

## متابعة الإعلان السياسي المنبثق عن الاجتماع الرفيع المستوى الثالث للجمعية العامة المعني بالوقاية من الأمراض غير المعدية (غير السارية) ومكافحتها

الوقاية من الأمراض غير السارية وتبديرها العلاجي، وتعزيز الصحة والسلامة النفسيتين، وعلاج المصابين باعتلالات الصحة النفسية ورعايتهم

### تقرير من المدير العام

١- يقدّم المدير العام هذا التقرير عملاً بطلب جمعية الصحة في المقرر الإجمالي ج ص ع ٧٢ (١١) (٢٠١٩) بشأن متابعة الإعلان السياسي المنبثق عن الاجتماع الرفيع المستوى الثالث للجمعية العامة المعني بالوقاية من الأمراض غير المعدية (غير السارية) ومكافحتها والذي تطلب فيه منه "أن يدمج التقارير المتعلقة بالتقدم المحرز في الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها وتعزيز الصحة النفسية في تقرير سنوي يقدّم إلى جمعية الصحة من خلال المجلس التنفيذي من عام ٢٠٢١ إلى عام ٢٠٣١، على أن تُرفق به التقارير المتعلقة بتنفيذ القرارات وخطط العمل والاستراتيجيات ذات الصلة، وذلك بما يتماشى مع التكاليف والأطر الزمنية القائمة المتعلقة بالتبليغ".

٢- واستجابةً للقرار ج ص ع ٧٤-٥ (٢٠٢١) بشأن صحة الفم، وضعت الأمانة الاستراتيجية العالمية بشأن صحة الفم، التي اعتمدت في أيار/مايو ٢٠٢٢ (المقرر الإجمالي ج ص ع ٧٥ (١١))، وأدرجت خطة العمل العالمية بشأن صحة الفم ٢٠٢٣-٢٠٣٠ في التقرير عن الأمراض غير السارية الذي أحاطت جمعية الصحة العالمية السادسة والسبعين علماً به. ١ وتشمل خطة العمل العالمية ١١ غاية عالمية ومجموعة من المؤشرات الأساسية لقياس التقدم المحرز على الصعيد العالمي. ويعرض هذا التقرير حالة تنفيذ الغايات والمؤشرات حتى نهاية عام ٢٠٢٣، ويُشكّل تقييماً أساسياً للتقدم المحرز. واستناداً إلى هذا الأساس، يمكن تتبع التقدم المحرز كل ثلاث سنوات لغاية عام ٢٠٣٠.

٣- وبالإضافة إلى متطلبات الإبلاغ الروتيني المنصوص عليها في القرار ج ص ع ٧٠-١٢ (٢٠١٧)، والتقرير المرحلي عن المبادرة العالمية للتخلص من سرطان عنق الرحم المقرر صدوره في عام ٢٠٢٥ استجابةً للقرار ج ص ع ٧٣-٢ (٢٠٢٠)، ولطلبات الدول الأعضاء المقدمة خلال دورة المجلس التنفيذي الثانية والخمسين

١ الوثيقة ج ٧٦/٧/٧٦/٢٠٢٣/٧٦/٢٠٢٣، سجلات/٣، المحاضر الموجزة للجنة "أ"، الجلسة التاسعة، الفرع ٢، والجلستين العاشرة والحادية عشرة، الفرع ٢ (بالإنكليزية).

بعد المائة (٢٠٢٣)، ستصدر الأمانة تقريراً عن حالة السرطان في العالم لعام ٢٠٢٥، يشمل جميع مبادرات المنظمة الرامية إلى مكافحة السرطان (سرطان عنق الرحم وسرطان الأطفال وسرطان الثدي). وسينظر تقرير الحالة في عناصر الوقاية من السرطان ومكافحته المشار إليها في القرارات ذات الصلة، بما فيها، على سبيل المثال لا الحصر، الروابط مع الرعاية الصحية الأولية (القرار ج ص ٧٢-٢ (٢٠١٩)) والتغطية الصحية الشاملة، وإتاحة الأدوية (القرار ج ص ٧٢-٨ (٢٠١٩))، والمحددات الاجتماعية للصحة (القرار ج ص ٧٤-١٦ (٢٠٢١)) والبحث والابتكار (القرار ج ص ٧٥-٨ (٢٠٢٢)) وجودة الرعاية (القرار ج ص ٥٥-١٨ (٢٠٠٢))، مع التركيز على كيفية تزويد الدول الأعضاء بنماذج لتعزيز الإنصاف وتحسين الحصائل المتعلقة بالسرطان.

## السياق

٤- يُقدّم هذا التقرير لمحة عامة عن التقدم المحرز في الوقاية من الأمراض غير السارية وتبديرها العلاجي، وتعزيز الصحة والسلامة النفسيتين، وعلاج المصابين باعتلالات الصحة النفسية ورعايتهم وفقاً لنهج الأمراض وعوامل الخطر الخمسة لمكافحة الأمراض غير السارية، على النحو المبين في الإعلان السياسي المنبثق عن الاجتماع الرفيع المستوى الثالث للجمعية العامة المعني بالوقاية من الأمراض غير المعدية (غير السارية) ومكافحتها. ويُرفق بتقرير مستفيض<sup>١</sup> يعرض بالتفصيل العمل التقني الذي تضطلع به الأمانة في سبيل دعم الدول الأعضاء في تنفيذ خطة العمل العالمية بشأن الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها.

## تحليل الأوضاع

٥- في عام ٢٠١٩، تسببت الأمراض غير السارية في ٤١ مليون حالة وفاة في العالم، وهو رقم من المتوقع أن يزداد مع زيادة عدد السكان، ولا سيما الراشدون الأكبر سناً. وتشكل الأمراض غير السارية سبعة من الأسباب العشرة الرئيسية للوفاة في العالم، وهي: داء القلب الإقفاري، والسكتة الدماغية، ومرض الانسداد الرئوي المزمن، وسرطان الرئة، والخرف، والسكري، وأمراض الكلى. وتمثل هذه الأسباب مجتمعة ٤٤٪ من الوفيات في العالم. وفي الوقت نفسه، تعمل البلدان على الحد من احتمالات الوفاة المبكرة الناجمة عن الأمراض غير السارية. وعلى الصعيد العالمي، كان احتمال وفاة الشخص البالغ من العمر ٣٠ عاماً بأحد الأمراض غير السارية الرئيسية الأربعة قبل بلوغه سن ٧٠ عاماً عند نسبة ١٧,٨٪ في عام ٢٠١٩. ويمثل هذا الرقم تقدماً في جميع الأقاليم وانخفاضاً نسبياً بمقدار ٢٢,٢٪ في الوفيات المبكرة على الصعيد العالمي منذ عام ٢٠٠٠. وتتمثل الغاية ٣-٤ من أهداف التنمية المستدامة في تخفيض الوفيات المبكرة الناجمة عن الأمراض غير السارية بمقدار الثلث بحلول عام ٢٠٣٠، مقيسة بالمؤشر ٣-٤-١.

٦- ومع ذلك، فقد تباطأت وتيرة التقدم منذ عام ٢٠١٥، وهو العام الذي بدأ فيه عصر أهداف التنمية المستدامة، بل وزاد تباطؤها حيث أدت الأمراض غير السارية إلى تفاقم أثر جائحة مرض فيروس كورونا (كوفيد-١٩) على الوفيات الزائدة. ويواصل العالم استدراك ما فات من التطعيم، وبرامج التحري، والكشف عن الأمراض وعلاجها. وتتطلب إعادة توجيه النظم الصحية نحو الرعاية الصحية الأولية، باعتبارها أساساً مرناً للتغطية الصحية الشاملة والأمن الصحي، استثمارات ملائمة للسياق في الأمراض غير السارية وخدمات الصحة النفسية، مع وضع مقاييس مناسبة لرصد التقدم المحرز في السياقات المستقرة والسياقات الإنسانية على السواء.

١ الوثيقة متاحة على الرابط التالي: <https://www.who.int/publications/m/item/comprehensive-overview-of-the-secretariat-s-technical-work--a-complement-to-the-report-by-the-director-general-in-document-eb154-7> (تم الاطلاع في ٢ كانون الثاني/يناير ٢٠٢٤).

٧- إن العالم لا يسير على المسار الصحيح لبلوغ الغاية ٣-٤ من أهداف التنمية المستدامة. ففي أقاليم المنظمة كافة وعلى الصعيد العالمي، يزيد احتمال وفاة الرجال وفاةً مبكرة بسبب الأمراض غير السارية مقارنةً بالنساء، وهي فجوة استمرت طوال عقدين من الزمن، مما يبرز الحاجة الماسة إلى بيانات مصنّعة حسب نوع الجنس من أجل تحديد الاختلافات في الأمراض غير السارية وحالات التعرض لعوامل الخطر والنظر فيها.

