

متابعة الإعلان السياسي لاجتماع الجمعية العامة الرفيع المستوى المعني بالوقاية من الأمراض غير المعدية (غير السارية) ومكافحتها

تقرير من المدير العام

السياق

١- هذا التقرير مُقدّم استجابةً للمقرر الإجمالي ج ص ع ٧٢ (١١) (٢٠١٩) بشأن متابعة الإعلان السياسي لعام ٢٠١٨ الصادر عن اجتماع الجمعية العامة الرفيع المستوى الثالث المعني بالوقاية من الأمراض غير المعدية (غير السارية) ومكافحتها. ويغطي أيضاً الاستجابة للقرار ج ص ع ٧٤-٥ (٢٠٢١) بشأن صحة الفم، والتقدم المحرز في تنفيذ القرار ج ص ع ٧١-٦ (٢٠١٨) بشأن خطة العمل العالمية بشأن النشاط البدني للفترة ٢٠١٨-٢٠٣٠، ونتائج اجتماع الجمعية العامة الرفيع المستوى الرابع المعني بالوقاية من الأمراض غير المعدية (السارية) ومكافحتها وتعزيز الصحة النفسية والرفاه.

تحليل الأوضاع

٢- توفر البيانات العالمية الجديدة^١ تقييماً شاملاً للتغيرات التي طرأت على معدلات الوفيات الناجمة عن الأمراض غير السارية من عام ٢٠٠١ إلى عام ٢٠١٩، بناءً على تقديرات الصحة العالمية التي أعدتها منظمة الصحة العالمية بشأن ١٨٦ بلداً. ويظهر التحليل أنه بينما استمر إحراز تقدم نحو خفض معدل الوفيات الناجمة عن الأمراض غير السارية، فإن وتيرته قد تباطأت بشكل ملحوظ في العقد الأخير. فبين عامي ٢٠١٠ و ٢٠١٩، انخفضت معدلات الوفيات الناجمة عن الأمراض غير السارية في نحو أربعة من كل خمسة بلدان، وشكّلت البلدان التي شهدت هذا الانخفاض أكثر من ٧٠٪ من سكان العالم. ومع ذلك، ففي نحو ٦٠٪ من البلدان، كان الانخفاض أبطأ مما كان عليه في العقد السابق (٢٠٠١-٢٠١٠) أو انعكس اتجاه الانخفاض المحقق سابقاً.

٣- واستمرار التفاوت العالمي واضح، مع وجود فجوة نسبتها ٥٠٪ بين أدنى وأعلى معدلات الوفيات الناجمة عن الأمراض غير السارية على الصعيد الوطني في عام ٢٠١٩. ويوضح ذلك أن المكان الذي يعيش فيه الشخص يحدد مدى تعرضه لخطر الوفاة المبكرة بسبب أحد الأمراض غير السارية. وتظل احتمالية الوفاة بسبب أحد الأمراض غير السارية قبل سن ٨٠ عاماً دون ٢٠٪ في بعض البلدان المرتفعة الدخل في شرق آسيا وأوروبا الغربية، لكنها تتجاوز ٦٠٪-٧٠٪ في العديد من الدول الجزرية في المحيط الهادئ وبلدان أفريقيا جنوب الصحراء. وعلى الرغم من إحراز تقدم في أماكن عديدة، كان التقارب العام بين البلدان طفيفاً.

١ قياس التقدم المحرز في مجال الأمراض غير السارية: تحليل عالمي للوفيات التي تعزى لأسباب محددة من عام ٢٠٠١ إلى عام ٢٠١٩. لانسيت. ٢٠٢٥؛ ٤٠٦: ٨٢-١٢٥٥ (تم الاطلاع في ٢٢ كانون الأول/ديسمبر ٢٠٢٥).

