

إطار العمل الإقليمي {loadposition annualreport2017}

نظمت الجمعية العامة للأمم المتحدة في أيلول/سبتمبر 2018 الاجتماع رفيع المستوى الثالث بشأن الأمراض غير المسارية لاستعراض التقدم المحرز في تنفيذ الإعلان السياسي لاجتماع الجمعية العامة للأمم المتحدة رفيع المستوى المعني بالوقاية من الأمراض غير المسارية ومكافحتها في 2011. ووفقاً لأداة المنظمة لرصد التقدم المُحرز في مجال الأمراض غير المسارية في عام 2017، وبالرغم من بعض الاتجاهات الواعدة، تفاوت التقدم المُحرز على المستوى الوطني في تنفيذ التدخلات الاستراتيجية الأساسية في المجالات الأربعة التي ذكرها إطار العمل الإقليمي (المحوكمة، والترصد، والوقاية، والرهابة الصحية). ولما يزال التقدم محدوداً وغير كافٍ لكي تحقق البلدان الغاية 3-4 من أهداف التنمية المستدامة بشأن الأمراض غير المسارية بحلول 2030. وتتضمن العقبات التي تعترض إحراز تقدم في الإقليم غياب التنسيق والمشاركة بين القطاعات ولما سي ما القطاعات غير قطاع الصحة، وضعف قدرات الصحة العامة وقدرات النظم الصحية الوطنية في مجال الوقاية من الأمراض غير المسارية ومكافحتها، وتدخل دوائر الصناعة مما يعيق تنفيذ «أفضل الخيارات» وغيرها من التدخلات الموصى بها، ومنها رفع الضرائب على منتجات التبغ والكحول والمشروبات المحلاة بالسكر.

المحوكمة

خلال عام 2017، واصلت المنظمة تقديم الدعم إلى البلدان لوضع خطط عمل متعددة القطاعات بشأن الأمراض غير المسارية، وإدماج الأمراض غير المسارية في خطط التنمية الوطنية، بما في ذلك الخطط الوطنية لإطار الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية، ووضع الغايات الوطنية لمكافحة الأمراض غير المسارية. وقد وضعت ثمانية بلدان (36.4%) من 22 بلداً في الإقليم سياسة وأو استراتيجية و/أو خطة عمل وطنية تنفيذية متعددة القطاعات تتضمن الأمراض غير المسارية وعوامل الخطر المشتركة المرتبطة بها، في حين أدمج 16 بلداً (72.7%) الأمراض غير المسارية في برامج التنمية الوطنية الخاصة بها. فضلاً عن ذلك، واستناداً إلى العمل المرامي إلى حشد قدرة منظمات المجتمع المدني الإقليمية وتقويتها للوقاية من الأمراض غير المسارية ومكافحتها، شجعت المنظمة على إنشاء تحالف إقليمي للأمراض غير المسارية.

الوقاية من عوامل الخطر ومكافحتها

واصلت المنظمة في عام 2017 تقديم الدعم التقني لتوسيع نطاق تنفيذ اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن مكافحة التبغ في البلدان. واستمر التعاون مع المراكز الأمريكية لمكافحة الأمراض والوقاية منها لتنفيذ النظام العالمي لترصد التبغ في بلدان الإقليم، ومع أمانة اتفاقية المنظمة الإطارية بشأن مكافحة التبغ من أجل تعزيز مكافحة التبغ. وتتضمن هذا عقد حلقة عمل إقليمية معنية بالتخطيط بشأن مبادرة اتفاقية المنظمة الإطارية بشأن مكافحة التبغ لعام 2030 بغية تعزيز تنفيذ الاتفاقية الإطارية لتحقيق أهداف التنمية المستدامة، وتنظيم اجتماع إقليمي لدعم التنفيذ الكامل لقرارات الدورة السابعة لمؤتمر الأطراف، وكذلك عقد حلقة عملية متعددة القطاعات لتعزيز دخول بروتوكول الاتفاقية الإطارية للقضاء على الاتجار غير المشروع بمنتجات التبغ حيز التنفيذ في الإقليم. فضلاً عن ذلك، قدمت المنظمة الدعم التقني إلى جامعة الدول العربية لوضع تشريعات نموذجية لمكافحة التبغ.