٨- وفي عام ٢٠١٩، كان داء السكري السبب المباشر لوفاة ١,٥ مليون شخص، وحدث ٤٨٪ من جميع الوفيات الناجمة عن السكري قبل ٧٠ عاماً من العمر. كما يتزايد عبء الفشل الكلوي المرتبط بمرض السكري، علماً أن هناك صعوبات في الاستفاضة من زرع الكلى. وسيتب مرض الكلى الناجم عن داء السكري وفاة ٤٦٠ ٠٠٠ شخص إضافي، فيما تسبب ارتفاع مستوى الغلوكوز في الدم في حدوث نحو ٢٠٪ من الوفيات الناجمة عن الأمراض القلبية الوعائية. وفي الفترة من عام ٢٠٠٠ إلى عام ٢٠١٩، ارتفعت معدلات الوفيات الناجمة عن داء السكري الموحدة حسب السن بنسبة ٣٪.

٩- وفي عام ٢٠٢٠، أشارت التقديرات إلى أن أكثر من ١٩ مليون شخص أصيبوا بحالات جديدة من السرطان وتوفي ما يقرب من ١٠ ملايين شخص بسبب هذا المرض. وتشير التقديرات إلى أنه سيصاب شخص واحد من كل خمسة أشخاص بالسرطان في حياته. كما يتسبب السرطان في حالة واحدة من كل ست حالات وفاة. ومن المتوقع أن يزيد العبء بالضعف تقريباً بحلول عام ٢٠٤٠، وستُسجل أسرع زيادة في أقل البلدان نمواً. وتُشخص إصابة حوالي ٤٠٠ ٠٠٠ طفل بالسرطان كل عام، ٨٦٪ من هذه الوفيات المبكرة تحدث في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل.

١٠- ويعد سرطان عنق الرحم رابع أكثر أشكال السرطان شيوعاً بين النساء في العالم، حيث تُشخص إصابة حوالي ٦٠٠ ٠٠٠ امرأة ويموت أكثر من ٣٠٠ ٠٠٠ منهن بسبب هذا النوع من السرطان كل عام. ومن المتوقع أن يرتفع العدد السنوي للحالات الجديدة إلى ٧٠٠ ٠٠٠ حالة بحلول عام ٢٠٣٠، مما يرفع عدد الوفيات السنوي إلى ٤٠٠ ٠٠٠ حالة.

١١- ويمثل سرطان الثدي ما يقرب من ١٢٪ من إجمالي حالات السرطان السنوية في العالم وهو السبب الرئيسي لوفيات السرطان بين النساء. وفي عام ٢٠٢٠، سُجل ٢,٣ مليون حالة إصابة جديدة بسرطان الثدي لدى النساء، وما زال ٧,٨ مليون من النساء المصابات بسرطان الثدي في السنوات الخمس السابقة على قيد الحياة، مما يجعل سرطان الثدي أيضاً أكثر الأورام الخبيثة انتشاراً.

١٢- وعلى الصعيد العالمي، كان هناك حوالي ١,٣ مليار بالغ من المصابين بارتفاع ضغط الدم في عام ٢٠١٩، مما يمثل ضعف عدده المصابين بهذا المرض في عام ١٩٩٠. وتشير التقديرات إلى أنه شُخصت إصابة نحو ٥٤٪ منهم بارتفاع ضغط الدم، ويتلقى ٤٢٪ آخرون العلاج المضاد لارتفاع ضغط الدم، فيما تخضع حالة ٢١٪ آخرين للسيطرة. وتزداد احتمالات حصول النساء في جميع الأعمار وفي جميع الأقاليم على العلاج المضاد لارتفاع ضغط الدم مقارنةً بالرجال: فعلى الصعيد العالمي، يتلقى ٤٧٪ من النساء العلاج المضاد لارتفاع ضغط الدم مقابل ٣٨٪ من الرجال فقط.

١٣- ويعد الحد من تعرّض السكان لعوامل الخطر أمراً أساسياً لتخفيف عبء الأمراض غير السارية وخفض الوفيات الناجمة عنها بطريقة عالية المردودية. وعلى الرغم من أن انتشار تعاطي التبغ أخذ في الانخفاض في جميع أقاليم المنظمة وفي العالم بأسره، إلا أن معدل الانخفاض لا يكفي لتحقيق الغاية العالمية الاختيارية لعام ٢٠٢٥، حيث إن الذكور يمثلون ٨٢٪ (١,١ مليار شخص) من مجموع الأشخاص الذين ما زالوا يتعاطون التبغ والبالغ عددهم حوالي ١,٣ مليار شخص.

١٤- وقد انخفض إجمالي استهلاك الكحول للفرد الواحد في العالم منذ عام ٢٠١٥، غير أن الاتجاهات الإقليمية غير متكافئة، حيث يشهد انخفاضاً في الإقليمين الأفريقي والأوروبي ويزداد في إقليم جنوب شرق آسيا وإقليم غرب المحيط الهادئ. وعلى الصعيد العالمي، استهلك الرجال في عام ٢٠١٩ حوالي أربعة أضعاف من الكحول الصافي للفرد سنوياً مقارنة بالنساء، أي ٨,٧ لتر للرجال مقابل ٢,٢ لتر للنساء.

١٥- إن المواظبة على ممارسة النشاط البدني تعزز الصحة النفسية والبدنية وتحسينهما. ومع ذلك، فإن ما يزيد على بالغ واحد من كل أربعة بالغين وأكثر من ٨٠٪ من المراهقين لا يستوفون مستويات النشاط البدني التي توصي بها المنظمة لبلوغ مستوى الصحة الأمثل.

١٦- وفي عام ٢٠١٦، كان أكثر من ١,٩ مليار بالغ يعانون من زيادة الوزن، من بينهم أكثر من ٦٥٠ مليون يعانون من السمنة، بينما يعاني ٣٧ مليون طفل دون سن الخامسة من زيادة الوزن. وإذا لم يُتخذ أي إجراء، فإنه من المتوقع أن تصل التكاليف العالمية الناجمة عن زيادة الوزن والسمنة إلى ٣ تريليونات من الدولار الأمريكية سنوياً بحلول عام ٢٠٣٠ وأكثر من ١٨ تريليون دولار أمريكي بحلول عام ٢٠٦٠.

١٧- وعلى الصعيد العالمي، يتعرض ٩٩٪ من السكان لنوعية هواء لا تفي بالمستويات الموصى بها في المبادئ التوجيهية لنوعية الهواء الصادرة عن المنظمة، وكان ٢,٣ مليار شخص في العالم في عام ٢٠٢١ يعتمدون بشكل أساسي على الوقود والأجهزة الملوثة للطهي. ويشكل الهواء الملوث حالياً رابع عامل خطر رئيسي للصحة بوجه عام، حيث يساهم في ٦,٧ مليون حالة وفاة سنوياً. وتعزى معظم هذه الوفيات، أي ٨٥٪ أو ما يمثل حوالي ٥,٧ مليون حالة وفاة، إلى الأمراض غير السارية.

١٨- ويعاني ما لا يقل عن ٢.٢ مليار شخص في العالم من ضعف البصر عن قرب أو عن بُعد. وكان من الممكن تلافي أو علاج ما لا يقل عن مليار من هذه الحالات. وتعد تغطية السكان بتدخلات العناية بخدمات رعاية صحة العيون العالية المردودية ضعيفة، حيث إنه لم يحصل سوى ١٧٪ من الأشخاص الذين يحتاجون إلى جراحة الساد (الكاتاركت) و ٣٦٪ من الأشخاص الذين يحتاجون إلى نظارات على الرعاية التي يحتاجون إليها.

١٩- ويعاني ما يقرب من ٣,٥ مليار شخص من جميع الفئات العمرية من الأمراض التي تصيب الفم، حيث يعيش ما يزيد على ثلاثة من كل أربعة أشخاص مصابين بهذه الأمراض في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل. وزاد عدد الحالات العالمية بمقدار مليار حالة خلال الأعوام الثلاثين الماضية، مما يدل على أن خدمات رعاية صحة الفم في العديد من البلدان غير متاحة لمعظم السكان أو غير ميسورة التكلفة لهم. وتشمل هذه الأمراض مرض آكلة الفم، الذي اعتُرف به رسمياً في الفترة الأخيرة باعتباره مرضاً من أمراض المناطق المدارية المهملة.