٤- وعموماً، تبدو الصورة العالمية متباينة. فقد كانت معظم المكاسب التي تحققت خلال العقدين الماضيين مدفوعة باستمرار الانخفاضات في أمراض القلب والأوعية وبعض أنواع السرطان، وهو ما يعكس قيمة الاستثمارات السابقة في تعزيز إجراءات الوقاية والعلاج المثبتة، مثل مكافحة التبغ، والتدبير العلاجي لارتفاع ضغط الدم، وفحص اكتشاف الإصابة بالسرطان. وفي الوقت نفسه، ارتفعت معدلات الوفيات التي تُعزى لأسباب أخرى، ومنها سرطان الكبد والبنكرياس، وداء السكري، وتليف الكبد، والعديد من الحالات النفسية والعصبية، في بلدان كثيرة، وهو ما حدّ من أثر التقدّم الذي تحقق في السابق.

٥- وتوجد تفاوتات كبيرة بين المناطق المختلفة. فقد حدث أكبر انخفاض في الوفيات الناجمة عن الأمراض غير السارية بين عامي ٢٠١٠ و ٢٠١٩ في آسيا الوسطى والشرق الأوسط وشمال أفريقيا (بين النساء)، ووسط وشرق أوروبا (بين الرجال). ولوحظت أصغر المكاسب في الدول الجزرية في المحيط الهادئ، على الرغم من أنها بدأت من مستويات هي الأكثر ارتفاعاً عالمياً للوفيات الناجمة عن الأمراض غير السارية. وفي بعض البلدان، ولاسيما في أفريقيا جنوب الصحراء وأمريكا اللاتينية، ارتفعت الوفيات الناجمة عن الأمراض غير السارية خلال الفترة نفسها. وتظل فجوات الأداء واسعة، في جميع المناطق، بين البلدان المتصدرة للقائمة وغيرها من البلدان.

٦- وتؤكد النتائج أن معظم البلدان بعيدة عن المسار الصحيح نحو تحقيق الغاية ٣-٤ من أهداف التنمية المستدامة (أي تخفيض الوفيات المبكرة الناجمة عن الأمراض غير المعدية (غير السارية) بمقدار الثلث بحلول عام ٢٠٣٠). وتزامن التقدّم الأسرع الذي لوحظ بين عامي ٢٠٠١ و ٢٠١٠ مع طرح تدخلات مجرّبة ومثبتة، في حين يشير التباطؤ اللاحق إلى أن التغطية والتنفيذ قد أصابهما الركود، وأن العديد من السكان - خصوصاً في البلدان المنخفضة الدخل والمتوسطة الدخل - لا يزالون يفتقرون إلى الوصول إلى هذه التدابير المنقذة للحياة.

٧- وتؤكد هذه النتائج الحاجة الملحة لتوسيع نطاق التدخلات الفعالة لقاء التكلفة وتعزيز تقديم الرعاية الصحية الأولية. وتبرز الحاجة إلى تنفيذ تلك التدخلات على نحو يراعي الإنصاف بين جميع فئات الدخل والأقاليم، وتجديد الالتزام السياسي والمالي لاتخاذ إجراءات عالمية متضافرة لعكس اتجاه التباطؤ وإعادة العالم إلى المسار الصحيح نحو تحقيق الغاية ٣-٤ من أهداف التنمية المستدامة.

التقدّم المُحرَز في تنفيذ خطة العمل العالمية بشأن النشاط البدني للفترة ٢٠١٨-٢٠٣٠

٨- يلخص هذا التقرير التقدّم المُحرَز منذ عام ٢٠٢١ في تنفيذ القرار ج ص ٧١-٦ (٢٠١٨) المعني بخطة العمل العالمية بشأن النشاط البدني للفترة ٢٠١٨-٢٠٣٠، والمُضي قدماً نحو بلوغ الغاية العالمية المتمثلة في تحقيق خفض نسبي مقداره ١٥٪ في قلة النشاط البدني بحلول عام ٢٠٣٠.

