منظمة الصحة العالمية
إقليم شرق المتوسط

الجريدة

صدرت باللغات الإنكليزية والعربية والفرنسية

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

الدورة الحادية والسبعون للّجنة الإقليمية لمنظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط
14-17 تشرين الأول/أكتوبر 2024
الدوحة، قطر

المكتب الإقليمي لشرق المتوسط /ل إ 71/ج ي/2
15 تشرين الأول/أكتوبر 2024

التسجيل

يُرجى من جميع المشاركين التسجيل لحضور الدورة الحادية والسبعين للّجنة الإقليمية من خلال خدمة التسجيل الآمن عبر الإنترنت في الموقع التالي:

الدورة الحادية والسبعون للجنة الإقليمية لمنظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط، صحةٌ دون حدود: التضامن من أجل إتاحة مُنصفة للرعاية في إقليم شرق المتوسط (14 - 17 تشرين الأول/ أكتوبر 2024)، في موعد أقصاه 15 آب/ أغسطس 2024. ويُوصَى باستخدام أحدث نسخة من متصفح غوغل كروم للدخول إلى صفحة التسجيل.

وستؤكد أمانة المنظمة تسجيلكم بالبريد الإلكتروني. ويُعدُّ التسجيل شرطًا أساسيًّا لحضور الجلسات شخصيًا.

الوثائق

الوثائق الرسمية للدورة متاحة باللغات العربية، والإنجليزية، والفرنسية، على الموقع الإلكتروني للّجنة الإقليمية اعتبارًا من أيلول/ سبتمبر 2024، ولن تُرسَل بالبريد الإلكتروني، ويُرجى من المشاركين الاطلاع على الوثائق عبر الإنترنت.

وثائق التفويض

ينبغي للدول الأعضاء أن ترسل إلى المدير الإقليمي للمنظمة أسماء ومناصب ممثلها وجميع المناوبين والمستشارين في موعد أقصاه 15 آب/ أغسطس 2024. ويجب أن تكون وثائق التفويض لهؤلاء الأشخاص صادرة عن رئيس الدولة، أو وزير الخارجية، أو وزير الصحة، أو أي سلطة مختصة أخرى (المادة 3 من النظام الداخلي). ولضمان قبول التسجيل، يُرجى من المشاركين تحميل نسخة من وثائق التفويض المُوقَّعة على نظام التسجيل الإلكتروني.

البيانات

يمكن تقديم بيانات مكتوبة لا تزيد على 600 كلمة لنشرها على الموقع الإلكتروني الإقليمي للمنظمة تحت بند جدول الأعمال الذي قُدِّم البيان بشأنه. وينبغي إرسال البيانات المكتوبة قبل افتتاح الدورة الحادية والسبعين للّجنة الإقليمية، ويمكن تقديمها بدلًا من المداخلة المباشرة، أو لاستكمال مداخلة مباشرة من إحدى الدول الأعضاء.

ويُرجى إرسال البيانات المكتوبة لنشرها على الموقع الإلكتروني للمنظمة إلى عنوان البريد الإلكتروني التالي: emrgogovbod@who.int، مع الإشارة إلى اسم وفد البلد أو الكيان المعني في عنوان رسالة البريد الإلكتروني.

منشورات المنظمة

تُتاح على الموقع الإلكتروني للّجنة الإقليمية مجموعة مختارة من أحدث منشورات المنظمة.

المداخلات

للمساعدة في صياغة تقرير هذه الدورة للجنة الإقليمية، يرجى من الوفود موافاة أحد أفراد أمانة المنظمة بنص الملاحظات كتابيًّا، أو إرسالها بالبريد الإلكتروني على العنوان التالي: emrgorcrep@who.int.

العضوية والحضور

تتألف اللجنة الإقليمية من ممثل واحد عن كل بلد أو أرض في إقليم منظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط. وأعضاء وفود الدول الأعضاء ومستشاروها وممثلو الكيانات الأخرى المدعوون بموجب المادة 2 من النظام الداخلي للجنة الإقليمية - سيُمكنهم متابعة الجلسات والمداولات من خلال البث عبر الإنترنت، إذا تعذَّر عليهم الحضور شخصيًّا.

اللغات لغات العمل في اللجنة الإقليمية هي العربية والإنجليزية والفرنسية. وستُترجَم البيانات وسائر المداخلات الملقاة بأي لغة من هذه اللغات ترجمةً فوريةً إلى اللغتين الأخريين، ويمكن للمندوبين المتابعة باللغة المختارة عن طريق اختيار اللغة المفضلة. كما سيُبَثُّ الاجتماع عبر شبكة الإنترنت باللغات الثلاث.

