اللجنة الإقليمية لشرق المتوسط
الدورة السادسة والستون
البند 3 (هـ) من جدول الأعمال المؤقت

EM/RC66/7
ش م/ل إ 7/66
أيلول/سبتمبر 2019

تسريع وتيرة تنفيذ الإقليم الإعلان السياسي المنبثق عن اجتماع الجمعية العامة الرفيع المستوى الثالث المعني بالوقاية من الأمراض غير المُعدية (غير السارية) ومكافحتها، 2018

ملخص تنفيذي

1. في الاجتماع الثالث الرفيع المستوى للجمعية العامة للأمم المتحدة المعني بالوقاية من الأمراض غير المُعدية (غير السارية) ومكافحتها الذي انعقد في أيلول/سبتمبر 2018، اعتمدت الدول الأعضاء إعلاناً سياسياً جديداً بشأن الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها. ويتضمن الإعلان السياسي الجديد تعزيز الصحة والسلامة العقليتين، والحد من تلوث الهواء داخل المباني وخارجها، والالتزامات باقتصاديات الأمراض غير السارية، والتي تتضمن على سبيل المثال التوظيف الفعال للتدابير المالية والنماذج التمويلية المبتكرة، وأهمية توفير التدبير العلاجي للأمراض غير السارية في حالات الطوارئ. وتستلزم هذه التطورات تحديث الإطار الإقليمي الحالي للعمل بشأن الأمراض غير السارية، والذي يُعدُّ بمثابة خارطة الطريق التي تتبعها البلدان في إقليم شرق المتوسط لتنفيذ التزاماتها بالتصدّي للأمراض غير السارية من خلال أربعة مجالات عمل، ألا وهي: الحوكمة؛ والوقاية من عوامل الخطر والحد منها؛ والترصُّد والرصد والتقييم؛ والرعاية الصحية.

2. من الضروري تحرّي سرعة التصدي للأمراض غير السارية إذا كان العالم يرغب حقاً في بلوغ الغاية 3-4 المتعلقة بالصحة من أهداف التنمية المستدامة، والتي تنص على: تخفيض الوفيات المبكرة الناجمة عن الأمراض غير المُعدية (غير السارية) بمقدار الثلث، من خلال الوقاية والعلاج بحلول عام 2030. فلقد تسببت الأمراض غير السارية في حدوث 2.6 مليون وفاة في عام 2016 في إقليم شرق المتوسط. ومن المتوقع أن يرتفع هذا العدد إلى أكثر من 3.8 مليون بحلول عام 2030. ويمكن الوقاية من الأمراض غير السارية من خلال التصدّي لعوامل الخطر المشتركة فيما بينها، ألا وهي تعاطي التبغ، والنظام الغذائي غير الصحي، وتعاطي الكحول على نحو ضار، والخمول البدني، وتلوث الهواء.

3. على الرغم من التقدُّم الذي تحرزه البلدان، وازدياد الوعي بمشكلة الأمراض غير السارية، إلا أن الإجراءات المُتخذة في هذا الشأن لا تزال بطيئة ومتفاوتة. وتعزيزاً لهذه الإجراءات، يجب على البلدان أن تعمل على زيادة الاستثمار المالي، وبناء القدرات (التقنية و/أو التنفيذية)، ووضع/تعزيز تدابير تشريعية وتنظيمية، واعتماد الصحة في جميع السياسات المتعددة القطاعات، والمتعددة الأطراف المعنية، والنُهوج التي تشمل الحكومة ككل والمجتمع ككل.

4. تركز السُبُل المُقترحة للمضيّ قُدُمًا على توسيع نطاق تنفيذ نسخة محدَّثة من الإطار الإقليمي للعمل بشأن الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها. ومن ثَمَّ، ستُقدم النسخة المحدَّثة من الإطار الإقليمي للعمل بشأن الأمراض غير السارية إلى الدورة السادسة والستين للّجنة الإقليمية لشرق المتوسط لاعتمادها. وسيكون من شأن النسخة المحدَّثة من الإطار الإقليمي للعمل دعم البلدان في

تحسين الوقاية من الأمراض غير السارية، وعلاجها وتوفير التدبير العلاجي لها، مما سيؤدي بدوره إلى تحسين الصحة والعافية. ويتكون الإطار الإقليمي للعمل من 19 تدخلاً استراتيجياً يتعيّن على البلدان تنفيذها، و15 مؤشراً لقياس التقدُّم ستستخدمها المنظمة في رصد التنفيذ ورفع تقارير إلى البلدان بشأن التقدم المُحرَز ووتيرة التنفيذ. ومن شأن النسخة المحدَّثة من الإطار الإقليمي للعمل مع غيرها من الوثائق والأدوات والحزَم التقنية الأخرى أن تساعد البلدان على الوفاء بالتزاماتها بشأن الأمراض غير السارية.

مقدمة

5. ما زالت بلدان إقليم شرق المتوسط تستخدم، منذ ما يربو على ست سنوات، الإطار الإقليمي للعمل بشأن الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها لتنفيذ الإعلان السياسي المنبثق عن اجتماع الجمعية العامة الرفيع المستوى المعني بالوقاية من الأمراض غير المُعدية (غير السارية) ومكافحتها في عام 2011. وعلى مدى هذه الفترة، نجحت بلدان الإقليم في القيام بما يلي: وضع غايات مُحددة بإطار زمني (أكثر من 50%)؛ وإعداد استراتيجيات/خطط عمل تنفيذية متعددة القطاعات وتشمل أهم الأمراض غير السارية وعوامل الخطر المشتركة فيما بينها (أكثر من 35%)؛ وسن وإنفاذ الحظر على الإعلان عن التبغ والترويج له ورعايته (أكثر من 40%)؛ ومنع التعرّض غير المباشر لدخان التبغ في جميع الأماكن المغلقة (أكثر من 25%)؛ وتفعيل القيود المفروضة على الإعلان عن الكحوليات/الترويج لها (55% تقريباً) والتوافر الفعلي للمنتجات الكحولية التي تُباع بالتجزئة (50%)، وزيادة ضريبة البيع المفروضة على المشروبات الكحولية (أكثر من 40%)؛ واعتماد سياسات وطنية للحدِّ من استهلاك الملح/الصوديوم (35%)/ والحد من الأحماض الدهنية المشبّعة والقضاء على الأحماض الدهنية المتحولة (55% تقريباً)؛ وتنفيذ التوصيات المتعلقة بتسويق الأغذية والمشروبات غير الكحولية للأطفال (أكثر من 30%)؛ وإنفاذ التشريعات/القوانين المتعلقة بالمدونة الدولية لقواعد تسويق بدائل لبن الأم (أكثر من 27%)؛ وتنفيذ التدخلات المعنية بإذكاء الوعي العام بأهمية النشاط البدني وتحفيز الناس على ممارسته (55% تقريباً)؛ وإعداد مبادئ توجيهية/بروتوكولات/معايير وطنية مسندة بالبيّنات بشأن التدبير العلاجي لأهم الأمراض غير السارية من خلال النهج القائم على توفير الرعاية الصحية الأولية (أكثر من 40%)؛ وإتاحة العلاج بالأدوية والمشورة للأشخاص المُعرضين لمخاطر مرتفعة لوقايتهم من الإصابة بالنوبات القلبية والسكتات الدماغية، مع التأكيد على مستوى الرعاية الأولية (أكثر من 40%) *(1)*.

