منظمـــة الصحـــة العالميـــة

المجلس التنفيذي **م ت١١٤/٣**
الدورة الرابعة عشرة بعد المائة **١ نيسان/ أبريل ٢٠٠٤**
البند ٤-١ من جدول الأعمال المؤقت **EB114/3**

الوقاية من السرطان ومكافحته

تقرير من الأمانة

١- السرطان هو أحد أكثر أسباب المراضة والوفيات انتشاراً اليوم، حيث تفوق الحالات الجديدة الناجمة عنه ١٠ ملايين حالة جديدة وهو يؤدي إلى حدوث ما يزيد على ٦ ملايين وفاة سنوياً في شتى أرجاء العالم. وهناك ما يربو عن ٢٠ مليون نسمة في العالم من الذين تم تشخيص إصابتهم بالسرطان كما أن أكثر من نصف حالات هذا المرض تحدث في البلدان النامية. وهو يعد مسؤولا عن زهاء ٢٠٪ من مجموع الوفيات في البلدان الصناعية و١٠٪ في البلدان النامية. ومن المتوقع أن تحدث بحلول عام ٢٠٢٠ ، خمسة عشر مليون إصابة جديدة بالسرطان سنوياً مما سيودي بحياة ١٠ ملايين نسمة كل عام. ومردّ الجانب الأعظم من هذه الزيادة، بالأرقام المطلقة، إلى تشيّخ السكان في جميع أرجاء العالم.

٢- وعلى الرغم من ضخامة حجم المعارف المتاحة حالياً عن الوقاية منه وعلاجه وعن الرعاية الملطفة فإن الحاجة لاتزال قائمة إلى معرفة المزيد في مجالات كثيرة ولاسيما فيما يتعلق بسببياته والبحوث الخاصة بالوقاية منه. وهناك الآن ما يكفي من المعارف لفهم أسبابه مما يسمح باتقاء ما لا يقل عن ثلث حالات جميع أنواع السرطان في جميع أنحاء المعمورة. وهناك أيضاً معلومات كافية تساعد في الاكتشاف المبكر لثلث آخر من الإصابة ومعالجتها على نحو فعال. وهناك استراتيجيات فعالة لتسكين الألم الذي يعانيه جميع مرضى السرطان الذين يحتاجون لذلك وتوفير الرعاية الملطفة لهم وتقديم الدعم لأسرهم حتى عندما تكون الموارد المتاحة ضئيلة.

٣- بيد أن هذه المعارف لا تترجم دوماً إلى ممارسات ومما يعرقل الجهود الرامية إلى الوقاية من السرطان ومكافحته تدني الأولوية التي يحظى بها المرض من جانب الحكومات ووزارات الصحة والاعتماد المفرط على العلاج، والمغالاة في الإنفاق عليه وعدم التوازن إلى حد كبير بين الموارد المخصصة لبحوث السرطان وتلك المرصودة للوقاية والمكافحة. ومن الأمثلة على ذلك أنه غالباً ما يتم إغفال الاكتشاف المبكر والرعاية الملطفة لصالح الأساليب القائمة على العلاج - حتى في الأوضاع التي لا تتسم فيها هذه الأساليب بالمردودية وتتسبب في معاناة إنسانية دون داع. ومن الأمثلة الأخرى عدم مراعاة أوجه التفاوت والتباين الاجتماعي المتصلة بالوقاية من السرطان ومكافحته. ومن الواضح أن حدوث السرطان والنجاة من آثاره يرتبطان بعوامل اجتماعية اقتصادية. حيث تتعرض الفئات المتدنية الدخل والمحرومة أكثر من غيرها، عموماً، لعوامل الاختطار الممكن تفاديها كالمواد المسرطنة في البيئة، وتعاطي الكحول والعوامل المعدية وتعاطي التبغ. كما أن تلك الفئات لا تيسر لها، كغيرها من الفئات، فرص الحصول على الخدمات الصحية والتثقيف الصحي التي من شأنها أن تمكنها من اتخاذ القرارات الكفيلة بحماية وتحسين صحتها. كما أن أساليب العيش

المتغيرة تعرض الناس لعوامل اختطار كانت تقتصر في الماضي على البلدان المتقدمة وحدها في المقام الأول (مثل قلة النشاط البدني والنظم الغذائية التي تحتوي على كميات زائدة من الدهون الحيوانية وتعاطي التبغ).

