منظمة الصحة العالمية

المجلس التنفيذي **م ت١٤٤/٢٠**
الدورة الرابعة والأربعون بعد المائة **٢٣ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠١٨**
البند ٥-٨ من جدول الأعمال المؤقت **EB144/20**

متابعة الاجتماع الرفيع المستوى للجمعية العامة للأمم المتحدة المعني بالمسائل المتعلقة بالصحة

الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها

تقرير من المدير العام

١- يُقدَّم هذا التقرير استجابةً للقرار ج ص ع٧١-٢ (٢٠١٨) الذي يطلب من المدير العام "أن يقدم تقريراً إلى جمعية الصحة العالمية الثانية والسبعين، من خلال المجلس التنفيذي، بشأن حصائل الاجتماع الثالث الرفيع المستوى للجمعية العامة المعني بالأمراض غير المعدية (غير السارية) ومكافحتها، ومتابعته".

العملية التحضيرية

٢- اشتملت عملية التحضير للاجتماع الثالث الرفيع المستوى على العناصر التالية:

المواعيد	الرعاية	الاجتماع/ الوثيقة	الحصائل/ المصدر
١٩-٢١ تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠١٦	منظمة الصحة العالمية، الاستضافة من قِبل حكومة موريشيوس	اجتماع المنظمة بشأن الحوار العالمي حول دور الجهات الفاعلة غير الدول في الجهود الوطنية الرامية إلى التصدي للأمراض غير السارية كجزء من خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠	بيان الرئيسين المشاركين
٨ و٩ حزيران/ يونيو ٢٠١٧	منظمة الصحة العالمية، بالتعاون مع المعهد الجامعي في جنيف	الاجتماع غير الرسمي بشأن موضوع "التحدي الذي تطرحه الأمراض غير السارية: الوضع الحالي وأولويات العمل المستدام"	تقرير الاجتماع
١٨-٢٠ تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠١٧	منظمة الصحة العالمية، الاستضافة من قِبل حكومة أوروغواي؛ شاركت في الرئاسة حكومتا فنلندا والاتحاد الروسي	مؤتمر المنظمة العالمي بشأن الأمراض غير السارية	خريطة طريق مونتيفيديو ٢٠١٨-٢٠٣٠ بشأن الأمراض غير السارية بوصفها من أولويات التنمية المستدامة (انظر ملحق القرار ج ص ع٧١-٢)

المواعيد	الرعاية	الاجتماع/ الوثيقة	الحصائل/ المصدر
الإنشاء في تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠١٧	منظمة الصحة العالمية	اللجنة المستقلة الرفيعة المستوى التابعة لمنظمة الصحة العالمية والمعنية بالأمراض غير السارية	تقرير اللجنة
الإنشاء في تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠١٧	منظمة الصحة العالمية، وشارك في الرئاسة التحالف المعني بمكافحة الأمراض غير السارية	الفريق العامل التابع للمنظمة والمعني بتعبئة المجتمع المدني لصالح الاجتماع الثالث الرفيع المستوى المعني بالوقاية من الأمراض غير المعدية (غير السارية) ومكافحتها	تقرير الفريق العامل
٢١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٧	الأمين العام للأمم المتحدة بالتعاون مع منظمة الصحة العالمية وصناديق منظومة الأمم المتحدة وبرامجها ووكالاتها المتخصصة المعنية	تقرير الأمين العام بشأن التقدم المُحرز في مجال الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها	الوثيقة A/72/662 الصادرة عن الأمم المتحدة
٩-١١ نيسان/ أبريل ٢٠١٨	منظمة الصحة العالمية وحكومة الدانمرك، بدعم من منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي والمؤسسة العالمية لمكافحة داء السكري والاتحاد الدولي لمصنعي المستحضرات الصيدلانية وجمعياتها والمنتدى الاقتصادي العالمي والتحالف المعني بالأمراض غير السارية	الحوار العالمي لمنظمة الصحة العالمية بشأن تمويل الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها	تقرير الاجتماع
١٢ نيسان/ أبريل ٢٠١٨	الجمعية العامة للأمم المتحدة	نطاق الاجتماع الثالث الرفيع المستوى المعني بالوقاية من الأمراض غير المعدية (غير السارية) ومكافحتها، وطرائق عقده وشكله وتنظيمه	القرار ٧٢/٢٧٤ الصادر عن الأمم المتحدة
٢٠ أيار/ مايو ٢٠١٨	منظمة الصحة العالمية	إنقاذ الأرواح وتقليل النفقات: استجابة استراتيجية للأمراض غير السارية	مطبوعات منظمة الصحة العالمية (جنيف، ٢٠١٨)
٢١-٢٦ أيار/ مايو ٢٠١٨	منظمة الصحة العالمية	تقارير المدير العام المقدمة إلى جمعية الصحة العالمية الحادية والسبعين بشأن التحضير للاجتماع الثالث الرفيع المستوى المعني بالوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها	الوثيقتان ج٧١/١٤ وج٧١/١٤ إضافة ١ الصادرتان عن منظمة الصحة العالمية
١٩-٢٠ حزيران/ يونيو ٢٠١٨	منظمة الصحة العالمية	المشاورة مع ممثلي المؤسسات الاقتصادية المعنية بإنتاج الكحول والاتجار فيه بشأن الطرق التي يمكنهم بها المساهمة في الحد من تعاطي الكحول على نحو ضار	تقرير [١]

١ متاح على الرابط التالي:
http://www.who.int/substance_abuse/activities/dialogue_economic_operators_alcohol_production/en/
(تم الاطلاع في ٩ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠١٨).

المواعيد	الرعاية	الاجتماع/ الوثيقة	الحصائل/ المصدر
٢٦ حزيران/ يونيو ٢٠١٨	منظمة الصحة العالمية بالتعاون مع دار تشاتام في لندن	اجتماع مائدة مستديرة مع دوائر صناعة الأغذية والمشروبات غير الكحولية	تقرير [١]
٢٦ حزيران/ يونيو ٢٠١٨	منظمة الصحة العالمية بالتعاون مع دار تشاتام في لندن	اجتماع مائدة مستديرة مع دوائر صناعة المستحضرات الصيدلانية	تقرير [١]
٥ تموز/ يوليو ٢٠١٨	رئيس الجمعية العامة للأمم المتحدة	جلسة استماع الأمم المتحدة لتبادل الرأي حول الأمراض غير السارية	بيانات وموجز مقدمان من رئيس الجمعية العامة للأمم المتحدة[٢]
٢٧ أيلول/ سبتمبر ٢٠١٨	الجمعية العامة للأمم المتحدة	الإعلان السياسي للاجتماع الثالث الرفيع المستوى المعني بالوقاية من الأمراض غير المعدية (غير السارية) ومكافحتها	القرار ٢/٧٣ الصادر عن الأمم المتحدة

الحصائل

٣- تم قبول الإعلان السياسي للاجتماع الثالث الرفيع المستوى الصادر تحت عنوان "لقد حان وقت العمل: فلنحث الخُطى في التصدي للأمراض غير السارية من أجل صحة ورفاه هذا الجيل وأجيال المستقبل" في الجزء الافتتاحي من الاجتماع الرفيع المستوى، واعتُمد من قِبل الجمعية العامة في ١٠ تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠١٨. وهذا الإعلان السياسي:

(أ) يعترف في الفقرة ٤ "بأن العمل الرامي إلى الوفاء بالالتزامات المتعهد بها من أجل الوقاية من الأمراض غير المعدية (غير السارية) ومكافحتها غير كاف، وأن مستوى ما أُحرز من تقدم وبُذل من استثمار حتى الآن غير كاف لتحقيق الغاية ٣-٤ من أهداف التنمية المستدامة، وأن العالم لم يفِ بعد بوعد أن ينفذ، على جميع المستويات، تدابير للحد من خطر الوفاة المبكرة والإعاقة الناتجة عن الأمراض غير المعدية"؛

(ب) يشمل ١٤ التزاماً جديداً من قِبل رؤساء الدول والحكومات وممثلي الدول والحكومات (انظر الملحق ١)؛

(ج) يوسّع نطاق الالتزامات من أربعة أمراض غير سارية رئيسية وأربعة عوامل خطر رئيسية (ما يُسمى بـ "برنامج ٤×٤ للأمراض غير السارية") ليشمل الالتزام بالحد من تلوث الهواء وتعزيز الصحة والعافية النفسيتين (ما يُسمى بـ "برنامج ٥×٥ للأمراض غير السارية")؛

(د) يطلب في الفقرة ٥٠ من "الأمين العام أن يقدم إلى الجمعية العامة بنهاية عام ٢٠٢٤، بالتشاور مع الدول الأعضاء، وبالتعاون مع منظمة الصحة العالمية وصناديق منظومة الأمم المتحدة وبرامجها ووكالاتها المتخصصة المعنية، تقريراً عن التقدم المُحرز"، تحضيراً للاجتماع الرابع الرفيع المستوى الذي سيُعقد في عام ٢٠٢٥.