٢٠- وعلى الرغم من أن جميع البلدان تقريباً (٩٥٪) لديها موظفون مسؤولون عن الأمراض غير السارية في وزارة الصحة أو في كيانات مماثلة لها، إلا أن التمويل الحكومي للأنشطة المتعلقة بالأمراض غير السارية يتفاوت تفاوتاً كبيراً، حيث لا يُبلغ سوى نصف عدد البلدان المنخفضة الدخل عن أنها تموّل مثل هذه الأنشطة. وعلى الرغم من أن الأمراض غير السارية قد أُدرجت في خطط الصحة الوطنية بشكل عام (٨٦٪ من البلدان)، إلا أن نصف عدد البلدان تقريباً يفنقر إلى خطط العمل المتعددة القطاعات بشأن الأمراض غير السارية. وأصبحت المبادئ التوجيهية بشأن التدبير العلاجي للأمراض غير السارية الرئيسية الأربعة متاحة على نطاق أوسع مما كانت عليه قبل عقد من الزمن، ومع ذلك لا يزال العديد من البلدان المنخفضة الدخل والبلدان المتوسطة الدخل من الشريحة الدنيا تفنقر إلى برامج تحري السرطان والعديد من الأدوية الأساسية.

٢١- ولا يزال الوضع العالمي للصحة النفسية صعباً، حيث يعاني حوالي مليار شخص من اضطراب نفسي، علماً أن ما يقرب من ٨٪ منهم من صغار الأطفال (الذين تتراوح أعمارهم من ٥ إلى ٩ سنوات) و ١٤٪ من المراهقين (الذين تتراوح أعمارهم من ١٠ إلى ١٩ سنة). ويعيش أربعة من كل خمسة من هؤلاء الأشخاص في بلدان منخفضة ومتوسطة الدخل. وعلاوةً على ذلك، تشير أحدث التقديرات إلى أن عدد الأشخاص المصابين بالاضطرابات الناجمة عن تعاطي الكحول بلغ ٢٨٣ مليون شخص في عام ٢٠١٦، فيما بلغ عدد الأشخاص المصابين باضطرابات تعاطي مواد الإدمان ٣٥ مليون شخص في عام ٢٠١٩. وبالإضافة إلى ذلك، فإن الأشخاص المصابين باعتلالات الصحة النفسية الوخيمة، بما فيها الفصام والاضطراب الثنائي القطب، يموتون قبل عامة السكان بمدة تتراوح من ١٠ سنوات إلى ٢٠ سنة في المتوسط، في حين تعزى حالة واحدة من كل ١٠٠ حالة وفاة إلى الانتحار، وهو ما يمثل حوالي ٧٠٣ ٠٠٠ حالة وفاة سنوياً.

٢٢- وتشكل الاضطرابات العصبية السبب الرئيسي لسنوات العمر المصححة باحتساب مدة العجز، فيما تتمثل الاضطرابات الخمسة الرئيسية المساهمة في فقدان هذه السنوات في كل من السكتة الدماغية والشقيقة والخرف والتهاب السحايا والصرع. ويعاني ما يزيد على ٥٠ مليون طفل ممن تقل أعمارهم عن ٥ سنوات من إعاقات في النمو. ويتعايش أكثر من ٥٠ مليون بالغ في العالم مع الخرف، وهو السبب الرئيسي السابع للوفاة في العالم، حيث يُعزى ١,٦ مليون حالة وفاة في عام ٢٠١٩ إلى مرض الزهايمر وغيره من أنواع الخرف. وتمثل النساء ٦٥٪ من جميع الوفيات الناجمة عن الخرف.

٢٣- وأسفرت جائحة كوفيد-١٩ عن ارتفاع معدلات الإجهاد والقلق والاكتئاب والمظاهر العصبية وتعاطي الكحول ومواد الإدمان، فضلاً عن حالات تعطل واسعة في تقديم خدمات الصحة النفسية والخدمات المتعلقة بالأمراض غير السارية، ولا تزال هذه الآثار مستمرة. وعلاوةً على ذلك، فإن أزمة تكلفة المعيشة وأزمة المناخ والطوارئ الإنسانية تفرض ضغوطاً متزايدة على صحة السكان ورفاههم. كما أن استمرار نقص الاستثمار في الخدمات يعني أن الفجوة بين الحاجة إلى الرعاية والدعم العالي الجودة وتوافرها لا تزال واسعة أكثر من أي وقت مضى.

## تنفيذ خطة العمل العالمية بشأن صحة الفم ٢٠٢٣-٢٠٣٠ في إطار برنامج عمل الأمراض غير السارية - تتبّع تنفيذ الغايات العالمية

٢٤- تتمثل رؤية الاستراتيجية العالمية بشأن صحة الفم في إدماج صحة الفم في التغطية الشاملة وتوسيع نطاقها لتشمل جميع الأفراد والمجتمعات المحلية بحلول عام ٢٠٣٠. وتترجم خطة العمل العالمية بشأن صحة الفم الرؤية والهدف والأغراض الاستراتيجية المنصوص عليها في الاستراتيجية العالمية إلى إرشادات بشأن ١٠٠ إجراء يتعين على الدول الأعضاء والأمانة والشركاء الدوليين ومنظمات المجتمع المدني والقطاع الخاص اتخاذها.

٢٥- ويلخص الجدول ١ إطار الرصد العالمي المصاحب، حسب الغرض الاستراتيجي، بما في ذلك الغايات العالمية والحالة الراهنة، والتي ستشكل البيانات الأساسية للتقارير المقبلة. واستناداً إلى هذا الأساس، ستقدّم الأمانة تقريراً عن التقدم المحرز كل ثلاث سنوات لغاية عام ٢٠٣٠، وفقاً للقرار ج ص ٧٤-٥ (٢٠٢١).

## الجدول ١: الغايات العالمية لصحة الفم والبيانات الأساسية الحالية حسب الغرض الاستراتيجي

الغرض الاستراتيجي	الغاية العالمية [البيانات الأساسية لعام ٢٠٢٣]
الغايتان الشاملتان	توفير التغطية الصحية الشاملة لصحة الفم ألف-١ تمتع ٨٠٪ من سكان العالم، بحلول عام ٢٠٣٠، بحق الحصول على خدمات رعاية صحة الفم الأساسية [٢٣٪]
حوكمة صحة الفم	تخفيف عبء أمراض الفم باء-١ بحلول عام ٢٠٣٠، إظهار إجمالي معدل الانتشار العالمي للأمراض والاعتلالات الرئيسية التي تصيب الفم طيلة العمر تراجعاً نسبياً بواقع ١٠٪ [٤٥٪]
تعزيز صحة الفم والوقاية من أمراض الفم	القيادة الوطنية في مجال صحة الفم ١-١ أن تتوفر لدى ٨٠٪ من البلدان، بحلول عام ٢٠٣٠، سياسة أو استراتيجية أو خطة عمل وطنية تنفيذية بشأن صحة الفم، وموظفون متفرغون لصحة الفم في وزارة الصحة أو في أي هيئة صحية حكومية وطنية أخرى [٣١٪، أي ٦١ دولة من أصل ١٩٤ دولة عضواً] ٢-١ تقديم رعاية سليمة بيئياً في مجال صحة الفم ٢-١ أن تكون ٩٠٪ من البلدان قد نفذت، بحلول عام ٢٠٣٠، تدابير لتخفيض استعمال ملغم الأسنان تدريجياً، على النحو المنصوص عليه في اتفاقية ميناماتا بشأن الزئبق، أو تكون قد تخلت تدريجياً عن استعماله [٤٣٪، أي ٨٣ دولة من أصل ١٩٤ دولة عضواً]
القوى العاملة الصحية	السياسات الرامية إلى خفض مدخول الجسم من السكريات الحرة ١-٢ قيام ٥٠٪ من البلدان، بحلول عام ٢٠٣٠، بتنفيذ تدابير سياساتية ترمي إلى خفض مدخول الجسم من السكريات الحرة [٢٠٪] توفير المستوى الأمثل من الفلورايد من أجل صحة الفم لدى السكان ٢-٢ أن تتوفر لدى ٥٠٪ من البلدان، بحلول عام ٢٠٣٠، إرشادات وطنية بشأن توفير المستوى الأمثل من الفلورايد من أجل صحة الفم لدى السكان [٢٠٪]
رعاية صحة الفم	وضع نموذج مبتكر للقوى العاملة في مجال صحة الفم ١-٣ أن تتوفر لدى ٥٠٪ من البلدان، بحلول عام ٢٠٣٠، سياسة أو خطة أو استراتيجية وطنية تنفيذية بشأن القوى العاملة الصحية تشمل توفير قوى عاملة مدربة على تلبية احتياجات السكان في مجال صحة الفم [يجري تقييمها] دمج صحة الفم في الرعاية الأولية ١-٤ أن تتوفر لدى ٨٠٪ من البلدان، بحلول عام ٢٠٣٠، خدمات لرعاية صحة الفم متاحة بصفة عامة في مرافق الرعاية الصحية الأولية [٥٨٪، أي ١١٣ دولة من أصل ١٩٤ دولة عضواً] توافر أدوية الأسنان الأساسية ٢-٤ أن تدرج ٥٠٪ من البلدان، بحلول عام ٢٠٣٠، مستحضرات الأسنان الواردة في قوائم المنظمة النموذجية للأدوية الأساسية، في قوائمها الوطنية للأدوية الأساسية [٢١٪، أي ٤٠ دولة من أصل ١٩٤ دولة عضواً]
نظم معلومات صحة الفم	رصد عملية التنفيذ ١-٥ أن يتوفر لدى ٨٠٪ من البلدان، بحلول عام ٢٠٣٠، إطار لرصد السياسة أو الاستراتيجية أو خطة العمل الوطنية المعنية بصحة الفم [يجري تقييمها]
خطط البحوث بشأن صحة الفم	إجراء بحوث تصب في المصلحة العامة ١-٦ أن يتوفر لدى ٥٠٪ من البلدان، بحلول عام ٢٠٣٠، خطة بحوث وطنية بشأن صحة الفم تركز على التدخلات في مجال الصحة العامة والتدخلات القائمة على السكان [يجري تقييمها]

