ٢٠٠٨-٢٠١٣ للاستراتيجية العالمية للوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها فضلا عن الاستراتيجية العالمية بشأن أنماط التغذية والنشاط البدني والصحة، والاستراتيجية العالمية لتقليل الاستعمال الضار للكحول؛

٩- نشير إلى الإعلان الوزاري المعتمد خلال الجزء الرفيع المستوى من دورة المجلس الاقتصادي والاجتماعي لعام ٢٠٠٩، الذي دعا إلى اتخاذ إجراءات عاجلة لتنفيذ الاستراتيجية العالمية للوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها لمنظمة الصحة العالمية وخطط العمل المتصلة بها؛

١٠- نحيط علما مع التقدير بجميع المبادرات الإقليمية المتخذة بشأن الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها، بما في ذلك إعلان رؤساء دول وحكومات الجماعة الكاريبية المعنون "متحدون لوقف وباء الأمراض المزمنة غير المعدية"، المعتمد في أيلول/سبتمبر ٢٠٠٧، وإعلان ليبرفيل بشأن الصحة والبيئة في أفريقيا، المعتمد في آب/أغسطس ٢٠٠٨؛ وبيان رؤساء حكومات الكمنولث بشأن إجراءات مكافحة الأمراض غير المعدية، المعتمد في تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٩؛ وإعلان نتائج مؤتمر القمة الخامس للبلدان الأمريكية المعتمد في حزيران/يونيه ٢٠٠٩؛ وإعلان بارما بشأن البيئة والصحة، الذي اعتمدته الدول الأعضاء في المنطقة الأوروبية لمنظمة الصحة العالمية في آذار/مارس ٢٠١٠؛ وإعلان دبي بشأن داء السكري والأمراض المزمنة غير المعدية في الشرق الأوسط ومنطقة شمال أفريقيا، المعتمد في كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٠، والميثاق الأوروبي بشأن مكافحة السمنة، المعتمد في تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٦، ونداء أروبا للعمل بشأن السمنة، الصادر في حزيران/يونيه ٢٠١١، وبيان هونيارا بشأن التصدي لتحديات الأمراض غير المعدية في منطقة المحيط الهادئ، المعتمد في تموز/يوليه ٢٠١١؛

١١- نحيط علما أيضا مع التقدير بنتائج المشاورات الإقليمية المتعددة القطاعات، بما في ذلك اعتماد الإعلانات الوزارية، التي عقدتها منظمة الصحة العالمية بالتعاون مع الدول الأعضاء، بدعم ومشاركة نشطة من اللجان الإقليمية وغيرها من وكالات الأمم المتحدة وكياناتها ذات الصلة، والتي شكلت مساهمات في الأعمال التحضيرية للاجتماع الرفيع المستوى وفقا للقرار ٢٣٨/٦٥؛

١٢- نرحب بعقد المؤتمر العالمي الوزاري الأول بشأن أنماط الحياة الصحية ومكافحة الأمراض غير المعدية، الذي نظمه الاتحاد الروسي ومنظمة الصحة العالمية وعُقد في يومي ٢٨ و ٢٩ نيسان/أبريل ٢٠١١، بموسكو، واعتماد إعلان موسكو، ونشير إلى القرار ١١/٦٤ لجمعية الصحة العالمية؛

١٣- نقر بالدور القيادي لمنظمة الصحة العالمية بوصفها الوكالة المتخصصة الرئيسية في مجال الصحة، بما في ذلك أدوارها ووظائفها فيما يتصل بالسياسات الصحية وفقا لولايتها؛ نؤكد من جديد دورها القيادي والتنسيقي في تعزيز ورصد الإجراءات العالمية لمكافحة الأمراض غير المعدية فيما يتصل بعمل وكالات الأمم المتحدة الأخرى ذات الصلة، والمصارف الإنمائية، وسائر المنظمات الإقليمية والدولية، في التصدي للأمراض غير المعدية بطريقة منسقة؛

الأبعاد الوبائية للتحدي والآثار الاجتماعية - الاقتصادية والإنمائية الناجمة عنه

١٤- نلاحظ بقلق بالغ أنه، وفقا لما أوردته منظمة الصحة العالمية، فإن ما يقدر بـــ ٣٦ مليون حالة وفاة من ٥٧ مليون حالة وفاة في العالم، حدثت في عام ٢٠٠٨، نجم عن أمراض غير معدية، تمثلت بصفة رئيسية في أمراض القلب والأوعية الدموية، والسرطان، وأمراض الجهاز التنفسي المزمنة، والسكري، بما

يشمل نحو ٩ ملايين حالة وفاة دون عمر الســتين، وأن قرابة ٨٠ في المائة من تلك الوفيات حدثت في البلدان النامية؛

١٥- نلاحظ أيضا بقلق بالغ أن الأمراض غير المعدية هي من بين الأسباب الرئيسية لحالات الإعلال التي يمكن الوقاية منها وما يتصل بها من إعاقات؛

١٦- نسلم كذلك بأن الأمراض المعدية، والحالات النفاسية والسابقة للوضع، وحالات نقص التغذية، تشكل حاليا أكثر أسباب الوفاة شيوعا في أفريقيا، ونلاحظ مع القلق العبء المضاعف المتزايد للمرض، بما في ذلك في أفريقيا، الناجم عن الوتيرة المرتفع سريعا للإصابة بالأمراض غير المعدية التي يتوقع أن تكون أكثر أسباب الوفيات شيوعا بحلول عام ٢٠٣٠؛

١٧- نلاحظ كذلك وجود طائفة من الأمراض الأخرى غير المعدية والحالات الأخرى التي ترتبط عوامل الخطر المتعلقة بها والحاجة إلى اتخاذ تدابير الوقاية والفرز والعلاج والرعاية بشأنها بالأمراض الأربعة غير المعدية الأكثر بروزا؛