---

١ متاح على الرابط التالي: http://www.who.int/ncds/governance/private_sector (تم الاطلاع في ٩ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠١٨).

٢ متاح على الرابط التالي: https://www.un.org/pga/72/wp-content/uploads/sites/51/2018/08/NCD-9-August.pdf (تم الاطلاع في ٩ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠١٨).

٤- وكان الموضوع العام للاجتماع الرفيع المستوى هو "توسيع نطاق استجابات الجهات المتعددة صاحبة المصلحة والاستجابات في قطاعات متعددة فيما يتعلق بالوقاية من الأمراض غير المعدية (غير السارية) ومكافحتها في سياق خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠". وألقى ١١ من رؤساء الدول و١٢ من رؤساء الحكومات و٥٥ من الوزراء و٤ من وكلاء الوزراء و٢ من كبار ممثلي الدول الأعضاء الذين مثلوا معاً ٨٤ دولة عضواً بكلمة في الاجتماع الثالث الرفيع المستوى. وشمل الجزء الافتتاحي بيانات ألقاها رئيس الجمعية العامة ونائب الأمين العام للأمم المتحدة والمدير العام لمنظمة الصحة العالمية ورئيس أوروغواي (بصفته الرئيس المشارك للجنة المستقلة الرفيعة المستوى التابعة لمنظمة الصحة العالمية والمعنية بالأمراض غير السارية) وسمو الأميرة دينا من الأردن (بوصفها شخصية بارزة). وشارك في رئاسة حلقة النقاش الأولى بين أصحاب المصلحة المتعددين رئيس زامبيا ورئيس وزراء سانت كيتس ونيفيس. وشارك في رئاسة حلقة النقاش الثانية بين أصحاب المصلحة المتعددين وزيرا الصحة لكل من كندا وجامايكا. وتولى إلقاء الكلمات الرئيسية السيد مايكل بلومبرغ، سفير المنظمة العالمي المعني بالأمراض غير السارية والإصابات، والمدير التنفيذي لصندوق الأمم المتحدة للسكان. وتضمنت حلقتا النقاش بين أصحاب المصلحة المتعددين ستة متحدثين من المنظمات غير الحكومية، ومتحدثين اثنين من القطاع الخاص وثلاثة متحدثين من المنظمات التابعة للأمم المتحدة. وقدم وزير الصحة للبرتغال موجزاً للمداولات في الجزء الاختتامي.

٥- وقامت أمانة المنظمة برعاية ١٢ حدثاً جانبياً على هامش الاجتماع الثالث الرفيع المستوى وأصدرت المنافع العالمية التالية:

- الموجزات القُطرية للمنظمة بشأن الأمراض غير السارية لعام ٢٠١٨؛
- التقرير العالمي للمنظمة عن الكحول والصحة؛
- مبادرة SAFER للمنظمة بشأن مكافحة الكحول؛
- المبادرة العالمية للمنظمة بشأن سرطان الأطفال؛
- أداة المنظمة الخاصة بتسليط الضوء على فرص الاستثمار في الوقاية من الأمراض غير السارية وعلاجها؛
- تقرير السمنة في العالم الذي أعدته المنظمة حول اتخاذ إجراء بشأن سمنة الأطفال؛
- اتحاد المؤسسات المعني بالمساءلة من أجل قياس مساهمة دوائر صناعة الأغذية والمشروبات غير الكحولية في تحقيق الغاية ٣-٤ من أهداف التنمية المستدامة (انظر الملحق ٢)؛
- اتجاهات عدم كفاية النشاط البدني حول العالم بين عامي ٢٠٠١ و٢٠١٦؛
- موجز السياسات الخاصة بما ينبغي أن تعرفه الوزارات الحكومية بشأن الأمراض غير السارية، الصادر عن فرقة العمل المشتركة بين الوكالات المعنية بالوقاية من الأمراض غير المعدية (غير السارية) ومكافحتها الخاضعة لقيادة المنظمة.

٦- وبمناسبة الاجتماع الثالث الرفيع المستوى، أعادت الأمانة تعيين السيد مايكل بلومبرغ، مؤسس مؤسسة بلومبرغ الخيرية، في منصب السفير العالمي للمنظمة المعني بالأمراض غير السارية والإصابات، لولاية ثانية تستمر حتى أيلول/ سبتمبر ٢٠٢٠. وترد قائمة المشاريع الخاضعة لولاية السفير على الموقع الإلكتروني للمنظمة.

المتابعة

٧- من أجل دعم الحكومات في الوفاء بالتزاماتها التي قطعتها في الإعلان السياسي الصادر في عام ٢٠١٨ بشأن الأمراض غير السارية، ستضع أمانة المنظمة خطة للتنفيذ، تلبيةً للطلب المتنامي للدول الأعضاء على المساعدة التقنية وضماناً للتنفيذ الأمثل لبرنامج العمل العام الثالث عشر، ٢٠١٩-٢٠٢٣.

٨- ومن أجل دعم الدول الأعضاء على الوفاء بالتزامها بتسريع استجابتها خلال فترة السنوات من الثلاث إلى الخمس القادمة في سبيل التصدي للأمراض غير السارية وبلوغ الغاية ٣-٤ من أهداف التنمية المستدامة بحلول عام ٢٠٣٠، ستُعيّن الأمانة مجموعة فرعية محددة من "عوامل تسريع مكافحة الأمراض غير السارية" ضمن مجموعة التدخلات الإجمالية الواردة في قائمة المنظمة لأفضل الخيارات وسائر التدخلات الموصى بها للوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها.[١] وستُدرج المجموعة الفرعية لعوامل تسريع مكافحة الأمراض غير السارية كملحق لهذا التقرير عند تقديمه إلى جمعية الصحة العالمية الثانية والسبعين.

٩- ولتسريع مسار الحصائل الصحية في مجالات محددة في بلدان مختارة، ستتوسع المنظمة في ثلاثة برامج رائدة استُهلت في أيار/ مايو ٢٠١٨، ألا وهي: (أ) إخراج الصحة النفسية من دائرة الظل (لندن، ٢ أيار/ مايو ٢٠١٨)؛ (ب) مبادرة القلوب العالمية للوقاية من الوفيات المبكرة الناجمة عن الأمراض غير السارية، بما في ذلك المبادرة العالمية للتخلص من الدهون المتحوّلة المُنتَجة صناعياً في إمدادات الأغذية العالمية (جنيف، ١٤ أيار/ مايو ٢٠١٨)؛ (ج) القضاء على سرطان عنق الرحم (جنيف، ٢٠ أيار/ مايو ٢٠١٨). وتتيح مبادرات المنظمة وبرامجها التي استُهلت في ٢٧ أيلول/ سبتمبر ٢٠١٨ بمناسبة الاجتماع الثالث الرفيع المستوى المعني بالأمراض غير السارية فرصاً لتحقيق أوجه التآزر، كما تتيحها آليات إقامة الشراكات والتحالفات التي تضم أصحاب المصلحة المتعددين مع المجتمع المدني والقطاع الخاص.

