منظمة الصحة العالمية
المكتب الإقليمي لشرق المتوسط

اللجنة الإقليمية لشرق المتوسط
الدورة الرابعة والستون
البند 2 (ز) من جدول الأعمال المبدئي

EM/RC64/INF.DOC.6
ش م/ل إ 64/وثيقة إعلامية 6
آب/أغسطس 2017

تقرير مرحلي حول الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها

مقدمة

1. طلبت اللجنة الإقليمية لمنظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط في دورتها الحادية والستين من المدير الإقليمي، بموجب القرار ش م/ل إ 61/ق-3 (2014)، رفع تقارير إلى اللجنة الإقليمية في دوراتها الثانية والستين والثالثة والستين والرابعة والستين، حول التقدُّم الذي تحرزه الدول الأعضاء في تنفيذ الإعلان السياسي للأمم المتحدة بشأن الأمراض غير السارية.

2. ويشكِّل إطار العمل الإقليمي لتنفيذ الإعلان السياسي للأمم المتحدة بشأن الأمراض غير السارية (2012) خارطة الطريق الإقليمية لتنفيذ الالتزامات المنصوص عليها في الإعلان. ويوضح هذا الإطار مجموعة من التدخلات الاستراتيجية في المجالات الأربعة التي تحظَى بالأولوية، وهي الحوكمة، والوقاية من عوامل الخطر والحد منها، والترصُّد والرصد والتقييم، والرعاية الصحية. ويتماشَى هذا الإطار مع أداة الرصد العالمية ويسمح للدول الأعضاء بقياس التقدُّم الذي تحرزه بصورة دورية باستخدام 10 مؤشرات.

3. ويقدِّم هذا التقرير ملخصاً حول التقدُّم الذي أحرزَته البلدان في تنفيذ التدخُّلات الاستراتيجية الثمانية عشرة الواردة في إطار العمل، حسبما أبلغت البلدان، ويناقش سُبُل المضيّ قُدُماً لتوسيع نطاق العمل في هذا المجال في الإقليم.

الوضع الراهن والتقدُّم المُحرَز

الحوكَمَة

4. على الرغم من الالتزام السياسي المُعلَن، يواجه كثير من البلدان في الإقليم تحديات في إحراز تقدُّم ملحوظ، حيث إنه من بين بلدان الإقليم البالغ عددها 22 بلداً، وضعت 9 بلدان فقط (41٪) خطط عمل وطنية متعدِّدة القطاعات وأقرتها (وهذه البلدان هي: البحرين، وجمهورية إيران الإسلامية، والعراق، ولبنان، والمغرب، وعُمان، ودولة فلسطين، والمملكة العربية السعودية، والإمارات العربية المتحدة). وحدَّدت ستة بلدان (27٪) غايات لتتحقق بحلول عام 2025، استناداً إلى إرشادات منظمة الصحة العالمية (وهذه البلدان هي: البحرين، وجمهورية إيران الإسلامية، والعراق، والمغرب، والمملكة العربية السعودية، والإمارات العربية المتحدة).

5. وقامت المنظمة خلال الثنائية الماضية بتحسين الدعم الذي تقدِّمه للبلدان من خلال تعزيز آلية دعم البلدان الخاصة بفرقة عمل الأمم المتحدة المشتركة بين الوكالات المعنية بالوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها، والتي تجمع بين مختلف وكالات الأمم المتحدة لتحسين مواءمة الغايات التي تنطوي عليها أهداف التنمية المستدامة مع إطار عمل الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية وخطط التعاون القُطري. وتم اختيار بلدَيْن (جمهورية إيران الإسلامية وعُمان)

لتقديم دعم مكثف للقضاء على الأمراض غير السارية على مستويات المنظمة الثلاثة، بوصفهما من البلدان التي تسير بخطَى سريعة نحو تحقيق هذه الغاية.

6. وعُقد اجتماع إقليمي وحلقة عمل تدريبية لتعبئة وتعزيز قدرة منظمات المجتمع المدني الإقليمية على الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها.

7. وعقب تشاوُر إقليمي واسع النطاق، وُضع إطار يحدِّد 10 تدخلات قانونية ذات الأولوية للتعامل مع الأمراض غير السارية في الإقليم. ويتضمَّن الإطار تفاصيل السياسات لكل مجال من مجالات التدخل، مع التركيز على مكافحة تعاطي التبغ والتغذية والحوكمة، بما في ذلك دراسات الحالة القُطرية. وستتيح المنظمة الدعم التقني للبلدان لتنفيذ التدخلات.