وفي أعقاب اتفاق مجلس التعاون الخليجي في عام 2016 بشأن تطبيق ضريبة على بيع التبغ، بدأت بعض الدول الأعضاء في مجلس التعاون لدول الخليج العربية تطبيقها، وقدمت المنظمة تدريباً إقليمياً بشأن تنفيذ سياسات ناجحة في مجال فرض الضرائب على منتجات التبغ.

ودعماً للجهود الوطنية المرامية إلى مكافحة التبغ، أُعدت موارد للمعلومات لتسليط الضوء على النتائج الرئيسية التي خلص إليها تقرير المنظمة بشأن وباء التبغ العالمي لعام 2017، ولإذكاء الوعي بأنشطة دوائر صناعة التبغ في البلدان، ولتعزيز محاكاة سياسات

مكافحة التبغ «SimSmoke». وأكملت المنظمة، بالتعاون مع جامعة واترلوو، كندا، مورداً للتحذيرات الصحية المصوّرة.

وثمة حاجة إلى تعميق أو اصرر التعاون مع المنظمات الدولية لتحسين تنفيذ مكافحة التبغ من قبيل تعزيز القدرات الوطنية لمواجهة أساليب دوائر صناعة التبغ. ويعدّ وضع خطة عمل إقليمية لمكافحة التبغ أحد أولويات المكتب الإقليمي من أجل إحراز تقدم في هذا المصدد والوفاء الكامل بالالتزامات الاتفاقية المنظمة الإطارية بشأن مكافحة التبغ.

ولما يزال الإقليم يشهد مرحلة انتقالية وبائية وتغذوية تسهم في ارتفاع معدلات زيادة الوزن والسمنة، إذ تشير التقديرات في عام 2014 إلى أن نصف النساء البالغات (50.1%) يعانين من زيادة الوزن أو السمنة في حين يعاني أكثر من رجلين من بين كل خمسة رجال بالغين (43.8%) من زيادة الوزن أو السمنة. ويرتبط ظهور مشكلتي زيادة الوزن والسمنة ارتباطاً وثيقاً بالخمول البدني واتباع نظام غذائي غير صحي، حيث يسجل الإقليم معدلاً مرتفعاً لانتشار الخمول البدني في أوساط البالغين (31%)، وترتفع مستويات الخمول البدني بين النساء (37%) عنها في صفوف الرجال (26%).

وفي هذا السياق، حدد إطار العمل الإقليمي للوقاية من الأمراض غير المسارية ومكافحتها تعزيز النظام الغذائي الصحي بمثابة أحد التدخلات الأساسية الاستراتيجية عالية المردود. وفي عام 2017، تحقّق بالكامل إقرار سياسات وطنية للحد من استهلاك السكان للملح/الصوديوم في ثمانية بلدان (36.4% من البلدان في الإقليم)، في حين تحقّق ذلك جزئياً في ستة بلدان (27.3%). علاوة على ذلك، تحقّق بالكامل إقرار سياسات وطنية للحد من الأحماض الدهنية المشبعة والقضاء فعلياً على الأحماض الدهنية المتحوّلة المنتجة صناعياً في السلسلة الغذائية في 12 بلداً (54.5%). إضافة إلى ذلك، أقرت سبعة بلدان (31.8%) توصيات المنظمة بشأن تسويق الأغذية والمشروبات غير الكحولية للأطفال، وأضافت دول مجلس التعاون الخليجي ضرائب «اللاثم» على المشروبات المحلاة (100% على مشروبات الطاقة و 50% على المشروبات الغازية).

ونفذ اثنا عشر بلداً (54.5%) حملة واحدة على الأقل على الصعيد الوطني للتوعية العامة بالنشاط البدني وتحفيز الناس على ممارسته، بما في ذلك حملات إعلامية جماهيرية بشأن تغيير السلوكيات الخاصة بالنشاط البدني. ومن هذه البلدان بلدان مرتفعة الدخل مثل دول مجلس التعاون الخليجي وجمهورية إيران الإسلامية.

