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 (ط) من جدول الأعمال المؤقت

EM/RC70/INF.DOC.8-Rev.1
ش م/ل إ 70/وثيقة إعلامية 8-تنقيح 1
أيلول/ سبتمبر 2023

تقرير مرحلي عن تسريع وتيرة تنفيذ الإقليم للإعلان السياسي المنبثق عن اجتماع الجمعية العامة الرفيع المستوى الثالث المعني بالوقاية من الأمراض غير المُعدية (غير السارية) ومكافحتها، 2018

مقدمة

1. في الاجتماع الثالث الرفيع المستوى للجمعية العامة للأمم المتحدة المعني بالوقاية من الأمراض غير المُعدية (غير السارية) ومكافحتها، الذي انعقد في أيلول/ سبتمبر 2018، اعتمدت الدول الأعضاء الإعلان السياسي للاجتماع الثالث الرفيع المستوى للجمعية العامة للأمم المتحدة بشأن الوقاية من الأمراض غير المُعدية (غير السارية) ومكافحتها.

2. وقد اعتمدت اللجنة الإقليمية لمنظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط في دورتها السادسة والستين، التي عُقدت في تشرين الأول/ أكتوبر 2019، بموجب القرار ش م/ل إ66/ق-6، نسخة مُحدَّثة من إطار العمل الإقليمي لتنفيذ الإعلان السياسي للأمم المتحدة بشأن الأمراض غير السارية، تضمنت مؤشرات لتقييم التقدم الذي ستحرزه البلدان، وكان ذلك تحديثًا لإطار العمل الإقليمي بشأن الأمراض غير السارية الصادر عام 2012 ووُضع بعد الإعلان السياسي الأول للأمم المتحدة في عام 2011.[1] ويتكون إطار العمل الإقليمي من 19 تدخلًا استراتيجيًّا يتعيَّن على البلدان تنفيذها، ويشتمل على 15 مؤشرًا لقياس التقدُّم المُحرَز بهدف رصد تنفيذ الإطار.

3. وفي القرار، طلبت اللجنة الإقليمية من المدير الإقليمي للمنظمة تقديم تقرير عن التقدم الذي تحرزه الدول الأعضاء في مجال الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها إلى اللجنة الإقليمية في دورتها الثامنة والستين والسبعين. وقد قُدِّم تقرير مرحلي (ش م/ل إ68/وثيقة إعلامية 8) وناقشته اللجنة الإقليمية في دورتها الثامنة والستين. ويلخص هذا التقرير التقدم الإضافي الذي أحرزته بلدان إقليم شرق المتوسط وأراضيه منذ ذلك الحين في تنفيذ التدخلات الاستراتيجية الواردة في إطار العمل الإقليمي، وذلك بالاستناد في المقام الأول إلى معلومات التقدم القُطري التي أُبلغَت بها المنظمة ضمن أداة رصد التقدم المحرز في مجال الأمراض غير السارية 2022[2] ومستودع الوثائق المتعلقة بالأمراض غير السارية.[3]

---

[1] إطار عمل لتنفيذ الإعلان السياسي المنبثق عن الأمم المتحدة بشأن الأمراض غير السارية، بما في ذلك مؤشرات تقييم التقدم الذي ستحرزه البلدان بحلول عام 2030. القاهرة: منظمة الصحة العالمية. المكتب الإقليمي لشرق المتوسط؛ 2019 (https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/364120/WHOEMNCD146A-ara.pdf?sequence=1&isAllowed=y).

[2] Noncommunicable diseases progress monitor 2022. Geneva: World Health Organization,2022 (https://www.who.int/publications/i/item ,9789240047761/accessed 19 June 2023).

[3] Noncommunicable Disease Document Repository. Geneva: World Health Organization (https://extranet.who.int/ncdccs/documents/Db ,accessed 19 June 2023).

الوضع الراهن والتقدُّم المُحرَز

الحوكمة

4. وثَّق التقرير المرحلي، المقدَّم إلى اللجنة الإقليمية في دورتها الثامنة والستين، أن 12 بلدًا (55%) في الإقليم لديها استراتيجية أو خطة عمل وطنية تنفيذية متعددة القطاعات تجمع بين أهم الأمراض غير السارية وعوامل الخطر المشتركة فيما بينها. وبالمقارنة، فإنه في عام 2022، لم تتوفر هذه الخطة إلا في 11 بلدًا (50%) (كان لأفغانستان خطة وطنية، ولكن السلطات **الفعلية** الحالية فيها لم تعتمد بعدُ خطة وطنية للوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها). ورغم الالتزامات السياسية المعلنة، لم تضع أي دولة من الدول الأخرى، التي ليس لها استراتيجية أو خطة عمل وطنية، وتفعِّل استراتيجية أو خطة عمل وطنية متعددة القطاعات. وبالإضافة إلى ذلك، فمنذ عام 2021، لم يزد عدد بلدان الإقليم التي حددت غايات بخصوص الأمراض غير السارية تتماشى مع الغايات العالمية الاختيارية التسع الواردة في إطار المنظمة العالمي لرصد الأمراض غير السارية، على 14 بلدًا/أرضًا (64%) كانت قد حددت مثل هذه الغايات من قبل. ويُعزى تباطؤ التقدم حاليًّا، في جزء منه، إلى تبدُّل الأولويات أثناء جائحة كوفيد-19 الذي قوَّض الجهود السابقة. ولكن الوضع الحالي للصحة العامة سيسمح بزيادة التركيز على الدعوة والدعم، مع الاستفادة من زيادة الوعي بأهمية الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها ضمن جهود التأهب للجوائح وغيرها من حالات الطوارئ.

