



مَنْظَرُ الصِّحَّةِ الْعَالَمِيَّةِ

قرار

RESOLUTION

ش م/ل إ 64/ق-2
تشرين الأول/أكتوبر 2017

اللجنة الإقليمية
لشرق المتوسط

الدورة الرابعة والستون

البند 3 (أ) من جدول الأعمال

إطار العمل الإقليمي للوقاية من السرطان ومكافحته

إن اللجنة الإقليمية،

بعد ما استعرضت الورقة التقنية حول إطار العمل الإقليمي للوقاية من السرطان ومكافحته¹؛

وإذ تستذكر قرار الأمم المتحدة رقم 2/66 لعام 2011 بشأن الإعلان السياسي للاجتماع الرفيع المستوى للجمعية العامة بشأن الوقاية من الأمراض غير المعدية (غير السارية) ومكافحتها، والقرار ج ص ع 66-10 الذي اعتمد خطة العمل العالمية بشأن الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها 2013-2020، والقرار ش م/ل إ 56/ق-4 بشأن استراتيجية الوقاية من السرطان ومكافحته في إقليم شرق المتوسط؛ وقرار اللجنة الإقليمية ش م/ل إ 59/ق-2 حول التزامات الدول الأعضاء إزاء تنفيذ الإعلان السياسي استناداً إلى إطار عمل إقليمي بشأن الأمراض غير السارية، ومنها السرطان.

وإذ تضع في اعتبارها أهداف التنمية المستدامة التي تنشدها خطة التنمية المستدامة لعام 2030، وتحديدًا الهدف الثالث الذي يتضمّن الغاية 3-4 بشأن خفض الوفيات المبكرة الناجمة عن الأمراض غير السارية بمقدار الثلث بحلول عام 2030، والتي لن تتحقق إلا بإحراز تقدم ملموس في الوقاية من السرطان ومكافحته؛

1. تعتمد إطار العمل الإقليمي للوقاية من السرطان ومكافحته (المرفق بهذا القرار)؛

2. تحث الدول الأعضاء على ما يلي:

1.2 إدماج السياسات والبرامج الوطنية للوقاية من السرطان وتوسيع نطاقها، وربطها بتدابير للحدّ من عوامل خطر الإصابة بالسرطان؛

2.2 إعطاء الأولوية لاستراتيجيات الكشف المبكر عن أمراض السرطان الأكثر شيوعاً، تماشياً مع توجيهات منظمة الصحة العالمية؛

3.2 إنشاء وتعزيز نُظُم لرصد مكافحة السرطان وتقييمها، تماشياً مع إطار العمل الإقليمي للوقاية من السرطان ومكافحته؛

4.2 ضمان آليات تمويل مستدامة للوقاية من السرطان ومكافحته؛

3. تطلب من المدير الإقليمي ما يلي:

1.3 تقديم الدعم التقني للدول الأعضاء لتنفيذ إطار العمل الإقليمي للوقاية من السرطان ومكافحته؛

2.3 دعم الدول الأعضاء لوضع وتنفيذ خطط أبحاث بشأن السرطان تراعي الاحتياجات الوطنية؛

3.3 تقديم تقرير عن التقدم الذي تحرزته الدول الأعضاء في تنفيذ إطار العمل الإقليمي للوقاية من السرطان ومكافحته إلى اللجنة الإقليمية في دورتها السادسة والستين.

الملحق 1. إطار العمل الإقليمي للوقاية من السرطان ومكافحته في إقليم منظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط

أيلول/سبتمبر 2017

مُسوّدة للمناقشة

المؤشرات	التدخلات الاستراتيجية	في مجال
<ul style="list-style-type: none">استراتيجية/خطة عمل وطنية، تنفيذية وممولة ومتعددة القطاعات، وتشمل كل مجالات الوقاية من السرطان ومكافحته	<ul style="list-style-type: none">إعداد استراتيجية وخطة عمل متعددة القطاعات للوقاية من السرطان ومكافحته في إطار الاستجابة الوطنية للأمراض غير الساريةإنشاء لجنة متعددة القطاعات معنية بالوقاية من السرطان ومكافحتهضمان توافر ميزانية وطنية كافية لمكافحة السرطانتحديد حزمة الرعاية الأساسية للسرطان¹ وتحديد آليات التمويل لتقليل المدفوعات الشخصيةتعيين مدير للبرنامج الوطني لمكافحة السرطان	في مجال الحكومة
المؤشرات	التدخلات الاستراتيجية	في مجال
<ul style="list-style-type: none">التدابير الخمسة للحدّ من الطلب على التبغ بموجب اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن مكافحة التبغ²التدابير الأربعة للحدّ من الأنظمة الغذائية غير الصحية³حملة توعية عامة وطنية واحدة على الأقل بشأن النظام الغذائي/النشاط البدني على مدار الخمس سنوات الماضيةالتغطية بالتطعيم ضد فيروس التهاب الكبد B، ورصد التغطية بمتابعة عدد الجرعات الثالثة من لقاح (HepB3) الذي يعطى للأطفال الرضع⁴التغطية بالتطعيم ضد فيروس الورم الحليمي البشري	<ul style="list-style-type: none">التدخلات الخاصة بأنماط الحياة الصحية في مجالات مكافحة التبغ، وممارسة النشاط البدني، واتباع نظام غذائي صحي، ومكافحة تعاطي التبغ بما يتماشى مع إطار العمل الإقليمي بشأن الأمراض غير السارية.ضمان التمنيع ضد التهاب الكبد B في مرحلة الرضاعةضمان التمنيع ضد فيروس الورم الحليمي البشري في مرحلة ما قبل المراهقة في البلدان التي يرتفع فيها خطر الإصابة بسرطان عنق الرحمالحيلولة دون التعرض للمسرطنات المهنية والبيئية مثل الأسبستوس أو الحد منها	في مجال الوقاية
المؤشرات	التدخلات الاستراتيجية	في مجال
<ul style="list-style-type: none">توافر مبادئ توجيهية مسندة بالبيّنات ومعتمدة على المستوى الوطني بشأن الكشف المبكر عن أنواع السرطان ذات الأولوية⁵نسبة مرضى السرطان الذين يتم تشخيص إصابتهم بالمرض في مرحلة مبكرةخفض معدلات الوفيات الناجمة عن السرطان والذي وُضِع من أجل تحقيق ذلك برامج للكشف المبكرنسبة مرضى السرطان الذين يتلقون تشخيصاً في الوقت المناسب خلال شهر واحد من ظهور الأعراض ضمن خدمات الرعاية الصحية الأوليةنسبة النساء اللاتي تتراوح أعمارهن بين 30 و49 عاماً واللاتي خضعن لفحص سرطان عنق الرحم مرة واحدة على الأقل أو أكثر من ذلك، وأيضاً الفئات العمرية الأصغر أو الأكبر سنّاً وفقاً للبرامج أو السياسات الوطنية⁴	<ul style="list-style-type: none">إعداد وتنفيذ وتحديد مبادئ توجيهية/بروتوكولات/معايير مسندة بالبيّنات ومعتمدة على المستوى الوطني للكشف المبكر عن أنواع السرطان ذات الأولوية، مع التركيز على التشخيص المبكرتعزيز التوعية المجتمعية بشأن الأعراض المبكرة لأنواع السرطان ذات الأولوية 5تعزيز التعليم المهني الصحي بشأن العلامات والأعراض المبكرة لأنواع السرطان الشائعة لإحالة المرضى المصابين بتلك الأعراض فوراً إلى خدمات التشخيص والعلاجضمان توافر الاختبارات التشخيصية للحالات المشتبه في إصابتها وضمن القدرة على تحمل تكلفتها وإتاحتهاالتقييم الدوري لفاعلية برامج التشخيص المبكر والتحري	في مجال الكشف المبكر

