الجزء الثاني

التوجهات الاستراتيجية ٢٠٠٤-٢٠٠٥
حسب مجالات العمل

ترصد الأمراض السارية

القضايا والتحديات المطروحة

إن الأمن الصحي العالمي يتعرض (كما وردت الإشارة إليه في القرار ج ص ع٥٤-١٤) مرارا وتكرارا لأخطار تتهدده منها ظهور عوامل ممرضة جديدة أو تم التعرف إليها مؤخرا، وإمكانية إطلاقها عمدا أو بشكل عرضي وعودة ظهور أخطار وبائية معروفة. وعلى الرغم من أن الأسلحة البيولوجية تمثل أكبر خطر محسوس يتهدد الأمن فإن الأمراض السارية المستجدة أو ذات المنحى الوبائي (مثل النزلة الوافدة (الأنفلونزا) أو التهاب السحايا أو الكوليرا أو حمى إيبولا الفيروسية النزفية) تهدد أيضا الأمن الصحي العالمي لأنها كثيرا ما تشكل، وبدون توقع، تحديات أمام الخدمات الصحية الوطنية وتؤدي إلى تعطل برامج المكافحة الروتينية مما يشتت الانتباه ويصرف الأموال عن وجهتها. ومعظم الفاشيات والأوبئة تسببه عوامل ممرضة معروفة. وتعاظم مقاومة الميكروبات لمبيدات الجراثيم من الأمور التي تقوض دعائم العلاجات المتوافرة مما يحد من فرص العلاج ويزيد من تكاليف الرعاية الصحية. وعلاوة على ذلك فإن أمراضا معدية جديدة ما تنفك تبرز وكثير منها يبدو في منشئه كأنه من الأوبئة الحيوانية. والفاشيات والأوبئة لا تعترف بالحدود الوطنية وإذا لم يتم احتواؤها فإنها يمكن أن تستشري بسرعة لتصبح ذات أبعاد دولية. وكثيرا ما يؤدي عدم التحقق من المعلومات المتعلقة بالفاشيات المرضية أو عدم تدقيقها إلى حدوث ردود فعل متطرفة من قبل وسائل الإعلام والساسة مما يؤدي إلى حدوث هلع وردات فعل غير ملائمة مما يفضي بدوره إلى تعطل حركة التجارة والسفر والسياحة بشكل كبير الأمر الذي يزيد من الأعباء الاقتصادية الملقاة على كاهل البلدان المتأثرة. وعليه فإن التأهب لمواجهة هذه الأحوال أمر حاسم الأهمية من أجل تحسين الأمن الصحي العالمي. وينبغي للنظم الوطنية المعنية بالترصد والاستجابة أن تعمل على ترصد الأمراض الهامة بشكل دائم وأن تعمل أيضا بفعالية على تقديم المعلومات من أجل الإنذار والاستجابة فيما يتعلق بحدوث الفاشيات (سواء أكانت طبيعية أم متعمدة أم عرضية). وحتى تمتلك هذه النظم المقومات التي تضمن استمرارها فإنه ينبغي إدماجها في عملية ترصد الأمراض السارية على المستوى الوطني في إطار نظام المعلومات الصحية. وستوفر اللوائح الصحية الدولية المنقحة أداة قوية تصلح لتنسيق مختلف تدابير الصحة العمومية التي تتفذها الدول الأعضاء كما أنها ستوفر إطارا للإخطار بحدوث حالات الطوارئ الصحية العمومية التي تثير القلق على الصعيد الدولي، وتحديد معالمها والاستجابة لمقتضياتها.

وعلى الرغم من التقدم الكبير المحرز فإن التحديات الرئيسية المطروحة، بالنسبة للثنائية، تشمل الحاجة إلى تعزيز الشراكات العالمية وجهود الدعوة وزيادة حجم التعاون الدولي من أجل التعامل مع الأخطار المحدقة المتمثلة في حدوث الأوبئة والأمراض المستجدة؛ وضرورة تحديث وتنفيذ الاستراتيجيات الوطنية والإقليمية والعالمية الخاصة بترصد واحتواء الأمراض الوبائية المعروفة واستغلال الأدوات والمعارف الجديدة، وتعزيز آليات كشف الفاشيات والأوبئة غير المتوقعة والتحقق منها والاستجابة لها بسرعة وفعالية على المستويات المحلية والوطنية والإقليمية والدولية، ووضع وتنفيذ وتقييم خطط عمل وطنية خاصة بالإنذار بحدوث الأوبئة والاستجابة لمقتضياتها وإدراجها ضمن النظم الوطنية لترصد الأمراض السارية باستخدام أسلوب يركز على عدة أمراض قدر الاستطاعة؛ وإنجاز وتنفيذ اللوائح الصحية الدولية المنقحة من أجل توفير إطار تنظيمي في مجال الأمن الصحي العالمي.

المرمى المتوخى

العمل من أجل تحقيق الأمن الصحي العالمي وتعزيز التدابير الرامية إلى الحد من أثر الأمراض السارية على صحة جميع الشعوب في جميع أرجاء العالم وعلى عافيتهم الاجتماعية والاقتصادية.

غرض (أغراض) المنظمة

ضمان تزود الدول الأعضاء والأسرة الدولية بأدوات أفضل من أجل كشف الأخطار المحدقة بالأمن الصحي الوطني والإقليمي والعالمي والناجمة عن الأمراض المعدية المستجدة وذات المنحى الوبائي ذات السببيات المعروفة وغير المعروفة وتحديد معالمها والاستجابة لمقتضياتها على وجه السرعة، وإدماج هذه الأنشطة مع أنشطة تعزيز نظمها الخاصة بترصد الأمراض السارية والاستجابة لمقتضياتها، ونظم المعلومات الصحية الوطنية وبرامج وخدمات الصحة العمومية.

المؤشر

- كشف الأوبئة وأخطار الأمراض المستجدة التي تثير القلق على الصعيدين الوطني والدولي والاستجابة لمقتضياتها في الوقت المناسب

الأساليب الاستراتيجية	احتواء احتمالات الخطر المعروفة والاستجابة للظروف غير المتوقعة وتحسين التأهب على الصعيد الوطني في إطار اللوائح الصحية الدولية المنقحة.

النتائج المتوقعة	المؤشرات
• الاضطلاع بأعباء الدعوة وتشكيل الشراكات لضمان تقديم الدعم السياسي والتقني والمالي لتحقيق الأمن الصحي العالمي	• عدد المرات التي يرد فيها ذكر مبادرات الأمن الصحي العالمي في وسائل الإعلام الدولية • عدد الشركاء الجدد الذين يقدمون الدعم المالي أو السياسي أو التقني من أجل تحقيق الأمن الصحي العالمي
• وضع الاستراتيجيات و/ أو تحديثها وتقديم الدعم من أجل ترصد الأخطار المعروفة المتمثلة في حدوث الأوبئة ولاسيما بين الفقراء والأمراض المستجدة بما فيها النزلة الوافدة (الأنفلونزا) والكوليرا والتهاب السحايا ومقاومة الأدوية وتلك المتصلة بالإطلاق المتعمد للعوامل البيولوجية، واحتوائها، وذلك بالتعاون الوثيق مع المراكز المتعاونة مع المنظمة	• عدد الاستراتيجيات والمواد الداعمة (المعايير، مثلا) الخاصة بترصد واحتواء أخطار الأوبئة المعروفة والأمراض المستجدة، والمتاحة باللغات الرسمية وغيرها من اللغات ذات الصلة • نسبة البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل التي انتفعت من التعاون التقني من أجل ترصد واحتواء أخطار الأوبئة المعروفة والأمراض المستجدة
• تنسيق أنشطة الإنذار بحدوث طوارئ الصحة العمومية والاستجابة لمقتضياتها بالتعاون مع الدول المتأثرة ومع كل الدول الأعضاء والمراكز المتعاونة مع المنظمة والشركاء في إطار الشبكة العالمية للإنذار بحدوث الفاشيات والاستجابة لمقتضياتها	• عدد الأحداث التي تم التحقق بشأنها والتي تمت الاستجابة لها • عدد الشركاء التقنيين المتعاونين مع المنظمة في مجال الإنذار والاستجابة على الصعيد الدولي
• تقديم الدعم لتعزيز النظم الوطنية المنسقة لترصد الأمراض السارية، بما في ذلك القدرة على كشف الأخطار المتمثلة في الأوبئة والأمراض المعدية المستجدة وتحريها والاستجابة لمقتضياتها في مرحلة مبكرة، بالتعاون الوثيق مع الدول الأعضاء والمراكز المتعاونة مع المنظمة	• عدد حالات استجابة المنظمة للطلبات المقدمة من البلدان بالاستفادة من التعاون التقني في تنفيذ خطط الترصد الوطنية بما في ذلك وضع خطط في مجال التأهب وجمع المعلومات عن الأوبئة، والاتصالات، وقدرات المختبرات، والوبائيات الميدانية ووضع الخرائط الخاصة بالصحة العمومية • عدد المواد الداعمة لتعزيز نظم الترصد (مثل المبادئ التوجيهية وأدوات التقييم) والمتاحة باللغات الرسمية وغيرها من اللغات
• الانتهاء من مراجعة اللوائح الصحية الدولية وتزويد كل الدول الأعضاء بالمكونات الجديدة والتوجيهات من أجل التنفيذ	• تقديم المسودة النهائية للوائح الصحية الدولية المنقحة إلى الأجهزة الرئاسية بحلول عام ٢٠٠٤ • تصميم الآليات الخاصة بتقييم القدرات الأساسية اللازمة للامتثال لأحكام اللوائح واختبارها ميدانيا وتنفيذها في بلدين اثنين على الأقل في كل إقليم

الموارد (بآلاف الدولارات الأمريكية)

		الميزانية العادية	مصادر أخرى	جميع الأموال
المجموع في ٢٠٠٢-٢٠٠٣		٢٧ ٠٢٦	٥٧ ٠٠٠	٨٤ ٠٢٦
المجموع في ٢٠٠٤-٢٠٠٥		٢٧ ١٨٩	٥٥ ٠٠٠	٨٢ ١٨٩
المستوى الذي يجري فيه إنفاق النسبة المئوية المقدرة	المستوى القطري	٤٣٪	٢٠٪	٢٧٪
	المستوى الإقليمي	٢٠٪	٣٠٪	٢٧٪
	المستوى العالمي	٣٧٪	٥٠٪	٤٦٪

الوقاية من الأمراض السارية واستئصالها ومكافحتها

القضايا والتحديات المطروحة

هناك ما يزيد على ١٤ مليون نسمة من الذين يلقون حتفهم كل عام بسبب الأمراض المعدية والأمراض الطفيلية: أي ما يمثل حالة وفاة من أصل ثلاث حالات تحدث في بعض البلدان النامية. وتحدث معظم الوفيات في بلدان يعيش فيها ثلث السكان، أي ما يبلغ مجموعه ١٢٠٠ مليون نسمة، على دخل يقل عن دولار أمريكي واحد في اليوم. والفقراء والنساء والأطفال والمسنون هم أكثر الناس عرضة للخطر، كما أن الأمراض المعدية لاتزال على رأس الأمراض الفتاكة التي تقضي على الشباب والأطفال.

وتشمل الأمراض أو حالات العدوى التي تتعين مضاعفة الجهود لمكافحتها القرحة البورولية والضنك وحمى الضنك النزفية والطفيليات المعوية، وداء الليشمانيات والأمراض الحيوانية والبلهارسية وداء الحثر (التراخوما) وداء المثقبيات. وهناك خطط تركز على استئصال داء التنينات في حين هناك خطط ترمي إلى التخلص، على المستوى العالمي أو الإقليمي، من الجذام وداء الخيطيات اللمفي وداء كلابية الذنب (العمى النهري) وداء شاغاس. وإذا كان معدل الوفيات المرتبط بكثير من هذه الأمراض المهملة غير مرتفع فإن آثارها المترتبة عليها من عجز يرافق صاحبه طوال عمره وعواقب اجتماعية واقتصادية مزمنة قد تكون هائلة، وهذه الأمراض لا تستقطب كبير اهتمام من قبل وسائل الإعلام ولا الجهات المانحة ولكن يجب التصدي لها. ولحسن الطالع أن هناك تدخلات ناجعة وزهيدة التكلفة بالنسبة إلى معظمها.