6. على الرغم من هذه الإنجازات، إلا أن البلدان لا تزال بحاجة إلى تعزيز تنفيذ إطار العمل الإقليمي، وإلا فإنها لن تتمكن من بلوغ الغايات الصحية لأهداف التنمية المستدامة بحلول عام 2030، بما في ذلك تخفيض الوفيات المبكّرة الناجمة عن الأمراض غير المعدية بمقدار الثلث (الغاية 3-4 من أهداف التنمية المستدامة). ومن الضروري تحديث الإطار الإقليمي الحالي للعمل بما يتوافق مع الالتزامات الجديدة التي تم التعهد بتنفيذها أثناء اجتماع الجمعية العامة الرفيع المستوى الثالث، في أيلول/سبتمبر 2018. والغرض من هذه الورقة هو تقديم نسخة مُحدَّثة مُقترحة من إطار العمل الإقليمي (انظر المرفق 1) لاعتمادها في الدورة السادسة والستين للّجنة الإقليمية لشرق المتوسط. ويقدم الإطار تدخلات مسندة بالبيّنات وفعالة من حيث التكلفة، كما أنه أفضل سبيل لمضي البلدان قُدماً في التصدي للأمراض غير السارية وعوامل الخطر المشتركة فيما بينها، مما سيحدث بدوره فرقاً ملموساً في حياة الملايين. وسيتطلب ذلك العمل مع أطراف معنية متعددة وعلى أصعدة متعددة.

7. لقد اتسع نطاق برنامج العمل المعني بالأمراض غير السارية. ففي عام 2018، اعتمدت الدول الأعضاء إعلاناً سياسياً جديداً بشأن الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها، أثناء انعقاد اجتماع الجمعية العامة الرفيع المستوى الثالث. ويتضمن الإعلان تعزيز الصحة والسلامة العقليتين، والحد من تلوث الهواء داخل المباني وخارجها، والالتزامات المتعلقة باقتصاديات الأمراض غير السارية، مما يشجع البلدان على التوظيف الفعال للتدابير المالية والنماذج التمويلية المبتكرة، وإعداد دراسات لجدوى الاستثمار في مجال الأمراض غير السارية، وذلك لحساب العائد من الاستثمارات كوسيلة للدعوة إلى استجابة وطنية أكثر شمولاً للأمراض غير السارية وتمويلها على نحو أفضل. كما يقر الإعلان السياسي لعام 2018 بأهمية التدبير العلاجي للأمراض غير السارية في حالات الطوارئ، والذي يمثل أحد مجالات العمل الرئيسية في إقليم شرق المتوسط، نظراً للعبء الكبير الذي تشكله الأمراض غير السارية وحالات الطوارئ العديدة المستمرة والممتدة في الإقليم.

8. تم تناول هذه الالتزامات الجديدة في النسخة المُحدَّثة المُقترحة من الإطار الإقليمي للعمل لمساعدة البلدان في أن يكون أداؤها أكثر فعالية في التصدي للأمراض غير السارية، ومنها أمراض السرطان، وأمراض القلب والرئة، والسكتات الدماغية، والسكري، مما يسهم بدوره في تحسين الصحة والعافية. ويتعين الإسراع في تنفيذ إطار العمل، وتوظيفه جنباً إلى جنب مع غيره من الوثائق والأدوات والحزم التقنية الأخرى الخاصة بمجالات العمل المذكورة في البرنامج الموسَّع المعني بالأمراض غير السارية، وذلك لوقاية الناس من تعاطي التبغ، واتباع نظام غذائي غير صحي، والخمول البدني، وتلوث الهواء، وتعاطي الكحول على نحو ضار.

9. ستحتفظ النسخة المحدَّثة من إطار العمل بمجالات العمل الأربعة الحالية، ألا وهي: الحوكمة؛ والوقاية من عوامل الخطر والحد منها؛ والترصُّد والرصد والتقييم؛ والرعاية الصحية، ولكنها تضيف تدخلات استراتيجية ومؤشرات جديدة لقياس التقدم تعبيراً عن الالتزامات الجديدة. ومن الضروري تعزيز تنفيذ الإطار الإقليمي للعمل ومواصلة توصيف التقدُّم المُحرَز على مدار الوقت سنوياً حتى يتسنى التعامل مع الثغرات وتسريع وتيرة العمل الذي يُجرى لمكافحة الأمراض غير السارية. كما أن النسخة المحدَّثة المُقترحة من الإطار الإقليمي للعمل متوائمة مع الرؤية الإقليمية للمنظمة، المعروفة باسم رؤية 2023، وهدفها المعني بتحقيق "الصحة للجميع وبالجميع"، وبرنامج العمل العام الثالث عشر الذي يحدد بوضوح مهمة المنظمة في تعزيز الصحة، والحفاظ على سلامة العالم وخدمة الضعفاء، في أثناء سعي المنظمة والبلدان نحو إحراز تقدم نحو تحقيق الهدف المتعلق بالصحة ضمن خطة التنمية المستدامة لعام 2030، والمعني بضمان الصحة وتعزيز العافية لكل الأشخاص في جميع الأعمار.

