أخبار اللجنة الإقليمية

عدد 1 • 28 تشرين الأول / أكتوبر 2013

بدء أعمال الدورة الستين للجنة الإقليمية

اليوم، الاثنين، 28 تشرين الأول/ أكتوبر 2013، هو أول أيام جلسات العمل للدورة الستين للّجنة الإقليمية لشرق المتوسط التي تعقد بالعاصمة العُمانية، مسقط، بحضور السادة وزراء الصحة ورؤساء الوفود من بلدان إقليم شرق المتوسط وذلك في إطار جلسات العمل. يشارك في الاجتماعات ممثلو الهيئات الوطنية والإقليمية والدولية المعنية مع خبراء وأمانة منظمة الصحة العالمية .

تبحث اللجنة الإقليمية اليوم العديد من القضايا الصحية الهامة التي تمثل أولوية للبلدان الـ 22. وعلى رأس هذه القضايا صحة الأم والطفل، والتغطية الصحية الشاملة، والسلامة على الطرق، وصحة البيئة والتبغ وشلل الأطفال.

قاعة الاجتماعات معدة لاستقبال أعضاء اللجنة الإقليمية

اللجنة الإقليمية افتتحت أمس، 27 تشرين الأول / أكتوبر

تم مساء أمس الأحد افتتاح الدورة الستين للجنة الإقليمية لشرق المتوسط، بحضور رفيع المستوى ضم السادة وزراء الصحة ورؤساء الوفود من الدول الأعضاء بإقليم شرق المتوسط، وذلك في قاعة ماجان بفندق البستان

افتتح الدورة الدكتور علاء الدين العلوان، المدير الإقليمي لشرق المتوسط، والدكتور عبد اللطيف مكي ، وزير الصحة التونسي، بوصفه نائب رئيس الدورة التاسعة والخمسين، والدكتور أحمد بن محمد بن عبيد السعيدي، وزير الصحة في عُمان، بوصفها الدولة المضيفة للدورة الحالية. واستمع المشاركون في الجلسة الافتتاحية إلى كلمة رئيسية من صاحبة السموّ الملكي، الأميرة منى الحسين، راعية التمريض والقبالة بإقليم شرق المتوسط.

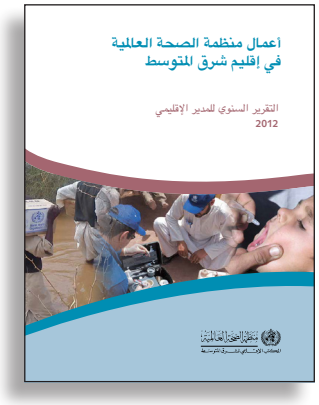
التقرير السنوي للمدير الإقليمي يستعرض التقدُّم خلال 2012

في 2012، تم إنجاز الكثير من العمل بالتعاون بين البلدان الأعضاء ومنظمة الصحة العالمية لتحسين الصحة في إقليم شرق المتوسط، ذلك الإقليم الذي يسهم بنسبة 1.6٪ من الإنفاق العالمي على الصحة بينما يمثل 8٪ من سكان العالم. (البقية على ص. 2)

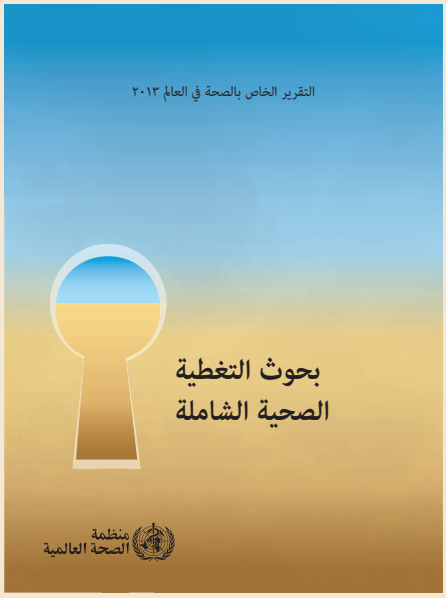
منظمة الصحة العالمية
المكتب الإقليمي لشرق المتوسط

(بقية المنشور على ص. 1) ومن الواضح في ظل هذه الفجوة في تمويل الصحة أن الكثير من العمل ينبغي تحقيقه لإحراز المزيد من التقدُّم.

