

قرار

RESOLUTION

ش م/ل إ68/ق-5
تشرين الأول/أكتوبر 2021

اللجنة الإقليمية
لشرق المتوسط
الدورة الثامنة والستون
البند 3 (د) من جدول الأعمال

التصديّ للسكري بوصفه أحد تحديات الصحة العامة في إقليم شرق المتوسط

إن اللجنة الإقليمية،

إذ تستذكر قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة 2/73 بشأن الإعلان السياسي المنبثق عن اجتماع الجمعية العامة الرفيع المستوى المعني بالوقاية من الأمراض غير المعدية (غير السارية) ومكافحتها لعام 2018، وعنوانه "لقد حان وقت العمل: فلنبحث الخطى في التصدي للأمراض غير المعدية من أجل صحة ورفاه هذا الجيل وأجيال المستقبل"؛

وبعد أن استعرضت وناقشت الورقة التقنية الخاصة بالتصدي للسكري بوصفه أحد تحديات الصحة العامة في إقليم شرق المتوسط¹؛

وإذ تضع في اعتبارها أن الاجتماع الرفيع المستوى الرابع للجمعية العامة للأمم المتحدة بشأن الوقاية من الأمراض السارية ومكافحتها سوف يُعقد في عام 2025؛

وإذ تستذكر قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة 225/61 بشأن اليوم العالمي للسكري، وقرار جمعية الصحة العالمية ج ص ع42-36 بشأن الوقاية من داء السكري ومكافحته؛

وتماشياً مع قرار جمعية الصحة العالمية ج ص ع74-4 بشأن تخفيف عبء الأمراض غير السارية عن طريق تعزيز الوقاية من السكري ومكافحته، الذي يحثُ الدول الأعضاء، عند الاقتضاء، على تكثيف الجهود المبذولة للوقاية من السكري ومكافحته بوصفه مشكلة صحية عامة، في إطار التغطية الصحية الشاملة؛

وإذ تستذكر الوثائق الختامية لاجتماعات الجمعية العامة الرفيعة المستوى السابقة بشأن الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها، وقرار اللجنة الإقليمية ش م/ل إ66/ق-6 بشأن تسريع وتيرة تنفيذ الإعلان السياسي المنبثق عن اجتماع الجمعية العامة الرفيع المستوى الثالث المعني بالوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها؛

وإذ تقرُّ بالدور الأساسي الذي تضطلع به الحكومات ومسؤوليتها في مجابهة التحدي الذي يُمثله داء السكري وسائر الأمراض غير السارية من خلال إعداد استجابات وطنية مناسبة ومتعددة القطاعات للوقاية منها ومكافحتها؛

وإذ تلاحظ أن هناك أكثر من 55 مليون شخص يتعايشون حالياً مع السكري في إقليم شرق المتوسط، يمثلون 14% من سكان الإقليم، وأن ستة بلدان من بين عشرة بلدان تعاني من أعلى معدلات انتشار السكري في العالم تقع في الإقليم؛

وإذ تدرك أن السكري لا يزال مرضاً مزمنًا ومُوهناً ومُكلِّفًا، ويكون مصحوبًا بمضاعفات وخيمة تهدد قدرة البلدان على تحقيق الغاية 3-4 من غايات أهداف التنمية المستدامة، وهي: تخفيض الوفيات المبكرة الناجمة عن الأمراض غير السارية بمقدار الثلث بحلول عام 2030؛

وإذ تدرك أن الجهود اللازمة للوقاية من السكري ومكافحته تعوقها جملة أمور منها: عدم كفاية تنفيذ التدابير السكانية للحد من عوامل خطر السكري الرئيسية ووقفها ودحرها (مثل تعاطي التبغ، والنظام الغذائي غير الصحي، وفرط الوزن والسمنة، وأضرار تعاطي الكحول، والخمول البدني)؛ وعدم حصول الجميع على الخدمات الصحية الأساسية الجيدة والمأمونة والفعالة والميسورة المتعلقة بالسكري، ونقص العاملين الصحيين المؤهلين؛ وضعف نظم المعلومات الصحية لرصد العبء والاستجابات الصحية الوطنية والإبلاغ عنهما؛ وعدم كفاية المشاركة المجدية للمتعايشين مع السكري وتمكينهم من التدبير العلاجي لحالتهم المرضية بأنفسهم؛