تحليل الوضع الراهن

10. على الرغم من بعض التحسينات التي تحققت، إلا أن البلدان ليست على المسار الصحيح لتحقيق الغايات الصحية لأهداف التنمية المستدامة بحلول عام 2030، ومنها تخفيض الوفيات المبكرة الناجمة عن الأمراض غير المُعدية (غير السارية) بمقدار الثلث من خلال الوقاية والعلاج *(1)*. وتهدد الأمراض غير السارية الصحة والتنمية *(2)*. فعلى مستوى العالم، يموت سبعة من بين كل 10 أشخاص (41 مليون شخصٍ) بسبب الأمراض غير السارية، منهم 15 مليون وفاة مبكرة (لأشخاص تتراوح أعمارهم بين 30 إلى 69 عاماً)، مما يعني أنها تتسبب في إزهاق أرواح الأشخاص وهم في أوج حياتهم *(1)*. ويقع أكثر من 85% من حالات الوفاة المبكرة الناجمة عن الأمراض غير السارية في البلدان النامية *(3)*. ففي إقليم شرق المتوسط، تسببت الأمراض غير السارية في 2.6 مليون وفاة في عام 2016 *(4، 5، 6)*. ومن المتوقع أن يرتفع هذا العدد إلى أكثر من 3.8 مليون بحلول عام 2030 *(6)*. كما أن لحالات الطوارئ

الممتدة والحادة عواقب وخيمة على الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها في الإقليم *(1)*. فمن ناحية، تؤدي حالات الطوارئ إلى زيادة الاحتياجات الصحية. ومن ناحية أخرى، فإنها تُقوِّض قدرة نظم الرعاية الصحية والاجتماعية على تلبية هذه الاحتياجات *(1)*.

11. تأتي عوامل الخطر المشتركة فيما بين الأمراض غير السارية ضمن المسائل الأخرى المثيرة للقلق. وهناك حاجة إلى الحد من عوامل الخطر التي يمكن تلافيها مثل تعاطي التبغ، والنظام الغذائي غير الصحي، وتعاطي الكحول على نحو ضار، والخمول البدني، وتلوث الهواء، وذلك لوقاية الأشخاص من الموت المبكر بسبب أمراض السرطان، وأمراض القلب والرئة، والسكتات الدماغية، والسكري. فبينما تتسارع شيخوخة السكان وتشهد المدن نمواً سريعاً، تؤدي التغيرات التي تطرأ على النظام الغذائي وأنماط الحياة إلى تأجيج وباء الأمراض غير السارية، وذلك مثل ارتفاع مستويات تلوث الهواء *(7، 8)*. كما أن سوء التغذية في جميع صوره، بما فيها نقص التغذية، والذي يتفاقم حالياً بسبب النزاعات التي يشهدها الإقليم، يؤدي إلى الإصابة بأمراض غير سارية مرتبطة بالنظام الغذائي ويتطلب عناية خاصة، وذلك مثل البدانة وزيادة الوزن. وتُعد النظم الغذائية غير الصحية أحد أهم أسباب عبء الأمراض غير السارية في الإقليم، بالإضافة إلى انخفاض معدلات الرضاعة الطبيعية، التي تحمي من الإصابة بالبدانة والأمراض غير السارية في مرحلة لاحقة من حياة الأشخاص *(9)*.

12. أُقر حالياً بدور تلوث الهواء في التسبب في الأمراض غير السارية *(8)*، وهو أحد عوامل الخطر التي يتم التصدي لها في إطار إجراءات مكافحة الأمراض غير السارية. وفي عام 2016، تسبب تلوث الهواء داخل المباني وخارجها في 7 مليون وفاة مبكرة، ارتبطت 5 ملايين حالة منها بأمراض غير سارية *(8)*. وعلى الصعيد العالمي، يتسبب تلوث الهواء خارج المباني في 24% من جميع الوفيات الناجمة عن السكتات الدماغية، و25% من جميع الوفيات والأمراض الناجمة عن داء القلب الاقفاري، و29% من جميع الوفيات والأمراض الناجمة عن سرطان الرئة، و43% من جميع الوفيات والأمراض الناجمة عن مرض الانسداد الرئوي المزمن *(4)*. وعلى صعيد إقليم شرق المتوسط، يتسبب تلوث الهواء في ما يقرب من 500 000 وفاة مبكرة سنوياً، والتي يرجع ثلاثة أرباعها إلى الأمراض غير السارية *(4)*. ويعيش ما يزيد عن 98% من سكان الحضر في الإقليم في أماكن يكون الهواء فيها غير مأمون للتنفُّس، مع وقوع العبء على الفقراء والنساء والأطفال وكبار السن بدرجة أكبر من غيرهم *(8)*.

13. نظراً للعبء الجسيم والطبيعة المزمنة للأمراض غير السارية وعوامل الخطر فيما بينها، فإنها تمثل أيضاً تحدياً أمام النظم الصحية، مما يتطلب تعزيزاً على مستوى الرعاية الصحية الأولية للتمكن من الكشف عن هذه الأمراض مبكراً وتوفير التدبير العلاجي لها بفعالية. وفي هذا الصدد، ينبغي أن تتضمن الجهود المبذولة لتحقيق التغطية الصحية الشاملة إيلاء العناية من منظور جديد للتدخلات المرتبطة بالأمراض غير السارية، والتي يتعين على البلدان ترتيبها حسب الأولوية كجزء من حزم المنافع الوطنية *(2)*. وعليه، فإن إدماج الأمراض غير السارية ضمن الرعاية الصحية الأولية يظل واحداً من أولويات الإطار الإقليمي للعمل، مع تقديم الإرشادات على النحو القائم أو حسب الاقتضاء لدعم التنفيذ القُطري.

