

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

تقرير من المدير العام

١- في سياق الطلب الوارد في القرار ج ص ع ٧٠-١١ (٢٠١٧) يقدم المدير العام هذا التقرير بشأن التحضير للاجتماع الثالث الرفيع المستوى للجمعية العامة المعني بالوقاية من الأمراض غير المعدية (غير السارية) ومكافحتها، المقرر عقده في عام ٢٠١٨، كي ينظر فيه المجلس التنفيذي ثم جمعية الصحة العالمية الحادية والسبعون في أيار/ مايو ٢٠١٨.

أين نحن اليوم؟

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

٣- وتشكل الوفيات المبكرة الناجمة عن الأمراض غير السارية أحد التحديات الكبرى التي تواجه التنمية في القرن الحادي والعشرين. ^١ فهي تصيب النساء والرجال الذين تتراوح أعمارهم بين ٣٠ و ٧٠ عاماً ولا يخلو أي بلد منها، وقد توفي ١٥ مليون شخص مبكراً نتيجة للأمراض غير السارية في عام ٢٠١٥. ويستمر العبء في الزيادة على نحو غير متناسب في البلدان المنخفضة الدخل وبلدان الشريحة الدنيا ذات الدخل المتوسط التي يحدث فيها ٤٧٪ (٧ ملايين) من الوفيات المبكرة الناجمة عن الأمراض غير السارية (انظر الجدول ١).^٢

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

٢ التقديرات الصحية العالمية لمنظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٥

http://www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/estimates/en/index1.html، تم الاطلاع في ٢٧ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠١٧.

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

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

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

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

١ التقديرات الصحية العالمية لمنظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٥ (http://www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/estimates/en/index1.html)، تم الاطلاع في ٢٧ تشرين الثاني/نوفمبر (٢٠١٧).

٢ World Health Statistics 2017: monitoring health for the SDGs. Geneva: World Health Organization; 2017 (http://www.who.int/gho/publications/world_health_statistics/2017/en/, accessed 27 November 2017).

٣ WHO. The NCD Challenge: Where do we stand today? How did we get to 2011? What happened in 2014? How are we getting to 2018? background paper, paragraph 4 (<http://www.who.int/nmh/events/2017/background-paper-for-the-ncd--who-gi-meeting-final.pdf?ua=1>, accessed 1 December 2017).

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

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

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

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

٨- والوفيات المبكرة الناجمة عن الأمراض غير السارية في الأشخاص الذين تتراوح أعمارهم بين ٣٠ و ٧٠ عاماً يمكن الوقاية منها أو تأخيرها بقدر كبير بتنفيذ المجموعة المحدثة من "أفضل الخيارات" وسائر التدخلات التي يوصى بها للوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها^١ والتي اعتمدتها جمعية الصحة في القرار ج ص ع ٧٠-١١ في أيار/ مايو ٢٠١٧. وتكتسي الوقاية أهمية حاسمة، ولكن الاستثمار في تحسين التدبير العلاجي للأمراض غير السارية الأربعة الرئيسية يُعد عنصراً ضرورياً في الاستجابة الوطنية للأمراض غير السارية التي قد تقى من نسبة تتراوح بين ثلث ونصف الوفيات المبكرة الناجمة عن هذه الأمراض.^٢

٩- ويرد بيان التقدم المُحرز في إصدار المنظمة المعنون "راصد التقدم المُحرز في مجال الأمراض غير السارية لعام ٢٠١٧"،^٣ الذي يوضح مدى تنفيذ البلدان للالتزامات التي قطعتها في الاجتماع الرفيع المستوى

^١ Tackling NCDs: 'Best buys' and other recommended interventions for the prevention and control of noncommunicable diseases. Geneva: World Health Organization; 2017 (<http://www.who.int/ncds/management/best-buys/en/>, accessed 11 December 2017).

^٢ The NCD Challenge: Current status and priorities for sustained action on the road to 2030 (Geneva, 8-9 June 2017): report of the meeting (<http://www.who.int/nmh/events/2017/gi-who-meeting-report-oct2017.pdf?ua=1>, accessed 1 December 2017).

^٣ WHO. Noncommunicable disease progress monitor, 2017. Geneva: World Health Organization (<http://www.who.int/nmh/publications/ncd-progress-monitor-2017/en/>, accessed 27 November 2017).

الأول والثاني للجمعية العامة بشأن الوقاية من الأمراض غير المعدية (غير السارية) ومكافحتها في عامي ٢٠١١ و٢٠١٤ على التوالي (الجدول ٣).

الجدول ٣: التقدم المحرز في تنفيذ الاستجابة وفقاً للالتزامات الوطنية المُقاس في عامي ٢٠١٥ و٢٠١٧

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

١٠- وعلى الرغم من التحسن الذي شهدته المجالات المذكورة في الجدول ٣، فإن التقدم العام في تنفيذ الالتزامات الوطنية الأربعة المحددة بإطار زمني الواردة في الوثيقة الختامية لاجتماع الجمعية العامة الرفيع المستوى المعني بالاستعراض والتقييم الشاملين لآلية التنسيق العالمية الشاملة بشأن الوقاية من الأمراض غير المعدية (غير السارية) ومكافحتها، التي اعتمدت في عام ٢٠١٤، كان متفاوتاً وغير كاف. ويُعطي الجدول ٤ أمثلة من الفئات القطرية توضح نطاق الإنجازات التي تحققت بين عامي ٢٠١٤ و٢٠١٧.

الجدول ٤: أمثلة على التقدم الذي أحرزته بعض الدول الأعضاء، حسب فئات الدخل

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

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

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

١٢- إن الاستثمارات الحالية في تنفيذ أفضل الخيارات وسائر التدخلات التي يوصى بها للوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها، لم تصل بعد إلى الحجم الكافي اللازم لتسريع التقدم صوب الغاية ٣-٤ من الهدف ٣، ولا سيما في البلدان المنخفضة الدخل وبلدان الشريحة الدنيا من البلدان المتوسطة الدخل. وترد في الجدول ٥ قائمة العقبات التي تعوق التقدم على الصعيدين الوطني ودون الوطني.^١

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

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

١ حُدِّثت هذه العقبات أثناء اجتماع مشترك (جنيف ٨ و ٩ حزيران/يونيو ٢٠١٧) للمعهد الجامعي للدراسات الدولية والإنمائية في جنيف ومنظمة الصحة العالمية مع الخبراء العالميين والدعاة في مجال الأمراض غير السارية. يمكن الاطلاع على تقرير الاجتماع على الرابط التالي: <http://www.who.int/nmh/events/2017/ncd-challenge/en/> (تم الاطلاع في ٢٧ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٧).