5. وقد دعمت المنظمة إعداد ونشر ست دراسات للجدوى الاقتصادية للاستثمار في الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها[4] في البلدان الأعضاء في مجلس التعاون لدول الخليج العربية، وذلك بالتعاون مع برنامج الأمم المتحدة الإنمائي ضمن الإطار الأوسع نطاقًا لفرقة عمل الأمم المتحدة المشتركة بين الوكالات المعنية بالوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها، وبمساعدة تقنية ومالية من مجلس الصحة لدول مجلس التعاون.[5] وطلبت البلدان المعنية من منظمة الصحة العالمية وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي إجراء تقدير للتكاليف على مستوى الرعاية الصحية الأولية، وقد بدأ العمل في ذلك عام 2022. وتشير النتائج الأولية إلى أن الإنفاق الحالي على الخدمات المتعلقة بالأمراض غير السارية، في جميع البلدان الستة، لا يكفي لمواجهة عبء الأمراض غير السارية. وبالإضافة إلى ذلك، نُشرت دراسة للجدوى الاقتصادية للاستثمار في مكافحة الأمراض غير السارية والوقاية منها في جمهورية إيران الإسلامية في عام 2022.

الوقاية من عوامل الخطر

تعاطي التبغ

6. شهد وضع السياسات في مجال مكافحة التبغ تحسنًا كبيرًا في الإقليم منذ اعتماد النسخة المُحدَّثة من إطار العمل الإقليمي بشأن الأمراض غير السارية. وفيما يتعلق بتنفيذ سياسات مجموعة التدابير الستة لمكافحة التبغ، وتدابير الحد من الطلب الواردة في اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن مكافحة التبغ،

[4] Noncommunicable diseases investment cases. Cairo: World Health Organization,2021 (https://www.emro.who.int/noncommunicable-diseases/publications/case-for-investment-in-prevention-and-control-of-non-communicable-diseases.html).

[5] Non-communicable disease prevention and control: a guidance note for investment cases. Geneva: World Health Organization and United Nations Development Programme; 2019 ((https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/311180/WHO-NMH-NMA-19.95- eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y

تحقق ما يلي: فرضت 4 بلدان (18%) أعلى مستوى من الضرائب على منتجات التبغ؛ وحظرت 12 بلدًا (55%) الإعلان عن التبغ والترويج له ورعايته حظرًا تامًّا، وهي أعلى نسبة في جميع أقاليم المنظمة؛ وحظرت 8 بلدان (36%) تعاطي التبغ في جميع الأماكن العامة، مع وجود حظر كامل في 17 بلدًا، شمل استخدام النرجيلة، خلال جائحة كوفيد-19؛ وبدأ بلدان اثنان تطبيق التغليف البسيط؛ واعتمد 12 بلدًا (55%) تحذيرًا صحيًّا مصورًا على عبوات التبغ؛ وحققت 4 بلدان (18%) أعلى مستوى في اعتماد تدابير الإقلاع، وهو عدد قليل مخيب للآمال بالنظر إلى الأثر الكبير الذي كان يمكن أن يتحقق للإقليم من جراء هذه التدابير. وما يزال أمام الإقليم شوط كبير ليقطعه لتحقيق غاية خفْض تعاطي التبغ بنسبة 30% بحلول عام 2025؛ وإن كان من المتوقع اعتماد عدد من التغييرات في السياسات، في المستقبل القريب، يُنتظر أن تحسِّن الوضع الراهن.

تعاطي الكحول على نحو ضار

7. لم تُبلَغ المنظمة بأي تقدُّم محرز بخلاف التقدُّم الذي أورده التقرير المقدَّم في الدورة الثامنة والستين للَّجنة الإقليمية بشأن تنفيذ البلدان للتدابير الموصى بها في الاستراتيجية العالمية للمنظمة للحد من تعاطي الكحول على نحو ضار.[6] وقد أصدرت 9 بلدان في الإقليم (41%)، وطبقت قوانين تفرض قيودًا كاملة على توافر الكحول للبيع بالتجزئة (وذلك بتقليل ساعات البيع)؛ وأصدرت 11 بلدًا (50%) وطبَّقت قوانين تفرض حظرًا أو قيودًا شاملة على التعرض لإعلانات الكحول (في عدد من وسائل الإعلام)؛ وطبقت 10 بلدان (45%) زيادة في ضريبة مبيعات المشروبات الكحولية.