٩- واستمر استرشاد السياسات الوطنية بالمبادئ الوطنية للمنظمة بشأن النشاط البدني والسلوكيات المنطوية على قلة الحركة (٢٠٢٠). فبحلول عام ٢٠٢٣، كان لدى ٩٦ بلداً مبادئ توجيهية وطنية، وهو ارتفاع من ٨٩ بلداً في عام ٢٠٢١، وكان أكثر من ٣٠ دولة عضواً قد اعتمدت المبادئ التوجيهية رسمياً.

١٠- وفي عام ٢٠٢٢، أصدرت المنظمة إطاراً لرصد خطة العمل وأول تقرير عالمي عن حالة النشاط البدني. وأظهر هذا التقرير الأخير أن التقدّم لا يزال بطيئاً ومتبايناً، إذ بلغ التنفيذ أعلى مستوياته في الإقليم الأوروبي وأقل مستوياته في الإقليم الأفريقي. وتواصل المنظمة تعزيز نُظم البيانات ومواءمة أدوات الرصد بغرض تحسين اتساق الإبلاغ وجودته.

١١- وقد أعدت المنظمة مجموعات أدوات عملية للمرافق الصحية، والمدارس، وأماكن رعاية الطفولة المبكرة، وكبار السن، إلى جانب موارد تعزيز سلامة السير وركوب الدراجات. وفي عام ٢٠٢٥، أطلقت أكاديمية منظمة الصحة العالمية دورة تدريبية بشأن الإرشاد السلوكي في الرعاية الصحية الأولية، بما يشمل النشاط البدني. وقُدّمت فرص التدريب والدعم التقني من خلال حلقات عملية إقليمية ووطنية.

١٢- وحقق العمل الإقليمي تقدماً من خلال خطط تنفيذ إقليمية جديدة ودعم تقني موجّه، بما في ذلك إقامة الشراكات ضمن البرنامج العالمي لبناء القدرات في مجال السياسات التنظيمية والمالية بشأن النظم الغذائية الصحية والنشاط البدني (Global RECAP)، وخطة المنظمة لتسريع القضاء على السمّة، والتعاون مع استراتيجية الروح الأولمبية-٣٦٥ (Olympism365) في إطار اتفاقية المنظمة واللجنة الأولمبية الدولية.

١٣- ووفقاً للتقديرات العالمية لعام ٢٠٢٤، كان ٣١٪ من البالغين غير نشطين بدنياً في عام ٢٠٢٢، مع اتساع التفاوتات الجنسانية، وهو ما أبقى على العالم خارج المسار الصحيح لتحقيق الغاية المحددة لعام ٢٠٣٠. ومع ذلك، نجحت ٢٤ بلداً في البقاء على المسار الصحيح، وهو دليل على أن السياسات المنسقة عبر القطاعات المتعددة يمكن توثيق ثمارها.

١٤- وواصلت المنظمة الاضطلاع بدور قيادي على الصعيد العالمي من خلال تنسيق السياسات والتعاون مع وكالات الأمم المتحدة، واللجنة الأولمبية الدولية، الجهات غير الدول، والمجتمع المدني، وذلك لتعزيز المناصرة، ومواءمة الأولويات السياسية، وتنسيق العمل المشترك، وتعزيز النشاط البدني.

١٥- وفي حين بُدِّل كثير من العمل لتعزيز الاستجابات الوطنية من خلال التوجيه والرصد والشراكات، لا يزال التقدم غير كافٍ لعكس الاتجاهات العالمية لقلّة النشاط البدني. ولتحقيق الغاية المحددة لعام ٢٠٣٠، يجب على الدول الأعضاء تسريع وتيرة التنفيذ، وتوسيع نطاق التواصل المجتمعي، والحفاظ على الاستثمار في نُظم القدرات والبيانات، وتعزيز التنسيق عبر القطاعات. وستكون التقديرات المحدثة بشأن المراهقين والتقارير العالمية المنتظمة عن تنفيذ السياسات ضرورية لتوجيه العمل وضمان توفير فرص متساوية للنشاط البدني للجميع.