١٠- ومن أجل دعم الدول الأعضاء في الوفاء بالتزاماتها التي قطعتها في الفقرة ٢١ من الإعلان السياسي من أجل تعزيز، حسب الاقتضاء، التدابير الضريبية التي تستهدف الحد إلى أدنى قدر من أثر عوامل الخطر الرئيسية للأمراض غير السارية وتعزيز النُظم الغذائية وأنماط المعيشة الصحية، قدمت الأمانة مذكرة في الملحق ٢ بشأن المعارف العلمية الحالية والبيّنات المتاحة واستعراض الخبرات الدولية الخاصة بتدبير واحد من التدابير الثلاثة الواردة في مجموعة أفضل الخيارات وسائر التدخلات الموصى بها، مع أخذ في الاعتبار أن المعارف العلمية والبيّنات المتاحة بشأن التدبيرين الآخرين مازالت مطابقة إلى حد كبير لقاعدة البيّنات التي نشرتها الأمانة في نيسان/ أبريل ٢٠١٧.[٢]

١١- واستجابة للفقرة ٣٧ من القرار ٣٠٠/٦٨ الصادر عن الجمعية العامة للأمم المتحدة، ستواصل الأمانة عملها على وضع نهج يمكن اتّباعه في تسجيل ونشر مساهمات القطاع الخاص والكيانات الخيرية والمجتمع المدني في تحقيق الغايات الاختيارية التسع الخاصة بالأمراض غير السارية بحلول عام ٢٠٢٥ والغاية ٣-٤ من أهداف التنمية المستدامة بحلول عام ٢٠٣٠ (انظر الملحق ٣).

---

١ اعتُمدت في التذييل ٣ المحدّث لخطة العمل العالمية للمنظمة بشأن الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها ٢٠١٣-٢٠٢٠؛ انظر القرار ج ص ع٧٠-١١، الفقرة ١ والملحق ٣، والرابط التالي: http://www.who.int/ncds/management/best-buys/en/ (تم الاطلاع في ٩ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠١٨).

٢ متاح على الرابط التالي http://www.who.int/ncds/governance/appendix3-update/en/ (تم الاطلاع في ٩ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠١٨.

١٢- وتحضيراً للاجتماع الرابع الرفيع المستوى المعني بالوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها في عام ٢٠٢٥، ستعقد الأمانة اجتماعات عالمية للمديرين الوطنيين ومديري البرامج المعنيين بالأمراض غير السارية على أساس منتظم.

١٣- ومن أجل دعم الدول الأعضاء في جهودها الرامية إلى تنفيذ الفقرة ٤٤ من الإعلان السياسي لعام ٢٠١٨، ستعقد الأمانة الحوارات التالية كل ستة أشهر مع ممثلي رابطات الأعمال التجارية الدولية التي تمثل دوائر الصناعات التالية:

(أ) دوائر صناعة الأغذية والمشروبات غير الكحولية؛

(ب) دوائر صناعة المستحضرات الصيدلانية؛

(ج) المؤسسات الاقتصادية العاملة في مجال إنتاج وتجارة الكحول؛

(د) دوائر الصناعات الرياضية.

١٤- وستواصل اللجنة المستقلة الرفيعة المستوى التابعة للمنظمة والمعنية بالأمراض غير السارية، وفقاً للفقرة ١ من اختصاصاتها، الاضطلاع حتى تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠١٩ بدورها في تزويد المدير العام بـ "التوصيات الجريئة والعملية في الوقت ذاته بشأن كيفية تحويل الفرص الجديدة إلى طرق لتمكين البلدان من تسريع التقدم صوب بلوغ الغاية ٣-٤ من أهداف التنمية المستدامة". ويجري حالياً وضع خطة عمل اللجنة التي تغطي المرحلة الثانية (تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠١٨ - تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠١٩).

١٥- ويُعتبر الدعم السياسي على أرفع المستويات الحكومية للتصدي للأمراض غير السارية والصحة النفسية، بالغ الأهمية للنهوض بالسياسات المتعلقة بهذه المسألة. وفي هذا الصدد، أكد عدد من رؤساء الدول والحكومات أهمية تعزيز التعاون غير الرسمي بين الجهات النظيرة المعنية سعياً إلى تكثيف جهودها على مدى السنوات من الثلاث إلى الخمس القادمة في سبيل وضع بلدانها على مسار مستدام صوب بلوغ الغاية ٣-٤ من أهداف التنمية المستدامة بحلول عام ٢٠٣٠. ولهذا الغرض يجري بحث الفرص الاستراتيجية للاستفادة من الدعم السياسي.

١٦- ووفقاً للفقرة ٥٠ من الإعلان السياسي لعام ٢٠١٨ بشأن الأمراض غير السارية واستناداً إلى المقرر الإجرائي م ت١٣٦(١٣) (٢٠١٥)، أوضحت الأمانة في الملحق ٤ الطريقة التي ستتبعها المنظمة في تقديم تقاريرها إلى الجمعية العامة للأمم المتحدة في عام ٢٠٢٤ حول الالتزامات الوطنية التي ينص عليها الإعلان السياسي لعام ٢٠١١ بشأن الأمراض غير السارية والوثيقة الختامية لعام ٢٠١٤ بشأن الأمراض غير السارية والإعلان السياسي لعام ٢٠١٨ بشأن الأمراض غير السارية، باستخدام أدوات المسح المتاحة بالفعل مع مراعاة المؤشرات الحالية على الصعيدين العالمي والإقليمي.

١٧- وعملاً بالفقرة ٣١ من الإعلان السياسي لعام ٢٠١٨ بشأن الأمراض غير السارية، عقدت المنظمة وشركاؤها المؤتمر العالمي الأول بشأن تلوث الهواء والصحة في الفترة من ٢٩ تشرين الأول/ أكتوبر إلى ١ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠١٨ من أجل إذكاء الوعي وتبادل المعلومات والأدوات.

١٨- وعملاً بالفقرة ٨ من القرار رقم ١٣/٢٠١٨ الصادر عن المجلس الاقتصادي والاجتماعي التابع للأمم المتحدة، ستقوم المنظمة من خلال فرقة عمل الأمم المتحدة الخاضعة لقيادة منظمة الصحة العالمية والمعنية بالوقاية من الأمراض غير المعدية (غير السارية) ومكافحتها، بإبرام شراكات جديدة لتحقيق الغاية ٣-٤ من أهداف التنمية المستدامة بشأن الأمراض غير السارية والصحة النفسية، مع الحكومات والمنظمات غير الحكومية وكيانات القطاع الخاص المعنية والمؤسسات الأكاديمية والمؤسسات الخيرية.

متطلبات التبليغ الرسمي

١٩- إعمالاً للفقرة ١٥ من اختصاصات آلية التنسيق العالمية للمنظمة بشأن الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها،[١] ستتولى الأمانة إعداد خطة عمل مقترحة للآلية، تشمل الفترة الممتدة حتى نهاية عملها، كي تنظر فيها الدول الأعضاء. وستراعي خطة العمل توصيات التقييم المبدئي لآلية التنسيق العالمي،[٢] وحصائل اجتماعها العام الذي انعقد في جنيف في ٥ و٦ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠١٨، التي ستقدم إلى المجلس التنفيذي كي ينظر فيها في تقرير منفصل.[٣]

التقييمات

٢٠- وفقاً 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 ٢٠١٩، من أجل إجراء تقييم للتقدم المُحرز في تنفيذ خطة العمل العالمية في منتصف المدة. وسوف تبلّغ جمعية الصحة العالمية الثانية والسبعون بالنتائج. وقد تأخر إجراء التقييم بسبب القيود المالية.

الإجراء المطلوب من المجلس التنفيذي

٢١- المجلس مدعو إلى الإحاطة علماً بهذا التقرير.

١ الوثيقة ج١٤/٦٧ إضافة ١.

٢ الوثيقة ج١٤/٧١ إضافة ١.

٣ الوثيقة م ت١٤٤/٢١ إضافة ١.

