

Distr.: General
5 April 2019
Arabic
Original: English

المجلس الاقتصادي والاجتماعي



دورة عام ٢٠١٩

٢٦ تموز/يوليه ٢٠١٨ - ٢٤ تموز/يوليه ٢٠١٩

البند ١٢ (و) من جدول الأعمال

مسائل التنسيق والبرنامج ومسائل أخرى:

الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها

فرقة عمل الأمم المتحدة المشتركة بين الوكالات المعنية بالوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها

مذكرة من الأمين العام

يتشرف الأمين العام بأن يحيل إلى المجلس الاقتصادي والاجتماعي تقرير المدير العام لمنظمة الصحة العالمية عن فرقة عمل الأمم المتحدة المشتركة بين الوكالات المعنية بالوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها المقدم عملاً بقرار المجلس ١٣/٢٠١٨.



الرجاء إعادة استعمال الورق



تقرير المدير العام لمنظمة الصحة العالمية عن فرقة عمل الأمم المتحدة المشتركة بين الوكالات المعنية بالوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها

أولاً - مقدمة

١ - يقدم هذا التقرير معلومات مستكملة عن أنشطة فرقة عمل الأمم المتحدة المشتركة بين الوكالات المعنية بالوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها. فقد شجع المجلس الاقتصادي والاجتماعي فرقة العمل في قراره ٨/٢٠١٥ على تعزيز الدعم المنهجي المقدم إلى الدول الأعضاء، بناءً على طلبها، على الصعيد الوطني. وفي القرار ٥/٢٠١٦، شجع المجلس أعضاء فرقة العمل على تقديم الدعم إلى الدول الأعضاء في تجسيد ما ورد في خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠ (قرار الجمعية العامة ٧٠/١) من غايات جديدة مرتبطة بالأمراض غير المعدية. وفي قراره ٨/٢٠١٧، حث المجلس الحكومات الوطنية والقطاع الخاص، حسب الاقتضاء، والجهات المانحة الثنائية والمتعددة الأطراف، بما في ذلك البنك الدولي ومصارف التنمية الإقليمية، على استكشاف مصادر تمويل للوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها، وتعبئة الموارد الكافية والمستمرة والتي يمكن التنبؤ بها للعمل البرنامجي الذي تضطلع به فرقة العمل، بما في ذلك أربعة برامج عالمية مشتركة، من أجل زيادة الدعم الذي تقدمه فرقة العمل للدول الأعضاء. وفي قراره ١٣/٢٠١٨، دعا المجلس فرقة العمل إلى إقامة شراكات لتحقيق أهداف الصحة العامة مع الحكومات والمنظمات غير الحكومية وكيانات القطاع الخاص والمؤسسات الأكاديمية والمؤسسات الخيرية المعنية بهدف دعم أعمال فرقة العمل على كل من الصعيد العالمي والإقليمي والقطري.

٢ - ويبرز هذا التقرير التقدم المحرز خلال السنة الماضية، ويورد بيان استراتيجية فرقة العمل للفترة ٢٠١٩-٢٠٢١، التي تتماشى مع اختصاصات فرقة العمل ولاياتها الواردة في الإعلانات السياسية للجمعية العامة وقرارات المجلس الاقتصادي والاجتماعي.

ثانياً - تحليل الحالة

٣ - تمت الموافقة على الإعلان السياسي المنبثق عن اجتماع الجمعية العامة الرفيع المستوى الثالث المعني بالوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها، والمعنون "لقد حان وقت العمل: فلنبحث الخطى في التصدي للأمراض غير المعدية من أجل صحة ورفاه هذا الجيل وأجيال المستقبل"، في الجزء الافتتاحي من الاجتماع الرفيع المستوى، واعتمدته الجمعية العامة في ١٠ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٨ (القرار ٧٣/٢)، وهو إعلان له انعكاسات كبيرة على فرقة العمل في إطار توسيع نطاق استجابة منظومة الأمم المتحدة. وفي الإعلان السياسي، قام رؤساء الدول والحكومات بما يلي:

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

(ب) إدراج ١٤ التزاما جديدا من رؤساء الدول والحكومات وممثلي الدول والحكومات (انظر مرفق هذا التقرير)؛

(ج) توسيع نطاق الالتزامات بحيث لا تقتصر على أربعة أمراض غير معدية رئيسية وأربعة عوامل خطر رئيسية (ما يسمى ”برنامج عمل الأمراض غير المعدية ٤ × ٤“)، بل تشمل التزامات بالحد من تلوث الهواء وتعزيز الصحة العقلية والرفاه (ما يسمى ”برنامج عمل الأمراض غير المعدية ٥ × ٥“)؛

(د) توجيه طلب إلى الأمين العام للقيام، بالتشاور مع الدول الأعضاء، وبالتعاون مع منظمة الصحة العالمية وصناديق منظومة الأمم المتحدة وبرامجها ووكالاتها المتخصصة المعنية، بتقديم تقرير إلى الجمعية العامة بنهاية عام ٢٠٢٤ عن التقدم المحرز لكي تنظر فيه الدول الأعضاء، في إطار التحضير للاجتماع الرابع الرفيع المستوى الذي سيعقد في عام ٢٠٢٥ (الفقرة ٥٠).

٤ - وتقدر منظمة الصحة العالمية أنه في عام ٢٠١٦، توفي ١٥,٢ مليون شخص تتراوح أعمارهم بين ٣٠ و ٧٠ عاما بسبب الأمراض غير المعدية. ومجموع هذه الوفيات المبكرة أخذ في التزايد بسبب النمو السكاني وتأثير عولمة التسويق والتجارة. وعلى الصعيد العالمي، يستمر انخفاض احتمالات الوفاة نتيجة لأمراض القلب والأوعية الدموية والسرطان والسكري وأمراض الرئة المزمنة لمن تتراوح أعمارهم بين ٣٠ و ٧٠ عاما، فهي قد انخفضت من ٢٢ في المائة في عام ٢٠٠٠ إلى ١٨ في المائة في عام ٢٠١٦. بيد أن معدل الانخفاض هذا غير كاف لتحقيق الغاية ٣-٤ من أهداف التنمية المستدامة.

٥ - وتقدر منظمة الصحة العالمية أن عدد البلدان التي لديها استراتيجية أو خطة عمل وطنية متعددة القطاعات للوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها قد تضاعف ثلاث مرات منذ عام ٢٠١٠. وازداد عدد البلدان التي لديها آلية تنسيق وطنية يجري تنفيذها بالفعل للوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها من ٥٧ في عام ٢٠١٥ إلى ٦٥ في عام ٢٠١٧.

٦ - وتواجه البلدان العديد من التحديات في التصدي للتزايد السريع في الأمراض غير المعدية والحاجة إلى تحسين الصحة العقلية كجزء من خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠. ووفقا لما سُلط عليه الضوء في تقرير الأمين العام إلى الجمعية العامة (A/72/662)، تشمل تلك التحديات ما يلي: (أ) ضعف الإجراءات السياسية التي يتخذها رؤساء الدول والحكومات لدمج تدابير الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها في الاستجابات الوطنية لخطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠؛ (ب) ضعف النظم الصحية التي تفتقر إلى القدرة على إدماج ”أفضل الخيارات“ وغيرها من التدخلات الموصى بها للوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها في الرعاية الصحية الأولية وخدمات الإحالة والموارد البشرية ونظم الرصد؛ (ج) محدودية القدرة على إقامة شراكات شاملة لعدة قطاعات من أجل الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها؛ (د) الافتقار إلى التمويل الدولي؛ (هـ) أثر العوامل الاقتصادية والتجارية وعوامل السوق، مما يعوق في عدد من البلدان تنفيذ بعض أفضل الخيارات وغيرها من التدخلات الموصى بها للوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها^(١).

(١) انظر أيضا منظمة الصحة العالمية، الوثيقة A/71/14؛ وهي متاحة على الرابط <http://apps.who.int/gb/ebwha>

[./pdf_files/WHA71/A71_14-en.pdf](#)

٧ - ويتعين على البلدان أن تعطي الأولوية للتدخلات المنخفضة التكلفة والعالية الأثر للوقاية والعلاج من الأمراض غير المعدية والحالات المتصلة بالصحة العقلية. وتتضمن هذه التدخلات من الحكومات أن تعمل ككيان واحد - وأن تتكاتف مع أصحاب المصلحة الرئيسيين الآخرين على نطاق المجتمع بأسره.

٨ - وعلى الرغم من النقص في الموارد المتاحة، تواصل فرقة العمل بناء قدرتها لتقديم الدعم إلى الدول الأعضاء من أجل إدراج الغايات المرتبطة بالأمراض غير المعدية الواردة في خطة عام ٢٠٣٠. وتتناول برامج عالمية مشتركة وفرقة عاملة مواضيعية مختلفة تقودها فرقة العمل ١٢ هدفاً من أهداف التنمية المستدامة وحوالي ٣٠ من الغايات التي تنطوي عليها الأهداف. ولهذا العمل آثار مهمة على الاستجابات الوطنية المتعددة القطاعات المتعلقة بالأمراض غير المعدية وخطط وسياسات التنمية.

ثالثاً - الأعمال التي تضطلع بها فرقة العمل

٩ - لاستراتيجية فرقة العمل للفترة ٢٠١٩-٢٠٢١ أربع أولويات استراتيجية^(٢)، ألا وهي:

(أ) دعم البلدان في تنفيذ الإجراءات المتعددة القطاعات المتعلقة بالغايات المرتبطة بالأمراض غير المعدية الواردة في خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠؛

(ب) تعبئة الموارد؛

(ج) مواءمة الإجراءات وإقامة الشراكات؛

(د) أن تكون مثالا يحتذى في إصلاح الأمم المتحدة.

١٠ - وتستند الاستراتيجية إلى الخبرات المكتسبة من خطتي العمل للفترة ٢٠١٤-٢٠١٧^(٣)، وهي مصممة لتعبئة منظومة الأمم المتحدة لدعم البلدان في وضع إجراءات وفقاً للنهج التي تشمل "الحكومات برمتها" و "المجتمعات برمتها" للاستجابة لأهداف التنمية المستدامة المرتبطة بالأمراض غير المعدية^(٤). ومن خلال عملها، تدفع فرقة العمل البلدان خطوة إلى الأمام باتجاه تحقيق خطة عام ٢٠٣٠ والغايات المتعلقة بالبلدين الثلاثة الواردة في برنامج العمل العام الثالث عشر لمنظمة الصحة العالمية^(٥).

(٢) انظر <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/279895/WHO-NMH-NMA-19.98-eng.pdf?ua=1>.