تدابير الحد من النظم الغذائية غير الصحية والخمول البدني

8. يقدم إطار العمل الإقليمي بشأن الوقاية من السمنة 2019-2023، الذي اعتمدته اللجنة الإقليمية في عام 2018 في القرار ش م/ل إ65/ق-2، خريطة طريق تتضمن مجموعة من توصيات السياسات الرامية إلى توسيع نطاق جهود الوقاية من السمنة في الإقليم.[7] وتعهدت أيضًا بلدان الإقليم- بإقرارها استراتيجية التغذية لإقليم شرق المتوسط 2020-2030 في القرار ش م/ل إ66/ق-1 في تشرين الأول/ أكتوبر 2019- بتنفيذ رؤية تتمثل في تعزيز العمل في مجال التغذية، ومن ذلك الوقاية من السمنة والترويج للنظم الغذائية الصحية في جميع المراحل العمرية بحلول عام 2030.[8]

9. ونفَّذت 15 بلدًا وأرضًا (68%) مبادرات للحد من الأحماض الدهنية المُتحوِّلة والمشبَّعة، والقضاء تقريبًا على استخدام الأحماض الدهنية المُتحوِّلة المصنّعة في الأغذية.

10. ويشهد تنفيذ استراتيجيات خفض استهلاك الملح تقدمًا في الإقليم، حيث أبلغت 13 بلدًا وأرضًا (59%) في عام 2022 عن اعتماد سياسات وطنية للحد من استهلاك السكان للملح والصوديوم.

11. وتقدم مبادرة المدارس المُراعِية للتغذية التي أطلقتها المنظمة إطارًا للتدابير المتكاملة الرامية إلى تحسين الصحة والتغذية من خلال البيئة المدرسية، وهي من المبادرات التي نُفِّذت على نطاق واسع في الإقليم. وتوفر

[6] الاستراتيجية العالمية للحد من تعاطي الكحول على نحو ضار. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 2010 (https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44395/9789246599936_ara.pdf?sequence=2&isAllowed=y).

[7] إطار العمل الإقليمي بشأن الوقاية من السمنة 2019–2023. القاهرة: المكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط؛ 2019 (https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/325833/EMROPUB_2019_ar_22318.pdf?sequence=2&isAllowed=y).

[8] Strategy on nutrition for the Eastern Mediterranean Region, 2020–2030. Cairo: WHO Regional Office for the Eastern Mediterranean; 2019 (https://applications.emro.who.int/docs/9789290222996-eng.pdf).

أيضًا المعاييرُ العالمية للمدارس المعزّزة للصحة، وهي مبادرة مشتركة بين منظمة الصحة العالمية ومنظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة «اليونيسكو»، حُزمةً من الموارد للمدارس للتشجيع على اتباع نظام غذائي صحي وممارسة الأنشطة البدنية. وقد اختيرت مصر ضمن أوائل البلدان التي ستُطبَّق فيها المعايير بعد تكييفها بما يتناسب مع الظروف المحلية، وستُطبَّق أيضًا في خمسة بلدان أخرى في الإقليم. وقد وضع اثنا عشر بلدًا وأرضًا (55%) في الإقليم قواعد للأغذية والمشروبات المتاحة في المدارس، وحظرت خمسة بلدان (23%) ماكينات البيع في المدارس. ونفَّذت سبعة بلدان (32%) مجموعة توصيات المنظمة بشأن تسويق الأغذية والمشروبات غير الكحولية للأطفال تنفيذًا كاملًا، بعد أن كانت أربعة بلدان حسب التقرير المقدَّم إلى الدورة الثامنة والستين للجنة الإقليمية. وحظرت تسعة بلدان/ أراضٍ (41%) بيع أو توفير منتجات من قبيل المشروبات الغازية ورقائق البطاطس المقلية والبسكويت المحلَّى في المدارس.

12. وفرضت 11 بلدًا/ أرضًا (50%) ضرائب تصل إلى 50% على المشروبات الغازية أو المحلاة بالسكر، وسنَّت 18 بلدًا/ أرضًا (82%) تشريعات أو لوائح، أو الاثنين، لتنفيذ المدونة الدولية لقواعد تسويق بدائل لبن الأم تنفيذًا كاملًا أو جزئيًا. وقد نشرت 15 بلدًا/ أرضًا (68%) مبادئ توجيهية عن النظم الغذائية متعلقة بالأغذية.