الوقاية من عوامل الخطر والحدّ منها

8. تواصل المنظمة تقديم الدعم التقني للبلدان بشأن الحد من تعاطي التبغ وتوسيع نطاق تنفيذ اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن مكافحة التبغ (الاتفاقية الإطارية).

9. وتزامناً مع الاجتماع الأقاليمي مع المكتب الإقليمي لأفريقيا في تموز/يوليو 2017، أُعدَّت، بالتعاون مع أمانة اتفاقية المنظمة الإطارية، قاعدة بيانات للتحذيرات الصحية المصوَّرة غير المحمية بحقوق التأليف والنشر حتى تستخدمها البلدان في الإقليم. وخضعت التحذيرات الصحية للاختبار في العديد من البلدان، مثل مصر وجمهورية إيران الإسلامية وقطر.

10. وعُقد في أيلول/سبتمبر 2016 اجتماع تحضيري للمؤتمر السابع للأطراف في اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن مكافحة التبغ. وخلال المؤتمر، قامت الأطراف الإقليمية في الاتفاقية بصياغة ثلاثة قرارات، وقادت المناقشات التي جرت بخصوص تلك القرارات، ألا وهي: الغاية العالمية المتعلقة بالتصدِّي للأمراض غير السارية للحدّ من تعاطي التبغ؛ وحظر الإعلان عن التبغ والترويج له ورعايته؛ ومكافحة منتجات تبغ النرجيلة (الشيشة) والوقاية منها.

11. وقدَّمت المنظمة الدعم التقني لعدد من البلدان في مجموعة من المجالات على النحو التالي: للمغرب والأردن بشأن إجراء بحوث حول التكاليف الصحية؛ ولجمهورية إيران الإسلامية بشأن فرض الضرائب وبرنامج السياسات الست (MPOWER)؛ وللمملكة العربية السعودية بشأن بناء القدرات ودعم البرنامج الوطني؛ ولقطر بشأن تدريب الإعلاميين على تناول الموضوعات المتعلقة بمكافحة التبغ؛ وللبنان بشأن إجراء تقييم كامل للاحتياجات من أجل مكافحة تعاطي التبغ. واستمر العمل بشأن فرض الضرائب في مصر وجمهورية إيران الإسلامية والأردن والمغرب وباكستان وبلدان مجلس التعاون الخليجي. وقُدِّم الدعم التشريعي لكل من الأردن والمغرب وقطر والمملكة العربية السعودية وتونس والإمارات العربية المتحدة. كما قُدِّم مستوى عالٍ من الدعم لمصر للتصدِّي لمشكلة ازدياد تعاطي التبغ.

12. وأُعدِّت منتجات إعلامية لزيادة الوعي بشأن: صناعة التبغ، والتحذيرات الصحية المصوَّرة والتغليف البسيط (بالتعاون مع جامعة ووترلو)، ونموذج (SimSmoke) لمحاكاة سياسات مكافحة التبغ، والذي يتوقَّع معدلات انتشار التدخين وارتفاع حالات الوفيات الناجمة عن التدخين في ظل انعدام تغيُّر السياسات المُتبَعة، ثم يقدّر أثر سياسات مكافحة التبغ على تلك الحصائل.

13. ويأتي ضمن أهم جوانب إطار العمل تشجيع اتباع نظام غذائي صحي وممارسة نشاط بدني ومقاومة التسويق القوي للأغذية غير الصحية، حيث يعاني ثلثا البالغين أو أكثر في بعض البلدان من زيادة الوزن والسِّمنة، كما أن ثلث الرجال ونصف النساء في الإقليم لا يمارسون الحد الأدنى من النشاط البدني الموصَى به.

14. واستناداً إلى التوصيات التي قدَّمها المنتدى الإقليمي الرفيع المستوى بشأن النشاط البدني الذي عُقد في الكويت في عام 2014، أعدَّت بلدان عدّة خطط عمل متعددة القطاعات، مثل البحرين، وجمهورية إيران الإسلامية، والكويت، والمغرب، وعُمان، والإمارات العربية المتحدة.