٢٦- ويقدر إجمالي معدل الانتشار العالمي للأمراض والاعتلالات الرئيسية التي تصيب الفم بنحو ٤٥٪. ومع ذلك، تتوفر لدى ٣١٪ من البلدان فقط سياسة أو استراتيجية أو خطة عمل وطنية تنفيذية بشأن صحة الفم، مدعومة من موظفين متفرغين لصحة الفم. وقد نفذت ٤٣٪ من البلدان تدابير ترمي إلى تخفيض استعمال ملغم الأسنان تدريجياً، على النحو المنصوص عليه في اتفاقية ميناماتا بشأن الزئبق، أو تخلت تدريجياً عن استعماله.

٢٧- وعلى الصعيد العالمي، نفذ حوالي ٢٠٪ من البلدان التدابير الرامية إلى خفض مدخول الجسم من السكريات الحرة بأكملها، فيما بلغت نسبة البلدان التي تتوفر لديها إجراءات أو إرشادات بشأن التطبيق النظامي أو الموضعي للفلوريد ٢٠٪. وبلغت نسبة البلدان التي تتوفر لديها خدمات لرعاية صحة الفم متاحة بصفة عامة في مرافق الرعاية الأولية التابعة للقطاع العام ٥٨٪.

## العمل الذي تضطلع به الأمانة

٢٨- يتمحور برنامج العمل العام الثالث عشر للمنظمة للفترة ٢٠١٩-٢٠٢٥ حول ثلاث أولويات استراتيجية مترابطة، تتمثل في: تحقيق التغطية الصحية الشاملة، والتصدي للطوارئ الصحية، وتعزيز صحة الفئات السكانية. ويشكل كل من الاستجابة الفعالة والمنصفة للوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها وتعزيز الصحة النفسية وحمايتها ورعاية المصابين باعتلالات الصحة النفسية جزءاً لا يتجزأ من الأولويات الثلاث.

٢٩- وترد في التقرير التكميلي لمحة عامة شاملة عن العمل التقني المكثف الذي تضطلع به الأمانة، والذي يهدف إلى دعم الدول الأعضاء في جهودها الرامية إلى تنفيذ خطط عمل المنظمة في مجالي الأمراض غير السارية والصحة النفسية والغايات المرتبطة بها. ويبين هذا التقرير الأعمال والمنهجيات والمبادرات والمسؤوليات العالمية المضطلع بها على مستويات المنظمة الثلاثة كافة.

## تعزيز القيادة

٣٠- ستظل خريطة طريق ٢٠٢٣-٢٠٣٠ لتنفيذ خطة العمل العالمية للوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها ٢٠١٣-٢٠٣٠ بمثابة دليل شامل للأقاليم والبلدان لكيانات منظومة الأمم المتحدة والجهات الفاعلة غير الدول لتسريع وتيرة الاستجابات الوطنية الجارية للأمراض غير السارية، بما يتماشى مع توجهاتها الاستراتيجية الثلاثة: فهم محركات عبء الأمراض غير السارية ومساراته في البلدان والأقاليم الوبائية كافة؛ وتعزيز تنفيذ التدخلات الأكثر تأثيراً وجدوى في السياق الوطني؛ وتأمين بيانات حسنة التوقيت وموثوقة بشأن عوامل الخطر والأمراض والوفيات المرتبطة بالأمراض غير السارية، من أجل اتخاذ قرارات مستنيرة وضمان المساءلة.

٣١- وتستند عملية التحضير للاجتماع الرفيع المستوى الرابع للجمعية العامة للأمم المتحدة<sup>٢</sup> المعني بالوقاية من الأمراض غير المعدية (غير السارية) ومكافحتها، المزمع عقده في عام ٢٠٢٥، إلى الالتزامات السياسية القائمة التي قطعتها الجمعية العامة في الأعوام ٢٠١١ و ٢٠١٤ و ٢٠١٨، وستتيح الفرصة لتناول مسألة تطوّر مجالات تركيز برنامج عمل الأمراض غير السارية<sup>٣</sup>. وستواصل الأمانة تيسير تنظيم أحداث مثل تلك المتعلقة

١ اعتمد في المقرر الإجرائي ج ص ع ٧ (١١) (٢٠٢٢)؛ انظر أيضاً الوثيقة ج ص ع ٧/٢٢/سجلات/١، الملحق ٨.

٢ انظر الوثيقة ج ٧/٤٠/١٠ تنقيح ١؛ انظر أيضاً الوثيقة ج ص ع ٧/٢١/٢٠/سجلات/٣، المحاضر الموجزة للجلسة الأولى، الفرع ٢، والجلسة السادسة، الفرع ٢، والجلسة السابعة (بالإنكليزية).

٣ الموقع الإلكتروني للأمراض غير السارية. على الطريق إلى عام ٢٠٢٥: الموعد النهائي المحدد على الصعيد العالمي لبلوغ الغايات المتعلقة بالأمراض غير السارية. (بالإنكليزية) جنيف: منظمة الصحة العالمية (https://www.who.int/teams/noncommunicable-diseases/on-the-road-to-2025)، تم الاطلاع في ٤ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٢٣.

بالأمراض غير السارية والصحة النفسية في الدول الجزرية الصغيرة النامية، والأمراض غير السارية في حالات الطوارئ، وآليات تمويل مكافحة الأمراض غير السارية.

٣٢- وبالإضافة إلى ذلك، ستعكف الأمانة، في إطار هذه التحضيرات، على إعداد تقرير عن حالة السرطان في العالم لعام ٢٠٢٥ على النحو المطلوب في القرار ج ص ع ٧٠-١٢ (٢٠١٧)، وستقدم فيه تقريراً عن سرطان عنق الرحم تمشياً مع القرار ج ص ع ٧٣-٢ (٢٠٢٠)، علماً أنه من المقرر أن يصدر التقرير التالي عن التقدم المحرز في تنفيذ القرار في عام ٢٠٢٥. وسيعكس تقرير الحالة نهجاً متكاملًا مع النظم الصحية يركز على التغطية الصحية الشاملة. ويتمشى الجدول الزمني لتقديم التقرير مع عملية التحضير للاجتماع الرفيع المستوى الرابع المزمع عقده في عام ٢٠٢٥.

٣٣- كما ستعرض الأمانة إرشادات وعملية إضافية على الدول الأعضاء للنظر في وضع إطار رصد عالمي محدث ومجموعة من الغايات العالمية للأمراض غير السارية لما بعد المواعيد الحالية المتمثلة في عام ٢٠٢٥ وعام ٢٠٣٠ إلى عام ٢٠٥٠ من أجل ضمان استمرار المساءلة وإحراز التقدم في الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها.

٣٤- وصدر إعلان بريدجتاون لعام ٢٠٢٣ بشأن الأمراض غير السارية والصحة النفسية خلال المؤتمر الوزاري للدول الجزرية الصغيرة النامية المعني بالأمراض غير السارية والصحة النفسية (بريدجتاون، ١٤-١٦ حزيران/يونيو ٢٠٢٣). وتعرض الوثيقة الختامية مجموعة من الخطوات الجريئة للتصدي للتحديات الاجتماعية والبيئية والاقتصادية والتجارية التي تسببت في العبء الثقيل للأمراض غير السارية واعتلالات الصحة النفسية التي تواجهها الدول الجزرية الصغيرة النامية. وأصدرت الأمانة تقريراً عن الأمراض غير السارية والصحة النفسية في الدول الجزرية الصغيرة النامية وأنشأت بوابة بيانات مخصصة للأمراض غير السارية في هذه الدول. وأطلقت بوابة منفصلة بشأن التزامات الدول الجزرية الصغيرة النامية فيما يتعلق بالأمراض غير السارية والصحة النفسية بغرض الدعوة إلى اتخاذ إجراءات محددة لتنفيذ تدخلات عالية المردودية واقتراح إجراءات محددة في هذا الشأن من أجل تسريع وتيرة التقدم في مجال الأمراض غير السارية والصحة النفسية والعمل البيئي في مواجهة تغير المناخ. وشكّل فريق خبراء رفيع المستوى في مجال السياسات لغرض تقديم إرشادات الخبراء الاستراتيجية إلى الاجتماع التقني الرفيع المستوى والمؤتمر الوزاري للدول الجزرية الصغيرة النامية بشأن الأمراض غير السارية والصحة النفسية، مع تقديم إسهامات إلى الاجتماع الرفيع المستوى الرابع.