13. وأفادت خمسة بلدان (23%) بالتنفيذ الكامل (في آخر سنتين) لحملة وطنية واحدة على الأقل للتوعية العامة بالنشاط البدني وتحفيز الناس على ممارسته، مثل الحملات في وسائل الإعلام الجماهيرية لتغيير السلوكيات المتعلقة بالنشاط البدني، كما أفاد بلدان اثنان بالتنفيذ الجزئي لمثل هذه الحملات. وبالإضافة إلى ذلك، نظَّم اليمن حملة للنشاط البدني بالتعاون مع البنك الدولي خلال شهر رمضان 2023، باستخدام نهج لتغيير السلوك الاجتماعي تضمَّن عنصرًا للتقييم.

تلوث الهواء

14. تلوث الهواء من أكبر المخاطر البيئية التي تهدد الصحة، ويُعد ثاني أعلى عامل خطر للإصابة بالأمراض غير السارية. وفي عام 2019، تسببت الآثار المجتمعة لتلوث الهواء داخل الأماكن المغلقة وفي الأماكن المفتوحة في الوفاة المبكرة لحوالي 6.7 ملايين إنسان في العالم، وكان نصيب الإقليم من هذه الوفيات 527 ألف وفاة. وقد تسببت أربعة أنواع رئيسية من الأمراض غير السارية في 66% من هذه الوفيات، وهذه الأمراض هي: مرض القلب الإقفاري، والسكتة الدماغية، والسرطان الذي يصيب الجهاز التنفسي، ومرض الانسداد الرئوي المزمن. ويعيش أكثر من 99% من سكان الحضر في الإقليم في أماكن هواؤها غير مأمون للتنفُّس، ويتأثر بهذا الفقراء والنساء والأطفال وكبار السن أكثر من غيرهم. وفي عام 2022، أصدرت المنظمة تحديثًا لقاعدة بياناتها لجودة الهواء، وهي قاعدة بيانات للقياسات الأرضية لمتوسط التركيز السنوي للجسيمات وثاني أكسيد النيتروجين (NO_2). وارتفع معدل مساهمة الإقليم في قاعدة البيانات المحدَّثة ارتفاعًا كبيرًا عن الإصدارات السابقة؛ فقد بلغ عدد مدن الإقليم التي قدمت بيانات التركيزات السنوية بها 158 مدينة من 14 بلدًا. ويتضح من قاعدة البيانات أن الإقليم، من بين جميع أقاليم المنظمة، سجَّل أعلى متوسط سنوي لتركيز الجسيمات وثاني أكسيد النتروجين بين عامَي 2010 و2019.

15. وفي عام 2022، نشرت المنظمة ووزَّعت خلاصة للتدخلات التي توصي بها المنظمة والأمم المتحدة للحد من الآثار الصحية لتلوث الهواء. ويتواصل تقديم الدعم لمساعدة بلدان الإقليم على تنفيذ المبادئ التوجيهية للمنظمة والتدخلات التي توصي بها للحدِّ من التعرض لتلوث الهواء من خلال تدابير، منها تطوير خيارات صحية

لوسائل النقل، وتنظيم ضوابط التحكم في الانبعاثات الصناعية، وحظر حرق المخلفات الزراعية والمخلفات الصلبة، وتوفير الأدوية واللقاحات.

16. وقد عُقدت مشاورة إقليمية لإعداد خطة عمل إقليمية لتنفيذ خريطة الطريق العالمية لتعزيز الاستجابة العالمية لآثار تلوُّث الهواء الضارة بالصحة، تنص على إجراءات وتدخلات استراتيجية ترمي إلى تحسين جودة الهواء، والحد قدر الإمكان من أثره على الصحة على الصعيدين الإقليمي والوطني. ومن ثم، جرى تعزيز القدرات على تقدير الآثار الصحية لتلوث الهواء في 10 بلدان في الإقليم؛ ومن المزمع تعزيز القدرات في البلدان الأخرى بين عامَي 2023 و2025. كذلك، يجري تحديث خطة العمل.

استخدام التكنولوجيا الرقمية في مجال الصحة

17. يُطبِّق الإقليم مبادرات التكنولوجيا الرقمية، مثل مبادرة استخدام تكنولوجيا الهاتف المحمول في مجال الصحة "Be He@lthy, Be Mobile" (بالاشتراك مع الاتحاد الدولي للاتصالات)، وغيرها من الابتكارات والتطبيقات الرقمية في مجال الصحة، من أجل التصدي لعوامل خطر الأمراض غير السارية، وذلك لمساعدة الناس في اختيار نمط حياة أفضل للصحة. وازداد استخدام هذه التطبيقات طوال فترة جائحة كوفيد-19، لأغراض منها دعم المصابين بالأمراض غير السارية في بلدان مجلس التعاون لدول الخليج العربية باستخدام التطبيب عن بُعد، وإرسال الرسائل النصية القصيرة.