الاستراتيجية الحالية والتحديات الراهنة

14. تتمحور الاستراتيجية الحالية حول تنفيذ الإطار الإقليمي للعمل بشأن الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها. ولقد أصبح هذا الإطار منذ أن اعتمدته اللجنة الإقليمية لشرق المتوسط في عام 2012 بمثابة خارطة طريق للبلدان لتنفيذ الإعلان السياسي المنبثق عن الأمم المتحدة المعني بالأمراض غير السارية، كما يُعتبر تكييفاً إقليمياً لخطة العمل العالمية بشأن الوقاية من الأمراض غير السارية

ومكافحتها 2013-2020 (والتي تم مدها مؤخراً حتى 2030) *(10)*. ويتكون هذا الإطار من 17 تدخلاً استراتيجياً يتعين على البلدان تنفيذها في المجالات الأربعة الرئيسية، وهي الحوكمة؛ والوقاية من عوامل الخطر والحد منها، والترصُّد والرصد والتقييم؛ والرعاية الصحية *(10)*. كما يتضمن 10 مؤشرات تستخدمها المنظمة لتتبع التقدم الذي تحرزه البلدان وإعداد تقرير بشأنه *(10)*. ولقد طورت المنظمة أدوات مُسندة بالبيّنات فيما يتعلق بغالبية التدخلات الاستراتيجية لمواصلة دعم البلدان في اتخاذ إجراءات للتصدي للأمراض غير السارية.

15. على الرغم من البيّنات والإرشادات التقنية المتاحة، إلا أن الإجراءات المُتخذة في هذا الشأن كانت بطيئة ومتفاوتة في الإقليم لأن الاستثمارات الوطنية لم تستمر، كما أن تمويل البرامج المعنية بمكافحة الأمراض غير السارية لا يزال غير كافٍ، مثل الأموال التي تتم تعبئتها على الصعيد الدولي *(2)*. وفي عديدٍ من البلدان، تكون التدابير التشريعية والتنظيمية ضعيفة أو غير موجودة في الأساس، وينطبق الشيء نفسه على البنى والموارد اللازمة لتنفيذها *(2)*. وتُسفر الاستثمارات الضعيفة عن عواقب صحية واقتصادية واجتماعية وخيمة لجميع البلدان، في حين أن غياب التنفيذ يزيد من تكاليف الرعاية الصحية *(2)*. كما يواجه التصدي للأمراض غير السارية تحدياتٍ كبيرة بسبب الفقر والنزاع القائم في كثير من البلدان. وهناك مجموعة من التحديات الرئيسية الأخرى مثل ضعف النظم الصحية، وعدم كفاية خدمات الرعاية الصحية المتاحة، وعدم وجود خدمات وأدوية للوقاية وتعزيز الصحة، ووجود فجوات كبيرة في العلاج *(2)*. ولقد تعهد قادة العالم بمجموعة من الالتزامات وجددوا التزاماتهم السابقة للتصدي للأمراض غير السارية وعوامل الخطر المشتركة فيما بينها، إلا أن تنفيذ هذه الالتزامات لا يزال ضعيفاً على الرغم من الدعم السياسي الرفيع المستوى المُقدّم في هذا الشأن. ولا يمتلك كثيرٌ من البلدان حالياً القدرة المطلوبة (التقنية و/أو التنفيذية) لمواجهة التحديات الماثلة أمام الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها، ويجب عليها بالتالي تكثيف العمل كي تستطيع تحقيق المخرجات والحصائل التي سبق ووافقت على تقديمها. وإلى الآن، فإن نهج الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها لم يتعد كونه عملاً تجارياً كما جرت العادة ويفتقر إلى نهج اعتماد الصحة في جميع السياسات التي تشمل الحكومة ككل والمجتمع بأسره وكافة القطاعات *(2)*. وينبغي الإسراع في التصدّي للأمراض غير السارية، إذا كانت هناك رغبة في تحقيق الغايات الصحية لأهداف التنمية المستدامة بحلول عام 2030، مما سيحول دون فقدان الكثير من الأشخاص لحياتهم مبكراً بسبب هذه الأمراض.

الإجراءات المُقترحة، بما في ذلك السُبُل المقُترحة للمضي قُدماً

16. لقد تم تقديم النسخة المحدَّثة المُقترحة من الإطار الإقليمي للعمل بشأن الأمراض غير السارية، كي تتخذها البلدان سبيلاً للمضيّ قُدماً في الوقاية من الأمراض غير السارية وعلاجها، وتوفير التدبير العلاجي لها بصورة أفضل، وتحسين الصحة والعافية. ويجب أن تُستخدم مع غيرها من الوثائق والأدوات والحزم التقنية الأخرى لمساعدة البلدان على الوفاء بالتزاماتها بشأن الأمراض غير السارية. وفيما يتعلق بعوامل الخطر، فإن النسخة المحدَّثة من الإطار الإقليمي للعمل تقر بأهمية التعامل مع العوامل البيئية كأحد الاستراتيجيات الوقائية ضد الأمراض غير السارية، وتشجع التوسُّع في استخدام الأدوات الاقتصادية لتوضيح كيفية التصدّي لهذه الأمراض وتعزيز التعاون فيما بين القطاعات. ولقد أُضيفت إشارة خاصة إلى إدماج الأمراض غير السارية ضمن التأهُّب لحالات الطوارئ الإنسانية ومواجهتها، بما يتواءم مع الإعلان السياسي لعام 2018. وهذا أمر مهم على وجه التحديد لإقليم شرق المتوسط مع ازدياد عبء الأمراض غير السارية الذي ينوء به كاهل الإقليم بالإضافة إلى العديد من حالات الطوارئ المستمرة والممتدة فيه.

