

الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها

تنفيذ الاستراتيجية العالمية للوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها وخطة العمل

تقرير من الأمانة

١- يعرض هذا التقرير نبذة عن التقدم المحرز في تنفيذ خطة العمل الخاصة بالاستراتيجية العالمية للوقاية من الأمراض غير السارية^١ التي اعتمدها جمعية الصحة العالمية الحادية والستون في أيار/مايو ٢٠٠٨ (القرار ج ص ع ١٤/٦١). ونظراً لأن التقرير المرحلي السابق الذي غطى فترة ٢٠٠٨-٢٠٠٩ قد نظرت فيه جمعية الصحة العالمية،^٢ فإن التقرير الحالي يشير إلى فترة ٢٠١٠-٢٠١١.

٢- ولخطة العمل ستة أغراض هي: (١) رفع مستوى الأولوية الممنوحة للأمراض غير السارية في العمل الإنمائي على الصعيدين العالمي والوطني، وإدراج أنشطة الوقاية من هذه الأمراض ومكافحتها في السياسات المتبعة في مختلف الإدارات الحكومية؛ (٢) وضع وتعزيز السياسات والخطط الوطنية في مجال الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها؛ (٣) تعزيز التدخلات الرامية إلى الحد من أهم عوامل الخطر القابلة للتغيير والتي يشترك فيها عدد من الأمراض غير السارية: تعاطي التبغ واتباع نظام غذائي غير صحي والخمول البدني وتعاطي الكحول على نحو ضار؛ (٤) تشجيع البحوث للوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها؛ (٥) تشجيع شراكات الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها؛ (٦) رصد الأمراض غير السارية ومحدداتها، وتقييم التقدم المحرز على الصعيد الوطني والإقليمي والعالمي.

١ الوثيقة ج ص ع ٢٠٠٨/٦١/سجلات/١، الملحق ٣.

٢ الوثيقة ج ١٢/٦٣ والوثيقة ج ص ع ٢٠١٠/٦٣/سجلات/٣ (بالإنكليزية)، المحاضر الموجزة للجلسات السابعة والثامنة والتاسعة للجنة "أ".

التقدم المحرز حسب كل عرض

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

٣- الإجراءات التي اضطلعت بها الأمانة تشمل ما يلي:

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

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

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

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

(هـ) ويرد ملخص حصائل كل من المؤتمر الوزاري العالمي الأول بشأن أنماط الحياة الصحية ومكافحة الأمراض غير السارية (موسكو، ٢٨-٢٩ نيسان/أبريل ٢٠١١، الذي نُظم على نحو

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

٢ التقارير عن حصائل المشاورات الإقليمية متاحة في الموقع الإلكتروني التالي: <http://www.who.int/nmh/events/2011/en/index.html> (تم الاطلاع في ٢٤ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١١).

٣ للاطلاع على تقرير المنتدى انظر: http://www.who.int/nmh/events/global_forum_ncd/forum_report.pdf (تم الاطلاع عليه في ١٩ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١١).

مشارك بين الاتحاد الروسي ومنظمة الصحة العالمية) والاجتماع الرفيع المستوى للجمعية العامة للأمم المتحدة، في تقرير منفصل يُقدّم إلى المجلس^١ وبين إعلان موسكو الأسس المنطقية للعمل على الصعيدين الوطني والدولي ومدى الالتزام بذلك.

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

٤- الإجراءات التي اضطلعت بها الأمانة تشمل ما يلي:

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

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

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

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

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

١ الوثيقة مت ٦/١٣٠.

٢ متاحة في الموقع الإلكتروني التالي: www.who.int/nmh/publications/cost_of_inaction (تم الاطلاع في ١٩ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١١).

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

٥- الإجراءات التي اضطلع بها الأمانة تشمل ما يلي:

مكافحة التبغ

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

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

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

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

^١ WHO technical manual on tobacco tax administration. Geneva, World Health Organization, 2010, reprinted 2011.

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

(هـ) استجابة لتوصية فرقة العمل الرفيعة المستوى المعنية بالتمويل المبتكر للنظم الصحية بأن يتم التوسع في رسم التضامن المفروض على تذاكر الطيران وتحري الجدوى التقنية لفرض رسوم تضامن أخرى على المعاملات الخاصة بالتبغ والعملات، أصدرت الأمانة ورقة مناقشة حول المفهوم الجديد لرسم مساهمة التضامن الذي يفرض على التبغ.^١

تشجيع النظم الغذائية الصحية والنشاط البدني

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

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

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

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

(هـ) عقد كل من منظمة الصحة العالمية ووكالة مواصفات الأغذية في المملكة المتحدة اجتماعاً تقنياً بشأن تهيئة بيئة مواتية للاستراتيجيات السكانية للتقليل من الملح (لندن، من ١ إلى ٢ تموز/يوليو ٢٠١٠). وقد غطت المناقشات التدخلات الخاصة بتوعية المستهلكين وإعادة وتغيير تركيبة الأغذية المنتجة صناعياً لتمكين المستهلكين من تقليل كمية الصوديوم الإجمالية لهذه الأغذية في نظامهم الغذائي عبر خيارات ملائمة.^٤ وغطى اجتماع تقني لاحق عُقد على نحو مشترك بين حكومة كندا

١ http://www.who.int/nmh/events/un_ncd_summit2011/ncds_stc.pdf (تم الاطلاع في ١٩ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١١).