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

٣ مجموعة منظمة الصحة العالمية للتدخلات الأساسية بشأن الأمراض غير السارية للرعاية الصحية الأولية في ظروف شح الموارد. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٠
(http://www.who.int/cardiovascular_diseases/publications/pen2010/en/)، تم الاطلاع في ١١ كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٧.

<ul style="list-style-type: none"> • عدم تمتع النظم الصحية في البلدان المنخفضة الدخل وبلدان الشريحة الدنيا ذات الدخل المتوسط بالقدرة اللازمة لدمج أفضل الخيارات وسائر التدخلات التي يوصى بها للوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها في الرعاية الصحية الأولية وخدمات الإحالة والنظم الخاصة بالموارد البشرية والرصد. • ضعف التقدم صوب الغاية ٣-٨ من الهدف ٣ من أهداف التنمية المستدامة بشأن تحقيق التغطية الصحية الشاملة. 	
<ul style="list-style-type: none"> • افتقار معظم البلدان المنخفضة الدخل وبلدان الشريحة الدنيا ذات الدخل المتوسط إلى ركيزة أساسية للسياسات وإلى الخبرات التقنية المتقدمة فيما يتعلق بالوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها. • افتقار معظم الدول الأعضاء إلى القدرة على إرساء الشراكات المشتركة بين القطاعات من أجل الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها، أو إدارة التعقيد الذي تنسم به أثناء التنفيذ. • الاقتراحات بشأن زيادة أسعار التبغ والكحول والمشروبات المحلاة بالسكر واعتماد تدابير ضريبية بشأنها، كوسيلة فعالة ومهمة للحد من استهلاكها ومن تكاليف الرعاية الصحية وإيجاد مصدر للإيرادات الوطنية (وحفز مصادر التمويل الأخرى)، تتطلب مجموعة من المهارات الملائمة التي لا تتوفر في معظم البلدان المنخفضة الدخل وبلدان الشريحة الدنيا ذات الدخل المتوسط. • افتقار معظم الدول الأعضاء إلى القدرة على إيجاد أرضية مشتركة بين رسمي السياسات وكيانات القطاع الخاص بشأن الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها، وتحويل هذا التوافق إلى نهج جديدة للصحة العمومية. 	<p>(٣) القدرات الوطنية</p>
<ul style="list-style-type: none"> • على الرغم من الالتزامات التي قُطعت في عام ٢٠١١، فإن أعضاء لجنة المساعدة الإنمائية التابعة لمنظمة التعاون والتنمية لم يعطوا الأولوية للوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها في التعاون الإنمائي الثنائي. والمساعدة الإنمائية الرسمية لحفز المزيد من تعبئة الموارد من مصادر أخرى (مثل الضرائب على التبغ والكحول والمشروبات المحلاة بالسكر) أو إتاحة تمويل إضافي عن طريق التمويل المختلط أو المجمع، تكاد تكون منعدمة. • الطلبات التي تقدمها البلدان المنخفضة الدخل وبلدان الشريحة الدنيا ذات الدخل المتوسط للتعاون التقني في سبيل دعم الجهود الوطنية المبذولة لتنفيذ أفضل الخيارات وسائر التدخلات التي يوصى بها، مازالت غير ملبأة في معظمها. وتنتج هذه الفجوة في المقام الأول عن نقص التمويل الدولي لتعزيز قدرة المنظمة على التوسع في تقديم المساعدة التقنية في إطار مجال البرنامج ٢-١ (الأمراض غير السارية) من الميزانية البرمجية. ويعاني مجال البرنامج ٢-١ من نقص مزمّن في التمويل منذ عام ٢٠١١، وهو حالياً مجال البرنامج الذي يُعاني من أكبر قدر من نقص التمويل (من حيث النسبة المئوية) في الميزانية البرمجية للمنظمة. • المجلس الاقتصادي والاجتماعي أحاط علماً في حزيران/يونيو ٢٠١٧ بأن البرامج العالمية المشتركة الأربعة التي وضعتها فرقة عمل الأمم المتحدة المشتركة بين الوكالات المعنية بالوقاية من الأمراض غير المعدية (غير السارية) ومكافحتها "مازلت غير ممولة حتى الآن"، وسلّم بأن "الموارد المتاحة حالياً لا تُمكن من الوفاء بالطلبات... [الخاصة] بأن يقدم أعضاء فرقة العمل الدعم للدول الأعضاء لكي تُجسّد في خططها وسياساتها الإنمائية الوطنية ما ورد في خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠ من غايات مرتبطة بالأمراض غير المعدية"، وحثّ الجهات المانحة الثنائية على تعزيز المساعدة الإنمائية في مجال الأمراض غير السارية، "ولاسيما فيما يتعلق بالنظم القانونية والضريبية والتنظيمية، بما في ذلك لغرض الاستراتيجيات القائمة على الأدلة مثل 	<p>(٤) الشؤون المالية الدولية</p>

<p>الخيارات الضريبية.^١ ومع ذلك، فقد ظل الوضع على حاله منذ حزيران/يونيو ٢٠١٧.</p> <ul style="list-style-type: none"> • عدم وجود حتى الآن اتساق بين التعاون الإنمائي الدولي والاستجابات الوطنية للأمراض غير السارية، على الرغم من استمرار البلدان المنخفضة الدخل وبلدان الشريحة الدنيا ذات الدخل المتوسط في طلب ذلك. • وجود نقص في المشاريع التي يمكن تقديمها إلى المؤسسات المالية الدولية كي تنظر فيها، والمهارات اللازمة للمشاركة مع الشركاء الممولين من القطاعين العام والخاص - ولاسيما البنك الدولي والمصارف الإنمائية الإقليمية - من أجل تقديم اقتراحات تمويل المشاريع الخاصة بالاستجابة الوطنية للأمراض غير السارية. ويمثل ذلك عقبة كبرى في سبيل توجيه المزيد من استثمارات التمويل الدولي إلى المبادرات المعنية بالأمراض غير السارية. 	
<p>تدخل دوائر الصناعة يحول دون تنفيذ أفضل الخيارات وسائر التدخلات الموصى بها، بما في ذلك زيادة الضرائب المفروضة على التبغ والكحول والمشروبات المحلاة بالسكر.</p> <ul style="list-style-type: none"> • الشركات المتعددة الجنسيات ذات المصالح الراسخة تتدخل على نحو روتيني في رسم السياسات الصحية عن طريق حشد معارضة تنفيذ أفضل الخيارات وسائر التدخلات الموصى بها، والعمل على ضحد مصداقية العلوم المثبتة، ورفع الدعاوى القضائية لمواجهة التقدم، على سبيل المثال. وفي بعض الأحيان، تساند بلدان أخرى هذه الجهود بنشاط، عن طريق المنازعات التجارية الدولية مثلاً. ويُعد تدخل دوائر الصناعة أحد المحددات التجارية للصحة،^٢ ويمتد هذا المفهوم ليشمل السياسات والممارسات الحكومية من قبيل تنشيط التجارة. • البلدان التي تستضيف مقر الشركات المتعددة الجنسيات صاحبة الحصص الأكبر من سوق تصدير السجائر والمشروبات الكحولية والمشروبات المحلاة بالسكر إلى البلدان المنخفضة الدخل وبلدان الشريحة الدنيا ذات الدخل المتوسط، تتكل على هذه الشركات المتعددة الجنسيات في "التسويق المسؤول" لمنتجاتها المضرة بالصحة في تلك البلدان. • البلدان المرتفعة الدخل لا تبدي اهتماماً كبيراً بتجسيد الترابط بين تعزيز الأهداف الاقتصادية وتعزيز الصحة في تعاونها الإنمائي الدولي، بوصفها وجهين لعملة واحدة فيما يتعلق بتحقيق أهداف التنمية المستدامة. • بعض الدول الأعضاء ترى أنه ليس من اختصاص منظمة الصحة العالمية وسائر المنظمات داخل منظومة الأمم المتحدة والهيئات المتعددة الأطراف، أن تضطلع بالدعوة إلى حصائل معينة في المنازعات القضائية المتعلقة بالأمراض غير السارية بين الدول الأعضاء، أو بين إحدى الدول الأعضاء وأحد كيانات القطاع الخاص.^٣ 	<p>(٥) تدخل دوائر الصناعة</p>