1- برنامج العمل

الثلاثاء، 15 تشرين الأول/أكتوبر 2024

بند جدول الأعمال		
الجلسة 1	**الجلسات العادية للّجنة الإقليمية الحادية والسبعين**	
3(أ)	• **التقرير السنوي للمدير الإقليمي لعام 2023 ورؤية المدير الإقليمي (الخطة التنفيذية الاستراتيجية الإقليمية والمبادرات الرئيسية)**	ش م/ل إ/71/2
الجلسة 2	**آخر المستجدات بشأن حالات الطوارئ في إقليم شرق المتوسط**	
3(هـ)	• حالات الطوارئ في إقليم شرق المتوسط • مستجدات خاصة بشأن الوضع الصحي والإنساني في فلسطين • آخر المستجدات بشأن هيئة التفاوض الحكومية الدولية • المناقشات	ش م/ل إ/71/وثيقة إعلامية 4-تنقيح 1
الجلسة 3	**مستجدات خاصة**	
3(ب)، 7	استئصال شلل الأطفال في إقليم شرق المتوسط، ويشمل ذلك تقريري الاجتماعين العاشر والحادي عشر للّجنة الفرعية الإقليمية المعنيَّة باستئصال شلل الأطفال والتصدِّي لفاشياته المناقشات	ش م/ل إ/71/وثيقة إعلامية 1-تنقيح 1 ش م/ل إ/71/13 ش م/ل إ/71/14
الجلسة 4	**شؤون الحوكمة**	
6	• تقارير الاجتماعات التاسع عشر والعشرين والحادي والعشرين للّجنة الفرعية للبرامج المُنبثقة عن اللجنة الإقليمية	ش م/ل إ/71/11 ش م/ل إ/71/12
5(هـ)	• عضوية أجهزة المنظمة ولجانها	ش م/ل إ/71/10
9	• طلب من الاتحاد الروسي لحضور اللجنة الإقليمية لمنظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط بصفة مراقب	ش م/ل إ/71/16
8	• إجراء لاعتماد الجهات الفاعلة الإقليمية من غير الدول التي لا تربطها علاقات رسمية بمنظمة الصحة العالمية لحضور اجتماعات اللجنة الإقليمية لمنظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط	ش م/ل إ/71/15
11	• مكان وموعد عقد الدورات المقبلة للّجنة الإقليمية	ش م/ل إ/71/وثيقة إعلامية 16
الجلسة 5	**حدث جانبي:** إطلاق الإطار الإقليمي لخطة التمنيع لعام 2030	قاعة الوسيل
الجلسة 6	**حدث جانبي:** نُهُج مبتكرة لمنع ومكافحة فاشيات حمى الضنك وغيرها من الأمراض المنقولة بالبعوض	قاعة الوسيل

2- تقرير الاجتماعات

الاثنين، 14 تشرين الأول/ أكتوبر 2024

الافتتاح الرسمي للدورة

أُقيمَ الحفل الافتتاحي للدورة الحادية والسبعين للَّجنة الإقليمية لشرق المتوسط في قاعة المجلس بفندق شيراتون جراند، الدوحة، قطر، يوم 14 تشرين الأول/ أكتوبر 2024.

كلمة رئيس الدورة السبعين

افتتح أعمالَ الدورة الحادية والسبعين للجنة الإقليمية رسميًّا معالي الدكتور علي حاجي أبو بكر، وزير الصحة والخدمات الإنسانية في الصومال ورئيس الدورة السبعين للجنة الإقليمية. وشدَّد الدكتور علي أبو بكر على أن المسيرة نحو إقليم أوفر صحة وأكثر قدرة على الصمود التزامٌ شخصي لكل وزير من وزراء الصحة. وأشاد بفعالية "الصحة قول وعمل" التي عُقدت مساء أمس، واصفًا إليها بأنها تذكير مُلِهم بأهمية ممارسة الرياضية البدنية. وأشار إلى أن دورة اللجنة الإقليمية ليست فرصة لمناقشة التحديات المُلحَّة فحسب، بل للاحتفال بالنجاح أيضًا، إلا أن الأزمات التي يشهدها الإقليم تُمثِّل تهديدًا شديدًا للصحة والنُّظُم الصحية. وشدَّد على الأهمية البالغة لمواصلة الاستثمار في البنية الأساسية الصحية وضمان حصول الجميع على الخدمات الصحية.

وأشار معاليه إلى أن الصومال مثَّل الإقليم في الدورة السابعة والسبعين لجمعية الصحة العالمية التي أثمرت مناقشاتها عن اعتماد القرار ج ص ع77-5 بشأن تسريع وتيرة التقدُّم نحو خفض وفيات الأمهات والحديثي الولادة والأطفال، لتحقيق الغايتين 3-1 و3-2 من الغايات الخاصة بأهداف التنمية المستدامة. وأكَّد أن هذا الأمر بالغ الأهمية للإقليم؛ فهناك ستة بلدان ليست على المسار الصحيح نحو تحقيق هاتين الغايتين، وهناك عدة بلدان أخرى تواجه صعوبة بالغة في تحقيقهما. ودعا المنظمةَ إلى مواصلة تقديم الدعم في هذا المجال. ورحَّب معاليه بالمبادرات الرئيسية الثلاث الجديدة للمديرة الإقليمية، التي يعتقد أنها يمكن أن يكون لها تأثير تحويلي، ودعا جميع الدول الأعضاء إلى العمل معًا لتحسين الصحة والعافية.