(٣) خطة العمل للفترة ٢٠١٤-٢٠١٦ المتاحة على الرابط www.who.int/nmh/uniatf-workplan-2014-2015-20141023.pdf?ua=1 وخطة العمل للفترة ٢٠١٦-٢٠١٧ المتاحة على الرابط www.who.int/ncds/un-task-force/uniatf-work-plan-2016-2017.pdf?ua=1.

(٤) تماشياً مع قرارات المجلس الاقتصادي والاجتماعي الأخيرة بشأن فرقة العمل، تستخدم الاستراتيجية مصطلح غايات أهداف التنمية المستدامة المرتبطة بالأمراض غير المعدية. وتستخدم فرقة العمل هذا المصطلح لإدراج الأهداف المتعلقة بالأمراض غير المعدية والصحة العقلية والمحددات البيئية للأمراض غير المعدية. وفي تقريرها لعام ٢٠١٨ المقدم للمجلس الاقتصادي والاجتماعي، أشارت فرقة العمل إلى أن البرامج العالمية المشتركة والأفرقة العاملة المواضيعية التي تقودها فرقة العمل تتناول ١٢ هدفاً من أهداف التنمية المستدامة و ٣٠ غاية (E/2018/49).

(٥) الغايات المتعلقة بالبلدين الثلاثة هي: حصول بليون شخص إضافي على تغطية صحية شاملة؛ حصول بليون شخص إضافي على حماية أفضل من الطوارئ الصحية؛ وتمتع بليون شخص إضافي بصحة أفضل ومزيد من الرفاه.

١١ - وتماشيا مع الاستراتيجية الجديدة، تعطي فرقة العمل الأولوية لتقديم المساعدة التقنية المباشرة إلى البلدان لإعداد ملفات دراسات الجدوى الاستثمارية الوطنية، وإجراء تحليلات للحالات، ودعم تطوير الاستجابات المتعددة القطاعات، وتعبئة الموارد للمبادرات المتعلقة بالأمراض غير المعدية والصحة العقلية. وتشجع فرقة العمل كذلك على إقامة شراكات جديدة لدعم تحقيق أهداف التنمية المستدامة المتصلة بالأمراض غير المعدية والصحة، والتي تضم الحكومات ومنظومة الأمم المتحدة والجهات الفاعلة من غير الدول في القطاعات الصحية وغير الصحية من أجل التصدي لبعض أكبر التحديات الصحية العالمية الحالية.

١٢ - وفرقة العمل ملتزمة بكفالة أن يتمكن جميع الناس من ممارسة حقوقهم والحصول على فرص متكافئة للتمتع بحياة صحية في عالم خال من عبء الأمراض غير المعدية الذي يمكن تجنبه. وتمتع منظومة الأمم المتحدة بأكثر قدر من الفعالية عندما تعمل في شراكة مع المجموعة الكاملة من الشركاء الإنمائيين، بما في ذلك الجهات الفاعلة من غير الدول، مع ضمان حماية عملها من أي تأثير غير مشروع لأي شكل من أشكال المصلحة الخاصة^(٦).

ألف - دعم البلدان في تنفيذ الإجراءات المتعددة القطاعات المتعلقة بالغايات المرتبطة بالأمراض غير المعدية من أهداف التنمية المستدامة

١٣ - خلال السنة الماضية، واصلت فرقة العمل الاستجابة للطلب المتزايد من البلدان على المساعدة التقنية المحددة السياق من أجل دعم الإجراءات الوطنية وجهود بناء القدرات المتعلقة بالغايات المرتبطة بالأمراض غير المعدية من أهداف التنمية المستدامة.

بعثات البرمجة المشتركة

١٤ - في الأشهر الـ ١٢ الماضية، استجابت فرقة العمل إلى طلبين مقدمين من حكومتي تايلند والفلبين لاستقبال بعثات البرمجة المشتركة. وقامت فرقة العمل ببعثة برمجة مشتركة بناء على طلب حكومة سري لانكا لإجراء متابعة لبعثة عام ٢٠١٥. وتم القيام ببعثة برمجة مشتركة بين برنامج الأمم المتحدة الإنمائي ومنظمة الصحة العالمية بناء على طلب من حكومة الهند لمتابعة بعثة البرمجة المشتركة لعام ٢٠١٤.

١٥ - وتستمر هذه البعثات في التفاعل مع رؤساء الدول والحكومات والوزراء والمسؤولين في الحكومة والجهات الفاعلة غير الحكومية ووسائل الإعلام والأفرقة القطرية التابعة للأمم المتحدة. وقد أسفرت عن: (أ) تعزيز قدرات أفرقة الأمم المتحدة القطرية لدعم الحكومات في إدراج الغايات المرتبطة بالأمراض غير المعدية وبالغطية الصحية الشاملة في الاستجابات الوطنية لأهداف التنمية المستدامة؛ (ب) التزامات أقوى من الحكومات بالاعتراف بدورها ومسؤوليتها الرئيسيين المتمثلين في إشراك جميع قطاعات المجتمع

(٦) وفقا للمبادئ والنهج الأساسية الواردة في الفقرة ١٨ من خطة العمل العالمية لمنظمة الصحة العالمية للوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها للفترة ٢٠١٣-٢٠٢٠. ومن الأمثلة المحددة على ذلك السياسة النموذجية لوكالات منظومة الأمم المتحدة بشأن منع تدخل دوائر صناعة التبغ؛ وهي متاحة على الرابط www.who.int/ncds/un-task-force/events/model-policy-agencies-united-nations1.pdf?ua=1

من أجل إيجاد استجابات وطنية فعالة من خلال وضع نُهج شاملة للحكومة بأكملها والمجتمعات بأكملها. ويمكن الاطلاع على التقارير الكاملة والموجزات على الموقع الشبكي لفرقة العمل^(٧).

١٦ - وقد تم نشر التقارير المرحلية المحدثة لجميع البلدان التي استقبلت بعثات برمجة مشتركة قبل منتصف عام ٢٠١٨^(٨).

١٧ - وبفضل الأموال التي قدمتها حكومة اليابان، أمكن المضي قدماً بالتوصيات المنبثقة عن بعثات البرمجة المشتركة السابقة في الفلبين وفيت نام وكمبوديا.

١٨ - ودعماً لهذه البعثات وأنشطة متابعتها، نشرت فرقة العمل إلى الآن ١١ مذكرة موجزة للقطاعات غير الصحية. وتوجد أيضاً ملصقات تلخص النقاط الرئيسية لكل من هذه المذكرات، وتُشجّع الوزارات على نطاق الحكومات على عرض هذه الملصقات بشكل بارز^(٩).

البرامج والمبادرات المشتركة على الصعيد العالمي

حضر الإجراءات المتعددة القطاعات للوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها

١٩ - تواصل فرقة العمل تقديم الدعم للبلدان في إعداد ملفات دراسات جدوى الاستثمار على الصعيد الوطني، لا سيما من خلال البرنامج المشترك بين منظمة الصحة العالمية وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي لحفز جهود التصدي للأمراض غير المعدية على الصعيد الوطني - وذلك من خلال تمويل مقدم من الاتحاد الروسي بصفة رئيسية. وفي الأشهر الـ ١٢ الماضية، تم إيفاد بعثات لإعداد ملفات دراسات جدوى الاستثمار في تسعة بلدان هي: إثيوبيا، وأرمينيا، وأوزبكستان، وإيران (جمهورية - الإسلامية)، وتركيا، وزامبيا، والفلبين، وكازاخستان، وكمبوديا. وتم أيضاً على مدى الأشهر الـ ١٢ الماضية عقد منتديات متعددة القطاعات ومتعددة أصحاب المصلحة لعرض نتائج دراسات جدوى الاستثمار تلك في أرمينيا وأوزبكستان وتركيا وكازاخستان. وعقد أيضاً منتدى متعدد القطاعات/متعدد أصحاب المصلحة في بيلاروس لعرض نتائج إحدى دراسات جدوى الاستثمار التي أجريت في وقت سابق. وتم الانتهاء من إعداد مجموعة أخرى من ملفات دراسات جدوى الاستثمار وحددت تواريخ لتقاسم نتائج التحليلات المتبقية وعُقد اجتماع عالمي لاستعراض نتائج العديد من دراسات جدوى الاستثمار، ولا سيما تأثيرها.

٢٠ - ومنذ إجراء أول دراسة جدوى في عام ٢٠١٦، تم حتى الآن إجراء دراسات جدوى في ١٨ بلداً^(١٠)، ووصف عدد من البلدان تأثيرها، الذي تضمن، على سبيل المثال، تعزيز تشريعات مكافحة التبغ، وزيادة ضرائب الاستهلاك المفروضة على منتجات التبغ والكحول، وفرض الضرائب على المشروبات المحلاة بالسكر، وإطلاق حملات لتشجيع الحد من استهلاك الملح، وبدء حملات مكافحة السممنة لدى

(٧) www.who.int/ncds/un-task-force/en/

(٨) www.who.int/ncds/un-task-force/en/

(٩) أُعدت المذكرات الموجزة للقطاعات التالية: الزراعة، والطاقة والبيئة، والتعليم، والمالية، والصناعة والتجارة، والمعلومات والاتصالات. وهناك مذكرات إضافية لرؤساء الدول وللقطاع الحكومي وقطاع العمل، وكذلك للسلطات البلدية وقطاعي الشباب والرياضة.

(١٠) إثيوبيا، وأرمينيا، وأوزبكستان، وإيران (جمهورية - الإسلامية)، وبربادوس، وبيرو، وبيلاروس، وتركيا، وجامايكا، وزامبيا، والفلبين، وفيجي، وفيت نام، وقيرغيزستان، وكازاخستان، وكمبوديا، والمملكة العربية السعودية، ومنغوليا.

الأطفال وإدارة حملات توعية بشأن عوامل الخطر ذات الصلة بالصحة. ويجري حالياً إعداد تحليل مفصل لتأثير دراسات جدوى الاستثمار.

٢١ - ومن بين دراسات جدوى الاستثمار التي أجريت حتى الآن، تم تمويل ١١ دراسة جدوى من خلال مشروع الاتحاد الروسي. وسيعقد منتدى حكومي دولي لمناقشة نتائج دراسات جدوى الاستثمار في وقت لاحق من عام ٢٠١٩ لاستعراض تأثيرها.

٢٢ - وأصبحت هناك الآن إرشادات حول كيفية إجراء دراسات جدوى الاستثمار في علاج الأمراض غير المعدية منشورة على الصفحات الشبكية لفرقة العمل^(١١)، وتم تنظيم دورية تدريبية لتدريب فريق دولي من المتخصصين في الاقتصاد الصحي على كيفية إجراء دراسات جدوى الاستثمار في مكافحة الأمراض غير المعدية. ويعمل الاقتصاديون الدوليون عن كثب مع خبراء الاقتصاد الصحي وأخصائيي الوبائيات الوطنيين عند إعداد دراسة جدوى الاستثمار في بلد ما. وهذا يتيح الفرصة لبناء القدرات في هذا البلد.

