

EM/RC64/4

ش م / ل 4/64  
آب/أغسطس 2017

اللجنة الإقليمية لشرق المتوسط

الدورة الرابعة والستون

البند 3 (ب) من جدول الأعمال المبدئي

## الصحة وتغيّر المناخ: إطار عمل للفترة 2017-2021

### ملخص تنفيذي

1. يواصل ارتفاع درجات الحرارة العالمية التأثير على شدة موجات الحرارة وتواترها، وانتشار ظواهر الطقس القاسية مثل الفيضانات ونوبات الجفاف. ويتسبب تغيّر المناخ في آثار خطيرة، وإن كان يمكن الوقاية منها، على صحة الإنسان ويؤدي إلى تفاقم معدلات المراضة والوفيات، لا سيّما في صفوف السكان المعرضين للخطر (الفقراء وكبار السن والأطفال والنساء والعاملين في العراء). ويعد تغيّر المناخ من بين أكبر تهديدات الصحة العالمية في القرن الحادي والعشرين.

2. ويمكن كذلك اعتبار التصدي لتغيّر المناخ أكبر فرصة للصحة العالمية في القرن الحالي. فمن شأنه أن يدفع الدول الأعضاء إلى الالتزام بوضع خطة عاجلة لإدماج إدارة المخاطر المصاحبة لتغيّر المناخ في النظم التشغيلية لقطاع الصحة. ويتعين على القطاع الصحي، في إطار دوره المتوخى، أن يتغلب على تحديات من قبيل انخفاض الوعي بالصلة بين المناخ والصحة؛ وانعدام الشعور بالملكية والمشاركة الرخوة في عمليات تغيّر المناخ وفي الإشراف على الصحة البيئية؛ وضعف القدرات التقنية والتنظيمية في قطاع الصحة؛ ونقص الالتزام السياسي بقضايا تغيّر المناخ، والتمويل المخصّص لاستجابة قطاع الصحة.

3. ويستهدف إطار العمل المقترح بشأن الصحة وتغيّر المناخ أساساً المسؤولين والمتخصصين والمديرين بالقطاع الصحي في الإقليم. ويهدف إلى بناء قدرة النظم الصحية على الصمود في مواجهة تغيّر المناخ عن طريق تقديم جدول أعمال منهجي لإدماج استجابة القطاع الصحي إزاء تغيّر المناخ في القطاع الصحي وسائر القطاعات ذات الصلة. ويمكن أن يتحقق ذلك عن طريق تعزيز قدرات وزارات الصحة من أجل حماية الصحة في مناخ متقلّب ومتغيّر؛ وعن طريق توقع المخاطر الصحية ذات الصلة بالمناخ والوقاية منها والتأهب لها وإدارتها. ومن شأن هذا الإطار أن يساعد أيضاً في تعبئة صانعي القرار في القطاعات المحدّدة للصحة الأخرى مثل قطاعات الغذاء، والمياه والإصحاح، والبلديات، والطاقة، والنقل، وإدارة الطوارئ، من بين قطاعات أخرى.

4. ويشمل الإطار أربعة مكونات رئيسية، وهي: (1) وضع سياسة للحكومة ومسؤوليات للقيادة من أجل حماية الصحة من تغيّر المناخ؛ (2) وتعزيز قدرة النظم الصحية على الصمود من أجل إرساء مراقبة الآثار الناجمة عن تغيّر المناخ والاستجابة لها؛ (3) وتعزيز أدوار قطاع الصحة في ضبط المحددات البيئية والاجتماعية للصحة وترصدها والإشراف عليها؛ (4) وحفز التدخلات المتعددة القطاعات وتعبئة الدعم للإجراءات المتعلقة بالصحة والمناخ. ويتطلب تنفيذ إطار العمل دعماً تقنياً منسقاً من منظمة الصحة العالمية على جميع المستويات. ويمكن للمنظمة أن توفر أيضاً الدعم عن طريق تيسير الشراكات والوصول إلى الموارد المالية وآليات التمويل بغية زيادة استجابة القطاع الصحي إزاء تغيّر المناخ.

## مقدمة

5. يمثل تغيّر المناخ أحد أكبر تهديدات الصحة العالمية في القرن الحادي والعشرين؛ إذ يتوقع تقرير التقييم الخامس الصادر عن هيئة الخبراء الحكومية الدولية المعنية بتغيّر المناخ ارتفاع درجات الحرارة العالمية بما من شأنه أن يتسبب في زيادة شدة موجات الحرارة ووتيرتها وحدوث ظواهر الطقس القاسية، مثل الفيضانات ونوبات الجفاف. وهو ما يُتوقع أن يؤثر سلباً على صحة الإنسان ويزيد من معدلات المراضة والوفيات، لا سيما في صفوف السكان المعرضين للخطر. وتتسم آثار تغيّر المناخ على صحة الإنسان بالتعقيد ويُتوقع أن تتفاوت حسب الموقع الجغرافي والأوضاع الاقتصادية والاجتماعية والبيئية الإيكولوجية. ومع تزايد الشعور بآثار تغيّر المناخ وصدور تنبؤات بمخاطر يمكن أن تنطوي على كوارث على صحة الإنسان ورفاهيته، فإن التصدي لتغيّر المناخ من شأنه كذلك أن يشكل أعظم فرصة للصحة العالمية (1، 2). إذ يستتبع ذلك التزاماً من الدول الأعضاء بتصميم استجابة فعّالة لقطاع الصحة إزاء ظاهرة تغيّر المناخ.