١ قرار المجلس الاقتصادي والاجتماعي للأمم المتحدة ٨/٢٠١٧ بشأن فرقة عمل الأمم المتحدة المشتركة بين الوكالات المعنية بالوقاية من الأمراض غير المعدية (غير السارية) ومكافحتها (<https://www.un.org/ecosoc/en/documents/resolutions>)، تم الاطلاع في ٢٧ تشرين الثاني/نوفمبر (٢٠١٧).

٢ المحددات التجارية للصحة هي الظروف، والإجراءات المتخذة، والإجراءات غير المتخذة، التي تؤثر على الصحة. وتتسبب المحددات التجارية في سياق تقديم السلع والخدمات مقابل أجر، وتشمل الأنشطة التجارية والبيئة التي تزاول فيها التجارة. وقد تترك المحددات التجارية آثاراً مفيدة و/أو ضارة على الصحة.

٣ يمكن الاطلاع على أحد الأمثلة على الرابط التالي: <http://www.who.int/conferences/global-ncd-conference/statements/en/> (تم الاطلاع في ٣٠ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٧).

١٣- ولمساعدة الدول الأعضاء على تخطي تلك العقبات، ستقدم الأمانة الدعم إلى البلدان لبلوغ الغاية ٣-٤ بشأن الأمراض غير السارية المدرجة في الهدف ٣ من أهداف التنمية المستدامة، بالتركيز على غايات محددة ينبغي بلوغها بحلول عام ٢٠٢٣ (تُعرّف في مسودة برنامج العمل العام الثالث عشر ٢٠١٩-٢٠٢٣ بأنها "المنصة ١") في مجالات يمكن للمنظمة أن تقدم فيها أعظم الفائدة للبلدان، على النحو التالي:

- الحد من تعاطي التبغ بنسبة ٢٥٪
- الحد من تعاطي الكحول على نحو ضار بنسبة ١٠٪ (استهلاك الفرد)
- الحفاظ على مستويات ثابتة لفرط الوزن (بما في ذلك السمنة) لدى الطفل والمراهق
- التخلص من الدهون المتحوّلة المنتجة بأساليب صناعية
- خفض معدل انتشار ارتفاع ضغط الدم بنسبة ٢٠٪
- زيادة تغطية الخدمات المتصلة باضطرابات الصحة النفسية الوخيمة بنسبة ٤٠٪
- الحد من متوسط مدخول السكان من الملح بنسبة ٤٠٪.

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

١٥- وتُحثّ الدول الأعضاء على دراسة الفكرة الجديدة التي ترى أن الدخل الذي تحصل عليه من الضرائب المفروضة على الإيرادات العالمية للشركات المتعددة الجنسيات التي تتخذ مقارها في البلدان المرتفعة الدخل من مبيعات منتجات التبغ والمشروبات الكحولية والمشروبات المحلاة بالسكر في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل، يمكن إعادة توجيهه - من خلال المساعدة الإنمائية الرسمية - إلى البلدان المنخفضة الدخل وبلدان الشريحة الدنيا ذات الدخل المتوسط لصالح جهودها الوطنية الرامية إلى تنفيذ أفضل الخيارات وسائر التدخلات التي يوصى بها للوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها.

١٦- وتختلف وجهات النظر السياسية للدول الأعضاء حول مدى عرقلة العقبات المحددة في الجدول ٥ للتقدم صوب الغاية ٣-٤ والجدوى السياسية للحلول المقترحة في الفقرات من ١٣ إلى ١٥. وفي حال عدم التوصل إلى توافق آراء بشأن هذه المسائل خلال النصف الأول من عام ٢٠١٨، فيُحتمل أن تُسفر المشاورات بشأن الوثيقة الختامية للاجتماع الثالث الرفيع المستوى عن سيناريو مماثل للوضع الحالي أو أسوأ منه. وقد تتيح العمليات السياسية للأجهزة الرئاسية للمنظمة والمجلس الاقتصادي والاجتماعي للأمم المتحدة والجمعية العامة فرصاً للتوصل إلى توافق آراء بشأن وجهات النظر المختلفة هذه قبل الاجتماع الثالث الرفيع المستوى.

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

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

١ <http://www.who.int/ncds/governance/third-un-meeting/en/>، (تم الاطلاع في ٢٧ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٧).

١٨- وأصدر الرئيس المشاركان لاجتماع آلية التنسيق العالمية المعنية بالوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها بشأن الحوار العالمي حول دور الجهات الفاعلة غير الدول في دعم الدول الأعضاء في جهودها الوطنية الرامية إلى التصدي للأمراض غير السارية كجزء من خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠ (موريشيوس، ١٩-٢١ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٦) ^١ بياناً يوضح الأدوار التي تقع على عاتق الجهات الفاعلة غير الدول في دعم الجهود الحكومية والوطنية لبلوغ الغاية ٣-٤ للهدف ٣ من أهداف التنمية المستدامة، ^٢ ويمكن أن يشكل هذا البيان مساهمة في العملية التحضيرية.