وقد تبنى التقرير السنوي للمدير الإقليمي لعام 2012 نهجاً جديداً في توثيق عمل المنظمة على الصعيدين الإقليمي والوطني. وبدلاً من أن يغطي التقرير أوجه العمل في جميع البرامج التقنية لمنظمة الصحة العالمية، فإنه يقدم لمحة عن أهم المحطات الرئيسية المتعلقة بالبرامج ذات الأولوية. ويركز كل فصل من التقرير على واحدة من الأولويات الست الاستراتيجية للمنظمة والتي تم تحديدها خلال انعقاد الاجتماع رفيع المستوى للخبراء في آذار/ مارس 2012. وهذه المجالات هي: تعزيز النظم الصحية لتحقيق تغطية صحية شاملة؛ تعزيز الصحة خلال مختلف مراحل العمر؛ الأمراض غير السارية؛ الأمراض السارية؛ الاستعداد للطوارئ والتصدي لها؛ والإدارة والإصلاح بمنظمة الصحة العالمية.



التقرير الخاص بالصحة في العالم 2013: أهمية البحوث للتغطية الصحية الشاملة



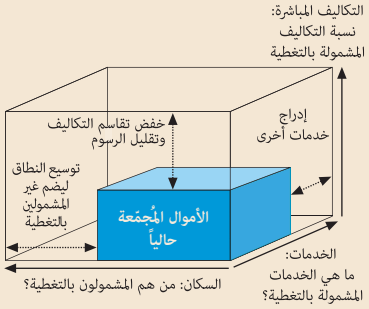
يشير التقرير الخاص بالصحة في العالم 2013 إلى أنه من المتعذر تحقيق التغطية الصحية الشاملة – المقترنة بإتاحة كاملة لخدمات عالية الجودة في مجال الوقاية والعلاج والحماية من المخاطر المالية – من دون الاستعانة بالبيّنات المستمدة من البحوث العلمية.

ما الذي يجب عمله الآن؟

إن التقرير الخاص بالصحة في العالم 2013 يدعو إلى ما يلي:

- زيادة الاستثمار والدعم الدوليين والوطنيين للبحوث الرامية إلى تحسين تغطية الخدمات الصحية داخل البلدان وفيما بينها.
- تلزم إقامة تعاون أوثق بين الباحثين وراسمي السياسات، أي في مجال البحوث، خارج المؤسسات الأكاديمية وضمن برامج الصحة العمومية القريبة من عرض الخدمات الصحية والطلب عليها.
- قيام البلدان ببناء قدرات البحوث من خلال تكوين قوى عاملة محلية مدربة جيداً وباحثين لديهم حوافز جيدة.
- وجود مدونات شاملة للممارسات البحثية الجيدة لدى كل بلد.
- إقامة شبكات بحوث عالمية ووطنية لتنسيق الجهود البحثية من خلال تعزيز التعاون وتبادل المعلومات.

قياس التقدم المحرز نحو تحقيق التغطية الصحية الشاملة في ثلاثة محاور



ما أهمية البحوث للتغطية الصحية الشاملة؟

على الرغم من وجود التزام متعدد الجنسيات بتحقيق التغطية الصحية الشاملة هناك العديد من الأسئلة التي لم تُحل بعد بشأن إتاحة الخدمات الصحية وتوفير الحماية من المخاطر المالية لكل الناس في كل البيئات.

وفي الوقت الراهن تكرس البحوث للتكنولوجيات الجديدة بدلاً من تكريسها لتحسين استخدام المعارف الموجودة. ومن الضروري إجراء المزيد من البحوث من أجل ترجمة المعارف الموجودة إلى تطبيقات عملية.

وهناك أسئلة عديدة عن التغطية الشاملة تتطلب إجابات محلية (مثل كيفية هيكلة النظم، والسلوكيات الحريصة على الصحة، وكيفية قياس التقدم المحرز). ويلزم أن تصبح جميع البلدان منتجة للبحوث ومستهلكة لها أيضاً.

تناقش اللجنة الإقليمية خارطة الطريق والاستراتيجية اللازمة لتعزيز التغطية الصحية الشاملة في شرق المتوسط. وتحدد هذه الخارطة الادوار المنوطة بالدول الأعضاء والمنظمة لإحراز التقدم نحو تغطية صحية شاملة. وسوف يلقي العرض التقني حول هذا الموضوع الضوء على الوضع في الإقليم حيث ينقسم البلدان إلى ثلاث مجموعات من حيث فرص الحصول على الخدمات الصحية دون تكبد مصاعب مالية بسبب الإنفاق المباشر من الجيب.

وبينما تتمتع بلدان المجموعة الأولى المتمثلة في دول مجلس التعاون الخليجية بنسبة تغطية صحية مرتفعة، فغن المجموعتان الثانية والثالثة بحاجة إلى تحسين معدلات التغطية وخفض الإنفاق المباشر من الجيب على الصحة.