6. وفي عام 2008، اعتمدت جمعية الصحة العالمية الحادية والستون القرار ج ص ع 19-61، الذي ينشئ ولاية مشتركة للعمل على موضوع الصحة وتغير المناخ من جانب منظمة الصحة العالمية ودولها الأعضاء. وبعد ذلك، أقرّت اللجنة الإقليمية لشرق المتوسط القرار ش م/ل 55/ق-8 الذي اعتمد إطاراً إقليمياً لعمل قطاع الصحة من أجل حماية الصحة من تغيّر المناخ (3). واعتمد المجلس التنفيذي في دورته السادسة والثلاثين بعد المائة خطة العمل العالمية لمنظمة الصحة العالمية بشأن الصحة وتغير المناخ للفترة 2014-2019. واعتمدت اللجنة الإقليمية، في قرارها ش م/ل 60/ق-5 الصادر في دورتها الستين، الاستراتيجية الإقليمية للصحة والبيئة، وحددت العمل المتعلق بحماية الصحة من تغيّر المناخ باعتباره أحد الأولويات السبع للصحة البيئية في الإقليم. كما ناقشت اللجنة الإقليمية في اجتماعاتها السابقة للدورة الحادية والستين استجابة الصحة العامة إزاء تغيّر المناخ وتلوث الهواء في الإقليم. وتم تحديد برنامج عمل عاجل لإدماج إدارة مخاطر المناخ في القطاع الصحي وذلك خلال المؤتمرين العالميين الأول والثاني لمنظمة الصحة العالمية للصحة والمناخ عامي 2014 و 2016 على التوالي.

7. ويهدف إطار العمل بشأن الصحة وتغير المناخ المقترح في الورقة الحالية إلى إرشاد استجابة القطاع الصحي إزاء تغيّر المناخ في الدول الأعضاء في الإقليم. ويشمل ذلك ما يلي: (1) وضع سياسة للحكومة ومسؤوليات للقيادة من أجل حماية الصحة من تغيّر المناخ؛ (2) وتعزيز قدرة النظم الصحية على الصمود من أجل إرساء مراقبة الآثار الناجمة عن تغيّر المناخ والاستجابة لها؛ (3) وتعزيز أدوار قطاع الصحة في ضبط المحددات البيئية والاجتماعية للصحة وترصدها والإشراف عليها؛ (4) وحفز التدخلات المتعددة القطاعات وتعبئة الدعم للإجراءات المتعلقة بالصحة والمناخ.

8. ويعمل الإطار المقترح على تحديث وتحسين الإطار السابق المعتمد في القرار ش م/ل 55/ق-8 في ضوء تراكم البيانات والخبرات والتطورات على الصعيد العالمي منذ 2008.

## السياق العالمي والاستجابة العالمية

9. لا تزال البيئات التي تربط بين الصحة وتغير المناخ آخذة في التراكم، ويتزايد الطلب على تقييم الآثار الصحية لتغيّر المناخ تقيماً وافياً، حيث تؤثر الآثار الصحية السلبية الناجمة عن تغيّر المناخ على العالم أجمع؛ إلا أن قابلية تأثر الصحة والقدرة على البقاء تمثلان شاغلاً خاصاً في البلدان الأقل نمواً والدول الجزرية الصغيرة، في حين تمثل الصلوات بتلوث الهواء والحاجة إلى طاقة نظيفة أولوية قصوى في البلدان الصناعية والاقتصادات الناشئة (4، 5). ويمثّل شح المياه

والأمن الغذائي والعواصف الترابية شواغل رئيسية في إقليم شرق المتوسط، في حين تؤثر المخاطر التي تهدد الأمن الصحي والناجمة عن ظواهر الطقس القاسية وتفشي الأمراض المعدية والهجرة القسرية على جميع البلدان.

10. وتشمل الآثار الصحية المباشرة لتغيّر المناخ زيادة مخاطر الإصابة والوفاة الناجمة عن موجات الحرارة الشديدة والحرائق؛ وزيادة المخاطر المنقولة عبر الغذاء والمنقولة بالمياه والمنقولة بالهواء والأمراض المحمولة بواسطة ناقلات الأمراض؛ وزيادة مخاطر نقص التغذية في الأقاليم الفقيرة؛ وتزايد معدلات المراضة والوفيات بسبب الإنهاك الحراري وضربات الشمس؛ وتفاقم الأمراض القلبية الوعائية والتنفسية الناجمة عن ظواهر الطقس القاسية (الموجات الحرارية، والفيضانات، والعواصف الترابية، وحالات تلوث الهواء). وتشمل الآثار الصحية غير المباشرة تلك المرتبطة بإمكانية النزوح الجماعي للمجتمعات وانقطاع سبل العيش في المناطق المنخفضة والدول الجزرية الصغيرة؛ وزيادة مخاطر النزاعات العنيفة المرتبطة بشح الموارد وتحركات السكان؛ وتباطؤ النمو الاقتصادي وتفاقم الفقر وزيادة عدم الإنصاف الصحي (4،5).

11. وترى منظمة الصحة العالمية أن تغيّر المناخ يشكل تهديداً أساسياً لحياة البشر ورفاهيتهم، ودعت إلى تحرك عالمي عاجل لحماية الصحة من المخاطر المرتبطة بالمناخ. ودعت المنظمة إلى عقد مؤتمرين عالميين حول الصحة وتغيّر المناخ (في جنيف، آب/أغسطس 2014، وفي باريس، تموز/يوليو 2016) لمواصلة تعزيز الدعم الموجه لحماية الصحة من مخاطر المناخ. وتمثّل الهدف من المؤتمرين في تعزيز قاعدة البيّنات، ورصد التقدّم في تدابير التكيف الصحي، وتعزيز الفوائد الصحية والاقتصادية وفوائد التنمية المستدامة لسياسات تخفيف الأثر، وذلك عن طريق استخلاص الفوائد الصحية المرتبطة بتدخلات تغيّر المناخ.