٢٣ - وخلال العام الماضي، كان هناك طلب متزايد على بدء فرقة العمل إعداد دراسات جدوى الاستثمار في مجالي الصحة العقلية وتلوث الهواء. ونتيجة لذلك، يجري إعداد مشروع توجيهات لكلا نوعي الدراسات. وتخطط فرقة العمل لإجراء دراسة جدوى استثمار واحدة على الأقل في مجال الصحة العقلية خلال عام ٢٠١٩.

٢٤ - وسيعقد الاجتماع السنوي الثالث لوكالات الأمم المتحدة وشركائها المشاركين في وضع توجيهات بشأن منهجية إجراء دراسات جدوى الاستثمار في مجالات مكافحة الأمراض غير المعدية، والصحة العقلية، وتلوث الهواء، ومكافحة التبغ، وتنفيذها في البلدان في حزيران/يونيه ٢٠١٩ لضمان توافر النهج التي يأخذ بها جميع الشركاء واتساقها مع البرامج القطرية.

٢٥ - وفي عام ٢٠١٨، أعلنت حكومة الاتحاد الروسي عن تقديم ٥ ملايين دولار لتوفير دعم إضافي للبرنامج العالمي المشترك للفترة ٢٠٢٠-٢٠٢٤.

تعزير تنفيذ اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن مكافحة التبغ لتحقيق أهداف التنمية المستدامة في البلدان المنخفضة الدخل والمتوسطة الدخل

٢٦ - أُطلق مشروع اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن مكافحة التبغ حتى عام ٢٠٣٠ في عام ٢٠١٧، وهو يمول في الوقت الحالي من حكومتي أستراليا والمملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وأيرلندا الشمالية. ويوفر المشروع الدعم لـ ١٥ دولة في توسيع نطاق التدابير التي تتخذها لمكافحة التبغ^(١٢). وتدير المشروع أمانة اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن مكافحة التبغ بالشراكة مع برنامج الأمم المتحدة الإنمائي ومنظمة الصحة العالمية ومكاتب منسقي الأمم المتحدة المقيمين. ويجري من خلال المساعدة التقنية دعم البلدان في القيام بما يلي: (أ) تعزيز التشريعات المتعلقة بمكافحة التبغ؛ (ب) تعزيز التنسيق المتعدد القطاعات؛ (ج) إصلاح نظمها الضريبية المتعلقة بالتبغ؛ (د) إعداد استراتيجيات وطنية؛ (هـ) إدماج مكافحة التبغ في جهود التنمية المستدامة الأوسع نطاقاً.

(١١) www.who.int/ncds/un-task-force/publications/WHO-NMH-NMA-19.95/en/

(١٢) البلدان الـ ١٥ هي الأردن، وتشاد، وجورجيا، وزامبيا، وساموا، وسري لانكا، والسلفادور، وسيراليون، وكابو فيردي، وكمبوديا، وكولومبيا، ومدغشقر، ومصر، وميانمار، ونيبال.

٢٧ - وكان عام ٢٠١٨ أول سنة كاملة تمر على المشروع. وأنجزت في جورجيا والسلفادور وميانمار دراسات جدوى الاستثمار في إطار اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن مكافحة التبغ، على نسق دراسات جدوى الاستثمار في مكافحة الأمراض غير المعدية الموصوفة أعلاه، بينما لا تزال دراسات جدوى الاستثمار الـ ١٢ المتبقية جارية. وأدت أنشطة المشروع إلى إحراز تقدم في عدد من المجالات من قبيل: (أ) الزيادات في فرض الضرائب على التبغ؛ (ب) بدء خطط لتحسين التحذيرات الصحية المصوّرة؛ (ج) وضع مشاريع قوانين جديدة/إطار تشريعي جديد لمكافحة التبغ، بما في ذلك صياغة مراسيم بشأن الحماية من تدخل صناعة التبغ؛ (د) إنشاء آليات وسياسات تنسيق متعددة القطاعات؛ (هـ) وضع خطط لإجراء دراسات جدوى بشأن توفير مصادر رزق بديلة لمزارعي التبغ؛ (و) تعزيز القدرات المتوافرة داخل البلدان بطرق من بينها، على سبيل المثال، تدريب موظفي الإنفاذ والخبراء القانونيين وتشجيع الأخصائيين الصحيين على الإقلاع عن التدخين.

٢٨ - وبفضل التمويل المقدم في إطار هذا المشروع، أمكن أيضا لأمانة الاتفاقية وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي ومنظمة الصحة العالمية القيام ببعثات لتقييم الاحتياجات بموجب اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن مكافحة التبغ في زامبيا، وساموا، ومدغشقر، وميانمار.

القضاء على سرطان عنق الرحم

٢٩ - في عام ٢٠١٨، أطلق المدير العام لمنظمة الصحة العالمية نداءً للتحرك المنسق على مستوى العالم للقضاء على سرطان عنق الرحم، حيث يجري البناء على العمل الذي أنجزه البرنامج العالمي المشترك المعني بسرطان عنق الرحم. وفي كانون الثاني/يناير ٢٠١٩، قرر المجلس التنفيذي لمنظمة الصحة العالمية في دورته ١٤٤ أن يطلب إلى المدير العام لمنظمة الصحة العالمية أن يضع، بالتشاور مع الدول الأعضاء ووكالات الأمم المتحدة وغيرها من الجهات صاحبة المصلحة المعنية، مشروع استراتيجية عالمية للتعجيل بالقضاء على سرطان عنق الرحم تتضمن أهدافا وغايات واضحة للفترة ٢٠٢٠-٢٠٣٠، لكي تنظر فيها جمعية الصحة العالمية الثالثة والسبعون، من خلال المجلس التنفيذي في دورته ١٤٦ التي ستعقد في عام ٢٠٢٠. ويشارك أعضاء فرقة العمل في عدد من المشاورات الإقليمية الجاري عقدها لدعم إعداد الاستراتيجية.

٣٠ - وقد سبق إيفاد بعثات تمهيدية لدعم البلدان في وضع خطط شاملة للقضاء على سرطان عنق الرحم إلى أوزبكستان، وبوليفيا، وجمهورية تنزانيا المتحدة، والمغرب، ومنغوليا، وميانمار. وخلال الأشهر الـ ١٢ الماضية، تم إيفاد بعثتين للمتابعة إلى منغوليا لدعم عمليات الرصد والتقييم والفحص وبدء توفير فحوص الكشف عن الإصابة بفيروس الورم الحليمي البشري، وبعثة متابعة إلى كل من المغرب (لتقدير التكلفة وبدء توفير اللقاح المضاد لفيروس الورم الحليمي البشري) وجمهورية تنزانيا المتحدة (لرصد والتقييم)، وبعثات متابعة إلى أوزبكستان (للفحص، وبدء توفير فحوصات الكشف عن الإصابة بفيروس الورم الحليمي البشري، وتقدير التكلفة، والتخطيط لبدء توفير اللقاح المضاد لفيروس الورم الحليمي البشري).

٣١ - وفي أيار/مايو ٢٠١٨، قادت الوكالة الدولية للطاقة الذرية اجتماعا وحلقة عمل أقاليميين في المغرب بشأن السيطرة على سرطان عنق الرحم بمشاركة ١٢ دولة مستفيدة من البرنامج المشترك^(١٣).

(١٣) بوليفيا، وزمبابوي، والسنغال، وسيراليون، وغانا، وقيرغيزستان، وكينيا، ومدغشقر، والمغرب، ومنغوليا، وميانمار، ونيجيريا.

٣٢ - واستُخدم التمويل المقدم من حكومة اليابان لدعم عمل البرنامج المشترك في منغوليا. وأتاح هذا الدعم وضع استراتيجية شاملة للاتصال والدعوة للوقاية من سرطان عنق الرحم ومكافحته كجزء من الخطة الوطنية الشاملة لمكافحة سرطان عنق الرحم وتعزيز جهود المراقبة والبحث في مجال مكافحة سرطان عنق الرحم في المركز الوطني للسرطان. وتلقى البرنامج المشترك مؤخرًا، خلال عام ٢٠١٨، تمويلًا تحفيزيًا من حكومة بلجيكا.

استخدام تكنولوجيات الأجهزة المحمولة في التصدي للأمراض غير المعدية

٣٣ - تواصل المبادرة المشتركة بين منظمة الصحة العالمية والاتحاد الدولي للاتصالات "حافظ على صحتك، واطب على الحركة" (Be He@lthy, Be Mobile)، تقدم الإرشادات والدعم التقني استنادًا إلى الأدلة إلى الدول الأعضاء التي ترغب في تنفيذ البرامج الصحية القائمة على الأجهزة المحمولة (برامج mHealth) لمكافحة الأمراض غير المعدية. وخلال السنوات الخمس الماضية، كان للمبادرة تأثير كبير، حيث وفرت الدعم لـ ١٥ برنامجًا في ١١ بلدًا. وتوفر مجموعات الأدوات الخاصة بعدد من الأمراض غير المعدية وعوامل الخطر ذات الصلة بها الإرشادات وأفضل الممارسات، وتكُمّل المساعدة التقنية المقدمة إلى البلدان من أجل تخطيط جميع البرامج الصحية القائمة على الأجهزة المحمولة وتنفيذها وتقييمها.

٣٤ - وتُظهر نتائج التقييمات المستقلة لبرامج "حافظ على صحتك، واطب على الحركة" معدلات إقلاع بلغت ١٩ في المائة على نطاق عينة من مستعملي برنامج الأجهزة المحمولة للإقلاع عن التدخين، وتحسّنًا في التحكم في نسبة السكر في الدم بين مستعملي برنامج الأجهزة المحمولة لمكافحة السكري، وزيادة في فحوصات الكشف عن الإصابة بسرطان عنق الرحم بين مستعملي برنامج الأجهزة المحمولة لمكافحة سرطان عنق الرحم. ووصل برنامج الأجهزة المحمولة لمكافحة السكري إلى أكثر من ٨٠٠ ٠٠٠ فرد، بينما وصل برنامج الأجهزة المحمولة للإقلاع عن استخدام التبغ إلى أكثر من ٢,١ مليون مستخدم في خمسة بلدان.

٣٥ - وفي المراحل المقبلة، تهدف مبادرة "حافظ على صحتك، واطب على الحركة" إلى المساهمة بدرجة أكبر في دعم البلدان في تحقيق الغاية ٣-٤ من أهداف التنمية المستدامة من خلال زيادة عدد ما تدعمه المبادرة من البرامج الصحية الوطنية القائمة على الأجهزة المحمولة واستكشاف طرق جديدة ومبتكرة لإيصال مضامينها الصحية.