ولما يزال جمع البيانات المتعلقة بالتغذية وتحليلها يُمثّلان تحدياً في الإقليم. ويقتضي وضع سياسات فاعلة وإنفاذ المساعلة العمل بنظم فعّالة لترصد التغذوي والمرصد والتقييم. ويُمثّل وضع خارطة طريق للعمل من أجل التصدي للسمنة أولوية أخرى للإقليم، وعزز هذه الأولوية توزيع وثيقة للمنظمة نُشرت مؤخراً تحت عنوان "أولويات السياسات المقترحة للوقاية من السمنة والسكري في إقليم شرق المتوسط" (2017) Region Mediterranean Eastern the in diabetes and obesity preventing for priorities policy Proposed.

الترصد والمرصد والتقييم

في عام 2017، حددت 12 دولة عضواً غايات وطنية محددة الأجل للترصد والمرصد والتقييم بناءً على إرشادات المنظمة. وواصلت البلدان تعزيز أنظمتها لترصد عوامل الخطر المرتبطة بالأمراض غير المسارية من خلال تنفيذ النهج التدريجي الذي تتبعه المنظمة لترصد الأمراض غير المسارية والنظام العالمي لترصد التبغ بمكوناته، والمسح العالمي للتبغ بين الشباب، والمسح العالمي للتبغ بين البالغين، والأسئلة المتعلقة بالتبغ في المسوح.

وتمكّن المغرب وعُمان من استكمال جمع البيانات للنهج التدريجي للترصد على الصعيد الوطني، كما أُدرجت عُمان بنجاح استبيان المسح العالمي للتبغ بين البالغين ضمن مسحها الوطني للنهج التدريجي للترصد، في حين استكملت مصر ولبنان والسودان تحليل البيانات من أجل مسح النهج التدريجي للترصد التي تجريها على الصعيد الوطني. وأحرزت قطر والصومال تقدماً في وضع بروتوكول لتنفيذ نهج المنظمة التدريجي للترصد على الصعيد الوطني في أوائل عام 2018، في حين أُدرجت الإمارات العربية المتحدة استبيان نهج المنظمة التدريجي للترصد ضمن المسح الصحي العالمي على الصعيد الوطني وشرعت في مرحلة جمع البيانات.

واختيرت باكستان، بموجب آلية تمويل من الجهات المانحة، لتنفيذ المسح العالمي للتبغ بين البالغين مع تكراره في عام 2018، في حين واصلت المملكة العربية السعودية جهودها لتنفيذ المسح العالمي للتبغ بين البالغين، واستكملت جمهورية إيران الإسلامية والكويت والمغرب وعُمان وفلسطين وتونس تحليل البيانات لتكرار المسح العالمي للتبغ بين الشباب. وتلقّى الأردن والجمهورية العربية السورية والإمارات العربية المتحدة، بالتعاون مع الوكالة الدولية لبحوث السرطان، تدريباً على برنامج CanReg5، وهو أداة مفتوحة المصدر لإدخال بيانات سجل السرطان وتخزينها وفحصها وتحليلها وفقاً للمعايير الدولية (المراجعة العاشرة للتصنيف الدولي للأمراض ICD-10).

واستكملت جميع البلدان في الإقليم بنجاح المسح الخاص بقدرات البلدان في مجال الأمراض غير المسارية لعام 2017. وهذا المسح تقييم دوري للقدرات الوطنية في مجال الوقاية من الأمراض غير المسارية ومكافحتها، وهو مُصمّم لرصد التقدم المحرز في تنفيذ الإعلان السياسي للأمم المتحدة وإطار العمل الإقليمي بشأن الوقاية من الأمراض غير المسارية ومكافحتها. ويتناول المسح البنية الأساسية للنظم الصحية والتمويل والسياسات والخطط والاستراتيجيات والترصد والرعاية الصحية الأولية والشراكات والتعاون متعدد الأطراف. وستُستخدَم المعلومات المجمّعة لتقييم التقدم الذي أحرزته البلدان في الجمعية العامة للأمم المتحدة وجمعية الصحة العالمية في عام 2018. وأُعدت حالة إقليمية مُحدّثة ومرتسمات قُطرية بناءً على نتائج المسح الخاص بقدرات البلدان لعام 2017 بغية مساعدة البلدان في تحديد الفجوات والتحديات وسبل المضي قدماً.