وإذ تدرك أن تقديم الرعاية لمرضى السكري، لا سيما الحصول بجودة عالية وبأسعار معقولة على الأنسولين ومضادات السكري الفموية ومستلزمات التشخيص، لا يزال تحديًا في كثير من الأماكن، ومنها الأماكن المتضررة من الطوارئ والصراعات؛

وإذ تدرك أن المتعايشين مع السكري أكثر عرضة لخطر الإصابة بأعراض وخيمة مرتبطة بكوفيد-19، وأنهم من أكثر المتضررين من الجائحة؛

واقترانًا منها بضرورة أن يسير التعافي من جائحة كوفيد-19 جنبًا إلى جنب مع الإسراع الكبير بتنفيذ خطة العمل العالمية للمنظمة بشأن الأمراض غير السارية 2013-2030، مع اتخاذ إجراءات محددة لتوسيع نطاق الوقاية من السكري ومكافحته؛

وإذ تنوّه بالذكرى المئوية لاكتشاف الأنسولين، وتشير، مع التقدير، إلى الميثاق العالمي بشأن داء السكري الذي أطلقتته منظمة الصحة العالمية في 14 نيسان/أبريل 2021 خلال مؤتمر القمة العالمي للسكري، والذي يهدف إلى الحد من خطر الإصابة بالسكري، وضمان حصول جميع مَنْ شُخِّصت إصابتهم بالسكري على العلاج والرعاية على نحو عادل وشامل وميسور التكلفة وعالي الجودة؛

1. تعتمد إطار عمل الوقاية من السكري ومكافحته في إقليم منظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط (المرفق بهذا القرار)؛

2. وتحثُّ الدول الأعضاء على تنفيذ مجموعة التدخلات الاستراتيجية الواردة في إطار عمل الوقاية من السكري ومكافحته في إقليم المنظمة لشرق المتوسط، مع التركيز الشديد على:

1.2 إعطاء الأولوية للوقاية من السكري وعوامل الخطر الخاصة به والتدبير العلاجي لهما عن طريق وضع و/أو تعزيز السياسات والبرامج من خلال خطة عمل متعددة القطاعات؛

- 2.2 ووضع غايات ومؤشرات وطنية مُحدّدة زمنياً للوقاية من السكري ومكافحته، في إطار الغايات الوطنية الخاصة بالأمراض غير السارية؛
- 3.2 وتخصيص موارد مالية كافية لتنفيذ هذه السياسات والبرامج التي تُركّز على أكثر الخيارات فعاليةً من حيث التكلفة؛
- 4.2 وإدماج السكّري ضمن حزم منافع التغطية الصحية الشاملة؛
- 5.2 وتحسين التدبير العلاجي للسكري استناداً إلى المبادئ التوجيهية الوطنية، وتنمية قدرات المهنيين الصحيين مع التركيز على الرعاية الصحية الأولية؛
- 6.2 وضمان استيفاء الحد الأدنى من معايير خدمات الوقاية من المضاعفات، مثل العيى، وأمراض القلب والكلى، وبتر الأطراف السفلية؛
- 7.2 وتعزيز نُظُم الترصد والرصد الخاصة بالسكري، وعوامل الخطر المتعلقة به، والتدبير العلاجي للسكري باستخدام إطار الترصد الذي وضعته منظمة الصحة العالمية.
3. وتطلب من المدير الإقليمي ما يلي:
- 1.3 مساعدة الدول الأعضاء على تنفيذ إطار العمل الإقليمي الخاص بالوقاية من السكري ومكافحته في إقليم منظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط؛
- 2.3 وتيسير إنشاء شبكات إقليمية من أجل تبادل المعلومات والممارسات السليمة والدروس المُستفادة فيما بين الدول الأعضاء؛
- 3.3 وتعزيز الشراكات والتعاون مع جميع الأطراف المعنية من أجل دعم الدول الأعضاء في تنفيذ إطار العمل الإقليمي؛
- 4.3 ورفع تقرير إلى اللجنة الإقليمية لشرق المتوسط في دورتها السبعين والثانية والسبعين عن التقدم المُحرز في تنفيذ إطار العمل.