ويتطلب التعامل مع هذه الأمراض المهملة اتخاذ تدابير مكافحة قوية بما في ذلك مكافحة النواقل والمستودعات الحيوانية وإقامة نظم لترصدها كما يقتضي استنهاض المجتمعات وبناء القدرات، والتشديد على الأمراض السارية في حالات الطوارئ المعقدة. وينبغي أن يتمثل المرمى المنشود في تعزيز النظم الصحية واستخدام الأدوات الحالية استخداما أفضل في توقي ومكافحة الأمراض السارية والتخلص منها أو استئصالها في نهاية المطاف باعتبارها من مشكلات الصحة العمومية الكبرى.

وفيما يلي التحديات الرئيسية المطروحة في الثنائية: زيادة فرص الحصول على الأدوية والتدخلات فيما يتعلق بمختلف مبادرات الوقاية والمكافحة والاستئصال إلى جانب تعزيز النظم الصحية في إطار أولويات البلدان وخططها الاستراتيجية؛ التعامل مع الأمراض السارية في حالات الطوارئ المعقدة في البلدان؛ استنباط أدوات جديدة بما في ذلك الأدوية واللقاحات واختبارات التشخيص ووضع استراتيجيات عالية المردود فيما يتعلق بالأمراض السارية التي لا تتاح بشأنها بعد أدوات واستراتيجيات فعالة؛ تسهيل إقامة تحالفات تضم مختلف الشركاء للعمل سوية على المستويات العالمية والإقليمية والوطنية من أجل التصدي للأمراض المهملة؛ التخلص من الأمراض المستهدفة على الصعيد العالمي (الجذام وداء الخيطيات اللمفي) وتشجيع استراتيجيات التخلص الإقليمية (من داء شاغاس وداء الكلب وغيرهما من الأمراض)؛ بناء الالتزام السياسي والحفاظ عليه على المستويين العالمي والإقليمي من أجل توقي ومكافحة داء التنينات واستئصالها في نهاية المطاف والتخلص من باقي الأمراض السارية المستهدفة.

المرمى المتوخى

الحد من الأثر السلبي للأمراض السارية على الصحة وعلى عافية جميع شعوب المعمورة الاجتماعية والاقتصادية.

غرض (أغراض) المنظمة

إيجاد بيئة تكون فيها الدول الأعضاء وشركاؤها، الوطنيون والدوليون، أفضل عدة، من الناحيتين التقنية والمؤسسية، من أجل الحد من المراضة والوفيات والعجز وذلك من خلال مكافحة أمراض سارية مختارة أو استئصالها أو التخلص منها، حسب اللزوم.

المؤشر

- عدد البرامج الوطنية العاملة التي تركز على الأمراض المستهدفة والتي تحد، بشكل هام، من معدلات المراضة والوفيات والعجز الناجمة عن هذه الأمراض

الأساليب الاستراتيجية

صياغة استراتيجيات تقوم على القرائن؛ توفير الدعم للبلدان؛ إشراك الشركاء المعنيين في عملية التنفيذ

النتائج المتوقعة	المؤشرات
• وضع سياسات واستراتيجيات عالمية وإقليمية تقوم على القرائن من أجل توقي الأمراض المستهدفة ومكافحتها والتخلص منها؛ تقديم الدعم الكافي للبلدان من أجل اعتماد وتنفيذ هذه السياسات والاستراتيجيات على المستويين الوطني والمجتمعي	• وضع خطط استراتيجية عالمية وإقليمية • عدد البلدان المستهدفة التي تعتمد سياسات واستراتيجيات المنظمة (بما فيها استنهاض المجتمع) وتكيفها للاستخدام المحلي • عدد البلدان التي تتلقى الدعم لتنفيذ التدخلات المتعلقة بالأمراض المستهدفة على كل المستويات
• تقديم الدعم التقني والسياسي الملائم لبلدان التوطن من أجل تحسين فرص الحصول على تدخلات الصحة العمومية الحاسمة التي تستهدف الأمراض السارية وتوفير تلك التدخلات	• عدد بلدان التوطن التي تتلقى الدعم من أجل تنفيذ أنشطة المكافحة والاستئصال • عدد البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل التي تلقى الدعم من أجل تكثيف جهود مكافحة الأمراض التي تلقى إهمالا
• إقامة المزيد من التحالفات ومضاعفة جهود التعبئة للاضطلاع بالأنشطة القطرية من خلال إقامة شراكات ابتكارية عالمية وإقليمية ومحلية	• مدى الزيادات الشاملة في جمع الأموال والدعم المقدم بسبب مشاركة الشركاء الحاليين والجدد
• مكافحة الأمراض السارية في البلدان التي تواجه أوضاعا تسودها طوارئ معقدة	• عدد البلدان التي تواجه طوارئ معقدة والتي تتلقى الدعم من أجل توقي ومكافحة الأمراض السارية
• استنباط أدوية أو لقاحات أو أدوات تشخيص عالية المردود من أجل توقي ومكافحة الأمراض التي لا توجد لها تلك الأدوية أو اللقاحات أو الأدوات بعد	• استنباط أدوية جديدة أو محسنة من أجل الوقاية والمكافحة، و/ أو استحداث أدوات تشخيص ووضع مبادئ توجيهية فيما يتعلق بمرضين اثنين على الأقل من الأمراض التي لاتزال يفتقر بالنسبة إليها إلى تلك الأدوية والأدوات
• التخلص من الأمراض بوصفها من مشكلات الصحة العمومية الكبرى، وفقا للمرامي العالمية أو الإقليمية الموضوعة	• عدد البلدان التي تبلغ مرامي التخلص على المستوى الوطني أو الإقليمي أو العالمي
• التحقق من انتقال العدوى بالنسبة إلى الأمراض التي تستهدفها عملية التخلص على المستوى العالمي أو الإقليمي، والإشهاد على استئصال داء التنينات	• عدد بلدان التوطن التي تم فيها التحقق من وقف انتقال الأمراض التي تستهدفها عملية التخلص • عدد بلدان التوطن التي تم فيها الإشهاد على استئصال داء التنينات

الموارد (بآلاف الدولارات الأمريكية)

		الميزانية العادية	مصادر أخرى	جميع الأموال
المجموع في ٢٠٠٢-٢٠٠٣		٣٢ ٧٩٢	١٢٢ ٠٠٠	١٥٤ ٧٩٢
المجموع في ٢٠٠٤-٢٠٠٥		٢٤ ٨٦٦	١٠٣ ٠٠٠	١٢٧ ٨٦٦
المستوى الذي يجري فيه إنفاق النسبة المئوية المقدرة	المستوى القطري	٤٣٪	٣٠٪	٣٣٪
	المستوى الإقليمي	٢٦٪	٤٠٪	٣٧٪
	المستوى العالمي	٣١٪	٣٠٪	٣٠٪

البحوث واستنباط المنتجات في مجال الأمراض السارية

القضايا والتحديات المطروحة

تشمل الإنجازات الكبرى في الآونة الأخيرة اتخاذ الخطوة الأولى نحو إيجاد بعوض ذي جينات محورة؛ والتوصل إلى قرائن علمية تشير إلى أن بإمكان الأرتيميثر، وهو دواء مضاد للملاريا، أن يحمي من عدوى المنشقات وأن الموكسيدكتين، وهو دواء بيطري، قد يكون استخدامه أمرا ملائما كمبيد للخيطيات العملاقة في داء كلابية الذنب البشري وداء الخيطيات اللمفي؛ والبرهنة على أن التغليف المناسب للعوامل المضادة للملاريا من أجل أخذ العلاج في البيت يحسن معدلات الامتثال للعلاج والشفاء وأن الجمع بين عدة أدوية لعلاج الملاريا يؤدي إلى تحقيق فوائد كبيرة في معدل الشفاء العام؛ وتسجيل الأرتينيمول للاستخدام في علاج الملاريا؛ والبرهنة على المبدأ القائل بأن إغناء الغذاء بالحديد والمعالجة الوقائية بمضادات الملاريا التي تعطى عن طريق خدمات التمنيع العادية يحدان من مراضة ووفيات الرضع؛ ووضع أدوات لرسم خرائط أماكن وجود *اللو اللوية* (وهي دودة ممسودة) على وجه السرعة لاستخدامها في مكافحة داء الخيطيات؛ ونقل إجراءات الممارسات السريرية والمختبرية الجيدة إلى البلدان التي تتوطنها الأمراض.

غير أن الأمراض السارية لاتزال تشكل معظم عبء الأمراض في البلدان النامية وهي تؤثر بشكل غير متناسب في شرائح السكان الفقيرة والمستضعفة والمهمشة ولاتزال تعوق التنمية الاجتماعية والاقتصادية. ويؤدي كل من التوسع الحضري السريع وتهجير السكان والتغيرات الإيكولوجية إلى إيجاد أنواع جديدة من أنماط الانتقال. وعلاوة على ذلك فإن أدوات وطرق واستراتيجيات المكافحة التي كانت تعتبر كافية فيما مضى أصبحت اليوم أقل فعالية وذلك بالنظر إلى تطور مقاومة الطفيليات للأدوية والمبيدات الحشرية. وأخيرا فإن برامج المكافحة الناجحة القائمة على التمنيع قد نقلت العبء الأكبر إلى الأمراض التي لا يمكن الوقاية منها حاليا بإعطاء اللقاحات.

وقد أدى تطور الاقتصاد العالمي إلى توسيع الفجوة القائمة بين الموسرين والمعوزين. كما أدى الأخذ باللامركزية في بلدان عديدة بالإضافة إلى تحجيم الدور الذي تضطلع به الدولة وازدياد أهمية الدور الذي يلعبه القطاع الخاص إلى تغيير البيئة التي يمكن في إطارها مكافحة الأمراض السارية تغييرا جذريا. وما يتطلبه استحداث وتسويق منتجات جديدة من رأس مال وفير إضافة إلى محدودية قوة الفقراء الشرائية لا يشكلان حافزا كافيا لدوائر الصناعة على الاستثمار في ما يعتبرانه سوقا هامشية. بيد أن التجارب تشير إلى أن بإمكان القطاعين العام والخاص وشبكات الباحثين، العمل سوية، من خلال الآليات المناسبة، على تصميم وتحسين الأدوات والأساليب التي يمكن استخدامها واتباعها إزاء مكافحة الأمراض. ومن ضمن هذه الآليات التي تكرست عبر الزمن البرنامج الخاص للبحوث والتدريب في مجال أمراض المناطق المدارية المشترك بين برنامج الأمم المتحدة الإنمائي والبنك الدولي ومنظمة الصحة العالمية.

وتتمثل التحديات الرئيسية المطروحة فيما يلي: إيجاد حلول جديدة تخص الصحة العمومية بما في ذلك الأدوية واللقاحات وطرق التشخيص المقبولة والميسورة التكلفة والتي يمكن استخدامها في الظروف التي تكون مهيأة لها؛ إشراك برامج مكافحة الأمراض، ودوائر الصناعة والباحثين والشركاء الماليين من البلدان النامية والبلدان المتقدمة في عملية تحديد الأولويات واستنباط هذه المنتجات؛ المناغمة بين الطائفة العريضة من التخصصات العلمية من أجل تعزيز القدرات البحثية التي تمتلكها البلدان التي تتوطنها الأمراض، وترجمة نتائج البحوث إلى سياسات وممارسات؛ حشد الأموال للبحوث ولتعزيز قدرة كافية على إجراء البحوث تمكن من تنفيذ خطة العمل في مجال العمل هذا.

المرمى المتوخى

تعزيز التدابير الأساسية للتقليل من الأثر السلبي للأمراض السارية على الصحة وعلى عافية جميع شعوب المعمورة الاجتماعية والاقتصادية.

غرض (أغراض) المنظمة

توليد واستنباط معارف وأدوات جديدة (بما في ذلك اللقاحات والأدوية وطرق التشخيص وطرق التدخل واستراتيجيات التنفيذ)، من أجل توقي ومكافحة الأمراض السارية، يأخذ تطبيقها الجنس الاجتماعي في الحسبان وتكون موجهة نحو الحد من وطأة الفقر كما يمكن إدماجها في النظم الصحية في بلدان التوطن، وبناء القدرة المحلية على البحوث الصحية من أجل التصدي على نحو أفضل للمشكلات الصحية المعقدة في تلك البلدان.