٢ http://whqlibdoc.who.int/publications/2010/9789241599979_eng.pdf (تم الاطلاع في ١٩ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١١).

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

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

ومنظمة الصحة العالمية (كالغاري، من ١٩ إلى ٢٠ تشرين الأول / أكتوبر ٢٠١٠) رصد مستويات مدخول الصوديوم على مستوى السكان وتقييم مصادر الصوديوم في النظام الغذائي والمعارف والمواقف والسلوكيات إزاء الصوديوم والصحة.^١ واستناداً إلى نتائج هذين الاجتماعين تعكف الأمانة حالياً على وضع أداة عملية للدول الأعضاء لتنفيذ الاستراتيجيات السكانية لتقليل الملح.

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

(ز) عقدت منظمة الصحة العالمية مع الرابطة الدولية لدراسة السمنة اجتماعاً تقنياً بشأن تحديد مرتسمات المغذيات (لندن، من ٤ إلى ٦ تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠١٠).^٢ وحررت الأمانة دليلاً لصياغة نماذج مرتسمات المغذيات أو تكييفها، وصنفت نماذج مرتسمات المغذيات الموجودة. ويمكن أن تتخذ البلدان من هذا الدليل أداة عند النظر في صياغة نماذج مرتسمات المغذيات، وسيجري تحديثه بعد اختياره ميدانياً في البلدان على نطاق جميع أقاليم المنظمة الستة.

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

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

الحد من تعاطي الكحول على نحو ضار

(أ) بعد أن اعتمدت جمعية الصحة في قرارها ج ص ع ٦٣-١٣ الخاص بالاستراتيجية العالمية للحد من تعاطي الكحول على نحو ضار، ووفقاً لآليات الرصد والتبليغ، أنشئت الشبكة العالمية للنظر في الوطنيين للمنظمة من أجل تنفيذ الاستراتيجية العالمية للحد من تعاطي الكحول على نحو ضار، وذلك

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

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

من أجل ضمان التعاون الفعال والمشاورات الفعالة مع الدول الأعضاء بشأن تنفيذ الاستراتيجية العالمية على مختلف المستويات. وفي الاجتماع الافتتاحي (جنيف، ٨-١١ شباط/فبراير ٢٠١١) وافق النظراء الوطنيون من ١٢٦ دولة من الدول الأعضاء على آليات العمل وهيكل الشبكة ووضعوا خطة تنفيذ الاستراتيجية العالمية.

(ب) واصلت الأمانة رصد استهلاك الكحول وأنماط الشرب والعواقب الصحية واستجابات السياسات العامة لدى الدول الأعضاء بغية دعم جهودها للحد من تعاطي الكحول على نحو ضار. ويقدم التقرير العالمي عن الكحول والصحة، الذي نشر في هذا العام، بيانات شاملة عن الوضع عالمياً وإقليمياً وقطرياً.^١

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

(د) استمر الحوار فيما بين المنظمات غير الحكومية والرابطات المهنية والأطراف الاقتصادية الفاعلة حول السبل التي يمكنها من خلالها المساهمة في الحد من تعاطي الكحول على نحو ضار. وستعقد مشاورات في جنيف في ١٢ كانون الأول/ديسمبر ٢٠١١ مع المنظمات غير الحكومية والرابطات المهنية وفي ١٣ كانون الأول/ديسمبر ٢٠١١ مع الأطراف الاقتصادية الفاعلة.

الغرض ٤ - تشجيع البحوث للوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها

٦- نشرت الأمانة برنامجاً محدد الأولويات لبحوث الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها^٢ عقب المشاورات المكثفة التي دارت وإصدار وثائق العمل بشأن المجالات الرئيسية للبحوث وإجراء مسح لترتيب أولويات البحوث. وعند تحديد الأولويات أعطي اهتمام خاص للبحوث المتعلقة بالسياسات العامة والتدخلات التي ساهمت في تراجع الاتجاهات السائدة لمعدلات انتشار الأمراض غير السارية في البلدان المتقدمة. وشملت هذه الجوانب البحثية ما يلي: تطبيق النتائج؛ وتتبع اتجاهات عوامل الخطر ورصدها وتقديرها؛ وتنفيذ نهج وقائية عالية المردود؛ والعمل الذي يساعد على إدراج الأمراض غير السارية في برنامج عمل التنمية العالمي؛ وخفض تكلفة التدخلات الفعالة المعتمدة على التكنولوجيا المتقدمة من أجل تطبيقها على نحو ملائم في ظروف شح الموارد. وتم تدشين برنامج البحوث خلال المؤتمر الوزاري العالمي الأول بشأن أنماط الحياة الصحية ومكافحة الأمراض غير السارية (موسكو، ٢٨-٢٩ نيسان/أبريل ٢٠١١) وأرسل إلى المراكز المتعاونة مع منظمة الصحة العالمية والمنظمات غير الحكومية والوكالات المانحة وكبار الباحثين.