17. وتتكون النسخة المحدَّثة من الإطار الإقليمي للعمل من 19 تدخلاً استراتيجياً يتعين على البلدان تنفيذها، و15 مؤشراً لقياس التقدم ستستخدمها المنظمة في رصد التنفيذ ورفع تقارير إلى البلدان بشأن التقدم المُحرز ووتيرة التنفيذ. وفي مجال الحوكمة، أُشير إلى إنشاء آليات رفيعة المستوى متعددة القطاعات للإشراف على الاستجابات الوطنية للأمراض غير السارية، وكذلك على التدخلات الاستراتيجية بشأن اقتصاديات الأمراض غير السارية. وفي مجال الوقاية من عوامل الخطر والحد منها، تم إدراج تلوث الهواء، علماً بأنه يُجرى حالياً العمل على الصعيد العالمي لتوضيح الخيارات المتاحة بشأن السياسات عالية المردود. وبالإضافة إلى ما سبق، ستقدِّم الاستراتيجية الإقليمية الجديدة للتغذية 2020-2030 إلى البلدان الإرشادات الضرورية لتنفيذ التدخلات الاستراتيجية للوقاية من عوامل خطر الأمراض غير السارية المرتبطة بالنظام الغذائي والحد منها. وكانت هذه الاستراتيجية قد وُضعت بالتشاور مع الدول الأعضاء وهيئات الأمم المتحدة المعنية. وفي مجال الترصُّد والرصد والتقييم، أُضيف مؤشرٌ جديدٌ لقياس التقدم المُحرز بشأن سجلات حالات الإصابة بالسرطان المُرتكزة على السكان. وفي مجال الرعاية الصحية، يُعد إدماج الخدمات الصحية المرتبطة بالأمراض غير السارية ضمن مستوى الرعاية الصحية الأولية في حِزَم المنافع الوطنية أمراً ضرورياً، بينما تمضي البلدان قدماً نحو تحقيق التغطية الصحية الشاملة. وفي إطار توجيه الجهود المبذولة في هذا الصدد، يمكن استخدام أداة تنفيذ جديدة لتقييم مدى استعداد النظام الصحي لإدماج الأمراض غير السارية ضمن الرعاية الصحية الأولية (انظر المرفق 2) لتوجيه البلدان لإدراج مجموعة من التدخلات التي تحظى بالأولوية بشأن الأمراض غير السارية ضمن حِزَم المنافع الوطنية، مع النظر بعين الاعتبار إلى متطلبات النظام الصحي.

الخلاصة

18. على الرغم من التقدم الذي أحرزته البلدان وازدياد الوعي بمشكلة الأمراض غير السارية على مدار السنوات القليلة الماضية، إلا أن بعض الناس لا يزال يفقد حياته مبكراً بسبب هذه الأمراض التي يمكن توقِّيها. وتحتاج البلدان إلى الحد من تعاطي التبغ، والنظام الغذائي غير الصحي، وتعاطي الكحول على نحو ضار، والخمول البدني، وتلوث الهواء لتحقيق الغاية الصحية لأهداف التنمية المستدامة المتعلقة بتخفيض الوفيات المبكرة الناجمة عن الأمراض غير المُعدية (غير السارية) بمقدار الثلث من خلال الوقاية والعلاج بحلول عام 2030. وتقتضي الأمراض غير السارية اهتماماً عاجلاً وإيلاء الأولوية لها. ويجب تعزيز تنفيذ التدخلات الاستراتيجية الحالية والجديدة، وهو أمر يتعذر تحقيقه بدون تدابير تشريعية وتنظيمية، واستمرار الاستثمار المالي ومبادرات بناء القدرات، وكذلك اعتماد الصحة في جميع السياسات المتعددة القطاعات، والمتعددة الأطراف المعنية، والنُهوج التي تشمل الحكومة ككل والمجتمع بأسره *(2)*.

19. وحتى يتسنّى تحقيق التقدم المنشود، تحتاج البلدان إلى التعجيل بتنفيذ التدخُّلات الأكثر فعالية من حيث التكلفة في مجال الأمراض غير السارية، على النحو المبيَّن في النسخة المحدَّثة من إطار العمل. ومن المُقترح أيضاً أن تَستخدم البلدان الوثائق والأدوات والحزَم التقنية المتاحة لحماية الناس من تعاطي التبغ، والنظام الغذائي غير الصحي، والخمول البدني، وتلوث الهواء، وتعاطي الكحول على نحو ضار. وتُشَجَّع البلدان على إعداد دراسات لجدوى الاستثمار الوطني في مجال الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها للمساعدة في تصور العائد الذي سيُجنى من الاستثمار من خلال إيلاء الأولوية إلى التدخُّلات الأكثر فعاليةً من حيث التكلفة في مجال الأمراض غير السارية مع تحقيق التوازن بين الوقاية والرعاية. فعلى سبيل المثال، في حالة تنفيذ أفضل الصفقات في مجال الأمراض غير السارية، سيصل العائد في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل بحلول 2030 إلى 7 دولار أمريكي للشخص عن كل دولار واحد تم

استثماره *(2)*. وعليه، فإن الإنفاق على الأمراض غير السارية سيكون من شأنه تعظيم العوائد المالية والصحية في البلدان.

المراجع

1. Assessing national capacity for the prevention and control of noncommunicable diseases: report of the 2017 country capacity survey in the Eastern Mediterranean Region. Cairo: Regional Office for the Eastern Mediterranean; 2019 (publication pending .(

2. Time to deliver: report of the WHO Independent High-Level Commission on Noncommunicable Diseases. Geneva: World Health Organization .2018 ;

3. Heads of State commit to lead response to beat noncommunicable diseases, promote mental health [web page]. Geneva: World Health Organization) 2018 ;https://www.who.int/news-room/detail/27-09-2018-heads-of-state-commit-to-lead-response-to-beat-noncommunicable-diseases-promote-mental-health ,accessed 15 May .(2019

4. Global Health Observatory (GHO) data. Geneva: World Health Organization 2019 ;)https://www.who.int/gho/en/ ,accessed 15 May .(2019

5. Noncommunicable diseases: diseases 2017. Cairo: World Health Organization Regional Office for the Eastern Mediterranean; 2017 (http://www.emro.who.int/noncommunicable-diseases/diseases/diseases.html, accessed 27 August .(2017

6. Noncommunicable diseases country profiles 2014. Geneva: World Health Organization; 2014 (http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/128038/1/9789241507509_eng.pdf, accessed 10 July .(2019

7. Diet, nutrition and the prevention of chronic diseases: report of the joint WHO/FAO expert consultation. Geneva: World Health Organization 2019 ;)https://www.who.int/dietphysicalactivity/publications/trs916/intro/en/ ,accessed 15 May .(2019

8. Preventing noncommunicable diseases (NCDs) by reducing environmental risk factors. Geneva: World Health Organization 2017 ;)https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/258796/WHO-FWC-EPE-17.01-eng.pdf?sequence1= ,accessed 15 May .(2019

9. Regional strategy for nutrition in the WHO Eastern Mediterranean Region, 2020–2030. Cairo: WHO Regional Office for the Eastern Mediterranean; 2019 (publication pending.(

10. Noncommunicable diseases: regional framework for action. Cairo: WHO Regional Office for the Eastern Mediterranean) 2019 ;http://www.emro.who.int/noncommunicable-diseases/framework-for-action/index.html ,accessed 15 May .(2019