٤- أما الهدف العام من مكافحة السرطان فيتمثل في خفض معدلات حدوثه وخفض الوفيات الناجمة عنه وتحسين نوعية حياة مرضى السرطان وأسرهم. ويشكل أي برنامج وطني محكم لمكافحة السرطان أنجع وسيلة لسد الفجوة بين المعارف والممارسات لبلوغ هذا الهدف. حيث إن برامج كهذه إذا ما تم دمجها في النظم الصحية والخدمات الأخرى القائمة تضمن تنفيذ استراتيجيات المكافحة على نحو منتظم ومنصف في كامل سلسلة الوقاية والاكتشاف المبكر والعلاج والرعاية الملطفة، كما يتبين ذلك من المبادئ التوجيهية لمنظمة الصحة العالمية بشأن برامج مكافحة السرطان الوطنية.[١] ويمكن أن تساعد برامج مكافحة السرطان الوطنية راسمي السياسات ومديري البرامج على استخدام الموارد المتاحة على أفضل وجه ممكن لما فيه مصلحة السكان جميعا باتباع أسلوب متوازن إزاء التدخلات القائمة على القرائن العلمية.

٥- وتشكل الوقاية أكثر الاستراتيجيات الطويلة الأجل مردودية في مكافحة السرطان. كما تنطوي التدابير الوقائية على منفعة مزدوجة لأنها تساهم في الوقاية من الأمراض المزمنة الأخرى التي تتقاسم عوامل الاختطار ذاتها مع هذا المرض. وتشير التقديرات إلى أن زهاء ٤٣٪ من وفيات السرطان مردها إلى تعاطي التبغ، والنظم الغذائية غير الصحية واستهلاك الكحول، والخمول البدني والعدوى. ومن بين هذه العوامل يعد تعاطي التبغ أكثر أسباب الإصابة بالسرطان الممكن تجنبها في العالم. فإلى جانب تسببه لسرطان الرئة فإنه يؤدي، إذا ما ترافق مع تعاطي الكحول، إلى نشوء أورام الحنجرة والبنكرياس والكلى والمثانة وإلى حدوث معدلات مرتفعة للإصابة بالأورام السرطانية في تجويف الفم والمريء. وعلاوة على ذلك فإن تنفيذ الاستراتيجيات الوقائية الفعالة والمتكاملة سيحد، في المدى الطويل، من حدوث أورام أخرى في أماكن مثل المعدة والكبد والثدي وعنق الرحم والقولون والمستقيم.

٦- وتؤدي العوامل المعدية إلى قرابة ٢٥٪ من الوفيات بسبب السرطان في العالم النامي و٦٪ منها في البلدان الصناعية وهناك حاجة لاتخاذ تدابير خاصة في الأطر الضئيلة الموارد التي يرتفع فيها انتشار أنواع السرطان الناجم عن العوامل المعدية من أجل مكافحة هذه الأنواع من العدوى. ومن الأمثلة على ذلك أن التطعيم ضد التهاب الكبد البائي بالتكامل مع برامج التلقيح الأخرى يشكل في المناطق التي يتوطنها سرطان الكبد التدبير الوقائي الأساسي. وهناك تجارب تجري لاستنباط لقاحات واختبارها في الآدميين من شأنها أن تبرهن على نجاعتها في الوقاية من سرطان عنق الرحم في القريب العاجل. كما أن الوقاية من عدوى فيروس الأيبز ستحد من ظهور السرطانات المتصلة بالأيدز والعدوى بفيروسه من قبيل ساركومة "كابوسي" والأورام اللمفية. ومن شأن التدابير الوقائية والحمائية المحددة الرامية إلى مكافحة أو تفادي مسببات السرطان في البيئة أو عوامل اختطارها (بما في ذلك التعرض المفرط لأشعة الشمس) وفي مواقع العمل أن تحد بصورة كبيرة من ظهور هذه الأنواع من السرطانات كسرطان الرئة والمثانة والجلد.

٧- ويزيد الاكتشاف المبكر، الذي يشتمل على تحري الحالات لدى المجموعات السكانية التي لا تظهر عليها أعراض وعلى إدراك وجود العلامات والأعراض في وقت مبكر من احتمالات الشفاء. غير أن ذلك يتطلب توفر المرافق اللازمة لإثبات صحة التشخيص وتوفير العلاج، وكذلك وجود الموارد لخدمة المحتاجين من السكان. وينبغي أن يبرر انتشار السرطان الجهود المبذولة والنفقات المترتبة على ذلك. ويعد إدراك

١ *البرامج الوطنية لمكافحة السرطان: السياسات والمبادئ التوجيهية الإدارية:* موجز. جنيف، منظمة الصحة العالمية، ٢٠٠٢.