٣٥- وأطلق فريق رؤساء الدول والحكومات العالمي المعني بالوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها والاتفاق العالمي بشأن الأمراض غير السارية ٢٠٢٠-٢٠٣٠ في عام ٢٠٢٢. وفي عام ٢٠٢٣، عقد الفريق اجتماعه السنوي على هامش الدورة الثامنة والسبعين للجمعية العامة للأمم المتحدة بغرض تعزيز الزخم السياسي ورفع مستوى الأولوية الممنوحة للأمراض غير السارية.

٣٦- وتشكل القائمة المحدثة لخيارات السياسات والتدخلات العالية المردودية بشأن الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها (الصادرة في عام ٢٠٢٢ بوصفها تحديث التذييل ٣ من خطة العمل العالمية للمنظمة بشأن الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها للفترة ٢٠١٣-٢٠٣٠) ١ أحد أهم الموارد المتاحة للبلدان لتوسيع نطاق استجاباتها الوطنية، وتحديد أولويات أفضل الخيارات بشأن الأمراض غير السارية وغيرها من التدخلات الموصى بها ودمجها ضمن حزمها الوطنية للمنافع الصحية. وتعكف الأمانة على إعداد منشور وصفحة إلكترونية تفاعلية لغرض مواصلة نشر القائمة ودعم اعتمادها.

١ اعتمدتها جمعية الصحة في المقرر الإجرائي ج ص ع ٧٦ (٩) (٢٠٢٣).



٣٧- وواصلت المنظمة تكثيف دورها القيادي في مجال تعزيز الصحة والوقاية من الأمراض غير السارية، حيث نظّمت الأمانة حملة واسعة النطاق بمناسبة اليوم العالمي للامتناع عن التدخين وأطلقت مبادرة مبتكرة بشأن سُبل الرزق في الإقليم الأفريقي بالتعاون مع العديد من المؤسسات في منظومة الأمم المتحدة وشركاء آخرين.

٣٨- وستصدر المنظمة قريباً التقرير العالمي عن النُقْدُم المُحرز في بلوغ الغاية ٣-٥ من أهداف التنمية المستدامة (تعزيز الوقاية من تعاطي مواد الإدمان وعلاجه)، والذي يتضمن بيانات واتجاهات التعرّض للكحول في الفترة من عام ١٩٩٠ إلى عام ٢٠٢٠، فضلاً عن معلومات عن العواقب الصحية لتعاطي الكحول، وتقديرات المنظمة لعبء الأمراض الذي يعزى إلى الكحول ومواد الإدمان (٢٠١٩). وبالإضافة إلى ذلك، سيتضمن التقرير بيانات عن سياسة مكافحة الكحول ومؤشر القدرة على تقديم خدمات مكافحة الاضطرابات الناجمة عن تعاطي مواد الإدمان. وقد واصلت المنظمة تعزيز شراكاتها مع العديد من كيانات منظومة الأمم المتحدة ومنظمات المجتمع المدني العالمية لغرض وضع استراتيجيات بالغة التأثير في سياق خطة العمل العالمية بشأن الكحول ٢٠٢٢-٢٠٣٠.

٣٩- وبعد إصدار التقرير العالمي الأول عن الحالة العالمية للنشاط البدني الذي تضمن إرشادات بشأن تنفيذ التوصيات السياساتية الرامية إلى زيادة ممارسة النشاط البدني، تُواصل المنظمة تعزيز مجموعات الأدوات التقنية، مثل مجموعة ACTIVE التقنية، التي توفر إرشادات عملية بشأن تنفيذ السياسات في مختلف السياقات الرئيسية، بما فيها سياق الرعاية الصحية الأولية.

٤٠- وقادت المنظمة فريقاً عاملاً مشتركاً بين الوكالات معنياً بالضرائب الصحية، وهو تحالف من الشركاء يعملون على النهوض بالجهود الرامية إلى تعزيز الصحة والإنصاف على نحو أفضل، مع إدراج إيرادات محلية.

٤١- وأقرّت جمعية الصحة العالمية الخامسة والسبعون توصيات بشأن الوقاية من السمّة وتدبيرها العلاجي طيلة العمر، ومجموعة من الغايات التشغيلية، وخطة المنظمة لتسريع وتيرة العمل على وقف السمّة، والتي توضّح الكيفية التي ستقدم بها الأمانة الدعم إلى الدول الأعضاء في تنفيذ هذه التوصيات. وقد أعدّت الخطة لغرض تحفيز العمل على مكافحة السمّة على الصعيد القطري من الآن وحتى عام ٢٠٣٠. وتدخل الخطة في مرحلة التنفيذ في إطار خرائط طريق وافقت عليها مجموعة أولية من ٢٨ بلداً.

٤٢- ويجمع الميثاق العالمي بشأن داء السكري، الذي أُطلق في عام ٢٠٢١، بين الجهات صاحبة المصلحة حول رؤية مشتركة للحد من مخاطر الإصابة بداء السكري وضمان حصول جميع الأشخاص المصابين بداء السكري على خدمات العلاج والرعاية المنصفة والشاملة والميسورة التكلفة والجيدة النوعية. واعتمدت جمعية الصحة العالمية الخامسة والسبعون في عام ٢٠٢٢ غايات عالمية لتغطية داء السكري يُتوخى تحقيقها بحلول عام ٢٠٣٠. ويدعم الميثاق العالمي بشأن داء السكري جهود البلدان الرامية إلى إحراز تقدم في تحقيق هذه الغايات من خلال ستة مسارات عمل، وهي: إتاحة أدوية السكري الأساسية والتكنولوجيات الصحية؛ والمنتجات التقنية؛ والتنقيف الصحي والوقاية من داء السكري من النمط ٢؛ والدعم القطري؛ والبحث والابتكار؛ والحوكمة والاستراتيجية والشراكات.

٤٣- وفي القرار ج ص ع ٧٠-١٢ (٢٠١٧) بشأن الوقاية من السرطان ومكافحته في سياق نهج متكامل والقرار ج ص ع ٧٣-٢ (٢٠٢٠) بشأن الاستراتيجية العالمية لتسريع وتيرة التخلص من سرطان عنق الرحم بوصفه مشكلة من مشاكل الصحة العامة وما يرتبط بها من أهداف وغايات للفترة ٢٠٢٠-٢٠٣٠، أنشأت جمعية الصحة ولاية الأمانة ومخرجاتها ذات الأولوية. وأطلقت المنظمة ونفذت ثلاث مبادرات متكاملة بشأن مكافحة سرطان

١ انظر الوثيقة ج ص ع ٧٥/٢٠٢٢/سجلات/١، المقرر الإجرائي ج ص ع ٧٥/١١) والملحق ٩.

الأطفال وسرطان عنق الرحم وسرطان الثدي، والتي تواصل الاستناد إلى الحملة التي استُهلّت في عام ٢٠٢٢ والرامية إلى تعزيز التجارب المُعاشة للأشخاص المصابين بالسرطان.

٤٤- وقد نُفذت المبادرات المتعلقة بسرطان الأطفال وسرطان عنق الرحم بنجاح طوال خمس سنوات. وتعمل المبادرة العالمية بشأن مكافحة سرطان الأطفال حالياً في أكثر من ٧٠ بلداً وقد نُفذت بدعم من أكثر من ٢٠٠ شريك دولي. ونُظّم مجتمع ممارسين باستخدام بوابة العمل المعرفية للمنظمة. وتواصل المنظمة، بالشراكة مع مستشفى سانت جود لبحوث الأطفال (ممفيس، تينيسي، الولايات المتحدة الأمريكية)، دعم المنصة العالمية لإتاحة أدوية سرطان الأطفال من أجل التصدي للتحديات الحالية التي تواجه المنتجات الصحية الأساسية.

٤٥- ويليخص منشورٌ بشأن مبادرة المنظمة للتخلص من سرطان عنق الرحم، صدر في أيار/ مايو ٢٠٢٣، أهم الإنجازات والالتزامات الوطنية والإقليمية فيما يتعلق بتنفيذ الاستراتيجية العالمية لتسريع وتيرة التخلص من سرطان عنق الرحم بوصفه مشكلة من مشاكل الصحة العامة. ومن شأن بلوغ الغايات ٩٠-٧٠-٩٠ لهذه الاستراتيجية والحفاظ عليها أن يدرّ عائداً كبيرة، حيث سيُتيح تلافي حوالي ٣٠٠ ٠٠٠ حالة وفاة ناجمة عن سرطان عنق الرحم بحلول عام ٢٠٣٠، وأكثر من ١٤ مليون حالة وفاة بحلول عام ٢٠٧٠ وما يزيد على ٦٢ مليون حالة بحلول عام ٢٠٢٠. وأنشئت، في الآونة الأخيرة، شبكة تنفيذ تابعة للمنظمة تهدف إلى تسريع وتيرة التقدم صوب تحقيق الغايات من خلال تحسين تنسيق الجهود بين الركائز الثلاث للمبادرة وتعزيز المواءمة بين الشركاء المتعددي القطاعات من أجل إحداث أثر أكبر.