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

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

٢١- وأنشأ المدير العام اللجنة المستقلة الرفيعة المستوى التابعة للمنظمة والمعنية بالأمراض غير السارية في تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٧ ٥ أهداف من بينها وضع توصيات يمكن أن تشكل مساهمة في العملية التحضيرية للاجتماع الثالث الرفيع المستوى. وتعتزم اللجنة تقديم تقريرها الأول إلى المدير العام في أيار/مايو ٢٠١٨

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

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

(تم الاطلاع في ٢٧ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٧).

٢ بيان الرئيسين المشاركين. الحوار العالمي لآلية التنسيق العالمية التابعة لمنظمة الصحة العالمية والمعنية بالوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها، حول دور الجهات الفاعلة غير الدول في دعم الدول الأعضاء في جهودها الوطنية الرامية إلى التصدي للأمراض غير السارية كجزء من خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠

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

(تم الاطلاع في ٢٩ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٧).

٣ The NCD Challenge: Current status and priorities for sustained action (available through the link to meeting report at <http://www.who.int/nmh/events/2017/ncd-challenge/en/>, accessed 29 November 2017).

٤ اجتماع المديرين المعنيين بالأمراض غير السارية: معلومات أساسية (متاح على الرابط التالي:

<http://www.euro.who.int/en/media-centre/events/events/2017/06/who-european-meeting-of-national-ncd-directors-and-programme-managers/background>

تم الاطلاع في ٢٩ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٧).

٥ اللجنة المستقلة الرفيعة المستوى التابعة للمنظمة والمعنية بالأمراض غير السارية <http://www.who.int/ncds/governance/high-level-commission/en/>، تم الاطلاع في ٢٩ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٧).

وسيتضمن توصيات يمكن أن تشكل مساهمة في وضع مسودة أولية لوثيقة ختامية (نقطة لانطلاق المفاوضات) سيجري إعدادها تحت إشراف رئيس الجمعية العامة للأمم المتحدة في حزيران/ يونيو ٢٠١٨.

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

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

٢٣- ووفقاً للفقرة ٣٨ من قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة ٣٠٠/٦٨ (٢٠١٤)، قدمت المنظمة تقريراً بشأن التقدم المحرز في تنفيذ القرارات ٣٠٠/٦٨ و ٢/٦٦ (٢٠١٢)، إلى الجمعية العامة في ١٣ كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٧. وفي كانون الثاني/يناير ٢٠١٨ سيعين رئيس الجمعية العامة للأمم المتحدة ميسرين اثنين على مستوى الممثلين الدائمين في نيويورك لرأسا المشاورات غير الرسمية حول القرار الخاص بالطرائق (الاتفاق على نطاق الاجتماع الثالث الرفيع المستوى ومواعيده وشكله ومستويات المشاركة فيه)، والوثيقة الختامية. كما قد يعقد رئيس الجمعية العامة للأمم المتحدة جلسة استماع غير رسمية لتبادل الرأي مع منظمات المجتمع المدني ذات المركز الاستشاري مع المجلس الاقتصادي والاجتماعي.

٢٤- ومواصلة لدعم العملية، تعزم المنظمة تنظيم حوار في إطار آلية التنسيق العالمية التابعة للمنظمة والمعنية بالوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها، حول كيفية تمويل الاستجابات الوطنية للأمراض غير السارية في نيسان/أبريل ٢٠١٨.

المهام التي كُلفت بها الأمانة

٢٥- نظرت جمعية الصحة في المهام التي كُلفت بها الجمعية العامة للمنظمة في عام ٢٠١٤،^١ وخلصت إلى قائمة تضم ١٠ مهام يجري استكمالها قبل الاجتماع الثالث الرفيع المستوى في عام ٢٠١٨ (انظر الجدول ٦).

١ انظر الوثائق ج ١١/٦٨ و ج ١٠/٦٩ و ج ٢٧/٧٠ (أحاطت جمعية الصحة علماً بالوثيقة الأخيرة، انظر الوثيقة ج ص ع ٢٠١٧/٧٠/٣ سجلات/٣، المحاضر الموجزة لجمعية الصحة العالمية السبعين، الجلسة الرابعة (الفرع ٤)، والجلسة الخامسة (الفرع ٢)، والجلسة السابعة (الفرع ٢) للجنة "ب").

الجدول ٦: المجموعة الثانية من المهام التي كُلفت بها المنظمة وحاصلاتها

المجموعة الثانية من المهام التي كُلفت بها المنظمة	تم إنجازها	الحصيلة
١ تحديث التذييل ٣ (أفضل الخيارات وسائر التدخلات التي يوصى بها للوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها)	أيار/ مايو ٢٠١٧	يقدم إرشادات إلى الدول الأعضاء بشأن كيفية تعزيز الاستجابة الوطنية للأمراض غير السارية
٢ وضع خطة تنفيذية بشأن تقرير اللجنة المعنية بالقضاء على سمنة الأطفال التابعة للمنظمة	أيار/ مايو ٢٠١٧	تقدم إرشادات إلى الدول الأعضاء بشأن كيفية تعزيز الاستجابة الوطنية للأمراض غير السارية
٣ وضع خطة عمل عالمية لتعزيز النشاط البدني ^٣	تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠١٧	تقدم إرشادات إلى الدول الأعضاء بشأن كيفية تعزيز الاستجابة الوطنية للأمراض غير السارية
٤ وضع نهج يمكن استخدامه في تسجيل ونشر مساهمة الجهات الفاعلة غير الدول في بلوغ الغايات العالمية الاختيارية التسع الخاصة بالأمراض غير السارية	٤٢٠١٦ ٥٢٠١٧ المرحلة ٣: لم تتقدّم بعد	يوضح الطريقة التي ستتبعها المنظمة في إنشاء منصة لتتبع مساهمات المنظمات غير الحكومية وكيانات القطاع الخاص والمؤسسات الخيرية والمؤسسات الأكاديمية المبلغ عنها ذاتياً، في تنفيذ الاستجابة الوطنية بشأن الأمراض غير السارية، باستخدام مجموعة مشتركة من المؤشرات القابلة للمقارنة وإجراء تقدير يمكن التحقق منه على نحو مستقل
٥ تبليغ الجمعية العامة للأمم المتحدة بشأن التقدم المُحرز في تنفيذ الإعلان السياسي للأمم المتحدة بشأن الأمراض غير السارية والوثيقة الختامية للاجتماع الرفيع المستوى للجمعية العامة بشأن الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها في عام ٢٠١٤	كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٧	التبليغ عن التقدم المُحرز منذ عام ٢٠١١
٦ وضع مدونة لتحديد الأغراض الخاصة بالأمراض غير السارية (من خلال لجنة المساعدة الإنمائية التابعة لمنظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي) من أجل تتبّع المساعدة الإنمائية الرسمية الموجهة إلى الأمراض غير السارية	حزيران/ يونيو ٢٠١٧	وُضعت المدونة الخاصة بتحديد الأغراض من أجل تتبّع المساعدة الإنمائية الرسمية لتقديم المساعدة التقنية إلى البلدان النامية في سبيل تعزيز الاستجابة الوطنية للأمراض غير السارية

١ اعتمدت جمعية الصحة التذييل ٣ المحدّث لخطة العمل العالمية للوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها ٢٠١٣-٢٠٢٠، في القرار ج ص ع ٧٠-١١ (٢٠١٧).