ملحق. إطار عمل للوقاية من السكري ومكافحته في إقليم منظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط

| المؤشرات | التدخلات الاستراتيجية | في مجال الحكومة | في مجال الوقاية |
|---|---|--------------------|---|
| <p>• خطة عمل وطنية تنفيذية ممولة ومحددة التكاليف، تشمل جميع مجالات الوقاية من السكري ومكافحته ضمن استراتيجية/ سياسة/ خطة عمل وطنية متعددة القطاعات بشأن الأمراض غير السارية</p> <p>• وضع غايات ومؤشرات وطنية محددة زمنياً للوقاية من السكري والسمنة ومكافحتها تتلاءم مع الظروف الوطنية</p> | <p>• إنشاء لجنة فرعية وطنية للوقاية من السكري ومكافحته تابعة للجنة الوطنية للأمراض غير السارية، مع النظر في أن تتضمن هذه اللجنة الفرعية الجهات الفاعلة غير الدول، والقطاع الخاص والمجتمع المدني، والمشاركة الهادفة للمتعايشين مع السكري</p> <p>• إعداد خطة عمل للوقاية من السكري ومكافحته، في إطار استراتيجية/ سياسة/ خطة عمل وطنية متعددة القطاعات بشأن الأمراض غير السارية</p> <p>• تعزيز/ وضع برامج للسكري تتمتع ببنية أساسية وقدرات كافية لتشغيل البرامج بفعالية</p> <p>• تحديد ووضع مجموعة أساسية من التدخلات المتكاملة (السكانية والفردية) للوقاية من السكري ومكافحته في إطار حزمة منافع التغطية الصحية الشاملة استناداً إلى إرشادات منظمة الصحة العالمية/ الإرشادات الوطنية</p> <p>• ضمان تخصيص ميزانية وطنية كافية للوقاية من السكري ومكافحته، وتحديد آليات تمويل للحد من الإنفاق من الأموال الخاصة</p> <p>• إجراء تقييم دوري للقدرات الوطنية المعنية بالوقاية من السكري ومكافحته، ووضع آلية لرصد تنفيذ خطة وطنية لمكافحة السكري بمشاركة القطاعات الأخرى غير القطاع الصحي</p> <p>• ضمان أن يتمتع المتعايشون مع السكري بحقوق الإنسان والحقوق الاجتماعية ذاتها التي يتمتع بها غير المصابين به، بغض النظر عن العرق أو الانتماء الإثني أو نوع الجنس أو السن</p> | | <p>• مكافحة جائحة السمنة، مع إيلاء اهتمام خاص للوقاية من سمنة الأطفال</p> <p>• زيادة توافر الأغذية الأفضل للصحة وزيادة الطلب عليها، والحد من توافر الأغذية غير الصحية وتقليل الطلب عليها، بطرق منها التنفيذ المستمر للتثقيف الموجّه، مثل توسيم واجبة العيوات، والحد من تناول الأغذية غير الصحية الغنية بالسكر والمشروبات المحلاة، والأحماض الدهنية المتحولة، والأحماض الدهنية المشبعة من خلال إعادة تركيب الأغذية، وفرض ضرائب الإثم وغيرها من التدابير التنظيمية</p> <p>• تهيئة بيئات داعمة لتعزيز أنماط الحياة الصحية، تشمل المدارس والجامعات وأماكن العمل الداعمة</p> |
| <p>• التدابير الأربعة للحد من الطلب التي وضعتها اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن مكافحة التبغ (مثل فرض الضرائب، وسياسات حظر التدخين، ووضع الملصقات التحذيرية، وحظر الإعلان أو برامج الإقلاع عن التدخين)</p> <p>• التدابير الأربعة لتقليل النظم الغذائية غير الصحية (مثل تعزيز فقدان الوزن، والنظم الغذائية المنخفضة الملح، وزيادة تناول الفواكه والخضروات والحبوب الكاملة)</p> <p>• حملة وطنية للتوعية العامة بالوقاية من السكري ومكافحته و/ أو السلوك الصحي مرة واحدة على الأقل في السنة</p> | | | |