تعاطي الكحول على نحو ضار

٣٦ - واصلت فرقة العمل جهودها الرامية للحد من تعاطي الكحول على نحو ضار من خلال مبادرة SAFER أطلقت حديثًا^(١٤). وقد انبثقت هذه المبادرة عن عمل منظمة الصحة العالمية على تنفيذ الاستراتيجية العالمية للحد من تعاطي الكحول على نحو ضار، وخطة العمل العالمية بشأن الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها ٢٠١٣-٢٠٢٠، بما في ذلك العمل المضطلع به من فرقة العمل والبرنامج المشترك بين منظمة الصحة العالمية وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي بشأن الكحول وفيرس نقص المناعة البشرية/الإيدز والعنف الجنساني. ويتمثل الهدف العام للمبادرة في تقديم الدعم للدول الأعضاء في الحد من تعاطي الكحول على نحو ضار من خلال تعزيز وتدعيم التنفيذ المستمر للاستراتيجية العالمية

(١٤) انظر www.who.int/substance_abuse/safer/en/.

للكحول وخطه العمل بشأن الأمراض غير المعدية، بالإضافة إلى الأدوات الأخرى لمنظمة الصحة العالمية والأمم المتحدة. وتركز المبادرة على التدخلات ذات الأولوية الأكثر فعالية من حيث التكلفة ("أفضل الخيارات") باستخدام مجموعة من أدوات منظمة الصحة العالمية ومواردها لمنع وتقليل الضرر المرتبط بالكحول^(١٥).

٣٧ - وأطلقت مبادرة SAFER في مناسبة جانبية خلال اجتماع الجمعية العامة الرفيع المستوى الثالث المعني بالوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها. وتم إنشاء فريق توجيهي للمبادرة بقيادة منظمة الصحة العالمية. ويواصل كل من منظمة الصحة العالمية وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي ومجموعة من الشركاء من المجتمع المدني (التحالف العالمي لسياسات الكحول، والمنظمة الدولية للمتعبدين الأخيار، والتحالف المعني بالأمراض غير المعدية، ومنظمة الاستراتيجيات الحيوية) تطوير المبادرة والعمل على تحديد مجموعة أولية من البلدان التي ترغب في الانضمام إليها، وتحديد الفرص المتاحة لجذب شركاء التنمية وتعبئة الموارد.

شراكة دحر الأمراض غير المعدية

٣٨ - تتم استضافة شراكة دحر الأمراض غير المعدية^(١٦) في مكتب الأمم المتحدة لخدمات المشاريع. وقد أُطلقت هذه الشراكة بين القطاعات العام والخاص والشعبي على هامش الاجتماع الثالث الرفيع المستوى للجمعية العامة، بهدف توفير آلية عملية لمساعدة البلدان المنخفضة الدخل والشرجة الدنيا من البلدان المتوسطة الدخل في توسيع نطاق العمل من أجل مكافحة الأمراض غير المعدية. وتقوم الشراكة على أربعة ركائز للعمل، ألا وهي: (أ) بناء القدرات الوطنية؛ (ب) توسيع نطاق الخدمات من خلال الجهود المجتمعية؛ (ج) إنشاء سوق لجعل الأدوية وأدوات التشخيص والمعدات الخاصة بالأمراض غير المعدية أقرب إلى المتناول وأيسر كلفة؛ و (د) تطوير حزم تمويلية محدّدة لتغطية نقص الموارد في البلدان المستهدفة.

٣٩ - وأحرزت الشراكة تقدماً خلال السنة الماضية من خلال تفاعلها مع سبعة بلدان - جمهورية تنزانيا المتحدة، ورواندا، وزمبابوي، وطاجيكستان، وكنيا، وميانمار، وهايتي - في تنفيذ خطط عملها الوطنية للتصدي للأمراض غير المعدية؛ ويجري النظر في طلبات إضافية من خمسة بلدان ومناطق أخرى. ومن المقرر تجريب نموذج جديد يركّز على الجهود المجتمعية لتوسيع نطاق الخدمات، حيث يجري الدمج بين النهج الرقمية والرعاية الذاتية الممكنة والتمويل المجتمعي. وتخضع سوق العقاقير وأدوات التشخيص والمعدات الأساسية التي أقيمت في إطار الشراكة لعملية تطوير لتصميمها، وتم البدء في إجراء دراسة خط الأساس لخدمة الرصد السوقي المقّدمة في إطار الشراكة، وهي تغطي نحو ٩٠ بلداً. ويجري البحث في خيارات التمويل المبتكرة لتحديد الحلول الممكنة القائمة على قوى السوق التي يمكن أن تساعد في تلبية جزء من احتياجات التمويل الإضافية المتصلة بالأمراض غير المعدية في البلدان التي تعاني من فقر في الموارد.

(١٥) تتكون مجموعة التدخلات التي تقدمها مبادرة SAFER من خمسة تدخلات: (أ) تعزيز (Strengthen) القيود المفروضة على توافر الكحول؛ (ب) النهوض (Advance) بتدابير مكافحة القيادة تحت تأثير الكحول وإنفاذها؛ (ج) تسهيل (Facilitate) الوصول إلى الفحص والتدخلات الموجزة والعلاج؛ (د) فرض حظر (Enforce) أو قيود شاملة على الإعلان عن الكحول ورعاية شركائه للمناسبات والترويج له؛ (هـ) رفع أسعار (Raise) الكحول من خلال ضرائب الاستهلاك وسياسات التسعير.

(١٦) انظر www.defeat-ncd.org.

البرنامج العالمي لبناء القدرات في مجالي الضوابط التنظيمية والضرائب

٤٠ - أقامت منظمة الصحة العالمية والمنظمة الدولية لقانون التنمية والمركز الدولي لبحوث التنمية، بدعم من الوكالة السويسرية للتعاون والتنمية، مشروعاً مدته ثلاث سنوات لبناء القدرات الوطنية اللازمة لوضع وتنفيذ التدابير التنظيمية والضريبية المتعلقة بالأنماط الغذائية والنشاط البدني في خمسة بلدان: أوغندا، وبنغلاديش، وجمهورية تنزانيا المتحدة، وسري لانكا، وكينيا.

٤١ - والهدف من المشروع هو تعزيز البيئات التنظيمية والضريبية الوطنية اللازمة لتشجيع الأنماط الغذائية الصحية والنشاط البدني، وتمثل النتائج الرئيسية المرجوة من المشروع في بناء القدرات البشرية والمؤسسية اللازمة لاتخاذ التدابير التنظيمية والضريبية، وإيجاد بيئات تنظيمية داعمة لتلك التدابير، وتوليد أدلة محلية ودولية توجه هذه العملية وتدعمها. وتركز التدخلات الرئيسية على: (أ) فرض قيود على تسويق الأطعمة والمشروبات غير الكحولية للأطفال؛ (ب) وضع سياسات ضريبية خاصة بالأنماط الغذائية، ولا سيما فرض ضرائب فعالة على المشروبات المحلاة بالسكر؛ (ج) تطوير نظم لوسم الأغذية، ولا سيما وسم العبوات من الأمام؛ (د) إعادة تركيب المنتجات بحيث تحتوي على كميات أقل من الملح والسكر والدهون؛ (هـ) تشجيع النشاط البدني. ويتضمن المشروع تنظيم دورات تدريبية وتنفيذها على الصعيدين العالمي والقطري وتوفير الدعم التقني على سبيل المتابعة.

منظمة الصحة العالمية

٤٢ - بلغت الجهود التي تبذلها منظمة الصحة العالمية لبناء زخم سياسي على مدى عدة سنوات بشأن الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها نقطة فارقة عندما قطع زعماء العالم التزامات تاريخية بتوسيع نطاق العمل في اجتماع الجمعية العامة الثالث الرفيع المستوى المعني بالوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها في أيلول/سبتمبر ٢٠١٨.

٤٣ - وتبلغ ميزانية البرنامج العالمي لمنظمة الصحة العالمية بشأن الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها للفترة ٢٠١٨-٢٠١٩ ما مقداره ٣٥٦ مليون دولار. وقد مكّن ذلك منظمة الصحة العالمية من تقديم المساعدة التقنية في المجالات الأربعة التالية: (أ) تعزيز الحوكمة من أجل اتخاذ تدابير الاستجابة الوطنية المتعددة القطاعات وتنفيذها؛ (ب) الحد من عوامل الخطر؛ (ج) تعزيز النظم الصحية؛ (د) تعزيز الرصد والمراقبة من أجل الوقاية من الأمراض غير المعدية. وتتضمن حزم المساعدة التقنية: (أ) مبادرة SAFER للحد من تعاطي الكحول على نحو ضار وما يترتب عليه من عواقب؛ (ب) مبادرة "استبدال" (REPLACE) لإزالة الدهون المهدرجة المصنّعة من الإمدادات الغذائية؛ (ج) حملة "كن نشيطاً" (ACTIVE) لزيادة النشاط البدني؛ (د) مبادرة "عش حياتك" (LIVE LIFE) لمنع حالات الانتحار؛ (هـ) مبادرة "قلوب" (HEARTS) للوقاية من أمراض القلب والأوعية الدموية ومكافحتها.

٤٤ - ومن خلال مبادرة "قلوب" العالمية، تدعم منظمة الصحة العالمية البلدان في توسيع نطاق السيطرة على المرض استناداً إلى البروتوكولات، وتحسين سبل الوصول إلى الأدوية والتكنولوجيات وقياس النتائج بشكل أفضل. وبدأ أكثر من ١٠ بلدان في تنفيذ نظام "قلوب". ومنذ أن بدأ التنفيذ في عام ٢٠١٨ في الهند، بات أكثر من ١٠٠ ٠٠٠ شخص ممن يعانون من ارتفاع ضغط الدم يتلقون العلاج استناداً إلى بروتوكول قياسي.

٤٥ - وتهدف المبادرة العالمية لسرطان الأطفال التي أطلقتها منظمة الصحة العالمية في أيلول/سبتمبر ٢٠١٨ إلى مضاعفة المعدل العالمي لشفاء الأطفال المصابين بالسرطان - للوصول إلى معدل للبقاء على قيد الحياة لا تقل نسبته عن ٦٠ في المائة بحلول عام ٢٠٣٠ - وبالتالي إنقاذ حياة مليون شخص إضافيين. وستدعم منظمة الصحة العالمية الحكومات في تقييم القدرات الحالية في مجال تشخيص السرطان وعلاجه.