12. وحدّد المؤتمران العالميان مجالين رئيسيين لمشاركة قطاع الصحة العامة وتدابير الاستجابة لتغيّر المناخ، وهما: التكيف مع تغيّر المناخ، عن طريق اتخاذ إجراءات استباقية من أجل تجهيز النظام الصحي للتصدي للمخاطر الصحية الناجمة عن تغيّر المناخ؛ والدعوة إلى ضمان خفض انبعاثات الملوثات المناخية على النطاق العالمي بما يكفي لوقف الاحترار العالمي وحماية الصحة العامة.

13. ويقضي تدبير الاستجابة، اللذان عرضتهما منظمة الصحة العالمية، إلى إجراء الرصد والمساءلة لضمان تحقيق التقدم المرجو والحفاظ عليه. ولرصد التقدّم المحرز على أساس منهجي يستند إلى البيّنات، اعتمد المؤتمر العالمي الثاني للصحة والمناخ مشروع المرسّات القطرية للمناخ والصحة الذي شارك في تصميمه كل من منظمة الصحة العالمية وأمانة اتفاقية الأمم المتحدة الإطارية بشأن تغيّر المناخ (UNFCCC). وتهدف هذه العملية إلى تزويد وزراء الصحة وسائر الأطراف المعنية في مجال الصحة بلمحة سريعة مستندة إلى البيّنات عن المخاطر المناخية والصحية والفرص المتاحة للعمل الخاصة بكل بلد.

14. وتحظى شؤون الصحة بأهمية متزايدة في مضمار تغيّر المناخ الدولي، لا سيّما مع تبدّل التركيز من المفاوضات السياسية والعوامل البيئية المحفزة نحو تنفيذ خطة التنمية المستدامة لعام 2030 والربط معها. ويوفر اعتماد أهداف التنمية المستدامة فرصة لوضع الصحة في قلب جميع الأهداف، وتحقيق التآزر بين الصحة (الهدف 3 من أهداف التنمية المستدامة) وتغيّر المناخ (الهدف 13) على نحو متسق، والربط مع سائر أهداف التنمية المستدامة ذات الصلة مثل المياه والإصحاح (الهدف 6)، والطاقة (الهدف 7)، والمدن والمجتمعات (الهدف 11).

15. وشدّد اتفاق باريس الصادر عن الدورة الحادية والعشرين لمؤتمر الأطراف في اتفاقية الأمم المتحدة الإطارية بشأن تغيّر المناخ (كانون الأول/ديسمبر 2015) على حماية الصحة العامة من آثار تغيّر المناخ. وفي هذا الاتفاق، أكد

مسؤولي الحكومات ضرورة إيلاء اهتمام كاف للآثار العميقة على الصحة في النقاش الدولي بشأن تغيير المناخ. وبالتالي، قاد المجتمع الدولي المعني بالصحة الجهود الرامية إلى تعزيز القدرة على الصمود أمام تغير المناخ وخفض أثر انبعاثات الملوثات من القطاعات الصحية. وشاركت المنظمة بالتعاون مع برنامج الأمم المتحدة للبيئة ومنظمة الأرصاد الجوية في إطلاق تحالف بشأن الصحة والبيئة وتغيير المناخ، تتمثل أولوياته الرئيسية في إجراء عمل ملموس مشترك لدعم الدول الأعضاء في التصدي للآثار الصحية الناجمة عن تلوث الهواء. كما يعد موضوع الصحة وتغيير المناخ الموضوع الأهم في اجتماع وزراء الصحة في مجموعة السبعة والمقرر عقده في تشرين الثاني/نوفمبر 2017.

16. ومن شأن المبادرات غير الحكومية التي تدعم التكيف مع تغيير المناخ وتخفيف آثاره (مثل الرعاية الصحية دون ضرر) أن تحقق منافع صحية كبيرة وآنية لحماية أرواح البشر ورفاهيتهم. ويمكن أن يتخذ القطاع الصحي، على سبيل القيادة بالقدوة، إجراءات جوهرية بشأن الحصول على الطاقة الموفرة والنظيفة والمتجددة؛ وتشجيع إنشاء مباني الرعاية الصحية الخضراء والتوريد والشراء المراعي للبيئة؛ وزيادة نظم إدارة النفايات المتصلة بالبيئة والرعاية الصحية؛ وابتكار نماذج أخرى منخفضة الكربون للرعاية الصحية. ومن شأن هذه الفرص أن تحقق فوائد مشتركة آنية للصحة، تشمل، على سبيل المثال، خفض مستويات تلوث الهواء والمخاطر البيئية التي تؤدي بحياة 400 ألف شخص سنوياً في الإقليم: 1 من كل 8 حالات وفاة سنوياً (6).

17. وبالتعاون مع البلدان، أضحت منظمة الصحة العالمية في وضع يسمح لها بالإشراف على هذه التطورات. ويمثل موضوع الصحة وتغيير المناخ مجال عمل نشطاً ومتنامياً في جميع أقاليم المنظمة، له روابط قوية بالبرامج ذات الصلة مثل تلوث الهواء، والمياه والإصحاح، والغذاء والتغذية، والتأهب للكوارث. ويوفر الدور القيادي الذي تضطلع به المنظمة في هذا المجال، بالتعاون مع الهياكل الوزارية الصحية والبيئية المشتركة في عدة الأقاليم، فرصة لإنقاذ الأرواح والبيئة ولتحويل مخاطر تغيير المناخ إلى فرص للصحة العامة. ويتطلب تحقيق هذا التحول تعبئة موارد مالية لإجراء الاستثمارات اللازمة في النظم الصحية المنخفضة الكربون والقدرة على التكيف مع تغيير المناخ والنظم الإنمائية المعززة للصحة (مثل تعميم مراعاة البيئة في القطاع الصحي). إلا أنه، على الرغم من أن الأغلبية الساحقة من البلدان النامية أعلنت أن الأثر الصحي يعدّ نتيجة رئيسية لتغيير المناخ، لا تزال المشاريع الصحية أقل المشاريع تمويلاً من الصندوق الأخضر للمناخ (إذ لا تمثل أكثر من 1.5% من إجمالي المبالغ المنصرفة) (6). وحتى الآن، تم تخصيص أدنى قدر من الموارد المالية للتكيف والتخفيف من أجل زيادة قدرة القطاعات الصحية على الصمود أمام تغير المناخ ومواصلة حماية الصحة العامة وتعزيزها في مواجهة تغيير المناخ.

