منظمة الصحة العالمية
المكتب الإقليمي لشرق المتوسط

World Health Organization
REGIONAL OFFICE FOR THE Eastern Mediterranean

Organisation mondiale de la Santé
BUREAU RÉGIONAL DE LA Méditerranée orientale

اللجنة الإقليمية لشرق المتوسط
الدورة الثامنة والستون
البند 2 (ي) من جدول الأعمال المؤقت

EM/RC68/INF.DOC.9
ش م/ل إ 68/وثيقة إعلامية 9
أيلول/سبتمبر 2021

تقرير مرحلي عن إطار العمل الإقليمي لتعزيز استجابة الصحة العامة لتعاطي المواد

مقدمة

1. اعتمدت الدول الأعضاء في القرار ش م/ل إ66/ق-7 إطار العمل الإقليمي لتعزيز استجابة الصحة العامة لتعاطي المواد في عام 2019 خلال الدورة السادسة والستين للجنة الإقليمية. ويقترح إطار العمل الإقليمي تدخلات استراتيجية في خمسة مجالات، ألا وهي: الحوكمة، واستجابة قطاع الصحة، وتعزيز الصحة والوقاية، والرصد والترصُّد، والتعاون الدولي، ويقترح كذلك مؤشرات لرصد التقدم المُحرز في تنفيذه.

2. أيضاً طلب القرار ش م/ل إ66/ق-7 من المدير الإقليمي تقديم تقرير عن التقدُّم المُحرَز في تنفيذ إطار العمل الإقليمي إلى الدورتين الثامنة والستين والسبعين للجنة الإقليمية، وتقرير نهائي إلى الدورة الثانية والسبعين.

الوضع الراهن والتقدُّم المُحرَز

الحوكمة

3. أفاد (70%) من بلدان الإقليم السبعة عشر، التي استجابت لمسح عالمي أُجري في الفترة 2019-2020 بشأن التغطية بخدمات اضطرابات تعاطي المواد، بأن لديها سياسة وطنية معتمدة من الحكومة لتطوير الخدمات الخاصة بالاضطرابات الناجمة عن تعاطي المواد، وأفاد 82% بوجود خطة عمل، وأفاد 65% بوجود وحدة حكومية أو مسؤول حكومي على المستوى الوطني مسؤول عن الاضطرابات الناجمة عن تعاطي المواد. ولم تتوفر بيانات بشأن تخصيص ميزانية محددة لبرنامج معني بتعاطي المواد.

4. وأبلغ 47% من البلدان أيضاً عن وجود آلية تنسيق مشتركة بين القطاعات (بين الوزارات) تبرز قيادة الصحة العامة في التدبير العلاجي للاضطرابات الناجمة عن تعاطي المواد.

5. وأبلغ (70%) من البلدان المستجيبة عن وجود قانون وطني أو لائحة قانونية تحمي الخاضعين للعلاج من الاضطرابات الناجمة عن تعاطي المواد، وأفاد 53% بوجود أحكام تشريعية أو إدارية لتقديم العلاج الطوعي، بديلًا عن العقوبات الجنائية أو إضافةً إليها، للمصابين باضطرابات تعاطي المواد، بينما كانت تلك النسبة في وقت اعتماد إطار العمل الإقليمي 40%.

استجابة قطاع الصحة

6. أبلغ نحو 30% من البلدان المستجيبة عن توفير التحرِّي والتدخلات الموجزة لتعاطي المواد الضارة والخطيرة في خدمات الرعاية الصحية الأولية، بعد أن كانت تقل عن 10% من خدمات الرعاية الصحية الأولية في ثلاثة بلدان فقط في وقت اعتماد إطار العمل الإقليمي.

7. وأفادت معظم البلدان المستجيبة (95%) بوجود خدمات علاجية متخصصة لاضطرابات تعاطي المواد. إلا أن 57% فقط من البلدان أفادت بتوفر علاج متخصص لمن يعانون من الاضطرابات الناجمة عن تعاطي المواد في مرافق الرعاية الصحية الأولية و/ أو خدمات ومرافق الرعاية الصحية العامة (مثل المستشفيات المركزية أو العيادات الخارجية).

8. وأبلغ (88%) من البلدان المستجيبة عن توفر العلاج الدوائي لمن يعانون من اضطرابات تعاطي المواد. وأفاد الثلثان تقريبًا (63%) بوجود دواء واحد على الأقل للعلاج بنزع السُّمية، وأفاد الثلثان تقريبًا (63%) بتوفر النالوكسون لعلاج الجرعة المفرطة من الأفيونيَّات. وأفادت التقارير بتوفر المعالجة الصائنة بالنواهض الأفيونية المفعول في خمسة بلدان (29%) في عام 2019، وهذا يشير إلى عدم حدوث أي تغيير منذ اعتماد إطار العمل الإقليمي؛ ومع ذلك، اعتمدت وزارة الصحة هذا العلاج في بلدين آخرين من بلدان الإقليم، ولا يزال في انتظار التنفيذ.