٤٦ - وتوضح خطة العمل العالمية الجديدة لمنظمة الصحة العالمية بشأن النشاط البدني للفترة ٢٠١٨-٢٠٣٠ كيف يمكن للبلدان أن تقلل من معدلات نقص النشاط البدني لدى البالغين والمراهقين بنسبة ١٥ في المائة بحلول عام ٢٠٣٠. وتطرح الخطة ٢٠ مجالاً سياساتياً موصى به لإيجاد مجتمعات أنشط من خلال تحسين البيئات التي يعيش فيها الناس ويعملون ويلعبون، بالإضافة إلى زيادة الفرص والبرامج المناسبة للأشخاص من مختلف الأعمار والقدرات لممارسة مزيد من أنشطة المشي وركوب الدراجات الهوائية وممارسة الرياضة والترفيه النشط والرقص واللعب.

الأفرقة العاملة ومسارات العمل

مكافحة التبغ

٤٧ - في ضوء أهمية تنفيذ البلدان لاتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن مكافحة التبغ سعياً إلى تحقيق ما تتضمنه أهداف التنمية المستدامة من غايات مرتبطة بالأمراض غير المعدية، وتحقيق خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠ بصفة عامة، أنشئ الفريق المواضيعي المعني بمكافحة التبغ في أواخر عام ٢٠١٧. وترأس أمانته الاتفاقية هذا الفريق.

٤٨ - ويعمل هذا الفريق العامل حالياً على أنشطة منها (أ) تحليل للحالة يجري بقيادة برنامج الأمم المتحدة للبيئة ومنظمة الصحة العالمية ويتناول حماية البيئة في إطار المادة ١٨ من الاتفاقية الإطارية بشأن مكافحة التبغ^(١٧)؛ (ب) خطة عمل تتضمن تدابير تُتخذ على صعيد كل وكالة من أجل تنفيذ الغاية ٣-أ من أهداف التنمية المستدامة^(١٨) باعتبار ذلك عاملاً مسرعاً لوتيرة تحقيق الأهداف؛ (ج) عمل مشترك بخصوص المادة ١٧ من الاتفاقية الإطارية بشأن مكافحة التبغ فيما يتعلق بسبل العيش البديلة ذات الجدوى الاقتصادية يتم بقيادة منظمة الأغذية والزراعة للأمم المتحدة وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي.

٤٩ - وأجرت أمانة الاتفاقية استقصاءً لقياس التقدم المحرز فيما بين أعضاء فرقة العمل في تنفيذ السياسة النموذجية لوكالات منظومة الأمم المتحدة بشأن منع تدخّل صناعة التبغ^(١٩) وتنفيذ سياسة الأمم المتحدة لمنع التدخين. وتشير النتائج الأولية إلى أن معظم وكالات الأمم المتحدة لم تضع أو تنفذ بعد سياساتها النموذجية بشأن منع تدخّل صناعة التبغ. وفيما يتعلق بسياسة منع التدخين، نفذ معظم الوكالات المحيية على الاستقصاء هذه السياسة في الأماكن المغلقة تماشياً مع سياسة الأمم المتحدة لمنع التدخين. وشجعت أمانة الاتفاقية أعضاء فرقة العمل على تجاوز هذه الخطوة وإعلان مجتمعاتها (الأماكن الخارجية) أماكن خالية من التدخين أسوة بمنظمة الصحة العالمية. ودعماً لهذا الهدف، نشرت

(١٧) تتعلق المادة ١٧ بتقديم الدعم للأنشطة البديلة ذات الجدوى الاقتصادية، وتعلق المادة ١٨ بحماية البيئة وصحة الأفراد فيما يتصل بزراعة التبغ وصناعته.

(١٨) تعزيز تنفيذ اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن مكافحة التبغ في جميع البلدان، حسب الاقتضاء.

(١٩) www.who.int/ncds/un-task-force/events/model-policy-agencies-united-nations1.pdf?ua=1

منظمة الصحة العالمية توجيهات بخصوص هذه العملية خطوة بخطوة. وسيرصد الفريق المواضيعي التقدم الذي يحرزه أعضاء فرقة العمل في إقامة مجتمعات خالية من التدخين.

٥٠ - وفي إطار تعزيز تنفيذ السياسة النموذجية لوكالات منظومة الأمم المتحدة بشأن منع تدخل صناعة التبغ، كان أحد الإنجازات الهامة اتخاذ مجلس إدارة منظمة العمل الدولية في دورته ٣٣٤ قراراً^(٢٠) بعد سنتين من المناقشات ينص على ما يلي: (أ) تنظيم اجتماع ثلاثي الأطراف من أجل تعزيز تبادل الآراء بشأن مواصلة وضع السياسة وتنفيذها، بمشاركة البلدان المتضررة مباشرة والشركاء المجتمعيين في قطاع التبغ، من بين جهات أخرى؛ (ب) تقديم معلومات مستكملة عن الاستراتيجية المتكاملة المحددة التكاليف والمحددة زمنياً إلى مجلس الإدارة في تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٩؛ (ج) مواصلة الجهود الرامية إلى القضاء على عمل الأطفال باستخدام موارد الحسابات التكميلية في الميزانيات العادية وغيرها من الأموال العامة في الأجل القصير؛ (د) مواصلة الجهود الرامية إلى تعبئة شتى مصادر التمويل المستدامة من القطاعين العام والخاص مصحوبة بضمانات مناسبة.

٥١ - وعُقدت الدورة الثامنة لمؤتمر الأطراف في الاتفاقية الإطارية بشأن مكافحة التبغ في الفترة من ١ إلى ٦ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٨ في جنيف، وتضمنت جزءاً رفيع المستوى بشأن مكافحة التبغ والعمل المناخي العالمي. واعتمدت الأطراف الاستراتيجية العالمية لتسريع وتيرة مكافحة التبغ التي ترمي إلى تعزيز تنفيذ الاتفاقية، إلى جانب خريطة طريق لتوجيه عمل الأطراف وأمانة الاتفاقية وغيرها من الجهات صاحبة المصلحة خلال الفترة الممتدة من عام ٢٠١٩ إلى عام ٢٠٢٥. واعتمدت استراتيجيات جديدة لمنع حدوث مزيد من تدخل صناعة التبغ في سياسات الصحة العامة، تماشياً مع المادة ٥-٣ من الاتفاقية، التي تُلزم الأطراف في المعاهدة بحماية سياسات الصحة العامة الوطنية "من المصالح التجارية وأية مصالح خاصة أخرى لدوائر صناعة التبغ".

٥٢ - وواصلت أمانة الاتفاقية جهودها الرامية إلى الترويج لبدء نفاذ بروتوكول القضاء على الاتجار غير المشروع بمنتجات التبغ. ودخل البروتوكول حيز النفاذ في ٢٥ أيلول/سبتمبر ٢٠١٨ وعُقد الاجتماع الأول للأطراف في البروتوكول في الفترة من ٨ إلى ١٠ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٨ في جنيف. وينص البروتوكول على مجموعة شاملة من الأدوات لمكافحة الاتجار غير المشروع، بما في ذلك إنشاء نظام عالمي للرصد من أجل تتبع وتعقب حركة منتجات التبغ وإصدار المعلومات المستكملة عن الوضع القانوني لهذه المنتجات. وينص البروتوكول أيضاً على تدابير لتعزيز التعاون الدولي، بما في ذلك العقوبات وإنفاذ القانون.

التغذية، بما في ذلك القضاء على بدانة الأطفال

٥٣ - واصلت أمانة لجنة الأمم المتحدة الدائمة المعنية بالتغذية، بصفتها جهة منظمة لاجتماعات الفريق العامل المواضيعي المعني بالتغذية، تعاونها مع أعضاء الفريق العامل بشأن جميع أشكال سوء التغذية. وخلال العام الماضي قام أعضاء الفريق (أ) بالمشاركة في بعثات مشتركة للبرمجة؛ (ب) ووضع توجيهات بشأن التغذية للبعثات المشتركة المستقبلية؛ (ج) والإسهام في إحاطة قدمتها للجنة بشأن الأمراض غير المعدية والأنماط الغذائية والتغذية في إطار اجتماع الجمعية العامة الثالث الرفيع المستوى.

(٢٠) منظمة العمل الدولية، الوثيقة GB.334/POL/5، الفقرة ٤٦، كما عدلها مجلس الإدارة.

النشاط البدني

٥٤ - أطلقت منظمة الصحة العالمية في عام ٢٠١٨ خطة العمل العالمية بشأن النشاط البدني للفترة ٢٠١٨-٢٠٣٠. وتم إشراك أعضاء فرقة العمل في مرحلتين التشاور ووضع الخطة، وأنشئ فريق عامل مواضيعي في عام ٢٠١٨ تجسيدا للاعتراف بأن التوصيات السياسية الواردة في خطة العمل تشكل برنامج عمل شاملا لمختلف القطاعات. وعلى وجه الخصوص، حددت أوجه تآزر هامة بين خطط تشجيع النشاط البدني والرياضة للجميع والنقل المستدام (المشي وركوب الدراجات الهوائية) ومساهمات هذه الخطط في الصحة والبيئة والتنمية الاجتماعية والاقتصادية والسلام. وعلى الرغم من أن خطة عمل الفريق المواضيعي لا تزال قيد الاستعراض، فالتعاون الثنائي قائم. فعلى سبيل المثال، تتعاون منظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة ومنظمة الصحة العالمية على بناء وتعزيز الاتساق وأوجه التآزر على المستوى السياسي بين أنشطة تنفيذ ورصد كل من خطة العمل العالمية وخطة عمل قازان المتعلقة بالتربية البدنية والرياضة والنشاط البدني، وخطة عمل الأمم المتحدة بشأن تسخير الرياضة لأغراض التنمية والسلام.

الصحة العقلية والرفاه

٥٥ - يساهم أعضاء الفريق العامل المواضيعي المعني بالصحة العقلية حالياً في وضع وتنفيذ "مبادرة مساعدة المراهقين على النماء" التي تشارك في قيادتها منظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسف) ومنظمة الصحة العالمية، وهي مبادرة توفر حزمة من التدابير القائمة على الأدلة بشأن صحة المراهقين من أجل تعزيز الصحة العقلية والوقاية من الاضطرابات العقلية والحد من السلوك المنطوي على المخاطر، بما في ذلك إيذاء النفس. وأسهم أعضاء الفريق العامل أيضاً في وضع التوجيهات المتعلقة بإعداد ملفات دراسات جدوى الاستثمار في مجال الصحة العقلية.

٥٦ - ويتولى الفريق العامل حالياً وضع الصيغة النهائية لخطة عمل جديدة. وستوفر هذه الخطة مبادرة رئيسية على نطاق منظومة الأمم المتحدة من أجل توسيع نطاق الإجراءات المتعلقة باضطرابات الصحة العقلية. وستكون الخطة طموحة وجريئة، ولكنها ستكون عملية في الآن ذاته. وهي ستشمل الالتزام بدعم بلدين إلى ثلاثة بلدان في جهودها الرامية إلى تعزيز الإجراءات المتعددة القطاعات بشأن تحسين الصحة العقلية بما يتماشى مع السياسات والخطط الوطنية. وفي عام ٢٠١٩، سيحشد الفريق العامل أيضاً كيانات منظومة الأمم المتحدة من أجل الإسهام الفعال في اليوم العالمي لمنع الانتحار (١٠ أيلول/سبتمبر).