صحة الفم

١٦- استجابة للقرار ج ص ع ٧٤-٥ (٢٠٢١)، أصدرت المنظمة مبادئها التوجيهية بشأن رعاية صحة الفم للملاءمة للبيئة والأقل بضعاً للوقاية من تسوس الأسنان والتدبير العلاجي له. وتدعم المبادئ التوجيهية جهوداً وطنية للتخلص التدريجي من استخدام الملغم السني، وفقاً للقرار الأخير الذي اعتمدته الاجتماع السادس لمؤتمر الأطراف في اتفاقية ميناماتا بشأن الزئبق، التي تحدد تاريخاً للتخلص منه عالمياً في عام ٢٠٣٤، والاستراتيجية وخطة العمل العالميتين بشأن صحة الفم ٢٠٢٣-٢٠٣٠. وتحدد الاتفاقية توصيات وممارسات مُثلى لاستخدام المنتجات السنية الخالية من الزئبق، بما في ذلك التدخلات غير الباضعة، بهدف حماية صحة الإنسان والبيئة. وهذه المبادئ التوجيهية تستهدف مقرري السياسات والمهنيين الصحيين وأصحاب المصلحة في مختلف القطاعات، وتوفر إطاراً استراتيجياً لتعزيز رعاية صحة الفم الفعالة والمستدامة والمنصفة وبأسعار معقولة على مستوى العالم.

حصيلة اجتماع الجمعية العامة الرفيع المستوى الرابع المعني بالوقاية من الأمراض غير المُعدية (غير السارية) ومكافحتها وتعزيز الصحة النفسية والرفاه

١٧- يرد نطاق العملية التحضيرية للاجتماع الرفيع المستوى الرابع والغرض منها وطرائق عملها في الوثيقة ج ١٠/٧٥ إضافة ٥ (الملحق ١١)، التي أحاطت جمعية الصحة العالمية الخامسة والسبعون علماً بها. ٢

١٨- وقد عُقد الاجتماع الرفيع المستوى الرابع في ٢٥ أيلول/سبتمبر ٢٠٢٥ خلال الدورة الثمانين للجمعية العامة للأمم المتحدة. وسجل أكثر من ١٤٠ دولة عضواً، بما يشمل ٢٠ رئيس دولة وحكومة وأكثر من ٩٠ وزيراً للصحة، وأكثر من اثنتي عشرة وكالة متخصصة ومراقباً، لإلقاء بيانات في الجزء الخاص بالجلسات العامة.

١٩- وسجل أكثر من ٤٠٠ منظمة مجتمع مدني لحضور الجلسة العامة أو إحدى جلساتي اللجنة المتعددة الأطراف المعنية. وإضافةً إلى ذلك، نُظِّمَت أكثر من ٨٠ فعالية جانبية للجمعية العامة بشأن الأمراض غير السارية والصحة النفسية خلال الأسبوع، شاركت منظمة الصحة العالمية في رعاية ست منها.

٢٠- وقد اعتمد الإعلان السياسي للاجتماع الرفيع المستوى الرابع، بعنوان *الإنصاف والتكامل: تحويل الحياة وسبل العيش من خلال إبداء روح القيادة والعمل في مجال الأمراض غير السارية وتعزيز الصحة والسلامة النفسيتين*، بالتصويت في الجمعية العامة للأمم المتحدة يوم ١٥ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٥. وصوتت ١٧٥ دولة عضواً لصالح الإعلان، ودولتان عضوتان ضده، وامتنعت عن التصويت دولة عضو واحدة.

