

التأهب لحالات الطوارئ يتصدر جدول الأعمال



بغية تعزيز التأهب للدول الأعضاء لمواجهة حالات الطوارئ، اقترح المكتب الإقليمي خطة تقوم على ثلاثة أعمدة: (١) بناء كادر الفنيين المدربين تدريباً جيداً، من خبراء الصحة العامة ممن لديهم القدرة على التدخل السريع في الإقليم، (٢) إنشاء نظام للنقل والإمداد موثوق به يشمل الاتصالات، و (٣) الاتفاق على آلية تمويل قوية لمواجهة حالات الطوارئ والالتزام بتطبيقها. وستكون نتائج هذه الخطة:

- ١- إنشاء صندوق التضامن الإقليمي لحالات الطوارئ
 - ٢- إنشاء مركز للعمل الإنساني الإقليمي
 - ٣- إعداد قائمة الخبراء من الدول الأعضاء الذين دربتهم منظمة الصحة العالمية، ويمكن نشرها في حالات الطوارئ.
- كي تتحقق هذه النتائج، هناك حاجة إلى الإرادة السياسية القوية من الدول الأعضاء للدفع في اتجاه لتنفيذ هذه الخطة المقترحة. وقد أبدت جميع الدول الأعضاء الخطة وطلب إلى المكتب الإقليمي لشرق المتوسط المضي قدماً واتخاذ الإجراءات اللازمة لتنفيذه.
- وكخطوة أولى، اتفقت الدول الأعضاء على أن المكتب الإقليمي سوف يرسل خبراء لتقييم قدراتها على التأهب والاستجابة لاحتمال تفشي فيروس إيبولا. هذه الخطوة ستكون بمثابة نقطة دخول إلى خطة طوارئ أوسع نطاقاً سوف تشمل بناء القدرات للموظفين الوطنيين للانتشار السريع حسب الحاجة.
- أعربت إدارة المكتب الإقليمي عن حرصها على الإسراع بعملية الموافقة على إنشاء مركز إقليمي خصيصاً للطوارئ في دبي، وأشارت إلى أن هذا المشروع سيتحقق فقط إذا دعمت الدول الأعضاء المبادرة مالياً.
- وخلال المناقشة، أعربت الدول الأعضاء عن تقديرها للنهج الاستباقي للمكتب الإقليمي لشرق المتوسط في التأهب والاستجابة لحالات الطوارئ. وأعرب الوفد الصومالي عن تقديره لاتخاذ «إجراءات سريعة لاحتواء تفشي مرض شلل الأطفال في عام ٢٠١٣» وطلب المزيد من الدعم لبناء نظام صحي وطني قوي للطوارئ. وأبرز الوفد الفلسطيني النتائج الكبيرة التي حققتها زيارة المدير الإقليمي لشرق المتوسط الدكتور علاء الدين العلوان إلى غزة في تموز/يوليه عام ٢٠١٤ و جهوده من أجل تأمين دعم إقليمي لإعادة بناء وتعزيز النظام الصحي الفلسطيني.

المكتب الاقليمي يطلق مبادرة تدريب قادة مختصين بالصحة العمومية



أطلق المكتب الاقليمي أمس على هامش اجتماعات اللجنة الإقليمية في تونس مبادرة تدريب قادة مختصين بالصحة العمومية بهدف تقوية قدرات الدول الأعضاء. فإن النقص بالقادة الصحيين المختصين بالصحة العمومية وغياب الإرادة السياسية شكلا العوامل الأساسية المسببة للأداء الضعيف للنظم الصحية.

ويستمر برنامج التدريب لمدة ٤ اسابيع وينظم بالتعاون مع جامعة هارفرد للصحة العمومية ويهدف إلى تدريب ٢٥ مشارك سنوياً. وسيبدأ البرنامج أعماله في ٢٣ كانون الأول/ يناير ٢٠١٥ ويستر إلى ١٨ شباط/ فبراير ٢٠١٥.

وينص البرنامج على استخدام وسائل تعليم مبتكرة وغير تقليدية ويركز على رفع مستوى مهارات الصحة العمومية، وتعليم مبادئ القيادة وإدارة التغيير وقيادته، والمفاوضات، وبناء فرق العمل وحل النزاعات والتفكير في إطار ممنهج وحل الخلافات. كل ذلك بالتركيز على مبادئ تقوية النظم الصحية. ويهدف البرنامج إلى بناء قادة بإمكانهم معالجة المشاكل الصحية التي لها أثر مباشر على صحة المجتمعات، وبفاعلية العمل على تطبيق الأولويات الإقليمية الصحية الخمس وتأدية دور فعال في مجال الصحة العامة. وخلال مناقشات اللجنة الإقليمية، ذكر المكتب الإقليمي وزارات الصحة بإرسال ملفات المرشحين قبل ٢٨ تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠١٤ على البريد الإلكتروني : emrgofel@who.int