جائزة دولة الكويت لمكافحة السرطان والأمراض القلبية والوعائية والسكري: تمت المراجعة

قرَّرَت لجنة مؤسسة جائزة دولة الكويت لمكافحة السرطان والأمراض القلبية والوعائية والسكري في إقليم شرق المتوسط في اجتماعها الثامن الذي انعقد أثناء الدورة التاسعة والخمسين للّجنة الإقليمية لشرق المتوسط في تشرين الأول/ أكتوبر عام 2012 مراجعة عملية الترشيح ومعايير تقييم الترشيحات، والتي قام أعضاء اللجنة في وقت لاحق بتنقيحها واعتمادها. وسوف تستخدم لجنة المؤسسة معايير التقييم المنقَّحة في اجتماعها التاسع المقرَّر انعقاده خلال الدورة الستين للّجنة الإقليمية لشرق المتوسط في تشرين الأول/ أكتوبر 2013. وسوف تمنح الجائزة للفائز (الفائزين بها) خلال الدورة الحادية والستين للّجنة الإقليمية عام 2014.

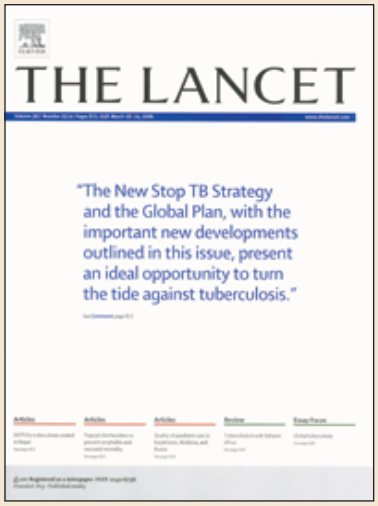
تعرف على ريتشارد هورتون، رئيس تحرير مجلة "لانست"

من أهم الأشخاص الذين تستضيفهم اللجنة الإقليمية في دورتها الستين، ريتشارد هورتون، رئيس تحرير مجلة لانست، إحدى أكبر المجلات الطبية في العالم. وسوف يقدم رؤية لانست حول الصحة العمومية في إقليمنا.

لاشك أن التراث العريق لمجلة لانست لايزال يمثل إلهاماً للكتاب والمحررين في وقتنا هذا حيث يكافحون لتحقيق التميز في ما ينشرون، بل وإلهاماً لقادة العمل الصحي العالمي أيضاً.

وُلد ريتشارد هورتون في لندن ودرس الطب في جامعة برمنجهام التي تخرج منها عام 1986. وفي عام 1990 انضم إلى مجلة لانست مساعداً للتحرير ثم انتقل إلى نيويورك في أمريكا الشمالية عام 1993. ليعود بعدها بعامين إلى المملكة المتحدة رئيساً لتحرير المجلة العريقة.

يرأس هورتون حالياً فرع العمل المتعلق بالأطباء والصناعة الصيدلانية بالكلية الملكية للأطباء، كما يشارك في رئاسة المجموعة الاستشارية العلمية لمنظمة الصحة العالمية حول تسجيل التجارب السريرية، وهو عضو بالمنتدى العالمي للبحوث الصحية، وعضو مجلس إدارة شبكة ميتركس الصحية؛ ويشارك في المجموعة المرجعية الخارجية للسياسة البحثية لمنظمة الصحة العالمية، كما أنه عضو بالمجلس الاستشاري الخارجي للإقليم الأوروبي بمنظمة الصحة العالمية.



استئصال شلل الأطفال: إنجازات مهددة

شَهِدَ مسار استئصال شلل الأطفال تطورات هامة خلال 2012 وأمكن تحقيق بعض الإنجازات الملموسة.

فقد وصل انتقال الفيروس البرّي لشلل الأطفال لأدنى مستوياته المسجَّلَة على الإطلاق، بعدد أقل من الحالات في عدد أقل من المقاطعات في أفغانستان وفي باكستان – البلدان المتبقيان الموطونان بشلل الأطفال من بين بلدان الإقليم. ولم تُسَجَّل أي حالة من حالات النمَط 3 من فيروس شلل الأطفال البرّي في أي منطقة منذ نيسان/ أبريل 2012؛ إلا أن هذه الإنجازات معرَّضَة لتهديدات تفرضها التحدّيات الأمنية التي قللت من فُرَص الوصول إلى الأطفال في مناطق متعددة كما أودَت بحياة عدد لا يُستهان به من العاملين في التلقيح، ولاسيَّما في باكستان ونيجيريا.

(البقية على ص. 4)

(بقية المنشور على ص. 3) وقد أبلغ مؤخراً عن فاشية لحالات من شلل الأطفال الناجمة عن الفيروس البرّي لشلل الأطفال من النمط 1 في الصومال، وتتعرض اليمن أيضاً إلى خطر مرتفع بسبب انخفاض المناعة لدى السكان والحركة السكانية الضخمة، مما يؤدي إلى انتقال الفيروسات المشتقّة من لقاح شلل الأطفال (الجائل). كما تتعرَّض بلدان أخرى لمخاطر متزايدة، منها جنوب السودان، والجمهورية العربية السورية، وجيبوتي.