٢ رحبت جمعية الصحة بالخطة التنفيذية (الوثيقة ج ٣١/٧٠) في المقرر الإجرائي ج ص ع ٧٠ (١٩) (٢٠١٧).

٣ للاطلاع على التقدم المُحرز في وضع الخطة انظر الرابط التالي:
http://www.who.int/ncds/governance/physical_activity_plan/en/ (تم الاطلاع في ٢٩ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠١٧).

٤ انظر الوثيقة ج ٦٩/١٠، الملحق ٤.

٥ انظر الوثيقة ج ٧٠/٢٧، الملحق ٢.

المجموعة الثانية من المهام التي كُلفت بها المنظمة	تم إنجازها	الحصيلة
٧ إجراء تقييم منتصف المدة للتقدم المُحرز في تنفيذ خطة العمل العالمية بشأن الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها ٢٠١٣-٢٠٣٠	لم تنفَّذ بعد (٢٠١٨)	سيتمثل الغرض في الوقوف على العبر المستخلصة وإصدار التوصيات بشأن الإجراءات التصحيحية، إن وجدت
٨ إجراء تقييم أولي لآلية التنسيق العالمية التابعة للمنظمة والمعنية بالوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها لتقدير نتائجها وقيمتها المضافة ^٢	كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٧/٣	الوقوف على العبر المستخلصة وإصدار التوصيات بشأن الإجراءات التصحيحية، إن وجدت
٩ إعداد تقرير الحالة العالمي الثالث للمنظمة عن الأمراض غير السارية (٢٠١٦) ^٤	لم تنفَّذ بعد	ستُحدد لاحقاً
١٠ عقد الاجتماع العالمي الأول لمديري البرامج الوطنية الخاصة بالأمراض غير السارية ^٥	شباط/ فبراير ٢٠١٦	دَعَمَ المديرين الوطنيين المسؤولين عن الأمراض غير السارية في تحديد حلول لمعالجة العقبات التي تواجه تحقيق الالتزامات الأربعة المحددة بإطار زمني

متطلبات التبليغ الرسمي

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

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

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

١ انظر الوثيقة ج ٧٠/٢٧، الفقرة ٢٠.

٢ انظر الوثيقة ج ٧٠/٢٧، الفقرة ٢١.

٣ انظر الوثيقة مت ١٥/١٤٢، إضافة ١.

٤ انظر الوثيقة مت ١١/١٣٦، الملحق ٢.

٥ اجتماع المنظمة العالمي الأول لمديري البرامج الوطنية الخاصة بالأمراض غير السارية (جنيف، ١٥-١٧ شباط/ فبراير ٢٠١٦)

(<http://www.who.int/nmh/events/2016/ncd-focal-points/en/>)، تم الاطلاع في ٣٠ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠١٧.

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

التقييمات

٣٠- ووفقاً لطرائق إجراء التقييم الأولي لآلية التنسيق العالمية بشأن الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها والفقرة ١٩ من اختصاصاتها وخطة العمل الخاصة بالتقييم للفترة ٢٠١٦-٢٠١٧، أُجري تقييم أولي لآلية التنسيق العالمية في الفترة من حزيران/ يونيو إلى تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠١٧ بغية تقدير نتائج الآلية وقيمتها المضافة. ويجري إعداد تقرير منفصل عن النتائج ليُقدَّم إلى جمعية الصحة العالمية الحادية والسبعين من خلال المجلس التنفيذي^١.

٣١- ووفقاً للفقرة ٦٠ من خطة العمل العالمية الخاصة بالوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها للفترة ٢٠١٣-٢٠٢٠ وتمشياً مع خطة العمل الخاصة بالتقييم للفترة ٢٠١٨-٢٠١٩، ستعقد الأمانة اجتماعاً لمجموعة ممثلة لأصحاب المصلحة تشمل الدول الأعضاء والشركاء الدوليين وتعمل خلال الربع الأول من عام ٢٠١٨ لإجراء تقييم للتقدم المحرز في تنفيذ خطة العمل العالمية في منتصف المدة. وسوف تُبلَّغ جمعية الصحة العالمية الحادية والسبعون بالنتائج.

الإجراء المطلوب من المجلس التنفيذي

٣٢- المجلس مدعو إلى الإحاطة علماً بهذا التقرير.

١ انظر الوثيقة المصاحبة مت ١٥/١٤٢ إضافة ١.

الملحق ١

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

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

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

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

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

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

٢- قدمت الأمانة التدريب في ١٥ بلداً والدعم التقني في ٢٤ بلداً في مجال تعزيز الاستراتيجيات وخطط العمل الوطنية بشأن الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها وتحديث هذه الاستراتيجيات والخطط وحساب

تكاليفها. وحُدثت الأمانة أدواتها الخاصة بوضع خطط العمل الوطنية المتعددة القطاعات وتنفيذها ورصدها،^١ بما في ذلك أداة عملية لتحديد أولويات العمل الوطني.

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

٣- الحد من تعاطي التبغ

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

• ونشرت المنظمة تقريرها السادس عن وباء التبغ العالمي،^٢ الذي يركز على رصد تعاطي التبغ والسياسات الخاصة بالوقاية منه. وكان التقدم منتظماً في عمومها، حيث وصل نحو ١٥ بلداً جديداً كل سنتين إلى مستوى أفضل الممارسات في واحد أو أكثر من التدابير الرئيسية المتعلقة بالتبغ. ونتيجة لذلك، هناك الآن ١٢١ بلداً (٤٧٠٠ مليون شخص، أي ٦٣٪ من سكان العالم) مشمولاً بواحدة على الأقل من أفضل الممارسات في مجال التدخلات الخاصة بالسياسات على الصعيد الوطني. ويُعد ذلك زيادة كبيرة مقارنة بالبلدان الـ ١٢١ والأربعين التي تضم ١٠٠٠ مليون شخص (١٥٪ من سكان العالم) التي كانت قد وصلت إلى مستوى أفضل الممارسات في عام ٢٠٠٧، ما يشير إلى ما يمكن تحقيقه عند إعطاء الأولوية لمكافحة التبغ.