١٨- نسلم بأن الاضطرابات العقلية والعصبية، بما في ذلك داء الزهايمر، تشكل سببا هاما من أسباب الاعتلال وتسهم في العبء العالمي للأمراض غير المعدية التي هناك حاجة لإتاحة الوصول المنصف إلى البرامج وتدخلات الرعاية الصحية الفعالة المتعلقة بها؛

١٩- نسلم بأن أمراض الكــُلى والفم والعيون تشكل عبئا صحيا رئيسيا للعديد من البلدان وأن هذه الأمراض تشترك في عوامل الخطر ويمكن أن تستفيد من الاستجابات المشتركة للأمراض غير المعدية؛

٢٠- نسلم بأن أكثر الأمراض غير المعدية بروزا ترتبط بعوامل الخطر المشتركة، وهي تحديدا استخدام التبغ، والتعاطي الضار للكحول، وأنماط التغذية غير الصحية، والخمول البدني؛

٢١- نسلم بأن الظروف التي يعيش فيها الناس وأساليب حياتهم تؤثر على صحتهم ونوعية حياتهم وأن الفقر، والتوزيع غير العادل للثروة، وعدم التعليم، والتحول الحضري السريع، وشيوخة السكان، والعوامل الاقتصادية والاجتماعية والجنسانية والسياسية والسلوكية والبيئة المحدِّدة للصحة هي من ضمن العوامل المؤثرة في ارتفاع وتيرة وانتشار الأمراض غير المعدية؛

٢٢- نلاحظ بقلق بالغ الحلقة المفرغة التي تتمثل في أن الأمراض غير المعدية وعوامل الخطر المرتبطة بها تؤدي إلى تفاقم الفقر، في حين يساهم الفقر في ارتفاع معدلات الأمراض غير المعدية، مما يشكل خطرا على الصحة العامة والتنمية الاقتصادية والاجتماعية؛

٢٣- نلاحظ مع القلق أن الحجم المتزايد سريعا للأمراض غير المعدية يؤثر على الناس من جميع الأعمار والأجناس والأعراق ومستويات الدخل، وكذلك أن السكان الفقراء ومن يعيشون في حالات ضعف، خاصة في البلدان النامية، يتحملون عبئا غير متناسب وأن الأمراض غير المعدية يمكن أن تؤثر على النساء والرجال بصورة متباينة؛

٢٤- نلاحظ مع القلق ارتفاع مستويات السمنة في مناطق مختلفة، خاصة فيما بين الأطفال والشباب، ونلاحظ أن عوامل السمنة وأنماط التغذية غير الصحية والخمول البدني لها روابط قوية بالأمراض غير المعدية الأربعة الرئيسية، وأنها ترتبط بارتفاع التكاليف الصحية وانخفاض الإنتاجية؛

٢٥- نعرب عن القلق البالغ إزاء أن المرأة تتحمل حصة غير متناسبة من عبء تقديم الرعاية وأن النساء، في بعض المجموعات السكانية، يكن أقل نشاطا بدنيا من الرجال، وأنهن أكثر عرضة للسمنة وأنهن آخذات في ممارسة التدخين بمعدلات مثيرة للجزع؛

٢٦- نلاحظ مع القلق أن الصحة النفاسية وصحة الطفل ترتبطان على نحو لا فكاك منه بالأمراض غير المعدية وعوامل الخطر المتصلة بها، وتحديدا مع تسبب سوء التغذية السابق للوضع وانخفاض وزن المواليد في استعداد مسبق للسمنة، وارتفاع ضغط الدم، وأمراض القلب، وداء السكري، في مراحل متأخرة من العمر؛ وأن ظروف الحمل، من قبيل سمنة النساء في مرحلة النفاس ومرض السكري أثناء الحمل، ترتبط بأخطار مماثلة لدى الأم وأطفالها على السواء؛

٢٧- نلاحظ مع القلق الصلات الممكنة بين الأمراض غير المعدية وبعض الأمراض المعدية مثل فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، وندعو إلى القيام، حسب الاقتضاء، بدمج الاستجابات لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والأمراض غير المعدية، وإلى إيلاء الاهتمام، في هذا الصدد، إلى الأشخاص المصابين بالفيروس/الإيدز، خاصة في البلدان التي ترتفع فيها معدلات الإصابة بالفيروس/الإيدز، ووفقا للأولويات الوطنية؛

٢٨- نسلم بأن التعرض للدخان نتيجة لاستخدام المواقد غير الكفؤة للطبخ داخل الغرف أو التدفئة يسهم في مشاكل الرئتين والتنفس وقد يزيد من حدتها، حيث يخلف ذلك أثرا غير متناسب على النساء والأطفال بين السكان الفقراء الذين قد تعتمد أسرهم المعيشية على هذه الأنواع من الوقود؛

٢٩- نسلم أيضا بوجود حالات عدم مساواة كبيرة في عبء الأمراض غير المعدية وفي الحصول على وسائل الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها، بين البلدان، وداخل البلدان والمجتمعات المحلية على السواء؛

٣٠- نسلم بالأهمية الحاسمة لتعزيز الشبكات الصحية، بما في ذلك الهياكل الأساسية للرعاية الصحية، والموارد البشرية المكرسة للقطاع الصحي، وشبكات الحماية الصحية والاجتماعية، خاصة في البلدان النامية، بغية الاستجابة بفعالية وبصورة منصفة لاحتياجات الرعاية الصحية لدى المصابين بالأمراض غير المعدية؛

٣١- نلاحظ بقلق بالغ أن الأمراض غير المعدية وعوامل الخطر المتصلة بها تؤدي إلى زيادة العبء على الأفراد والأسر والمجتمعات المحلية، بما في ذلك الإفقار الناجم عن تكاليف العلاج والرعاية طويلي الأجل، وعن فقد الإنتاجية الذي يهدد دخل الأسر المعيشية ويقود إلى فقد الإنتاجية بالنسبة للأفراد وأسرهم ولاقتصادات الدول الأعضاء؛ مما يجعل الأمراض غير المعدية عاملا مساهما في الفقر والجوع، وهو ما قد يخلف أثرا مباشرا على بلوغ الأهداف الإنمائية المتفق عليها دوليا، بما فيها الأهداف الإنمائية للألفية؛