كلمة الدكتورة حنان حسن بلخي

رحَّبت الدكتورة حنان حسن بلخي، مديرة منظمة الصحة العالمية لإقليم شرق المتوسط، بالمشاركين في أول لجنة إقليمية لها بعد أن شغلت منصب المدير الإقليمي. وتذكرت أولئك الذين لم يتمكنوا من السفر بأمان من بلدانهم، وأشادت بشجاعتهم ومهنيتهم وتفانيهم. ورحَّبت بالفرصة التي ستتيحها الدورة لمناقشة حالات الطوارئ التي يشهدها الإقليم والتحديات الصحية الرئيسية، وأشارت إلى آخر مستجدات الطوارئ الصحية، بما في ذلك إحاطة خاصة بشأن فلسطين، وآخر المستجدات بشأن استئصال شلل الأطفال. وأقرَّت بضرورة التحدث عن الأزمات والتحدِّيات التي يواجهها الإقليم، والفرصة الكبيرة التي تُتيحها هذه الدورة لإحداث تغيير إيجابي.

وذكرت المديرة الإقليمية أن اجتماعات اللجنة الإقليمية سوف تعرض كلًّا من الخطط العامة والورقات التقنية المركَّزة لتسريع وتيرة التقدُّم في المجالات الرئيسية. وتتضمن الخطط خطة تنفيذية استراتيجية جديدة للمنظمة في الإقليم وثلاث مبادرات رئيسية، في حين تقترح الورقات التقنية إطارًا تنفيذيًّا جديدًا للتصدِّي للرضوح البدنية في الأوضاع الإنسانية، وخطة عمل إقليمية جديدة لتعزيز الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي في حالات الطوارئ، ولدراسة كيفية تحفيز استجابة الإقليم لمقاومة مضادات الميكروبات، التي تُعَدُّ أحد أكبر التهديدات التي تواجه الصحة والتنمية، وكيف يمكن تحسين نُظُم المعلومات الصحية في الإقليم. وفي الختام، أشارت الدكتورة حنان حسن بلخي إلى دور الدول الأعضاء في تحديد الاتجاه الاستراتيجي لمنظمة الصحة العالمية. ودعت جميع الحاضرين إلى تجديد التزامهم المشترك بتحسين صحة الجميع وعافيتهم في الإقليم، وأعربت عن أملها في التحدث إلى أكبر عدد ممكن من المشاركين والاستماع إليهم.

كلمة الدكتور تيدروس أدحانوم غيبريسوس

افتتح الدكتور تيدروس أدحانوم غيبريسوس، المدير العام لمنظمة الصحة العالمية، كلمته بتوجيه الشكر إلى قطر على استضافتها دورة اللجنة الإقليمية هذا العام في وقت عصيب يمر به الإقليم، بسبب النزاعات الدائرة في لبنان والأرض الفلسطينية المحتلة والسودان واليمن. ووصف الزيارات التي أجراها مؤخرًا إلى السودان، حيث صَحِب المديرة الإقليمية في زيارة لأحد مراكز إسعاف حالات سوء التغذية ومخيم للنازحين داخليًّا، وإلى تشاد التي تستضيف حاليًا 680000 لاجئ من السودان. ووصف المدير العام أنشطة المنظمة في الأرض الفلسطينية المحتلة، بما في ذلك توصيل الإمدادات، ونشر فرق الطوارئ الطبية، وحملة التطعيم ضد شلل الأطفال. وقال إن اندلاع الصراع في لبنان يشكل خطرًا على صحة الملايين، من خلال عمليات الإجلاء والهجمات التي تُشن على مرافق الرعاية الصحية، وأنه ينبغي توفير الحماية الفعالة لمرافق الرعاية الصحية في جميع أنحاء الإقليم، بما يتماشى مع القانون الدولي الإنساني. ورحَّب بالورقات التقنية التي ستُقدَّم هذا الأسبوع، لا سيما بشأن التصدي للعبء المتزايد للرضوح في الأوضاع الإنسانية، وخطة العمل الإقليمية للصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي في حالات الطوارئ. ولكنه قال إن السلام هو أفضل دواء.

