

المؤشرات	التدخلات الاستراتيجية	في مجال
« استراتيجية/ خطة عمل وطنية، تنفيذية وممولة ومتعددة القطاعات، وتشمل كل مجالات الوقاية من السرطان ومكافحته.	« إعداد استراتيجية وخطة عمل متعددة القطاعات للوقاية من السرطان ومكافحته، في إطار الاستجابة الوطنية للأمراض غير السارية. « إنشاء لجنة متعددة القطاعات معنية بالوقاية من السرطان ومكافحته. « ضمان وضع ميزانية وطنية كافية لجهود الوقاية من السرطان ومكافحته. « تحديد حزمة الرعاية الأساسية للسرطان <sup>4</sup> ، وتحديد آليات التمويل لتقليل المدفوعات الشخصية. « تعيين مدير للبرنامج الوطني لمكافحة السرطان.	الحكومة
« تنفيذ التدابير الخمسة للحد من الطلب على التبغ بموجب اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن مكافحة التبغ. <sup>2</sup> « تنفيذ التدابير الأربعة للحد من الأنظمة الغذائية غير الصحية. <sup>3</sup> « تنفيذ حملة توعية عامة وطنية واحدة على الأقل بشأن النظام الغذائي/ النشاط البدني مرة كل خمس سنوات. « النسبة المئوية للأطفال الرضع الذين يحصلون على الجرعات الثلاث من لقاح التهاب الكبد B (HepB3). <sup>4</sup> « النسبة المئوية للفتيات اللاتي تتراوح أعمارهن بين 9 سنوات و14 سنة وحصلن على جرعتين من اللقاح المضاد لفيروس الورم الحليمي البشري.	« تنفيذ التدخلات الخاصة بأنماط الحياة الصحية في مجالات مكافحة التبغ، وممارسة النشاط البدني، واتباع نظام غذائي صحي، ومكافحة تعاطي التبغ بما يتماشى مع إطار العمل الإقليمي بشأن الأمراض غير السارية. « التطعيم ضد التهاب الكبد B في مرحلة الرضاعة. « تطعيم الفتيات اللاتي تتراوح أعمارهن بين 9 سنوات و14 سنة بجرعتين من اللقاح المضاد لفيروس الورم الحليمي البشري. « عدم التعرض للمسرطنات المهنية والبيئية مثل الأسبستوس، أو الحد منه.	الوقاية
« توافر مبادئ توجيهية مسندة بالبيانات، ومعتمدة على المستوى الوطني، بشأن الكشف المبكر عن أنواع السرطان ذات الأولوية. <sup>5</sup> « نسبة مرضى السرطان الذين تُشخَّص إصابتهم بالمرض في مرحلة مبكرة. « خفض معدلات الوفيات الناجمة عن أنواع السرطان التي وُضعت برامج للكشف المبكر عنها. « نسبة مرضى السرطان الذين يتلقون تشخيصًا في الوقت المناسب خلال شهر واحد من ظهور الأعراض ضمن خدمات الرعاية الصحية الأولية. « نسبة النساء اللاتي تتراوح أعمارهن بين 30 و49 عامًا، وخضعن لفحص سرطان عنق الرحم مرة واحدة على الأقل أو أكثر من ذلك، وأيضا الفئات العمرية الأصغر أو الأكبر سنًا وفقًا للبرامج أو السياسات الوطنية. <sup>4</sup>	« إعداد وتنفيذ وتحديث مبادئ توجيهية/ بروتوكولات/ معايير مسندة بالبيانات، ومعتمدة على المستوى الوطني، للكشف المبكر عن أنواع السرطان ذات الأولوية، مع التركيز على التشخيص المبكر. « إذكاء التوعية المجتمعية بشأن الأعراض المبكرة لأنواع السرطان ذات الأولوية. <sup>5</sup> « بناء قدرات المهنيين الصحيين للتعرف على العلامات والأعراض المبكرة لأنواع السرطان الشائعة لإحالة المرضى المصابين بتلك الأعراض فورًا إلى خدمات التشخيص والعلاج. « ضمان توافر الاختبارات التشخيصية للحالات المشتبه في إصابتها، وضمان القدرة على تحمل تكلفتها وإتاحتها. « التقييم الدوري لفاعلية برامج التشخيص المبكر والتحري	الكشف المبكر

## إطار العمل الإقليمي للوقاية من السرطان ومكافحته في إقليم منظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط (تابع)