الملحق ١

التزامات الدول الأعضاء بشأن الأمراض غير السارية: التوافق بين الإعلان السياسي لعام ٢٠١٨ والوثيقة الختامية لعام ٢٠١٤ والإعلان السياسي لعام ٢٠١١ وسائر الصكوك ذات الصلة

قطعت الدول الأعضاء ١٤ التزاماً جديداً بشأن الأمراض غير السارية في الإعلان السياسي لعام ٢٠١٨ (قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة رقم ٢/٧٣) وأعادت تأكيد ١٩ التزاماً سابقاً على النحو التالي:

الفقرة		موجز الالتزامات الجديدة/ مصدر إعادة التأكيد على الالتزام
١٧	جديد	تولي القيادة الاستراتيجية على مستوى رؤساء الدول والحكومات في الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها
١٨	–	بالاستناد إلى قرارات الجمعية العامة للأمم المتحدة ٢/٦٦ و٣٠٠/٦٨ و١/٧٠
١٩	–	المرجع نفسه
٢٠	–	المرجع نفسه
٢١	جديد	تنفيذ التدابير السياسية والتشريعية والتنظيمية بما في ذلك التدابير الضريبية التي تستهدف الحد إلى أدنى قدر من أثر عوامل الخطر الرئيسية للأمراض غير السارية
٢٢	–	بالاستناد إلى قرارات الجمعية العامة للأمم المتحدة ٢/٦٦ و٣٠٠/٦٨ و١/٧٠
٢٣	جديد	تنفيذ تدخلات لوقف زيادة انتشار فرط الوزن والسمنة[1]
٢٤	جديد	إعداد المبررات الوطنية للاستثمار في الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها
٢٥	–	بالاستناد إلى الفقرة ٣٠(أ)(٤) من قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة رقم ٣٠٠/٦٨
٢٦	–	بالاستناد إلى قرارات الجمعية العامة للأمم المتحدة ٢/٦٦ و٣٠٠/٦٨ و١/٧٠
٢٧	–	بالاستناد إلى الفقرات ٥٧–٥٩ من قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة رقم ٢/٦٦
٢٨	–	بالاستناد إلى دستور منظمة الصحة العالمية
٢٩	جديد	الاستجابة لاحتياجات السكان الذين يتحولون بسرعة إلى الشيخوخة
٣٠	–	بالاستناد إلى الفقرة ٥٩ من قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة رقم ٢/٦٦ وقرارها رقم ١/٧٠
٣١	جديد	التصدي للوفيات المبكرة الناجمة عن الأمراض غير السارية التي تُعزى إلى تلوث الهواء في الأماكن المغلقة والأماكن المفتوحة
٣٢	جديد	التصدي لأثر المحددات البيئية

١ على الرغم من أن الفقرة ١٥ من الوثيقة الختامية لعام ٢٠١٤ تنص على الالتزام بتحقيق انحسار في الاتجاهات المتصاعدة في زيادة انتشار فرط الوزن والسمنة، فإن هذا الالتزام قد قطعه الوزراء وممثلو منظمة الأغذية والزراعة ومنظمة الصحة العالمية لا الدول الأعضاء على أعلى مستوى كما هو الحال بالنسبة إلى الإعلان السياسي لعام ٢٠١٨ بشأن الأمراض غير السارية.

٣٣	جديد	التشجيع على ممارسة النشاط البدني المنتظم
٣٤	–	بالاستناد إلى الفقرة ٣٠(أ)(٣) من قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة رقم ٣٠٠/٦٨، والفقرة ٤٣(ب) من قرارها رقم ٢/٦٦
٣٥	–	بالاستناد إلى الفقرة ٤٥(ن) من قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة رقم ٢/٦٦، والفقرتين ٢٣ و٣٠(ج) من قرارها رقم ٣٠٠/٦٨
٣٦	–	بالاستناد إلى الفقرتين ٤٥(ع) و٥٢ من قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة رقم ٢/٦٦
٣٧	جديد	تنفيذ تدابير لتحسين الصحة النفسية ودمجها في الاستجابات الوطنية للأمراض غير السارية
٣٨	جديد	تعزيز إتاحة ما تتيسر تكلفته من وسائل التشخيص والفحص والعلاج والرعاية واللقاحات التي تحد من مخاطر السرطان
٣٩	–	بالاستناد إلى قرارات الجمعية العامة للأمم المتحدة ٢/٦٦ و٣٠٠/٦٨ و١/٧٠
٤٠	جديد	علاج الأشخاص المتعايشين مع الأمراض غير السارية في ظل الطوارئ الإنسانية
٤١	–	بالاستناد إلى الفقرتين ٢٧ و٤٥(ص) من قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة رقم ٢/٦٦، والفقرة ٣٠(د) من قرارها رقم ٣٠٠/٦٨
٤٢	جديد	تعزيز المشاركة المجدية للمجتمع المدني لتشجيع الحكومات على حشد استجابات وطنية طموحة من قِبل قطاعات متعددة للوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها
٤٣	–	بالاستناد إلى الفقرتين ٣٧ و٤٤ من قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة رقم ٢/٦٦، والفقرات ٢٦ و٢٨ و٣٠ من قرارها رقم ٣٠٠/٦٨
٤٤	جديد	دعوة دوائر صناعة الأغذية والمشروبات والمؤسسات الاقتصادية العاملة في مجال إنتاج وتجارة الكحول ودوائر صناعة المستحضرات الصيدلانية، إلى تعزيز التزامها ومساهمتها في تحقيق الغاية ٣-٤ من أهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالأمراض غير السارية والصحة النفسية
٤٥	جديد	إنشاء آليات المساءلة الوطنية
٤٦	–	بالاستناد إلى الفقرة ٤٥(د) من قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة رقم ٢/٦٦ والفقرة ٣٢ من قرارها رقم ٣٠٠/٦٨
٤٧	–	بالاستناد إلى قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة رقم ٢/٦٦
٤٨	–	بالاستناد إلى قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة رقم ٢/٦٦ وقرارات المجلس الاقتصادي والاجتماعي المختلفة
٤٩	–	بالاستناد إلى قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة رقم ٣٠٠/٦٨
٥٠	*الخطوات التالية*	*عقد الاجتماع الرابع الرفيع المستوى في عام ٢٠٢٥ بالاستناد إلى التقرير المرحلي الذي ستعده المنظمة للأمين العام للأمم المتحدة في عام ٢٠٢٤*

الملحق ٢

مذكرة بشأن المعارف العلمية الحالية والبيّنات المتاحة والخبرات الدولية فيما يتعلق بالتدخلات الرامية إلى الحد من استهلاك السكر عن طريق فرض الضرائب الفعّالة على المشروبات المحلّاة بالسكر

١- فيما يتعلق بالفقرة ٢١ من الإعلان السياسي لعام ٢٠١٨ بشأن الأمراض غير السارية تتمثل التدابير الضريبية الرئيسية الثلاثة الواردة في قائمة المنظمة لأفضل الخيارات وسائر التدخلات الموصى بها للوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها التي اعتمدتها جمعية الصحة العالمية السبعون فيما يلي:

(أ) زيادة ضرائب المكوس المفروضة على منتجات التبغ وأسعارها؛

(ب) زيادة ضرائب المكوس المفروضة على المشروبات الكحولية؛

(ج) الحد من استهلاك السكر بفرض ضرائب فعّالة على المشروبات المحلّاة بالسكر.

٢- وقد نشرت الأمانة المعارف العلمية والبيّنات المتاحة واستعراض الخبرات الدولية المتعلقة بهذه التدخلات في ١٢ نيسان/ أبريل ٢٠١٧.[١]

٣- وتزود هذه المذكرة الدول الأعضاء بالخيارات المطروحة لتعزيز التدابير الضريبية وفقاً للفقرة ٢١ من الإعلان السياسي لعام ٢٠١٨ بشأن الأمراض غير السارية، والتي تستند إلى المعارف العلمية الحالية والبيّنات المتاحة واستعراض الخبرات الدولية المتعلقة بالتدخلات الرامية إلى "الحد من استهلاك السكر بفرض ضرائب فعالة على المشروبات المحلاة بالسكر"، مع مراعاة أن قاعدة البيّنات والمعارف المكتسبة فيما يتعلق بالتدبيرين الضريبيين الآخرين مازالت تتطابق مع ما سبق نشره من قبل إلى درجة كبيرة.

المعلومات الأساسية

٤- اعتمد القرار ج ص ع٧٠-١١ التذييل ٣ المحدّث لخطة العمل العالمية بشأن الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها ٢٠١٣-٢٠٢٠، الذي يحتوي على المجموعة التي حددتها المنظمة لأفضل الخيارات وسائر التدخلات الموصى بها للوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها. وقد تبيّن عند إجراء تحليل للفعّالية من حيث التكلفة أن الحد من استهلاك السكر عن طريق فرض ضرائب فعّالة على المشروبات المحلّاة بالسكر، يُعد من بين التدخلات الفعّالة (أكثر من ١٠٠ دولار أمريكي دولي لكل سنة يتم تلافيها من سنوات العمر المصححة باحتساب مدد الإعاقة في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل).

٥- وسيسهم الحد من استهلاك السكر في بلوغ الغاية العالمية الاختيارية التي حددتها جمعية الصحة والتي تنص على وقف زيادة انتشار السمنة والسكري بحلول عام ٢٠٢٥؛ كما سيسهم في بلوغ الغاية ٣-٤ التي تنص على الحد من الوفيات المبكرة الناجمة عن الأمراض غير السارية بمقدار الثلث بحلول عام ٢٠٣٠.

