

قرار

RESOLUTION

ش م/ل إ 66/ق-1
تشرين الأول/أكتوبر 2019

اللجنة الإقليمية

لشرق المتوسط

الدورة السادسة والستون

البند 2 من جدول الأعمال

التقرير السنوي للمدير الإقليمي لسنة 2018

إن اللجنة الإقليمية،

بعد أن استعرضت التقرير السنوي للمدير الإقليمي بشأن أعمال منظمة الصحة العالمية في إقليم شرق المتوسط لعام 2018¹ والتقارير المرحلية التي طلبتها اللجنة الإقليمية²؛

وإذ تدرك أن مرض القلب الروماتيزمي سبب رئيسي من أسباب الوفاة بالسكتة القلبية التي يمكن الوقاية منها لدى مَنْ هم دون سن الخامسة والعشرين، وإذ تحيط علماً بقرار جمعية الصحة العالمية 14.71 بشأن الحمى الروماتيزمية ومرض القلب الروماتيزمي؛

وإذ تدرك أنه يلزم اتخاذ إجراءات عالمية مُعجَّلة لمعالجة المشكلة المتفشية المتمثلة في العبء المزدوج لسوء التغذية، لبلوغ الغايات العالمية المتعلقة بالحد من الأمراض غير السارية، والغايات المدرجة تحت الهدفين الثاني والثالث من أهداف التنمية المستدامة، بحلول عام 2030؛

وإذ تدرك أن توفير الأدوية واللقاحات العالية الجودة بتكلفة ميسورة أمر ضروري لتحقيق التغطية الصحية الشاملة؛

وإذ تلاحظ مع القلق تأثير عدم الاستقرار السياسي والصراع والعقوبات الاقتصادية الخارجية على حق سكان الإقليم في الصحة، لا سيَّما النازحون قسراً والذين يعيشون في أوضاع هشّة؛

وإذ تحيط علماً بتوصيات مجلس رصد التأهب العالمي والتقدم البطيء في تنفيذ الخطط الوطنية؛

وإذ تُقدِّر توقيع جميع بلدان الإقليم على الاتفاق العالمي بشأن التغطية الصحية الشاملة 2030، والتزامها بتحقيق التغطية الصحية الشاملة دون إغفال أحد؛

1. تشكر المدير الإقليمي على تقريره الشامل عن أعمال المنظمة في الإقليم؛

2. تعتمد التقرير السنوي للمدير الإقليمي لعام 2018؛

¹ ش م/ل إ 66/ق-2.

² ش م/ل إ 66/وثيقة إعلامية 1-8.

3. تُقرّ إطار العمل الخاص بالحمى الروماتيزمية الحادة ومرض القلب الروماتيزمي في إقليم شرق المتوسط (المرفق بهذا القرار)؛
4. تُقرّ استراتيجية التغذية لإقليم شرق المتوسط (2020-2030)؛
5. تحث الدول الأعضاء على ما يلي:
- 1.5 تنفيذ إطار العمل الإقليمي بشأن الحمى الروماتيزمية الحادة ومرض القلب الروماتيزمي في بلدان الإقليم، لضمان فعالية الوقاية من مرض القلب الروماتيزمي ومكافحته في الإقليم؛
- 2.5 تنفيذ الاستراتيجية الإقليمية للتغذية (2020-2030)؛
- 3.5 تعزيز قدرة قطاع المستحضرات الصيدلانية على زيادة توفير أدوية ولقاحات عالية الجودة بتكلفة ميسورة؛
- 4.5 الإسراع في تنفيذ خطط العمل الوطنية للأمن الصحي؛
- 5.5 إعداد وتنفيذ خرائط طريق وطنية للرعاية الصحية الأولية تحقيقاً للتغطية الصحية الشاملة.
6. تطلب من المدير الإقليمي ما يلي:
- 1.6 تقديم الدعم التقني إلى البلدان فيما يخص تنفيذ إطار العمل الإقليمي بشأن الحمى الروماتيزمية الحادة ومرض القلب الروماتيزمي؛
- 2.6 تقديم الدعم التقني إلى البلدان فيما يخص تنفيذ الاستراتيجية الإقليمية للتغذية (2020 - 2030)؛
- 3.6 وضع استراتيجية إقليمية شاملة لضمان توفير أدوية ولقاحات عالية الجودة وتيسير الحصول عليها والقدرة على تحمل تكلفتها في الإقليم؛
- 4.6 المشاركة في الدفاع المُسنَد بالبيّنات عن حق الجميع في الصحة في الإقليم، وإسداء المشورة بشأن مساهمة القطاع الصحي في بناء السلام؛
- 5.6 تقديم الدعم التقني للدول الأعضاء لوضع خرائط طريق للرعاية الصحية الأولية تحقيقاً للتغطية الصحية الشاملة، والتأكد من تنفيذ خرائط الطريق المذكورة؛
- 6.6 تحفيز العمل الجماعي فيما بين الدول الأعضاء لتعزيز الأمن الصحي الإقليمي.

