

## قرار

### RESOLUTION

ش م/ل إ 66/ق-7  
تشرين الأول/أكتوبر 2019

اللجنة الإقليمية  
لشرق المتوسط

الدورة السادسة والستون  
البند 3 (و) من جدول الأعمال

#### إطار عمل إقليمي لتعزيز استجابة الصحة العامة لتعاطي المواد

إن اللجنة الإقليمية،

بعد أن استعرضت الورقة التقنية التي تعرض مسودة إطار عمل إقليمي لتعزيز استجابة الصحة العامة لتعاطي المواد؛<sup>1</sup>

وإذ تستذكر القرار A/RES/S-30/1 "التزامنا المشترك بالتصدي لمشكلة المخدرات العالمية ومواجهتها على نحو فعال"، الذي اعتمده الجمعية العامة للأمم المتحدة لعام 2016 في دورتها الاستثنائية بشأن مشكلة المخدرات العالمية؛

وإذ تضع في اعتبارها الغاية 3-5 للهدف الثالث من أهداف التنمية المستدامة الرامية إلى "تعزيز الوقاية من إساءة استعمال المواد، بما يشمل تعاطي مواد الإدمان وتناول الكحول على نحو يضر بالصحة، وعلاج ذلك؛"<sup>2</sup>

وإذ تدرك أن تعاطي المواد يشكل تحدياً كبيراً ومتزايداً يواجه الصحة العامة والتنمية الاقتصادية في جميع أنحاء العالم، بما في ذلك إقليم شرق المتوسط؛

وإذ تعي أن عدداً من بلدان الإقليم يواجه حالات طوارئ مُعقّدة تجعل سكان هذه البلدان -لا سيّما المراهقين والنساء والشباب منهم- مُعرّضين بشدة لمشاكل تعاطي المواد؛

وإذ تلاحظ أنه لا يتلقى العلاج سوى شخص واحد من بين كل 13 شخصاً مصاباً باضطراب ناجم عن تعاطي المواد في الإقليم، على الرغم من توفر تدخلات فعالة من حيث التكلفة ومُسنّدة بالبيّنات؛

وإذ تسلّم بأن هناك حاجة إلى إطار لتفعيل التوصيات الواردة في الوثيقة الختامية للدورة الاستثنائية للجمعية العامة للأمم المتحدة لعام 2016 من أجل تعزيز استجابة الصحة العامة لتعاطي المواد؛

1. تعتمد إطار العمل الإقليمي لتعزيز استجابة الصحة العامة لتعاطي المواد (الملحق بهذا القرار)؛

<sup>1</sup> ش م/ل إ 66/8.

<sup>2</sup> قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة 288/66.

2. تحث الدول الأعضاء على تنفيذ التدخلات الاستراتيجية المُحدَّدة في الإطار الإقليمي مع إيلاء اهتمام خاص لما يأتي:

1.2 إعداد السياسات والتشريعات الوطنية ومراجعتها وتحديثها من خلال نهج متعدد القطاعات من أجل تقليل العواقب الضارة بالصحة العامة والآثار الاجتماعية السلبية لتعاطي المواد إلى أدنى حد؛

2.2 تعزيز توفُّر تدابير وأدوات الوقاية والتغطية بها وجودتها، بناءً على بيّنات علمية، على أن تستهدف هذه التدابير والأدوات الفئات العمرية المعنية والفئات ذات الصلة المُعرَّضة للخطر في الأوضاع المتعددة؛

3.2 توسيع نطاق التغطية من خلال برامج فعالة لعلاج المخدرات والرعاية والتأهيل والتعافي وإعادة الاندماج في المجتمع، مع إيلاء اهتمام خاص بالذين يعيشون في أوضاع هشة؛

4.2 تنمية وتعزيز قدرات العاملين في مجالي الرعاية الصحية والاجتماعية لتقديم تدخلات قائمة على بيّنات علمية، بما في ذلك البرامج المناسبة للعلاج المدعوم بالأدوية، وغير ذلك من التدخلات ذات الصلة؛

5.2 إدماج مجموعة المؤشرات الأساسية في نُظُمها الوطنية للمعلومات الصحية للتمكن من الإبلاغ عن مؤشر (أو أكثر) من مؤشرات أهداف التنمية المستدامة ذات الصلة؛

3. تطلب من المدير الإقليمي ما يأتي:

1.3 تقديم الدعم التقني إلى الدول الأعضاء لتنفيذ الإجراءات الاستراتيجية الواردة في الإطار الإقليمي ورصدها؛

2.3 تقديم الدعم إلى الدول الأعضاء لتعزيز قدرتها على إجراء بحوث ميدانية والاستفادة منها، وإنتاج بيانات موثوق بها وقابلة للمقارنة؛

3.3 تيسير إنشاء شبكات إقليمية من أجل التبادل المنتظم للمعلومات والممارسات الجيدة والدروس المُستفادة فيما بين الدول الأعضاء؛

4.3 تقديم تقرير عن التقدُّم المُحرَز في تنفيذ الإطار الإقليمي إلى اللجنة الإقليمية في دورتها الثامنة والستين، والسبعين، مع تقديم تقرير نهائي إلى اللجنة في دورتها الثانية والسبعين.