وسلَّط المدير العام الضوء على شتى التهديدات الموجودة في الإقليم، مثل الزلازل والفيضانات والجفاف والفاشيات. وقال إنه على الرغم من إحراز تقدم نحو تعزيز التأهب للطوارئ الصحية والوقاية منها والاستجابة لها، لا تزال هناك قضايا حاسمة دون حل، وحثَّ الدول الأعضاء على العمل معًا. وأعرب عن إعجابه بمجموعة من الإنجازات التي حققتها بلدان الإقليم في مجال القضاء على الأمراض، وإدخال اللقاحات، والتنظيم، والسجلات الطبية الإلكترونية، ومكافحة التبغ، والتغذية. ورحَّب بالموضوعات المدرجة على جدول أعمال اللجنة الإقليمية، ومنها مقاومة مضادات الميكروبات ورقمنة نُظُم المعلومات الصحية، وسلَّط الضوء على الخطة التنفيذية الاستراتيجية للمديرة الإقليمية التي تتناول الشواغل الصحية المُلحَّة في الإقليم. وذكر أن الخطة تتماشى مع برنامج العمل العام الرابع عشر الذي اعتمدته المنظمة مؤخرًا، بدعم من الجولة الاستثمارية الأولى للمنظمة، التي ستحشد موارد مستدامة ويمكن التنبؤ بها لهذا العمل. واختتم المدير العام كلمته بحثِّ جميع الدول الأعضاء على المشاركة بفاعلية في المفاوضات الجارية بشأن اتفاق الجوائح والانتهاء منها بحلول نهاية عام 2024، وعلى تنفيذ برنامج العمل العام الرابع عشر والخطة التنفيذية الاستراتيجية الإقليمية. وفي الختام، حثَّ جميع الدول الأعضاء والشركاء على المشاركة في الجولة الاستثمارية للمنظمة.

كلمة سعادة الدكتورة حنان محمد الكواري

بدأت سعادة الدكتورة حنان الكواري، وزيرة الصحة العامة في قطر، كلمتها بأنْ رحَّبت، نيابةً عن دولة قطر، بالمشاركين في الدورة، ثم أشارت إلى أهمية موضوع الدورة، وهو "صحة دون حدود". وذكرت أن الأزمات تُثبِت أن تعزيز الصحة والعافية داخل الحدود الوطنية غير كافٍ؛ وأن الجهود الدولية ضرورية. وأضافت أن المنظمة تضطلع بدور حاسم، وشدَّدت سعادتها على أهمية زيادة الاشتراكات المقدَّرة للدول الأعضاء في الميزانية البرمجية للمنظمة، لضمان تنفيذ برنامج العمل العام 14 كاملًا. وقالت إن الاستثمار في منظمة الصحة العالمية لتعزيز الصحة العالمية والاستقرار العالمي أمرٌ أساسيٌّ في رؤية قطر الوطنية 2030، بقيادة سمو الشيخ تميم بن حمد بن خليفة آل ثاني. وذكرت أن قطر أقامت شراكة وثيقة مع منظمة الصحة العالمية، فكانت من أوائل الدول الأعضاء التي زادت من المساهمات الطوعية استجابةً لجائحة كوفيد-19. وأضافت أن قطر أقامت أيضًا شراكة "الرياضة من أجل الصحة" مع منظمة الصحة العالمية والاتحاد الدولي لرابطات كرة القدم، وكان لتلك الشراكة دور محوري في اعتماد قرار جمعية الصحة العالمية ج ص ع77-12 بشأن تعزيز الصحة والرفاه من خلال الأحداث الرياضية، وفي تقرير الرياضة من أجل الصحة. وقالت إن قطر شاركت أيضًا في برنامج "المدن الصحية"، وإن جميع بلدياتها حصلت على لقب "مدينة صحية". وأفادت بأن قطر ستستضيف مؤتمر القمة العالمي السابع للابتكار في الرعاية الصحية في تشرين الثاني/ نوفمبر 2024، ومؤتمر القمة العالمي السادس للصحة النفسية في عام 2025. وأشارت سعادتها إلى أنه لا يزال هناك الكثير من العمل للنهوض بالصحة والعافية في الإقليم. وذكرت أن حجم حالات الطوارئ ونطاقها يفرضان تحديات جسيمة، ودعت إلى وضع حد للنزاعات والهجمات التي تُشن على مرافق الرعاية الصحية. وقالت إن الخطة التنفيذية الاستراتيجية الإقليمية الجديدة والمبادرات الرئيسية الجديدة التي اقترحتها المنظمة ضرورية وينبغي دعمها. ودعت سعادتها إلى التضامن من أجل تحقيق الصحة للجميع.

كلمة الدكتور عز الدين أبو العيش

ألقى الدكتور والمؤلف والناشط الإنساني عز الدين أبو العيش، أستاذ الصحة العالمية بجامعة تورنتو، كلمة أمام اللجنة الإقليمية عن أهمية الأمل. والدكتور عز الدين فلسطيني نشأ في مخيم جباليا للاجئين في قطاع غزة، وفقد بناته وابنة أخيه عندما قصفت دبابة إسرائيلية منزله. ويُصيبه الوضعُ الحالي في فلسطين بالألم والإحباط واليأس، لكنه رفض الاستسلام للمأساة والهزيمة، واختار الأمل. وذكر أن الحرب والفقر والخوف والعنف والكراهية كلها تهديدات لمستقبل البشرية، وقد تضاعفت بسبب الاتجاه الحديث نحو التسلح والتطبيع وتسييس جميع جوانب الحياة. ولكن البشر كما تسببوا في تلك المشكلات، فَهُم أيضًا قادرون على حلها. وقدرة البشرية على التكيف تعني أنه لا يزال هناك أمل. وأضاف أنه، بصفته طبيبًا، يؤمن بأنه حيثما توجد الحياة يوجد الأمل، وبأن المهنيين الصحيين هم ركائز الأمل والكرامة الإنسانية.