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

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

الغرض ٥ - تشجيع شراكات الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها

٧- الإجراءات التي اضطلع بها الأمانة تشمل ما يلي:

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

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

(ج) نظمت الأمانة عدة لقاءات لمجموعات أصحاب المصلحة والشركاء، في إطار الأعمال التحضيرية للاجتماع العام الرفيع المستوى للأمم المتحدة بشأن الأمراض غير السارية. وفي تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٠ عقدت حوارات غير رسمية مع كل من القطاع الخاص والمنظمات غير الحكومية. وفي نيسان/أبريل ٢٠١١ عُقد في موسكو المنتدى العالمي لمنظمة الصحة العالمية بشأن التصدي لمشكلة الأمراض غير السارية (انظر الفقرة ٣(د) أعلاه) واستقطب أكثر من ٣٠٠ شخص من طائفة متنوعة من مجموعات أصحاب المصلحة.^٢ وبنيت مداورات المنتدى على الإنترنت.

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

١ مسودة وثيقة المناقشة متاحة في الموقع الإلكتروني:

http://www.who.int/ncdnet/events/global_forum_report_20100421.pdf (وتم الاطلاع في ١٩ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١١).

٢ متاحة في الموقع الإلكتروني التالي http://www.who.int/nmh/events/global_forum_ncd/forum_report.pdf (تم الاطلاع في ١٩ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١١).

An advance unedited version of the report is available at

<http://www.un.org/en/ga/president/65/issues/Advanced%20unedited%20summary%20of%20informal%20inter%20civil%20society%20hearing.pdf> (accessed 19 October 2011).

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

٨- الإجراءات التي اضطلعت بها الأمانة تشمل ما يلي:

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

(ب) عُقد في جنيف في آب/ أغسطس ٢٠١٠ اجتماع ثان لفريق المنظمة المرجعي المعني بالوبائيات، الذي أنشئ وفقاً لخطة العمل. وأسفرت أعمال الفريق والاجتماعات الداخلية اللاحقة عن توافق في الآراء بشأن العناصر والمؤشرات الأساسية للأطر الوطنية لترصد الأمراض غير السارية، والتي أدرجت في تقرير الوضع العالمي. والعناصر الرئيسية الثلاثة لأي إطار وطني للترصد هي ما يلي: (أ) رصد التعرض للخطر (عوامل الخطر)؛ (ب) رصد الحوادث (المرضية ومعدلات الوفيات الناجمة عن أمراض محددة)؛ (ج) استجابة النظم الصحية. ويرد كل من الإطار والمؤشرات الأساسية المقترحة في ملحق تقرير الأمانة في الوثيقة مت ٦/١٣٠.

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

خاتمة

٩- تحققت إنجازات كبرى في تنفيذ الاستراتيجية العالمية وخطة العمل. وقدم الاجتماع الرفيع المستوى للأمم المتحدة، الذي عُقد في أيلول/ سبتمبر ٢٠١١، وما سبقه من عمل تحضيرى مساهمة كبيرة وغير مسبوق في الجهود العالمية لمكافحة الأمراض غير السارية وعواقبها السلبية على المستوى الاجتماعي والاقتصادي. وأسفر تنفيذ مجموعة الإجراءات التي وضعتها الأمانة من أجل الأغراض الستة لخطة العمل الخاصة بالاستراتيجية العالمية عن إعداد مواقف استراتيجية واضحة وإرشادات لابس فيها للدول الأعضاء في مجالات العمل الثلاثة الرئيسية، ألا وهي: رصد الأمراض غير السارية ومحدداتها، والوقاية من المخاطر

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

بواسطة التدخلات الفعالة، وتحسين الرعاية الصحية للمصابين بالأمراض غير السارية من خلال تعزيز النظام الصحي.

١٠- ومع ذلك، لا تزال هناك تحديات كبرى في التنفيذ على مستوى الدول الأعضاء. وتستلزم مواجهة هذه التحديات اعترافاً أكبر بأهمية تعزيز القدرات الوطنية للتصدي للأمراض غير السارية، وخصوصاً في البلدان النامية، والاعتراف بأن ذلك قد يستتبع زيادة التمويل وتعزيز استدامته. وكما نص عليه الإعلان السياسي الصادر عن الاجتماع الرفيع المستوى للجمعية العامة بشأن الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها، يجب بحث إمكانية توفير موارد كافية ومنتظمة ومستدامة عن طريق القنوات المحلية والثنائية والإقليمية والمتعددة الأطراف، بما في ذلك آليات التمويل التقليدية والطوعية المبتكرة.^١

الإجراء المطلوب من المجلس التنفيذي

١١- المجلس مدعو إلى أن يحيط علماً بهذا التقرير.

= = =

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