## الملحق 1: الإطار الإقليمي للعمل لتعزيز استجابة الصحة العامة إزاء تعاطي المواد

المجال	التدخلات الاستراتيجية	المؤشرات
الحوكمة	<ul style="list-style-type: none"> <li>إدراج تدخلات مُسندة بالبيّنات وعالية المردود في حزمة المنافع ذات الأولوية لتحقيق التغطية الصحية الشاملة</li> <li>إعداد/تحديث سياسات وطنية مُسندة بالبيّنات بشأن تعاطي المواد، مع مكون قوي للصحة العامة، وذلك بالتشاور مع الأطراف المعنية من القطاعين العام والخاص والمجتمع المدني؛</li> <li>إعداد/تحديث تشريع (تشريعات) بشأن تعاطي المواد بما يتواءم مع العهود والمعاهدات والاتفاقيات الدولية، وذلك بالتشاور مع الأطراف المعنية من القطاعين العام والخاص والمجتمع المدني؛</li> <li>إعداد آلية للتنسيق بين القطاعات لتيسير تنفيذ السياسات والتشريعات المسندة بالبيّنات بشأن تعاطي المواد، ورصدها</li> <li>تأمين مخصصات محددة من الميزانية في قطاع الصحة والرفاه للتعامل مع مشكلة تعاطي المواد من حيث الوقاية، والتدبير العلاجي، والتأهيل، والتعافي، والرصد والتقييم</li> <li>إعداد برامج لتوفير بدائل للاحتجاز في السجن للمتورطين في جرائم تعاطي المخدرات</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>اعتماد ونشر سياسات حول تعاطي المواد تكون عملية ومتعددة القطاعات وتراعي الصحة العامة</li> <li>تحديث التشريعات الوطنية ذات الصلة بما يتواءم مع العهود والمعاهدات والاتفاقيات الدولية</li> <li>تطبيق آلية للتنسيق بين القطاعات (بين الوزارات) بما يعكس القيادة في مجال الصحة العامة</li> <li>تأمين مخصصات محددة بالميزانية لتغطية الوقاية من الاضطرابات الناجمة عن تعاطي المواد والرعاية والتأهيل</li> <li>إلغاء عقوبة/إلغاء تجريم تعاطي المخدرات، وتوافر المحاكم المعنية بنظر قضايا المخدرات في المدن الكبرى</li> <li>توفير خدمات العلاج للاضطرابات الناجمة عن تعاطي المواد والمشكلات الصحية المرتبطة بذلك على مدار سلسلة خدمات الرعاية المتصلة بالنسبة للسكان المُحتجزين</li> </ul>
استجابة القطاع الصحي	<ul style="list-style-type: none"> <li>إدماج التحري والتدخلات العاجلة للاضطرابات الناجمة عن تعاطي المواد والتدبير العلاجي للجرعات المفرطة ضمن مرافق الرعاية الصحية الأولية وأقسام الطوارئ (حزم التدخلات)</li> <li>تطوير/تقوية خدمات متخصصة للتدبير العلاجي الشامل والمتكامل للاضطرابات الناجمة عن تعاطي المواد، ومنها التدخلات الدوائية والنفسية</li> <li>استحداث و/أو التوسع سريعاً في نطاق حزمة شاملة من الخدمات لتقليل الأضرار (برامج بشأن تبادل الإبر والمحاقن، والعلاج البديل للأفيون، والمشورة الطوعية واختبار العدوى بفيروس العوز المناعي البشري/فيروس التهاب الكبد C، والتطعيم المضاد لالتهاب الكبد B، والعلاج القائم على مضادات الفيروسات القهقرية، ورعاية مرضى السل وعلاجهم، وتشخيص الأمراض المنقولة جنسياً وتوفير التدبير العلاجي لها؛ والوقاية من الجرعة المفرطة وتوفير التدبير العلاجي لها)</li> <li>ضمان إتاحة الأدوية الأساسية للتدبير العلاجي للاضطرابات الناجمة عن تعاطي المواد</li> <li>تطوير قدرات العاملين الصحيين في مجال الصحة والرعاية الاجتماعية في مجالات الوقاية من تعاطي المواد، والعلاج، والرعاية والتأهيل من خلال دمج هذه الموضوعات في برامج التعليم/التدريب قبل الخدمة وأثناء الخدمة، وكجزء لا يتجزأ من عملية التعليم المهني المستمر/إعادة الاعتماد</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>تدريب العاملين في مجال الرعاية الصحية الأولية وخدمات الطوارئ على إجراء التحري والتدخلات العاجلة للاضطرابات الناجمة عن تعاطي المواد وعلى التدبير العلاجي لتعاطي جرعة مفرطة من الأفيون</li> <li>إتاحة فرق متخصصة متعددة لعلاج ورعاية مرضى الاضطرابات الناجمة عن تعاطي المواد سواء من المرضى الداخليين أو مرضى العيادات الخارجية، بما في ذلك إتاحة التدخلات الدوائية والنفسية</li> <li>اتباع مبادئ توجيهية ومسارات للإحالة بين خدمات الرعاية الأولية وخدمات الرعاية المتخصصة</li> <li>تطبيق/مواءمة معايير مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة/منظمة الصحة العالمية لضمان تحقق الجودة</li> <li>إتاحة حزمة شاملة من الخدمات لتقليل الأضرار</li> <li>توافر الميثادون، والبوبرينورفين والناوكسون وغيرها من الأدوية اللازمة لعزل السُميّة وعلاج المداومة بوصفها جزءاً من الحزمة الشاملة للتدبير العلاجي للاضطرابات الناجمة عن تعاطي المواد</li> </ul>