المرفق 1: إطار عمل بشأن الحمى الروماتيزمية وأمراض القلب الروماتيزمية في إقليم منظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط

مؤشرات التقدم	الحصائل الأساسية المطلوب في كل بلد	النهج الاستراتيجي
<p>الخطوات التي يجب أن يتخذها كل بلد</p> <ul style="list-style-type: none"> تكوين فريق استشاري وطني -حيداً بمشاركة وزارة الصحة وتأييدها- يتمثل دوره في وضع استراتيجية وطنية بشأن الحمى الروماتيزمية/أمراض القلب الروماتيزمية ورصد تنفيذ البرامج. تعيين مسؤول تنسيق وطني. إجراء استعراض للوضع الأولي للحمى الروماتيزمية/أمراض القلب الروماتيزمية في البلد، مع إيلاء عناية خاصة لتقييم العبء وعوائق الوصول في صفوف السكان المعرضين لخطر كبير، ومنهم المهاجرون واللاجئون والفئات المتضررة من النزاع. الاسترشاد بالنتائج المستخلصة من استعراض الوضع الأولي في وضع خطة وطنية للحمى الروماتيزمية/أمراض القلب الروماتيزمية، على أن تُنفَّذ هذه الخطة بالتنسيق مع الاستراتيجيات والخطط الأخرى ذات الصلة. تحديد الغايات الوطنية لتنفيذ البرنامج والحد من عبء المرض تكييف أو وضع وتنفيذ مبادئ توجيهية محلية لتشخيص التهاب البلعوم وعلاجه، بناءً على أفضل الممارسات العالمية وبالتكامل مع الاستراتيجيات الحالية (على سبيل المثال: دمج وحدة التهاب الحلق في الإدارة المتكاملة لأمراض الطفولة). تنفيذ خدمات الوقاية والعلاج من الحمى الروماتيزمية/أمراض القلب الروماتيزمية، على أن تُدمج هذه الخدمات في هياكل وخدمات النظام 	<p>ينبغي لكل بلد:</p> <ul style="list-style-type: none"> أن يكون لديه فريق استشاري معني بالحمى الروماتيزمية/أمراض القلب الروماتيزمية؛ وأن تكون لديه خطة وطنية للحمى الروماتيزمية/أمراض القلب الروماتيزمية، على أن تتكامل هذه الخطة مع الخطط والاستراتيجيات الأخرى ذات الصلة، وأن تُنفَّذ بالتنسيق معها؛ وأن تكون لديه دراسة لجدوى الاستثمارات الوطنية بشأن ما يتكبده المرضى من التكلفة/الإنفاق المباشر من جيوبهم/العبء. 	<p>في مجال: الحوكمة</p>
	<p>ينبغي لكل بلد:</p> <ul style="list-style-type: none"> أن تكون لديه مبادئ توجيهية محلية لتشخيص التهاب البلعوم وعلاجه. 	<p>في مجال: الوقاية الأولية</p>
	<p>ينبغي لكل بلد:</p>	<p>في مجال: الوقاية الثانوية</p>