### السياق الإقليمي والاستجابة والتحديات الإقليمية

18. أشار تقرير التقييم الخامس للهيئة الحكومية الدولية المعنية بتغيير المناخ (7) إلى الآثار الملحوظة التي يحدثها تغيير المناخ على إقليم شرق المتوسط بما في ذلك ارتفاع درجات الحرارة المتوسطة وتفاقم شح المياه وتواتر واشتداد حدة موجات الحرارة وتكثُر العواصف الترابية واشتداد قوتها واستمرار نوبات الجفاف وفشل إنتاج المحاصيل وتدمير الفيضانات للمستوطنات البشرية والمرافق الصحية. وعادةً ما تتجلى هذه الظواهر في شكل آثار سلبية على صحة البشر ورفاهيتهم من خلال زيادة معدل الوفيات والمراضة، لا سيما في صفوف السكان المعرضين للخطر. وترتبط الآثار الصحية غير المباشرة لتغيير المناخ بانقطاع سبل العيش الناجم عن ارتفاع مخاطر النزاعات العنيفة المرتبطة بشح الموارد وتحركات السكان وتباطؤ النمو الاقتصادي.

19. وأجري استعراض منهجي للبيانات البحثية المستمدة من بلدان الإقليم (8) وثق وجود اتجاه إقليمي للآثار الصحية المعاكسة الناجمة عن تغيير المناخ، مثل زيادة الأمراض المنقولة بالمياه ونقص التغذية والغرق وزيادة معدلات

الوفيات والمراضة أثناء موجات الحرارة والأمراض القلبية الوعائية والتنفسية وضغوط الصحة النفسية وتفاعلات الحساسية والأمراض الرئوية الناجمة عن العواصف الترابية وموجات الحرارة وانتشار الأمراض المنقولة بالنواقل (حمى الضنك والملاريا وداء البلهارسيا وداء الليشمانيات الجلدي الحيواني المصدر). كما أثبت الاستعراض أن البحوث المتعلقة بإثبات الصلة بين الصحة وتغير المناخ لا تزال نادرة. وثمة الكثير من الفجوات في الوعي بالصلات بين الصحة وتغير المناخ وفهمها والتي يمكن أن تؤدي إلى إبطاء أنشطة تخفيف الأثر والتكيف في القطاع الصحي.

20. ومنذ عام 2005، استهدفت منظمة الصحة العالمية برامج عمل بشأن الصحة وتغير المناخ. وشارك الإقليم في المشروع العالمي لمنظمة الصحة العالمية لتجارب التكيف مع تغير المناخ 2009-2015 من أجل حماية الصحة البشرية، عن طريق التصدي للمخاطر الصحية الناجمة عن شح المياه تحديداً. وبعد ذلك، شاركت المنظمة في عملية تشاورية مع الدول الأعضاء، فعقدت حلقات عمل واجتماعات لتصميم إطار إقليمي للعمل في القطاع الصحي من أجل حماية الصحة من تغير المناخ (3). وجرت مواءمة هذا العمل مع القرار ج ص ع 19-61 الذي أقر بالتهديدات المحدقة التي يفرضها تغير المناخ على الصحة، وإنشاء ولاية عالمية لعمل منظمة الصحة العالمية والدول الأعضاء على الصحة وتغير المناخ، ورسم مجالات العمل الرئيسية.

21. وفي عام 2008، أقرت الدورة الخامسة والخمسون للجنة الإقليمية لشرق المتوسط القرار ش م / ل 55/ق-8 بشأن الصحة وتغير المناخ. وتضمن القرار ما يلي على وجه التحديد:

- اعتماد إطار إقليمي لعمل القطاع الصحي في الدول الأعضاء من أجل حماية الصحة من آثار تغير المناخ؛
- حث البلدان على تنفيذ إطار العمل؛
- حث البلدان على إنشاء آليات تنسيق فعالة رفيعة المستوى لتعزيز القدرات المؤسسية من أجل حماية الصحة من آثار تغير المناخ وتيسير مشاركة قطاع الصحة في العمليات الوطنية لاتفاقية الأمم المتحدة الإطارية بشأن تغير المناخ؛
- حث البلدان على إنشاء قدرات للإنذار المبكر عن الأمراض الحساسة للمناخ عن طريق إدماج معلومات الرصد البيئي في نظام المراقبة الصحية القائمة.

22. وحدد إطار العمل في القطاع الصحي أربعة ركائز، وهي: (1) القيادة والدعوة إلى وضع الصحة العامة على رأس استراتيجيات العمل الوطني بشأن تغير المناخ، بما في ذلك وضمان اعتماد سياسات إنمائية معززة للصحة في القطاعات الأخرى المحددة للصحة؛ (2) وتقييم قابلية تأثر الصحة وتعزيز تأهب النظم الصحية لتواكب العبء المتغير للأمراض الحساسة للمناخ؛ (3) وتنشيط الدور التنظيمي والإشرافي والرقابي لوزارات الصحة من أجل تحسين خدمات الصحة البيئية؛ (4) وإنشاء قدرات مؤسسية داخل وزارات الصحة من أجل تيسير العمل على حماية الصحة من آثار تغير المناخ.