المؤشرات	التدخلات الاستراتيجية
<p>« توافر مبادئ توجيهية/ بروتوكولات/ معايير مسندة بالبيّنات للتدبير العلاجي لأنواع السرطان ذات الأولوية.</p> <p>« نسبة المرضى الذين أنهوا المقرر العلاجي الموصوف لهم.</p> <p>« توافر الاستراتيجيات والخطط الوطنية للموارد البشرية.</p>	<p>« إعداد وتنفيذ وتحديث مبادئ توجيهية/ بروتوكولات/ معايير مسندة بالبيّنات ومعتمدة على المستوى الوطني للتدبير العلاجي لأنواع السرطان ذات الأولوية.</p> <p>« تقييم متطلبات الموارد البشرية، وإعداد خطط لتعزيز تلبية الاحتياجات المحلية.</p> <p>« ضمان توافر حزمة الرعاية الأساسية للسرطان<sup>1</sup>، وضمان القدرة على تحمل تكلفتها وإتاحتها.</p> <p>« تعزيز تنسيق نظام الإحالة، مع تحديد غايات تتعلق بالحد من التأخير في التشخيص والعلاج.</p>
المؤشرات	التدخلات الاستراتيجية
<p>« توافر مبادئ توجيهية/ بروتوكولات/ معايير وطنية للرعاية المُلطّفة.</p> <p>« إتاحة الرعاية المُلطّفة المُقدّرة باستهلاك المسكنات الأفيونية القوية المفعول المعادلة للمورفين (ما عدا الميثادون) لكل وفاة ناجمة عن السرطان.<sup>4</sup></p> <p>« توافر برامج التدريب للعاملين في مجال الرعاية الصحية.</p>	<p>« إدراج الرعاية المُلطّفة في خطط مكافحة السرطان الوطنية.</p> <p>« إعداد وتنفيذ وتحديث مبادئ توجيهية/ بروتوكولات/ معايير مسندة بالبيّنات، ومعتمدة على المستوى الوطني، للرعاية المُلطّفة.</p> <p>« إدراج الرعاية المُلطّفة ضمن المناهج الدراسية للمهنيين الصحيين.</p> <p>« تطوير مجموعة متكاملة من خدمات الرعاية المُلطّفة التي يمكن تحمل تكلفتها، وتغطي قطاعات متعددة، بما في ذلك تخفيف الآلام والدعم النفسي الاجتماعي والروحاني، في المستشفيات والمرافق المجتمعية.</p> <p>« ضمان توافر وإتاحة الأدوية الأفيونية والمسكنات، وغيرها من الأدوية الأساسية، في مجال الرعاية المُلطّفة، مع التغلب على الحواجز القانونية والتنظيمية.</p>
المؤشرات	التدخلات الاستراتيجية
<p>« معدل الإصابة بالسرطان، حسب نوعه، لكل 100000 نسمة.<sup>4</sup></p> <p>« توافر تحليل التقدّم/ الثغرات بشأن تنفيذ الخطة الوطنية لمكافحة السرطان.</p> <p>« عدد المطبوعات المُحكّمة عن السرطان.</p>	<p>« إنشاء وتعزيز سجلات لحالات الإصابة بالسرطان المُرتكزة على المستشفيات وعلى السكان، وتغطي ما لا يقل عن مليون نسمة.</p> <p>« إعداد نظام لرصد أداء البرامج الوطنية لمكافحة السرطان وجودة الرعاية المُقدّمة من خلالها.</p> <p>« إعداد وتنفيذ خطة بحثية بشأن السرطان تتناسب مع الاحتياجات القُطرية.</p>

1. تتضمن حزمة رعاية السرطان الإجراءات التشخيصية والأدوية والتكنولوجيات والجراحات والعلاج الإشعاعي ورعاية الناجين من المرض.
2. تدابير الحد من الطلب على التبغ، أداة منظمة الصحة العالمية لرصد التقدم المُحرز بشأن الأمراض غير السارية لعام 2017: زيادة ضرائب البيع والأسعار؛ وسياسات حظر التدخين في الأماكن المغلقة العامة؛ والتحذيرات الصحية المصورة الكبيرة/ التغليف البسيط؛ وحظر الإعلان عن التبغ والترويج له ورعايته؛ وتنظيم حملات عبر وسائل الإعلام.
3. تدابير الحد من الأنظمة الغذائية غير الصحية، أداة منظمة الصحة العالمية لرصد التقدم المُحرز بشأن الأمراض غير السارية لعام 2017: سياسات الحد من استهلاك الملح/ الصوديوم؛ وسياسات الحد من استهلاك الأحماض الدهنية المشبعة والدهون المتحولة؛ ووضع قيود على التسويق للأطفال؛ ووضع قيود على تسويق بدائل لبن الأم.
4. أحد مؤشرات إطار المنظمة العالمي لرصد الأمراض غير السارية والبالغ عددها 25 مؤشراً؛ <http://www.who.int/nmh/ncd-tools/indicators-definition/en/>
5. يمكن اختيار أمراض السرطان ذات الأولوية للكشف المبكر استناداً إلى مدى قابليتها للكشف المبكر، وإلى معدل الإصابة بها (ومعدلات الإصابة بها المتوقعة في المستقبل) داخل البلد.