المخاطر الصحية البيئية وعلاقتها بالأمراض غير المعدية

٥٧ - يركز الفريق العامل المواضيعي المعني بالأمراض غير المعدية والبيئة على دعم البلدان والمدن في جهود التصدي لتلوث الهواء والأمراض غير المعدية. ووضع الفريق اختصاصات لبعثات البرمجة المشتركة المعنية بتلوث الهواء والأمراض غير المعدية، وهو يعمل مع البرنامج العالمي المشترك بين برنامج الأمم المتحدة الإنمائي ومنظمة الصحة العالمية لحفز الإجراءات المتعددة القطاعات لأغراض الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها، وذلك من أجل وضع منهجية لإعداد دراسات الجدوى القطرية للاستثمار في مجال مكافحة الأمراض غير المعدية المرتبطة بتلوث الهواء. وتوجد خطط للقيام ببعثة برمجة مشتركة واحدة

للأمم المتحدة على الأقل في عام ٢٠١٩، حيث سينصب التركيز على تلوث الهواء والمحددات البيئية والصحة. واتفق أعضاء الفريق أيضاً على تعبئة الموارد من أجل توسيع نطاق الدعم المقدم إلى البلدان.

الأمراض غير المعدية وحالات الطوارئ

٥٨ - تواصل الشبكة غير الرسمية دعم البلدان والجهات الشريكة من أجل إدماج التصدي للأمراض غير المعدية في الخدمات المقدمة إلى السكان المتضررين. ويضم الفريق خبراء في الميادين التقنية والعملية من الكيانات الأعضاء في فرقة العمل وجهات شريكة أخرى. وساهم الفريق في وضع المبادئ التوجيهية المستكملة لمشروع "أسفير" (Sphere)^(٢١) وشارك أعضاؤه في صياغة توجيهات عملية بشأن مؤشرات تحسّن رصد الأمراض غير المعدية وتحسّن الإدارة السريية من خلال مبادرات بناء القدرات. ويجري حالياً تقييم مجموعة أدوات التصدي للأمراض غير المعدية في حالات الطوارئ التي وضعتها منظمة الصحة العالمية، مع التركيز على مدى قابلية محتواها للتكيف وقدرته وجاهزته وجدوى استخدامه.

الأمراض غير المعدية في مكان العمل

٥٩ - انضمت منظمة الصحة العالمية وعدد من الشركاء المؤسسين إلى جهود منظمة العمل الدولية الرامية إلى إنشاء تحالف عالمي للسلامة والصحة المهنية، وتمثل إحدى أولوياته في الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها دعماً للفقرة ٤٤ (أ) من الإعلان السياسي المنبثق عن الاجتماع الرفيع المستوى الثالث المعني بالوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها (قرار الجمعية العامة ٧٣/٢).

٦٠ - ويسعى الائتلاف إلى إنشاء مركز لتبادل المبادئ التوجيهية والأدوات ومواد التوعية ليستخدامها أرباب العمل والعمّال ودوائر الصحة المهنية من أجل الوقاية من المخاطر المهنية المتعلقة بالأمراض غير المعدية، مثل المواد المسببة للسرطان في مكان العمل وتلوث الهواء في مكان العمل، وطول ساعات العمل والضغط المرتبط بالعمل؛ وأيضاً من أجل تحسين الصحة في مكان العمل والحد من العوامل القابلة للتعديل والمحددة لخطر الإصابة بالأمراض غير المعدية في مكان العمل، وعوامل الخطر المهنية المسببة للاضطرابات النفسية، والتشجيع على جعل أماكن العمل خالية من التدخين. وهناك حالياً خطط لقيام منظمة الصحة العالمية ومنظمة العمل الدولية بوضع مبادئ توجيهية مشتركة بشأن الصحة العقلية في أماكن العمل.

٦١ - ومن أجل تعزيز القدرة العالمية على توليف الأدلة ونمذجة عبء الأمراض في إطار الصحة المهنية، تعمل منظمة العمل الدولية ومنظمة الصحة العالمية على تقدير عبء الأمراض والإصابات المتصلة بالعمل على الصعيد العالمي. واستناداً إلى العمل الجاري لتقدير عبء الأمراض المتصلة بالعمل لما عدده ٣٩ من ثنائيات عوامل الخطر المهنية والنتائج الصحية، ستتيح المنهجية الجديدة تقدير عبء ١٣ من ثنائيات عوامل الخطر المهنية والنتائج الصحية، بما في ذلك (أ) التعرض المهني لأشعة الشمس فوق البنفسجية وسرطان الجلد وإعتام عدسة العين؛ (ب) والضجيج المهني وأمراض القلب والأوعية الدموية؛ (ج) وطول ساعات العمل وكل من مرض القلب الإقفاري، والسكتة الدماغية، والاكتئاب، والاضطرابات الناشئة عن تعاطي الكحول. وستكون هذه التقديرات أيضاً بمثابة مؤشرات مفيدة فيما يتعلق بالهدفين ٣ و ٨ من أهداف التنمية المستدامة بكامل نطاقيهما.

(٢١) انظر www.spherestandards.org/.

- ٦٢ - ونظمت منظمة الصحة العالمية ومنظمة العمل الدولية مائدة مستديرة بشأن حماية العمال من تلوث الهواء في الأماكن الخارجية وأماكن العمل، وقدمتا الدعم لجمهورية لاو الديمقراطية الشعبية وفيت نام من أجل وضع برامج وطنية للقضاء على الأمراض المتصلة بالأسبستوس.
- ٦٣ - ووصلت منظمة العمل الدولية الآن إلى المراحل النهائية في تنقيح تصنيفها الدولي الرقمي لصور أشعة تغبّر الرئة، وذلك استناداً إلى شرائح تم الحصول عليها رقمياً لهذا النوع من صور الأشعة.
- ٦٤ - وتواصل منظمة العمل الدولية تعزيز الصحة والرفاه في أماكن العمل من خلال معايير العمل الدولية الخاصة بها بشأن السلامة والصحة المهنتين، ومن خلال مدوناتها للممارسات المعتمدة بناء على توافق آراء ثلاثي الأطراف، بالإضافة إلى مختلف منشوراتها وموادها التدريبية في مجالات التغذية في مكان العمل، والصحة العقلية، والعنف في مكان العمل، والمخاطر النفسية الاجتماعية، والإفراط في تعاطي الكحول والمخدرات، ومكافحة التبغ، وعادات النوم الصحية، والنشاط البدني، والضغط الاقتصادي.

مخطط جوائز فرقة العمل

- ٦٥ - تواصل فرقة العمل وضع نُهج مبتكرة على مستوى جميع الدوائر الحكومية للدعوة إلى اتخاذ إجراءات على الصعيدين الوطني والمحلي بشأن أهداف التنمية المستدامة ذات الصلة بالأمراض غير المعدية. وفي عام ٢٠١٨، أُطلق مخطط جديد للجوائز من أجل الاحتفال بالنماذج البارزة للإجراءات المتعددة القطاعات المتخذة على الصعيد المحلي أو الوطني أو الإقليمي أو الدولي. وحُدّدت ثلاث فئات للجوائز: (أ) الوزارات والوكالات المعنية بالصحة؛ (ب) الوزارات والوكالات خارج قطاع الصحة؛ (ج) أفرقة الأمم المتحدة القطرية. وتم النظر في الترشيحات على أساس المعايير التالية: (أ) الأنشطة الجديدة والمبتكرة؛ (ب) إعطاء القدوة للآخرين؛ (ج) التغلب على العقبات الكبيرة؛ (د) البرهنة على روح القيادة المتميزة؛ (هـ) تعبئة الموارد والمعارف والخبرات. ووُزعت جوائز على ما مجموعه ٢٧ من الفائزين (١٦ من وزارات الصحة، وسبع وزارات خارج قطاع الصحة، وأربعة من أفرقة الأمم المتحدة القطرية). وبالإضافة إلى ذلك، قُدّمت جائزتان إلى رئيسي دولتين. وقُدّمت الجوائز خلال اجتماع لأصدقاء فرقة العمل على هامش اجتماع الجمعية العامة الرفيع المستوى الثالث. وأولت وسائل الإعلام الدولية والوطنية اهتماماً كبيراً للجوائز وللحاجة إلى اتخاذ إجراءات متعددة القطاعات للتصدي للأمراض غير المعدية.
- ٦٦ - وفي الاجتماع الحادي عشر لفرقة العمل المعقود في تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٨، اتفق أعضاء فرقة العمل على توسيع فئات مخطط الجوائز في عام ٢٠١٩ لتشمل المنظمات غير الحكومية والأوساط الأكاديمية والمؤسسات الخيرية.

باء - تعبئة الموارد

- ٦٧ - تواصل فرقة العمل سعيها مع الدول الأعضاء والجهات الشريكة في التنمية والجهات الفاعلة من غير الدول لتعبئة الموارد دعماً لتطوير استجابات وطنية ترمي إلى بلوغ أهداف التنمية المستدامة المرتبطة بالأمراض غير معدية.
- ٦٨ - وقام كل من منظمة الصحة العالمية والبنك الدولي وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي واليونيسف وصندوق الأمم المتحدة للسكان باستكشاف آليات التمويل لمساعدة الحكومات على تحفيز الإجراءات الكفيلة بخفض مستويات الأمراض غير المعدية وتحسين الصحة العقلية، بما في ذلك الحصول على الدعم

التقني والمشورة السياسية من منظومة الأمم المتحدة وغيرها من الجهات الشريكة في التنمية، بما في ذلك الجهات الفاعلة من غير الدول.

٦٩ - ونتيجة لذلك، وضعت فرقة العمل مذكرة مفاهيمية تقترح إنشاء صندوق تحفيزي جديد موجّه قُطريا للأمراض غير المعدية والصحة العقلية من أجل تحفيز المزيد من الاستجابات الفعالة للأمراض غير المعدية ومشاكل الصحة العقلية على الصعيد القطري^(٢٢).

٧٠ - وقد صُمم الصندوق التحفيزي بحيث يكون موجّها قُطريا، وبحيث يركز على الأقسام التي يتم إغفالها ولا يتم تمويلها بالقدر الكافي في جهود التصدي للأمراض غير المعدية، وبحيث يكون متوائما مع توجيهات منظمة الصحة العالمية^(٢٣) وسيجمع الصندوق التحفيزي بين طائفة من الجهات صاحبة المصلحة من أجل إيجاد مشاركة جدية، وسيعمل على تعبئة الموارد المالية من مجموعة من المصادر.