الرعاية الصحية - دمج خدمات الأمراض غير السارية على مستوى الرعاية الصحية الأولية في الأوضاع المستقرة وأوضاع الطوارئ على حدٍّ سواء

18. أحرزت الدول الأعضاء تقدمًا كبيرًا في دمج خدمات الأمراض عير السارية على مستوى الرعاية الصحية الأولية، وذلك باستخدام حُزم منظمة الصحة العالمية الخاصة بالأمراض غير السارية. وقد نُفِّذت مبادرة هارتس (HEARTS) بنجاح في سبعة بلدان (32%)، وأُطلقت دورة تدريبية عبر الإنترنت لتدريب الطواقم السريرية والمديرين على هذه الحزمة، وذلك تشجيعًا لبناء القدرات.

19. وفي عام 2021، اعتمدت اللجنة الإقليمية إطار عمل إقليميًّا للوقاية من السكري ومكافحته. وفي الوقت الحالي، يفيد 17 بلدًا في الإقليم (77%) بضم خدمات الأمراض غير السارية في الحزمة الوطنية الأساسية للخدمات الصحية، أو حزم المنافع ذات الأولوية للتغطية الصحية الشاملة، ويشير 18 بلدًا (82%) إلى وجود مبادئ توجيهية أو بروتوكولات وطنية مسندة بالبيِّنات للتدبير العلاجي للسكري في الرعاية الصحية الأولية.[9]

20. وقدَّمت المنظمة الدعم التقني إلى البلدان التي تشهد حالات طوارئ لضمان استمرار الخدمات وتوافر الأدوية، ولدعم شراء مجموعات مستلزمات الأمراض غير السارية ونشرها خلال حالات الطوارئ (وقد حدث ذلك، مثلًا، في باكستان خلال فيضانات عام 2022 وفي الجمهورية العربية السورية خلال زلزال عام 2023). وقد أبرز تأثير جائحة كوفيد-19 الحاجة إلى التصدي للأمراض غير السارية في أثناء حالات الطوارئ. وفي كانون الأول/ ديسمبر 2022، عُقد اجتماع تقني عالمي وإقليمي للمنظمة بشأن التصدي للأمراض غير السارية في أثناء حالات الطوارئ لاستعراض جهود المنظمة الرامية إلى تعزيز دمج خدمات الأمراض غير السارية في الاستجابة

[9] Assessing national capacity for the prevention and control of noncommunicable diseases: report of the 2021 country capacity survey in the Eastern Mediterranean Region. Cairo: WHO Regional Office for the Eastern Mediterranean (in press)

للطوارئ والتأهب لها، والتوصية باتباع نُهُج استراتيجية لتحسين الدعم التقني الذي تقدمه المنظمة إلى البلدان في جميع مراحل التأهب والاستجابة والتعافي.

21. وفي تشرين الأول/ أكتوبر 2019، أقرت اللجنة الإقليمية إطار عمل إقليميًّا بشأن الحُمى الروماتيزمية وأمراض القلب الروماتيزمية، وذلك في القرار ش م/ل إ66/ق-1[10]. وبدعم من شبكة الخبراء الإقليمية المعنية بالحمى الروماتيزمية/ أمراض القلب الروماتيزمية، قدمت المنظمة الدعم للبلدان لمراجعة برامجها الوطنية ووضع مبادئ توجيهية خاصة بأمراض القلب الروماتيزمية. وأُطلقت دورة تدريبية عبر الإنترنت عن أمراض القلب الروماتيزمية (باللغتين العربية والإنجليزية) لبناء قدرات القوى العاملة الصحية على مستوى الرعاية الصحية الأولية ومستوى المجتمعات المحلية.

22. وحفزَّت المبادرة العالمية لسرطان الأطفال العملَ في الإقليم بشأن هذا المجال الذي تتزايد أولويته للصحة من خلال توفير التمويل اللازم للجهات صاحبة المصلحة على المستوى القُطري (180 ألف دولار أمريكي)، للمضي قدمًا في تنفيذ الجهود ذات الصلة بجميع ركائز الحزمة التقنية لإطار "علاج الجميع". ووُزِّعت دعوة لتقديم مقترحات لتشجيع البلدان على بذل الجهود في ذلك الصدد. وقد اختيرت ستة مقترحات فائزة من جمهورية إيران الإسلامية والعراق والأردن وفلسطين وباكستان واليمن، مكنَّت هذه البلدان من الحصول على الدعم في تنفيذ الأنشطة، بالإضافة إلى الدعم المقدم إلى المغرب، وهو البلد محور تركيز المبادرة العالمية لسرطان الأطفال في الإقليم. ونتيجة لذلك، حققت البلدان الستة إنجازات كبيرة في فئات تعزيز الحوكمة، وتعزيز القدرات البشرية والتقنية، ونظم الرصد والترصد الفعالة، وزيادة التغطية بالخدمات من أجل التصدي للعبء الناجم عن سرطان الأطفال. واستنادًا إلى النجاح الواضح الذي تحقق في مكافحة سرطان الأطفال، اختير بَلدانِ آخران في الإقليم (الأردن وباكستان) ليصبحا محور تركيز المبادرة العالمية لسرطان الأطفال. والأردن هو أول بلد رائد في الإقليم يشارك في المنصة العالمية لإتاحة أدوية سرطان الأطفال، وهي مبادرة مشتركة بين منظمة الصحة العالمية ومستشفى القديس جود لأبحاث الأطفال ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسف) للتغلب على النقص العالمي في أدوية سرطان الأطفال وزيادة توافر الأدوية العالية الجودة؛ وتهدف باكستان إلى توسيع نطاق تدخلات سرطان الأطفال.