وأشار إلى أن التصدي للتحديات الخطيرة التي تواجه البشرية يتطلب إيجاد حلول جديدة، والتفكير والعمل عبر الحدود. وقال إن العمل الفعال المتعدد الأطراف بشأن الصحة جزء لا يتجزأ من هذه الحلول. فالصحة والسلام ديناميكيان ومتشابكان – فلا يمكن لأي منهما أن يوجد بشكل كامل دون الآخر. فالناس بحاجة إلى النظر إلى ما وراء شاشاتهم، ليروا واقع الحرب المروع والمميت، وإلى إضفاء الطابع الإنساني عليه بدلًا من تسييسه. فالخوف والكراهية والعنف والحرب من الأمراض المتوطنة التي يتعين التصدي لها باتباع نهج الصحة العامة. وأضاف أنه ينبغي الاعتراف بالإساءة والاعتداء وضمان المساءلة لتجنب تكرارهما. فتطبيق القانون الإنساني والاستجابة لحالات الطوارئ ضرورتان أخلاقيتان، وقيمة حرية الإنسان لها أهمية قصوى. وأكد البروفيسور أبو العيش أن المرأة في المجتمع هي أقوى المبدعين وأكثرهم قدرة على الصمود. ولا يمكن أن يحلَّ السلام بدون المرأة وبدون احترام حقوق الإنسان. وقال إنه يؤمن بقدرة البشرية على تحقيق تغيير إيجابي. ورغم أنه لا يمكن لأحد أن يفعل كل شيء للتصدي للتحديات الحالية، فإن كل شخص يمكنه أن يفعل شيئًا، وتعزيز الصحة والسلام واجب أخلاقي على عاتق كل إنسان. ودعا جميع المشاركين إلى التحلي بالأمل – وإلى العمل قبل كل شيء.

بند جدول الأعمال الجلسات العامة الوزارية

انتخبت اللجنة الإقليمية هيئة مكتبها على النحو التالي:

الرئيس: سعادة الدكتورة حنان محمد الكواري، وزيرة الصحة العامة، قطر

نائب الرئيس: معالي الدكتور أحمد روبله عبد الله، وزير الصحة الجيبوتي

نائب الرئيس: معالي الدكتور محمد رضا ظفرقندي، وزير الصحة والتعليم الطبي في جمهورية إيران الإسلامية

ووفقًا لاختصاصات اللجنة الفرعية للبرامج المُنبثقة عن اللجنة الإقليمية، تتولى اللجنة الفرعية للبرامج مهام لجنة الصياغة في استعراض مشاريع القرارات والمقررات الإجرائية للَّجنة الإقليمية.

ويشمل تشكيل لجنة الصياغة ممثلي أعضاء اللجنة الفرعية للبرامج التالي ذِكرهم: وسينضم أعضاء اللجنة الفرعية، الذين لم يتمكنوا من الحضور شخصيًّا، إلى لجنة الصياغة عبر برنامج زووم في 16 تشرين الأول/ أكتوبر.

الدكتورة سامية علي بهرام (البحرين)، والدكتورة نيكنام محمد حسين (جمهورية إيران الإسلامية)، والدكتور رياض عبد الأمير الحلفي (العراق)، والدكتور رائد أنور الشبول (الأردن)، والدكتور المُنذر الحساوي (الكويت)، والسيدة هيلدا حرب (لبنان) (نائبة الرئيس)، والسيد عبد الوهاب بالمدني (المغرب)، والدكتور شكيب زيديني (تونس) (الرئيس). ومن الأمانة: الدكتور أدهم إسماعيل عبد المنعم، والدكتور ريتشارد جون بريتان، والدكتور أزموس همريتش، والدكتور عوض مطرية، والدكتور آرش رشيديان، والدكتور نفين ويلسون. والدكتورة نسيم بورغازيان، والسيد توبياس بويد.

وأقرت اللجنة الإقليمية جدول الأعمال المؤقت والجدول الزمني اليومي المؤقت.

المبادرات الرئيسية للمديرة الإقليمية

نبذة عن المبادرة الرئيسية للمديرة الإقليمية

عرض مديرُ إدارة البرامج المبادرات الرئيسية للمديرة الإقليمية، قائلًا إنها تستند إلى الدروس المستفادة من جائحة كوفيد-19 فيما يتعلق بسلاسل الإمداد، وأوجه الترابط الصحي العالمي، والقوى العاملة الصحية، والصحة النفسية. وستكون هذه المبادرات عوامل تسريع لخطة العمليات الاستراتيجية الإقليمية.