المؤشرات:

- رفع مستوى المعارف المتعلقة بمشكلات الصحة العمومية التي تعانيها بلدان التوطن وزيادة عدد الحلول الجديدة الموضوعة لتلك المشكلات
- رفع مستوى مشاركة الباحثين الذين ينتمون إلى بلدان التوطن في الجهود الدولية المبذولة من أجل إيجاد المعارف والحلول الجديدة لمشكلات الصحة العمومية التي تعانيها تلك البلدان

الأساليب الاستراتيجية

إدارة المعارف وبناء الشراكات وإقامة الشبكات التي تصل بين الأوساط التي تعمل على مكافحة الأمراض والبحث والتطوير من أجل تحديد الأولويات والتعرف على الحلول العملية؛ وحشد وإدارة الموارد من أجل التعاقد مع القطاعين العام والخاص في مجال البحث والتطوير/ منظمات التدريب ودوائر الصناعة في البلدان النامية والبلدان المتقدمة.

النتائج المتوقعة	المؤشرات
• إيجاد معارف أساسية جديدة حول المحددات الحيوية الطبية والاجتماعية والاقتصادية ومحددات النظم الصحية والعوامل الحاسمة في مجالي السلوكيات والنوع الاجتماعي، وسائر العوامل الهامة في توقي ومكافحة الأمراض المعدية بشكل فعال	• عدد الإنجازات العلمية الجديدة والهامة • عدد البراءات الناجمة عن عملية البحث والتطوير التي يمولها البرنامج الخاص للبحوث والتدريب في مجال أمراض المناطق المدارية • عدد الإنجازات المتميزة فيما يتعلق بالمعارف العلمية
• استنباط أدوات جديدة ومحسنة بما فيها الأدوية واللقاحات وطرق التشخيص من أجل توقي ومكافحة الأمراض المعدية	• عدد المنتجات التي بلغت شوطا كبيرا لتصل إلى مراحل محددة من الاكتشاف والتطوير أو تلك التي أوقف تطويرها • عدد الأدوات الجديدة والمحسنة، مثل الأدوية واللقاحات، التي تحصل على موافقة تنظيمية و/ أو على تمديد العمل بلصاقاتها، أو تلك التي يوصى، إذا تعلق الأمر بوسائل التشخيص، باستخدامها في مكافحة أمراض مهملة من بين أمراض المناطق المدارية • عدد الأدوات الوبائية والبيئية الجديدة والمحسنة التي يوصى باستعمالها في مكافحة الأمراض المدارية المهملة
• تطوير طرق التدخل المحسنة الخاصة بتطبيق الأدوات الراهنة والجديدة على مستويي الممارسة السريرية والسكان والموافقة على تلك الطرق	• عدد طرق التدخل الجديدة أو المحسنة التي يصدق عليها من أجل الوقاية أو التشخيص أو العلاج أو التأهيل فيما يخص المجموعات السكانية المعرضة للأمراض المعدية أو المصابة بتلك الأمراض
• صياغة سياسات الصحة العمومية الجديدة والمحسنة من أجل التنفيذ الكامل للاستراتيجيات الحالية والجديدة الخاصة بالوقاية والمكافحة والتصديق عليها؛ إتاحة التوجيهات حول التطبيق في ظروف المكافحة الوطنية	• عدد السياسات والاستراتيجيات الجديدة والمحسنة التي يتم صياغتها والتصديق عليها والتوصية باستخدامها من أجل تعزيز فرص الإفادة من تدخلات الصحة العمومية
• اقامة الشراكات وتوفير الدعم الكافي من أجل تعزيز القدرات علىالبحوث واستنباط المنتجات واستخدامها في البلدان التي تتوطنها الأمراض	• عدد الأشخاص الذين يتم تدريبهم • عدد مؤسسات البحوث التي يجري تعزيزها في البلدان المنخفضة الدخل التي تتوطنها الأمراض • نسبة الشركاء الذين ينتمون إلى البلدان التي تتوطنها الأمراض إلى العدد الكلي للشركاء • نسبة الإنجازات العلمية الجديدة والهامة الإجمالية التي يقوم بها علماء ينتمون إلى البلدان التي تتوطنها الأمراض
• المعلومات التقنية والمبادئ التوجيهية البحثية التي يمكن للشركاء والمستخدمين الحصول عليها	• عدد التقارير المنشورة فيما يتعلق بالبحوث العالمية المحددة للأولويات في مجال الأمراض المعدية المهملة • متوسط عدد مرات استعراض الصفحات الخاصة بالبرنامج الخاص على موقع المنظمة على شبكة الإنترنت كل شهر
• حشد الموارد المخصصة للبحوث واستنباط المنتجات وبناء القدرات وإدارتها بطريقة تتسم بالكفاءة	• الموارد المرصودة للبحوث، واستحداث المنتجات والأولويات فيما يتعلق ببناء القدرات

الموارد (بآلاف الدولارات الأمريكية)

		الميزانية العادية	مصادر أخرى	جميع الأموال
المجموع في ٢٠٠٢-٢٠٠٣		٤ ٥٨٩	٨٤ ٥٠٠	٨٩ ٠٨٩
المجموع في ٢٠٠٤-٢٠٠٥		٣ ٦٧٩	١٠٠ ٠٠٠	١٠٣ ٦٧٩
المستوى الذي يجري فيه إنفاق النسبة المئوية المقدرة	المستوى القطري	٪٩	٪٥	٪٥
	المستوى الإقليمي	٪١١	٪٥	٪٥
	المستوى العالمي	٪٨٠	٪٩٠	٪٩٠

الملاريا

القضايا والتحديات المطروحة

تتسبب الملاريا في حدوث ما يزيد على ٣٠٠-٥٠٠ مليون نوبة من نوبات المرض الشديد وما يربو على مليون حالة وفاة كل عام، كما أنها تسهم في تزايد اتساع الهوة بين البلدان التي تتوطنها الملاريا وبين العالم الذي تحرر من بأسها. ويقع نحو ٩٠٪ من عبء الملاريا في أفريقيا جنوبي الصحراء الكبرى حيث قد يبلغ معدل "الفاقد بسبب الملاريا" نسبة تصل إلى ١,٣٪ من النمو الاقتصادي في السنة، كما أن هذا المرض يعد من الأسباب الرئيسية التي تكمن وراء سوء نمو الأطفال. وهناك كل عام ٢٤ مليون حالة حمل في أفريقيا تحدق بها المخاطر بسبب هذا الداء. إلا أن القلة القليلة من النساء الحوامل هي التي تتاح أمامهن فرص الاستفادة من التدخلات الناجعة في هذا المجال. وهذا الداء يؤثر، أساسا، في المجتمعات المملقة المحرومة: ذلك أن حوالى ٦٠٪ من جميع وفيات الملاريا تتركز بين أفقر شريحة من سكان العالم وهي تقدر بنسبة ٢٠٪ منهم وذلك يعني أعلى نسبة ارتباط بين أي مرض وبين العوز والفقر. وإذا كان أكبر عبء يقع على أفريقيا فإن أجزاء أخرى من العالم تواجه اليوم تحديات هامة فيما يتعلق بمكافحة هذا المرض وهي تحتاج إلى استمرار الدعم الذي تقدمه المنظمة. وعلى الرغم من عدم ملاءمة نظم الرصد فإن هناك العلامات التى تشير إلى حدوث انخفاض في عبء المرض الناجم عن الملاريا قليلة جدا. ذلك أن مقاومة العلاج الذي كان ناجعا فيما مضى آخذة في الزيادة كما أن نسبة الحالات الناجمة عن *المتصورة المنجلية* وهي الطفيلي الذي يسبب أكثر أشكال المرض فتكا هي الأخرى آخذة في الزيادة في جميع أنحاء العالم.

ولقد تطورت مبادرة دحر الملاريا، التي استهلت في عام ١٩٩٨، كمشروع من مشاريع الهيئة الإدارية بغرض تعزيز قيام شراكة عالمية هدفها تقليص عبء الملاريا بنسبة النصف بحلول عام ٢٠١٠، لتصبح شراكة وتؤدي إلى نشوء إدارة مستقلة إسمها إدارة مكافحة الملاريا وهي مسؤولة عن دور المنظمة التقييسي في إطار الجهود العالمية المبذولة من أجل مكافحة الملاريا، كما أنها تدعم المبادرة في ميدان وضع الخطط الخاصة بمكافحة الملاريا وتنفيذها ورصدها وتقييمها. والشراكة التي تستضيف منظمة الصحة العالمية أمانتها بحيث يتسنى لأعضائها المضي في مد الابتكار بأسباب البقاء وزيادة التغطية بالتدخلات الفعالة وإدامة الوعي، تضم أطرافا مهتمة من بينها حكومات البلدان التي تتوطنها الملاريا، وجهات مانحة والقطاع الخاص والمجتمع المدني بغرض تجميع الميزات النسبية لجميع هذه الأطراف في إطار استراتيجية مشتركة.

والإرادة السياسية من أجل دحر الملاريا قوية. وتشمل الأهداف الإنمائية لقمة الألفية التي عقدتها الأمم المتحدة محاربة الملاريا بوصف ذلك أحد الأهداف العالمية التي يتعين بلوغها في عام ٢٠١٥ كما أعلن عن أن العقد الممتد بين عامي ٢٠٠١ و٢٠١٠ "عقد دحر الملاريا في البلدان النامية وخاصة في أفريقيا".

ولقد مهدت شراكة "دحر الملاريا" السبيل أمام توسيع دائرة التدابير المتخذة لمكافحة الملاريا بشكل كبير، حيث دعمت بلدانا أفريقية عديدة من أجل وضع خطط استراتيجية تقوم على القرائن العلمية مما يشكل نهجا الغرض منه زيادة فرص الاستفادة من التدخلات عالية الجودة والمردود مع تشجيع البحوث الميدانية واستنباط أدوات جديدة. ويمثل إنشاء الصندوق العالمي لمكافحة الأيدز والسل والملاريا فرصة سانحة لوضع هذه الخطط موضع التنفيذ العملي وتعزيز الأساليب الاستراتيجية المؤكدة النجاح من أجل دحر الملاريا.

المرمى المتوخى

الحد بنسبة النصف من عبء الملاريا بحلول عام ٢٠١٠ والحد منه بنسبة أعلى بحلول عام ٢٠١٥. *(الهدف الإنمائي للألفية: "وضع حد لمعدل حدوث الملاريا بحلول عام ٢٠١٥ والبدء في عكس اتجاهه ...")*

غرض (أغراض) المنظمة

تشجيع ودعم تعزيز التدابير الفعلية المتخذة من أجل دحر الملاريا وتسهيل العمليات المضطلع بها في إطار شراكة "دحر الملاريا".

المؤشرات

- معدل انتشار الملاريا ومعدل الوفيات المتصلة بهذا الداء بين الأطفال دون الخامسة من العمر
- نسبة الأطفال دون الخامسة من العمر الموجودين في المناطق التي تحدق بها مخاطر الإصابة بالملاريا والذين يستخدمون وسائل ناجعة في الوقاية من الملاريا (الناموسيات المعالجة بالمبيدات الحشرية، في المقام الأول) والنسبة التي تتاح أمامها فرص العلاج الملائم
- مستوى الموارد المالية المتاحة من أجل تعزيز استراتيجيات مكافحة وتوقي الملاريا

الأساليب الاستراتيجية

زيادة اللجوء، بشكل أساسي، في المناطق التي تتوطنها الملاريا، إلى الجمع بين أسلوبي الوقاية، ولاسيما فيما يخص صغار الأطفال والنساء الحوامل، وبين استخدام الناموسيات المعالجة بالمبيدات الحشرية، في المقام الأول، والتعجيل بتيسير فرص الحصول على العلاج والعلاج الوقائي المتقطع في مرحلة الحمل، والتنبؤ بحدوث الأوبئة والاستجابة لمقتضياتها على النحو الملائم. شن حملات دعوية عالمية وتعبئة وطنية لاستدامة الإرادة السياسية والتعرف على الموارد اللازمة لمكافحة الملاريا وذلك من خلال شراكة "دحر الملاريا".

