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 السبعون
البند 2 (ي) من جدول الأعمال المؤقت

EM/RC70/INF.DOC.9-Rev.1
ش م/ل إ 70/وثيقة إعلامية 9-تنقيح 1
أيلول/سبتمبر 2023

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

مقدمة

1. كانت الاضطراباتُ الناجمة عن تعاطي المواد السببَ في فقدان 1836778 سنة من سنوات العمر المُصحَّحة باحتساب مدد الإعاقة في إقليم منظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط في عام 2019، منها 1217868 سنة بسبب اضطرابات تعاطي المخدرات.[1] ومن بين سنوات العمر المُصحَّحة باحتساب مُدَد الإعاقة المفقودة بسبب اضطرابات تعاطي المخدرات، فُقِدَت 974914 سنة بسبب الاضطرابات الناجمة عن تعاطي المواد الأفيونية، و48439 سنة بسبب الاضطرابات الناجمة عن تعاطي الأمفيتامينات، و39427 بسبب الاضطرابات الناجمة عن تعاطي القنب «الحشيش». وبالرغم من جسامة المشكلة في الإقليم، لا يحصل على العلاج سوى شخص واحد من كل 13 شخصًا يحتاجون إلى العلاج من الاضطرابات الناجمة عن تعاطي المواد.

2. وفي ظل الفجوة الهائلة في علاج الاضطرابات الناجمة عن تعاطي المواد، اعتمدت اللجنة الإقليمية لمنظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط، في دورتها السادسة والستين، القرار (ش م/ل إ66/ق-7) في عام 2019، الذي أقرت بموجبه إطار عمل إقليميًّا لتعزيز استجابة الصحة العامة لتعاطي المواد. ويقترح إطار العمل الإقليمي تدخلات استراتيجية في خمسة مجالات، ألا وهي: الحوكمة، واستجابة قطاع الصحة، وتعزيز الصحة والوقاية، والرصد والترصُّد، والتعاون الدولي، ويقترح أيضًا مؤشرات لرصد التقدم المُحرز في تنفيذه.

3. وفي عام 2021، أجرت المنظمة مسحًا لرصد التقدم المحرز في تنفيذ إطار العمل الإقليمي في بلدان الإقليم وأراضيه (أجابت منها 17 بلدًا/ أرضًا). وقد أَثْرت نتائجُ هذا المسح **الأطلس الإقليمي لتعاطي المواد لعام 2021.**[2]

4. كذلك، 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 للَّجنة الإقليمية، وتقرير نهائي إلى الدورة الثانية والسبعين.

5. ويعرض هذا التقرير المرحلي أحدث المعلومات عن حالة تنفيذ إطار العمل الإقليمي لتعزيز استجابة الصحة العامة لتعاطي المواد، وينتظم التقرير حول المجالات الرئيسية لإطار العمل والمؤشرات المرتبطة بها.

[1] Global Burden of Disease 2019 (GBD 2019) data [online database]. Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME) (https://ghdx.healthdata.org/gbd-2019, accessed 12 April 2023).

[2] أطلس تعاطي المواد لعام 2021. القاهرة: المكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط؛ 2023.

الوضع الراهن والتقدُّم المُحرَز

الحوكمة

6. وفقًا **للأطلس الإقليمي لتعاطي المواد لعام 2021**، أبلغت 12 بلدًا عن سَنِّ قانون مستقل للوقاية من الاضطرابات الناجمة عن تعاطي المواد وتدبيرها علاجيًّا، وأفادت 13 بلدًا بأنها وضعت سياسة أو خطة لتعاطي المواد جرى تحديثها في عام 2017.

7. ومنذ عام 2021، وضع الأردن وعُمان سياسات قائمة بذاتها معنية بتعاطي المواد، في حين وضع العراق واليمن ومصر سياسات للصحة النفسية تتضمن عنصرًا متكاملًا عن تعاطي المواد.

8. وتعكف جيبوتي وليبيا في الوقت الحالي على وضع استراتيجياتهما للصحة النفسية وتعاطي المواد.