15. وأقرَّت سبعة عشر بلداً المدونة الدولية لقواعد تسويق بدائل لبن الأم، ووُضعت إرشادات للسياسات الخاصة بتخفيض المدخول من الملح والدهون والسكريات.

16. ولا يزال يجري تنفيذ استراتيجيات تخفيض استخدام الملح في العديد من البلدان، وتشكَّلت لجان وطنية متعدِّدة القطاعات لتوجيه عملية التنفيذ والإشراف عليها. وأجريت في كل من مصر، وجمهورية إيران الإسلامية، والعراق، وبلدان مجلس التعاون الخليجي مبادرات استهدفت تخفيض الكمية الإجمالية للدهون والدهون المشبعة في الأغذية. وأصبح إلزامياً في كل بلدان مجلس التعاون الخليجي وسم كل الأغذية المستوردة أو المنتجة محلياً بالمحتوى الغذائي لها. وأقرّ المجلس مجموعة من المعايير والمواصفات للمستويات المقبولة من الأحماض الدهنية المهدرجة لكل الأغذية. وستقوم كل من عُمان والمملكة العربية السعودية بالتصديق على التشريع الجديد وإنفاذه في عام 2017.

17. وتلقت كل من جمهورية إيران الإسلامية وعُمان وقطر والسودان وتونس والإمارات العربية المتحدة دعماً تقنياً لتنفيذ استراتيجيات تخفيض الملح والدهون والسكريات، وللتصدِّي لمشكلة تسويق الأغذية غير الصحية للأطفال.

الترصُّد والرصد والتقييم

18. وطبَّقت المنظمة النهج التدريجي لترصُّد عوامل الخطر الناتجة عن الأمراض غير السارية في كل من مصر وجيبوتي والأردن ولبنان والمغرب وعُمان وقطر والصومال والسودان والإمارات العربية المتحدة. وهناك خمسة بلدان أخرى مشاركة في الإعداد لإجراء المسح الخاص بالنهج التدريجي. وخلال الخمس سنوات الماضية، لم ينفذ سوى سبعة بلدان (32٪) النهج التدريجي أو أي مسح آخر للفحوصات الطبية.

19. وتم وضع أسئلة متعلقة بالتبغ في الجزء الخاص بالمسح العالمي لتعاطي التبغ بين البالغين في النهج التدريجي، حيث قُدِّمت معلومات مفصلة عن استهلاك مختلف أنواع التبغ، وذلك في كل من لبنان وعُمان والمغرب والسودان. واستكملت باكستان أول مسح عالمي لتعاطي التبغ بين البالغين تقوم به. وأعادت كل من جمهورية إيران الإسلامية والمغرب وعُمان وتونس والضفة الغربية إجراء المسح العالمي لتعاطي التبغ بين الشباب، بينما تعد أفغانستان حالياً لإجراء هذا المسح.

20. وقامت عُمان بتحديث نظام تسجيل الإصابة بالسرطان لديها باستخدام أحدث البرمجيات (CanReg5)، ويقوم الأردن حالياً بالأمر نفسه. وعُقدت حلقة عمل في أربيل بالعراق لمناقشة كيفية تحسين تسجيل حالات الإصابة بالسرطان على المستوى الوطني، كما عُقدت حلقة عمل في ليبيا حول متطلبات إنشاء نظام فعَّال لتسجيل حالات الإصابة بالسرطان.

21. وشاركت كل الدول الأعضاء في عام 2017 في استقصاء للقدرات القُطرية في مجال الأمراض غير السارية. وسيُستخدم ما تم جمعه من معلومات في تخطيط إجراءات العمل والدعم التقني في المستقبل، وفي إنتاج المؤشرات.

الرعاية الصحية

22. اتُّخذت عدة خطوات واعدة لإعادة توجيه النظم الصحية الإقليمية وتعزيزها للتصدي للأمراض غير السارية، إلا أن بلداناً كثيرة لا تزال تواجه عدة تحديات. فتسعة بلدان فقط (40.9٪) لديها إرشادات مُسندة بالبينات لتوفير التدبير العلاجي للأمراض الأربعة الرئيسية؛ وثلاثة عشر بلداً (59.1٪) أدرجت الكشف عن عوامل الخطر والتدبير العلاجي للأمراض ضمن نظم الرعاية الصحية الأولية؛ وعشرة بلدان (45.4٪) لديها الأدوية الأساسية والتكنولوجيات المتاحة عموماً في قطاع الصحة العمومية.