ويشهد اليوم الأول للّجنة الإقليمية، إفادة البلدان التي تحصل على دعم من تحالف جافي GAVI حول آخر القرارات التي اتخذها التحالف والسياسات المترتبة عليه. وتم الاتفاق على أهمية أن يلعب التحالف دوراً قيادياً في توفير لقاح شلل الأطفال غير المُفعَّل من خلال خدمات التطعيم الروتيني في البلدان التي يغطيها التحالف حالياً. وذلك جزء من استراتيجية "نهاية اللعبة".

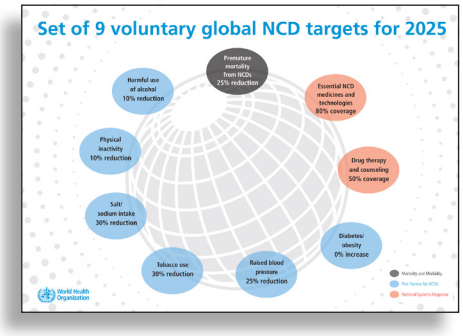
مبادرة إقليمية لإنهاء أزمة المعالجة من الفيروس المناعي البشري

هنالك نتيجة إيجابية متوقعة للفعالية المشتركة بين منظمة الصحة العالمية وبرنامج الأمم المتحدة لمكافحة الإيدز حول المبادرة الإقليمية لإنهاء أزمة المعالجة من الفيروس المناعي البشري وإطلاق تقرير "الإسراع بوتيرة المعالجة من الفيروس المناعي البشري في إقليم منظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط وإقليم الشرق الأوسط وشمال أفريقيا لبرنامج الأمم المتحدة لمكافحة الإيدز". هذه النتيجة هي تشجيع الوصول إلى التزام سياسي نحو تطبيق المبادرة وتوصيات العمل التي جاءت بالتقرير، وذلك بهدف تحقيق أهداف المعالجة الإقليمية وتشجيع الالتزام بتخصيص موارد محلية إضافية للفحص الخاص بالفيروس المناعي البشري والنهوض بخدمات المعالجة. فضلاً عن إذكاء الوعي العام من خلال التغطية الإعلامية للمبادرة والتخطيط للإسراع بخدمات المعالجة المنقذة للحياة في الإقليم.

تنفيذ خطة العمل الدولية للوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها 2013 – 2020

صادقت كافة البلدان الأعضاء على خطة العمل الدولية لمنظمة الصحة العالمية للوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها. وذلك أثناء انعقاد الدورة 66 لجمعية الصحة العالمية في أيّار/ مايو 2013. وقد طالب القرار المديرة العامة بوضع، بالتعاون مع البلدان الأعضاء، مجموعة مختصرة من المؤشرات وصياغة مواصفات عمل لآلية تعاون دولي يتم تقديمها إلى المجلس التنفيذي وللدورة 67 من جمعية الصحة العالمية للموافقة عليها.

وفي ضوء هذه التعهدات، صاغت أمانة المنظمة مسودة بمجموعة مؤشرات لخطة العمل ووضعت مواصفات للعمل لآلية التعاون الدولي. وهي تعمل على الحصول على مساهمات البلدان الأعضاء بشأن الورقة النقاشية حول تطوير هذه المؤشرات والمواصفات.



الإتجار غير المشروع بالتبغ : خسائر بمليارات الدولارات

يقدر الخبراء أن الإتجار غير المشروع بالتبغ يُشكِّل أكثر من عُشر المبيعات السنوية من السجائر في العالم، وهو ما يعادل 600 مليار سيجارة ، وأن الإتجار غير المشروع بالتبغ يمثل 11.6٪ من السوق العالمية للسجائر. كما يقدر الخبراء أن ما لا يقل عن 40.5 مليار دولار أمريكي من عائدات الضرائب تضيع على الحكومات كل عام بسبب الإتجار غير المشروع بمنتجات التبغ .

وليس من المعروف عدد منتجات التبغ غير المشروعة التي تستهلك في إقليم شرق المتوسط، إلا أن الدراسات قد أوضحت أن أنشطة التهريب والإتجار غير المشروع بمنتجات التبغ موجودة في الإقليم منذ سنوات طويلة.

وقد تم إقرار بروتوكول القضاء على الاتجار غير المشروع بمنتجات التبغ في الدورة الخامسة لمؤتمر الأطراف في اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن مكافحة التبغ، والتي عقدت في سيول، جمهورية كوريا، في تشرين الثاني/ نوفمبر 2012.

والبروتوكول الآن مفتوح أمام جميع الدول الأعضاء والأطراف في اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن مكافحة التبغ للتوقيع والتصديق عليه.