٧١ - وقد صُمم الصندوق التحفيزي لدعم الحكومات في تحسين تنسيق سبل التصدي للأمراض غير المعدية وإدماجها في الاستراتيجيات الصحية والإنمائية القائمة، وهو سيفسح المجال أمام منظمات المجتمع المدني حتى تعزز دورها في تقديم الخدمات والدعوة.

٧٢ - وسيعزز الصندوق التحفيزي الموارد الداخلية باعتبارها المصدر الرئيسي لزيادة حجم جهود الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها. وبالإضافة إلى ذلك، سيسعى الصندوق إلى تعبئة طائفة من مصادر التمويل التكميلية لبدء العمل الوطني وبناء الأسس التي تقوم عليها الحلول المستدامة. ومن المتوقع أيضا أن يستفيد الصندوق من كفاءة القروض والمنح الثنائية وأن يحسّن كفاءة هذه القروض والمنح التي يتم الحصول عليها من المؤسسات المالية الدولية، بما في ذلك البنك الدولي، وهي مؤسسات تقوم بشكل متزايد، من خلال حافظة القروض التي تقدّمها لتعزيز النظم الصحية ببلدين الدولارات، بدعم التدخلات المتعلقة بالأمراض غير المعدية والصحة العقلية دعما للتغطية الصحية الشاملة.

٧٣ - وتحدّد المذكرة المفاهيمية خمسة مجالات مواضيعية رئيسية للصندوق التحفيزي: (أ) أطر الاستثمار الوطنية فيما يتعلق بالأمراض غير المعدية، بما في ذلك إعداد ملف دراسات جدوى الاستثمار ووضع خطة وطنية محددة الأولويات والتكاليف، على أن تتولى الحكومات قيادة التنفيذ من خلال توفير تمويل مستدام تمتلك زمامه الحكومات؛ (ب) تعزيز اتساق السياسات على نطاق الحكومة وشركائها، بما في ذلك القطاع الخاص؛ وهذا سيشمل التفاعل مع القطاع الخاص من أجل إيجاد أرضية مشتركة بشأن الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها، وترجمة هذا التوافق إلى نهج جديدة للصحة العامة؛ (ج) تعزيز البيئتين التشريعية والتنظيمية؛ (د) إدارة المشتريات وسلسلة الإمداد فيما يتعلق بالأدوية والمعدات اللازمة لعلاج الأمراض غير المعدية وبناء قدرات موظفي النظم الصحية؛ (هـ) تعريف جميع السكان بمخاطر الأمراض غير المعدية.

(٢٢) انظر www.who.int/ncds/un-task-force/catalytic-flyer.pdf?ua=1.

(٢٣) هذا يشمل خطة العمل العالمية لمنظمة الصحة العالمية للوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها للفترة ٢٠١٣-٢٠٢٠ (متاحة على الرابط http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/94384/9789241506236_eng.pdf?sequence=1)، وأفضل خيارات منظمة الصحة العالمية وتدخلاتها الأخرى الموصى بها للوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها (انظر www.who.int/ncds/management/best-buys/en/).

٧٤ - وكان إنشاء صندوق للمانحين المتعددين هو أيضا إحدى الأفكار الجريئة التي أوصت بها اللجنة المستقلة الرفيعة المستوى المعنية بالأمراض غير المعدية، التابعة لمنظمة الصحة العالمية^(٢٤) وفي كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٨، استضافت حكومة كينيا^(٢٥) اجتماعا في جنيف مع العديد من الممثلين الحكوميين من البلدان المنخفضة الدخل والمتوسطة الدخل لمناقشة المعالم الرئيسية للصندوق التحفيزي/صندوق المانحين المتعددين. ويجري الآن أيضا الاضطلاع بمزيد من العمل بشأن الصندوق التحفيزي/صندوق المانحين المتعددين من خلال المرحلة ٢ من عمل اللجنة المستقلة الرفيعة المستوى التابعة لمنظمة الصحة العالمية^(٢٦)

٧٥ - وما فتئت فرقة العمل تشجع الكيانات الأعضاء فيها على زيادة مواردها البشرية والمالية فرديا وجماعيا من أجل المساهمة بفعالية أكبر في دعم البلدان لكي تتصدى للأمراض غير المعدية ومشاكل الصحة العقلية. وأدرجت نسبة تفوق ٦٠ في المائة من الكيانات الأعضاء في فرقة العمل الأمراض غير المعدية في سياسات وخطط مجالس إدارتها^(٢٧).

جيم - مواءمة الإجراءات وإقامة الشراكات

٧٦ - تواصل فرقة العمل إقامة شراكات وتحالفات بين الجهات صاحبة المصلحة المتعددة على جميع المستويات لتحقيق غايات أهداف التنمية المستدامة المرتبطة بالصحة العامة والأمراض غير المعدية، بما يتماشى مع قرار المجلس الاقتصادي والاجتماعي ١٨/٢٠١٣، في سياق خطة العمل العالمية من أجل كفالة الحياة الصحية والرفاه للجميع^(٢٨).

٧٧ - ومبادرة "حافظ على صحتك، واطب على الحركة"، وشراكة دحر الأمراض غير المعدية، والبرنامج المشترك بشأن سرطان عنق الرحم، ومبادرة SAFER المتعلقة بمخاطر الكحول، تشكل كلها أمثلة على المبادرات التي تقودها الأمم المتحدة والتي تشمل مشاركة الجهات الفاعلة من غير الدول. وقامت أمانة فرقة العمل، إلى جانب عدد من أعضاء فرقة العمل والجهات الفاعلة الشريكة المعنية من غير الدول، بتبادل آخر المستجدات بشأن تلك البرامج والعمل الأوسع نطاقا لفرقة العمل في مؤتمر جائزة الأمير ماهيدول لعام ٢٠١٩، الذي انعقد تحت شعار "الاقتصاد السياسي للأمراض غير المعدية: نهج للمجتمع بأكمله".

(٢٤) يتضمن التقرير المعنون *Time to deliver: Report of the WHO Independent High-Level Commission on Noncommunicable Diseases* (متاح على الرابط www.who.int/ncds/management/time-to-deliver/en/) التوصية التالية: "ينبغي للمجتمع الدولي أن ينظر في إنشاء صندوق متعدد المانحين، من أجل التحفيز على تمويل سبل التصدي على الصعيد الوطني للأمراض غير المعدية ومشاكل الصحة العقلية وتحقيق اتساق السياسات على الصعيد القطري".

(٢٥) سيسيلي كاريوكي، أمينة مجلس الوزراء لشؤون الصحة في كينيا، هي من أعضاء اللجنة.

(٢٦) كلف الفريق العامل ٣ للمرحلة ٢ بإعداد ورقة عن الدروس المستفادة من الصناديق الاستثمارية العالمية السابقة المعنية بالصحة والتنمية وآليات التمويل وإمكانية تطبيقها في إنشاء صندوق استثماري متعدد المانحين لتوسيع نطاق العمل المتعلق بالأمراض غير المعدية.

(٢٧) انظر www.who.int/ncds/un-task-force/ncds-governingbody-policies-7march2017.pdf?ua=1.

(٢٨) "Towards a Global Action Plan for Healthy Lives and Well-being for All: Uniting to Accelerate Progress towards the Health-related SDGs" متاح على الرابط: www.who.int/sdg/global-action-plan/ Global_Action_Plan_Phase_1.pdf

٧٨ - وقد شاركت حكومتا اليابان والولايات المتحدة الأمريكية في بعثات البرمجة المشتركة في الماضي. وفي عام ٢٠١٨، شاركت حكومة المملكة المتحدة من خلال وكالة الصحة العامة في إنكلترا في بعثة البرمجة المشتركة الموفدة إلى الفلبين.

٧٩ - وتتفاعل بعثات البرمجة المشتركة مع مجموعة من الجهات الفاعلة من غير الدول. ويتمثل أحد الأهداف الرئيسية للبعثات في التشجيع على تقديم المجتمع المدني استجابةً أقوى وأكثر اتساقاً من أي وقت مضى في البلد. فعلى سبيل المثال، وجدت البعثة المشتركة بين منظمة الصحة العالمية وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي التي توجّهت إلى الهند في عام ٢٠١٨ مجتمعاً مدنياً أكثر توافقاً مما كان عليه الحال عند قيام فرقة العمل ببعثتها للبرمجة المشتركة عام ٢٠١٤.

٨٠ - وعُقد اجتماع حول موضوع "العمل بشكل بناء مع القطاع الخاص صوب تحقيق الغاية ٣-٤ من أهداف التنمية المستدامة" في ٥ آذار/مارس ٢٠١٩ في نيويورك، في إطار الفريق العامل ٣ للمرحلة ٢ من عمل اللجنة المستقلة الرفيعة المستوى المعنية بالأمراض غير المعدية التابعة لمنظمة الصحة العالمية، وهو الفريق الذي يعد توصيات للمدير العام لمنظمة الصحة العالمية بشأن الإجراءات الجريئة والعملية المتعلقة بكيفية التعاون مع القطاع الخاص لكي يسهم بشكل مجد وفعال في تحقيق الغاية ٣-٤. وشارك في الاجتماع خمس حكومات و ١٤ من كيانات القطاع الخاص. وشارك ثمانية من أعضاء فرقة العمل أيضاً^(٢٩)، تماشياً مع الفقرة ٨ من قرار المجلس الاقتصادي والاجتماعي ١٣/٢٠١٨ وضمن ولاية فرقة العمل، على النحو المنصوص عليه في قرار المجلس ١٢/٢٠١٣.

٨١ - وتمثلت أهداف الاجتماع في إيجاد ما يلي: (أ) فهم مشترك للكيفية التي تعمل بها منظومة الأمم المتحدة على تحقيق أهداف التنمية المستدامة المرتبطة بالأمراض غير المعدية وكيفية تعاونها مع القطاع الخاص؛ (ب) فهم مشترك للسبل التي يمكن للقطاع الخاص أن يعزز من خلالها التزامه بالغاية ٣-٤ من الأهداف؛ (ج) مشروع قائمة مقترحة بالالتزامات التي تتعهد بها كيانات القطاع الخاص المختلفة والإجراءات التي تتخذها دعماً للغاية ٣-٤ من الأهداف؛ (د) مدخلات للفريق العامل ٣ التابع للجنة المستقلة الرفيعة المستوى التابعة لمنظمة الصحة العالمية. وركزت المناقشات على ما يلي: (أ) استعراض الأدلة وتحديد أفضل الممارسات؛ (ب) تحديد الفرص والتحديات في إقامة الشراكات وإدماجها؛ (ج) التحديات التي تواجه الحكومة. وبحث الاجتماع أيضاً المسائل المتعلقة بتعبئة الموارد. وستستعرض اللجنة بكامل هيئتها، في نيسان/أبريل ٢٠١٩، مجموعة من التوصيات الصادرة عن الاجتماع. وسيكون تقرير الاجتماع متاحاً على الصفحات الشبكية لفرقة العمل.