23. وقدَّمت المنظمة الدعم التقني لتعزيز إدراج الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها في الرعاية الصحية الأولية إلى كل من جمهورية إيران الإسلامية، والكويت، والمملكة العربية السعودية.

24. وأُحرز تقدُّم في مجال مكافحة السرطان، مع وضع إرشادات إقليمية بشأن الكشف المبكر عن أمراض السرطان الخمسة ذات الأولوية في الإقليم وتحريها، ووضع مسوّدة للإطار الإقليمي بشأن الوقاية من السرطان ومكافحته.

25. وقدَّمت المنظمة الدعم أيضاً إلى بلدان الإقليم التي يوجد بها حالات طوارئ والتي تشهد تدفُّق أعدادٍ كبيرةٍ من اللاجئين، وانتهت من إعداد مجموعة الأدوات الصحية لمعالجة الأمراض غير السارية في حالات الطوارئ، وستتم تجربتها في كل من العراق والجمهورية العربية السورية في عام 2017.

التحدِّيات وسُبُل المُضي قُدُماً

26. قبل انعقاد الاجتماع الرفيع المستوى للجمعية العامة للأمم المتحدة في عام 2018 لاستعراض التقدم المحرز في تنفيذ الإعلان السياسي للأمم المتحدة بشأن الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها، لا يزال من الضروري بذل الجهود المتضافرة لكبح جماح وباء الأمراض غير السارية وإحراز تقدم كبير على مستوى الإقليم في هذا الصدد. وهناك مجموعة من التحديات القائمة التي تعيق إحراز تقدُّم مثل: الاضطرابات السياسية، والصراعات، والأزمات الإنسانية التي تؤثر على العديد من البلدان في الإقليم، وغياب الالتزام السياسي الكافي وقدرة البلدان على وضع خطط متعددة القطاعات وتنفيذها، وإيلاء الأولوية للتدخلات الاستراتيجية الأساسية لإطار العمل الإقليمي، وعدم استدامة التمويل، وغيرها من التحديات الأخرى أمام النظم الصحية.

27. وفي مجال الوقاية، فإن ضمان مستوى عالٍ من الدعم السياسي وتعزيز التعاون على مستوى القطاعات المتعددة وأصحاب المصلحة المتعددين من أجل وضع استراتيجيات وخطط وقائية فعالة وتنفيذها لا يزال يمثل تحدياً كبيراً. وهذا الأمر جلّي في مجال مكافحة التبغ أكثر من غيره من المجالات، حيث إن القصور الشديد في الدعم السياسي الرفيع المستوى أو فهم الجوانب التقنية لمكافحة التبغ يتفاقم بصورة أكبر بفعل الجهود الحثيثة لدوائر صناعة التبغ على إضعاف السياسات العامة.

28. ولا تزال هناك تحدِّيات خطيرة أمام إقامة نظم وطنية قوية لترصد الأمراض غير السارية بما يتماشى مع الركائز التي أوصت بها منظمة الصحة العالمية فيما يتعلق بالتعرض للإصابة بالأمراض غير السارية (عوامل الخطر)، والحصائل الصحية (المراضة والوفيات)، واستجابة النظم الصحية. ويظل تعزيز القدرات الوطنية على تخطيط أنشطة وبرامج الترصد وتنفيذها أمراً ضرورياً لتحقيق الغايات الاختيارية بحلول عام 2025. وعلى البلدان أن تضع في اعتبارها إنشاء وحدة لترصد الأمراض غير السارية أو على الأقل تعيين ضابط اتصال بدوام كامل معني بالترصد تحت إشراف تلك الوحدة من أجل التنسيق وإقامة الروابط المناسبة بين أنشطة ترصد عوامل الخطر ونظم المعلومات الصحية الوطنية.

29. وستواصل المنظمة العمل مع الدول الأعضاء في إطار إعدادها للاجتماع الثالث الرفيع المستوى للجمعية العامة للأمم المتحدة المقرَّر عقده في عام 2018، مع تقديم البيانات بشأن مؤشرات التقدم بنهاية عام 2017. وسوف يتواصل توفير قدر أكبر من التوجيه والدعم التقني من أجل توسيع نطاق تنفيذ التدخلات الاستراتيجية في المجالات الأربعة ذات الأولوية المنصوص عليها في إطار العمل الإقليمي.