المرفق 1

النسخة المحدَّثة من الإطار الإقليمي للعمل بشأن الأمراض غير السارية كي تعتمدها الدورة السادسة والستون للّجنة الإقليمية لشرق المتوسط

إطار عمل لتنفيذ الإعلان السياسي المنبثق عن الأمم المتحدة بشأن الأمراض غير السارية، بما في ذلك مؤشرات تقييم التقدُّم الذي ستحرزه البلدان بحلول عام 2030

الالتزامات	التدخُّلات الاستراتيجية	مؤشرات قياس التقدم
في مجال الحوكمة	**يُنتظر من كل بلدٍ ما يلي:** • إدماج الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها في السياسات وخطط التنمية الوطنية • وضع استراتيجية/خطة متعددة القطاعات ومجموعة من الغايات والمؤشرات الوطنية لعام 2030، استناداً إلى الوضع على الصعيد الوطني وإرشادات منظمة الصحة العالمية • زيادة مخصَّصات الميزانية للوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها، عبر عدة أمور منها تنفيذ آليات تمويل مبتكرة مثل فرض ضرائب على التبغ والكحول وسائر المنتجات غير الصحية • إعداد دراسة لجدوى الاستثمار الوطني في مجال الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها • إجراء تقييم دوري للقدرات الوطنية على الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها باستخدام الأدوات التي توفرها المنظمة	**يوجد لدى البلد ما يلي:** • استراتيجية/خطة عمل وطنية تنفيذية ومتعددة القطاعات لدمج الأمراض غير السارية الرئيسية وعوامل الخطر المشتركة فيما بينها • غايات ومؤشرات وطنية محددة بإطار زمني، استناداً إلى إرشادات منظمة الصحة العالمية • لجنة أو هيئة أو آلية وطنية رفيعة المستوى للإشراف على إشراك القطاعات الأخرى بخلاف قطاع الصحة، وعلى اتساق سياساتها ومساءلتها
في مجال الوقاية من عوامل الخطر والحد منها	**يُنتظر من كل بلدٍ ما يلي:** • تسريع وتيرة تنفيذ اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن مكافحة التبغ، والتصديق على بروتوكول القضاء على الإتجار غير المشروع بمنتجات التبغ • ضمان التغذية الصحية في مراحل العمر المبكرة ومرحلة الطفولة، بما في ذلك تشجيع الرضاعة الطبيعية وتنظيم تسويق الأغذية والمشروبات غير الكحولية للأطفال • خفض متوسط استهلاك السكان من الملح وفقاً لتوصيات المنظمة • القضاء بالفعل على استهلاك الدهون المتحولة والحد من استهلاك الأحماض الدهنية المشبعة • تشجيع النشاط البدني من خلال اعتماد نهج شامل لمراحل الحياة • تنفيذ أفضل الصفقات للحدِّ من تعاطي الكحول على نحو ضار • تنفيذ المبادئ التوجيهية والتدخلات الموصَى بها من جانب منظمة الصحة العالمية، للحدِّ من التعرض لتلوث الهواء[1] (مثلاً من خلال إيجاد خيارات صحية لوسائل النقل، وتنظيم ضوابط التحكم في الانبعاثات الصناعية، وحظر حرق المخلفات الزراعية والصلبة، وتوفير إمكانية الحصول على وقود نظيف وتكنولوجيات نظيفة لجميع الاستعمالات المنزلية)	**جاري حالياً في البلد تنفيذ:** • التدابير الأربعة لاتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن مكافحة التبغ للحدِّ من الطلب، على أعلى مستوى من الإنجاز • أربعة تدابير للحدِّ من النُظُم الغذائية غير الصحية • على الأقل برنامج وطني واحد حديث لتوعية الجمهور بشأن النظام الغذائي و/أو النشاط البدني؛ • ثلاثة تدابير وفقاً للظروف الوطنية، حسب الاقتضاء، للحدِّ من تعاطي الكحول على نحو ضار، بما يتواءم مع الاستراتيجية العالمية الصادرة عن المنظمة بشأن الحدِّ من تعاطي الكحول على نحو ضار • نظام لرصد تلوث الهواء داخل المباني والهواء المحيط (خاصة الجسيمات الدقيقة من فئة 2,5) وموافاة راسمي السياسات، والجمهور، والفئات الأكثر عُرضة إلى المخاطر بذلك • عمليات تقدير الآثار الصحية لتلوث الهواء التي يتم موافاة القطاعات

[1] انظر الاستراتيجية العالمية الصادرة عن المنظمة بشأن الصحة والبيئة وتغيّر المناخ - التحوّل اللازم إحداثه لتحسين حياة الناس وعافيتهم بشكل مستدام من خلال إيجاد بيئات صحية، 2019.

		المعنية بها
في مجال الترصُّد والرصد والتقييم	**يُنتظر من كل بلدٍ ما يلي:** • تنفيذ/تعزيز إطار الرصد العالمي للمنظمة الذي يرصد معدلات الوفيات والمراضة، وعوامل الخطر ومحدداتها، وقدرات النظام الصحي واستجابته • إدماج العناصر الثلاثة لإطار الترصُّد ضمن النظام الوطني للمعلومات الصحية • تعزيز الموارد البشرية والقدرات المؤسسية الخاصة بالترصُّد والرصد والتقييم	**يوجد لدى البلد ما يلي:** • نظام مُفعَّل لإصدار بيانات موثوقة حول الوفيات التي تعزى لأسباب محددة بصفة روتينية • مسح بشأن الأسلوب المتدرج للترصد في منظمة الصحة العالمية أو مسح شامل للفحوصات الطبية كل خمس سنوات • سجل مفعَّل مُرتكز على السكان لحالات الإصابة بالسرطان
في مجال الرعاية الصحية	**يُنتظر من كل بلدٍ ما يلي:** • تنفيذ "أفضل الصفقات" في مجال الرعاية الصحية بخصوص الأمراض غير السارية • تحسين إتاحة الكشف المبكر عن الأمراض غير السارية الرئيسية وعوامل الخطر المرتبطة بها والتدبير العلاجي لها، وذلك بإدماجها ضمن حزمة الرعاية الصحية الأولية الأساسية سواء في حالات الاستقرار أو الطوارئ • تحسين إتاحة أدوية وتكنولوجيات أساسية مأمونة وميسورة التكلفة وعالية الجودة فيما يتعلق بالأمراض غير السارية الرئيسية • تحسين إتاحة الخدمات الأساسية لرعاية مرضى السرطان عبر سلسلة الرعاية المتصلة، بما يتواءم مع الإطار الإقليمي للعمل بشأن الوقاية من السرطان ومكافحته	**يوجد لدى البلد ما يلي:** • مبادئ توجيهية/بروتوكولات/معايير وطنية مُسندة بالبيِّنات للتدبير العلاجي للأمراض غير السارية الرئيسية من خلال نهج للرعاية الأولية مُعترف به/مُعتمَد من جانب الحكومة أو السلطة المختصة • توفير العلاج بالأدوية، بما في ذلك ضبط نسبة السكر في الدم، وتقديم المشورة للأشخاص المُعرّضين لمخاطر مرتفعة للحيلولة دون إصابتهم بنوبات قلبية أو سكتات، مع التأكيد على مستوى الرعاية الأولية • مبادئ توجيهية/بروتوكولات مُسندة بالبيِّنات مُعتمَدة من جانب الحكومة للكشف المبكر عن الأمراض غير السارية وتوفير التدبير العلاجي لها عن طريق نهج للرعاية الصحية الأولية