النتائج المتوقعة	المؤشرات
• تمكن السلطات الوطنية من تعزيز تدابير مكافحة الملاريا العالية المردود والمضمونة الاستمرار في إطار تنمية النظم الصحية أو في المواطن ذات العلاقة الوثيقة بها	• نسبة البلدان الموبوءة بالملاريا التي تمتلك شراكات فاعلة من أجل دحر الملاريا؛ والتي حدت بشكل كبير (أكثر من ٢٥٪) من عبء الملاريا بين أكثر الفئات تعرضا للخطر منذ عام ١٩٩٨؛ والتي تنفذ حاليا سياسات معالجة بمضادات الملاريا تقوم على القرائن العلمية سواء في القطاع العام أو القطاع الخاص؛ والتي يحصل فيها ما يربو على ٨٠٪ من المرضى على علاج ناجع في غضون ٢٤ ساعة من بدء الأعراض؛ والتي يزداد فيها استخدام الناموسيات المعالجة بالمبيدات الحشرية بمعدل يرمي إلى بلوغ التغطية المستهدفة وقدرها ٦٠٪ من الفئات المعرضة للخطر
• إنشاء آلية من شأنها أن تمكن المجتمعات، ولاسيما أفقرها، من اتخاذ التدابير الملائمة لمضاعفة جهود مكافحة الملاريا وضمان استمرارها	• نسبة البلدان الموبوءة بالملاريا التي يوجد في معظم المناطق التي يتوطنها المرض وفي أفقر تلك المناطق أناس يدركون الكيفية التي يمكن بها مكافحة المرض، والتي يتم فيها تحديد مسؤوليات وتبعات دعم المكافحة والإبلاغ عنها، والتي يوجد فيها نظام لرصد مدى الوفاء بتلك المسؤوليات
• إقامة نظام للرصد الروتيني للملاريا ولتدابير المكافحة في جميع البلدان التي تتوطنها الملاريا	• نسبة البلدان الموبوءة بالملاريا التي يوجد فيها نظام لرصد وتقييم دحر الملاريا والتي تبلغ مرة في السنة على الأقل عن التقدم المحرز والحصائل
• دعم كل من جهود الدعوة العالمية بشأن أهمية الملاريا والجهود الرامية إلى زيادة الموارد المتاحة من أجل مكافحتها	• مدى زيادة الموارد العامة المتاحة لدحر الملاريا • نسبة البلدان الموبوءة بالملاريا التي لها مقترحات معتمدة تتقدم بها إلى الصندوق العالمي لمكافحة الأيدز والسل والملاريا
• وضع المعايير التقنية لمكافحة الملاريا وضمان تقديم الدعم التقني للبلدان	• عدد البلدان التي أوفدت إليها بعثة دعم تقني أو بعثة خبراء استشاريين • عدد البلدان التي اعتمدت توصيات الخبراء الاستشاريين • بالنسبة لكل مبدأ توجيهي تقني، عدد أفراد الجهات المستهدفة على المستوى القطري الذين يستخدمونه
• مجالات البحث والتطوير ذات الأولوية العالية التي يتم دعمها بما في ذلك العلاج التركيبي واختبارات التشخيص والناموسيات المعالجة بالمبيدات الحشرية الطويلة المفعول والعلاج الوقائي المتقطع، وإدراج النتائج في الخطط الوطنية	• الزيادة في الاستثمارات العالمية في مجال البحث والتطوير من أجل دحر الملاريا • عدد الأدوات الجديدة والاستراتيجيات التي يتم إقرارها عن طريق البحوث التطبيقية • عدد البلدان التي تدمج نتائج البحث والتطوير في خططها الوطنية
• القدرة المطورة داخل البلدان على رسم السياسة العامة وإدارة البرامج واستنهاض المجتمع	• نسبة البلدان الموبوءة بالملاريا التي تمتلك القدرة التقنية على تنفيذ خطط دحر الملاريا • نسبة البلدان الموبوءة بالملاريا التي تمتلك آليات مالية فعالة للتخطيط والرصد بهدف دعم الخطة الوطنية للتنفيذ

الموارد (بآلاف الدولارات الأمريكية)

		الميزانية العادية	مصادر أخرى	جميع الأموال
المجموع في ٢٠٠٢-٢٠٠٣		١٥ ٧٦٧	١١٠ ٠٠٠	١٢٥ ٧٦٧
المجموع في ٢٠٠٤-٢٠٠٥		١٧ ٩٣٦	١٢٨ ٠٠٠	١٤٥ ٩٣٦
المستوى الذي يجري فيه إنفاق النسبة المئوية المقدرة	المستوى القطري	٤١٪	٣٥٪	٣٦٪
	المستوى الإقليمي	٢٤٪	٤٠٪	٣٨٪
	المستوى العالمي	٣٥٪	٢٥٪	٢٦٪

إن **الملاريا**، بصفتها إحدى الأولويات على نطاق المنظمة، لا تلقى الدعم من مجال عملها فحسب، بل ومن أنشطة يتم تنفيذها في مجالات أخرى. وفيما يلي جدول يبين طبيعة هذه الجهود.

مجال العمل	طبيعة المساهمة
ترصد الأمراض السارية	وضع خرائط البيانات وعوامل الاختطار ورصد مقاومة الأدوية
الوقاية من الأمراض السارية، واستئصالها ومكافحتها	استراتيجيات وإرشادات لمكافحة نواقل المرض والسيطرة عليها؛ استنباط ناموسيات معالجة بمبيدات حشرية طويلة المفعول؛ واستراتيجية لبناء القدرات
تعزيز الصحة	التسويق الاجتماعي والدعوة للوقاية من الملاريا ومعالجتها
البحوث واستنباط المنتجات في مجال الأمراض السارية	تشجيع ودعم البحوث لاستنباط تدخلات ومنتجات جديدة بما في ذلك إيجاد أنواع من البعوض المحور جينيا واستنباط لقاح ناجع
صحة الأطفال والمراهقين	الربط بين الوقاية من الملاريا ومكافحتها وبين المعالجة المتكاملة لأمراض الطفولة
البحث وتطوير البرامج في مجال الصحة الإنجابية	الاستراتيجيات والإرشادات من أجل معالجة الملاريا أثناء الحمل
تعزيز مأمونية الحمل	دمج الوقاية من الملاريا في رعاية صحة الأمومة
التنمية المستدامة	ربط مكافحة الملاريا بالتخفيف من وطأة الفقر والتنمية البشرية
الصحة والبيئة	تقييم الأثر على البيئة جراء استعمال مبيدات الهوام والحشرات؛ التعرف على الحلول البديلة لاستخدام المبيدات الحشرية في مكافحة النواقل
التأهب لحالات الطوارئ والاستجابة لمقتضياتها	دمج مكافحة الملاريا في الأنشطة الإنسانية في حالات الطوارئ المعقدة
الأدوية الأساسية: الحصول عليها وجودتها واستعمالها على نحو رشيد	تكافؤ فرص الحصول على مضادات الملاريا ذات النوعية الجيدة
القرائن الداعمة للسياسات الصحية	إحصائيات عبء الأمراض لتوفير القرائن من أجل تحديد استراتيجية وقاعدة رصد الأثر وتقييمه
تنظيم الخدمات الصحية	دمج دحر الملاريا في تطوير القطاعات الصحية وإصلاحها
حشد الموارد والتعاون الخارجي والشراكات	أساليب أو استراتيجيات مبتكرة لحشد الموارد وإقامة الشراكات من أجل الوقاية من الملاريا ومكافحتها
حضور المنظمة في البلدان	إدماج دحر الملاريا في استراتيجية المنظمة الخاصة بالتعاون القطري
التمنيع واستنباط اللقاحات	إيجاد طرق لربط تدابير مكافحة الملاريا مع برامج التمنيع الموسعة

السل

القضايا والتحديات المطروحة

على الرغم من التقدم الذي أحرز في الآونة الأخيرة في مجال مكافحة السل فإن هناك ثمانية ملايين حالة جديدة تحدث كل عام مما ينسبب في وفاة مليوني نسمة في جميع أنحاء العالم. وتعد استراتيجية المعالجة القصيرة الأمد للسل تحت الملاحظة المباشرة (DOTS) استراتيجية مكافحة أثبتت جدواها على نطاق واسع كما أنها عالية المردود. وعلى الرغم من أن ١٤٨ بلدا قد أدرجت هذه الاستراتيجية في نظمها بحلول عام ٢٠٠٠، فإن ٢٧٪ فقط من جميع مرضى السل تمت معالجتهم وفقا لمبادئها على الرغم من أن تكلفة النظام العلاجي بالأدوية المعيارية قد انخفضت لتصل إلى مبلغ زهيد قدره ١٠ دولارات أمريكية. وهناك بلدان عديدة صغيرة ومتوسطة الحجم بصدد تحقيق الأهداف العالمية المحددة للمكافحة (تتمثل هذه الأهداف في اكتشاف ٧٠٪ من حالات العدوى والنجاح في علاج ٨٥٪ منها بحلول عام ٢٠٠٥)، إلا أن معظم البلدان ذات الكثافة السكانية العالية والتي تشكو من ثقل عبء السل لا تفلح في تحقيق تلك الأهداف وذلك لأنها إما اعتمدت الاستراتيجية في الآونة الأخيرة أو أنها تباطأت في توسيع نطاقها، وثمة سبب شائع وراء البطء في إحراز التقدم هو انعدام الإرادة السياسية و/ أو الموارد. وبالإضافة إلى هذا فإن ضعف مستوى نظم الرعاية الأولية ونقص إشراك كل مقدمي خدمات الرعاية، حكوميين وغير حكوميين، في أنشطة مكافحة السل عقبتان كبيرتان تعترضان إدراج المعالجة القصيرة الأمد للسل تحت الملاحظة المباشرة في كل المستويات. وعلاوة على ذلك فإن وباء الأيدز والعدوى بفيروسه وحالة التفكك الاقتصادي والاجتماعي في كثير من البلدان الفقيرة وظهور داء السل المقاوم للأدوية المتعددة، عوامل أدت إلى تقويض دعائم عملية المكافحة، ذلك أن عدد حالات السل، في البلدان التي ترتفع فيها معدلات انتشار الإصابة بفيروس الأيدز قد تضاعف ثلاث أو أربع مرات في السنوات الخمس عشر الماضية. وتعد مقاومة الأدوية الآن مشكلة خطيرة في بلدان عديدة، حيث يتجاوز معدل انتشار داء السل المقاوم للأدوية المتعددة ٣٪ في بعض البلدان.

وتضم الحركة العالمية لوقف انتشار السل الآن ما ينوف عن ٢٠٠ شريك منهم منظمات في بلدان يرتفع فيها عبء المرض ووكالات ثنائية ومتعددة الأطراف ومنظمات غير حكومية ومؤسسات أكاديمية والقطاع الخاص. وقد أقر التزام واشنطن بوقف انتشار السل (٢٠٠١) الحاجة إلى توسيع نطاق استراتيجية المعالجة القصيرة الأمد للسل تحت الملاحظة المباشرة على وجه السرعة من أجل بلوغ الأهداف العالمية المحددة في هذا الصدد بحلول عام ٢٠٠٥ والأهداف التي حددتها مجموعة البلدان الثمانية في أوكيناوا باليابان بحلول عام ٢٠١٠ (وتتمثل في خفض معدلي الوفيات والانتشار بنسبة ٥٠٪ بحلول عام ٢٠١٠). وقد حددت الخطة العالمية الخاصة بوقف انتشار السل، التي أطلقت في عام ٢٠٠١ التدابير التي يتعين اتخاذها لبلوغ تلك المرامي. كما عمد المرفق العالمي لأدوية السل، الذي أطلق عام ٢٠٠١ أيضا، إلى تزويد ٤٠ بلدا بالأدوية مجانا.

وهناك حاجة إلى استراتيجيات جديدة للتصدي لوباء السل ابتداء بإشراك كل الخدمات الحكومية التي توفر الرعاية وتوسيع النطاق ليشمل المجتمعات المحلية والمنظمات غير الحكومية والممارسين الخاصين في برامج المكافحة الوطنية. ويتعين تعزيز الرعاية التنفسية في الخدمات الصحية الطرفية ويتولى البرنامج الخاص للبحوث والتدريب في مجال أمراض المناطق المدارية المشترك بين برنامج الأمم المتحدة الإنمائي والبنك الدولي ومنظمة الصحة العالمية تنسيق جهود البحوث الرامية إلى استنباط أدوات جديدة من أجل مكافحة السل.