٣٢- نعرب عن القلق العميق إزاء الآثار السلبية الراهنة للأزمة المالية والاقتصادية، وتذبذب أسعار الطاقة والأغذية، والشواغل المستمرة إزاء الأمن الغذائي، فضلا عن التحديات المتزايدة التي يفرضها تغير المناخ وفقد التنوع البيولوجي، وتأثير تلك التحديات على مكافحة الأمراض غير المعدية والوقاية منها، والتركيز، في هذا الصدد، على ضرورة بذل جهود سريعة وقوية ومنسقة ومتعددة القطاعات لمعالجة تلك الآثار، مع الاستفادة في الوقت نفسه من الجهود الجارية بالفعل؛

مواجهة التحدي: جهد على نطاق "الحكومة ككل" و"المجتمع ككل"

٣٣- نُسلّم بأنه بالإمكان إلى حد كبير اتقاء ومكافحة تزايد معدلات انتشار الأمراض غير المعدية وحالات الاعتلال والوفيات الناجمة عنها على الصعيد العالمي، من خلال إجراءات جماعية ومتعددة القطاعات تتخذها الدول الأعضاء كافة وسائر الجهات المعنية على الصعد الوطنية والإقليمية والعالمية، والارتقاء بمستوى الأولوية المعطاة للأمراض غير المعدية في مجال التعاون الإنمائي عن طريق تعزيز ذلك التعاون في هذا الصدد؛

٣٤- نُسلّم بوجوب أن تشكّل الوقاية حجر الزاوية في جهود التصدي للأمراض غير المعدية على الصعيد العالمي؛

٣٥- نُسلّم أيضا بالأهمية الحاسمة للتقليل من مستوى تعرّض السكان أفرادا وجماعات لعوامل الخطر الشائعة والقابلة للتغيير المرتبطة بالإصابة بالأمراض غير المعدية، وهي استعمال التبغ واتباع نظام غذائي غير صحي والخمول البدني وتعاطي الكحول على نحو ضار ومُحدِّدات تلك الأمراض، والقيام في الوقت ذاته بتعزيز قدرة السكان أفرادًا وجماعات على انتقاء خيارات أسلم من الناحية الصحية واتباع أنماط حياة تعزز السلامة الصحية؛

٣٦- نُسلّم بأن الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها على نحو فعال يتطلبان، عند التعامل مع الصحة، الأخذ بنهجَي تولّي أدوار قيادية وتعدد القطاعات على الصعيد الحكومي، بما في ذلك، عند الاقتضاء، إدراج الصحة في جميع السياسات والنهج الشاملة للحكومة ككل، على نطاق قطاعات مثل الصحة، والتعليم، والطاقة، والزراعة، والرياضة، والنقل، والاتصالات، والتخطيط الحضري، والبيئة، والعمل، والعمالة، والصناعة، والتجارة، والتمويل، والتنمية الاجتماعية والاقتصادية؛

٣٧- نقر بمساهمة ودور جميع أصحاب المصلحة المعنيين، ومنهم الأفراد والأسر والمجتمعات المحلية والمنظمات الحكومية الدولية والمؤسسات الدينية والمجتمع المدني والأوساط الأكاديمية ووسائط الإعلام والمؤسسات الطوعية، وحيثما وأينما اقتضى الأمر، القطاع الخاص والصناعات الخاصة، في دعم الجهود الوطنية التي تُبذل للوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها، ونسلّم بضرورة زيادة الدعم لتعزيز التنسيق فيما بين أصحاب المصلحة المعنيين بهدف تحسين فعالية تلك الجهود؛

٣٨- نُسلّم بتنازع المصالح الأساسي بين صناعة التبغ والصحة العامة؛

٣٩- نُسلّم بأنه بالإمكان إلى حد كبير الوقاية من الإصابة بالأمراض غير المعدية وآثارها أو التقليل منها باتباع نهج يتضمن اتخاذ مبادرات مستندة للأدلة وميسورة المنال وناجعة من حيث التكلفة وشاملة لمختلف الفئات السكانية وعلى نطاق قطاعات متعددة.

٤٠- نقر بأن الموارد المخصصة لمجابهة التحديات التي تطرحها الأمراض غير المعدية على الصعد الوطنية والإقليمية والدولية لا تتماشى مع ضخامة المشكلة؛

٤١- نُسلّم بأهمية تعزيز القدرات المحلية وعلى صعيد المقاطعات والقدرات الإقليمية والوطنية الكفيلة بالتصدي للأمراض المعدية ومكافحتها على نحو فعال، ولا سيما في البلدان النامية، وبأن ذلك يستتبع زيادة الموارد البشرية والمالية والتقنية والحفاظ على استمراريتها؛

٤٢- نقر بالحاجة إلى طرح نهج صحي شامل لقطاعات متعددة على جميع الصعد الحكومية، من أجل معالجة عوامل خطر الإصابة بالأمراض غير المعدية والمُحدّدات الأساسية للصحة، على نحو شامل وحازم؛

اقتناعا بأن بالإمكان الوقاية من الأمراض غير المعدية والتقليل من آثارها إلى حد كبير، ومن ثم إنقاذ حياة ملايين الأشخاص وتجنب معاناة يعجز اللسان عن وصفها، نعلن التزامنا بما يلي:

التقليل من عوامل الخطر وتهيئة بيئات مُعزِّزة الصحة

٤٣- النهوض بوضع مبادرات متعددة القطاعات وناجعة من حيث التكلفة وشاملة لكل الفئات السكانية موضع التنفيذ، ابتغاء التقليل من أثر عوامل الخطر الشائعة للإصابة بالأمراض غير المعدية، وهي استعمال التبغ واتباع نظام غذائي غير صحي والخمول البدني وتعاطي الكحول على نحو ضار، وذلك من خلال إعمال الاتفاقات والاستراتيجيات الدولية ذات الصلة واتخاذ التدابير التربوية والتشريعية والتنظيمية والمالية، دون المساس بحق الدول ذات السيادة في تقرير وسن سياساتها الضريبية وغيرها من السياسات، حيثما اقتضى الأمر ذلك، بإشراك جميع القطاعات المعنية والمجتمع المدني والمجتمعات المحلية، حسب الاقتضاء، وباتخاذ الإجراءات التالية:

(أ) تشجيع وضع سياسات عامة متعددة القطاعات تفضي إلى تهيئة بيئات يسودها الإنصاف وتعزز الصحة بما يحقق التمكين للأفراد والأسر والمجتمعات المحلية لانتقاء خيارات صحية وإقامة حياة ملؤها الصحة؛

(ب) القيام، عند الاقتضاء، بوضع سياسات عامة متعددة القطاعات وخطط عمل ترمي إلى تشجيع التربية الصحية ومكافحة الأمية الصحية، بطرق منها الأخذ باستراتيجيات وبرامج تعليمية وإعلامية مدعومة بالأدلة في المدارس وخارجها، وعن طريق تنظيم حملات التوعية الجماهيرية، باعتبارها عوامل هامة لتعزيز الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها، مع التسليم بأن التركيز على مكافحة الأمية الصحية لم يبرح مرحلة مبكرة في العديد من البلدان؛

(ج) تعجيل الدول الأطراف بتنفيذ أحكام الاتفاقية الإطارية لمنظمة الصحة العالمية لمكافحة التبغ، مع الاعتراف بجميع التدابير الواردة فيها، بما فيها التدابير الرامية إلى التقليل من استهلاك التبغ وتوافره، وتشجيع البلدان التي لم تنضم بعد إلى الاتفاقية الإطارية لمكافحة التبغ أن تنضم إليها، مع التسليم بأن التخفيض إلى حد كبير من استهلاك التبغ يعد إسهاما هاما في سبيل تقليص الأمراض غير المعدية ويمكن أن يعود بفوائد صحية جمة على الأفراد والبلدان، وبأن التدابير المتعلقة بالأسعار والضرائب تمثل وسيلة فعالة وهامة للتقليل من استهلاك التبغ؛

(د) النهوض بتنفيذ الاستراتيجية العالمية لمنظمة الصحة العالمية بشأن أنماط التغذية والنشاط البدني والصحة، بوسائل منها، حسب الاقتضاء، سن سياسات واتخاذ إجراءات تستهدف التشجيع على النظم الغذائية الصحية وزيادة النشاط البدني في أوساط السكان كافة، بما في ذلك في جميع مناحي الحياة اليومية، من قبيل إيلاء الأولوية لتنظيم فصول دراسية عن التربية البدنية على نحو منتظم وبمستويات مكثفة في المدارس؛ والتخطيط الحضري وإعادة تصميم طرائق النقل النشط؛ وتقديم حوافز للبرامج المتعلقة بأساليب الحياة الصحية في أماكن العمل؛ وزيادة تهيئة البيئات الصحية الآمنة في المتنزّهات العامة والأماكن الترفيهية بهدف تشجيع النشاط البدني؛

(هـ) تعزيز تنفيذ الاستراتيجية العالمية التي وضعتها منظمة الصحة العالمية للحد من تعاطي الكحول على نحو ضار، مع التسليم في الوقت ذاته بالحاجة إلى وضع خطط عمل محلية مناسبة، بالتشاور مع أصحاب المصلحة المعنيين، لوضع سياسات وبرامج محددة، بما في ذلك مراعاة مجموعة الخيارات الكاملة على النحو المحدد في الاستراتيجية العالمية، فضلا عن التوعية بالمشكلات الناجمة عن تعاطي الكحول على نحو ضار، ولا سيما في أوساط الشباب، ودعوة المنظمة إلى أن تكثف جهودها الرامية إلى مساعدة الدول الأعضاء في هذا الصدد؛

(و) تشجيع تنفيذ مجموعة توصيات منظمة الصحة العالمية بشأن ترويج الأطعمة والمشروبات غير الكحولية للأطفال، والتي تشمل الأطعمة المحتوية على نسب عالية من الدهون المشبعة، أو الأحماض الدهنية المهدرجة، أو أنواع السكر المنقّى أو الملح، مع التسليم بأن البحوث تثبت أن ترويج الأطعمة بين الأطفال يجري على نطاق واسع، وأن الأطعمة المحتوية على نسب عالية من الدهون أو أنواع السكر أو الملح تنال نصيبا وافرا من ذلك الترويج، وأن الإعلانات التجارية التلفزيونية تؤثر في تفضيل الأطفال لأطعمة معينة وطلبات شرائها وأنماط استهلاكها، وفي الوقت ذاته مراعاة التشريعات والسياسات الوطنية القائمة، حسب الاقتضاء؛

(ز) تعزيز وضع مبادرات ناجعة من حيث التكلفة وبدء تنفيذها، حسب الاقتضاء، من أجل التقليل من استهلاك الملح والسكر والدهون المشبعة، وإزالة الدهون المهدرجة المُنتجة بأساليب صناعية من الأطعمة، بوسائل منها كبح إنتاج وتسويق الأطعمة التي تسهم في إيجاد النظم الغذائية غير الصحية، وفي الوقت ذاته مراعاة التشريعات والسياسات القائمة؛

(ح) تشجيع السياسات الداعمة لإنتاج الأطعمة التي تسهم في النظم الغذائية الصحية، وتصنيعها وتيسير الحصول عليها، وإتاحة المزيد من الفرص لاستهلاك المنتجات والأطعمة الزراعية المحلية الصحية، ومن ثم الإسهام في الجهود الرامية إلى التصدي للتحديات التي تطرحها العولمة والاستفادة من فرصها ومن أجل تحقيق الأمن الغذائي؛