المرفق 2

التدخلات التي تحظى بالأولوية لإدماج الأمراض غير السارية في الرعاية الصحية الأولية، حسب مجموعة البلدان

مجال النُظُم الصحية	المجموعة الأولى	المجموعة الثانية	المجموعة الثالثة
الحوكمة	• تحسين جودة مقدمي الخدمات وتنظيم ذلك من خلال منح التراخيص والاعتماد • تحديد الغايات الملائمة بشأن تقديم الخدمات وضمان تطبيق آليات للمساءلة لمراجعة الأداء	• وضع و/أو مراجعة الخطة الوطنية المعنية بالأمراض غير السارية لضمان اشتمال الخطة على إدماج الأمراض غير السارية في الرعاية الصحية الأولية • إعداد آليات للمساءلة، ويشمل ذلك المجالس واللجان الرقابية	• وضع و/أو مراجعة الخطة الوطنية المعنية بالأمراض غير السارية لضمان اشتمال الخطة على إدماج الأمراض غير السارية في الرعاية الصحية الأولية • تحسين التنسيق مع الجهات المانحة الدولية لمواءمة الأولويات المتعلقة بالأمراض غير السارية • تحسين المساءلة من خلال تنظيم قوانين بشأن الممارسات غير القانونية وتنفيذها
التمويل	• تتبع النفقات المتعلقة بالأمراض غير السارية في الرعاية الصحية الأولية من خلال حسابات صحية وطنية وخاصة بأمراض بعينها • تحسين أداء مقدمي الخدمات من القطاعين العام والخاص من خلال الربط بين طرق السداد بالغايات المرتبطة بالرعاية المُقدمة في مجال الأمراض غير السارية • إجراء دراسات حول المَرْدُودِيّة لتحديد حزمة منافع مناسبة وميسورة التكلفة وعالية المرود أكثر من غيرها	• زيادة مخصَّصات الميزانية لإدماج الأمراض غير السارية في الرعاية الصحية الأولية، ويشمل ذلك تنفيذ آليات مبتكرة للتمويل مثل فرض ضرائب على التبغ والكحول وسائر المنتجات غير الصحية • تتبع النفقات المتعلقة بالأمراض غير السارية في الرعاية الصحية الأولية من خلال حسابات صحية وطنية وخاصة بأمراض بعينها • تقدير تكلفة حزمة المنافع الرئيسية للتدخلات في مجال الأمراض غير السارية حتى يتم إدماجها في الرعاية الصحية الأولية • تحسين أداء مقدمي الخدمات من القطاعين العام والخاص من خلال الربط بين طرق السداد بالغايات المرتبطة بالرعاية المُقدمة في مجال الأمراض غير السارية	• زيادة مخصَّصات الميزانية لإدماج الأمراض غير السارية في الرعاية الصحية الأولية، ويشمل ذلك تنفيذ آليات مبتكرة للتمويل مثل فرض ضرائب على التبغ والكحول وسائر المنتجات غير الصحية • تحديد مستوى ملائم من مشاركة الأفراد في سداد التكاليف • تقدير تكلفة حزمة المنافع الرئيسية للتدخلات في مجال الأمراض غير السارية لدمجها في الرعاية الصحية الأولية لتحسين إتاحة التمويل من الجهات المانحة
تنمية القوى العاملة الصحية	• تقديم حزم تحفيزية لاستبقاء الموظفين للحد من معدل تنقُّل الموظفين المرتفع • تحسين بلوغ التوازن بين الجنسين في القوى العاملة الصحية، مثلاً من خلال حوافز مستهدفة، ومعايير قبول الطلاب	• مراجعة التدبير العلاجي المتعدد التخصصات للأمراض غير السارية وتعزيزه على مستوى الرعاية الصحية الأولية، من خلال مراجعة وتوسيع نطاق عمل العاملين الصحيين، ولا سيَّما من الممرضات والعاملين في مجال صحة المجتمع • مراجعة مناهج التدريب الطبية والتمريضية وتلك	• زيادة عدد العاملين الصحيين، لا سيَّما من الممرضات، ومقدّمي خدمات الرعاية الصحية من المستوى المتوسط، من خلال زيادة أعداد الجامعات و/أو رفع معدلات القبول