وقد بدأت المساهمات المقدمة إلى الصندوق العالمي لمكافحة الأيدز والسل والملاريا تزيد، بسرعة وبشكل كبير، من الموارد المتاحة في البلدان بغرض التصدي لهذه الأمراض. وستواصل المنظمة، مع الشركاء، التعاون بشكل وثيق مع الصندوق ومع البلدان على المستويات الوطنية والإقليمية والعالمية لضمان استخدام هذه الموارد الجديدة بفعالية.

المرمى المتوخى

بلوغ البلدان أهداف المكافحة العالمية بحلول عام ٢٠٠٥ والإبقاء على هذا الإنجاز من أجل الحد بنسبة النصف من عدد الوفيات الناجمة عن السل بحلول عام ٢٠١٥. *(الهدف الإنمائي للألفية:* "وضع حد لحدوث ... *الأمراض الرئيسية الأخرى وعكس اتجاهها" بحلول عام ٢٠١٥.)*

غرض (أغراض) المنظمة

تعزيز الدعم التقني والمالي المقدم إلى البلدان بالاستناد إلى الخطة العالمية للتوسع في استراتيجية المعالجة القصيرة الأمد للسل تحت الملاحظة المباشرة (DOTS)؛ وزيادة فرص الحصول على الأدوية العالية الجودة عن طريق المرفق العالمي لأدوية السل؛ وتسهيل عمليات الشراكة المعنية بوقف انتشار السل؛ والتعجيل بتطوير تدخلات واستراتيجيات وسياسات بعينها من أجل توسيع نطاق استراتيجية DOTS ومكافحة العدوى المزدوجة بالسل/ فيروس الأيدز والسل المقاوم للأدوية المتعددة وزيادة مشاركة المجتمعات المحلية والمنظمات غير الحكومية المحلية والممارسين الخاصين وعاملي الرعاية الأساسية؛ وقيادة جهود الترصد والرصد والتقييم على الصعيد العالمي؛ وتشجيع البحوث الخاصة باستحداث طرق تشخيص وأدوية ولقاحات جديدة والعمل على حفزها.

المؤشرات

- معدلات تنفيذ استراتيجية المعالجة القصيرة الأمد للسل تحت الملاحظة المباشرة والتغطية بهذه الاستراتيجية على الصعيد العالمي
- معدلات كشف الحالات والشفاء على الصعيد العالمي
- الموارد المالية العالمية المتاحة لأنشطة مكافحة السل

الأساليب الاستراتيجية

توسيع نطاق استراتيجية المعالجة القصيرة الأمد للسل تحت الملاحظة المباشرة في جميع البلدان بفضل الخطة العالمية لتوسيع نطاق تلك الاستراتيجية؛ وشن حملات دعوة على الصعيد العالمي واستنهاض الهمم على الصعيد الوطني للحفاظ على الالتزام السياسي وتحديد الموارد اللازمة لمكافحة السل من خلال الشراكة العالمية الخاصة بوقف انتشار السل؛ وتنفيذ الأساليب الابتكارية ووضع سياسات واستراتيجيات جديدة للتعامل مع العدوى المزدوجة بالسل/ فيروس الأيدز والسل المقاوم للأدوية المتعددة، وإشراك كل مقدمي خدمات الرعاية في أنشطة مكافحة السل.

النتائج المتوقعة	المؤشرات
• الحفاظ على الخطة العالمية الخاصة بالتوسع في استراتيجية DOTS وتوسيع نطاقها معضودة بالخطة العالمية لوقف انتشار السل ومتضمنة مرامي وقيما مشتركة	• المعدلات العالمية لكشف وعلاج الحالات
• البدء بتنفيذ الشراكات الوطنية في شكل آليات تنسيق قطرية تدعم تنفيذ الخطط الوطنية الطويلة الأجل الرامية إلى توسيع نطاق استراتيجية DOTS	• نسبة البلدان التي ترتفع فيها معدلات عبء المرض وغيرها من البلدان المستهدفة التي تبلغ الأهداف المحددة، ولاسيما البلدان الأقل دخلا
• الإبقاء على المرفق العالمي لأدوية السل مع زيادة فرص الحصول على العلاج والشفاء	• عدد المرضى الإضافيين الذين تم علاجهم بفضل الدعم الذي يقدمه المرفق العالمي لأدوية السل
• الحفاظ على الالتزام السياسي وضمان حشد الموارد الكافية من خلال تغذية الشراكة الخاصة بوقف انتشار السل وإبلاغ مفهوم واستراتيجية الخطة العالمية لوقف انتشار السل وما تحرزه من تقدم بشكل فعال	• نسبة البلدان التي تمتلك خطة وطنية متفق عليها لوقف انتشار السل مع جهود الدعوة الداعمة • الموارد المالية العالمية المتاحة لأنشطة مكافحة السل • عدد الشركاء الإضافيين في مجال مكافحة السل
• الحفاظ على نظم الترصد والتقييم العالمية وتوسيع نطاقها من أجل رصد التقدم المحرز نحو بلوغ الأهداف العالمية وتخصيص موارد معينة لمكافحة التبغ والأثر الناجم عن جهود المكافحة	• نسبة البلدان التي تقدم تقارير سنوية دقيقة عن الترصد والرصد والشؤون المالية من أجل إدراجها ضمن التقرير السنوي العالمي عن مكافحة السل
• صياغة سياسات واستراتيجيات جديدة للتصدي لمسألة مقاومة الأدوية المتعددة وتحسين مكافحة السل في البلدان التي ترتفع فيها معدلات انتشار الإصابة بفيروس الأيدز	• نسبة البلدان المستهدفة التي تنفذ تدخلات تجمع بين جهود البرامج الوطنية لمكافحة السل والأيدز • نسبة البلدان المستهدفة التي تنفذ استراتيجية DOTS المنقحة للتصدي للمرض المقاوم للأدوية المتعددة • نسبة إجمالي البلدان التي تتحرى مسألة مقاومة الأدوية
• صياغة سياسات واستراتيجيات جديدة ترمي إلى زيادة كشف الحالات وزيادة معدلات الشفاء من خلال إشراك كل مقدمي خدمات الرعاية الحكوميين والمنظمات غير الحكومية المحلية والعاملين في مجال الرعاية المجتمعية والممارسين الخاصين وكذلك من خلال الرعاية التنفسية المتكاملة على المستوى الأولي	• نسبة البلدان المستهدفة القادرة على توسيع نطاق الرعاية المتعلقة بالسل في كل الخدمات الحكومية من خلال المنظمات غير الحكومية المحلية العاملة في أفقر المناطق • نسبة البلدان المستهدفة التي تنفذ تدخلات تجمع بين خدمات القطاع العام والقطاع الخاص وتدخلات الرعاية المجتمعية • نسبة البلدان المستهدفة (ذات النظم الصحية الملائمة) التي تقدم خدمات الرعاية التنفسية المتكاملة على مستوى الرعاية الأولية

الموارد (بآلاف الدولارات الأمريكية)

		الميزانية العادية	مصادر أخرى	جميع الأموال
المجموع في ٢٠٠٢-٢٠٠٣		١٠ ٢٨٨	١٠٠ ٠٠٠	١١٠ ٢٨٨
المجموع في ٢٠٠٤-٢٠٠٥		١٢ ٥٤٤	١٥٨ ٠٠٠	١٧٠ ٥٤٤
المستوى الذي يجري فيه إنفاق النسبة المئوية المقدرة	المستوى القطري	٤٥٪	٢٥٪	٢٦٪
	المستوى الإقليمي	٣٣٪	٢٠٪	٢١٪
	المستوى العالمي	٢٢٪	٥٥٪	٥٣٪

إن **السل**، بصفته إحدى الأولويات على نطـــاق المنظمـــة، لا يتلقى الدعم من مجال عمله فحسب، بل ومن أنشطة يتـــم تنفيذها في مجالات أخرى. وفيما يلي جدول يبين طبيعـــــة هذه الجهود.

مجال العمل	طبيعة المساهمة
ترصد الأمراض السارية	تدخلات ترمي إلى احتواء السل وترصده، وإجراءات تنظيمية دولية
الوقاية من الأمراض السارية، واستئصالها ومكافحتها	وضع مواصفات التكنولوجيات والأدوات الجديدة لمكافحة السل واستئصاله
البحوث واستنباط المنتجات في مجال الأمراض السارية	إرشادات إعلامية تقنية وحشد الموارد وتطوير المنتجات
الصحة النفسية والإدمان	أدوات لتقييم احتياجات المجموعات المعرضة للتأثر بخطر الإصابة بالسل
صحة الأطفال والمراهقين	تحديد العوامل المادية والاجتماعية التي تحمي المراهقين من السل
صحة المرأة	أدوات للتأكد من أن تعالج نظم الرعاية الصحية احتياجات النساء المعوزات والمهملات
التنمية المستدامة	النهوض بتحسين الصحة كوسيلة للحد من وطأة الفقر؛ والتنمية الحضرية والريفية التي تساعد على التخلص من السل
التأهب لحالات الطوارئ والاستجابة لمقتضياتها	تدخلات مؤقتة، بما فيها برامج السل في حالات الطوارئ أو الكوارث
الأدوية الأساسية: الحصول عليها وجودتها واستعمالها على نحو رشيد	الحصول على الأدوية العلاجية المعقولة التكلفة والناجعة
التمنيع واستنباط اللقاحات	النهوض باستحداث لقاح ضد السل
حضور المنظمة في البلدان	الدعم التقني للدول الأعضاء بغية التوسع في تطبيق استراتيجية DOTS
الأيدز والعدوى بفيروسه	الأنشطة البرمجية التعاونية لمكافحة السل/ فيروس الأيدز من أجل تحسين خدمات الرعاية الصحية العامة وفرص حصول الناس الذين يتعايشون مع الأيدز والعدوى بفيروسه على خدمات الرعاية
ترصد وتوقي الأمراض غير السارية وتدبيرها العلاجي	إعداد مبادئ توجيهية بشأن الأسلوب المتلازمي إزاء مرض الرئة
التبغ	تدريب عاملي الرعاية الصحية على إسداء المشورة فيما يتعلق بالانقطاع عن التدخين

ترصد وتوقي الأمراض غير السارية وتدبيرها العلاجي

القضايا والتحديات المطروحة

في عام ٢٠٠٠ تسببت الأمراض غير السارية والأمراض النفسية في ٥٩٪ من الوفيات في العالم وفي ٤٦٪ من عبء المرض العالمي. وتشكل الاعتلالات المزمنة، عموما، ٧٠٪ تقريبا من إجمالي الإنفاق على الصحة وتستأثر في بعض البلدان المتقدمة بما يبلغ ٨٠٪ من أيام العلاج في المستشفيات وما يربو على ٨٠٪ من الوصفات العلاجية (على الرغم من أن نسبة الحصول على هذا النوع من العلاج قد تقل عن ٢٠٪). ولم يتم إدراج الرعاية المنزلية ولا الرعاية الطويلة الأمد في النظم الصحية والاجتماعية للبلدان، كما أنهما لا ترتبطان بالخدمات الصحية الخاصة بالوقاية والحالات الحادة والحالات المزمنة. ومن المقدر أن ضعف البصر وضعف السمع المسببين للعجز يصيبان ما يربو على ١٨٠ مليون شخص و٢٥٠ مليون شخص على التوالي. ويأتي الكثير من هذه الأمراض وحالات العجز نتيجة للإخفاق في الوقاية والتشخيص والتدبير العلاجي غير الصحيح. وتتطلب هذه التحديات استجابة أشمل تجمع بين الترصد والوقاية والتدبير العلاجي.

الترصد. تنفذ البلدان إطارا عاما للمتغيرات الأساسية المحددة للاستقصاءات والترصد والتقييم يرتبط بجهود تعزيز الصحة والوقاية من الأمراض. ويشجع الأسلوب التدريجي الذي تتبعه منظمة الصحة العالمية إزاء الترصد، وينفذ في أربعة من أقاليم المنظمة، البلدان على جمع المعلومات اللازمة للسياسات الخاصة بعوامل الاختطار الرئيسية بأساليب موحدة قياسيا.