9. ولم يُحرَز أي تقدُّم في تقديم خدمات الحد من الضرر في الإقليم منذ اعتماد إطار العمل الإقليمي. وأفاد نحو 35% من البلدان المستجيبة بأن لديها مكونًا أو أكثر من مكونات خدمة الحدِّ من الضرر.

10. وأفادت جميع البلدان المستجيبة بوجود مهنيين مدرَّبين على تحديد الاضطرابات الناجمة عن تعاطي المواد وتدبيرها علاجيًّا، علمًا بأن الأطباء النفسيين والمختصين في علم النفس يمثلون المجموعات المهنية الرئيسية لعلاج الاضطرابات الناجمة عن تعاطي المواد. وأُبلِغ عن وجود مستشارين في مجال الإدمان وعاملين في مجال التوعية في 35.2% من البلدان المستجيبة، وأُبلِغ عن وجود متخصصين في طب الإدمان في 29.4%.

11. وأبلغ أقل قليلًا من ربع البلدان المستجيبة (23.5%) عن وجود مجموعات للمساعدة المتبادلة والمساعدة الذاتية لمن يعانون من اضطرابات تعاطي المواد.

الوقاية وتعزيز الصحة

12. يجري حاليًّا في ثمانية من بلدان الإقليم تطبيق حزمة للصحة النفسية المدرسية صادرة عن المكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية، وتتضمَّن عناصر المهارات الحياتية، لكن لا تتوفر حاليًّا معلومات عن مبادرات أماكن العمل وبرامج الوقاية المجتمعية ذات المكونات المتعددة. وسوف تتاح بيانات مُحدَّثة بشأن الوقاية وتعزيز الصحة فور الانتهاء من تقرير أطلس تعاطي المواد لعام 2021.

الرصد والترصُّد

13. أفاد (53%) من البلدان المستجيبة لمسح عام 2019 بوجود نظام وطني لجمع البيانات الكمية بشأن تقديم خدمات علاج اضطرابات تعاطي المواد، بزيادة عن النسبة السابقة المُبلغ عنها وهي 45% في وقت اعتماد إطار العمل الإقليمي.

التحدِّيات وسُبُل المُضي قُدُمًا

التحديات

14. أدت جائحة كوفيد-19 إلى تعطيل تقديم الخدمات الأساسية، لا سيَّما الخدمات المقدمة للفئات السكانية الأشد ضعفًا، مثل المصابين بالاضطرابات الناجمة عن تعاطي المواد. وقد أظهر مسح سريع في عام 2020 لتقديم الخدمات الخاصة بالاضطرابات النفسية والعصبية والإدمانيَّة أثناء الجائحة أن الإقليم شهد تعطلًا كاملًا لنحو 40% من برامج المعالجة الصائنة بالنواهض الأفيونية المفعول لعلاج إدمان المواد الأفيونية، و41.2% من برامج الوقاية من الجرعات المفرطة والتدبير العلاجي لها في البلدان التي كانت فيها هذه الخدمات، بينما كانت وحدات المرضى الداخليين الخاصة باضطرابات تعاطي المواد تعمل في 40% فقط من بلدان الإقليم. وعلاوة على ذلك، أثرت الجائحة سلبًا على جمع بيانات عن حالة تنفيذ إطار العمل الإقليمي.

15. وتشير البيانات الحالية إلى وجود ركود في تطوير الخدمات وتنفيذ التدخلات في معظم مجالات التدبير العلاجي للاضطرابات الناجمة عن تعاطي المواد. ويُعزى ذلك جزئيًّا إلى الضغوط التي فرضتها الجائحة على النظم الصحية، وتفاقمت بسبب المشكلة التي كانت موجودة سلفًا المتمثلة في عدم كفاية جمع البيانات والإبلاغ عن تقديم خدمات تعاطي المواد واستخدامها في الإقليم.

سُبُل المُضيّ قُدُمًا

16. لقد تحسنت قدرة موظفي المكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية على دعم الدول الأعضاء في تنفيذ إطار العمل الإقليمي، ويجري حاليًّا تعزيز التعاون مع وكالات الأمم المتحدة الشقيقة ومراكز الامتياز والمجتمع المدني للسماح بمزيد من التركيز على تعزيز خدمات الرعاية الصحية المجتمعية والأولية من أجل توفير تدخلات الوقاية والتدخل المبكر والعلاج وإعادة التأهيل، وتطوير نظم وطنية لرصد وترصد تعاطي المواد لجمع مجموعة أساسية من المؤشرات ورفع تقارير بشأنها باستخدام أدوات ومنهجيات معيارية لجمع البيانات.