العلامات والأعراض المبكرة أمراً بالغ الأهمية بالنسبة إلى سرطانات الثدي وعنق الرحم والفم والحنجرة وبطانة الرحم والقولون والمستقيم والمعدة والجلد. ولا يمكن استناداً إلى القرائن العلمية المتوفرة، الدعوة الآن إلى إجراء تحريات بين المجموعات السكانية إلا بخصوص سرطان الثدي وعنق الرحم والمستقيم أما في البلدان التي تتوفر لها الموارد اللازمة لتغطية السكان على نطاق واسع فإن هناك إمكانية لتلقي العلاج الملائم كما يتم وضع معايير مراقبة الجودة موضع التنفيذ. ومع ذلك فهناك دراسات تجرى حاليا لتقييم أساليب التحري الزهيدة التكلفة التي يمكن تنفيذها والمثابرة عليها حيثما تكون الموارد ضئيلة. ومن الأمثلة في هذا الصدد أن الاكتشاف بالبصر بعد استخدام حمض الأستيك قد يكون طريقة تحر ناجعة فيما يخص سرطان عنق الرحم في المستقبل القريب. وتدعو الضرورة إلى إجراء المزيد من الدراسات لتقييم البدائل الزهيدة التكلفة للتحري بتصوير الثدي الشعاعي، مثل فحص الثدي سريرياً.

٨- ويهدف العلاج إلى شفاء المرضى وإطالة العمر وتحسين نوعية الحياة. وترتبط أكثر العلاجات فاعلية ونجاعة ببرامج الاكتشاف المبكر وتتبع معايير الرعاية القائمة على القرائن العلمية وتحسن المبادئ التوجيهية للعلاج وأدلة الأداء حصائل العلاج بإرساء معايير للتدبير العلاجي للمرضى. ويساعد وضع المبادئ التوجيهية وتكييفها مع متطلبات مختلف أنواع الموارد على ضمان الجودة وسبل الوصول المنصفة والمستدامة إلى الموارد العلاجية. ويمكن أن يحول تطبيق هذه المبادئ التوجيهية دون إساءة استعمال الموارد بضمان عدم تقديم العلاج إلا لأولئك المرضى الذين تعد إصاباتهم بالسرطان في مرحلة تسمح باستفادتهم من ذلك العلاج. وقد يؤدي ذلك إما إلى شفاء المرضى أو إلى إطالة أعمارهم وذلك إذا استجابت إصابات السرطان استجابة كافية للعلاج.

٩- ويحتاج معظم مرضى السرطان للرعاية الملطفة. ولا تنطوي هذه الرعاية على تسكين الآلام فحسب بل توفير الدعم المعنوي والنفسي للمرضى وأسرهم أيضاً بدءاً من التشخيص وخلال كامل فترة المرض وحتى نهاية العمر وفترات الحداد وهي تساعد على تحسين نوعية حياة المرضى وأسرهم، بغض النظر عن احتمالات الشفاء. ويمكن توفير هذه الخدمات ببساطة وبصورة غير مكلفة. إذ إن المورفين الذي يعطى عن طريق الفم، مثلاً، في حالات الألم المعتدل إلى الحاد يمكن توفيره بكلفة متدنية نسبياً. لكن الحصول على سبل تسكين الآلام والرعاية الملطفة غالباً ما يكون محدوداً، حتى عندما تكون الموارد وفيرة وذلك بسبب انعدام الإرادة السياسية وتوعية عامة الجمهور ومقدمي الرعاية الصحية والمرضى والإفراط في تنظيم الأدوية الأفيونية.

١٠- ويتسم الترصد والبحوث بأهمية حاسمة عندما يتعلق الأمر بتخطيط برامج مكافحة السرطان الفعالة والناجعة ورصد وتقييم أدائها. ويوفر أي نظام ترصد شامل بيانات عن أبعاد عبء السرطان والاتجاهات السائدة في مجال عوامل الاختطار، وبشأن أثر الوقاية والاكتشاف المبكر والعلاج والرعاية الملطفة. وتشكل مكاتب تسجيل حالات الإصابة بالسرطان جزءاً من نظام الترصد. وتوفر مكاتب تسجيل حالات الإصابة بالسرطان، المجتمعية المرتكز، معلومات عن حالات الإصابة والاتجاهات السائدة في الإصابة، بينما توفر مكاتب تسجيل حالات الإصابة بالسرطان، القائمة في المستشفيات، معلومات عن التشخيص وتوزع المراحل وأساليب العلاج والبقاء على قيد الحياة. وتساهم البحوث في تحديد أسباب الإصابة بالسرطان وتعريف وتقييم استراتيجيات الوقاية والعلاج والمكافحة. وبالتالي فإن التخطيط وتحديد الأولويات يشكلان عنصرين هامين في أي برنامج من برامج مكافحة السرطان.