23. وتفعيلًا لقرار جمعية الصحة العالمية رقم 67-19 بشأن تعزيز الرعاية الملطفة باعتبارها عنصرًا من عناصر الرعاية الشاملة طيلة العمر، قادت المنظمة جهود إنشاء شبكة إقليمية للخبراء في مجال الرعاية الملطفة في عام 2019، لتقديم مدخلات وخبرات تقنية للاسترشاد بها في جدول الأعمال الإقليمي للرعاية الملطفة. وتُعدُّ الشبكة، التي تضم 22 ممثلًا من 12 بلدًا في الإقليم، منصةً مهمةً للتعاون والتبادل على المستوى الإقليمي، وقدَّمت دعمًا تقنيًّا مكثفًا، فضلًا عن المساهمة في وضع خريطة طريق وخطة عمل إقليميتين للرعاية الملطفة. وتتضمن خطة العمل أهدافًا استراتيجية ومنجزات مستهدفة محددة في مجالات السياسات والموارد البشرية وتقديم الخدمات، وذلك للاسترشاد بها في وضع السياسات الصحية ودعم بناء القدرات في البلدان. وقدمت الشبكة أيضًا مسوَّدة منهج دراسي إقليمي للتدريب على المستوى الثاني، وعملت على بناء قدرات المهنيين الإقليميين في مجال الرعاية الملطِّفة من خلال المراكز المتعاونة مع المنظمة بشأن الرعاية الملطفة في الهند، وعقدت سلسلة من الحلقات الدراسية عبر الإنترنت بشأن كوفيد-19 والرعاية الملطفة مع منظمة سند (Sanad)، وهي منظمة غير حكومية إقليمية معنية بالرعاية الملطِّفة، ووضعت قائمة بالأدوية والإمدادات

10 إطار عمل بشأن الحمى الروماتيزمية وأمراض القلب الروماتيزمية في إقليم منظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط. القاهرة: المكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط؛ 2019 (https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/352311/WHOEMNCD147A-ara.pdf?sequence=1&isAllowed=y).

الأساسية، وقدمت مقطع فيديو عن الدعوة على الصعيد الإقليمي، وعددًا خاصًّا من المجلة الصحية لشرق المتوسط عن الرعاية الملطفة، ومجموعة تضم 15 مؤشرًا إقليميًّا للاسترشاد بها في تقييم تطور الرعاية الملطِّفة في الإقليم (وسيُنشر تقييم 11 دولة عضوًا في عام 2023).

24. وتماشيًا مع المبادرة العالمية للتخلص من سرطان عنق الرحم، وُضعت استراتيجية إقليمية للتخلص من سرطان عنق الرحم.[11] وبعد إطلاق الاستراتيجية في كانون الثاني/ يناير 2023، تتولى فرقة عمل مشتركة بين إدارات المنظمة قيادة ودعم أنشطة الدعوة المكثفة وتنفيذها في الإقليم، وذلك بتقديم الدعم التقني إلى الدول الأعضاء التي تعطي الأولوية للتخلص من سرطان عنق الرحم. ودعمت المنظمة تدريب العاملين في مجال الرعاية الصحية في المغرب لتيسير طرح لقاح فيروس الورم الحليمي البشري، وقد وصل عدد البلدان التي طرحته، حتى الآن، إلى خمسة بلدان. وتُبذَل جهود في مجال الدعوة ويُقدم الدعم التقني لتيسير طرح لقاح فيروس الورم الحليمي البشري في البلدان المؤهلة لطلب الدعم بشأن اللقاحات من تحالف غافي للقاحات (وهي أفغانستان وجيبوتي وباكستان والسودان). وتقدم تسعة بلدان في الإقليم الآن خدمات تحرِّي سرطان عنق الرحم، وتبحث بعض البلدان سُبُل التحول نحو إجراء اختبارات فيروس الورم الحليمي البشري. وقد أُعدت بروتوكولات لتدريب العاملين في مجال الرعاية الصحية على تحرِّي سرطان عنق الرحم وتشخيصه وتدبيره علاجيًّا، وذلك من أجل بناء القدرات على المستوى القُطري من خلال أكاديمية منظمة الصحة العالمية. وعلاوة على ذلك، أجرت المنظمة، بدعم من المركز الأسترالي للوقاية من سرطان عنق الرحم، تقييمًا في عام 2022 لتحديد العقبات التي تعترض التنفيذ في الإقليم من أجل توجيه جهود التنفيذ القُطرية.

