صدرت باللغات الإنكليزية والعربية والفرنسية

الجريدة

منظمة الصحة العالمية
المكتب الإقليمي لشرق المتوسط

متاحة على شبكة الإنترنت: www.emro.who.int/ar/about-who/regional-committee/

الدورة الثامنة والستون للّجنة الإقليمية لمنظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط
11- 14تشرين الأول/أكتوبر 2021
القاهرة، مصر

المكتب الإقليمي لشرق المتوسط/ل إ 68/ج ي/3
14 تشرين الأول/أكتوبر 2021

المحتويات

1. برنامج العمل 2
2. تقرير الاجتماعات 2

التسجيل	التسجيل شرط أساسي للوصول إلى منصة "زووم" خلال دورات اللجنة الإقليمية، التي ستقتصر على المشاركين المسجَّلين والمعتَمَدين.
الوثائق	الوثائق الرسمية للدورة متاحة باللغات العربية، والإنكليزية، والفرنسية، على الموقع الإلكتروني للّجنة الإقليمية، ويُرجى من المشاركين الاطلاع على الوثائق عبر الإنترنت.
استخدام شبكة الإنترنت	سيُعقَد الاجتماع إلكترونياً عبر منصة "زووم" لعقد المؤتمرات بالفيديو، وسيُدار من المكتب الإقليمي للمنظمة في القاهرة، مصر. وسوف نوافيكم بتفاصيل الدخول إلى المنصة الإلكترونية عقب إتمام عملية التسجيل.
الدعم	ستجدون هنا نصائح مفيدة بشأن كيفية الاتصال بالمنصة الإلكترونية للجنة الإقليمية وكيفية استخدامها، فضلاً عن معلومات الاتصال المفيدة للحصول على دعم تكنولوجيا المعلومات والدعم الإداري للجنة الإقليمية.
البيانات	يمكن تقديم بيانات مكتوبة لا تزيد على 600 كلمة لنشرها على الموقع الإلكتروني الإقليمي للمنظمة تحت البند ذي الصلة من جدول الأعمال. وينبغي إرسال البيانات المكتوبة قبل افتتاح الدورة الثامنة والستين للجنة الإقليمية. ويمكن تقديمها بدلاً من المداخلة المباشرة أو لاستكمال مداخلة مباشرة من الدولة العضو. ويُرجى إرسال البيانات المكتوبة لنشرها على الموقع الإلكتروني للمنظمة على العنوان التالي: emrgogovbod@who.int ، مع الإشارة إلى اسم وفد البلد أو الكيان المعني في عنوان رسالة البريد الإلكتروني.
منشورات منظمة الصحة العالمية	منشورات منظمة الصحة العالمية متاحة على الموقع الإلكتروني للجنة الإقليمية.
العضوية والحضور	تتألف اللجنة الإقليمية من ممثل واحد عن كل بلد أو أرض في إقليم منظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط. وبالنسبة للطريقة الإلكترونية لعقد الدورة الثامنة والستين للجنة الإقليمية، سيتاح للممثلين ومناوبيهم الوصول إلى منصة "زووم". وسيستطيع المستشارون وممثلو الكيانات الأخرى المدعوون بموجب المادة 2 من النظام الداخلي للجنة الإقليمية متابعة الجلسات والمداولات من خلال البث عبر الإنترنت.
اللغات	لغات العمل باللّجنة الإقليمية هي العربية والإنكليزية والفرنسية. وسوف تُترجَم الكلمات الملقاة بأي من هذه اللغات ترجمة فورية إلى اللغتين الأخريين. وسيكون بمقدور المندوبين اتباع اللغة المختارة عن طريق اختيار اللغة المفضلة عند الاتصال بمنصة "زووم". وسيُبَثّ الاجتماع أيضاً عبر شبكة الإنترنت بلغات متعددة.