| المؤشرات | التدخلات الاستراتيجية |
|--|---|
| | <ul style="list-style-type: none"> • الحد من تعرّض الأطفال وغيرهم لتسويق الأغذية والمشروبات الكثيفة الطاقة والفقيرة بالمغذيات، والإعلان عنها والترويج لها ورعايتها (مثلاً من خلال مدونات قواعد السلوك الخاصة بالإعلان الطوعي أو الإلزامي)، وتعزيز أنماط الحياة والنمو في المراحل الأولى من العمر، ويشمل ذلك التشجيع على الرضاعة الطبيعية • تسريع وتيرة تنفيذ اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن مكافحة التبغ، والتصديق على بروتوكول القضاء على الاتجار غير المشروع في منتجات التبغ • إذكاء الوعي بمرض السكري، وتحفيز التغيير السلوكي من خلال حملات التثقيف والحملات عبر وسائل التواصل الاجتماعي لتشجيع الناس على الحفاظ على الوزن الصحي، وزيادة مستويات نشاطهم البدني وحملات التغذية الصحية (الحملات الوطنية للتثقيف و/أو التسويق الاجتماعي). • تنفيذ أفضل الصفقات للحديد من تعاطي الكحول على نحو ضار |
| <ul style="list-style-type: none"> • إدماج السكرى بالكامل في حُزم منافع التغطية الصحية الشاملة، مع بيانات موثقة على إدماجه على مستوى الرعاية الصحية الأولية • مبادئ توجيهية/ بروتوكولات/ معايير وطنية مُسندة بالبيّنات للكشف المبكر عن السكري والتدبير العلاجي له في الرعاية الصحية الأولية، اعترفت بها/ اعتمدها الحكومة أو السلطة المختصة • التقييم الدوري لمدى توافر الأنسولين والأدوية الفموية الخافضة لسكر الدم ومستلزمات التشخيص بتكلفة ميسورة، والإبلاغ عن ذلك بانتظام (باستخدام منهجية المنظمة/ الهيئة الدولية للعمل في مجال الصحة أو غيرها من أدوات التقييم الموحدة الأخرى) • النسبة المئوية من البالغين 18 سنة فما فوق، الذين تزيد لديهم نسبة الغلوكوز في الدم على 7.0 مليمول/لتر | <ul style="list-style-type: none"> • إدماج الوقاية من داء السكرى وعوامل الخطر ذات الصلة بأمراض القلب والأوعية الدموية، والكشف المبكر عنها وعلاجها في الرعاية الصحية الأولية، مع الاسترشاد بالحُزم الوطنية/ حُزم المنظمة الموجودة • تحديد المُعرّضين لخطر الإصابة المرتفع بالسكري من النمط 2 والمؤهلين للوقاية الأولية، باستخدام حالات الخطر وتقييمات المخاطر، بالإضافة إلى البيانات المستمدة من برامج التحري ونظم ترصد السكان • تنفيذ وتقييم نجاعة التدخلات المنظمة الخاصة بنمط الحياة (النظام الغذائي والنشاط البدني) +/- التداوي للوقاية الأولية من السكري من النمط 2 • تنفيذ أفضل الصفقات في مجال الرعاية الصحية للتدبير العلاجي للسكري والوقاية من مضاعفاته من خلال فرق الرعاية الأولية • تطوير القدرات البشرية والمؤسسية للكشف المبكر عن المضاعفات المرتبطة بالسكري والوقاية منها والتدبير العلاجي لها (القدم السكري واعتلال الشبكية وأمراض الكلى المزمنة) • إنشاء مراكز/ عيادات متخصصة ومتعددة التخصصات للسكري من أجل التدبير العلاجي للحالات المعقدة (مثل السكري من النمط 1 والإصابة بالسكري في سن الشباب) |