(ط) تشجيع الرضاعة الطبيعية وحمايتها ودعمها، بما في ذلك الرضاعة الطبيعية الخالصة لمدة ٦ أشهر من تاريخ الولادة، حسب الاقتضاء، باعتبار أن الرضاعة الطبيعية تقلّص القابلية للإصابة بالالتهابات وخطر نقص التغذية، وتعزز نمو الرضّع وصغار الأطفال ونمائهم، وتساعد في التقليل من خطر الإصابة بأمراض مثل السمنة والأمراض غير المعدية في مرحلة لاحقة من الحياة، وفي هذا الصدد تعزيز تنفيذ مدونة تسويق بدائل لبن الأم والقرارات اللاحقة ذات الصلة الصادرة عن جمعية الصحة العالمية؛

(ي) تعزيز زيادة سبل الحصول على وسائل التحصين الفعالة للوقاية من الإصابة بالالتهابات المرتبطة بالسرطان بأنواعه، في إطار برامج التحصين الوطنية؛

(ك) تعزيز زيادة الوصول إلى برامج فحص السرطان الناجعة من حيث التكلفة، على نحو ما يتقرر في الحالات الوطنية؛

(ل) القيام، حسب الاقتضاء، بزيادة عدد المبادرات الفعالة التي أثبتت نجاعتها، من قبيل نهجَي الإرشاد الصحي والوقاية الأولية، واتخاذ الإجراءات الرامية إلى الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها عن طريق استجابة هادفة ومتعددة القطاعات، تعالج عوامل الخطر ومُحدّدات الصحة؛

٤٤- دعوة القطاع الخاص، بغية تعزيز مساهمته في الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها، إلى القيام بما يلي، حسب الاقتضاء:

(أ) اتخاذ التدابير الكفيلة بتنفيذ مجموعة توصيات منظمة الصحة العالمية الرامية إلى التقليل من أثر تسويق الأطعمة غير الصحية والمشروبات غير الكحولية للأطفال، وفي الوقت ذاته مراعاة التشريعات والسياسات الوطنية القائمة؛

(ب) النظر في إمكانية إنتاج وترويج المزيد من المنتجات الغذائية الداعمة لنظام غذائي صحي، بطرق منها إعادة تشكيل المنتجات لتوفير خيارات صحية أسلم تكون ميسورة التكلفة وسهلة المنال ومتماشية مع المعايير المتعلقة بتحديد البيانات الغذائية على منتجات السكر والملح والدهون، بل والدهون المهدرجة، عند الاقتضاء، ووضع العلامات عليها؛

(ج) تعزيز وتهيئة بيئة مواتية لأنماط السلوك الصحي في أوساط العمال، بطرق منها إقامة أماكن عمل خالية من التبغ وبيئات عمل آمنة وصحية، من خلال اتخاذ تدابير تتعلق بالسلامة المهنية وبالصحة، بوسائل منها، عند الاقتضاء، الأخذ بالممارسات الجيدة للشركات، وبرامج الحفاظ على الصحة في مكان العمل وخطط التأمين؛

(د) العمل صوب التقليل من استهلاك الملح في الصناعة الغذائية من أجل تخفيض استهلاك الصوديوم؛

(هـ) الإسهام في الجهود الرامية إلى تحسين إمكانية الحصول بأسعار ميسورة على الأدوية والتكنولوجيات اللازمة للوقاية من الأمراض المعدية ومكافحتها.

تعزيز السياسات والنظم الصحية الوطنية

٤٥- العمل بحلول عام ٢٠١٣ على النهوض بسياسات وخطط وطنية متعددة القطاعات للوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها، ووضع هذه السياسات والخطط أو دعمها وتعزيزها حسب الاقتضاء، مع مراعاة خطة عمل منظمة الصحة العالمية للفترة ٢٠٠٨-٢٠١٣ من أجل استراتيجية عالمية للوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها، والأهداف الواردة فيها، حسب الاقتضاء، واتخاذ الخطوات اللازمة لتنفيذ هذه السياسات والخطط؛

(أ) تعزيز سياسات وبرامج مكافحة الأمراض غير المعدية ودمجها حسب الاقتضاء في عمليات التخطيط الصحي وخطة التنمية الوطنية لكل دولة من الدول الأعضاء؛

(ب) مواصلة الجهود المبذولة، حسب الاقتضاء، من أجل التعزيز الشامل للنظم الصحية التي تدعم الرعاية الصحية الأولية، وتقديم حلول فعالة ومستدامة ومنسقة وخدمات أساسية قائمة على الأدلة وفعالة من حيث التكلفة ومنصفة ومتكاملة لمواجهة عوامل خطر الإصابة بالأمراض غير المعدية وللوقاية من هذه الأمراض وتوفير العلاج والرعاية للمصابين بها، اعترافا منا بأهمية النهوض بتمكين المريض وتوفير خدمات التأهيل والرعاية التسكينية للمصابين بالأمراض غير المعدية، والأخذ بنهج شامل لجميع مراحل الحياة نظرا لما تتسم به هذه الأمراض من طابع مزمن في كثير من الأحيان؛

(ج) العمل في ضوء الأولويات الوطنية ومع مراعاة الظروف المحلية على زيادة مخصصات الميزانية وترتيبها حسب الأولوية لمعالجة عوامل خطر الإصابة بالأمراض غير المعدية ولمراقبة هذه الأمراض والوقاية منها والكشف المبكر عن حالات الإصابة بها وعلاجها، وتوفير ما يتصل بذلك من رعاية ودعم، بما في ذلك الرعاية التسكينية؛

(د) بحث إمكانية توفير موارد كافية ومنتظمة ومستدامة عن طريق القنوات المحلية والثنائية والإقليمية والمتعددة الأطراف، بما في ذلك آليات التمويل التقليدية والطوعية المبتكرة؛