استجابة قطاع الصحة

9. يتسم التماس العلاج[3] عمومًا بأنه محدود جدًّا (1-10%)، أو محدود (11-20%) في بلدان الإقليم في أوساط مَن يتعاطون المواد الأفيونية والقنب والأمفيتامينات. وترتفع معدلات التماس العلاج عمومًا بين الرجال عنها في صفوف النساء.

10. وبحسب **الأطلس الإقليمي لتعاطي المواد لعام 2021**، أفادت 8 بلدان بأنها تطبق على الأقل علاجًا داعمًا واحدًا بالمنشطات الأفيونية. وفي العامين الماضيين، شرع بَلدانِ آخران في استخدام العلاج الداعم بالمنشطات الأفيونية، بالإضافة إلى مصر التي بدأت في استخدام هذا العلاج في عام 2023، وباكستان التي تعتزم تنفيذ هذا النوع من العلاج خلال عام 2023.

11. وقد تحسَّن في بلدان الإقليم دمجُ اضطرابات الصحة النفسية والاضطرابات الناجمة عن تعاطي المواد ضمن خدمات الرعاية الصحية الأولية (الذي يُقاس باستخدام مقياس مركَّب من 5 مؤشرات)، ويعود الفضل في ذلك إلى بناء قدرات العاملين في مجال الرعاية الصحية وتدريبهم باستخدام مجموعة الأدوات والإرشادات الواردة في برنامج العمل المعني بسد الفجوات في مجال الصحة النفسية، في أفغانستان والأردن وليبيا وباكستان وفلسطين والسودان والجمهورية العربية السورية والإمارات العربية المتحدة واليمن.

12. ومنذ عام 2021، تُقدِّم 4 بلدان أخرى (وهي جمهورية إيران الإسلامية والمغرب وعُمان وباكستان) خدمات متخصصة للأطفال والمراهقين الذين يعانون من الاضطرابات الناجمة عن تعاطي المواد، في حين يُقدِّم بَلدانِ آخرانِ (وهما باكستان وقطر) خدمات للنساء.

13. وفي أفغانستان، بدأ مشروع لتنشيط خدمات العلاج والتأهيل للاضطرابات الناجمة عن تعاطي المواد، ويموِّل هذا المشروعَ الاتحادُ الأوروبي بدعمٍ من المنظمة.

14. وعمومًا، لا يتجاوز عدد العاملين الصحيين، في جميع الفئات المهنية، المتوفرين لعلاج الاضطرابات الناجمة عن تعاطي المواد عاملًا واحدًا لكل 10000 من السكان البالغين في جميع أنحاء الإقليم.

[3] نسبة الأشخاص ذوي الاضطرابات الناجمة عن تعاطي المواد الذين يتواصلون مع الخدمات العلاجية.

15. وتُنشئ الدول الأعضاء شبكات لتبادل الخبرات والممارسات، وتضع خطط عمل وطنية وتنفذها بما يتماشى مع الأُطُر الإقليمية المعنية بالصحة النفسية وتعاطي المواد.

16. ووُضِعت حزمة تدريبية إقليمية شاملة بشأن تعاطي المواد تستهدف المديرين في وزارات الصحة، ومن المخطط البدء في تنفيذها في عام 2023.

التعزيز والوقاية

17. ذكر الأطلس الإقليمي لتعاطي المواد لعام 2021 أن 15 بلدًا أفادت بتنفيذ تدخلات/ برامج للوقاية من تعاطي المواد والاضطرابات الناجمة عنه. وكانت الحملات الموجَّهة عبر الوسائط الإعلامية المتعددة أكثر أنواع التدخلات الوقائية تنفيذًا، حسب ما أفادت 94% من البلدان المستجيبة، في حين كانت برامج الوقاية في مكان العمل هي الأقل تنفيذًا، وفق ما أفادت به 31% من البلدان المستجيبة. وأفادت 56% من البلدان المستجيبة بأن لديها برامج/ تدخلات محددة لوقاية الأطفال والمراهقين وصغار البالغين.

18. ويجري الآن تنفيذ حزمة الصحة النفسية المدرسية ودورتها الإلكترونية المرتبطة بها (المنشورة في عام 2021) في البحرين ومصر وجمهورية إيران الإسلامية والأردن وباكستان والجمهورية العربية السورية والإمارات العربية المتحدة.