• وقام المعهد الوطني لبحوث السرطان في الولايات المتحدة الأمريكية بالتعاون مع المنظمة بنشر دراسة محددة الموضوع تناولت اقتصاديات التبغ ومكافحة التبغ^٣ لتوثيق المعارف حول الأثر الاقتصادي لتعاطي التبغ وبثها. وتمحور تركيز اليوم العالمي للامتناع عن التدخين ٢٠١٧ حول

١ أدوات خطط العمل الوطنية للوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها

(<http://www.who.int/nmh/action-plan-tools/en/>، تم الاطلاع في ٢٩ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٧).

٢ منظمة الصحة العالمية. تقرير منظمة الصحة العالمية عن وباء التبغ العالمي، ٢٠١٧: رصد تعاطي التبغ والسياسات الخاصة بالوقاية. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٧

(<http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/255874/1/9789241512824-eng.pdf?ua=1&ua=1>)، تم الاطلاع في ٢٩ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٧).

٣ المعهد الوطني لبحوث السرطان في الولايات المتحدة ومنظمة الصحة العالمية. اقتصاديات التبغ ومكافحة التبغ. الدراسة المحددة الموضوع الصادرة عن المعهد الوطني لبحوث السرطان بشأن مكافحة التبغ رقم ٢١. المطبوع رقم 16-CA-8029A لمعاهد الصحة الوطنية. بيشيدا، ماريلاند، الولايات المتحدة الأمريكية: وزارة الصحة والخدمات الإنسانية في الولايات المتحدة، معاهد الصحة الوطنية، المعهد الوطني لبحوث السرطان؛ وجنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٦ (https://cancercontrol.cancer.gov/brp/tcrb/monographs/21/docs/m21_complete.pdf)، تم الاطلاع في ٢٩ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٧).

موضوع "التبغ - خطر يهدد التنمية". كما أصدرت المنظمة تقريراً لإذكاء الوعي بشأن ما لزراعة التبغ وإنتاجه واستخدامه من أثر ضار على البيئة.^١

• عملت المنظمة على نحو موسّع مع المراكز المتعاونة معها ومن خلال الهيئات الاستشارية التابعة لها، مثل مجموعة الدراسة التابعة للمنظمة والمعنية بتنظيم منتجات التبغ، وشبكة مختبرات التبغ التابعة للمنظمة، والمنتدى العالمي للجهات المنظمة للتبغ، من أجل دفع التقدم في تنظيم التبغ على صعيد العالم، ولاسيما دعم الدول الأعضاء في تنفيذ المواد ٩ و ١٠ و ١١ من اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن مكافحة التبغ.

• وعزّزت المنظمة شراكاتها مع الاتحاد الدولي للاتصالات بشأن مبادرة "الهاتف المحمول في خدمة صحتك" (Be He@lthy, Be Mobile). وقد استمرت المبادرة في تقديم الدعم إلى الدول الأعضاء في صياغة خدمات الوقاية من الأمراض غير السارية وتدريبها العلاجي ونشر هذه الخدمات وتعزيزها باستخدام الهواتف المحمولة من أجل التوسع في إتاحتها. وهناك طلب واضح من جانب الدول الأعضاء على الإرشادات بشأن كيفية تصميم خدمات التكنولوجيات المحمولة في مجال الصحة وتقديمها على نطاق واسع. وتعمل المبادرة حالياً مع ١٠ بلدان وتلقت طلبات من أكثر من ٩٠ بلداً آخر. ويقع أكبر برامجها في الهند، حيث شهد برنامج التكنولوجيا المحمولة للإقلاع عن تعاطي التبغ (mTobaccoCessation) أكثر من مليوني تسجيل منذ عام ٢٠١٦. كما اجتذبت برامج التكنولوجيا المحمولة لمكافحة داء السكري في مصر والسنگال أكثر من ١٠٠ ٠٠٠ مستخدم، وشارك ٥٠٠ ٠٠٠ شخص في زامبيا في برنامج للتوعية بسرطان عنق الرحم. وتشير النتائج المبكرة إلى حصائل إيجابية، حيث تحسّنت معدلات الإقلاع عن تعاطي التبغ والخضوع للتدبير العلاجي لداء السكري وفحص التحري لسرطان عنق الرحم. وتدعم المبادرة البرامج الخاصة بعدد متزايد من مجالات الأمراض غير السارية وعوامل خطرها الأخرى إلى جانب الإقلاع عن تعاطي التبغ وداء السكري وسرطان عنق الرحم، بما في ذلك داء الانسداد الرئوي المزمن والربو والتمتع بالصحة في مرحلة الشيخوخة وفرط ضغط الدم. كما أنها بدأت النظر في كيفية تقديم الدعم على نطاق مجالات المرض، مثل الإقلاع عن تعاطي التبغ في المرضى المصابين بالسل (التكنولوجيات المحمولة في مجال السل والإقلاع عن تعاطي التبغ). ومن خلال الشراكة مع الاتحاد الدولي للاتصالات، ابقت المبادرة على نموذج متعدد القطاعات للشراكة دعماً للعمل. ويشمل هذا النموذج الدول الأعضاء والوكالات المتعددة الأطراف والدوائر الأكاديمية والمجتمع المدني وشركات القطاع الخاص المعنية مثل شركات الاتصالات.

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

١ منظمة الصحة العالمية. التبغ وأثره البيئي: لمحة عامة. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٧
http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/255574/1/9789241512497-eng.pdf?ua=1، تم الاطلاع في ٢٩ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٧.