1. برنامج العمل

الخميس، 14 تشرين الأول/أكتوبر 2021

بند جدول الأعمال	جلسة عادية	
4 (ب)	**شؤون الحوكمة**	
	القرارات والمقررات الإجرائية ذات الأهمية للإقليم التي اعتمدتها جمعية الصحة العالمية في دورتها الرابعة والسبعين، والمجلس التنفيذي في دورتيه الثامنة والأربعين بعد المائة والتاسعة والأربعين بعد المائة	ش م/ل إ 10/68
	استعراض مسوَّدة جدول الأعمال المؤقت للدورة الخمسين بعد المائة للمجلس التنفيذي لمنظمة الصحة العالمية	ش م/ل إ 10/68 – الملحق 1
	أحدث المعلومات عن عملية التحوُّل	ش م/ل إ 12/68
4 (أ)	**شؤون البرنامج والميزانية**	
	تنقيح الميزانية البرمجية المقترحة للثنائية 2022-2023	ش م/ل إ 8/68
	التمويل المستدام	ش م/ل إ 9/68

2 تقرير الاجتماعات

الأربعاء 13 تشرين الأول/أكتوبر 2021

بند جدول الأعمال	الجلسة الافتتاحية
3 (ب)	**استراتيجية إقليمية للترصد المتكامل للأمراض - التغلب على تجزؤ البيانات في إقليم شرق المتوسط**

قدَّم مدير المجال البرنامجي، بوحدة معلومات الطوارئ الصحية وتقييم المخاطر، استراتيجية إقليمية جديدة للترصُّد المتكامل للأمراض. وأشار إلى أن جائحة كوفيد-19 أكَّدت الحاجة الماسَّة إلى وجود نظام ترصُّد فعَّال للصحة العامة من أجل الكشف عن التهديدات الصحية المحتملة، ورصد الوفيات الناجمة عن الأمراض والمراضة، وتوجيه تدابير الوقاية والمكافحة. وأوضح أنه على الرغم من وجود نُظُمٍ لترصُّد أمراض محددة في معظم بلدان الإقليم، لم تكن هذه النُّظُم مُنسَّقة بوجه عام، وهو ما أدَّى إلى ثغرات وتكرارات، جعلها أقل فعالية في الكشف المبكِّر عن التهديدات. ونوَّه بأن الترصُّد المتكامل للأمراض سيُحسِّن نُظُم المعلومات الصحية وسيرفع كفاءتها في استخدام البيانات، بُغْيَة توجيه عملية صنع القرار. وألمح إلى أن الترصُّد المتكامل الفعَّال يتطلب: الحوكمة والتنسيق المتعدد القطاعات؛ والتوجيه التقني؛ والتقارب التدريجي بين نُظُم البيانات لإنشاء منصة رقمية رئيسية واحدة لجمع البيانات وإدارتها ونشرها؛ وبنية أساسية وموارد مالية وبشرية كافية؛ وتوحيد أدوات جمع البيانات؛ وتحليل المعلومات في الوقت المناسب واستخدامها في اتخاذ القرارات؛ ووضع سياسة وطنية لمختبرات الصحة العامة من أجل تشخيص مختبري موثوق به، مع تبادل النتائج إلكترونيًّا في الزمن الحقيقي؛ ووضع إطار للرصد والتقييم يتضمن مؤشرات رئيسية للأداء وذكر أن المنظمة تقترح أن تلتزم الدول الأعضاء في الإقليم بتنفيذ نُظُم الترصُّد المتكامل للأمراض بنهاية عام 2025.

وقد رحَّب الممثلون باستراتيجية الترصُّد المتكامل للأمراض، وذكروا أمثلة ناجحة على إنشاء نُظُم وطنية للترصُّد المتكامل للأمراض، ومنها نُظُم أُنشئت لغرض الاستجابة لجائحة كوفيد-19. وأشاروا إلى أن إنشاء منصات رقمية موحدة في بعض البلدان قد أتاح الإبلاغ الشامل والمتكامل والسريع والمرِن عن البيانات، ولكن قد تكون هناك تحديات تعترض إدماج النُّظُم الرأسية المجزأة وتحقيق التغطية المطلوبة، والإبلاغ عن البيانات في الوقت المناسب. وسلَّطوا الضوء على الحاجة إلى التمويل الكافي والمستدام، وأبرزوا أهمية الحوكمة. وطلبت البلدان دعم المنظمة في عملية تحولها إلى نُظُم الترصُّد المتكامل للأمراض.