٨٢ - وفي ٤ آذار/مارس ٢٠١٩، في إطار التحضير للاجتماع المذكور أعلاه، شاركت فرقة العمل في تنظيم اجتماع مع ثلاثة من أعضاء اللجنة المشاركين في الفريق العامل ٣، واقتصرت فيه المشاركة على أعضاء اللجنة وممثلي حكومات مختارة وكيانات الأمم المتحدة الثمانية المذكورة أعلاه. وسيكون تقرير الاجتماع متاحاً على الصفحات الشبكية لفرقة العمل.

٨٣ - وشمل الاجتماع الرفيع المستوى الثالث للجمعية العامة المعني بالوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها مناسبة جانبية استضافتها فرقة العمل والاتحاد الروسي وشاركت في رعايتها الإمارات العربية

(٢٩) منظمة الأغذية والزراعة للأمم المتحدة، ومكتب الأمم المتحدة لخدمات المشاريع، وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي، ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة، وصندوق الأمم المتحدة للسكان، والبنك الدولي، وبرنامج الأغذية العالمي، ومنظمة الصحة العالمية.

المتحدة وجامايكا وسري لانكا والسويد وكينيا حول موضوع "أصدقاء فرقة عمل الأمم المتحدة المشتركة بين الوكالات المعنية بالوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها: مرحلة جديدة لفريق العمل في إقامة الشراكات" (٣٠). وأتاحت هذه المناسبة الجانبية منبرا للدول الأعضاء ووكالات الأمم المتحدة والجهات الفاعلة من غير الدول لتقييم ما يلي: (أ) التقدم المحرز في كيفية تطوير البلدان استجابات للأمراض غير المعدية تشمل الحكومة بأكملها؛ (ب) كيفية توسيع منظومة الأمم المتحدة نطاق الإجراءات المتخذة، بما في ذلك تعبئة التمويل المحلي والدولي؛ (ج) كيف يمكن للجهات الفاعلة من غير الدول أن تقوم بالمزيد لكي تتصدى للأمراض غير المعدية.

٨٤ - ولايضاح مدى تواؤم عمل فرقة العمل مع برنامج العمل العام الثالث عشر لمنظمة الصحة العالمية للفترة ٢٠١٩-٢٠٢٣، هناك ورقنا إحاطة متاحان تقدمان (أ) أمثلة توضيحية لأنشطة فرقة العمل التي تسهم في تحقيق نواتج برنامج العمل العام الثالث عشر؛ (ب) الصلات بين الأولويات الاستراتيجية لاستراتيجية فرقة العمل للفترة ٢٠١٩-٢٠٢١ ونواتج برنامج العمل العام الثالث عشر، بما في ذلك الغايات المتعلقة بالبلايين الثلاثة (٣١). وتشير هذه العملية إلى أن فرقة العمل تقدم إسهامات في ١٥ من نواتج برنامج العمل العام لمنظمة الصحة العالمية.

دال - سعي فرقة العمل لأن تكون نموذجا يُحتذى على صعيد إصلاح الأمم المتحدة

٨٥ - تماشيا مع التزام الأمين العام بإعادة تنظيم منظومة الأمم المتحدة الإنمائية لتنفيذ خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠، تواصل فرقة العمل تشجيع أعضائها، على جميع المستويات، على العمل ككيان واحد لدعم الحكومات في الاستجابة لغايات أهداف التنمية المستدامة المرتبطة بالأمراض غير المعدية وأهداف الصحة العامة الأوسع نطاقا.

٨٦ - وتواصل فرقة العمل تحفيز الاستجابات في البلدان على كامل نطاق منظومة الأمم المتحدة لدعم الحكومات في إدماج الأمراض غير المعدية في استجاباتها الوطنية لخطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠. وعلى الصعيد القطري، سُجّلت زيادة من سنة إلى التالية في عدد البلدان التي أدرجت الأمراض غير المعدية في أطر عمل الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية الخاصة بها. وأشار استقصاء نُشر عام ٢٠١٨ إلى أن ٧٥ بلدا أدرجت الأمراض غير المعدية في المصفوفات القائمة على النتائج في أطر عملها للمساعدة الإنمائية، وهو ما يمثل ثلاثة أضعاف ذلك العدد في عام ٢٠١٣.

٨٧ - وتواصل فرقة العمل تشجيع مجالس إدارة الكيانات الأعضاء فيها على مراعاة أهداف التنمية المستدامة المرتبطة بالأمراض غير المعدية وأهداف الصحة العامة الأوسع نطاقا في سياساتها وخططها. ويفيد حاليا أكثر من ٦٠ في المائة من وكالات الأمم المتحدة الأعضاء في فرقة العمل بأنها تدرج أهداف التنمية المستدامة المرتبطة بالأمراض غير المعدية في خطط عملها. ويمثل هذا زيادة عن نسبة ٣٠ في المائة المسجلة في عام ٢٠١٤ و ٥٠ في المائة المسجلة في عام ٢٠١٦.

(٣٠) انظر www.who.int/ncds/un-task-force/developing-partnerships/en/.

(٣١) الغايات المتعلقة بالبلايين الثلاثة هي: حصول بليون شخص إضافي على تغطية صحية شاملة؛ حصول بليون شخص إضافي على حماية أفضل من الطوارئ الصحية؛ وتمتع بليون شخص إضافي بصحة أفضل ومزيد من الرفاه.

٨٨ - ونُشرت ورقات إحاطة مقتضبة عن الإعلان السياسي المنبثق عن اجتماع الجمعية العامة الرفيع المستوى الثالث وقرار المجلس الاقتصادي والاجتماعي المتعلق بأعمال فرقة العمل بغرض تقديم ملخصات سهلة الفهم للموظفين على نطاق منظومة الأمم المتحدة، وللحكومات، وللجهات الشريكة في التنمية.

رابعاً - التوصيات

٨٩ - يُدعى المجلس الاقتصادي والاجتماعي إلى ما يلي:

- (أ) أن يحيط علماً بهذا التقرير؛
- (ب) أن يطلب إلى الأمين العام أن يقدم إليه في عام ٢٠٢٠ تقريراً عن التقدم المحرز في تنفيذ قرار المجلس الاقتصادي والاجتماعي ١٣/٢٠١٢، متابعاً للقرارات المنبثقة عن الاستعراض الشامل الذي أجرته الجمعية العامة في عام ٢٠١٨ للتقدم المحرز في الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها؛
- (ج) أن يلاحظ أثر أعمال فرقة العمل على مدى السنوات القليلة الماضية والحاجة إلى زيادة كبيرة في التمويل من أجل تمكين فرقة العمل من تحقيق إمكاناتها الكاملة في تقديم المساعدة التقنية المتخصصة الفعالة في الوقت المناسب إلى الدول الأعضاء؛
- (د) أن يهيب بأعضاء فرقة العمل إلى مواصلة العمل معاً لتحديد موارد إضافية من أجل تعزيز الدعم الذي يقدمونه إلى الدول الأعضاء تماشياً مع استراتيجية فرقة العمل للفترة ٢٠١٩-٢٠٢١؛
- (هـ) أن يهيب بالجهات المانحة الشائبة والجهات المانحة المتعددة الأطراف إلى تعبئة الموارد اللازمة لعمل فرقة العمل بهدف بلوغ الأهداف الواردة في استراتيجية فرقة العمل للفترة ٢٠١٩-٢٠٢١.

المرفق

الالتزامات الجديدة التي قطعتها الدول الأعضاء على نفسها في الإعلان السياسي
المنبثق عن اجتماع الجمعية العامة الرفيع المستوى الثالث المعني بالوقاية من
الأمراض غير المعدية ومكافحتها*

الفقرة	موجز الالتزامات الجديدة
١٧	القيام على مستوى رؤساء الدول والحكومات بتوفير القيادة الاستراتيجية للوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها
٢١	تنفيذ تدابير سياسية وتشريعية وتنظيمية، بما في ذلك التدابير المالية، بهدف التقليل إلى أدنى حد من أثر عوامل الخطر الرئيسية للإصابة بالأمراض غير المعدية
٢٣	تنفيذ تدخلات لوقف تزايد أعداد ذوي الوزن الزائد والبدانة ^(أ)
٢٤	إعداد ملف وطني للاستثمار في الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها
٢٩	تلبية الاحتياجات التي تنشأ من تسارع شيخوخة السكان
٣١	معالجة ارتفاع عدد الوفيات المبكرة الناجمة عن الأمراض غير المعدية التي تعزى إلى تعرض الناس لتلوث الهواء داخل البيوت وخارجها
٣٢	معالجة أثر المحددات البيئية
٣٣	التشجيع على النشاط البدني المنتظم
٣٧	تنفيذ التدابير اللازمة لتحسين الصحة والسلامة العقلية، وشمل أصحاب الحالات بالخطط الوطنية للتصدي للأمراض غير المعدية
٣٨	تعزيز فرص الاستفادة بتكلفة ميسورة من التشخيص والفحص والعلاج والرعاية، إضافة إلى اللقاحات التي تقلل من خطر الإصابة بالسرطان
٤٠	علاج المصابين بالأمراض غير المعدية في حالات الطوارئ الإنسانية
٤٢	تعزيز مشاركة المجتمع المدني مشاركة مؤثرة لتشجيع الحكومات على وضع خطط وطنية طموحة متعددة القطاعات للوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها
٤٤	دعوة صناعات الأغذية والمشروبات، والجهات الفاعلة الاقتصادية في مجال إنتاج وتجارة الكحول، وصناعة الأدوية إلى تعزيز التزامها بتحقيق الغاية ٣-٤ من أهداف التنمية المستدامة وإسهامها في ذلك
٤٥	إنشاء آليات وطنية للمساءلة

* قرار الجمعية العامة ٧٣/٢.

(أ) على الرغم من أن الفقرة ١٥ من الوثيقة الختامية لعام ٢٠١٤ (القرار ٣٠٠/٦٨) تتضمن التزاما بعكس الاتجاهات المتصاعدة في زيادة الوزن والسمنة، فإن هذا كان التزاما قطعه الوزراء وممثلو منظمة الأغذية والزراعة للأمم المتحدة ومنظمة الصحة العالمية، وليس الدول الأعضاء على أعلى المستويات كما هو الحال في الإعلان السياسي لعام ٢٠١٨.