المؤشرات	التدخلات الاستراتيجية	في مجال التدبير العلاجي
<ul style="list-style-type: none"> • توافر مبادئ توجيهية/بروتوكولات/معايير مسندة بالبيّنات ومعتمدة على المستوى الوطني للتدبير العلاجي لأنواع السرطان ذات الأولوية • نسبة المرضى الذين أمّحوا المقرر العلاجي الموصوف لهم • توافر الموارد البشرية والاستراتيجيات والخطط الوطنية 	<ul style="list-style-type: none"> • إعداد وتنفيذ وتحديث مبادئ توجيهية/بروتوكولات/معايير مسندة بالبيّنات ومعتمدة على المستوى الوطني للتدبير العلاجي لأنواع السرطان ذات الأولوية • تقييم متطلبات الموارد البشرية وإعداد خطط لتعزيز تلبية الاحتياجات المحلية • ضمان توافر حزمة الرعاية الأساسية للسرطان¹ وضمان القدرة على تحمل تكلفتها وإتاحتها • تعزيز تنسيق نظام الإحالة مع تحديد غايات تتعلق بالحد من التأخير في التشخيص والعلاج 	
المؤشرات	التدخلات الاستراتيجية	في مجال الرعاية المُلطّفة
<ul style="list-style-type: none"> • توافر مبادئ توجيهية/بروتوكولات/معايير وطنية للرعاية المُلطّفة • إتاحة الرعاية المُلطّفة المُقدّرة حسب استهلاك المسكنات الأفيونية القوية المفعول المعادلة للمورفين (باستثناء الميثادون) لكل وفاة ناجمة عن السرطان⁴ • توافر برامج التدريب للعاملين الصحيين 	<ul style="list-style-type: none"> • ضمان إدراج الرعاية المُلطّفة في خطط مكافحة السرطان الوطنية • إعداد وتنفيذ وتحديث مبادئ توجيهية/بروتوكولات/معايير مسندة بالبيّنات ومعتمدة على المستوى الوطني للرعاية المُلطّفة • إدراج الرعاية المُلطّفة ضمن المناهج الدراسية للعاملين الصحيين • تطوير مجموعة متكاملة من خدمات الرعاية المُلطّفة التي يمكن تحمل تكلفتها وتغطي قطاعات متعددة، بما في ذلك تخفيف الآلام، والدعم النفسي الاجتماعي والروحاني في المستشفيات والمرافق المجتمعية • ضمان توافر وإتاحة الأدوية الأفيونية والمسكنات وغيرها من الأدوية الأساسية في مجال الرعاية المُلطّفة، مع التغلب على الحواجز القانونية والتنظيمية 	
المؤشرات	التدخلات الاستراتيجية	في مجال الترسّد والبحث
<ul style="list-style-type: none"> • معدل الإصابة بالسرطان، حسب نوعه، لكل 100 000 نسمة⁴ • توافر رصد التقدّم/تحليل الثغرات بشأن تنفيذ الخطة الوطنية لمكافحة السرطان • عدد المطبوعات المتعلقة بالسرطان التي يراجعها الأقران 	<ul style="list-style-type: none"> • إنشاء وتعزيز سجلات لحالات الإصابة بالسرطان المُركّزة على المستشفيات وعلى السكان وتغطي ما لا يقل عن مليون نسمة • إعداد نظام لرصد أداء البرامج الوطنية لمكافحة السرطان وجودة الرعاية المُقدّمة من خلالها • إعداد وتنفيذ خطة بحثية بشأن السرطان فيما يتعلق بالاحتياجات القطرية 	

1. تتضمن حزمة رعاية السرطان الإجراءات التشخيصية والأدوية والتكنولوجيات والجراحات والعلاج الإشعاعي ورعاية الناجين من المرض.
2. تدابير الحد من الطلب على التبغ، رصد منظمة الصحة العالمية للتقدم المُحرز بشأن الأمراض غير السارية لعام 2017: زيادة ضرائب البيع والأسعار؛ وسياسات حظر التدخين في الأماكن العامة؛ والتحدّيات الصحية المصوّرة الكبيرة/التغليب البسيط؛ وحظر الإعلان عن التبغ والترويج له ورعايته؛ وتنظيم حملات عبر وسائل الإعلام.
3. تدابير الحد من الأنظمة الغذائية غير الصحية، رصد منظمة الصحة العالمية للتقدم المُحرز بشأن الأمراض غير السارية لعام 2017: سياسات الحد من استهلاك الملح/الصوديوم؛ وسياسات الحد من استهلاك الأحماض الدهنية المشبعة والدهون المتحوّلة؛ ووضع قيود على التسويق للأطفال؛ ووضع قيود لتسويق بدائل لبن الأم.
4. من مؤشرات منظمة الصحة العالمية البالغ عددها 25 مؤشراً يتضمّن الإطار العالمي لرصد الأمراض غير السارية (WHO 25 indicators of the Global Monitoring Framework on NCDs) <http://www.who.int/nmh/ncd-tools/indicators-definition/en>
5. يمكن اختيار أمراض السرطان ذات الأولوية للكشف المبكر استناداً إلى مدى قابليتها للكشف المبكر، وإلى معدل الإصابة بها (ومعدلات الإصابة بها المتوقعة في المستقبل) داخل البلد.