٤٦- وعقدت المنظمة سلسلة من الحوارات نصف السنوية مع القطاع الخاص كانت مركّزة على حشد التزامات القطاع الخاص ومساهماته لأغراض الاستجابة الوطنية للأمراض غير السارية عن طريق تحسين فرص الحصول على الأدوية ومنتجات التكنولوجيا الصحية المأمونة والفعالة والمضمونة الجودة والقدرة على تحمّل تكاليفها.

٤٧- ومع اقتراب الذكرى السنوية العاشرة لاعتماد القرار ج ص ع ٦٧-١٩ (٢٠١٤)، يعكف الفريق العامل المعني بالرعاية الملطّفة على تقييم عمل المنظمة في هذا المجال. وتظل الأمانة، من خلال جهود هذا الفريق، ملتزمة بتشجيع توسيع نطاق خدمات الرعاية الملطّفة العالية الجودة كحق من حقوق الإنسان وواجب أخلاقي لجميع النُظُم الصحية.

٤٨- وفي القرار ج ص ع ٧٤-٥ (٢٠٢١) بشأن صحة الفم، طلبت جمعية الصحة إلى المدير العام أن يعدّ تدخلات تمثل "أفضل الخيارات" بشأن صحة الفم، في إطار تحديث التذييل ٣ من خطة العمل العالمية الصادرة عن المنظمة بشأن الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها. وتتضمن المجموعة الأولى من التدخلات في: (١) تنظيم حملة إعلامية على نطاق السكان لتشجيع استخدام معجون أسنان يتراوح تركيز الفلوريد فيه من ١٠٠٠ إلى ١٥٠٠ جزء في المليون؛ (٢) استخدام فلوريد ثنائي أمين الفضة لإيقاف تسوس الأسنان وتطوره؛ (٣) استخدام ملاط المُتماثرات الزجاجية كمادة حشو للتجاويف، بعد إزالة أنسجة الأسنان المسوّسة باستخدام أدوات يدوية.

٤٩- ويستشهد موجز سياسات المنظمة بشأن الجوانب الصحية لإلغاء تجريم الانتحار ومحاولات الانتحار، المنشور في عام ٢٠٢٣، بمجموعة من البيانات والبحوث لإقامة الحجة بشأن إلغاء تجريم الانتحار على الصعيد العالمي، وهي خطوة من الخطوات التي يمكن للحكومات أن تتخذها في إطار جهودها الرامية إلى منع الانتحار.

٥٠- وتُحدّث قائمة المنظمة النموذجية للأدوية الأساسية بانتظام بهدف تعزيز إتاحة الأدوية الأعلى مردودية والمأمونة لعلاج الاضطرابات النفسية والعصبية. ووافقت لجنة الخبراء التابعة للمنظمة والمعنية باختيار الأدوية الأساسية واستعمالها في اجتماعها الرابع والعشرين (المعقود في جنيف في الفترة من ٢٤ إلى ٢٨ نيسان/ أبريل ٢٠٢٣)

على ١١ اقتراح بتحديث القسم المتعلق بالصحة النفسية لمواءمته مع أحدث البيّنات. وأحرز تقدم في دمج الأمراض غير السارية واعتلالات الصحة النفسية في الرعاية الصحية الأولية بفضل شراكة المنظمة من أجل التغطية الصحية الشاملة، بوسائل منها حزمة المنظمة من التدخلات الأساسية الخاصة بالأمراض غير السارية ومجموعة تدخلات التغطية الصحية الشاملة وتطبيقات الهاتف المحمول الخاصة بها.

### تركيز منافع الصحة العامة العالمية على الأثر

٥١- في المقرر الإجمالي ج ص ع ٧٥ (١١) (٢٠٢٢)، اعتمدت جمعية الصحة، في جملة أمور، خطة العمل (٢٠٢٢-٢٠٣٠) من أجل التنفيذ الفعّال للاستراتيجية العالمية للحد من تعاطي الكحول على نحو ضار بوصفها من أولويات الصحة العامة. ووفقاً لذلك، ركّزت الأمانة عملها على ما يلي: دعم الدول الأعضاء في تنفيذ خطة العمل واستراتيجياتها وتدخلاتها البالغة التأثير، بوسائل منها مبادرة SAFER التي أطلقتها المنظمة؛ وتعزيز أنشطة الدعوة والتنسيق والرصد وبناء القدرات العالمية بشأن الكحول والصحة.

٥٢- وسعيًا إلى تقديم الدعم إلى البلدان في تنفيذ اتفاقية المنظمة الإطارية بشأن مكافحة التبغ وتعزيزها (الغاية ٣-أ من أهداف التنمية المستدامة)، أصدرت الأمانة أربعة منتجات تقنية في عام ٢٠٢٣: (١) تقرير المنظمة عن وباء التبغ العالمي، المنشور في عام ٢٠٢٣، وهو تاسع تقرير من نوعه بشأن رصد التقدم المحرز في اعتماد تدابير مكافحة التبغ على الصعيد العالمي؛ (٢) التقرير التاسع لفريق الدراسة المعني بتنظيم منتجات التبغ التابع للمنظمة؛ (٣) ملخص للبحوث والبيّنات المتعلقة بآثار منتجات التبغ المسخّنة على الصحة؛ (٤) إجراء التشغيل الموحد الصادر عن المنظمة والمتعلق بتحديد محتوى النيكوتين والغليسيرين وبروبيلين غليكول في تبغ منتجات التبغ المُسخّنة.

٥٣- وفي وقت سابق من عام ٢٠٢٣، أصدرت المنظمة تقرير المنظمة العالمي عن خفض مدخول الصوديوم، والذي يشير إلى أن الإفراط في تناول الصوديوم يسبّب ما يقدر بنحو ١,٨٩ مليون حالة وفاة سنوياً. وتشير التقديرات إلى أن الأثر المحتمل لتنفيذ هذه السياسة سيتمثل في انخفاض بنسبة ٢٣٪ في مدخول الصوديوم وانخفاض بنسبة ٣٪ في وفيات الأمراض القلبية الوعائية في العالم بحلول عام ٢٠٣٠. وأصدرت المنظمة مبادئ توجيهية جديدة بشأن تناول الكربوهيدرات والدهون والمُحليّات غير السكرية في إطار تحديث للتوصيات العامة بشأن النظم الغذائية الصحية.

٥٤- وسبق للمنظمة أن نشرت مجموعة من المنتجات التقنية بشأن التدابير المالية للصحة، بما فيها دليل المنظمة التقني لسياسات وإدارة الضرائب على التبغ في عام ٢٠٢١، كما نشرت في عام ٢٠٢٢ دليل المنظمة بشأن سياسات فرض الضرائب على المشروبات المحلاة بالسكر من أجل تعزيز النظم الغذائية الصحية.

٥٥- وأصدرت المنظمة مبادئ توجيهية بشأن سياسات حماية الأطفال من الآثار الضارة لتسويق الأغذية وإرشادات بشأن تنظيم التسويق الرقمي بهدف دعم تنفيذ قيود التسويق المتعلقة بعوامل خطر الإصابة بالأمراض غير السارية على الصعيد الوطني. كما أعدت حافظة من السياسات لإرشاد البلدان بشأن بيّنات مُحدّثة وخيارات لتنفيذ سياسات مكافحة الكحول.

٥٦- وأصدرت المنظمة تقريرها العالمي الأول عن ارتفاع ضغط الدم، والذي يتضمن معلومات عن أعباء ارتفاع ضغط الدم على الصعيد العالمي والإقليمي والقُطري والتقدم المحرز في جهود مكافحته. إن تكثيف الجهود يمكن أن ينقذ أرواح ٧٦ مليون شخص في الفترة من عام ٢٠٢٣ إلى عام ٢٠٥٠، علماً أن الفوائد الاقتصادية لتحسين برامج علاج ارتفاع ضغط الدم تفوق التكاليف بواقع ١٨ إلى ١ تقريباً.

٥٧- وأصدرت المنظمة إرشاداتها التنفيذية بشأن إمداج الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها في برامج فيروس العوز المناعي البشري/ الإيدز والسل والصحة الجنسية والإنجابية، من أجل تحقيق التغطية الصحية الشاملة.