مجال النُظُم الصحية	المجموعة الأولى	المجموعة الثانية	المجموعة الثالثة
	• مراجعة مناهج التدريب الطبية والتمريضية وتلك الخاصة بالعاملين الصحيين المُساندين، لضمان اشتمالها على الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها • تعزيز التدريب على التطوير المهني المستمر المتعدد التخصصات لدعم نهج عمل الفريق لتنسيق تقديم الرعاية، وذلك استناداً إلى مهام مُحددة بخصوص رعاية الأمراض غير السارية	الخاصة بالعاملين الصحيين المَساندين، لضمان اشتمالها على الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها • ضمان استمرار تدريب العاملين في مجال الرعاية الصحية الأولية على التطوير المهني فيما يتعلق بالأمراض غير السارية في القطاعين العام والخاص	• مراجعة التدبير العلاجي المتعدد التخصصات للأمراض غير السارية وتعزيزه على مستوى الرعاية الصحية الأولية، من خلال مراجعة وتوسيع نطاق عمل العاملين الصحيين، ولا سيَّما من الممرضات والعاملين في مجال صحة المجتمع • ضمان استمرار تدريب العاملين في مجال الرعاية الصحية الأولية على التطوير المهني فيما يتعلق بالأمراض غير السارية في القطاعين العام والخاص
تقديم الخدمات	• ضمان مواءمة برامج الكشف المبكر عن الإصابة بالسرطان مع التوصيات الصادرة عن منظمة الصحة العالمية بشأن الإقليم • وضع نظام محدد لنشر المبادئ التوجيهية، وتدريب مقدمي خدمات الرعاية الصحية، ورصد حجم الامتثال للمبادئ التوجيهية • ضمان التنسيق فيما بين مقدمي خدمات الرعاية الصحية الأولية والمعنيين بالتدبير العلاجي للأمراض غير السارية • إنشاء نظام لتحديد المواعيد لتقليل وقت الانتظار، ودعمه بنظام للمتابعة المنتظمة • تطوير أدوات وتمويل التدريب في مجال إشراك المجتمع لتثقيف المرضى وتمكينهم من رعاية أنفسهم ذاتياً • إنشاء نُظُم للرصد وتحسين الجودة	• إعداد حزمة أساسية من الخدمات الصحية التي تغطي الأمراض غير السارية من حيث الوقاية، والتحرّي، والكشف المبكر، والتدبير العلاجي، والتخفيف • وضع نظام وطني لإعداد المبادئ التوجيهية والبروتوكولات السريرية، استناداً إلى البينّات وتوصيات منظمة الصحة العالمية • إعداد مبادئ توجيهية بخصوص نظم الإحالة، والإحالة العكسية، والمتابعة لمرضى الأمراض غير السارية • إنشاء نظام للإحالة يُعزز تواجد المرضى مبدئياً في أحد مرافق الرعاية الصحية الأولية • تطوير أدوات وتمويل التدريب في مجال إشراك المجتمع لتثقيف المرضى وتمكينهم من رعاية أنفسهم ذاتياً • إنشاء نُظُم للرصد وتحسين الجودة	• إعداد حزمة أساسية من الخدمات الصحية التي تغطي الأمراض غير السارية من حيث الوقاية، والتحرّي، والكشف المبكر، والتدبير العلاجي، والتخفيف • وضع نظام وطني لإعداد المبادئ التوجيهية والبروتوكولات السريرية، استناداً إلى البينّات وتوصيات منظمة الصحة العالمية • إعداد مبادئ توجيهية بخصوص نظم الإحالة، والإحالة العكسية، والمتابعة لمرضى الأمراض غير السارية • إنشاء نظام للإحالة يُعزز تواجد المرضى مبدئياً في أحد مرافق الرعاية الصحية الأولية • تطوير أدوات وتمويل التدريب في مجال إشراك المجتمع لتثقيف المرضى وتمكينهم من رعاية أنفسهم ذاتياً
الأدوية والتكنولوجيات الأساسية	• تحسين ضمان جودة الأدوية من خلال مراقبة الجودة في المرحلة اللاحقة على طرحها في الأسواق • تعزيز الاختيار الرشيد من خلال الحوافز أو اللوائح المنظمة لاستعمال الأدوية الجنيسة • ضمان توافر التكنولوجيات الأساسية وتفعيلها لتقديم الرعاية في مجال الأمراض غير السارية على مستوى الرعاية الصحية الأولية	• توظيف أدوات منظمة الصحة العالمية لتقييم وتحسين توافر أدوية الأمراض غير السارية والقدرة على تحمل تكاليفها على مستوى الرعاية الصحية الأولية • تحسين توافر الأدوية من خلال عمليات الشراء المجمع • ضمان توافر التكنولوجيات الأساسية وتفعيلها لتقديم الرعاية في مجال الأمراض غير السارية على مستوى الرعاية الصحية الأولية	• توظيف أدوات منظمة الصحة العالمية لتقييم وتحسين توافر أدوية الأمراض غير السارية والقدرة على تحمل تكاليفها على مستوى الرعاية الصحية الأولية • تحسين توافر الأدوية من خلال سلاسل الإمداد، وصناديق العقاقير الدوارة، وتكنولوجيا تتبع المخزون من الأدوية عن طريق الهاتف المحمول

مجال النُظُم الصحية	المجموعة الأولى	المجموعة الثانية	المجموعة الثالثة
			• ضمان توافر التكنولوجيات الأساسية وتفعيلها لتقديم الرعاية في مجال الأمراض غير السارية على مستوى الرعاية الصحية الأولية
المعلومات الصحية	• تحديد ورصد المؤشرات الرئيسية للأمراض غير السارية التي تركز على تقدير المخاطر المرتبطة بأمراض القلب والأوعية الدموية، والرعاية المُقدمة لمرضى السكري وارتفاع ضغط الدم على مستوى الرعاية الصحية الأولية	• تحديد ورصد المؤشرات الرئيسية للأمراض غير السارية التي تركز على تقدير المخاطر المرتبطة بأمراض القلب والأوعية الدموية، والرعاية المُقدمة لمرضى السكري وارتفاع ضغط الدم على مستوى الرعاية الصحية الأولية	• تحديد ورصد المؤشرات الرئيسية للأمراض غير السارية التي تركز على تقدير المخاطر المرتبطة بأمراض القلب والأوعية الدموية، والرعاية المُقدمة لمرضى السكري وارتفاع ضغط الدم على مستوى الرعاية الصحية الأولية
	• تقييم توظيف النهوج المبتكرة مثل استخدام الهواتف المحمولة في مجال الصحة وغيرها من نظم دعم المعلومات الإلكترونية لتقديم الرعاية بشأن الأمراض غير السارية	• إعداد نظم للمعلومات لتحسين تخطيط الخدمات وإدارة الممارسات، ولا سيَّما فيما يتعلق بالوثائق والسجلات الصحية للمرضى لأغراض المتابعة الطولية	• إعداد نظم للمعلومات لتحسين تخطيط الخدمات وإدارة الممارسات، ولا سيَّما فيما يتعلق بالوثائق والسجلات الصحية للمرضى لأغراض المتابعة الطولية