المبادرة الإقليمية الرئيسية الأولى: توسيع نطاق الحصول المُنصِف على المنتجات الطبية

بدأ المستشار الإقليمي المعني بإتاحة الأدوية والتكنولوجيات الصحية عرض المبادرة الرئيسية الأولى بالإشارة إلى أن محدودية القدرة على إنتاج الأدوية واللقاحات، وتدنّي جودة المنتجات الطبية، والتفاوتات الكبيرة في القدرة على تحمل التكاليف، وعدم كفاءة إدارة المشتريات والإمدادات، كلها عوامل تهدد الرعاية الصحية الفعَّالة في إقليم شرق المتوسط. وذكر أن الإتاحة المنصفة للأدوية واللقاحات الأساسية المأمونة والفعالة والجيدة والميسورة التكلفة أمر بالغ الأهمية، وأن الإنفاق على هذه المنتجات يمثل نسبة كبيرة من الإنفاق الصحي في الإقليم، تتراوح بين 10% و20% في البلدان المتقدمة وبين 20% و60% في البلدان النامية. ولا يؤثر ذلك على الإنفاق العام فحسب، بل يؤثر أيضًا على الأفراد في الإقليم؛ إذ يتعرض واحد من بين كل ثمانية أشخاص في الإقليم لضائقة مالية بسبب إنفاقه الشخصي على الصحة. وتُعد الحاجة إلى استيراد الأدوية واللقاحات أحد العوامل التي تؤدي إلى هذا المستوى المرتفع من الإنفاق.

وأثَّر هذا الاعتماد على الجهات المُنتِجة الأجنبية لا يقتصر على زيادة خطر التعرض لمشكلات في الإمداد، بل يؤدي أيضًا إلى عودة الإنفاق على المنتجات الطبية الأساسية في الإقليم بالفائدة على اقتصادات أجنبية خارج الإقليم. وعلى الرغم من أن بعض بلدان الإقليم قد استثمرت في التصنيع المحلي للمنتجات الطبية الأساسية، فما زال معظمها يعتمد اعتمادًا كبيرًا على الواردات لتلبية احتياجات سكانها من المنتجات الطبية. وتختلف أيضًا الإمدادات، لا سيما إمدادات اللقاحات الجديدة، من بلد إلى آخر حسب فئة الدخل، وتؤثر حالات الطوارئ في الإقليم على البنية التحتية، وهو ما يزيد من تعقيد إتاحة الأدوية. ومن التحديات الأخرى التي تواجه الإتاحة ضعفُ الآليات التنظيمية، وتداوُل المنتجات الطبية المتدنية النوعية.

وتهدف هذه المبادرة الرئيسية إلى تحسين إتاحة المنتجات الطبية الأساسية من خلال دعم نُظم المشتريات وسلاسل الإمداد، وتحسين الإنتاج المحلي، وتعزيز التنظيم. وإنشاء آلية إقليمية جديدة للشراء المجمَّع، تتسم بكونها شاملة واستراتيجية، سيؤدي إلى تعزيز الإتاحة وخفض التكاليف، مع ضمان التوزيع المُنصِف في الوقت نفسه على الفئات السكانية المستضعفة، ومنهم اللاجئون والنازحون داخليًّا. وعلاوة على ذلك، سيساعد وجود برنامج للدعم التقني المستدام على المستوى القُطري في بناء القدرة المحلية على الإنتاج، وممارسات التصنيع الجيدة، والتخزين، والتوزيع، والتنظيم. ولذلك، فإنَّ الغايات المستهدفة للمبادرة بحلول عام 2029 تدعم الخطة التنفيذية الاستراتيجية الإقليمية، ومن المفترض أن تعزز التقدم نحو تحقيق أهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالصحة والتغطية الصحية الشاملة، مع تعزيز النمو الاقتصادي في الإقليم في الوقت نفسه.

وقُدِّمت مداخلات من ممثلي الدول التالية الأعضاء في اللجنة (وهي بترتيب المداخلة): العراق، والمملكة العربية السعودية، ولبنان، وعمان، والصومال، وليبيا، وجمهورية إيران الإسلامية، وباكستان، وفلسطين، والكويت، واليمن، وتونس، والسودان.

ووعدت المديرة الإقليمية بالتركيز الشديد على العقبات التي تعوق الإنتاج المحلي وتوقف وصول الأدوية إلى حيث توجد حاجة إليها. وأشادت بوجود شغف مشترك بين الدول الأعضاء لبناء سلطاتها التنظيمية الوطنية، وبناء تحالف قوي مع الزملاء في المقر الرئيسي لمنظمة الصحة العالمية. وذكرت أنه سيكون من المهم توسيع نطاق المستودعات المُرقمَنة ذات القدرات العالية لتكون قادرة على دعم البلدان المجاورة في الإقليم، وشددت على الحاجة إلى البنية التحتية ليس لحالات الطوارئ فحسب، بل أيضًا بشكل دائم.