---

١ متاح على الرابط التالي: http://www.who.int/ncds/governance/appendix3-update/en/ (تم الاطلاع في ٩ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠١٨).

أحدث البيّنات الدالة على أثر الحد من استهلاك السكر عن طريق فرض الضرائب الفعّالة على المشروبات المحلّاة بالسكر

٦- تناولت تسع ورقات خاضعة لاستعراض الأقران، عند تقييم البيّنات المتاحة في الفترة الممتدة بين عام ٢٠١٦ وأيلول/ سبتمبر ٢٠١٨، تقييم أثر الحد من استهلاك السكر عن طريق فرض ضرائب فعّالة على المشروبات المحلّاة بالسكر (بعد التنفيذ). وقد صدرت هذه البيّنات عن شيلي والمكسيك والولايات المتحدة الأمريكية (بركلي بكاليفورنيا وفيلاديلفيا ببنسيلفانيا). وفي العموم، أشارت الدراسات باستمرار إلى حدوث ما يلي بعد فرض الضرائب الفعّالة على المشروبات المحلّاة بالسكر:

(أ) تراجع مشتريات المشروبات المحلّاة بالسكر الخاضعة للضريبة ومبيعاتها واستهلاكها؛

(ب) زيادة مشتريات المشروبات غير الخاضعة للضريبة ومبيعاتها واستهلاكها، ولاسيما المياه المعبأة.

٧- وتقدم أربع دراسات بيّنات متسقة تدل على أن اعتماد ضريبة قدرها بيزو واحد لكل لتر في المكسيك في عام ٢٠١٤، أدى إلى تراجع في المشتريات والمبيعات من المشروبات المحلّاة بالسكر. وتضمن الأثر الذي أُفيد به تراجعاً بنحو ٦٪ تقريباً في المبيعات أو المشتريات من المشروبات المحلّاة بالسكر في العام الأول، استمر بنسبة أكثر بقليل (٨-١٠٪) في العام الثاني من فرض الضريبة،[١،٢] ما يُشير إلى احتمال حدوث آثار مؤدية إلى تكوين العادات. كما أشارت الدراسات إلى أن أثر الضريبة كان أكبر على الأسر المعيشية ذات الأوضاع الاجتماعية الاقتصادية الأدنى، حيث انخفضت المبيعات أو المشتريات من المشروبات المحلّاة بالسكر بين هذه الأسر بنسبة ٩-١٠٪.[٣،٤]

٨- وتشير البيّنات المستمدة من تقييم التحوّل إلى ضريبة فعّالة على المشروبات المحلّاة بالسكر في شيلي، إلى أن زيادة معدل الضريبة المفروضة على المشروبات المحلّاة بالسكر ذات المحتوى العالي من السكر (أكثر من ٦,٢٥ غرامات سكر لكل ١٠٠ مليلتر) من ١٣٪ إلى ١٨٪، مع خفض معدل الضريبة المفروضة على المشروبات المحلّاة بالسكر ذات المحتوى المنخفض من السكر (أقل من ٦,٢٥ غرامات سكر لكل ١٠٠ مليلتر) من ١٣٪ إلى ١٠٪، أدى إلى تراجع المشتريات من المشروبات المحلّاة بالسكر ذات المحتوى العالي من السكر بقدر كبير عقب إدخال التغيير على معدل الضريبة.[٥،٦] وأفادت إحدى الدراسات بحدوث أثر كبير بمقدار -٢١,٦٪، على الرغم من عدم استخدام الدراسة لتحليل افتراضي لما كان سيحدث في غياب هذا التغيير.

---

١ Colchero MA, Guerrero-López CM, Molina M, Rivera JA. 2016. Beverages sales in mexico before and after implementation of a sugar sweetened beverage tax. PLoS One. 11(9): e0163463.

٢ Colchero MA, Rivera-Dommarco J, Popkin BM, Ng SW. 2017. In Mexico, evidence of sustained consumer response two years after implementing. Health Aff. (Millwood). 36(3):564–71.

٣ Colchero MA, Popkin BM, Rivera JA, Ng SW. 2016. Beverage purchases from stores in Mexico under the excise tax on sugar sweetened beverages: Observational study. BMJ. 22 352:h6704.

٤ Colchero MA, Molina M, Guerrero-Lopez CM. 2017. After Mexico implemented a tax, purchases of sugar-sweetened beverages decreased and water increased: Difference by place of residence, household composition, and income level. J. Nutr. 147(8):1552–57.

٥ Caro JC, Corvalán C, Reyes M, Silva A, Popkin B, Taillie LS. Chile's 2014 sugar-sweetened beverage tax and changes in prices and purchases of sugar-sweetened beverages: An observational study in an urban environment. PLoS Med. 2018 Jul 3;15(7): e1002597.

٦ Nakamura R, Mirelman AJ, Cuadrado C, Silva-Illanes N, Dunstan J, Suhrcke M. Evaluating the 2014 sugar-sweetened beverage tax in Chile: An observational study in urban areas. PLoS Med. 2018 Jul 3;15(7): e1002596.

٩- وتوجد أيضاً بيّنات منشورة مستمدة من حالات فرض الضرائب على المشروبات المحلّاة بالسكر على المستوى دون الوطني. ومثال على ذلك، أن فرض ضريبة قدرها سنت واحد لكل أوقية في بركلي بكاليفورنيا في عام ٢٠١٥، أدى إلى تراجع كبير في استهلاك المشروبات المحلّاة بالسكر (بنسبة ٢١٪) بين البالغين في الأحياء المنخفضة الدخل، بعد ٤-٨ أشهر من اعتماد الضريبة[١] وسُجل أثر عام على مبيعات المشروبات المحلّاة بالسكر، حيث تراجعت المبيعات بنسبة ١٠٪ في العام التالي.[٢] وأدى فرض ضريبة مكوس بمقدار ١,٥ سنت لكل أوقية على المشروبات المحلاة بالسكر والمحلاة بالمواد الاصطناعية في فيلادلفيا ببنسيلفانيا في عام ٢٠١٥، إلى تراجع احتمالات الاستهلاك اليومي للمشروبات المحتوية على الصودا ومشروبات الطاقة بنسبة ٤٠٪ و٦٤٪ بالترتيب، بعد شهرين من اعتماد الضريبة. وفضلاً عن ذلك، فإن استهلاك الصودا على مدى ٣٠ يوماً تراجع بنسبة ٣٨٪، على الرغم من عدم حدوث أي تغيّر يُذكر في استهلاك المشروبات الأخرى الخاضعة للضريبة حسب ما أُفيد به.[٣]

١٠- وتقوم هذه البيّنات التي تستند إلى عمليات تقييم ضرائب المكوس الفعلية المفروضة على المشروبات المحلّاة بالسكر على أساس مجموعة أكبر من المؤلفات أثبتت من قبل أن الطلب على المشروبات المحلّاة بالسكر يتأثر بالسعر.[٤،٥] وفضلاً عن ذلك، فإنها تدل على وجود آثار كبيرة غير مباشرة على المشروبات الأخرى (أي الآثار الواقعة على المشروبات البديلة غير الخاضعة للضريبة)، ولاسيما المياه المعبأة. ففي المكسيك مثلاً، زادت مبيعات المشروبات غير الخاضعة للضريبة بنسبة ٢-٤٪ وأشارت البيّنات إلى زيادة المشتريات من المياه المعبأة بنسبة ٥-١٦٪، وكانت الزيادة أكبر بنحو ٢٠٪ لدى الأسر المعيشية المنخفضة والمتوسطة الدخل. وتشير البيّنات الواردة من شيلي إلى أن المشتريات من المشروبات المحلّاة بالسكر ذات المحتوى المنخفض من السكر الخاضعة للضريبة المخفضة زادت بنسبة ١٠,٧٪ في إحدى الدراسات،[٦] في حين لم تُلحظ أي تغيّرات إحصائية تُذكر في دراسة أخرى.[٧] ووجدت الدراسات التي تناولت تقييم الضرائب المفروضة على المشروبات المحلّاة بالسكر في بركلي بكاليفورنيا، زيادة كبيرة في استهلاك المياه المعبأة (+٦٣٪ بين البالغين في المجتمعات

١ Falbe J, Thompson HR, Becker CM, Rojas N, McCulloch CE, Madsen KA. 2016. Impact of the Berkeley excise tax on sugar-sweetened beverage consumption. Am. J. Public Health. 106(10):1865–71.