وشكر مدير المجال البرنامجي، بوحدة معلومات الطوارئ الصحية وتقييم المخاطر، الدول الأعضاء على دعمها لاستراتيجية الترصُّد المتكامل للأمراض، مشيرًا إلى أن المنظمة لديها الخبرة اللازمة لدعم البلدان في تنفيذ الاستراتيجية. وأشار إلى أن الدول الأعضاء يمكنها أيضًا أن يتعلَّم بعضها من بعض، وأن يدعم بعضها بعضًا في هذه العملية.

وأكَّدت مديرة إدارة البرامج على ضرورة أن يكون الترصُّد المتكامل للأمراض جزءًا من نظام شامل للمعلومات الصحية، يمكن أن يتضمن أيضًا معلومات عن الأمراض غير السارية وعوامل الخطر المرتبطة بها. وأشارت إلى أن نُظُم الترصُّد المتكامل للأمراض جزءٌ بالغ الأهمية من التأهُّب للطوارئ الصحية والاستجابة لها، فضلًا عن أولويات الصحة العامة الأخرى.

3 (ج) **بناء مجتمعات قادرة على الصمود من أجل تحسين الصحة والعافية**

قدَّمت مديرة إدارة تعزيز صحة السكان عرضًا عن بناء مجتمعات قادرة على الصمود من أجل تحسين الصحة والعافية في الإقليم. وذكرت أن أهمية المشاركة المجتمعية باتت معترَفًا بها في الخُطط العالمية والإقليمية، وقد أوضحت جائحة كوفيد-19 الدور الحاسم للمجتمع المدني والمجتمعات المحلية في الاستجابة الفعَّالة للطوارئ الصحية. ونوَّهت بأن العاملين في مجال صحة المجتمع قد أدَّوا دورًا حيويًّا في الاستجابة لكوفيد-19 في بلدان الإقليم. وأوضحت أن المشاركة المجتمعية تنطوي على التعاون مع المجتمعات المحلية، بدءًا من تصميم التدخلات وانتهاءً بتنفيذها، مرورًا بالمشاركة الفعَّالة والتواصل المتبادل. فهذه الأطراف الفاعلة في المجتمع تتمتع بالثقة والمصداقية وتخضع لمساءلة المجتمع، وهذا يزيد قبول التدخلات الصحية وتدابير الوقاية من الطوارئ الصحية. وذكرت أنه قد أُجري تحليل شامل للمشاركة المجتمعية في الإقليم في عام 2021، وحُدِّدَت الدوافع وعوامل التمكين والعوائق في هذا الصدد. وأشارت إلى خريطة طريق إقليمية مقترحة تتضمن توجُّهات وإجراءات استراتيجية لبناء قدرة المجتمعات على الصمود.

وقد رحَّب الممثلون بخريطة الطريق، وشددوا على الحاجة إلى الالتزام السياسي، ووضع إطار واضح للحوكمة لإضفاء الطابع المؤسسي على مشاركة المجتمعات المحلية. وأشاروا إلى أن هناك شروطًا أخرى لازمة لتحقيق المشاركة المجتمعية الفعَّالة، من بينها إنشاء هيكل مخصص على المستوى الوطني، وإشراك جميع القطاعات وأصحاب المصلحة. وسلَّطوا الضوء على أهمية الشراكة مع منظمات المجتمع المدني، وإدماج المشاركة المجتمعية في الاستراتيجيات والخطط الوطنية، واعتماد نهج الصحة الواحدة، وضمان الشمولية. وتبادلت الدول الأعضاء خبرات المشاركة المجتمعية الفعَّالة في الوقاية من الأمراض غير السارية، وتقديم الرعاية الصحية الأولية، وأهمية الشمول الرقمي، وغيرها من الموضوعات. وأشاروا إلى أهمية مشاركة الشباب والنساء والقيادات الدينية، وضرورة إشراك الفئات الضعيفة. وألمحوا إلى أن البلدان حشدت العاملين في مجال صحة المجتمع والمتطوعين أثناء الجائحة لتوزيع المعدات والإمدادات، وإذكاء الوعي، وتتبُّع المخالطين. وأوضحوا أيضًا أن الشبكات النشيطة للمدن الصحية والقرى الصحية قد أثبتت فاعليتها في الاستجابة لكوفيد-19. وطلبوا من المنظمة أن تواصل تيسير توثيق الخبرات وتبادلها، وتعزيز التنسيق العالمي والإقليمي، والتشجيع على اتباع نهج مُصمَّم خصيصًا للمشاركة المجتمعية.