23. ومنذ اعتماد القرار ش م / ل 55/ق-8، عمدت حكومات تونس والجمهورية العربية السورية ولبنان إلى تصميم أطر عمل وطنية للصحة وتغير المناخ، وأدرجت فصلاً عن الصحة وتغير المناخ في بلاغها الوطني الثاني إلى اتفاقية الأمم المتحدة الإطارية بشأن تغير المناخ. كما أقدم كل من المغرب وتونس على إعداد استراتيجيات تكيف وطنية للصحة وتغير المناخ، وأعدت جمهورية إيران الإسلامية إطار عمل وطنياً لحماية الصحة من آثار تغير المناخ. وفي الأردن، أجري تقييم وطني لقابلية تأثر الصحة الناجمة عن تغير المناخ، كما أعدت استراتيجية وخطة عمل وطنية للصحة وتغير المناخ. وتلقت أفرقة القوة العاملة الصحية الأردنية المسؤولة عن إدارة الأمراض الحساسة للمناخ تدريباً على تقييم مدى القابلية للتأثر وأساليب التكيف من أجل تعزيز صمود القطاع الصحي.

24. وفي عام 2013، اعتمدت اللجنة الإقليمية لشرق المتوسط في دورتها الستين استراتيجيةً إقليميةً للصحة والبيئة للفترة 2014-2019 (ش م / ل 60/ق-5)، سلّطت الضوء على الصحة وتغير المناخ باعتباره أحد الأولويات السبعة للصحة البيئية في الإقليم. وفي عام 2014، جرى تناول استجابة الصحة العامة لتغيّر المناخ وتلوث الهواء خلال اجتماعات اللجنة الإقليمية السابقة لدورها الحادية والستين، ومن خلال عقد عدة مشاورات إقليمية للخبراء كذلك.

25. وفي عام 2015، شرعت المنظمة في تصميم المرتسمات القطرية للمناخ والصحة الخاصة ببلدان الإقليم البالغ عددها 22 بلداً. وحتى الآن، استُكملت المرتسمات الوطنية لكل من جمهورية إيران الإسلامية وباكستان وتونس وعمان والكويت ومصر والمغرب (9). وأُعربت بلدان أخرى عن اهتمامها باستهلال مرتسماتها الوطنية، والعمل جارٍ على ذلك.

26. ووقعت جميع بلدان الإقليم تقريباً (18 دولة عضواً) على الاتفاقات الدولية لاتفاقية الأمم المتحدة الإطارية لتغيّر المناخ وتشارك حالياً في عملياتها الملزمة قانوناً، من قبيل إعداد البلاغات الوطنية وتصميم التدابير وخطط العمل الوطنية للتكيف. غير أن القطاع الصحي، حتى تاريخه، لم ينعرج تماماً على المستوى القطري في عمليات مثل الإبلاغ عن الآثار الصحية لتغيّر المناخ وفي تصميم تدابير الحماية الصحية الشاملة.

27. ويجرى التعامل مع الصحة باعتبارها مسألة طرفية لتغيّر المناخ، مما يعوق تصميم استجابة فعالة للصحة العامة في الدول الأعضاء (10). وتشمل التحديات التي يتعين التصدي لها في قطاع الصحة، على سبيل المثال لا الحصر، ما يلي: (1) انخفاض مستوى الوعي بالصلة القوية بين المناخ والصحة؛ (2) ونقص الشعور بملكية عمليات تغيّر المناخ والإشراف عليها والمشاركة فيها في قطاع الصحة؛ (3) وضعف القدرات المؤسسية في قطاع الصحة التي تكفل صموده أمام تغيّر المناخ ومشاركته في النقاشات الدولية/الوطنية المتعلقة بالمناخ؛ (4) ونقص التمويل والموارد اللازمة لتصميم استجابة قطاع الصحة لتغيّر المناخ.

### إطار عمل مقترح بشأن الصحة وتغير المناخ

28. يتألف الإطار المقترح (الملحق 1) لتصميم استجابة وطنية للصحة العامة إزاء تغيّر المناخ من 4 مكونات:

- سياسة الحكومة والمشاركة لتوفير الحماية الصحية من تغيّر المناخ.
- النظم الصحية القادرة على التكيف تغيّر المناخ - الرقابة القوية والإنذار المبكر والاستجابة للآثار الصحية الحساسة للمناخ.
- تعزيز إدارة التدخلات الصحية البيئية وخدماتها ومحدداتها.
- تعبئة الدعم من أجل تصميم استجابة للصحة العامة إزاء تغيّر المناخ.

29. ويبنى الإطار على الالتزامات القائمة بشأن الصحة وتغير المناخ التي اعتمدها القرارات ج ص ع 61-19 وش م / ل 55/ق-8 وش م / ل 60/ق-5 إلى جانب تلك التي اعتمدها المجلس التنفيذي في دورته التاسعة والثلاثين بعد المائة. وأُعد الإطار في ضوء نتائج المؤتمرين العالميين لمنظمة الصحة العالمية للصحة والمناخ في عامي 2014 و2016، مع مراعاة خبرات الدول الأعضاء في الإقليم منذ عام 2008.