25. وقدمت البعثات المتكاملة لبرنامج العمل من أجل علاج السرطان (البعثات الاستعراضية المتكاملة لبرنامج العمل من أجل علاج السرطان) الدعمَ لتقييم الوقاية من السرطان ومكافحته في أربعة دول أعضاء (العراق والأردن والسودان والجمهورية العربية السورية)، وذلك بالتنسيق مع الوكالة الدولية للطاقة الذرية والوكالة الدولية لبحوث السرطان. وأُجريَ كذلك استعراض منتصف المدة لبرامج السرطان في جمهورية إيران الإسلامية لتعزيز الحَوْكَمة والتخطيط بخصوص السرطان. وقد تجلَّت زيادة المشاركة مع المجتمع المدني والأوساط الأكاديمية والأشخاص المتعايشين مع السرطان.

الترصُّد والرصد والتقييم

26. لا يزال تعزيز القدرات الوطنية في مجال تخطيط أنشطة وبرامج الترصد وتنفيذها أمرًا ضروريًّا لتحقيق الغايات الاختيارية العالمية للأمراض غير السارية التي حددتها المنظمة بحلول عام 2025. وفي المدة 2020-2022، اعتمدت عُمان إطار المنظمة العالمي لرصد الأمراض غير السارية، ونشرت إطارًا وطنيًّا معتمدًا لرصد الأمراض غير السارية، تضمن مجموعة من المؤشرات الأساسية لدعم تقييم التقدم المحرز نحو تحقيق الغايات المتعلقة بالأمراض غير السارية وغايات أهداف التنمية المستدامة، فضلًا عن بعض الرؤى الوطنية الأخرى. وتعمل الإمارات العربية المتحدة حاليًّا مع الجهات صاحبة المصلحة على المستوى الوطني على تكييف هذا الإطار، وفقًا لإرشادات المنظمة.

27. وفيما يتعلق بترصد عوامل الخطر الإصابة بالأمراض غير السارية، أجرت ليبيا وفلسطين في عام 2021 مسوحًا باستخدام نهج المنظمة التدريجي لترصد عوامل خطر الأمراض غير السارية. أما قطر والكويت، فقد

[11] Regional cervical cancer elimination strategy for the Eastern Mediterranean. Cairo: WHO Regional Office for the Eastern Mediterranean; 2023 (https://apps.who.int/iris/handle/10665/369359).

استكملتا التحضير لتكرار المسح باتباع نهج المنظمة التدريجي، في حين بدأت جيبوتي وتونس واليمن في تكييف بروتوكول المسح. وتتوافر لدى معظم البلدان/ الأراضي في الإقليم (90%) بيانات عن المراهقين من المسح العالمي لصحة طلاب المدارس، في حين يجري تكرار وتحديث المسح في الأردن والمغرب وعُمان والجمهورية العربية السورية، وخمسة مواقع تابعة لوكالة الأمم المتحدة لإغاثة وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين في الشرق الأدنى (الأونروا). وأحرزت باكستان تقدمًا نحو استكمال جولة أخرى من نسخة معدَّلة من المسح العالمي للتبغ بين البالغين على المستوى الوطني، في إطار آلية تمويل من الجهات المانحة. واستكملت المملكة العربية السعودية جولة أخرى من المسح العالمي للتبغ بين الشباب، في حين أكمل الأردن والكويت والمغرب وفلسطين ووكالة الأمم المتحدة لإغاثة وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين في الشرق الأدنى (الأونروا) الاستعداد لتنفيذ جولات أخرى من المسح ذاته.

28. ووضعت غالبية البلدان/ الأراضي في الإقليم (91%) نظامًا لترصُّد السرطان، وشمل ذلك سجلات السرطان المرتكزة على المستشفيات أو على السكان؛ ولكن تمكنت نسبة أقل من البلدان/ الأراضي (68%) من توسيع نطاق سجلاتها، بناءً على التوجيهات التي أوصت بها المنظمة والوكالة الدولية لبحوث السرطان بشأن إعداد سجلات سكانية.

29. وأحرزت عدة بلدان تقدمًا في تعزيز رصد الأمراض غير السارية على مستوى الرعاية الصحية الأولية، وذلك باتباع إرشادات المنظمة بشأن رصد الأمراض غير السارية في المرافق الصحية، التي تتضمن إطارًا ومجموعة من المؤشرات الموحدة والجيدة وذات الصلة والعملية، للاسترشاد بها في تسجيل بيانات الخدمات الصحية والإبلاغ عنها على مستوى الرعاية الأولية.

30. ويجري الآن التحضير لنشر تقرير عن القدرات الوطنية للوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها في الإقليم استنادًا إلى نتائج المسح العالمي لتقييم القدرات القُطرية في مجال الأمراض غير السارية لعام 2021. ويتضمن التقرير تحليلًا للتقدم المُحرز على مستوى البلدان وفقًا للمؤشرات الواردة في تقرير أداة رصد التقدم المُحرَز في مجال الأمراض غير السارية لعام 2022.