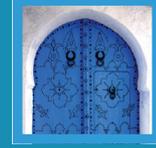
الصحة العمومية العالمية: التحديات والفرص

عبر المشاركون في أعمال اللجنة الإقليمية عن قلقهم من نقص التأهب للطوارئ لدى الدول الأعضاء للاستجابة للتحديات الصحية الطارئة والتي تهدد الأمن الصحي. ولا شك أن القلق الأكبر يكمن في انتشار فيروس الإيبولا في غرب أفريقيا والذي كشف الثغرات في التأهب للطوارئ والاستجابة لها. وناشدت الدول الأعضاء المكتب الإقليمي دعم الدول في تطوير خطة عمل شاملة تضم كل المخاطر المحتملة للتحضر للطوارئ والاستجابة لها. وشدد المجتمعون على ضرورة أن يترافق ذلك مع آليات تنسيق بين القطاعات المختلفة.

ونتيجة لذلك، سيناقدش المشاركون اليوم مشروع قرار حول التحديات والفرص للأمن الصحي العالمي. ويحث القرار الدول الأعضاء على إعطاء الأولوية لتنفيذ اللوائح الصحية الدولية على المستوى وطني، وتخصيص الميزانية المطلوبة والموارد البشرية وغيرها من الأصول التشغيلية واللوجستية.

وسوف تحت الدول الأعضاء على تعزيز التعاون عبر الحدود للمراقبة والاستجابة للأحداث المتعلقة بالصحة العمومية. وهذا يشمل الدخول في اتفاقات ثنائية أو متعددة الأطراف و/أو ترتيبات للوقاية والسيطرة على انتقال الأمراض في المعابر البرية.





اللجنة الإقليمية تعتمد التقرير السنوي للمدير الإقليمي وتطلب زيادة الميزانية المخصصة للدعم التقني القطري



اختتمت الدورة الحادية والستون للجنة الإقليمية اجتماعاتها في تونس أمس، باعتماد عدد من القرارات والمقرارات الهامة. اعتمد أعضاء اللجنة الإقليمية «التقرير السنوي للمدير الإقليمي» لعام ٢٠١٣، وما أحرز من تقدم في المجالات الخمس ذات الأولوية الرئيسية التي أقرتها اللجنة في دورتها التاسعة والخمسين، وأشادت بالتقدم الذي أحرزته الدول الأعضاء بتسريع خطط الحد من ارتفاع عبء الأمراض ووفيات الأطفال.

ولاحظت اللجنة الإقليمية مع القلق تخصيص

غير المتناسب للتمويل بين أجزاء الميزانية التشغيلية الأربعة وأقرت الجهود التي يبذلها المدير الإقليمي لتحويل الموارد من الصعيد الإقليمي إلى الصعيد القطري. وأكدت اللجنة الإقليمية مجدداً التزامها بالسعي إلى تحقيق التغطية الصحية الشاملة التي تستند إلى قيم ومبادئ الرعاية الصحية الأولية والحق في الخدمات الصحية بأسعار معقولة وعالية الجودة، واعتماد نهج متعدد قطاعات.

دعت اللجنة الإقليمية الدول الأعضاء للتواصل مع «المجلس التنفيذي» في دورته رقم ١٣٦ وجمعية الصحة العالمية في دورتها الثامنة و الستين لإحداث زيادة كبيرة في نسبة الميزانية المخصصة للجزء الخاص بالدعم التقني للبلدان. وطلبت إلى المدير الإقليمي، الدكتور علاء الدين العلوان، مواصلة جهوده الرامية إلى تحسين فعالية وكفاءة برنامج إدارة أدوات وآليات الامتثال في جميع أنحاء الإقليم وضمان استعداد المنظمة لحالات الطوارئ.

الأمراض غير السارية: الانتقال من الالتزام إلى العمل

أقرت الدول الأعضاء بالإجماع أن التقدم المحرز في الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها كانت غير كافية وغير متناسقة بما يكفي. كما اتفقوا أيضاً على ضرورة مواصلة وزيادة الجهود الرامية لتحقيق عالم خال من عبء الأمراض غير السارية التي يمكن تجنبها. كنتيجة لذلك، سيناقش المشاركون اليوم مشروع قرار لتوسيع نطاق تنفيذ «الإعلان السياسي للجمعية العامة للأمم المتحدة» بشأن هذه الأمراض.