(هـ) اعتماد وتعزيز النُّهج الجنسانية للوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها استنادا إلى بيانات مصنفة حسب نوع الجنس والعمر في محاولة لمعالجة الاختلافات الحاسمة بين الرجل والمرأة من حيث التعرض لمخاطر الإصابة بالأمراض غير المعدية والوفاة الناجمة عنها؛

(و) النهوض بمشاركة مختلف القطاعات وأصحاب المصلحة من أجل عكس مسار اتجاهات السمنة المتزايدة في أوساط الأطفال والشباب والبالغين من السكان ودحرها وخفضها؛

(ز) الاعتراف بمواطن الفوارق الصحية القائمة بين السكان المنحدرين من الشعوب الأصلية وغيرهم من حيث نسبة الإصابة بالأمراض غير المعدية وعوامل الخطر الشائعة في الفئتين، وبأن هذه الفوارق كثيرا ما ترتبط بعوامل تاريخية واقتصادية واجتماعية، وتشجيع مشاركة الشعوب الأصلية والمجتمعات المحلية في وضع وتنفيذ وتقييم سياسات وخطط وبرامج الوقاية من الأمراض المعدية ومكافحتها حسب الاقتضاء، مع العمل في الوقت نفسه على تشجيع تطوير وتعزيز القدرات على مختلف المستويات، والاعتراف بالتراث الثقافي والمعارف التقليدية للشعوب الأصلية واحترام ممارساتها في مجال الطب التقليدي وصونها وتعزيزها، بما في ذلك المحافظة على ما لديها من أعشاب طبية حيوية وحيوانات ومعادن؛

(ح) زيادة الاعتراف بما تنطوي عليه المعارف التقليدية والمحلية من إمكانات وما تقدمه من إسهامات، والحرص في هذا الصدد، وفقا للقدرات والأولويات والتشريعات والظروف الوطنية ذات الصلة، على احترام وصون المعارف والاستخدامات الآمنة والفعالة للطب التقليدي وما يرتبط به من علاجات وممارسات حسبما يناسب الظروف السائدة في كل بلد؛

(ط) مواصلة بذل كل الجهود اللازمة لتعزيز الاستجابات الشاملة التي تحركها عناصر وطنية وتتسم بالاستدامة والفعالية في جميع القطاعات من أجل الوقاية من الأمراض غير المعدية، مع كفالة المشاركة الكاملة والفعالة للمصابين بهذه الأمراض وعناصر المجتمع المدني والقطاع الخاص، حسب الاقتضاء؛

(ي) تشجيع إعداد العاملين الصحيين وتدريبهم واستبقائهم بغية تيسير نشر ما يكفي من العاملين المهرة في المجال الصحي داخل البلدان والمناطق، وفقا للمدونة العالمية لمنظمة الصحة العالمية للممارسات المتعلقة بتوظيف العاملين في مجال الصحة على الصعيد الدولي؛

(ك) تعزيز نظم المعلومات، حسب الاقتضاء، لأغراض تخطيط قضايا الصحة وإدارتها، وذلك بوسائل منها جمع البيانات وتصنيفها وتحليلها وتفسيرها ونشرها، وإعداد سجلات ودراسات استقصائية وطنية عن مختلف فئات السكان، حسب الاقتضاء، بهدف تسهيل التدخلات الملائمة في الوقت المناسب للسكان كافة؛

(ل) منح أولوية عليا، مع مراعاة الأولويات الوطنية، لرصد الأمراض غير المعدية والكشف المبكر عنها وفحص المصابين بها وتشخيصها وعلاجها والوقاية منها ومكافحتها، وتحسين إمكانية الوصول إلى الأدوية والتكنولوجيات الآمنة والناجعة والميسورة التكلفة والعالية الجودة لتشخيص هذه الأمراض وعلاجها؛ وإتاحة فرص مستدامة للوصول إلى الأدوية والتكنولوجيات بوسائل منها وضع واستخدام المبادئ التوجيهية القائمة على الأدلة لعلاج الأمراض غير المعدية، وتوخي الكفاءة في شراء الأدوية وتوزيعها في البلدان؛ وتعزيز خيارات التمويل العملية وتشجيع استخدام الأدوية الميسورة التكلفة، بما في ذلك الأدوية الجنيسة، فضلا عن تحسين فرص الوصول إلى الخدمات الوقائية والعلاجية والتسكينية والتأهيلية، ولا سيما على مستوى المجتمعات المحلية؛

(م) العمل في ظل الأولويات المحددة قطريا على كفالة توسيع نطاق التدخلات الفعالة المدعومة بالأدلة وذات التكلفة المناسبة التي تثبت فعاليتها في علاج المصابين بالأمراض غير المعدية، وحماية الأشخاص الأكثر عرضة للإصابة بها والحد من مخاطرها في أوساط جميع الفئات السكانية؛

(ن) التسليم بأهمية التغطية الشاملة في النظم الصحية الوطنية، ولا سيما من خلال توفير الرعاية الصحية الأولية وآليات الحماية الاجتماعية، من أجل إتاحة وصول الجميع إلى الخدمات الصحية، ولا سيما أفقر الشرائح السكانية؛

(س) تعزيز إدراج الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها في برامج الصحة الجنسية والإنجابية وصحة الأم والطفل، وخاصة على مستوى الرعاية الصحية الأولية، فضلا عن البرامج الأخرى، حسب الاقتضاء، وكذلك دمج التدخلات المضطلع بها في هذه المجالات في صلب برامج الوقاية من الأمراض غير المعدية؛

(ع) تعزيز فرص الوصول إلى خدمات شاملة وفعالة من حيث التكلفة في مجالات الوقاية والعلاج والرعاية لتحقيق الإدارة المتكاملة للأمراض غير المعدية، بما في ذلك، في جملة أمور، زيادة فرص الحصول على الأدوية وأدوات التشخيص وغيرها من التكنولوجيات الآمنة والناجعة والميسورة التكلفة والعالية الجودة، بوسائل منها الاستفادة الكاملة من أوجه المرونة في الاتفاق المتعلق بالجوانب التجارية لحقوق الملكية الفكرية؛