المؤشرات	التدخلات الاستراتيجية	المجال
<ul style="list-style-type: none"> <li>• إدراج مكون خاص بتعاطي المواد في برامج التعليم/التدريب قبل الخدمة وأثناء الخدمة للمهنيين في مجال الصحة والرعاية الاجتماعية، وفي برامج التعليم المهني المستمر/إعادة الاعتماد</li> <li>• توفير مجموعات للمساعدة الذاتية/للمساعدة المتبادلة</li> <li>• إقامة شبكات وطنية وإقليمية لتولي إجراء البحوث التطبيقية التي تحظى بالأولوية، ومنها التركيز على الأوضاع الطارئة المعقدة</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• تيسير إنشاء مجموعات للمساعدة الذاتية والمساعدة المتبادلة والترويج لها</li> <li>• تطوير/تقوية القدرة على إجراء البحوث التطبيقية والاستفادة منها</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• توافر برامج مجتمعية متعددة المكونات للتدخلات، ومنها البرامج المعنية بمهارات الأبوة وتقوية الأسرة</li> <li>• إدراج برامج تعليم المهارات الحياتية ضمن المناهج المدرسية</li> <li>• إتاحة برامج للتعليم والتدخلات في مكان العمل</li> <li>• إعداد حملات مستهدفة باستخدام قنوات إعلامية متعددة لتحسين الوعي بمشكلة تعاطي المواد والاضطرابات الناجمة عن ذلك</li> <li>• تطبيق/مواءمة معايير مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة/منظمة الصحة العالمية لضمان تحقق الجودة</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• إدراج برامج شاملة للوقاية من تعاطي المواد في السياسات والاستراتيجيات الصحية الأوسع نطاقاً، استناداً إلى الاحتياجات المحلية الملحة وتقييم الموارد</li> <li>• تصميم وتنفيذ برامج للوقاية من تعاطي المواد حسب العمر في محيط المجتمع والتعليم ومكان العمل</li> </ul>	تعزيز الصحة والوقاية
<ul style="list-style-type: none"> <li>• تطبيق نُظم وطنية للرصد والتصدُّد</li> <li>• نشر وتبادل تقارير منتظمة مع الأطراف المعنية الوطنية/الدولية والشركاء باستخدام مجموعة أساسية من المؤشرات</li> <li>• تطبيق نُظم لرصد وتسجيل الأدوية التي تكون بوصفة طبية</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• تحديد مجموعة موحدة من المؤشرات الأساسية القابلة للمقارنة (استرشاداً بتوافق الآراء المعروف باسم توافق لشبونة)* لرصد الوضع الخاص بتعاطي المواد، ويتضمن ذلك إدراجها في المسوح الحالية</li> <li>• إعداد نظام وطني لرصد وترصد مشكلة تعاطي المواد لجمع مجموعة أساسية من المؤشرات ورفع تقارير بشأنها باستخدام أدوات ومنهجيات موحدة لجمع البيانات</li> </ul>	الرصد والتصدُّد
<ul style="list-style-type: none"> <li>• تفعيل وتيسير شبكة إقليمية لتنسيق استجابة الصحة العامة إزاء مشكلة تعاطي المواد</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• تعزيز التبادل النشط للمعلومات والبيانات بشأن تعاطي المواد بين المهنيين ومنظمات المجتمع المدني من بلدان الإقليم في منتديات السياسات الوطنية والدولية</li> </ul>	التعاون الدولي

\*United Nations Commission on Narcotic Drugs, United Nations Economic and Social Council. Drug information systems: principles, structures and indicators. Vienna: United Nations Commission on Narcotic Drugs; 2000 (E/CN.7/2000/CRP.3. [https://www.unodc.org/documents/data-and-analysis/statistics/Drugs/lisbon\\_consensus.pdf](https://www.unodc.org/documents/data-and-analysis/statistics/Drugs/lisbon_consensus.pdf), accessed 14 July.(2019)