30. ويستهدف الإطار المقترح أساساً المسؤولين والمتخصصين والمديرين في قطاع الصحة العامة. ويتمثل الهدف منه في توفير توجيهات تقنية وعلى مستوى السياسات بشأن برامج الصحة العامة، وزيادة قدرات وزارات الصحة على حماية الصحة في مناخ متقلب ومتغير. ومن المفترض أيضاً أن يسهم الإطار في تعبئة صانعي القرار في القطاعات



33. ويهدف الإطار المقترح إلى بناء قدرة النظم الصحية على الصمود في مواجهة تغيّر المناخ عن طريق وضع خطة عمل لإدماج استجابة الصحة العامة إزاء تغيّر المناخ في قطاع الصحة وسائر القطاعات ذات الصلة في البلدان. وفي هذا الصدد، يبني الإطار المقترح على العمل الذي أقرته اللجنة الإقليمية لشرق المتوسط وحدثته في دورتها الخامسة والخمسين. وسيجرى تصميم الإجراءات لكل دولة عضو بما يناسبها للتجاوب مع عملية وضع خرائط قُطرية لقابلية التأثير بتغيّر المناخ وما يقابلها من نظم تكيف وتخفيف.

34. وسيستلزم تنفيذ إطار العمل المقترح بتوفير دعم منسق وتقني من منظمة الصحة العالمية على جميع المستويات. كما يمكن للمنظمة توفير الدعم فيما يتعلق بتيسير الشراكات والوصول إلى الموارد المالية وآليات التمويل بغية تعزيز استجابة النظم الصحية لتغيّر المناخ.

35. ومن الأهمية بمكان تنفيذ الإطار على المستوى الوطني ورصد التقدم المحرز وتبادل الخبرات. وتوقّر المرتسمات القُطرية للمناخ والصحة، التي أعدتها المنظمة وأمانة الاتفاقية الإطارية بشأن تغيّر المناخ، نظاماً منهجياً وكمياً للإبلاغ بالتقدم المحرز على المستوى الوطني فيما يتعلق بالصحة وتغيّر المناخ. واللجنة الإقليمية مدعوة لاعتماد إطار العمل بشأن الصحة وتغير المناخ للفترة 2017-2021.

## الملحق 1- إطار العمل المقترح بشأن الصحة وتغير المناخ في إقليم شرق المتوسط

| الدعم المقدم من منظمة الصحة العالمية  | الإجراءات المنتظر من البلدان اتخاذها   | هدف الاستجابة الاستراتيجية  |
|---|--|---|
|   |  | الحكومة والسياسات والمشاركة لحماية الصحة من تغير المناخ   |
| توفير التدريب وبناء القدرات المؤسسية لكيانات معينة تعمل كجهة اتصال للصحة والمناخ. تبادل الطرائق والخبرات ذات الصلة والدروس المستخلصة من سائر الدول الأعضاء التي لديها كيانات تعمل كجهة اتصال للصحة والمناخ. | إرساء مسؤولية محددة وآلية قانونية للمساءلة داخل وزارة الصحة من أجل حماية الصحة من تغير المناخ داخل قطاع الصحة وخارجه. تعيين جهة اتصال وطنية للصحة وتغير المناخ لديها صلاحيات محددة بوضوح ومخصصات من الميزانية لتنسيق استجابة قطاع الصحة إزاء تغير المناخ.  | <b>الحكومة</b><br>إسناد مسؤولية تيسير وتنسيق تصميم استجابة الصحة العامة إزاء تغير المناخ لجهة اتصال معينة بالصحة وتغير المناخ   |
| تبادل المبادئ التوجيهية والاستراتيجيات والخبرات والدروس المستخلصة من الدول الأعضاء الأخرى فيما يتعلق بإعداد سياسة وخطة عمل وطنية بشأن الصحة وتغير المناخ.   | إعداد سياسة واستراتيجية وخطة عمل وطنية بشأن الصحة وتغير المناخ. إدماج سياسة وخطة عمل الصحة وتغير المناخ في الاستراتيجية والسياسة الوطنية للصحة العامة.   | <b>السياسات</b><br>إعداد سياسة وخطة عمل وطنية بشأن الصحة وتغير المناخ وإدماجهما في الاستراتيجية والسياسة الوطنية للصحة العامة.  |
| تبادل المبادئ التوجيهية والاستراتيجية والخبرات والدروس المستخلصة من الدول الأعضاء الأخرى المتعلقة بإعداد آلية وطنية للتعاون بين القطاعات بشأن الصحة وتغير المناخ.   | إدماج السياسة وخطة العمل الوطنية للصحة وتغير المناخ في السياسة وخطة العمل الوطنية لتغير المناخ بشأن التكيف مع تغير المناخ وتخفيف آثاره. تمثيل وزارة الصحة تمثيلاً ملائماً في العمليات الرئيسية لتغير المناخ على جميع المستويات (مثلاً اجتماعات اتفاقية الأمم المتحدة الإطارية بشأن تغير المناخ، ومفاوضات مؤتمرات الأطراف، والبلاغات الوطنية). إبرام اتفاقات بين وزارة الصحة والوزارات الأخرى (للقطاعات المحددة للصحة)، تحدد فيها أدوار ومسؤوليات معينة في تقييم الآثار والفوائد الصحية لسياسات التكيف مع تغير المناخ وتخفيف آثاره. | <b>المشاركة</b><br>إدماج السياسة وخطة العمل الوطنية للصحة وتغير المناخ بشكل ملائم في سياسة تغير المناخ وخطة العمل الوطنية للتكيف مع تغير المناخ وتخفيف آثاره. انضمام جهة الاتصال الوطنية المعنية بشأن الصحة وتغير المناخ إلى عضوية الوفد الوطني في مؤتمر الأطراف في اتفاقية الأمم المتحدة الإطارية بشأن تغير المناخ. إجراء تقييمات الأثر الصحي لتدابير التكيف مع تغير المناخ وتخفيف آثاره في ثلاثة من القطاعات المحددة للصحة. |
| توفير التدريب وبناء القدرات المؤسسية على تقييم المخاطر المناخية والرصد والرقابة والإنذار المبكر وقابلية للتأثر.   | إجراء تقييم لقابلية تأثر الصحة بتغير المناخ وتقييم الاستجابة القائمة وخيارات التكيف في قطاع الصحة (أي تقييمات القابلية للتأثر والتكيف). تعزيز الرقابة على الأمراض وربطها مع عملية الرصد البيئي وتصميم نظم الإنذار المبكر المتعلقة بالمناخ. توسيع التغطية الجغرافية والسكانية والموسمية لبرامج الإشراف والرقابة على الصحة من الأمراض الحساسة للمناخ.  | الرقابة ونظم المعلومات الصحية: استكمال تقييم قابلية تأثر الصحة بتغير المناخ وتحديثه كل سنتين استناداً إلى البيانات المستحدثة شمول نظم المعلومات الصحية البيانات المتعلقة بقابلية تأثر الصحة بتغير المناخ والاستجابة لها. إنشاء نظام للإنذار المبكر بالمخاطر الصحية المرتبطة بالمناخ.  |