الرصد والترصُّد

19. نُشِر في عام 2023 الأطلس الإقليمي لتعاطي المواد لعام 2021، الذي يحصر قدرات بلدان الإقليم ومواردها لمعالجة الاضطرابات الناجمة عن تعاطي المواد.

20. ويطلب عددٌ متزايد من البلدان الدعمَ من المنظمة في تنفيذ وتقييم برامجها الوطنية للتدبير العلاجي لاضطرابات الناجمة عن تعاطي المواد، مثل أفغانستان ومصر والكويت وعُمان وباكستان.

التحديات

21. تعاني بلدانٌ كثيرة في الإقليم من عدم كفاية تخصيص الموارد للوقاية من الاضطرابات الناجمة عن تعاطي المواد وعلاجها، ولا تتناسب الموارد البشرية والمالية المتاحة مع الاحتياجات.

22. والبيانات المتوفرة عن تعاطي المواد والانتحار في البلدان مُجزَّأة ويصعب التعويل عليها، ويرجع السبب في ذلك جزئيًّا إلى الحساسيات والوصمة المرتبطة بهذه القضايا. ويمكن التغلُّب على هذا التحدي عن طريق إدراج المؤشرات ذات الصلة في أدوات مثل نهج المنظمة التدريجي لترصد عوامل خطر الأمراض غير السارية، وغيرها من المسوحات التي تقيس التقدم المُحرَز في بلوغ أهداف التنمية المستدامة.

23. ولا تزال هناك حاجة إلى آليات وعمليات لدمج التدخلات الفعالة، من حيث التكلفة المتعلقة بتعاطي المواد، في حزم فوائد التغطية الصحية الشاملة في جميع منصات تقديم الخدمات.

سُبُل المُضي قُدُمًا

24. ستواصل المنظمة العمل مع البلدان لجمع البيانات التي سيتضمنها الإصدار القادم من الأطلس الإقليمي لتعاطي المواد، والبيانات الخاصة بمسح أهداف التنمية المستدامة عن الكحول وتعاطي المواد، وستطرح أيضًا وحدة خاصة بتعاطي المواد في النهج التدريجي لترصُّد عوامل خطر الأمراض غير السارية وغيره من الدراسات الاستقصائية للأسر المعيشية.

25. وستدعم المنظمة البلدان لسد الفجوة العلاجية عن طريق زيادة قدرات العاملين الصحيين على التدبير العلاجي للاضطرابات الناجمة عن تعاطي المواد من خلال التدريب أثناء العمل، ووضع برامج تدريبية بعد التخرج (مثل دبلومات مرتبطة بالإدمان لأطباء الأسرة).

26. وستواصل المنظمة دعم بحوث الصحة العامة عن الاضطرابات الناجمة عن تعاطي المواد في بلدان الإقليم.

27. وستستمر المنظمة في تقديم الدعم إلى البلدان لتقييم استجابتها للاضطرابات الناجمة عن تعاطي المواد وتحسينها، من خلال تقديم الدعم التقني وتوفير الإرشادات التقنية، والاستفادة من القدرات المتاحة في المراكز المتعاونة مع المنظمة ومراكز التميُّز الإقليمية.

28. وسيكون من الأهمية البالغة تعزيزُ القدرات الإقليمية بالمكتب الإقليمي وعلى المستوى القُطري، وضمان المشاركة الهادفة للأشخاص الذين مروا بتجارب حية من الاضطرابات الناجمة عن تعاطي المواد، حتى تدعم المنظمةُ الدولَ الأعضاء في تنفيذ إطار العمل الإقليمي، والتصدِّي للوصم والتمييز.

29. وسوف تُشكِّل المنظمة فريقًا استشاريًّا تقنيًّا إقليميًّا معنيًّا بالصحة النفسية سيكون مسؤولًا عن تقديم الدعم، من أجل تسريع وتيرة تنفيذ خطط العمل العالمية والأُطُر الإقليمية بشأن اضطرابات الصحة النفسية والاضطرابات الناجمة عن تعاطي المواد.