٢١- ومن الأهمية بمكان أن الدول الأعضاء قد التزمت "بتسريع الجهود على نحو عاجل من أجل تسريع التقدم في مجال الأمراض غير السارية والصحة النفسية والرفاه خلال السنوات الخمس القادمة. ولهذا الغرض، حددت الدول الأعضاء ثلاث غايات عالمية قابلة للقياس ومحددة زمنياً فيما يتعلق بالحصائل لعام ٢٠٣٠، وهي: خفض عدد متعاطي التبغ بمعدل ١٥٠ مليون شخص؛ والسيطرة على حالات ارتفاع ضغط الدم لدى ١٥٠ مليون شخص آخر؛ وإتاحة خدمات رعاية الصحة النفسية لـ ١٥٠ مليون شخص آخر. وحددت أيضاً خمس غايات على مستوى النظم:

- (١) خلق بيئات تعزز الصحة من خلال اتخاذ الإجراءات في مختلف قطاعات الحكومة؛
- (٢) تقوية الرعاية الصحية الأولية بتوفير الأدوية والتكنولوجيات والخدمات الأساسية الخاصة بالأمراض غير السارية والصحة النفسية بأسعار معقولة، وذلك من خلال اتخاذ إجراءات سياساتية وتشريعية وتنظيمية ومالية أقوى للوقاية من الأمراض غير السارية وتعزيز الصحة النفسية؛
- (٣) تعبئة التمويل الكافي والمستدام لتعزيز الحماية المالية والقدرة على تحمل تكاليف الخدمات الأساسية، ووسائل التشخيص، والأدوية، وغيرها من المنتجات الصحية؛
- (٤) تعزيز الحوكمة من خلال السياسات والاستراتيجيات الوطنية التشغيلية والمتعددة القطاعات والمتكاملة؛
- (٥) دعم البحوث والبيانات والمساءلة من خلال تعزيز نظم الترصد والرصد لتتبع التقدم وتوجيه الإجراءات.

٢٢- ويطلب الإعلان السياسي من الأمين العام أن يقدم إلى الجمعية العامة، بالتشاور مع الدول الأعضاء، وبالتعاون مع منظمة الصحة العالمية والصناديق والبرامج والوكالات المتخصصة ذات الصلة في منظومة الأمم المتحدة، بحلول نهاية عام ٢٠٣٠، تقريراً عن التقدم المحرز بشأن تنفيذ الإعلان، لكي يحيط به علماء الاجتماع الرفيع المستوى القادم المقرر انعقاده في عام ٢٠٣١.

الإجراء المطلوب من المجلس التنفيذي

٢٣- المجلس مدعو إلى الإحاطة علماً بهذا التقرير والنظر في مشروع المقرر الإجرائي التالي:

إن المجلس التنفيذي، وقد نظر في التقرير المقدم من المدير العام،

قرر أن يوصي جمعية الصحة العالمية التاسعة والسبعين باعتماد المقرر الإجرائي التالي:

إن جمعية الصحة العالمية التاسعة والسبعين، وقد نظرت في تقرير المدير العام عن متابعة الإعلان السياسي المنبثق عن اجتماع الجمعية العامة الرفيع المستوى الثالث المعني بالوقاية من الأمراض غير المعدية (غير السارية) ومكافحتها،

قررت ما يلي:

(١) أن ترحب بالإعلان السياسي للاجتماع الرفيع المستوى الرابع، وتطلب من المدير العام تقديم الدعم للدول الأعضاء من أجل تنفيذه؛

(٢) أن تطلب من المدير العام تقديم تقرير، من خلال المجلس التنفيذي وحتى عام ٢٠٣١، عن التقدم المُحرَز في تنفيذ الإعلان السياسي للاجتماع الرفيع المستوى الرابع في إطار التقرير السنوي الموحد عن التقدم المُحرَز في الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها، وتعزيز الصحة النفسية، وفقاً للمقررين الإجراءيين ج ص ع ٧٢ (١١) (٢٠١٩) وج ص ع ٧٨ (١١) (٢٠٢٥).

= = =