٥٨- وسعيًا إلى تعزيز الإرشادات المقدّمة إلى الدول الأعضاء في إطار مبادرات المنظمة لمكافحة السرطان، أصدرت الأمانة إطاراً تنفيذياً للمبادرة العالمية بشأن سرطان الثدي، يوفر أسلوباً منهجياً مسنداً بالبيّنات لتقييم خدمات الكشف المبكر عن سرطان الثدي والتدبير العلاجي له وتعزيزها وتوسيع نطاقها.

٥٩- وأصدرت المنظمة تقريراً ينظر في كل من أثر جائحة كوفيد-١٩ على إتاحة أدوية الأمراض غير السارية والسياسات والاستراتيجيات التي تتفّذها البلدان والنظم الصحية من أجل توقّع الضغوط على سلاسل الإمداد بأدوية الأمراض غير السارية والتخفيف من حدتها. كما يوصي التقرير أصحاب المصلحة الرئيسيين باتخاذ إجراءات وتنفيذ تدخلات.

٦٠- واستجابةً لطلب موجه إلى المدير العام في المقرر الإجرائي ج ص ٧٢ (١١) (٢٠١٩)، أعدت الأمانة تقريراً يتضمن خلاصة لمجموعة مختارة من دراسات الحالة القطرية<sup>١</sup> الرامية إلى تعزيز الوقاية من الأمراض غير السارية واعتلالات الصحة النفسية ومكافحتها، الذي نشرته المنظمة مؤخراً، والذي يحلّل النهج الناجحة المتبعة في الإجراءات المتعددة القطاعات بشأن مكافحة الأمراض غير السارية. كما أنشأت الأمانة مستودعاً للإجراءات المتعددة القطاعات بشأن مكافحة الأمراض غير السارية<sup>٢</sup> متاحاً لعموم الناس ليكون بمثابة أداة تستخدمها الحكومات للفت الانتباه إلى المشاريع الوطنية أو المحلية المتعددة القطاعات التي تدعم تحقيق الغاية ٣-٤ من أهداف التنمية المستدامة، بما يتماشى مع الملحق ٧ بالوثيقة مت ١٤٨/٣.٧.

٦١- وقد استُخدم دليل تدخلات برنامج العمل لرأب الفجوة في الصحة النفسية الصادر عن المنظمة في أكثر من ١٠٠ دولة عضو. ونُشرت المبادئ التوجيهية المحدثة لبرنامج العمل في تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٢٣. وستتولى المنظمة لاحقاً تحديث المنتجات ذات الصلة لتعكس التوصيات الجديدة. وقد أعدت دورة تعلم إلكتروني لبرنامج العمل وستكون من بين الدورات العشر المتاحة على منصة أكاديمية منظمة الصحة العالمية.

٦٢- وأطلقت الأمانة، بالشراكة مع اليونيسف ومفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين وصندوق الأمم المتحدة للسكان، حزمة الخدمات الدنيا والمنصة الرقمية بشأن الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي للجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات، وهي حزمة محددة التكلفة من الأنشطة الأساسية التي تدمج الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي في مختلف القطاعات، وتعطي الأولوية للأنشطة وتعزّز الكفاءة.

٦٣- ونشرت المنظمة، بالاشتراك مع مفوضية الأمم المتحدة لحقوق الإنسان، إرشادات وممارسات بشأن الصحة النفسية وحقوق الإنسان والتشريعات. واقترحت الإرشادات أهدافاً جديدة للتشريعات، بما فيها تحديد ولاية واضحة لنظم الصحة النفسية كي يتسنى لها اعتماد نهج قائم على الحقوق.

١ بوابة العمل المعرفي بشأن الأمراض غير السارية: العمل المتعدد القطاعات للوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها. جنيف: منظمة الصحة العالمية ([https://knowledge-action-portal.com/en/action/multisectoral\\_action](https://knowledge-action-portal.com/en/action/multisectoral_action))، تم الاطلاع في ٤ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٢٣).

٢ بوابة العمل المعرفي بشأن الأمراض غير السارية: مستودع الإجراءات المتعددة القطاعات بشأن الأمراض غير السارية وحالات الصحة العقلية. جنيف: منظمة الصحة العالمية ([https://knowledge-action-portal.com/en/msa\\_repository](https://knowledge-action-portal.com/en/msa_repository))، تم الاطلاع في ٤ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٢٣).

٣ الوثيقة مت ١٤٨/٧ الملحق ٧؛ أحاط المجلس التنفيذي علماً به في دورته الثامنة والأربعين بعد المائة، انظر أيضاً الوثيقة مت ١٤٨/٢٠٢١/٢ سجلات/٢، المحاضر الموجزة للجلسة الثامنة (بالإنكليزية).

## إحداث الأثر على الصحة العامة في كل بلد

٦٤- في أعقاب اعتماد جمعية الصحة، في المقرر الإجمالي ج ص ع ٧٥ (١١) (٢٠٢٢)، خطة العمل العالمية بشأن الكحول ٢٠٢٢-٢٠٣٠، قدمت الأمانة الدعم إلى البلدان في تنفيذ تدخلات مسندة بالبيئات وبالغة التأثير على نطاق السكان من أجل الحد من تعاطي الكحول على نحو ضار.

٦٥- وقدمت الأمانة، منذ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠٢٢، المشورة والتوجيه القانونيين بشأن جميع عوامل خطر الإصابة بالأمراض غير السارية إلى ما يقرب من ٢٠ بلداً، يتراوحان من المساعدة الحسنة التوقيت في مجال النقاضي إلى دعم مستمر في إطار مشروع البرنامج العالمي لبناء القدرات في مجال السياسات التنظيمية والمالية فيما يتعلق بالقانون والنظم الغذائية الصحية والنشاط البدني<sup>١</sup>.

٦٦- وقد دعمت الأمانة أكثر من ٨٠ بلداً في تعزيز تدبير مكافحة التبغ (مجموعة السياسات الست "MPOWER") واللوائح التنظيمية لمنتجات التبغ. وهناك ١٥١ بلداً - يبلغ مجموع سكانها ٥,٦ مليار نسمة - مشمولة بالفعل بتدبير واحد على الأقل من تدابير مجموعة السياسات الست على مستوى أفضل الممارسات، فيما نفذ بلدان آخران مجموعة السياسات الست بأكملها. وبفضل إحراز تقدم في هذه السياسات، أصبح ٥٦ بلداً تسير الآن على الطريق الصحيح لتحقيق الغاية العالمية الاختيارية المتمثلة في خفض تعاطي التبغ نسبياً بمقدار ٣٠٪ في الفترة من عام ٢٠١٠ إلى عام ٢٠٢٥.

٦٧- وقدمت الأمانة الدعم التقني إلى ٥٠ وزارة مالية أو سلطة مماثلة بشأن فرض الضرائب على التبغ والمشروبات المحلاة بالسكر والكحول.

٦٨- كما قدمت الأمانة الدعم إلى أكثر من ٢٠ بلداً لتعزيز أطر الحوكمة والسياسات بغية تشجيع الفرص وتهيئة الأماكن التي تتيح للأفراد ممارسة المزيد من النشاط البدني وتمكينها وحمايتها، وشمل الدعم التقني في مجال السياسات والمبادئ التوجيهية وخطط العمل الوطنية، فضلاً عن إعداد مبررات استثمار في المشي وركوب الدراجات.

٦٩- وتشمل خطة تسريع وتيرة العمل على وقف السمّة، التي تُنفذ في ٢٨ بلداً، القيود على التسويق، وتدخلات مركزة على المشروبات المحلاة بالسكر، وخدمات الوقاية من السمّة وتبويرها العلاجي في إطار الرعاية الصحية الأولية، وتوسيم واجهات العبوات، وتدخلات في مجال التغذية المدرسية، وتعزيز تهيئة بيئة غذائية صحية في وقت مبكر، والاستثمار في حملات تعزيز الصحة والاتصال، وتشجيع النشاط البدني.

٧٠- ودعمت المنظمة، من خلال تنفيذ حزمة REPLACE، وضع إجراءات تنظيمية للتخلص من الدهون المتحوّلة المُنتجة صناعياً في إمدادات الأغذية العالمية، بما في ذلك إنشاء آليات للرصد. وأنشأت برنامجاً للتنبؤ من التخلص من هذه الأحماض الدهنية المتحوّلة، وأصبح ٥٤٪ من سكان العالم الآن مشمولين بالحدود الإلزامية المفروضة على الأحماض الدهنية المتحوّلة. إن هدف التخلص من الأحماض الدهنية المتحوّلة على الصعيد العالمي قريب، حيث إن هناك خمسة بلدان فقط تمثل ثلثي الوفيات المتبقية المقدرة الناجمة عن استهلاك الأحماض الدهنية المتحوّلة.