٢ Silver LD, Ng SW, Ryan-Ibarra S, Taillie LS, Induni M, et al. 2017. Changes in prices, sales, consumer spending, and beverage consumption one year after a tax on sugar sweetened beverages in Berkeley, California, US: A before-and-after study. PLoS Med. 14(4):e1002283.

٣ Zhong Y, Auchincloss AH, Lee BK, Kanter GP. The short-term impacts of the philadelphia beverage tax on beverage consumption. Am J Prev Med. 2018 Jul;55(1):26-34.

٤ Andreyeva T, Long MW, Brownell KD. The impact of food prices on consumption: a systematic review of research on the price elasticity of demand for food. Am J Public Health. 2010:100:216–22.

٥ Powell LM, Chriqui JF, Khan T, Wada R, Chaloupka FJ. 2013. Assessing the potential effectiveness of food and beverage taxes and subsidies for improving public health: A systematic review of prices, demand and body weight outcomes. Obes. Rev. 14(2):110–28.

٦ Caro JC, Corvalán C, Reyes M, Silva A, Popkin B, Taillie LS. Chile's 2014 sugar-sweetened beverage tax and changes in prices and purchases of sugar-sweetened beverages: An observational study in an urban environment. PLoS Med. 2018 Jul 3;15(7): e1002597.

٧ Nakamura R, Mirelman AJ, Cuadrado C, Silva-Illanes N, Dunstan J, Suhrcke M. Evaluating the 2014 sugar-sweetened beverage tax in Chile: An observational study in urban areas. PLoS Med. 2018 Jul 3;15(7):e1002596.

المحلية المنخفضة الدخل و+١٥,٦٪ في مبيعات متاجر الأغذية الكبرى).[١] وبعد اعتماد الضريبة على المشروبات في فيلادلفيا بشهرين، وُجد أن الاستهلاك المحتمل للمياه المعبأة قد زاد بنسبة ٥٨٪.[٢]

١١- وفضلاً عن المؤلفات الخاضعة لاستعراض الأقران، أشارت نتائج اعتماد الضرائب الفعّالة على المشروبات المحلّاة بالسكر في المملكة المتحدة إلى حدوث أثر على إعادة تركيب المنتجات على المدى القصير. فمنذ الإعلان عن الضريبة في عام ٢٠١٥، تراجعت مستويات المحتوى من السكر لكل ١٠٠ مليلتر بنسبة ١١٪ في المنتجات الخاضعة لهذه الضريبة التي بدأ نفاذها في نيسان/ أبريل ٢٠١٨ (١٨ و٢٤ بنس لكل لتر على شريحتي المحتوى من السكر ٥ غرامات لكل ١٠٠ مليلتر و٨ غرامات لكل ١٠٠ مليلتر بالترتيب). كما حدث تحول كبير في حجم المبيعات إلى المنتجات التي تقل فيها مستويات المحتوى من السكر عن ٥ غرامات لكل ١٠٠ مليلتر.[٣]

١٢- وخلاصة القول إن البيّنات الجديدة تُشير باستمرار إلى أن الضرائب الفعّالة على المشروبات المحلّاة بالسكر ينتج عنها تراجع استهلاك السكر. وتُشير الاستعاضة بزيادة استهلاك المياه المعبأة إلى أن الضرائب الفعّالة على المشروبات المحلّاة بالسكر ستؤدي إلى تراجع مدخول السكر الإجمالي، وتحسّن الوزن والحصائل الصحية نتيجة لذلك.

أحدث البيّنات بشأن التنفيذ القُطري

١٣- يجري رصد تنفيذ مجموعة المنظمة لأفضل الخيارات وسائر التدخلات الموصى بها، على الصعيد القُطري، عن طريق أداة المنظمة لاستقصاء القدرات القُطرية في مجال الأمراض غير السارية واستعراض المنظمة للسياسات التغذوية العالمية. وحتى يومنا هذا، بلّغت ٤٣ دولة من أصل ١٩٤ دولة عضواً تبليغاً ذاتياً عن فرضها ضريبة على المشروبات المحلّاة بالسكر، وفقاً للاستقصاء، وحددت المنظمة ١٦ بلداً بعد ذلك في إطار جهودها الجارية لتتبع تنفيذ هذه السياسة، وتتوافر بيانات ٥٩ بلداً في قاعدة البيانات العالمية عن تنفيذ الإجراءات التي تتعلق بالغذاء. وتغطي البلدان التي تفرض ضريبة فعّالة على المشروبات المحلّاة بالسكر أقاليم المنظمة كافة؛ وينتمي ٢١ بلداً منها إلى البلدان المرتفعة الدخل، و١٧ منها إلى الشريحة العليا من الدخل المتوسط؛ و١٥ منها إلى الشريحة الدُنيا من الدخل المتوسط؛ و٥ منها إلى البلدان المنخفضة الدخل، وهناك بلد واحد غير مشمول بالتصنيف حسب الدخل الصادر عن البنك الدولي.

١٤- وتختلف تعاريف المنتجات وأنواع الضرائب ومستوياتها وطيف المنتجات المشمولة بالضرائب المفروضة على المشروبات المحلّاة بالسكر. ويفرض عدد من الدول الأعضاء ضريبة متفاوتة على نطاق المنتجات، تختلف فيها معدلات الضريبة على المشروبات المحلاة التي تحتوي على السكر والمشروبات التي تحتوي على محليات

---

١ Silver LD, Ng SW, Ryan-Ibarra S, Taillie LS, Induni M, et al. 2017. Changes in prices, sales, consumer spending, and beverage consumption one year after a tax on sugar sweetened beverages in Berkeley, California, United States: A before-and-after study. PLoS Med. 14(4):e1002283.

٢ Zhong Y, Auchincloss AH, Lee BK, Kanter GP. The short-term impacts of the Philadelphia beverage tax on beverage consumption. Am J Prev Med. 2018 Jul;55(1):26-34.

٣ متاح على الرابط التالي:
https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/709008/sugar_reduction_progress_report.pdf
(تم الاطلاع في ٩ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠١٨).

عديمة السعرات، وتختلف في المشروبات ذات المحتوى العالي من السكر عنها في المشروبات ذات المحتوى المنخفض من السكر. وفي المقابل، يستثني عدد من الدول الأعضاء عصير الفواكه (١٠٠٪) أو مشروبات الفواكه (أقل من ١٠٠٪) من القاعدة الضريبية. وبالمثل فإن بعض الدول الأعضاء تدرج المشروبات المحلّاة بالسكر بخلاف الصودا، مثل مشروبات الحليب أو الألبان المحلاة و/ أو المنكهة أو المياه المعدنية المنكهة.

١٥- ومن بين الدول الأعضاء البالغ عددها ٥٩ دولة التي ترد بياناتها الخاصة بالضرائب على المشروبات المحلّاة بالسكر في قاعدة البيانات العالمية عن تنفيذ الإجراءات التي تتعلق بالغذاء، تفرض ٢٣ دولة ضريبة مكوس محددة على أساس القيمة (أي ضريبة تطبق كنسبة من قيمة المنتج)، وتفرض ٢٩ دولة ضريبة مكوس محددة (أي ضريبة تطبق كمبلغ محدد على الحجم لكل لتر من الشراب أو غرام من السكر)، واستخدمت ٦ بلدان مزيجاً من الضرائب المحددة على أساس القيمة والضرائب المحددة، وهناك بلد واحد لم يقدم هذه المعلومات. ويختلف معدل الضريبة المفروضة اختلافاً كبيراً. ففي الدول الأعضاء التي فرضت ضرائب تحدد على أساس القيمة تطبَّق معدلات ضريبية بحد أدنى ٤٪ وبحد أقصى ١٠٠٪.

١٦- وتعكف الأمانة على وضع دليل للتنفيذ دعماً وتعزيزاً لتنفيذ الدول الأعضاء للتدابير السياسية، بما في ذلك التدابير الضريبية، في سبيل الحد من النُظم الغذائية غير الصحية. وتُحث جميع البلدان التي تنفذ تدابير ضريبية لتعزيز النُظم الغذائية الصحية على إجراء تقييم وثيق من أجل المساهمة في البيّنات الدالة على الأثر والفعّالية من حيث التكلفة ومواصلة تحليلهما.