| الدعم المقدم من منظمة الصحة العالمية   | الإجراء المنتظر من البلدان اتخاذ   | هدف الاستجابة الاستراتيجية   |
|--|--|--|
| تبادل مواد التوعية والقواعد والمعايير والتدخلات المتعلقة بقضايا الصحة والمناخ.                       | تحديث الخطط الاستراتيجية لبرامج الصحة الوطنية المتعلقة بالأمراض الحساسة للمناخ، مع الوضع في الاعتبار نتائج تقييم قابلية تأثر الصحة   | الاستجابة والبرامج الصحية:<br>تنقيح الخطط الاستراتيجية وإجراءات التشغيل الخاصة ببرامج الصحة الوطنية من أجل التصدي للمخاطر المناخية   |
| تبادل الخبرات والقواعد والمعايير والخطط المتعلقة باستجابات الصحة والمناخ.                            | تنقيح إجراءات التشغيل المعيارية في نظام الصحة العامة للاستجابة لمخاطر المناخ عن طريق إجراء تدخلات البرامج الصحية.  | الاستجابة والقوة العاملة في مجال الصحة:<br>تدريب 70% من القوة العاملة بوزارة الصحة المشاركة في برامج الصحة المراعية للمناخ على التعامل مع الآثار الصحية لتغير المناخ والاستجابة لها. |
| تبادل الخبرات والقواعد والمعايير والخطط المتعلقة باستجابات الصحة والمناخ.                            | تطوير قدرات الموارد البشرية من خلال تدريب العاملين في المجال الصحي على المناهج التعليمية وتدريبهم تدريباً مهنيًا لضمان تجهيز عدد كافٍ من العاملين في المجال الصحي للتعامل مع المخاطر الصحية التي يفرضها تغير المناخ.   | وضع خطط طوارئ بهدف الاستجابة للصددمات المناخية   |
| تبادل المواصفات والقواعد والمعايير الخاصة بمرافق الرعاية الصحية القادرة على الصمود أمام تغير المناخ. | تعزيز قدرات التأهب التنظيمي، مع وضع خطط طارئة للنشر والاستجابة (على المستويات الوطنية والإقليمية والوطنية) في حالة الصدمات والأزمات المناخية الحادة، من قبيل ظواهر الطقس القاسية (مثل الفيضانات ونوبات الجفاف وموجات الحرارة وما إلى ذلك) وما ينتج عنها من حالات تفشي الأمراض. | الاستجابة والبنية التحتية والتكنولوجيات المتعلقة بالصحة:<br>إجراء تقييم وطني لقدرة البنى التحتية على الصمود في مواجهة تغير المناخ.   |
| توفير إرشادات بشأن تعميم مراعاة البيئة في القطاع الصحي   | تنقيح المواصفات بحيث تتضمن توقعات المخاطر المناخية في تحديد المواقع والبناء والأداء والعمل وإمدادات الطاقة والمياه وخدمات الإصحاح في مرافق الرعاية الصحية  | تنقيح المعايير الوطنية ورموز البناء الخاصة بالبنية التحتية والتكنولوجيات الصحية في ضوء قابلية التأثر بتغير المناخ.   |
| تيسير إقامة الشبكات مع المبادرات العالمية (مثلاً، مبادرة الرعاية الصحية دون ضرر)                     | تحسين تجهيزات البنية التحتية للمرافق الصحية لزيادة الكفاءة التشغيلية وخفض الأثر البيئي واستمرار الخدمات الصحية من أجل التصدي لظواهر الطقس القاسية والتغلب عليها (مثلاً، استخدام الطاقة المتجددة وإعادة استعمال المياه، إلخ).   | تجهيز 50% من مرافق الرعاية الصحية ببنية تحتية قادرة على التكيف مع تغير المناخ وخدمات داعمة.  |