(ف) تحسين الخدمات التشخيصية بوسائل منها زيادة قدرات الخدمات المخبرية والتصويرية وإمكانية الوصول إليها من خلال توفير ما يكفي من العمالة الماهرة لتقديم مثل هذه الخدمات، والتعاون مع القطاع الخاص لخفض تكلفة معدات وتكنولوجيات التشخيص وزيادة فرص الحصول عليها وصيانتها؛

(ص) تشجيع التحالفات والشبكات التي تجمع بين الجهات الفاعلة الوطنية والإقليمية والعالمية، بما في ذلك المؤسسات الأكاديمية والبحثية، من أجل تطوير أدوية ولقاحات وأدوات تشخيصية جديدة بالاستفادة من التجارب المكتسبة في مجال فيروس نقص المناعة البشرية ومرض الإيدز وغيرهما، وفقا للأولويات والاستراتيجيات الوطنية؛

(ق) تعزيز البنية التحتية لخدمات الرعاية الصحية، بما في ذلك ما يتعلق بشراء الأدوية وتخزينها وتوزيعها، ولا سيما شبكات النقل والتخزين لتسهيل تقديم الخدمات بكفاءة؛

التعاون الدولي، بما في ذلك إقامة شراكات تعاونية

٤٦- تعزيز التعاون الدولي لدعم الخطط الوطنية والإقليمية والعالمية للوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها، بوسائل منها تبادل أفضل الممارسات في مجالات تعزيز الصحة والتشريعات والأنظمة وتعزيز النظم الصحية، وتدريب العاملين في مجال الصحة، وتطوير البنية التحتية المناسبة لخدمات الرعاية الصحية، وأدوات التشخيص، والنهوض بتطوير وتعميم تكنولوجيات مناسبة ومستدامة بأسعار معقولة ونقل تلك التكنولوجيات وفق شروط متفق عليها، وإنتاج أدوية ولقاحات آمنة وناجعة وميسورة التكلفة وعالية الجودة، مع الاعتراف بالدور القيادي الذي تؤديه منظمة الصحة العالمية باعتبارها، في هذا الصدد، الوكالة المتخصصة الأساسية في مجال الصحة ؛

٤٧- الاعتراف بمساهمة المعونة الموجهة إلى القطاع الصحي، مع التسليم بضرورة بذل المزيد من الجهود. ونحن ندعو إلى الوفاء بجميع الالتزامات المتعلقة بالمساعدة الإنمائية الرسمية، بما في ذلك الالتزامات التي تعهد بها الكثير من البلدان المتقدمة النمو فيما يتعلق بتحقيق هدف تخصيص نسبة ٠.٧ في المائة من الناتج القومي الإجمالي للمساعدة الإنمائية الرسمية بحلول عام ٢٠١٥، فضلا عن الالتزامات الواردة في برنامج عمل اسطنبول من أجل أقل البلدان نموا للعقد ٢٠١١-٢٠٢٠، ونحث بقوة البلدان المتقدمة النمو التي لم تبذل بعد جهودا إضافية ملموسة للوفاء بالتزاماتها على أن تقوم بذلك؛

٤٨- التشديد على أهمية التعاون بين بلدان الشمال والجنوب، والتعاون فيما بين بلدان الجنوب والتعاون الثلاثي في مجال الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها بغية النهوض على المستويات الوطني والإقليمي والدولي ببيئة تمكينية لتسهيل أنماط الحياة والخيارات الصحية، مع الأخذ بعين الاعتبار أن التعاون فيما بين بلدان الجنوب ليس بديلا للتعاون بين بلدان الشمال والجنوب، بل مكملا له؛

٤٩- تعزيز جميع السبل الممكنة لتحديد وحشد ما يكفي من الموارد المالية المنتظمة والمطردة وما يلزم من موارد بشرية وتقنية، والنظر في دعم النهج الطوعية المبتكرة والفعالة من حيث التكلفة لتمويل خدمات الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها في الأجل الطويل، مع وضع الأهداف الإنمائية للألفية في الاعتبار؛

٥٠- الاعتراف بمساهمة التعاون الدولي والمساعدة الدولية في الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها، والعمل في هذا الصدد، على تشجيع مواصلة إدراج مسألة الأمراض غير المعدية في خطط ومبادرات التعاون الإنمائي؛

٥١- دعوة منظمة الصحة العالمية، بوصفها وكالة الأمم المتحدة المتخصصة الرائدة في مجال الصحة، وسائر وكالات منظومة الأمم المتحدة وصناديقها وبرامجها المعنية، والمؤسسات المالية الدولية والمصارف

الإنمائية، وغيرها من المنظمات الدولية الرئيسية للعمل معا بطريقة منسقة لدعم الجهود الوطنية للوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها والتخفيف من آثارها؛

٥٢- حث المنظمات الدولية المعنية على مواصلة تقديم المساعدة التقنية إلى البلدان النامية وبناء قدراتها، وبخاصة أقل البلدان نموا، في مجالات الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها، وتعزيز فرص حصول الجميع على الأدوية، بوسائل منها الاستفادة الكاملة من تسهيلات وأحكام الاتفاق المتعلق بالجوانب التجارية لحقوق الملكية الفكرية؛

٥٣- النهوض بجودة المعونة عن طريق تعزيز تولي زمامها على الصعيد الوطني، وتنسيقها ومواءمتها وتنظيمها، وكفالة المساءلة المتبادلة والشفافية والتوجه نحو تحقيق النتائج؛

٥٤- إشراك الجهات الفاعلة من خارج القطاع الصحي وأصحاب المصلحة الرئيسيين، حسب الاقتضاء، بما في ذلك القطاع الخاص والمجتمع المدني، في إطار شراكات تعاونية لتعزيز الصحة والحد من عوامل خطر الإصابة بالأمراض غير المعدية، وذلك بوسائل منها بناء قدرات المجتمعات المحلية في مجال تعزيز النظم الغذائية وأنماط الحياة الصحية؛