مؤشرات التقدم الخطوات التي يجب أن يتخذها كل بلد	الحصائل الأساسية المطلوب في كل بلد	النهج الاستراتيجي
<p>الصحة القائمة، وتقدّم من خلالها، بما يتماشى مع المبادئ التوجيهية المحلية.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● تحديد منصات تقديم الخدمات الحالية التي تتيح فرصاً للوصول إلى المرضى الذين يعانون نقص الخدمات أو المرضى المُعرّضين لخطر كبير من خلال دمج خدمات أمراض القلب الروماتيزمية بها (مثل الرعاية السابقة للولادة للتعرف على الحوامل المُصابات بأمراض القلب الروماتيزمية وتقديم التدبير العلاجي لهن). ● تطبيق سجل الحمى الروماتيزمية/أمراض القلب الروماتيزمية مع وجود مُنسق مُخصّص لذلك. 	<ul style="list-style-type: none"> ● أن تكون لديه مبادئ توجيهية محلية لتشخيص الحمى الروماتيزمية/أمراض القلب الروماتيزمية وعلاجها؛ ● وأن يكون لديه سجل فعّال للحمى الروماتيزمية/أمراض القلب الروماتيزمية، على أن يخضع هذا السجل للرصد بانتظام، مع الاسترشاد ببياناته في أنشطة البرنامج؛ ● دمج تقديم الرعاية الخاصة بالحمى الروماتيزمية/أمراض القلب الروماتيزمية داخل هياكل ونظم الرعاية الصحية الأولية القائمة. 	
<ul style="list-style-type: none"> ● التأكد من إدراج مستحضر البنزاتين بنسلين جي في قائمة الأدوية الأساسية الوطنية والكُتيب الوطني للوصفات الطبية. ● إجراء تقييم لإمكانية الحصول على البنزاتين بنسلين جي لإثبات وجود عمليات شراء مُحكّمة أو لتحديد ثغرات العرض التي تتطلب اتخاذ إجراء أوسع نطاقاً (إجراء إقليمي مثلاً). ● التأكد من إدراج عملية شراء البنزاتين بنسلين جي ضمن عمليات الشراء والميزنة الروتينية. ● تحديد وتنفيذ التدابير اللازمة لضمان الاختبار الروتيني لجودة البنزاتين بنسلين جي. 	<p>ينبغي لكل بلد:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● أن تكون لديه سبل يُعوّل عليها للحصول على مستحضر البنزاتين بنسلين جي (BPG) ذي الجودة العالية؛ ● وأن يجعل علاج البنزاتين بنسلين جي متاحاً للمرضى مجاناً. 	<p>في مجال: الحصول على الأدوية</p>

مؤشرات التقدم الخطوات التي يجب أن يتخذها كل بلد	الحصائل الأساسية المطلوب في كل بلد	النهج الاستراتيجي
<ul style="list-style-type: none"> • إعداد وتنفيذ نظام ترصد متكامل ومدمج في هياكل وأنظمة الترصد/الرصد الصحية القائمة، على أن يوفر بياناتٍ عن المقاييس الأساسية للحى الروماتيزمية/أمراض القلب الروماتيزمية، بما في ذلك أحداث العلاج الضارة. • النظر في ضرورة إدراج الحى الروماتيزمية بوصفها مرضاً يجب الإبلاغ عنه. • النظر في ضرورة إجراء دراسات خاصة في المناطق المعرضة لخطر شديد (مثل المراجعة السريرية، والتحرّي بتخطيط صدى القلب). 	<p>ينبغي لكل بلد:</p> <ul style="list-style-type: none"> • أن تكون لديه بيانات موثوق بها عن عبء الحى الروماتيزمية/أمراض القلب الروماتيزمية على المستوى الوطني، بل وعلى المستوى دون الوطني حيثما أمكن؛ • أن يكون لديه نظام ترصد معمول به لرصد عبء مرض الحى الروماتيزمية/أمراض القلب الروماتيزمية وتحديد الفئات المعرضة بشدة للخطر. 	<p>في مجال: الترصد والرصد</p>
<ul style="list-style-type: none"> • إدراج التدريب على الوقاية الأولية من الحى الروماتيزمية في الهياكل والأنظمة التدريبية القائمة. • إدراج الإعطاء الآمن لمستحضر البنزاثين بنسلين جي ضمن التدريب الذي يتلقاه جميع العاملين المعنيين بإعطاء العلاج. • تنفيذ تدريب مخصص لمقدمي الرعاية الصحية بالصفوف الأمامية حسب الحاجة. 	<p>ينبغي لكل بلد:</p> <ul style="list-style-type: none"> • أن تكون لديه قوى عاملة صحية معنية بتقديم الرعاية الصحية المجتمعية والأولية وقادرة على التعرف على التهاب البلعوم والحى الروماتيزمية والقيام بما يلزم من المعالجة أو الإحالة، فضلاً عن تنفيذ استراتيجيات الوقاية؛ • أن يتأكد من أن مقدمي الخدمات الصحية القائمين على تقديم العلاج يتمتعون بالثقة اللازمة لإعطاء البنزاثين بنسلين جي بأمان؛ • إدماج تدريب العاملين الصحيين بالصفوف الأمامية في مناهج تدريب القوى العاملة الصحية. 	<p>في مجال: القوى العاملة الصحية على مستوى الرعاية الصحية المجتمعية والأولية</p>