في مجال
التدبير
العلاجي

| المؤشرات | التدخلات الاستراتيجية | في مجال الترصد والبحث |
|---|--|-----------------------------|
| <p>تنفيذ مسح النهج التدريجي للترصد على مستوى وطني مُمَثِّل للبالغين كل 3-5 سنوات، ليشمل مؤشرات التغطية والمكافحة باستخدام تقنيات التشخيص المناسبة</p> <p>مجموعة من المؤشرات الموحدة على مستوى المرافق المُنفذة على مستوى الرعاية الصحية الأولية (في القطاعين العام والخاص) لعلاج السكري والتغطية بخدماته ومكافحته، من أجل رصد وتقييم فجوات العلاج والحصائل السريرية في إطار نظام ترصد الأمراض غير السارية</p> | <p>والمحالات المرضية المتعددة)، مع القدرة على تنفيذ إشارات وإحالات عكسية مناسبة من/ إلى مستوى الرعاية الصحية الأولية</p> <ul style="list-style-type: none"> • تنمية/ تعزيز الموارد البشرية والقدرة المؤسسية لضمان الحد الأدنى من معايير تقديم خدمات السكري على امتداد سلسلة الرعاية، ومنها الحصول على الدعم النفسي والاجتماعي والرعاية الذاتية من أجل الكشف المبكر عن المضاعفات المرتبطة بالسكري والوقاية منها والتدبير العلاجي لها، والرعاية الملطفة وإعادة التأهيل • ضمان توافر الأنسولين والأدوية الخافضة لسكر الدم ومستلزمات التشخيص ذات الجودة وبتكلفة ميسورة • ضمان استمرارية رعاية مرضى السكري أثناء حالات الطوارئ الإنسانية، باستخدام مجموعة الأدوات الطارئة الخاصة بالأمراض غير السارية التي أطلقتها المنظمة وغيرها من الأدوات التي تدعم تقديم رعاية مأمونة وفعالة لمرضى السكري، مع تحسين الحصول على الأنسولين والأدوية الخافضة لسكر الدم ومستلزمات التشخيص ذات الجودة وبتكلفة ميسورة • الإشراف الهادف للمتعايشين مع السكري • تعزيز/ تنفيذ ترصد عوامل خطر الأمراض غير السارية بهدف تقييم السكان المُعرَّضين للخطر (معدل الانتشار)، والتغطية بخدماته ومكافحة السكري، باستخدام تقنيات التشخيص المناسبة في صفوف الفئات السكانية المستهدفة • إنشاء نظام للرصد والتقييم من أجل تقييم فعالية التدبير العلاجي للسكري ومكافحته، بما في ذلك الرصد المنتظم للبارامترات الكيميائية الحيوية، والمضاعفات التي تحدث بسبب السكري • إعداد/ توسيع نطاق السجلات الطبية الإلكترونية للمرضى من أجل الجمع المنهجي للبيانات الروتينية عن الرعاية السريرية للسكري، وعوامل الخطر ذات الصلة باستخدام آليات للتعريف الوطني الخاص • إعداد سجلات للسكري بهدف رصد وتحسين جودة رعاية مرضى السكري • ربط سجلات السكري بسجلات الوفيات والأمراض الأخرى • تعزيز البحوث بغية تقييم فعالية التدخلات الفردية والسكانية، من أجل الوقاية من السكري والسمنة ومكافحتهما | |