الرعاية الصحية

وسّعت المنظمة في عام 2017 نطاق دعمها للبلدان في الإقليم لإعادة توجيه الخدمات الصحية لتحسين التدبير العلاجي للأمراض القلبية الوعائية والسرطان والسكري والأمراض التنفسية المزمنة وعوامل الخطر المرتبطة بها، مع التركيز على الرعاية الصحية الأولية بما في ذلك في أثناء الأزمات والطوارئ، بما يتماشى مع أهداف التنمية المستدامة وبرنامج التغطية الصحية الشاملة. وبالأخص، قدم الدعم لوضع برامج وطنية لمكافحة السرطان وتنفيذها. وتحقق إنجاز مهم في تشرين الأول/أكتوبر بإقرار اللجنة الإقليمية لشرق المتوسط في دورتها الرابعة والمستين إطار العمل الإقليمي للوقاية من السرطان ومكافحته.

كما قدمت المنظمة الإرشادات والدعم إلى البلدان من أجل التدبير العلاجي للأمراض غير المسارية في الأزمات والطوارئ. ومن الإنجازات البارزة توزيع مجموعة الأدوات الطارئة الجديدة الخاصة بالمنظمة للتدبير العلاجي للأمراض غير المسارية خلال حالات الطوارئ. وتضم مجموعة الأدوات الصحية الطارئة معدات طبية و22 دواءً أساسياً للأمراض المزمنة، مثل ارتفاع ضغط الدم وأمراض القلب والسكري والأمراض التنفسية المزمنة وحالات مختارة من الصحة النفسية والحالات العصبية. كما تضم مجموعة الأدوات بروتوكولات لتدبير الأمراض غير المسارية للعاملين في مجال الرعاية الصحية، بناءً على معايير المنظمة. وستكون مجموعة الأدوات الجديدة متاحة الآن في فهرس المنظمة لجميع البلدان التي تحتاج إليها. ومن المتوقع توسيع نطاق توزيع مجموعة الأدوات قريباً في البلدان الأخرى التي تواجه حالات طوارئ مثل العراق والميمن.

الصحة النفسية

في أعقاب إقرار اللجنة الإقليمية الإطار الإقليمي لتوسيع نطاق العمل في مجال رعاية الصحة النفسية في عام 2015، بدأ مجال الصحة النفسية وإدمان المواد يكتسب زخماً. وقد جُمعت البيانات وبيّنت باستخدام استبيان أطلس الصحة النفسية من أجل رصد الغايات العالمية والإقليمية والإبلاغ عنها. ويجري منذ عام 2015 تقديم دورة إقليمية حول القيادة في مجال الصحة النفسية، تستضيفها سنوياً الجامعة الأمريكية بالقاهرة لتعزيز القدرة المؤسسية في البلدان.

واستهلت عدة بلدان تنفيذ برنامج عمل المنظمة بشأن رأب الفجوة في الصحة النفسية أو وسعت نطاق تنفيذه في عام 2017 لسد الفجوة العلاجية لمشكلات الصحة النفسية من خلال إدراجها ضمن الرعاية الصحية الأولية، ومن هذه البلدان أفغانستان ومصر والعراق والأردن ولبنان وليبيا وباكستان وفلسطين والصومال والجمهورية العربية السورية وتونس. وقدمت المنظمة الدعم إلى جمهورية إيران الإسلامية لمراجعة البرنامج الوطني للوقاية من الانتحار، وإلى أفغانستان وتونس لوضع برامجها للوقاية من الانتحار، وإلى عُمان وقطر والإمارات العربية المتحدة لإعداد خططها الوطنية المعنية بالتوحد، وإلى قطر وتونس لوضع خطط معنية بالخراف، وإلى أفغانستان ولبنان والسودان لمراجعة التشريعات واللوائح القائمة الخاصة بالصحة النفسية وصياغة تشريعات ولوائح جديدة تُعنى بالصحة النفسية. وسعيًا إلى تحسين الصحة النفسية والوقاية من الاضطرابات النفسية، وُضعت مجموعة من الخدمات الصحية النفسية المدرسية وجاري تجربتها في مصر وجمهورية إيران الإسلامية والأردن وباكستان والإمارات العربية المتحدة، وتُستخدَم هذه المجموعة حالياً في أقاليم المنظمة الأخرى.