وتوجَّهت مديرة إدارة تعزيز صحة السكان بالشكر إلى الممثلين على تسليطهم الضوء على ضرورة تعزيز الالتزام السياسي والحوكمة من أجل المشاركة المجتمعية. وأشارت إلى أن بعض البلدان لديها بالفعل إدارات مخصصة للمشاركة المجتمعية في وزارة الصحة، أو أنها أدرجت المشاركة المجتمعية في استراتيجياتها الوطنية. وذكرت أنه من شأن توثيق الخبرات المهمة وتبادلها في مجال التعلُّم أن يبيّن كيفية تفعيل المشاركة مع المجتمعات وإضفاء الطابع المؤسسي عليها من أجل تحسين تقديم الخدمات الصحية.

وأشارت مديرة إدارة البرامج إلى أن المنظمة قد أقرَّت، أثناء الجائحة، بالحاجة إلى إشراك المجتمعات بوصفها جزءًا لا يتجزأ من التأهُّب للطوارئ الصحية والاستجابة لها. وأوضحت أن الغرض من ذلك تفعيلُ المشاركة المجتمعية وإضفاء الطابع المؤسسي عليها بأسلوب منهجي باتباع نهج متعدد القطاعات.

وأشار المدير الإقليمي إلى ضرورة تمكين الأفراد والأُسر والمجتمعات من الاضطلاع بدور أكثر فعالية في الحفاظ على صحتهم، وأن المجتمعات تمثِّل موردًا غير مُستغَل. وأفاد بأن الإقليم مستعد لاتخاذ خطوات ملموسة لإشراك المجتمعات المحلية وتمكينها، مستفيدًا في ذلك من الخبرات الإقليمية، ومستعينًا بأدوات المنظمة واستراتيجياتها وإرشاداتها.

3(د) **التصدِّي للسكري بوصفه أحد تحديات الصحة العامة في إقليم شرق المتوسط**

قال مدير إدارة التغطية الصحية الشاملة/ الأمراض غير السارية والصحة النفسية إن داء السكّري يمثل أحد تحديات الصحة العامة والسريرية العالمية والمعقدة، ويصيب 55 مليون بالغ في الإقليم ممن تتراوح أعمارهم بين 20 و79 عامًا. ويُعَدُّ السكّري أحد الأسباب الرئيسية للإصابة بأمراض القلب والأوعية الدموية والعمى والفشل الكلوي وبتر الأطراف السفلية، وهو ما يؤدي إلى الوفاة المبكرة والإعاقة، ويزيد تكاليف الرعاية الصحية، ويعرقل التنمية. وأشار إلى أن الإجراءات الرامية إلى إعداد استجابات شاملة ومتكاملة للحد من الإصابة بالسكري والسمنة وعوامل الخطر الأخرى المرتبطة بالأمراض غير السارية، ووقفها وعكس اتجاهاتها، متفاوتة في جميع أنحاء الإقليم. وأفاد بأن الاضطرابات في الخدمات الصحية أثناء جائحة كوفيد-19 أكدت مجددًا الحاجة إلى استعادة خدمات الرعاية بمرضى السكّري والاستمرار في تقديمها وتعزيزها بوصفها جزءًا من مجموعة الخدمات الصحية الأساسية المُدرجة في الخطط الاستراتيجية الوطنية للتأهب والاستجابة لكوفيد-19، وهو ما ينطبق خاصةً على البلدان التي تشهد أزمات إنسانية مستمرة. وحثَّ البلدان على اتخاذ سلسلةٍ من الإجراءات للوقاية من السكري وتحسين التدبير العلاجي له، مستفيدةً في ذلك من الزخم الذي تحقق من خلال الاحتفال بالذكرى المئوية لاكتشاف الأنسولين، وتدشين الميثاق العالمي للمنظمة بشأن داء السكري، واعتماد جمعية الصحة العالمية الرابعة والسبعين قرارًا بشأن السكري في 202. ونوَّه إلى مسوَّدة مقترحة لإطار عمل إقليمي، تتضمن مجموعةً من التدخُّلات والمؤشِّرات ذات الأولوية التي ينبغي على جميع الحكومات النظر فيها عند توسيع نطاق الاستجابات الوطنية للوقاية من السكري ومكافحته.