| الدعم المقدم من منظمة الصحة العالمية  | الإجراء المنتظر من البلدان اتخاذ   | هدف الاستجابة الاستراتيجية   |
|---|--|--|
| تبادل الخبرات والقواعد والمعايير الدولية/الإقليمية بشأن برامج الرصد والتقييم المتعلقة بالمناخ والأرصدة الجوية والبيئة مع نظم الإشراف الصحي.   | جمع وتحليل المعلومات المتعلقة بالمخاطر البيئية والنتائج الصحية.<br>ربط وإدماج برامج رصد وتقييم المخاطر البيئية مع نظم الرقابة الصحية.<br>إصدار لوائح وسياسات وطنية محسنة بشأن خدمات الصحة البيئية الرئيسية ومحدداتها (مثلاً مياه الشرب، وجودة الهواء، ونظام الغذاء، والإسكان، والنقل، والطاقة، وإدارة النفايات، والمرافق الصحية) لضمان توفير الحماية الصحية وتعزيزها أثناء التصدي لتغير المناخ.<br>الحفاظ على رقابة مستقلة من قبل وزارة الصحة لتقييم آثار الفعالية والامتثال والآثار الصحية لخدمات الصحة البيئية التي تديرها قطاعات أخرى (مثل مياه الشرب والإصحاح والأمن الغذائي وإدارة المواد الكيميائية، وما إلى ذلك). | تحسين إدارة تدخلات الصحة البيئية<br>الأدوار التنظيمية والرقابية لوزارة الصحة في إدارة الصحة البيئية:<br>إنشاء قاعدة للبيانات الصحية لدعم إعداد اللوائح الوطنية المتعلقة بإدارة خدمات الصحة البيئية (مثلاً إمدادات المياه والإصحاح وسلامة الأغذية، إلخ).<br>إدماج حماية الصحة العامة وتعزيزها إدماجاً سليماً في اللوائح والسياسات الوطنية المتعلقة بخدمات الصحة البيئية ومحدداتها.<br>تعزيز الدور الرقابي لوزارة الصحة في الإدارة المتكاملة لخدمات الصحة البيئية ومحدداتها. |
| تبادل الشبكات والخبرات الدولية/الإقليمية المتعلقة بتعبئة الموارد الوطنية لحماية الصحة من تغير المناخ في قطاع الصحة والقطاعات الأخرى.<br>توفير المشورة لصانعي القرارات و برامج تطوير التدريب وبناء القدرات للموظفين المتخصصين ذوي الصلة. | تعبئة الموارد المالية والبشرية لدعم الاستجابة الصحية إزاء تغير المناخ في الوظائف الرئيسية للصحة العامة.<br>تعبئة الموارد المالية لدعم القطاع الصحي في تقييم الفوائد المشتركة للإجراءات المتعلقة بالمناخ في القطاعات الأخرى المحددة للصحة، ولتحديد الإجراءات المتعلقة بالمناخ التي تحقق أعظم فوائد للصحة.   | تعبئة الدعم لتصميم استجابة للصحة العامة إزاء تغير المناخ<br>التعبئة<br>تأمين موارد مالية وبشرية لحماية الصحة من تغير المناخ.<br>توافر موارد مالية وبشرية لقطاع الصحة من أجل إجراء تحليلات الأثر الصحي والفوائد المشتركة لخيارات الإجراءات المتعلقة بالمناخ في القطاعات المحددة للصحة.  |
| تبادل الشبكات الدولية/الإقليمية والمقترحات المتعلقة بتعبئة الأموال من الآليات النقدية الدولية.  | تيسير الاستفادة من فرص التمويل الدولي وآلياته (مثل الصندوق الأخضر للمناخ) لنشرها على تدابير التكيف الصحي ومشاريع تخفيف الأثر، بما في ذلك المساهمات المحددة وطنياً.   | الاستفادة من آليات التمويل الدولية (مثل الصندوق الأخضر للمناخ) من أجل إجراء تدابير التكيف الصحي ومشاريع تخفيف الأثر.   |

## المراجع

1. Costello A, Abbas M, Allen A, Ball S, Bell S, Bellamy R, et al. Managing the health effects of climate change. Lancet and University College London Institute for Global Health Commission. Lancet. 2009, 373(9676):1693–1733.
2. Watts N, Adger WN, Agnolucci P, Blackstock J, Byass P, Cai W, et al. Health and climate change: policy responses to protect public health. The Lancet Commissions. Lancet. 2015, 386(10006):1861–914.
3. Climate change and health security. Technical discussion paper presented to the 55th session of the Regional Committee for the Eastern Mediterranean. Cairo, WHO Regional Office for the Eastern Mediterranean; 2008  
([http://applications.emro.who.int/docs/EM\\_RC55\\_tech\\_disc\\_1\\_en.pdf](http://applications.emro.who.int/docs/EM_RC55_tech_disc_1_en.pdf) ,accessed 12 July 2017).
4. Patz J, Campbell-Lendrum D, Gibbs H, Woodruff R. Health impact assessment of global climate change: expanding on comparative risk assessment approaches for policy making. Ann Rev Public Health. 2008; 29:27–39 .
5. Quantitative risk assessment of the effects of climate change on selected causes of death, 2030s and 2050s. Geneva: World Health Organization; 2014.
6. Health and climate change. Report by the Secretariat to the 139th Session of the Executive Board, May 2016 (EB139/6) ([http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/EB139/B139\\_6-en.pdf](http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB139/B139_6-en.pdf) , accessed 13 July 2017).
7. Smith KR, Woodward A, Campbell-Lendrum D, Chadee DD, Honda Y, Liu Q et al. Human health: impacts, adaptation, and co-benefits. In: Climate change 2014: impacts, adaptation, and vulnerability. Part A: Global and Sectoral Aspects. Contribution of Working Group II to the Fifth Assessment Report of the Intergovernmental Panel on Climate Change. Cambridge University Press, Cambridge, United Kingdom and New York, NY, USA, pp. 709–54 .
8. Khader YS, Abdelrahman M, Abdo N, Al-Sharif M, Elbetieha A, Bakir H, et.al. Climate change and health in the Eastern Mediterranean countries: a systematic review. Rev Environ Health. 2015, 30(3):163–81 .
9. Climate and health country profiles 2015. Geneva: World Health Organization; 2015 (<http://www.who.int/globalchange/resources/country-profiles/en/> ,accessed 12 July 2017).
10. Al-Yousfi A, Bakir H, Neira M. Confronting climate change in the EMR: a win–win public health approach. EMHJ. 2015;21(11):781–2.