وذكَّرت المديرة العامة المساعِدة لإتاحة الأدوية والمنتجات الصحية الحاضرين بأن ضمان إتاحة المنتجات الطبية العالية الجودة أمر بالغ الأهمية لتوسيع نطاق التغطية الصحية الشاملة. وقالت إن من الضروري تعزيز النظام الرقابي والحد من ازدواجية الإجراءات والحواجز العابرة للحدود. ودعت جميعَ الدول الأعضاء إلى الالتزام السياسي، مشيرة إلى أن المنظمة ستقدم الدعم

التقني من أجل الإنتاج المحلي المستدام وتدريب القوى العاملة. وفي الختام، رحبت بالمنتدى العالمي للإنتاج المحلي المقرر عقده في الإمارات العربية المتحدة في عام 2025.

المبادرة الإقليمية الرئيسية الثانية: الاستثمار في قوى عاملة صحية قادرة على الصمود

تهدف هذه المبادرة الرئيسية إلى معالجة ثغرات القوى العاملة الصحية باتباع نهج شامل طويل الأجل يتضمن التوسع في التعليم والتوظيف، وسد الفجوات في المهارات، والاستفادة من التكنولوجيا في التدريب، وتعزيز الفِرق المتعددة التخصصات، وتوفير ظروف عمل آمنة، والتعامل مع الهجرة الدولية على نحو أخلاقي. وتقترح المبادرة اتخاذ إجراءات استراتيجية على مستوى الإقليم تُكمِلها تدخلات ذات قيمة مضافة عالية ودعم مُخصَّص بما يتوافق مع ظروف كل بلد. وتُعَد القوى العاملة الصحية الماهرة عِماد كل نظام صحي فعَّال، وشرطًا أساسيًّا لتحقيق التغطية الصحية الشاملة وبلوغ أهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالصحة. وعلى الرغم من أن التحديات التي تواجه القوى العاملة الصحية موجودة في جميع أنحاء العالم، فإنها تزداد حدة بوجه خاص في إقليم شرق المتوسط، حيث تؤدي الأزمات النشطة والمطوَّلة إلى زيادة تعقيد تلك التحديات.

وقُدِّمت مداخلات من ممثلي الدول التالية الأعضاء في اللجنة (وهي بترتيب المداخلة): المملكة العربية السعودية، وجمهورية إيران الإسلامية، والسودان، وفلسطين، والإمارات العربية المتحدة، والصومال، والكويت، وليبيا، والعراق، وباكستان، ولبنان، والبحرين، وتونس.

وقالت المديرة الإقليمية إن الاستجابة الإيجابية لهذه المبادرة مصدر تحفيز لها، وإنها تُدرك، من خلال الجهود التي شهدتها "على أرض الواقع"، التزامَ البلدان تجاه القوى العاملة الصحية فيها. وذكرت أن الهدف المتمثل في ضمان سلامة وأمن القوى العاملة الصحية يمثل أولوية رئيسية، وقالت إن الهجمات التي تُشن على مرافق الرعاية الصحية والهجرة مصدر قلق كبير، ولكن لا تزال هناك تحديات أخرى. وتوجهت بالشكر إلى الذين كانوا قد شاركوا في مشاورات بشأن هذه المبادرة، ودعت الكيانات الوطنية إلى المشاركة في المشاورات المقبلة.

وقال المدير العام المساعِد لنُظم جمع وتحليل المعلومات عن الطوارئ الصحية إن عمل المنظمة مع البلدان يعتمد على القوى العاملة الصحية. وأشار إلى الهيئات المؤسسية لمنظمة الصحة العالمية ومبادراتها التي أُنشئت للمساعدة على التصدي للتحديات الجماعية. وشدد على ضرورة عدم تعرُّض العاملين في مجال الرعاية الصحية لأي هجوم، وعلى أنه لا يمكن أن توجد صحة بلا سلام.

المبادرة الإقليمية الرئيسية الثالثة: تسريع إجراءات الصحة العامة بشأن تعاطي مواد الإدمان

عرض المستشار الإقليمي المعني بالصحة النفسية وتعاطي مواد الإدمان المبادرة الإقليمية الرئيسية الخاصة بتسريع إجراءات الصحة العامة بشأن تعاطي مواد الإدمان. وقال إن تعاطي مواد الإدمان من تحديات الصحة العامة الكبرى، إذ يؤثر في أمن المجتمعات وتنميتها. وأشار إلى أن الإجراءات الرامية إلى التصدي لتعاطي المخدرات ركزت في الغالب على محاولات تقييد العرض، ويشمل ذلك تقييده من خلال إنفاذ قوانين العقوبات، ولكن ثبت أن هذه التدابير مكلفة، ولا تنجح على المدى البعيد في الغالب. وذكر أنه على الرغم من إحراز بعض التقدم في السنوات الأخيرة، ما زالت هناك فجوة كبيرة في العلاج في الإقليم، حيث يتلقى العلاج فرد واحد فقط من بين كل 11 فردًا يعانون من اضطرابات تعاطي المخدرات، مع وجود تفاوتات في توفر الأدوية الأساسية والتغطية بها. وأضاف أن أهداف هذه المبادرة تشمل الوقاية من الشروع في تعاطي المخدرات، وزيادة توفر خدماتها وإتاحتها، والحد من المراضة والوفيات الناجمة عن تعاطيها. وذكر أنها ستركز على تنفيذ مجموعة من التدخلات المسندة بالبيِّنات للتصدي لآثار تعاطي مواد الإدمان على الصحة العامة، من خلال نهج منسق وتعاوني مصمم وفقًا لظروف كل بلد.