ويحث مشروع قرار حول الأمراض غير السارية، منظمة الصحة العالمية لدعم الدول الأعضاء في الاضطلاع بعمليات تقييم مفصلة لما تحرز من تقدم في تنفيذ إطار العمل الإقليمي ومعالجة الثغرات. بالإضافة إلى ذلك، فإن مشروع القرار سوف يقترح عقد اجتماع جانبي على هامش الدورة ١٣٦ للمجلس التنفيذي، والدورة الثامنة والستين لجمعية الصحة العالمية، لإطلاع الدول الأعضاء على تحديث إطار العمل والمؤشرات العملية التي اعتمدها «اللجنة الإقليمية» الحالية.

ويدعو مشروع القرار أيضاً الدول الأعضاء لدعم مبادرة المدير الإقليمي لحماية الصحة العامة وتعزيز أنماط الحياة الصحية، مع تركيز بشكل خاص على مكافحة الممارسات التجارية التي تروج لمنتجات غير صحية دون معارضة، وخاصة التي تستهدف الأطفال.

وتحث منظمة الصحة العالمية الدول الأعضاء على الانتقال من الالتزام إلى العمل من خلال التعجيل بتنفيذ التدخلات الاستراتيجية وتنفيذ توصيات منظمة الصحة العالمية بشأن تسويق الأغذية غير الصحية والمشروبات غير الكحولية للأطفال.

أهمية أنشطة التمنيع التكميلي



مواصلة أنشطة التمنيع التكميلي تلعب دوراً هاماً في الإقليم لضمان أن يتم تطعيم جميع الأطفال دون ٥ سنوات ضد شلل الأطفال. وبالإضافة إلى البلدان الموبوءة والمتضررة من شلل الأطفال، أجرت البلدان الخالية من شلل الأطفال والمعرضة لمخاطر عالية من استيراد الفيروس (جيبوتي، مصر، جمهورية إيران الإسلامية، الأردن، لبنان، ليبيا، الأراضي الفلسطينية المحتلة، المملكة العربية السعودية، والسودان، واليمن) في عام ٢٠١٣ - ٢٠١٤ أنشطة التمنيع التكميلي على الصعيد الوطني أو في المناطق المعرضة للخطر، وذات معدلات التحصين الروتينية المنخفضة، في محاولة لتعزيز مناعة السكان والحفاظ عليها بين الفئات المعرضة للخطر. ويتم الاستفادة من فرص التطعيم الأخرى، مثل حملات مكافحة الحصبة، لتوصيل جرة إضافية من «اللقاح ضد شلل الأطفال عن طريق الفم» للمساعدة على تعزيز مناعة السكان.

من «اللقاح ضد شلل الأطفال عن طريق الفم» للمساعدة على تعزيز مناعة السكان.

تناول جرعات عالية من الملح والسكر والدهون مصدر قلق كبير

الوضع الإقليمي الحالي لتناول جرعات عالية من الملح والسكر والدهون مصدر قلق كبير. يتم تناول الملح بمتوسط ١٠ جرامات في اليوم للشخص الواحد، وهو ضعف المستوى الذي توصي به منظمة الصحة العالمية. أحرزت بعض البلدان تقدماً في الشروع في برامج الحد من تناول الملح: فقد خفضت الكويت محتوى الملح في الخبز بنسبة ٢٠ في المائة؛ والبحرين وقطر تسير في نفس الاتجاه. وحددت «جمهورية إيران الإسلامية»، المستويات القصوى للملح في الأطعمة المعلبة، مثل معجون الطماطم، وفي الوجبات الخفيفة التي يتم استهلاكها بكميات كبيرة. وأصدر المجلس العالي للصحة والأمن الغذائي في «جمهورية إيران الإسلامية» مرسوماً بخفض مستوى الدهون المتحولة إلى أقل من ٢ في المائة في منتجات صناعة زيت الطعام، بينما خفضت وزارة التجارة واردةات زيت النخيل بنسبة ٣٠٪ من مجموع الواردات من زيت الطعام في عام ٢٠١٤، وكذلك سيتم خفضها إلى ١٥ في المائة في عام ٢٠١٥. البلدان الأعضاء في «مجلس التعاون الخليجي» في المراحل النهائية لوضع تشريعات الحد من استخدام الدهون المتحولة في الأغذية المحلية والمستوردة. كما أن الكويت وقطر بصدد تقديم الدعم لزيتون صحية من أجل الحد من الطلب على الزيوت غير صحية. وعلى الرغم من هذه المبادرات الواعدة، إلا أن التقدم المحرز في تنفيذ التدخلات الغذائية الفعالة وعالية المردود يظل بطيئاً في الإقليم بصفة عامة.