التحديات

31. من المؤسف أن بلدان الإقليم لا تزال بعيدة عن المسار الصحيح لتحقيق الغايات الصحية لأهداف التنمية المستدامة بحلول عام 2030، ومنها تخفيض الوفيات المبكرة الناجمة عن الأمراض غير السارية بمقدار الثلث من خلال الوقاية والعلاج. فقد تباطأت البلدان في تطبيق الدروس المستفادة خلال جائحة كوفيد-19 لتعزيز استجابة النظم الصحية للأمراض غير السارية، وتحسين استعدادها لمواجهة الطوارئ الصحية في المستقبل. وعلاوة على ذلك، يظل تفعيل خطط العمل المتعددة القطاعات أمرًا صعبًا نظرًا لعدم مشاركة قطاعات أخرى بخلاف قطاع الصحة.

32. ومن التحديات القائمة التي تعوق إحراز تقدُّم في الإقليم تأثُّر الخدمات الصحية بسبب الكوارث الطبيعية؛ والاضطرابات السياسية، والصراعات والأزمات الإنسانية؛ وعدم كفاية الالتزام السياسي وضعف قدرة البلدان على وضع وتنفيذ خطط متعددة القطاعات تعطي الأولوية للتدخلات الاستراتيجية الأساسية الواردة بإطار العمل الإقليمي؛ ونقص التمويل المستدام وعدم كفاية الاستثمار الوطني في برامج الأمراض غير السارية.

33. ولا تزال هناك تحدّيات خطيرة أمام إقامة نُظم وطنية قوية لترصُّد الأمراض غير السارية تستوفي الركائز التي أوصت بها المنظمة والمتمثلة في التعرض للإصابة (عوامل الخطر)، والحصائل (المراضة والوفيات)، واستجابة النظم الصحية.

34. ولا يتناسب تنفيذ مبادرات المنظمة العالمية لمكافحة السرطان (المبادرة العالمية لمكافحة سرطان الثدي، والمبادرة العالمية لسرطان الأطفال، والمبادرة العالمية للقضاء على سرطان عنق الرحم) مع العبء المتزايد للسرطان في الإقليم.

سُبُل المُضي قُدُمًا

35. يجب التصدي للأمراض غير السارية في الإقليم على وجه السرعة، حتى يمكن تحقيق الغايات الاختيارية للأمراض غير السارية والغايات الصحية لأهداف التنمية المستدامة بحلول عامَي 2025 و2030 على التوالي، ولتفادي الوفاة المبكرة لكثير من البشر. وينبغي أن يكون ذلك من خلال ما يلي:

- تقديم دعم أكثر تركيزًا إلى البلدان، وتكثيف جهود الدعوة المدعومة بالأدوات لدعم المشاركة الرفيعة المستوى المتعددة القطاعات، واعتماد نُهُج سياساتية تشمل الحكومةَ كلها والمجتمعَ بأسره وقطاعاتٍ متعددة، وتدمج الصحةَ في جميع السياسات؛
- وتعزيز الحوكمة الوطنية من أجل إدراج الأمراض غير السارية في الخطط الوطنية للاستجابة لإعادة البناء على نحو أفضل بعد جائحة كوفيد-19 وغيرها من الأزمات؛
- وتنفيذ برامج وطنية تقودها بقوة وزارات الصحة وتشمل جميع القطاعات، بما فيها الهيئات التشريعية والمؤسسات المعنية بالتجارة والشؤون المالية، وتوسيع نطاق البرامج القائمة منها؛
- والاستثمار في الوقاية من عوامل خطر الأمراض غير السارية في إطار التعافي الصحي والمستدام من كوفيد-19، باستخدام الأدلة وأطر العمل والأدوات المتاحة؛
- وتعزيز استخدام التكنولوجيا لدعم ترصُّد الأمراض غير السارية وتقديم الخدمات المتعلقة بها، مع التركيز على رصد التغطية بخدمات الأمراض غير السارية على مستوى الرعاية الصحية الأولية، ويشمل ذلك استخدام إطار رصد في المرافق يتضمن مجموعة واضحة من المؤشرات الأساسية والاختيارية لرصد استجابة نظام الرعاية الصحية، بهدف توحيد ترصُّد تقديم الخدمات ورصده، وإعداد التقارير عنه، وتقييمه في مختلف النُّظُم القائمة.

36. وستواصل المنظمة عملها مع الدول الأعضاء بتقديم التوجيهات والدعم التقني من أجل توسيع نطاق تنفيذ التدخُّلات الاستراتيجية في المجالات الأربعة ذات الأولوية الواردة في النسخة المُحدَّثة من إطار العمل الإقليمي للأمراض غير السارية.