الاستنتاجات

١٧- استناداً إلى المعارف العلمية والبيّنات المتاحة واستعراض الخبرات الدولية:

(أ) تُنصح الدول الأعضاء بمواصلة النظر في فرض ضرائب فعّالة على المشروبات المحلّاة بالسكر كوسيلة للحد من استهلاك السكر؛

(ب) تُحث الدول الأعضاء التي تفرض ضرائب فعّالة على المشروبات المحلّاة بالسكر على ضمان إدراج جميع المشروبات المحلّاة بالسكر، بما في ذلك عصير الفاكهة والمشروبات المحلاة أو المنكهة القائمة على الحليب، حيث إنها تشكل في كثير من الأحيان جزءاً من المشروبات المحلاة بالسكر الشائع استهلاكها في مختلف البلدان؛

(ج) تُحث الدول الأعضاء التي تعمل على الحد من استهلاك السكر بفرض ضرائب فعّالة على المشروبات المحلّاة بالسكر، على إجراء تقييم للفعّالية والأثر وعلى تبادل خبراتها في مجال التنفيذ، حتى تسهم في قاعدة البيّنات والمعارف.

الملحق ٣

مذكرة حول النهج الذي يمكن اتّباعه في تسجيل ونشر مساهمات الجهات الفاعلة غير الدول في تحقيق الغاية ٣-٤ من أهداف التنمية المستدامة

١- عملاً بالفقرة ٣٧ من القرار ٣٠٠/٦٨ الصادر عن الجمعية العامة للأمم المتحدة، التي تدعو إلى وضع نهج يمكن اتّباعه في تسجيل ونشر مساهمات القطاع الخاص والكيانات الخيرية والمجتمع المدني في تحقيق الغايات الاختيارية التسع الخاصة بالأمراض غير السارية، قدمت أمانة المنظمة الوثيقة ج١٠/٦٩، الملحق ٤، والوثيقة ج٢٧/٧٠، الملحق ٢، إلى جمعية الصحة بشأن وضع هذا النهج، لتوضيح الإطار المفاهيمي الذي تقترح الأمانة بحثه.

٢- وأشار الأمين العام للأمم المتحدة في الفقرة ٤٣ من التقرير A/72/662 إلى أنه "في حين أحاطت جمعية الصحة العالمية علماً بملامح هذا النهج في عامي ٢٠١٦ و٢٠١٧، فإن منظمة الصحة العالمية لم تتمكن من وضع الصيغة النهائية لأداة ملموسة للإبلاغ الذاتي: بما في ذلك المؤشرات ذات الصلة التي يمكن للجهات الفاعلة من غير الدول استخدامها لنشر مساهماتها الخاصة بها في مواقعها الخاصة لإجراء مقارنة وتقييم مستقلين. وتتوقع منظمة الصحة العالمية إنجاز هذا العمل قبل نهاية عام ٢٠١٨، بالتشاور الوثيق مع المنظمات الأخرى في منظومة الأمم المتحدة."

٣- وكانت هذه المهمة التي أسندتها الجمعية العامة إلى المنظمة صعبة التنفيذ، وخاصة أنه على الرغم من أن الإطار العالمي للمساءلة بشأن الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها قد وُضع للدول الأعضاء (انظر وثيقة المنظمة ج١٠/٦٩، الملحق ٨)، فإنه لا توجد مجموعة متفق عليها من المؤشرات المحددة مسبقاً لتشجيع الجهات الفاعلة غير الدول على تسجيل ونشر مساهماتها في تحقيق الغايات الاختيارية التسع الخاصة بالأمراض غير السارية بطريقة تتسم بأكبر قدر من الموضوعية وتوفر إمكانية التحقق على نحو مستقل، لإتاحة المقارنة بين المساهمات المختلفة.

٤- ويُعد النظام الغذائي غير الصحي عاملاً من عوامل الخطر التي يمكن التصدي لها بالعمل المشترك بين النهوج التنظيمية للحكومة والالتزامات الطوعية للقطاع الخاص. وقد قطعت أجزاء من الدوائر العالمية لصناعة الأغذية التزامات بشأن تحسين السلامة الصحية للأغذية المعبأة وأغذية المطاعم؛ ولكن هذه المنتجات لا تتيسر تكلفتها ولا تتاح دائماً على نطاق واسع في المجتمعات المحلية داخل البلدان. وستضع المنظمة نهجاً لتسجيل ونشر مساهمات دوائر صناعة الأغذية من باب اختبار مساهمة القطاع العام في عمومها في تحقيق الغايات الاختيارية التسع والغاية ٣-٤ الخاصة بأهداف التنمية المستدامة. وسيوفر هذا الاختبار أيضاً الإرشادات اللازمة لوضع نهج شامل يمكن اتّباعه كذلك في تسجيل مساهمات الكيانات الخيرية والمجتمع المدني ونشرها.

٥- وستضع المنظمة آلية لتقييم التقدم الذي تحرزه شركات قطاع الأغذية والمشروبات صوب بلوغ الغايات التغذوية العالمية على الصعيدين العالمي والقُطري، وسترصد هذه الآلية ما يلي:

(أ) امتثال مصنّعي الأغذية والمشروبات غير الكحولية من أجل بلوغ مجموعة من الغايات المتعلقة بتركيبة الأغذية ستضعها المنظمة بالتشاور مع الجهات الفاعلة الحكومية وغير الحكومية. وسيجري جمع البيانات السنوية على مستوى المنتجات وتحديثها، فيما يتعلق بالأغذية المعبأة وأغذية المطاعم، باستخدام

نظام FoodSwitch الذي يشتمل على أدوات لجمع البيانات ومعالجتها وبثها. وستُحدّث المسوح الخاصة بالإمدادات الوطنية من الأغذية المعبأة وأغذية المطاعم سنوياً، بما في ذلك المعلومات المفصلة عن كل منتج (اسم المنتج والعلامة التجارية والمُصنِّع وحجم العبوة وحجم الحصص وكثافة الطاقة وتركيبة المغذيات وقائمة المكونات والتوسيم والمزاعم الصحية). وستقدَّم البيانات إلى مختلف جماعات المستخدمين (المعنيين بالمكونات والتصنيع وتجارة التجزئة والإعلان والتأمين، والحكومات وجماعات الدعوة ووسائل الإعلام والمستهلكين)، حسب الاقتضاء، في شكل مصمَّم حسب احتياجات كل منها؛

(ب) سياسات الشركات والتزاماتها بشأن توسيم العناصر التغذوية والترويج للأطفال والمراهقين وإتاحة المنتجات، فيما يتعلق بالأسس المرجعية التي حددتها المنظمة والمستمدة من توصياتها.

٦- وستوضع قاعدة بيانات متاحة للاطلاع العام، تشمل بيان من شركات الأغذية والمشروبات التي يمكن الوصول إليها عن طريق آلية الرصد، بالتزامها المعلن وبامتثالها (أ) للالتزام الذي قطعته؛ (ب) للغايات أو الأسس المرجعية التي حددتها المنظمة.

٧- وستعتمد آلية الرصد على اتحاد للمؤسسات تتولى المنظمة تنظيمه على نحو مستقل عن مصنّعي الأغذية والمشروبات. وستشمل مجموعة أولى من المؤسسات "مؤسسة إتاحة التغذية" و"مؤسسة جورج للصحة العالمية" و"مؤسسة إنفورماس". وسيكون الاتحاد الذي تنظمه المنظمة مفتوحاً أمام سائر الجهات الفاعلة المستقلة التي يمكنها المساهمة. ويتمثل جزء أساسي من العملية في التواصل مع ممثلي الشركات لفهم سياساتها والتزاماتها. وسوف يُلتمس التمويل الذي لا يؤدي إلى تضارب المصالح من الجهات المانحة.

٨- وسيضع الاتحاد الخاضع لتنظيم المنظمة بروتوكولاً مشتركاً لرصد سياسات شركات الأغذية وممارساتها. وسيتوسّع رصد السياسات والممارسات لاحقاً ليشمل أجزاءً أخرى مثل مطاعم الوجبات السريعة وتجار التجزئة. وستبدأ العملية بتقييم السوق، وتحليل المعايير الحالية، وعملية تشاورية، كمساهمة في المنهجية التي سيضعها الاتحاد.