٤- تعزيز النظم الغذائية الصحية

- وضعت المنظمة مبادئاً توجيهية بشأن الأحماض الدهنية المشبعة والأحماض الدهنية المتحولة والمدخول الإجمالي من الدهون. ويجري وضع مبادئ توجيهية بشأن الأحماض الدهنية غير المشبعة المتعددة، والكربوهيدرات، والمُحليات غير السكرية، والأنماط الغذائية العامة، لنشرها خلال الفترة ٢٠١٨-٢٠١٩.
- ووضعت نماذج مواصفات المغذيات لتنظيم تسويق الأغذية والمشروبات غير الكحولية للأطفال في خمسة أقاليم، وعززت الدول الأعضاء في إقليم غرب المحيط الهادئ التزامها عن طريق اعتماد اللجنة الإقليمية قرار بشأن حماية الأطفال من الأثر الضار لتسويق الأغذية.
- وهناك دعم متزايد للدول الأعضاء لفرض الضرائب الفعالة وتطبيقها على المشروبات المحلاة بالسكر، وأعد دليل للتنفيذ من أجل دعم البلدان في الدفع بهذا العمل السياسي قدماً.
- واستُكملت صياغة دليل للمبادئ التوجيهية بشأن وضع النظم الخاصة بتوسيم واجهة علب المنتجات وتطبيقها، وسوف يجري اختبار الدليل ميدانياً في عدد من البلدان. وهناك المزيد من عمليات استعراض البيانات قيد التنفيذ ويجري تجميع الخبرات القطرية في مجال تطبيق توسيم عناصر التغذية.
- ونُشرت الحزمة التقنية SHAKE واستُخدمت في البلدان للحد من مدخول الملح من خلال التدريب الإقليمي والشامل لبلدان متعددة، واستُكملت مجموعة الأدوات المصاحبة لهذه الحزمة لمواصلة دعم البلدان في العمل على الحد من مدخول الملح.
- وفي الوقت ذاته، يستمر العمل على الحد من مدخول الأحماض الدهنية/المتحولة، ولاسيما التخلص من استعمال الأحماض الدهنية/المتحولة المُنتجة صناعياً في الإمدادات الغذائية، بالتعاون مع الشركاء المختلفين.
- وأعلنت الجمعية العامة للأمم المتحدة الفترة من عام ٢٠١٦ إلى عام ٢٠٢٥ عقداً للعمل من أجل التغذية، بقيادة منظمة الأغذية والزراعة ومنظمة الصحة العالمية. واستُكمل برنامج للعمل في أيار/مايو ٢٠١٦.
- وفي أيار/مايو ٢٠١٧، رحّبت جمعية الصحة العالمية السبعون في المقرر الإجرائي ج ص ٧٠ع (١٩) بخطة التنفيذ لتوصيات اللجنة المعنية بالقضاء على سمنة الأطفال ونُشر موجز لهذه التوصيات في تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٧.
- وتجري المناقشات بين الدول الأعضاء لاستهلال شبكات العمل الإقليمية والعالمية تيسيراً لتنفيذ السياسات الفعالة بشأن تحسين النظم الغذائية. واستُهلّت مبادرتان إقليميتان تهدفان إلى تحسين البيئة الغذائية (في إقليم غرب المحيط الهادئ ومن قبل منظمة الصحة للبلدان الأمريكية) في تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٧.

١ منظمة الصحة العالمية. تقرير اللجنة المعنية بالقضاء على سمنة الأطفال. خطة التنفيذ: الموجز. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٧ (WHO/NMH/PND/ECHO/17.1)
(<http://www.who.int/end-childhood-obesity/publications/echo-plan-executive-summary/en/>)، تم الاطلاع في ١ كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٧).

٥- تعزيز النشاط البدني

- وضعت خططاً عمل إقليميتان بشأن النشاط البدني (للإقليم الأوروبي وإقليم شرق المتوسط) واعتمدت اللجنة الإقليمية لجنوب شرق آسيا قراراً بشأن زيادة العمل الخاص بالنشاط البدني. وفي جميع الأقاليم جرى التعاون التقني مع الدول الأعضاء دعماً للتخطيط المتعدد القطاعات وبناء قدرات البرامج المعنية بالنشاط البدني. وإقراراً ببطء التقدم المحرز في مجال تعزيز النشاط البدني والأخذ به ووجود فرصة جديدة سانحة لتسريع العمل لتحقيق أهداف التنمية المستدامة، وعملاً بالمقرر الإجمالي الصادر عن المجلس التنفيذي في دورته التي عُقدت في كانون الثاني/يناير ٢٠١٧، أعدت الأمانة تقريراً ومسودة خطة عمل عالمية بشأن النشاط البدني كي ينظر فيهما أولاً المجلس في دورته الحالية^٢ ثم تنظر فيهما جمعية الصحة العالمية الحادية والسبعون في أيار/مايو ٢٠١٨. وأجريت مشاورات إقليمية حول مسودة خطة العمل العالمية لإتاحة الفرصة لتعزيز القدرات في الأقاليم والبلدان.
- وفي عام ٢٠١٧ بدأت صياغة التوصيات بشأن النشاط البدني والسلوك الخامل والسلوكيات المتعلقة بالنوم في الأطفال دون سن الخامسة على نحو ما أوصت به اللجنة المعنية بالقضاء على سمنة الأطفال، كجزء من القواعد والمعايير الأوسع نطاقاً التي تتعلق بالنشاط البدني في جميع مراحل الحياة.

٦- تعاطي الكحول على نحو ضار

- تواصل الأمانة تقديم الدعم إلى الدول الأعضاء بالتركيز على تبادل الخبرات وجمع أفضل الممارسات وتعزيز التدخلات الفعالة من حيث التكلفة. واستهلت المنظمة أداة مرجعية جديدة بشأن الضرائب على الكحول وسياسات التسعير، من أجل تعزيز قدرة وزارات الصحة على قيادة رسم السياسات الفعالة وتنفيذها للحد من تعاطي الكحول على نحو ضار.
- وتعاون برنامج الأمم المتحدة الإنمائي ومنظمة الصحة العالمية في مبادرة لدعم البلدان في رسم السياسات الوطنية بشأن الكحول أو تعزيزها، بتناول التفاعل بين الكحول والعنف القائم على نوع الجنس والأمراض المعدية، وبضمان التكامل والاتساق بين الأطر السياسية وخطط العمل. وأجري التدريب حتى الآن في ٢٠ بلداً بشأن كيفية رسم السياسات وخطط العمل بشأن الكحول والعنف القائم على نوع الجنس والأمراض المعدية مثل فيروس العوز المناعي البشري والسل، وتعزيز هذه السياسات وخطط العمل ودمجها.
- ووضع الإقليم الأوروبي أداة لقياس مدى تنفيذ السياسات الخاصة بالكحول.
- وقامت المنظمة لأول مرة بتنظيم منتدى عالمي بشأن الكحول والمخدرات وسلوكيات الإدمان، استهدف أساساً تحسين إجراءات الصحة العمومية في هذه المجالات بتعزيز الشراكات والتعاون بين المنظمات والشبكات والمؤسسات التي تتوجه إلى الصحة العمومية في سياق أهداف التنمية المستدامة.

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

٢ انظر الوثيقة المصاحبة مت ١٨/١٤٢.

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

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

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

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

٩- وساهم القرار ج ص ع ٧٠-١٢ (٢٠١٧) بشأن الوقاية من السرطان ومكافحته وإرشادات المنظمة لتعزيز التشخيص المبكر سواء بسواء، في دعم البلدان في مكافحة السرطان.

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

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

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

١ منظمة الصحة العالمية: الأدوات الخاصة بتنفيذ مجموعة منظمة الصحة العالمية للتدخلات الأساسية بشأن الأمراض غير السارية متاحة على الرابط التالي: http://www.who.int/ncds/management/pen_tools/en/ (تم الاطلاع في ٢٩ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠١٧).