٥٥- تعزيز الشراكات بين الحكومة والمجتمع المدني، مع الاستفادة من إسهامات المنظمات غير الحكومية المعنية بالصحة ومنظمات الدفاع عن المرضى، لدعم تقديم ما يلزم من الخدمات للوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها وتوفير العلاج والرعاية للمصابين بها، بما في ذلك الرعاية التسكينية؛

٥٦- تعزيز بناء قدرات المنظمات غير الحكومية المعنية بالأمراض غير المعدية على المستويين الوطني والإقليمي، لكي تحقق كامل إمكاناتها كشركاء في الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها؛

البحث والتطوير

٥٧- تعزيز الاستثمارات الوطنية والدولية على نحو فعال، وتدعيم القدرات الوطنية على إجراء البحث والتطوير المتسمين بالجودة، في جميع الجوانب المتصلة بالوقاية من الأمراض غير المُعدية ومكافحتها، بطريقة مستدامة وناجعة من حيث التكلفة، مع ملاحظة أهمية مواصلة تقديم الحوافز على الابتكار؛

٥٨- تعزيز استخدام تكنولوجيا المعلومات والاتصالات لتحسين تنفيذ البرامج والنواتج الصحية والإرشاد الصحي وتقديم التقارير ونظم المراقبة، ونشر المعلومات على نحو ملائم عن الأنشطة الميسورة والفعالة من حيث التكلفة والمستدامة والمتسمة بالجودة، وأفضل الممارسات والدروس المستفادة في مجال الأمراض غير المُعدية؛

٥٩- تقديم الدعم إلى البحوث المتصلة بالأمراض غير المُعدية وتيسير تلك البحوث وترجمتها من أجل تحسين قاعدة المعارف للإجراءات الجارية على الصُعد الوطنية والإقليمية والعالمية؛

الرصد والتقييم

٦٠- تدعيم نظم المراقبة والرصد على الصعيد القطري، حسب الاقتضاء، ومن بينها الاستقصاءات التي تُدمج ضمن نظم المعلومات الصحية الوطنية القائمة وتتضمن رصد التعرض لعوامل للخطر، والنواتج، والمحددات الاجتماعية والاقتصادية للصحة، واستجابات النظام الصحي، إدراكا لأن تلك النظم حاسمة الأهمية في معالجة الأمراض غير المُعدية على نحو ملائم؛

٦١- دعوة منظمة الصحة العالمية، بمشاركة كاملة من الدول الأعضاء، وبناء على معرفة بأحوالها الوطنية، وعن طريق هياكلها القائمة، وبالتعاون مع وكالات الأمم المتحدة وصناديقها وبرامجها وسائر المنظمات الإقليمية والدولية المعنية، حسب ما هو ملائم، وبالاستفادة من الجهود الجارية، إلى أن تضع قبل نهاية عام ٢٠١٢ إطارا عالميا شاملا للرصد، يشمل مجموعة من المؤشرات، ويمكن تطبيقه في جميع الظروف الإقليمية والقطرية، بسبل من بينها نُهُج متعددة القطاعات، من أجل رصد الاتجاهات وتقييم التقدم المحرز في تنفيذ الاستراتيجيات والخطط الوطنية بشأن الأمراض غير المُعدية؛

٦٢- دعوة منظمة الصحة العالمية، بالتعاون مع الدول الأعضاء عن طريق مجلس إدارة تلك المنظمة، وبالتعاون مع وكالات الأمم المتحدة وصناديقها وبرامجها، وسائر المنظمات الإقليمية والدولية المعنية، حسب ما هو ملائم، وبالبناء على الأعمال الجارية بالفعل، إلى أن تُعِد، قبل نهاية عام ٢٠١٢، توصيات لمجموعة من الأهداف العالمية من أجل الوقاية من الأمراض غير المُعدية ومكافحتها؛

٦٣- النظر في وضع أهداف ومؤشرات وطنية تستند إلى الأوضاع الوطنية، بالاستفادة من الإرشادات التي تقدمها منظمة الصحة العالمية، للتركيز على الجهود المبذولة لمعالجة تأثيرات الأمراض غير المُعدية، ولتقييم التقدم المحرز في الوقاية من تلك الأمراض والسيطرة عليها، وعوامل الخطر المتصلة بها، ومحدداتها؛

المتابعة

٦٤- الطلب إلى الأمين العام أن يقدم، بالتعاون الوثيق مع المدير العام لمنظمة الصحة العالمية، وبالتشاور مع الدول الأعضاء وصناديق الأمم المتحدة وبرامجها وسائر المنظمات الدولية المعنية، خيارات إلى الدورة ٦٧ للجمعية العامة، بحلول نهاية عام ٢٠١٢، لتدعيم وتيسير إجراءات متعددة القطاعات من أجل الوقاية من الأمراض غير المُعدية ومكافحتها عن طريق الشراكة الفعالة، لتنظر الدول الأعضاء في تلك الخيارات؛

٦٥- الطلب إلى الأمين العام أن يقدم، بالتعاون مع الدول الأعضاء ومنظمة الصحة العالمية، وصناديق منظومة الأمم المتحدة وبرامجها ووكالاتها المتخصصة المعنية، تقريرا إلى الجمعية العامة خلال دورتها الثامنة والستين عن التقدم المحرز في تحقيق الالتزامات التي قُطعت في هذا الإعلان السياسي، يشمل التقدم المحرز في الإجراءات المتعددة القطاعات، والأثر على تحقيق الأهداف الإنمائية المتفق عليها دوليا، ومن بينها الأهداف الإنمائية للألفية، تحضيرا لإجراء استعراض وتقييم شاملين في عام ٢٠١٤ للتقدم المحرز في الوقاية من الأمراض غير المُعدية ومكافحتها.

= = =