٩- وستُستخدم بيانات الرصد في تنفيذ غايات عالمية موحّدة لتركيبة الأغذية عن طريق وضع السياسات وإجراءات دوائر الصناعة. كما إن الامتثال للوائح المحلية الخاصة بالتوسيم سيشكّل غاية أساسية. وستمكن البيانات من القياس الكمي الموضوعي لأثر البرامج والبث الشفاف للنتائج.

١٠- ويجري حالياً تحديد الأُطر الزمنية والمنجزات المستهدفة. وسوف تُحدّث هذه المذكرة من أجل جمعية الصحة العالمية الحادية والسبعين.

الملحق ٤

مذكرة حول تحضير المنظمة لتقرير الأمين العام للأمم المتحدة لعام ٢٠٢٤ بشأن التقدم المُحرز في تنفيذ الالتزامات الخاصة بالأمراض غير السارية المدرجة في الإعلان السياسي لعام ٢٠١١ والوثيقة الختامية لعام ٢٠١٤ والإعلان السياسي لعام ٢٠١٨

السياق

١- توضح هذه المذكرة الطريقة التي تتبعها المنظمة وفقاً للفقرة ٥٠ من الإعلان السياسي لعام ٢٠١٨ بشأن الأمراض غير السارية، في تحضير المنظمة لتقرير الأمين العام للأمم المتحدة لعام ٢٠٢٤ بشأن التقدم المُحرز في تنفيذ الالتزامات المدرجة في الإعلان السياسي لعام ٢٠١١ والوثيقة الختامية لعام ٢٠١٤ والإعلان السياسي لعام ٢٠١٨.

٢- وقد شملت الوثيقة A/72/662 الصادر عن الأمين العام للأمم المتحدة بشأن التقدم في الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها، في الفقرات ١٢-١٤، التقدم المُحرز قياساً على سجل لأداء كل دولة من الدول الأعضاء. ويُحسب التقدير الإجمالي بتتبع ١٠ مؤشرات لكل دولة عضو، ويرد أيضاً في أداة رصد التقدم المُحرز في مجال الأمراض غير السارية لعام ٢٠١٧، مع شرح كامل للمنهجية المتّبعة باستخدام البيانات التي جُمعت في النصف الأول من عام ٢٠١٧. وقد نشرت الأمانة المؤشرات العشرة المشمولة في سجل الأداء لأول مرة في مذكرة تقنية للمنظمة (النسخة المؤرخة ١ أيار/ مايو ٢٠١٥)[١] عملاً بالمقرر الإجرائي م ت١٣٦(١٣). وتراعي المذكرة التقنية المحدثة للمنظمة (النسخة المؤرخة ٤ أيلول/ سبتمبر ٢٠١٧)[٢] قائمة أفضل الخيارات وسائر التدخلات الموصى بها للوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها التي اعتمدتها جمعية الصحة العالمية السبعون.

إطار التبليغ لعام ٢٠٢٤

٣- ستراعي المنهجية التي ستتبعها المنظمة في وضع إطار التبليغ لعام ٢٠٢٤ ما يلي:

(أ) الالتزامات الوطنية المدرجة في الإعلان السياسي لعام ٢٠١١ والوثيقة الختامية لعام ٢٠١٤ والإعلان السياسي لعام ٢٠١٨ بشأن الأمراض غير السارية؛

(ب) المؤشرات الحالية لرصد الأمراض غير السارية على الصعيدين العالمي والإقليمي، بما في ذلك إطار الرصد العالمي الشامل للوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها،[٣] وبرنامج العمل العام الثالث

---

١ متاح على الرابط التالي: http://www.who.int/nmh/events/2015/technical-note-en.pdf?ua=1 (تم الاطلاع على ٩ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠١٨).

٢ متاح على الرابط التالي:
http://www.who.int/nmh/events/2015/Updated-WHO-Technical-Note-NCD-Progress-Monitor-September-2017.pdf?ua=1
(تم الاطلاع في ٩ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠١٨).

٣ اعتمدته جمعية الصحة العالمية في عام ٢٠١٣ في القرار ج ص ع٦٦-١٠، الفقرة ١(٢).

عشر، ٢٠١٩-٢٠٢٣، وإطار المؤشرات العالمية لأهداف وغايات خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠؛[١]

(ج) أدوات الاستقصاء وآليات جمع البيانات الحالية.

٤- وباستخدام أدوات الاستقصاء المتاحة ومراعاة المؤشرات الحالية على الصعيدين العالمي والإقليمي لعدم إلقاء أعباء التبليغ الإضافية على الدول الأعضاء، ستحدد المنظمة وتنشر مجموعة جديدة من المؤشرات لتُستخدم في إنتاج سجل الأداء لكل دولة عضو وإدراجه في تقرير عام ٢٠٢٤ للجمعية العامة للأمم المتحدة. وسيتتبع سجل الأداء التقدم المُحرز على أساس المؤشرات المتعلقة بتنفيذ الالتزامات الوطنية المدرجة في الالتزامات المقطوعة في الإعلان السياسي لعام ٢٠١١ والوثيقة الختامية لعام ٢٠١٤ والإعلان السياسي لعام ٢٠١٨ بشأن الأمراض غير السارية. وسوف يشمل مجموعة محدّثة ومحسّنة من مؤشرات رصد التقدم إلى جانب المؤشرات التي ستسلط الضوء على مؤشرات الحصائل المتعلقة بالوفيات الناجمة عن الأمراض غير السارية والتعرض لعوامل الخطر ومؤشرات الأداء الرئيسية للنُظم الصحية، التي ستُكوّن معاً صورة شاملة للتقدم والإنجازات على الصعيد القُطري.

أدوات الاستقصاء وآليات جمع البيانات

٥- باستخدام آلية المسح لتقييم القدرات الوطنية في مجال الأمراض غير السارية التي تعمل منذ عام ٢٠٠٠، ستجري المنظمة مسوحاً عالمية دورية في عام ٢٠١٩ و٢٠٢١ و٢٠٢٣ لمواصلة تقييم القدرات الوطنية الخاصة بالوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها والتقدم المُحرز في هذا الصدد. وتستهدف هذه المسوح الدورية دعم البلدان في جهودها المبذولة لتقييم مواطن الضعف ومواطن القوى في تصريف الشؤون في مجال الأمراض غير السارية والبنى التحتية الخاصة بها، وفي الاستجابة السياسية، والترصد، واستجابة النُظم الصحية للتصدي للأمراض غير السارية على الصعيد الوطني، وتوفير البيانات اللازمة لتقديم التقارير إلى جمعية الصحة العالمية و/ أو اللجان الإقليمية للمنظمة بشأن المؤشرات الحالية للحصائل وللعملية على الصعيدين العالمي والوطني، وفقاً للأُطر الزمنية المتفق عليها. وتمشياً مع الممارسات المحددة منذ عام ٢٠٠٠، يجري استعراض الاستبيان في كل جولة من جولات المسح لضمان مراعاته لأي التزامات وطنية جديدة تُدرج في الإعلان السياسي لعام ٢٠١٨. وسوف يجري الإمعان في التحقق من الأجوبة على عدد من بنود المسح بغية تحسين دقة التبليغ.

٦- وتشمل سائر الأدوات العالمية الحالية المتعلقة بالوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها، تقرير المنظمة عن وباء التبغ العالمي، ونظام المنظمة العالمي للمعلومات عن الكحول والصحة، وقاعدة البيانات العالمية للمنظمة بشأن تنفيذ إجراءات التغذية، ونهج المنظمة التدريجي لترصد عوامل خطر الأمراض غير السارية، والنظام العالمي لترصد التبغ، والأدوات المستخدمة في التبليغ عن مؤشرات الحصائل فيما يتعلق ببرنامج العمل العام الثالث عشر.

١ اعتمدته الجمعية العامة للأمم المتحدة في القرار رقم ٣١٣/٧١، الفقرة ١.

الخطوات التالية

٧- وسوف تنشر الأمانة مذكرة تقنية في عام ٢٠١٩ توضح المؤشرات التي ستُستخدم في إنتاج سجل الأداء لكل دولة من الدول الأعضاء، لقياس مدى تنفيذ الالتزامات الواردة في الإعلان السياسي لعام ٢٠١١ والوثيقة الختامية لعام ٢٠١٤ والإعلان السياسي لعام ٢٠١٨ بشأن الأمراض غير السارية، على أساس سنوي. وسوف تُقدم سجلات الأداء الصادرة في عام ٢٠٢٤ كجزء من تقرير الأمين العام.

= = =