١ لمزيد من المعلومات، يرجى زيارة الموقع الإلكتروني للبرنامج العالمي لبناء القدرات في مجال السياسات التنظيمية والمالية (برنامج "Global RECAP"). تعزيز النظم الغذائية الصحية والنشاط البدني. (بالإنكليزية) جنيف: منظمة الصحة العالمية (https://www.who.int/initiatives/global-regulatory-and-fiscal-policy-capacity-buidling-programme)، تم الاطلاع في ٥ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٢٣.

٧١- وقدّمت الأمانة الدعم لغرض تعزيز الحوكمة و"النهج القائم على السياق" بغية معالجة المحددات الاجتماعية للصحة من خلال كل من مبادرة المنظمة بشأن الحوكمة الحضرية من أجل الصحة والرفاه وبرنامج المنظمة المتنامي للمدن الصحية والشبكات الوطنية للمدن الصحية.

٧٢- ولا تزال العديد من الطوارئ الحادة والممتدة والأزمات الإنسانية تُلفت الانتباه إلى ضرورة صون الخدمات الأساسية المقدمة إلى الأشخاص المصابين بالأمراض غير السارية والحفاظ عليها في الأزمات الإنسانية.<sup>١</sup> ودعمت المنظمة استمرارية تقديم الرعاية المتصلة بالخدمات الأساسية لمكافحة الأمراض غير السارية وخدمات التأهيل، بطرق منها، على سبيل المثال، نشر مجموعات أدوات الطوارئ لمكافحة الأمراض غير السارية، وشراء الأدوية الأساسية والتكنولوجيات والمنتجات المساعدة ذات الصلة بمزيد من الخدمات المتخصصة مثل خدمات غسيل الكلى ورعاية مرضى السرطان والكراسي ذات العجلات في السودان والجمهورية العربية السورية وتركيا وأوكرانيا. ووفرت الاستعراضات التشغيلية، التي أجريت عقب الطوارئ الجارية أو أثناءها، رؤى مهمة بشأن كيفية تحسين إدماج الأمراض غير السارية في أنشطة المنظمة في مجال التأهب والاستجابة للطوارئ.

٧٣- ونفّذ أكثر من ٧٠ بلداً إطار علاج الجميع (CureAll) للمبادرة العالمية للمنظمة بشأن مكافحة سرطان الأطفال. ويدعم هذا الإطار الحكومات وسائر الجهات صاحبة المصلحة في تقييم القدرات الحالية وتحديد الأولويات وإيجاد مبررات الاستثمار ووضع معايير رعاية مسندة بالبيانات ورصد التقدم المحرز. فعلى سبيل المثال، وضعت سبعة بلدان تشريعات جديدة لغرض إدراج سرطان الأطفال في حزم المنافع الأساسية.

٧٤- وقدمت الأمانة، من خلال شراكة المنظمة من أجل التغطية الصحية الشاملة، الدعم إلى أكثر من ٢٠ بلداً لإدماج خدمات مكافحة الأمراض غير السارية واعتلالات الصحة النفسية في نُظمها الصحية. كما دعمت الأمانة ٢٦ بلداً في إدراج الأمراض غير السارية وأمراض الصحة النفسية المصاحبة في اقتراحاتها المقدمة إلى الصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا.

٧٥- ودعمت المنظمة جهود تعبئة الموارد القطرية في إطار صندوق الأمم المتحدة الاستثماري المتعدد الشركاء من أجل حفز الإجراءات القطرية المتعلقة بالأمراض غير المعدية والصحة العقلية (صندوق Health4Life) الذي أنشأته المنظمة وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي واليونيسف في عام ٢٠٢١ بهدف تجميع التمويل الوارد من الدول الأعضاء والجهات الفاعلة غير الدول لغرض تقديم الدعم التحفيزي إلى البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل ليتسنى لها تعزيز استجابتها للأمراض غير السارية واعتلالات الصحة النفسية. ويعكف فريق عامل متعدد القطاعات في سيراليون على إعداد اقتراح لتوجيه عملية التنفيذ في البلدان. وفي عام ٢٠٢٣، قطعت اسكتلندا تعهداً بتوفير ملايين الدولارات لصندوق الأمم المتحدة الاستثماري المتعدد الشركاء.

٧٦- وقد مكّنت المبادرة الخاصة للمنظمة بشأن الصحة النفسية ٤٠ مليون شخص آخر من الحصول على خدمات الصحة النفسية المتاحة في مجتمعاتهم المحلية. وتهدف المبادرة إلى منح ١٠٠ مليون شخص آخر إمكانية الحصول على رعاية جيدة وميسورة التكلفة في مجال الصحة النفسية. وإذ تعمل المبادرة مع وزارات الصحة على قيادة عملية التحول في نظم الصحة النفسية، فإنها تنفذ الأولويتين الاستراتيجيتين المتمثلتين في: النهوض بالسياسات وأنشطة الدعوة وحقوق الإنسان لفائدة الأشخاص المصابين بالاضطرابات النفسية والعصبية والاضطرابات الناجمة عن تعاطي مواد الإدمان؛ وزيادة توافر خدمات الصحة النفسية وتوسيع نطاقها.

١ الوثيقة ج٧٥/١٠ إضافة ٢.

٧٧- وتدعم الأمانة بنشاط خدمات الصحة النفسية وتوفير الدعم النفسي الاجتماعي أثناء عمليات الطوارئ على مستويات الدعم التقني الثلاثة كافة في البلدان المتضررة من الأزمات الحادة والممتدة، مثل أفغانستان وتشاد وجمهورية الكونغو الديمقراطية وإثيوبيا والسودان والجمهورية العربية السورية وتركيا وأوكرانيا واليمن. وفي إطار تعزيز التأهب والاستجابة والقدرة على الصمود، واصلت الأمانة عملها الرامي إلى دمج الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي في التدريب على الحد من مخاطر الكوارث والتأهب لها.

٧٨- وقد مكّن النهج المحوّل للشراكة، الذي يركّز على الاشتراك في تحقيق الأثر المنشود على الصعيد القطري، البرنامج المشترك بين المنظمة واليونيسف بشأن الصحة النفسية والرفاه النفسي والاجتماعي ونماء الأطفال والمراهقين من دعم جهود التنسيق بين الوزارات ووضع خطط متعددة القطاعات محددة السياق وبدء تنفيذها في ١٣ بلداً، حيث يُتوقع أن يستفيد منها ما يقدر بنحو ١٠٧ مليون طفل ومراهق.

٧٩- ووفقاً لمتطلبات القرار ج ص ٦٧-٨ (٢٠١٤) بشأن التوحد، واصلت الأمانة تعزيز قدرات البلدان في مجال الخدمات المسندة بالبيّنات المتعلقة باضطرابات طيف التوحد وغيره من إعاقات النمو، مع التركيز على دعم التدريب القائم على الكفاءة على مستوى الرعاية الأولية والمجتمع المحلي من خلال تقديمه شخصياً وعن بُعد. وقُدّم في أكثر من ٦٠ بلداً تدريب المنظمة على اكتساب مهارات القائمين على الرعاية المقدم إلى أسر الأطفال المعانين من حالات تأخر في النمو أو إعاقات، فضلاً عن دورات التعلّم الإلكتروني ذات الصلة.

## الإجراء المطلوب من المجلس التنفيذي

٨٠- المجلس مدعو إلى الإحاطة علماً بالتقرير وإلى تقديم التوجيهات فيما يتعلق بالأسئلة الواردة أدناه.

- كيف يمكن للدول الأعضاء أن تسرّع، بدعم من الأمانة، وتيرة التقدم صوب تحقيق الغاية ٣-٤ من أهداف التنمية المستدامة المتمثلة في تخفيض الوفيات المبكرة الناجمة عن الأمراض غير السارية بمقدار الثلث بحلول عام ٢٠٣٠، علماً أن وتيرة التقدم على الصعيد العالمي تباطأت في السنوات الأخيرة؟ وكيف يمكن تحسين خريطة طريق التنفيذ، فضلاً عن إرشادات المنظمة بشأن أفضل الخيارات والإجراءات الموصى بها للوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها؟
- كيف يمكن للأمانة أن تدعم الدول الأعضاء في التحضير للاجتماع الرفيع المستوى الرابع للجمعية العامة المعني بالوقاية من الأمراض غير المعدية (غير السارية) ومكافحتها المقرر عقده في أيلول/سبتمبر ٢٠٢٥؟ وأي دعم استراتيجي آخر من الأمانة ترى الدول الأعضاء أنه حاسم الأهمية لضمان إيلاء قدر كاف من الاهتمام والتركيز فيما يتعلق بهذا الحدث المحوري؟
- كيف يمكن دمج الأمراض غير السارية بشكل أكمل في العمل الجاري بشأن تعزيز النظم الصحية، ونُهج الرعاية الصحية الأولية/التغطية الصحية الشاملة، وحزم منافع التغطية الصحية الشاملة وغيرها من الآليات الرامية إلى تحسين الحماية المالية، وخطط التأهب والاستجابة للطوارئ؟

= = =