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

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

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

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

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

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

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

١ منظمة الصحة العالمية. دليل بحوث التنفيذ في مجال الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها. جنيف: سويسرا؛ ٢٠١٦ (http://www.who.int/ncds/governance/policies/NCD_MSA_plans/en/)، تم الاطلاع في ٢٩ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٧).

٢ الوثيقة ج٦٧/١٤، الملحق ٤، التذييل.

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

الملحق ٢

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

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

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

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

١ Noncommunicable diseases: campaign for action – meeting the NCD targets (<http://www.who.int/beat-ncds/en/>, accessed 30 November 2017).

٢ NCDs & me (<http://apps.who.int/ncds-and-me/>, accessed 30 November 2017).

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

(تم الاطلاع في ٣٠ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠١٧).

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

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

(تم الاطلاع في ٣٠ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠١٧).

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

١ المؤتمر العالمي لمنظمة الصحة العالمية بشأن الأمراض غير السارية، ١٨-٢٠ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٧ (<http://www.who.int/conferences/global-ncd-conference/en/>)، تم الاطلاع في ٣٠ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٧)

٢ الشبكة المعرفية للعمل على مكافحة الأمراض غير السارية (<http://139.59.160.214/>)، تم الاطلاع في ٣٠ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٧).

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

١ سلسلة الدورات الدراسية القائمة على شبكة الإنترنت التابعة لآلية التنسيق العالمية المعنية بالوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها لعام ٢٠١٦ webinars (<http://who.int/global-coordination-mechanism/news/2016-gcm-ncd-webinars/en/>) وسلسلة الدورات الدراسية القائمة على شبكة الإنترنت التابعة لآلية التنسيق العالمية المعنية بالوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها لعام ٢٠١٧ webinars (<http://who.int/global-coordination-mechanism/news/2017-gcm-ncd-webinars/en/>)، (تم الاطلاع عليهما في ٣٠ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٧).

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

١ الفريق العامل المعني بإدراج الأمراض غير السارية في المجالات البرمجية الأخرى التابع لآلية التنسيق العالمية التابعة للمنظمة والمعنية بالوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها (الفريق العامل ١-٣، ٢٠١٦-٢٠١٧) (<http://www.who.int/global-coordination-mechanism/working-groups/working-group-3-1/en>) (تم الاطلاع في ٣٠ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠١٧).

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

١ الفريق العامل المعني بالتنقيف الصحي والتوعية بالأمور الصحية في مجال الأمراض غير السارية، التابع لآلية التنسيق العالمية التابعة للمنظمة والمعنية بالوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها (الفريق العامل ٣-٣، ٢٠١٦-٢٠١٧) (<http://www.who.int/global-coordination-mechanism/working-groups/working-group-3-3/en/>)، تم الاطلاع في ٣٠ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠١٧).

٢ جماعات الممارسين التابعة لآلية التنسيق العالمية التابعة للمنظمة والمعنية بالوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها (<https://communities.gcmportal.org/>) والشبكة المعرفية للعمل على مكافحة الأمراض غير السارية (<http://139.59.160.214/>) (تم الاطلاع عليهما في ٣٠ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠١٧).

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

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

١ الوثيقة ج ٢٧/٧٠، الملحق ٢.

٢ Revised standard Joint Programme document (<http://who.int/ncds/un-task-force/catalyzing-multisectoral-action-for-ncds-joint-programming-document.pdf?ua=1>, accessed 30 November 2017).

الملحق ٣

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

- ١- بدأت الأمانة في تنفيذ العديد من طلبات جمعية الصحة الواردة في القرار ج ص ع ٧٠-١٢، بما في ذلك ما يلي: إعداد تقرير عالمي عن السرطان؛ جمع البيانات وتولييفها ونشرها فيما يتعلق بالتدخلات الأعلى مردوداً وبيان مبررات الاستثمار؛ إعداد تقرير عن إتاحة الأدوية؛ تقديم المساعدة التقنية المتسقة إلى الدول الأعضاء والشراكات والشبكات.
- ٢- ونظمت الأمانة بما في ذلك الوكالة الدولية لبحوث السرطان، مشاورَة (جنيف، ٤ و ٥ أيلول/سبتمبر ٢٠١٧) حول نطاق التقرير العالمي عن السرطان ومكوناته وخطة عمله. وساهم ممثلو جميع أقاليم المنظمة بالمدخلات ووجهات النظر والخبرات المختلفة.
- ٣- وتوسّعت الأمانة في عملها على جمع البيانات بشأن التدخلات ذات المردود وصياغة مبررات الاستثمار، بالاستناد إلى مسارات العمل الشاملة والإقليمية ذات الصلة، وكجزء من برنامج العمل الخاص بالأمراض غير السارية، وقد قامت بذلك بالتعاون مع الوكالة الدولية لبحوث السرطان. وعُقدت مشاورَة غير رسمية (المكسيك، ١٣ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٧) كي يساهم أصحاب المصلحة في تحديد أساليب جمع البيانات ذات الصلة وتولييفها فيما يتعلق بالفعالية من حيث التكلفة. وتُستخدم هذه البيانات الآن في صياغة مبررات الاستثمار وإعداد أداة لحساب التكاليف لدعم عملية صنع القرار السياسي في مجال الوقاية من السرطان ومكافحته.
- ٤- وقُدّمت المساعدة التقنية على جميع مستويات المنظمة دعماً لبناء القدرة على مكافحة السرطان. وفضلاً عن البعثات التي نصت عليها أحدث المعلومات بشأن التقدم المُحرز في الفقرتين ٢٥ و ٢٦ من التقرير الرئيسي فيما يتعلق بالتدبير العلاجي للأمراض غير السارية، قُدّمت المساعدة التقنية من خلال البعثة المتكاملة لبرنامج العمل بشأن علاج السرطان الذي تُجرى بالتعاون مع الوكالة الدولية للطاقة الذرية والوكالة الدولية لبحوث السرطان. وقد أُرسِلت البعثات إلى أكثر من خمسة بلدان في عام ٢٠١٧ ومن المقرر إرسال البعثات إلى المزيد من البلدان في عام ٢٠١٨. وبعد استكمال كل بعثة، تستمر المساعدة التقنية تيسيراً لتنفيذ الاستنتاجات التي توصلت إليها البعثة.
- ٥- وبناءً على الطلب المقدم إلى المدير العام بإعداد تقرير تقني شامل بشأن إتاحة أدوية السرطان كي ينظر فيه المجلس التنفيذي في دورته الرابعة والأربعين بعد المائة، صيغت مذكرة مفاهيم توضح هيكل الوثيقة وفقاً لأحكام القرار. ومن المقرر عقد مشاورَة للخبراء في بداية عام ٢٠١٨.

الملحق ٤

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

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

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

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

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

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

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

= = =