وخلال 2017، استمر تقديم الدعم التقني لتعزيز الصحة النفسية والدعم النفسي والاجتماعي للسكان في العراق وليبيا واليمن ولمن تأثروا بالأزمة السورية بالتنسيق والتعاون مع وكالات الأمم المتحدة والمنظمات غير الحكومية وأصحاب المصلحة الوطنيين والمؤسسات الأكاديمية، مع التركيز على تقييم الاحتياجات وبناء القدرات وتحسين الحصول على الخدمات. وأدى ذلك إلى إعداد دورة إقليمية عن الصحة النفسية وبناء القدرات في مجال الدعم النفسي والاجتماعي جرى تجربتها في المملكة العربية السعودية، وكان من ثمارها إعداد منهج دراسي لتعزيز قدرة الممرضات والممرضين العموميين على توفير رعاية الصحة النفسية، وجرى تجربة هذا المنهج في الجمهورية العربية السورية، كما أدى إلى الاختبار الميداني لحزمة التدخلات النفسية والاجتماعية التي يقدمها عاملون صحيون غير متخصصين في حالات الطوارئ، وشمل ذلك تجربة نسخة إلكترونية من هذه الحزمة في مصر والأردن ولبنان والجمهورية العربية السورية.

وقدمت المنظمة، بالتعاون مع مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة، الدعم التقني لإنشاء خدمات العلاج ببدائل الأفيون في مصر والكويت وفلسطين، وتوسيع نطاق الخدمات في لبنان والمغرب والإمارات العربية المتحدة، واستعراض الاستراتيجيات الوطنية في العراق والأردن. فضلاً عن ذلك، انعقدت الحلقة العملية الإقليمية السنوية لبناء قدرات المديرين من المستوى المتوسط بشأن وضع سياسة معنية بتعاطي المواد وتقديم الخدمات. وتواصل المنظمة إسهامها في إجراء التجارب الميدانية لإصدارات مختلفة من الفصل 6 من المراجعة الحادية عشرة للتصنيف الدولي للأمراض (I1-ICD) ومعايير علاج الاضطرابات الناجمة عن تعاطي المواد والوقاية منها.

وبالرغم من التقدم المحرز، لا تزال هناك تحديات، ولما تزال الصحة النفسية تعاني من قلة الاهتمام بها على المستوى السياسي وعلى مستوى الصحة العامة. ويؤدي الوصم المرتبط بالصحة النفسية إلى التمييز في تخصيص الموارد وإعداد الخدمات، وتقديمها والاستفادة منها، وتظل الرعاية المؤسسية النموذج السائد للرعاية في أغلب البلدان، وهو ما يضيف شح الموارد إلى عدم الكفاءة. وللتغلب على هذه التحديات، ستستمر المنظمة في تدعيم أو اصر التعاون مع الشركاء الإقليميين والعالميين لتنفيذ الإطار الإقليمي

لتوسيع نطاق العمل في مجال رعاية الصحة النفسية ولتعزيز المعرفة العامة بالصحة النفسية من خلال إعداد حزمة للتثقيف بالصحة النفسية وإطلاق حملات موجهة، والبناء على الزخم الذي أفرزته حملة يوم الصحة العالمي لعام 2017، وكان موضوعها المكتتاب: دعونا نتحدث عنه.

Saturday 17th of May 2025 09:14:08 PM