وقُدِّمت مداخلات من ممثلي الدول التالية الأعضاء في اللجنة (وهي بترتيب المداخلة): قطر، وفلسطين، والمملكة العربية السعودية، وجمهورية إيران الإسلامية، وتونس، والبحرين، والكويت.

وذكرت المديرة الإقليمية لمنظمة الصحة العالمية أن الدول الأعضاء قد طرحت قضية تعاطي المخدرات ضمن القضايا ذات الأولوية، وأشارت إلى الصلات التي تربط بين هذه المبادرة الرئيسية والمبادرتين الرئيسيتين الأخريين، المتعلقتين ببناء قدرات القوى

العاملة الصحية وإتاحة الأدوية الأساسية، لعلاج الاضطرابات الناجمة عن تعاطي مواد الإدمان. وقالت إن هناك حاجة إلى اتباع نهج تعاوني يشمل خبراء من الإقليم، وأشارت إلى وجود مراكز متعاونة مع المنظمة بشأن تعاطي مواد الإدمان في العديد من البلدان. واختتمت حديثها قائلة إن معالجة هذه القضية أمر صعب، ولكن من المهم عمل ذلك من أجل بناء مستقبل أفضل لأطفال الإقليم.

وأعربت الدكتورة يوكيكو ناكاتاني، المديرة العامة المساعِدة لإتاحة الأدوية والمنتجات الصحية بمنظمة الصحة العالمية، عن دعم المقر الرئيسي للمنظمة للمبادرة، وقالت إن الإقليم أُعطيَ الأولوية للعمل في هذا المجال. ودعت إلى اتباع نهج متوازن ومنصف ومأمون للحدِّ من أضرار تعاطي المواد غير الطبية، مع ضمان إتاحة العلاج لمن يحتاجون إلى علاج للاضطرابات الناجمة عن تعاطي مواد الإدمان. وقالت إنه لا بد من اتباع نهج تعاوني، وشددت على ضرورة تدريب العاملين الصحيين في هذه القضية.

الخطة التنفيذية الاستراتيجية لإقليم شرق المتوسط، 2025-2028

عرض الدكتور محمد جامع، كبير مستشاري المدير الإقليمي، الخطة التنفيذية الاستراتيجية الإقليمية المقترحة لتفعيل برنامج العمل العام الرابع عشر في الإقليم. وأوضح الدكتور جامع أن الخطة تستند إلى ثلاثة مبادئ: ضرورة تركيز المنظمة على تحقيق أثر إيجابي في البلدان، وضرورة زيادة الاستثمار في الصحة زيادة كبيرة، وضرورة رصد وقياس التقدُّم المُحرَز في تنفيذ الخطة.

وذكر أن الخطة مُصمَّمة على نحو يتلاءم مع ظروف الإقليم المعقدة. فعلى الرغم من الإنجازات الملحوظة التي تحققت في السنوات الأخيرة، فإن التقدُّم المُحرَز كان متفاوتًا، ولا يزال كثير من البلدان يواجه تحديات جسيمة. إلا أن التكنولوجيات المتطورة والمعارف العلمية الآخذة في التوسع تتيح فرصًا ينبغي استغلالها. وأضاف أن الخطة تستند إلى ست أولويات إقليمية (التعزيز، والتحقيق، والحماية، وشلل الأطفال، والتمكين والأداء)، ولكن تنفيذها سيُكيَّف وفقًا لأولويات سياسات كل بلد، على النحو الذي ذُكر في مشاورة موسَّعة أُجريت مؤخرًا. وأشار إلى وجود تركيز شديد على الشراكة والتعاون، وإلى أن المبادرات الرئيسية الثلاث جزء لا يتجزأ من الخطة.

وبعد الإشارة بإيجاز إلى الموارد المالية اللازمة لتنفيذ الخطة، ذكر الدكتور جامع أن الخطة تشتمل على تدخلات تحقق عائدًا مثبتًا على الاستثمار. وأضاف أن التنفيذ الناجح سيؤدي إلى تمتُّع 60.4 مليون شخص آخر بإمكانية الحصول على خدمات صحية جيدة، دون أن يتكبدوا مشقة مالية، وسينقذ أرواح نحو 215 ألف شخص آخر من الأمهات والأطفال في البلدان المثقَلة بالأعباء.

وقُدِّمت مداخلات من ممثلي الدول التالية الأعضاء في اللجنة (وهي بترتيب المداخلة): المملكة العربية السعودية، وقطر، ولبنان.