الوقاية. يجري من خلال برامج وطنية، تربطها بشبكات إقليمية وعالمية، تنفيذ الاستراتيجية العالمية للوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها، والتي اعتمدتها جمعية الصحة العالمية في عام ٢٠٠٠ (القرار ج ص ع٥٣-١٧). وتوفر هذه الرابطة إطارا أقوى يمكن فيه تنفيذ المبادرات الحالية ومبادرات جديدة في البلدان، ونشر الخبرات على الصعيدين الإقليمي والعالمي. ويجري وضع استراتيجية عالمية بشأن النظام الغذائي والنشاط البدني مشفوعة بخطة لتنفيذها على كل من الصعيد الوطني والإقليمي والعالمي، وتدعمها الشبكات القائمة. ويعتمد النجاح في الوقاية من الأمراض غير السارية على أسلوب يمتد طوال العمر، كما يتطلب تدخلات مناسبة للبدء في مرحلتي الطفولة والمراهقة والاستمرار طيلة دورة الحياة، مما يؤدي إلى التمتع بموفور الصحة في مرحلة الشيخوخة.

التدبير العلاجي. يدعم هذا الجزء من الاستجابة تنفيذ البرامج التي تركز على أمراض معينة والبرامج النوعية على السواء، ويستهدف دمج الوقاية الأولية والوقاية الثانوية في الخدمات الصحية. كما أنه يدعم تطبيق السياسات والسبل والأدوات العملية المعدة خصيصا لكي تكيف البلدان نظمها الصحية من أجل التصدي للأمراض المزمنة وحل القضايا المتعلقة بالرعاية المديدة وتوفير خدمات شاملة في مجال الرعاية الخاصة بالبصر/ السمع وخدمات التأهيل. وهو يعزز قدرة النظم الصحية على تقديم الأدوية الأساسية وتكنولوجيات التشخيص اللازمة للعلاج والوقاية من الأمراض غير السارية. ويولي التدبير العلاجي اهتماما خاصا للخدمات الجينية وعلم الجينات المجتمعي.

المرمى المتوخى

الحد من عبء الوفيات والمراضة المبكرة والناجمة عن الإصابة بالأمراض غير السارية.

غرض (أغراض) المنظمة

ضمان تزويد الحكومات بشكل أفضل بالآليات التقنية والمؤسسية اللازمة من أجل الحد من تعرض الناس لعوامل الاختطار الرئيسية واستعداد النظم الصحية للتصدي لعبء الأمراض المزمنة المتزايد، وتعزيز معايير رعاية المصابين بالأمراض غير السارية رعاية صحية.

المؤشرات

- عدد البلدان التي تعتمد سياسات لتوقي ومكافحة الأمراض غير السارية
- عدد المواقع الإيضاحية الخاصة بالوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها
- عدد الشبكات العالمية والإقليمية التي تدعم تنفيذ البرنامج

الأساليب الاستراتيجية	الاستجابة الشاملة في مجال ترصد الأمراض الرئيسية وعوامل الاختطار المشتركة بينها ومكافحتها وتدبيرها العلاجي

النتائج المتوقعة	المؤشرات
• اعتماد إطار المنظمة الخاص بالترصد وأساليبها وموادها الموحدة قياسيا من أجل تبسيط نظم ترصد الأمراض غير السارية بغرض توفير المعلومات اللازمة للسياسات والبرامج، في البلدان والأقاليم على نطاق واسع.	• نسبة بلدان كل إقليم التي نظمت حلقة عملية تدريبية بشأن أسلوب منظمة الصحة العالمية التدريجي إزاء ترصد عوامل الاختطار • نسبة بلدان كل إقليم التي نجحت في تنفيذ الأسلوب التدريجي
• وضع برامج وطنية متكاملة للوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها، بما في ذلك إقامة مشاريع إيضاحية مجتمعية المرتكز وتعزيز الصحة، والخدمات الصحية ووضع سياسات وطنية، وربطها بشبكات إقليمية معززة وبالمنتدى العالمي للوقاية من هذه الأمراض ومكافحتها	• عدد البلدان المشاركة في كل شبكة إقليمية • عدد البلدان المشاركة في الشبكات والتي تمتلك برامج إيضاحية وطنية • نسبة البلدان المستهدفة التي تستهل مشاريع نموذجية
• اعتماد استراتيجيات وخطط عمل متعددة القطاعات بشأن النظام الغذائي والنشاط البدني	• نسبة الأقاليم والبلدان المستهدفة التي تمتلك استراتيجيات وخطط متعددة القطاعات بشأن النظام الغذائي والنشاط البدني
• اعتماد الأقاليم والبلدان سياسات واستراتيجيات شاملة من أجل تدعيم قدرة النظم الصحية على التصدي للأمراض المزمنة، ومن أجل تعزيز الالتزام بالعلاج والسلوك القويم وتعزيز الوقاية الطويلة الأمد	• نسبة البلدان المستهدفة التي تعتمد سياسات بشأن تحسين الرعاية فيما يتعلق بالأمراض المزمنة • نسبة البلدان المستهدفة التي تعتمد استراتيجيات لتعزيز الالتزام بالعلاجات المديدة • نسبة البلدان التي تمتلك نظم رعاية صحية مهيأة للوقاية بشكل أفضل
• تحديد تدخلات الوقاية الثانوية والتدخلات الوقائية والعلاجية السريرية وتعميم المبادئ التوجيهية المرتكزة على قرائن فيما يتعلق بالتدبير العلاجي لمرض السرطان وداء السكري والأمراض القلبية الوعائية، والأمراض التنفسية المزمنة، وكذلك المبادئ الإرشادية المتاحة لدمج الخدمات الجينية في الرعاية الصحية	• عدد البلدان التي تنفذ المبادئ التوجيهية الموصى بها من قبل المنظمة بشأن الأمراض غير السارية الرئيسية • عدد البلدان التي لديها مجموعة موسعة من الخدمات الوقائية السريرية يجري تمويلها • نسبة البلدان المستهدفة التي تدمج الخدمات الجينية في الرعاية الصحية
• وضع استراتيجيات للوقاية من العمى والصمم وحالات ضعف السمع ومكافحتها، ودعم البلدان في تنفيذ هذه الاستراتيجيات؛ والرصد المنتظم للعبء الناجم عن ضعف البصر والسمع وتنفيذ البرنامج	• نسبة البلدان المستهدفة التي توثق توثيقا كافيا العبء الناجم عن حالات ضعف البصر والسمع • عدد البلدان التي تنتهج وتنفذ استراتيجيات المنظمة الخاصة بالعمى والصمم

الموارد (بآلاف الدولارات الأمريكية)

		الميزانية العادية	مصادر أخرى	جميع الأموال
المجموع في ٢٠٠٢-٢٠٠٣		٢٣ ٠٨٨	٧ ٠٠٠	٣٠ ٠٨٨
المجموع في ٢٠٠٤-٢٠٠٥		٢٤ ٣٥٩	٢٣ ٠٠٠	٤٧ ٣٥٩
المستوى الذي يجري فيه إنفاق النسبة المئوية المقدرة	المستوى القطري	٤٣٪	٢٠٪	٣٢٪
	المستوى الإقليمي	٢٤٪	٣٠٪	٢٧٪
	المستوى العالمي	٣٣٪	٥٠٪	٤١٪

إن **مجال الترصد والوقاية والتدبير العلاجي فيما يتعلق بمرض السرطان والأمراض القلبية الوعائية وداء السكري**، بصفته أولوية محددة على نطاق المنظمة، لا يتلقى الدعم من مجال عمله فحسب بل كذلك من أنشطة يتم تنفيذها في مجالات أخرى. ويبين الجدول الوارد أدناه طبيعة هذه الجهود.

مجال العمل	طبيعة المساهمة
التبغ	التفاوض من أجل التوصل إلى اتفاقية إطارية بشأن مكافحة التبغ؛ دعم المكاتب الإقليمية والقطرية في مجالي التشريع والتنفيذ
تعزيز الصحة	استحداث تدخلات قائمة على المجتمعات المحلية للوقاية الأولية والثانوية
الصحة النفسية والإدمان	وضع مبادئ توجيهية بشأن دمج التدبير العلاجي للأمراض غير السارية بما فيها الاضطرابات النفسية ضمن الرعاية الصحية الأولية
صحة الأطفال والمراهقين	استراتيجيات للوقاية من ترسخ عوامل الاختطار؛ والمشاركة التقنية في وضع مبادئ توجيهية بشأن الأمراض غير السارية لدى الأطفال (الربو، وداء السكري من النوع ١)
البحث وتطوير البرامج في مجال الصحة الإنجابية	وضع مبادئ توجيهية لتحري أو كشف سرطان عنق الرحم في مراحله المبكرة؛ ودمج أساليب الصحة العمومية للوقاية من الاضطرابات الخلقية والوراثية في برامج الصحة الإنجابية
تعزيز مأمونية الحمل	وضع استراتيجيات لتوقي ومكافحة داء السكري وفرط ضغط الدم أثناء الحمل
صحة المرأة	دراسة القضايا المتعلقة بمفاهيم الجنس الاجتماعي في مجال الوقاية من الأمراض غير السارية الشائعة ومكافحتها
التنمية المستدامة	تقييم العلاقة بين الأمراض غير السارية والفقر؛ وضع استراتيجيات المكافحة الكفيلة بتعزيز التنمية المستدامة
التغذية	تقدير أنماط التغذية؛ وضع مبادئ توجيهية لمكافحة الأمراض غير السارية
التأهب لحالات الطوارئ والاستجابة لمقتضياتها	وضع استراتيجيات لضمان توفير الخدمات الصحية الأساسية في مجال الأمراض غير السارية في حالات الطوارئ؛ إنشاء نظم للترصد

التبغ

القضايا والتحديات المطروحة

من المقرر اعتماد أول معاهدة عالمية لمنظمة الصحة العالمية، وهي الاتفاقية الإطارية بشأن مكافحة التبغ، بحلول أيار/ مايو ٢٠٠٣، ومن المتوقع أن يبدأ التفاوض على البروتوكولات الأساسية في عام ٢٠٠٣ ويستمر طوال الفترة الممتدة من عام ٢٠٠٤ إلى عام ٢٠٠٥. وسيكون اعتماد الاتفاقية بمثابة بداية مرحلة جديدة في إقامة نظام قانوني دولي فعال يتصدى لازدياد معدلات تعاطي التبغ على مستوى العالم. وخلال الفترة الممتدة من عام ٢٠٠٤ إلى عام ٢٠٠٥ ستعمل المنظمة على إذكاء الوعي وتعبئة الدعم السياسي اللازم لكي تصدق الدول الأعضاء على الاتفاقية مع توقع بدء سريان الاتفاقية في الفترة الممتدة من عام ٢٠٠٤ إلى عام ٢٠٠٥. وستستلزم هذه المرحلة تعاوناً وثيقاً مع الدول الأعضاء على بناء القدرة الوطنية في هذا الصدد.

ويشير أحدث تقييم أجري في هذا الصدد، إلى أن نسبة الدول الأعضاء التي تمتلك خطة عمل موضوعة لمكافحة التبغ أقل من ٣٠٪ وتتمثل المهمة الرئيسية أمام القائمين على مبادرة التحرر من التبغ في الفترة الممتدة من عام ٢٠٠٤ إلى عام ٢٠٠٥ في العمل مع البلدان على تعزيز وتدعيم قدراتها المؤسسية والبشرية من أجل وضع ورصد وتقييم سياسات شاملة لمكافحة التبغ على نحو يجسد الأولويات والحقائق الواقعية على الصعيد الوطني. وستقدم المنظمة المساعدة التقنية وخدمات التدريب، وستقوم بإعداد مبادئ توجيهية في مجالات الترصد والبحوث والتشريعات والاقتصاد وتعزيز الصحة والإقلاع عن التدخين والدعوة من خلال رسم سياسات عامة مع التركيز بوجه خاص على النساء والشباب. وستواصل فرقة العمل المخصصة التابعة للأمم المتحدة والمشتركة بين الوكالات والمعنية بمكافحة التبغ، والتي تتولى رئاستها منظمة الصحة العالمية، الاضطلاع بدور هام في عمل المنظمة المتعدد القطاعات على الصعيدين القطري والعالمي.

وبناءً على تقرير لجنة الخبراء المعنية بوثائق دوائر صناعة التبغ الذي صدر في عام ٢٠٠٠ وأماط اللثام عن الجهود التي تبذلها شركات التبغ من أجل النيل من منظمة الصحة العالمية واعتراض سبيلها في أداء رسالتها طلبت جمعية الصحة إلى منظمة الصحة العالمية في القرار ج ص ع٥٤-١٨ "الاستمرار في إحاطة الدول الأعضاء علما بأنشطة دوائر صناعة التبغ التي لها تأثير سلبي في جهود مكافحة التبغ". وفي الفترة الممتدة من عام ٢٠٠٤ إلى عام ٢٠٠٥ ستعمل المنظمة على أن يظل تأثير دوائر صناعة التبغ في سياسات الصحة العمومية خاضعاً لمراقبة حكومية.