مؤشرات التقدم الخطوات التي يجب أن يتخذها كل بلد	الحصائل الأساسية المطلوب في كل بلد	النهج الاستراتيجي
<ul style="list-style-type: none"> • وضع وتنفيذ استراتيجية للتوعية والتثقيف المجتمعي بشأن العدوى العُقديَّة من الفئة «أ»، والحمى الروماتيزمية، وأمراض القلب الروماتيزمية. 	<p>ينبغي لكل بلد:</p> <ul style="list-style-type: none"> • أن يتأكد من أن المجتمعات المحلية تعي وتفهم ماهية الحمى الروماتيزمية/أمراض القلب الروماتيزمية وصلتها بالعدوى العُقديَّة من الفئة «أ» (التي تصيب الحلق أو الجلد)، لا سيما المجتمعات المحلية والمدارس الموجودة في المناطق ذات الخطر الشديد. 	<p>في مجال: الوعي المجتمعي</p>
<ul style="list-style-type: none"> • تقديم تقرير عن إتاحة تخطيط صدى القلب. • تقديم تقرير عن عدد العمليات الجراحية الخاصة بأمراض القلب الروماتيزمية التي تُجرى كل سنة. 	<p>ينبغي لكل بلد:</p> <ul style="list-style-type: none"> • أن يكفل إتاحة تخطيط صدى القلب للاسترشاد به عند التشخيص والرصد والتخطيط لمعالجة المصابين بأمراض القلب الروماتيزمية؛ • أن يضع لمحة عامة عن سُبل الوصول إلى الإجراءات الجراحية القلبية التداخلية (بما في ذلك الإجراءات الجلدية)؛ • أن يضمن وجود عدد كافٍ من القوى العاملة الطبية في التخصصات الفرعية من أجل تقديم الرعاية للسكان المصابين بأمراض القلب الروماتيزمية. 	<p>في مجال: الرعاية الثالثية (التخصصية)، بما فيها التدخل الجراحي</p>
<ul style="list-style-type: none"> • تقديم تقرير عن مؤشرات أهداف التنمية المستدامة ذات الصلة، بما في ذلك: • نسبة السكان الذين يعيشون تحت خط الفقر الدولي، مع تصنيفهم حسب الجنس والسن والحالة الوظيفية والموقع الجغرافي (حضري/ريفي)؛ 	<p>ينبغي لكل بلد:</p> <ul style="list-style-type: none"> • أن تكون لديه بيانات عن مستويات ازدحام المنازل، وسوء التغذية، والحرمان من التعليم، وغير ذلك من عوامل الخطر الرئيسية لدى الفئات السكانية المُثقلَة بالأعباء؛ 	<p>في مجال: المحددات الاجتماعية للصحة</p>

مؤشرات التقدم الخطوات التي يجب أن يتخذها كل بلد	الحصائل الأساسية المطلوب في كل بلد	النهج الاستراتيجي
<ul style="list-style-type: none"> ● نسبة السكان الذين يعيشون في منازل تتوفر فيها الخدمات الأساسية؛ ● التغطية بالخدمات الصحية الأساسية؛ ● معدل انتشار سوء التغذية (الوزن قياساً إلى الطول < 2+ أو > 2- نقطة من الانحراف المعياري عن متوسط معايير نمو الطفل الصادرة عن منظمة الصحة العالمية)؛ في صفوف الأطفال دون سن الخامسة، حسب النوع (الهزال والوزن الزائد)؛ ● نسبة الأطفال والنساء ممن هم (أ) في الصفين الثاني والثالث، (ب) وفي نهاية المرحلة الابتدائية، (ج) وفي نهاية المرحلة الإعدادية الذين يحرزون على الأقل الحد الأدنى من الكفاءة في (1) القراءة (2) والرياضيات، حسب الجنس. 	<ul style="list-style-type: none"> ● أن يطرح سياسات وبرامج للتخفيف من ظروف العيش في أماكن مكتظة، وتحسين الإسكان في صفوف الفئات السكانية المثقلة بالأعباء. 	