وناقش الممثلون مجموعة من الاستجابات المتعددة القطاعات لمواجهة الزيادة المقلِقة في معدل انتشار السكري. وذكروا أنه استنادًا إلى الغايات العالمية التسع الخاصة بالأمراض غير السارية التي وضعتها المنظمة، وضعت بعض البلدان غايات محددة بإطار زمني لهذه الأمراض، منها غايات لوقف ارتفاع معدلات الإصابة بالسكري و/أو السمنة. وأشاروا إلى أن هناك حاجة إلى سياسات واستراتيجيات وخطط من أجل التصدي للنظم الغذائية غير الصحية و/أو الخمول البدني، إلى جانب السياسات الأوسع نطاقًا للوقاية من مخاطر الأمراض غير السارية التي تتصدى لاستهلاك التبغ. وأكدوا ضرورة إشراك المجتمع المدني في البرامج الوطنية، وإمكانية أن يؤثر الأشخاص المتعايشون مع السكري في تصميم خدمات صحية تركز على الناس، بهدف تعزيز الرعاية الذاتية والالتزام بالعلاج وتحسين حصائله. وشددوا على الحاجة إلى الكشف المبكر عن السكري والتدبير العلاجي السليم له لاستكمال التدخلات الوقائية على مستوى السكان. وأضافوا أن رصد وتقييم عبء السكري ينبغي أن يكون جزءًا من نظام ترصُّد الأمراض غير السارية، الذي يرصد الحصائل الخاصة بهذه الأمراض، والتعرض لعوامل الخطر، والمحددات الاجتماعية، والاستجابات الوطنية. وذكروا أن التكنولوجيات الصحية الرقمية والعيادات التي تستخدم تكنولوجيا المحمول أصبحت أدوات هامة في الوقاية من السكري والتدبير العلاجي له، خاصة في ضوء جائحة كوفيد-19. وأشاروا إلى أن معدل انتشار السكري أعلى في المناطق الحضرية، وعبر الممثلون عن تأييدهم القوي لمسودة إطار العمل المقترح.

وأعرب مدير التغطية الصحية الشاملة/ الأمراض غير السارية والصحة النفسية عن تقديره لدعم الدول الأعضاء لإطار العمل المقترح، وقال إن عناصر السياسات والمبادرات والبرامج الوطنية المختلفة، وكذلك المؤشرات، قد أُدرجت جميعها في مسودة إطار العمل. وشدد على أهمية إدراج الأمراض غير السارية بوصفها جزءًا لا يتجزأ من خطط التأهب للجوائح والاستجابة لها.

وشددت الدكتورة رنا الحجة، مديرة إدارة البرامج، على الحاجة الملحة والمتزايدة إلى التصدّي لجائحة السكري الصامتة، حيث إن مضاعفات السكري سبب رئيسي في زيادة الوفيات والمَرَاضة في صفوف

المصابين بأمراض مثل كوفيد-19 ومتلازمة الشرق الأوسط التنفسية. وأكدت الأهمية الكبيرة للوقاية من عوامل الخطر، وضرورة إدماج مؤشرات الجودة الخاصة برعاية مرضى السكري ومعالجتهم على مستوى الرعاية الصحية الأولية من أجل تعزيز الحصول على حصائل أفضل للمرضى

وقال المدير الإقليمي إن الحد من معدل انتشار السكري غاية مهمة من أهداف التنمية المستدامة وبرنامج العمل العام الثالث عشر ورؤية 2023، وأشار إلى التكاليف الضخمة، المباشرة وغير المباشرة، التي تؤثر ليس فقط على النُظُم الصحية بل على المرضى وأسرهم، منوهًا إلى العلاقة الثنائية الاتجاه بين الاضطرابات النفسية والسكري.