المرمى المتوخى

الحد بدرجة كبيرة من معدل انتشار تعاطي التبغ والضرر الناجم عن استعمال منتجات التبغ والتعرض لدخانه.

غرض (أغراض) المنظمة

ضمان تزوّد الحكومات والوكالات الدولية وسائر الشركاء، بشكل فعال، بما يلزم لتنفيذ أساليب وطنية وعبر وطنية فعالة بهدف مكافحة التبغ.

المؤشرات

- عدد البلدان التي تصدق على الاتفاقية الإطارية بشأن مكافحة التبغ
- عدد البلدان التي تمتلك خططاً وسياسات فعالة لمكافحة التبغ وتراعي أحكام الاتفاقية

الأساليب الاستراتيجية

العمل على ضمان تصديق أكبر عدد ممكن من البلدان على الاتفاقية وتنفيذه إياها؛ المحافظة على إدراك البلدان لأنشطة دوائر صناعة التبغ على الصعيدين الوطني والدولي؛ وتعزيز قدرة البلدان على تنفيذ ورصد الاتفاقية من خلال بناء القدرات الوطنية في مجالات الترصد والبحوث والتشريعات والاقتصاد والتثقيف الصحي والإقلاع عن التدخين والدعوة وتدعيم نظم الرصد والتقييم

النتائج المتوقعة	المؤشرات
• زيادة عدد الدول الأعضاء التي تمتلك سياسات شاملة وخطط عمل وطنية لمكافحة التبغ	• نسبة الدول الأعضاء التي تمتلك خطط عمل وطنية تفصل استراتيجيات وبرامج مكافحة التبغ التي تجسد أحكام الاتفاقية، كما تمتلك ميزانية مخصصة لمكافحة التبغ على المستوى الحكومي • عدد عناصر الاتفاقية التي تجسدها خطط العمل الوطنية

النتائج المتوقعة	المؤشرات
• زيادة عدد الاستراتيجيات المتعددة القطاعات دعماً لمكافحة التبغ بين أجهزة منظومة الأمم المتحدة المعنية والمنظمات غير الحكومية ومجموعات القطاع الخاص على المستويين الإقليمي والعالمي	• عدد أفضل الممارسات المتبعة في مجال مكافحة التبغ والتي تركز على الجوانب التثقيفية والتشريعية والاقتصادية والبيئية والآليات التنظيمية • عدد المشاريع الجديدة المستهلة في إطار فرقة العمل المخصصة التابعة للأمم المتحدة والمشتركة بين الوكالات والمعنية بمكافحة التبغ • عدد المؤسسات والشبكات والمراكز المتعاونة مع المنظمة، بحسب الإقليم، ومجالات العمل ذات الأولوية في مجال تمويل مكافحة التبغ
• تحسين الترصد في مجالات الصحة والاقتصاد والتشريع والبيئة والسلوكيات دعما لمكافحة التبغ	• عدد البلدان التي تنجز استقصاءات موحدة دوليا بشأن تعاطي التبغ • عدد البلدان التي يغطيها نظام المعلومات الوطني القائم على شبكة الإنترنت والخاص بالتبغ
• التعجيل بدمج استراتيجيات مكافحة التبغ في برامج الصحة العمومية	• عدد برامج المنظمة ومجالات عملها التي تدمج مكافحة التبغ في برامجها • عدد البلدان التي تدمج الإقلاع عن تعاطي التبغ في نظم الرعاية الصحية وبرامج مكافحة الأمراض
• تعزيز الإدراك والفهم على مستوى العالم لمشكلة ازدياد تعاطي التبغ وعواقبها من خلال تقوية التغطية الإعلامية وتعزيز نظم المعلومات والحد من تقبل المجتمع لتعاطي التبغ	• عدد البلدان التي لديها منظمات غير حكومية محلية و/ أو مؤسسات للمجتمع المدني تطلق الحملات الإعلامية/ حملات التثقيف بشأن الآثار الضارة المترتبة على تعاطي التبغ • عدد البلدان التي لديها نشاط شامل ومستمر للدعوة في وسائل الإعلام
• زيادة الشفافية ومعارف الناس وتنظيم أنشطة دوائر صناعة التبغ	• عدد البلدان التي نشرت نتائج بحوث خاصة ببلدان محددة بشأن وثائق دوائر صناعة التبغ • عدد البلدان التي شرعت في إجراء استقصاءات عمومية فيما يتعلق بأنشطة دوائر صناعة التبغ
• بدء سريان اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن مكافحة التبغ واعتماد البروتوكولات الأساسية	• عدد البلدان التي تصدق على الاتفاقية

الموارد (بآلاف الدولارات الأمريكية)

		الميزانية العادية	مصادر أخرى	جميع الأموال
المجموع في ٢٠٠٢-٢٠٠٣		٩ ٠٢٤	١٩ ٥٠٠	٢٨ ٥٢٤
المجموع في ٢٠٠٤-٢٠٠٥		١٠ ٣٦٣	٢٧ ٠٠٠	٣٧ ٣٦٣
المستوى الذي يجري فيه إنفاق النسبة المئوية المقدرة	المستوى القطري	٣٢٪	٤٠٪	٣٨٪
	المستوى الإقليمي	٢٩٪	٣٠٪	٣٠٪
	المستوى العالمي	٣٩٪	٣٠٪	٣٢٪

إن المجال الخاص **بالتبغ** بصفته أولوية محددة علـــى نطـــاق المنظمة، لا يتلقى الدعم من مجال عمله فحسب بل كذلك من أنشطة يتم تنفيذها في مجالات أخرى. ويبين الجدول التـــالي طبيعة هذه الجهود.

مجال العمل	طبيعة المساهمة
السل	تعاطي التبغ كسبب من أسباب الإصابة بالسل؛ أساليب العلاج من تعاطي التبغ
ترصد وتوقي الأمراض غير السارية وتدبيرها العلاجي	الحد من تعاطي التبغ بوصفه عامل اختطار رئيسياً للإصابة بالسرطانات ومرض القلب الإقفاري وأمراض الجهاز التنفسي
تعزيز الصحة	الترويج لعدم التدخين بوصفه النمط الطبيعي المستصوب؛ وسائل الإعلام والتدخلات التشريعية والاقتصادية؛ البرامج المدرسية
الصحة النفسية والإدمان	اعتماد أساليب متكاملة لمعالجة سائر أشكال الإدمان؛ تنظيم منتجات التبغ
صحة الأطفال والمراهقين	تنفيذ برامج داخل المدارس وخارجها وأنشطة ترفيهية وإعلامية موجهة للشباب
صحة المرأة	ربط الأعمال المتعلقة بالمرأة وتعاطي التبغ بالاستعراض الخمسي للمؤتمر العالمي الرابع المعني بالمرأة (بيجينغ، ١٩٩٥)، وباتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة، ومتابعة لجنة مركز المرأة
تعزيز مأمونية الحمل	استراتيجيات ترمي إلى الحيلولة دون تعاطي التبغ خلال فترة الحمل أو الحد منه
التنمية المستدامة	دراسة سبل العيش المستدامة القائمة على إنتاج التبغ؛ الصلة مع الاتفاقات التجارية والفقر
الصحة والبيئة	الحد من التدخين السلبي بوصفه عنصراً من عناصر تلوث الهواء في الأماكن الداخلية
الأدوية الأساسية: الحصول عليها وجودتها واستعمالها على نحو رشيد	النظر في إدراج العلاج ببدائل النيكوتين في قائمة الأدوية الأساسية؛ تنظيم منتجات التبغ
القرائن الداعمة للسياسات الصحية	علم الوبائيات والاقتصاديات فيما يتعلق بمكافحة التبغ؛ دعم نظم ترصد التبغ
الأجهزة الرئاسية	تنظيم دورات هيئة التفاوض الحكومية الدولية المعنية بالاتفاقية الإطارية بشأن مكافحة التبغ
حشد الموارد والتعاون الخارجي والشراكات	رئاسة فرقة العمل المخصصة التابعة للأمم المتحدة والمشتركة بين الوكالات والمعنية بمكافحة التبغ؛ تقديم الدعم لمكتبي منظمة الصحة العالمية لدى الأمم المتحدة (نيويورك) ولدى الاتحاد الأوروبي (بروكسيل)
المدير العام والمديرون الإقليميون والوظائف المستقلة	تقديم الدعم القانوني للتفاوض على الاتفاقية الإطارية بشأن مكافحة التبغ وللتفاعل المعقد بين المنظمة ودوائر صناعة التبغ

تعزيز الصحة

القضايا والتحديات المطروحة

إن التوسع الحضري المتزايد والتغيرات الديمغرافية والبيئية وغيرها من التغيرات الناجمة عن عولمة الأسواق والاتصالات وحالات الطوارئ المعقدة في بلدان كثيرة، هي جميعاً أمور تتطلب انتهاج أساليب مختلفة فيما يتعلق بالإجراءات الصحية كيما تتصدى هذه الإجراءات لمحددات الصحة ذات الطابع الأعم. وتعزيز الصحة في المواقع التي يعيش فيها الناس من مختلف الفئات العمرية ويعملون ويتعلمون ويلعبون هو طريقة إبداعية عالية المردود، وهي تهيئ البيئة الداعمة للصحة وتحسين الصحة وبالتالي تحسين نوعية الحياة.

وستتمثل المهمة الرئيسية في تنفيذ إجراءات مشتركة بين القطاعات واتباع أساليب شاملة ومتكاملة إزاء تعزيز الصحة، وخصوصاً من أجل الفئات الفقيرة والمهمشة. كما أن الدعوة إلى الوقاية وتعزيز الصحة نشاط حيوي أيضاً، ولاسيما فيما بين صانعي القرار، بغية ضمان توافر الالتزام السياسي الضروري والموارد اللازمة.

وقد وثق *التقرير الخاص بالصحة في العالم ٢٠٠٢*، التأثير المترتب في مجال الصحة العمومية على مخاطر محتملة رئيسية عديدة يمكن الحد منها عن طريق تعزيز الصحة، مثل رداءة النظام الغذائي ورداءة التغذية وتعاطي التبغ واستهلاك الكحول والخمول البدني وقلة الالتزام بالقواعد الصحية وانعدام السلامة وممارسة الجنس بطرق غير مأمونة. ذلك أن عدم تجنب هذه المخاطر من الإصابة بالأمراض القلبية الوعائية وبالأمراض التنفسية المزمنة وداء السكري والإصابات والعنف وعدة اضطرابات نفسية وإدمان المخدرات والعدوى بالأيدز والأمراض المنقولة جنسيا هو من العقبات الرئيسية التي تعوق تحسين الصحة.

وترتبط المخاطر الصحية ببعضها البعض كما أنها تتأثر بالمحددات الاجتماعية الثقافية، مثل الجنس الاجتماعي والمعتقدات الروحية. ومن ثم يقتضي النجاح في تنفيذ السياسات الفعالة أن تكون هذه السياسات متعددة القطاعات وقائمة على طائفة كبيرة من الشركاء المحتملين. ومن ثم فإن لقطاع الصحة، ومنظمة الصحة العالمية على المستوى العالمي، دورا هاما خاصا يضطلعان به في إطار القوامة، وذلك بالتعاون مع الشركاء المعنيين. ويتعين أن تتبنى السياسات على أفضل القرائن العملية المتاحة فيما يخص الفعالية والاستدامة، في إطار منظور يركز على دورة العمل كلها. وتتيح الآن الجهود المستمرة التي بذلتها البلدان من أجل الأخذ باللامركزية والتحول إلى الديمقراطية فرصا جديدة من أجل تعزيز الحكم المحلي والسلطات الصحية المحلية، وكذلك تحسين صحة الفئات المهمشة وإدراج الصحة كأحد الاستثمارات الهامة في خدمة التنمية الاجتماعية والاقتصادية.

ومازال تعزيز الصحة بشكل فعال يعوزه الدعم المالي والسياسي المناسب مقارنة بما تتلقاه الرعاية الصحية العلاجية الباهظة التكلفة من دعم. فبالنسبة إلى التمويل يعد فرض ضرائب على مبيعات التبغ (والكحول) مصدرا هاما وغير مستغل لتمويل أنشطة تعزيز الصحة، وسيتم تشجيعه. ومن المتوقع أن تدمج كل برامج المنظمة مسألة تعزيز الصحة في استراتيجياتها وخططها. وبهذا ينبغي لقراء هذا القسم أن يضعوا في حسبانهم النتائج المتوقعة فيما يخص تعزيز الصحة والتي حددت في إطار مجالات العمل الأخرى.

المرمى المتوخى

الحد من المخاطر المحتملة التي تهدد صحة الناس من خلال وضع سياسات واتخاذ إجراءات حساسة لمسائل الجنس الاجتماعي والأعمار، تتناول محددات الصحة ذات الطابع الأعم.

غرض (أغراض) المنظمة

إقامة بيئة تكون فيها الحكومات وشركاؤها في المجتمع الدولي أقدر على وضع وتنفيذ سياسات عامة متعددة القطاعات خاصة بالصحة وأساليب متكاملة حساسة لمسائل الجنس الاجتماعي والأعمار، تيسر تمكين المجتمعات واتخاذ الإجراءات الرامية إلى تعزيز الصحة والرعاية الذاتية وحماية الصحة طوال العمر.

المؤشرات

- إعداد ونشر القرائن الدالة على تعزيز الصحة بشكل فعال
- زيادة القدرة المؤسسية على تعزيز الصحة فى الدول الأعضاء
- وضع سياسات عمومية صحية
- تحسين صحة الفئات المهمشة

الأساليب الاستراتيجية

تعزيز الشراكات القائمة ومشاركة المجتمع وإذكاء الوعي بشأن محددات الصحة مما يعزز البيئات الداعمة للصحة ويقوي الإجراءات المشتركة بين القطاعات والأساليب المتكاملة المتبعة في مجال الصحة العمومية، وذلك من خلال التعاون مع الدول الأعضاء والمجتمع الدولي على تدعيم القدرات والسياسات والدعم المالي والقرائن اللازمة لتعزيز الصحة

النتائج المتوقعة	المؤشرات
• جمع ونشر القرائن من خلال استعراض عالمي بشأن فعالية تعزيز الصحة	• زيادة عدد المشاريع التي توضح مدى فعالية تعزيز الصحة • نشر النتائج والدروس المستفادة من المؤتمر العالمي السادس بشأن تعزيز الصحة، ومن خلال قنوات أخرى
• تعزيز القدرات على الصعيدين الوطني والإقليمي فيما يتعلق بتخطيط وتنفيذ سياسات وبرامج متعددة القطاعات لتعزيز الصحة طوال العمر وكلما طعن السكان في السن	• عدد الأقاليم والبلدان التي أدرجت استراتيجيات تعزيز الصحة في الخطط الإقليمية والوطنية الخاصة بالصحة والتنمية، وفعالية الشبكات على جميع المستويات من أجل تنفيذ هذه الاستراتيجيات • زيادة عدد الدورات التدريبية الخاصة بتعزيز الصحة وعدد العاملين المدربين في الدول الأعضاء • عدد البلدان التي وضعت سياسات وبرامج خاصة بالتمتع بموفور الصحة في مرحلة الشيخوخة وآليات لرصد أثر هذه السياسات
• تحديد الفرص المتاحة والآليات المستخدمة من أجل إعادة توجيه الخدمات الصحية نحو تعزيز الصحة وصحة الفم	• عدد البلدان التي أدرجت تعزيز الصحة وصحة الفم في نظامها الصحي مع التركيز الخاص على الحد من عوامل الاختطار المعروفة التي تتهدد الصحة
• تعزيز الدعوة والاتصالات الخاصة بالصحة على جميع المستويات فيما يتعلق بتعزيز الصحة وعوامل الاختطار الرئيسية، كما هو محدد في *التقرير الخاص بالصحة في العالم، ٢٠٠٢*	• جمع ونشر معلومات دقيقة وحديثة تتعلق بعوامل الاختطار الرئيسية وأنماط الحياة الصحية من أجل شن حملة قوية لتعزيز الصحة والدعوة في وسائل الإعلام
• تدعيم الأساليب المتبعة في تعزيز الصحة والتي تصل إلى الشباب داخل المدارس وخارجها	• وضع أساليب لتعزيز الصحة تؤثر في الشباب ككل مع صلات تربطها بالبرامج المجتمعية المرتكز والبرامج الوطنية والدولية • عدد البلدان التي ترصد عوامل الاختطار السلوكية الرئيسية المتعلقة بالصحة بين الطلاب، والبلدان التي لديها شبكات وتحالفات من أجل تعزيز الجهود المنسقة الرامية إلى تحسين برامج الصحة المدرسية
• تنفيذ برامج لبناء القدرات والتمويل في مجال تعزيز الصحة على المستوى المحلي والمستوى المجتمعي وفي أماكن العمل وسائر المواقع، مع التركيز بوجه خاص على تحسين صحة الفئات المحرومة	• اتباع سياسات عمومية صحية، وتعزيز صحة المجموعات المهمشة • عدد مؤسسات تعزيز الصحة أو غيرها من آليات تمويل تعزيز الصحة

الموارد (بآلاف الدولارات الأمريكية)

		الميزانية العادية	مصادر أخرى	جميع الأموال
المجموع في ٢٠٠٢-٢٠٠٣		١٧ ٨٧٤	٢٨ ٠٠٠[أ]	٤٥ ٨٧٤
المجموع في ٢٠٠٤-٢٠٠٥		١٧ ٢٦٨	٣٢ ٠٠٠[أ]	٤٩ ٢٦٨
المستوى الذي يجري فيه إنفاق النسبة المئوية المقدرة	المستوى القطري	٦٣٪	١٥٪	٣٢٪
	المستوى الإقليمي	١٩٪	١٥٪	١٦٪
	المستوى العالمي	١٨٪	٧٠٪	٥٢٪

أ تم تقدير مبلغ ١٤ مليون دولار أمريكي منها لمركز منظمة الصحة العالمية للتنمية الصحية، كوبي، اليابان.

الإصابات وحالات العجز

القضايا والتحديات المطروحة

ترتب على العنف والإصابات ٩٪ من الوفيات في العالم و١٢٪ من جميع سنوات العمر المصححة باحتساب مدد العجز المفقودة في عام ٢٠٠٠. ومن بين الأسباب الخمسة عشر الرئيسية للوفيات بين من تتراوح أعمارهم بين ١٥ و٤٤ عاما هناك سبعة أسباب لها علاقة بالإصابات. والأطفال وصغار المراهقين عرضة بوجه خاص لحوادث المرور والغرق والحروق والعنف. وتختلف معدلات الإصابة اختلافا كبيرا حسب الجنس: فبالنسبة إلى معظم أنواع الإصابات ترتفع معدلات الوفيات لدى الذكور بينما تتعرض النساء لاحتمالات خطر أكبر فيما يتعلق ببعض أنواع الإصابات غير القاتلة، مثل الإصابات الناجمة عن العنف الجنسي أو العنف الذي يمارسه الرجال الذين يعاشرونهن أو عن محاولات الانتحار. والعبء الناجم عن العنف والإصابات باهظ بوجه خاص بالنسبة للأسر والمجتمعات المحلية والمجتمعات في البلدان المنخفضة الدخل. وقد أدت النظرة التقليدية إلى الإصابات بوصفها "حوادث"، والتي توحي بأنها أحداث عشوائية لا يمكن تجنبها، إلى إهمالها تاريخيا. فقد بينت البحوث التي أجريت إمكانية الوقاية من الإصابات. وأدت الحلول المبتكرة إلى تحقيق وقاية عالية المردود من الإصابات في مكان العمل أو في المنزل أو الشارع. ومن الإجراءات العالية المردود التي ثبتت جدواها في مجال الوقاية من الإصابات تدخلات مثل استخدام الخوذة الخاصة بالدراجة النارية، وأحزمة المقاعد، والسائقين المخصصين وأجهزة السلامة المهنية، والأقمشة المقاومة للاشتعال، وكاشفات الدخان. وثمة إجراءات أخرى كثيرة تبشر بالخير فيما يتعلق بالحد من الإصابات الناجمة عن العنف، بما في ذلك برامج مكافحة الإدمان وتدريب الأبوين والوقاية من العنف الممارس في المدارس ومراقبة الأسلحة وإزالة الألغام الأرضية والتوعية بشأنها.

ويعاني نسبة تتراوح بين ٧٪ و١٠٪ من سكان العالم حالات عجز، ومن بين الأسباب الرئيسية الكامنة وراء هذه الحالات ارتفاع متوسط العمر المأمول، وبقاء الأطفال الذين يولدون بعاهات على قيد الحياة والأمراض غير السارية، فضلا عن الإصابات والعنف. أما نسبة أولئك الذين يحصلون على خدمات التأهيل المناسبة فإنها تقل عن ١٠٪ من مجموع من يحتاجونها، ويعزى ذلك في المقام الأول إلى ندرة الموارد في البلدان النامية.

ولقد عالج العديد من قرارات الأمم المتحدة وجمعية الصحة هذه القضايا. منها، على سبيل المثال، القرارات ج ص ع٢٧-٥٩ (بشأن الوقاية من الحوادث) وج ص ع٤٥-١٠ (بشأن الوقاية من العجز والتأهيل) وج ص ع٤٩-٢٥ (بشأن الوقاية من العنف) وج ص ع٥١-٨ (بشأن الألغام المضادة للأفراد)، التي دعت منظمة الصحة العالمية إلى تقديم الدعم فيما يتعلق بالتصدي لها، كما تناولتها وثائق اللجان الإقليمية وتناولها إعلان الألفية الصادر عن الأمم المتحدة وبرنامج العمل المعتمد في مؤتمر الأمم المتحدة المعني بالاتجار غير المشروع بالأسلحة الصغيرة والأسلحة الخفيفة من جميع جوانبه (نيويورك، ٩-٢٠ تموز/ يوليو ٢٠٠١). ومن إنجازات المنظمة، مؤخرا، في مجال العمل هذا "*التقرير العالمي عن العنف والصحة*"، ونشر إطار متعدد التخصصات للوقاية من العنف ونشر المبادئ التوجيهية الخاصة بترصد الإصابات، ووضع استراتيجية خماسية السنوات للوقاية من حوادث المرور، والتعاون التقني مع عدة بلدان.

وتشمل التحديات المطروحة فيما يتعلق بتصميم وتنفيذ برامج الوقاية عدم تحديد الصلة، وعدم اليقين فيما يتعلق بتحديد المسؤول عن إيجاد الحلول، وبقاء واجبات قطاع الصحة غير محددة تحديدا جيدا. وعليه فإنه كثيرا ما لا يكون هناك وجود لأي مسؤول عن التنسيق كما لا توجد سياسات وطنية للوقاية من الإصابات و/ أو برامج تدريب. ومن التحديات الأخرى التغلب على انعدام الإرادة السياسية الناجم عن الجهل بأبعاد المشكلة و/ أو إمكانية الوقاية، وكلاهما يعني عدم كفاية الموارد المرصودة لإيجاد الحلول ووضعها موضع التنفيذ.

وينبغي أن تشمل الاستجابة: إنشاء نظم للترصد، وإجراء بحوث بهدف تحسين فهم أبعاد عبء مشكلة العنف والإصابات وأسبابها والوقاية منها، ووضع سياسات وطنية، وتدريب العاملين في مجال الصحة العمومية، وإنشاء شبكات عالمية وإقليمية للدعوة وتبادل المعلومات وتحسين الخدمات.

المرمى المتوخى

الوقاية من العنف والإصابات غير المتعمدة وتعزيز السلامة ورفع مستوى نوعية حياة المصابين بعاهات.

غرض (أغراض) المنظمة

تزويد الحكومات وشركائها في المجتمع الدولي بما يلزم لكي تتمكن من وضع وتنفيذ استراتيجيات ذات مردودية تراعي بصفة خاصة الاعتبارات الخاصة بالجنس الاجتماعي للوقاية من العنف والإصابات وتخفيف آثار الإصابات وحالات العجز.

المؤشرات

- عدد البلدان التي وضعت سياسات بشأن حالات العجز أو الوقاية من العنف والإصابات
- عدد البلدان التي تنفذ برامج للوقاية من العنف والإصابات