١١- وتعد إقامة شراكات فعالة على المستويات الوطنية والإقليمية والعالمية أمراً بالغ الأهمية إذ أريد للوقاية من السرطان ومكافحته أن تترك أثراً دائماً. وقد عززت المنظمة صلاتها مع المؤسسات الأخرى الناشطة في مجال مكافحة السرطان. ومن نتائج ذلك انطلاق التحالف العالمي لمكافحة السرطان في آب/

أغسطس ٢٠٠٣ وهو شراكة بين منظمة الصحة العالمية والاتحاد الدولي لمكافحة السرطان. وتتلخص أهداف هذا التحالف في تحديد وتوسيع فرص التعاون في مكافحة السرطان على الصعيد العالمي، والدعوة إلى هذه المكافحة على نحو موحد، وتوفير منبر للاتصال ولتبادل المعلومات. ويتألف التحالف من منظمات دولية ووكالات تابعة لمنظومة الأمم المتحدة وهيئات حكومية ومنظمات غير حكومية وكيانات من القطاع الخاص ويشمل مجالات خبرة مثل الطب والتمريض والبحوث والصحة العمومية والاتصالات.

١٢- وتجري الوكالة الدولية لبحوث السرطان بحوثاً تركز على سببيات الإصابة بالسرطان والوقاية منه وتوفر القرائن العلمية عن مدى حدوث السرطان وانتشاره في العالم، والأسباب الكامنة وراء الإصابة بهذا المرض وآليات مسبباته وأنجع الاستراتيجيات للوقاية منه واكتشافه في وقت مبكر. وتنهض المنظمة برسم السياسات وتنفيذ البرامج. ويتضمن التقرير الخاص بالسرطان في العالم، الذي اشتركت منظمة الصحة العالمية والوكالة الدولية لبحوث السرطان في إصداره في الآونة الأخيرة أحدث البيانات الوبائية والإسقاطات المتعلقة بالسرطان، والمعارف الراهنة عن أسبابه وتوصيات في مجال السياسات العامة لبرامج مكافحة السرطان.[١] ويشكل هذا التقرير، إلى جانب الدراسات والتقارير التقنية والمنشورات العلمية الأخرى الصادرة عن الوكالة والمنظمة، أساساً متيناً لرسم استراتيجيات مكافحة السرطان الفعالة.

١٣- ولم يحدث أن تناول أي قرار من قرارات جمعية الصحة العالمية، حتى الآن، موضوع مكافحة السرطان والوقاية منه على وجه التحديد. بيد أن قرارات ماضية تتصل بالوقاية من الأمراض المزمنة ومكافحتها تشكل إطاراً عاماً لتناول موضوع الوقاية من السرطان ومكافحته ومنها: القرار ج ص ع٥١-١٨ الذي أشار إلى أن الأمراض غير السارية، ومنها السرطان، تشكل عبئاً كبيراً على خدمات الصحة العمومية وأن هذه المشكلة بدأت تستفحل؛ وحث القرار ج ص ع٥٣-١٧ على وضع برامج شاملة للوقاية من أهم الأمراض غير السارية ومكافحتها، كما حث القرار ج ص ع٥٥-٢٣ على وضع استراتيجية عالمية بشأن النظام الغذائي والنشاط البدني والصحة، وتم في القرار ج ص ع٥٦-١ اعتماد اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن مكافحة التبغ.

الإجراء المطلوب من المجلس التنفيذي

١٤- المجلس التنفيذي مدعو إلى النظر في مشروع القرار التالي:

المجلس التنفيذي،

بعد أن نظر في التقرير الخاص بالوقاية من السرطان ومكافحته،[٢]

يوصي جمعية الصحة العالمية الثامنة والخمسين باعتماد القرار التالي:

جمعية الصحة العالمية الثامنة والخمسون،

إذ تشير إلى القرارين ج ص ع٥١-١٨ وج ص ع٥٣-١٧ بشأن الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها والقرار ج ص ع٥٥-٢٣ بشأن النظام الغذائي والنشاط البدني والصحة. والقرار ج ص ع٥٦-١ بشأن مكافحة التبغ، والقرار ج ص ع٥٧- xx بشأن استراتيجيات الصحة الإنجابية بما في ذلك مكافحة سرطان عنق الرحم؛

١ Stewart BW, Kleihues P. *World cancer*. Lyon, IARC Press for IARC/WHO, 2003.

٢ الوثيقة م ت١١٤/٣

وإدراكاً منها للمعاناة التي يتعرض بها مرضى السرطان وأسرهم ومدة الخطر المترتب على السرطان بالنسبة للتنمية عندما يصيب أفراد المجتمع الناشطين اقتصادياً؛

وإذ تعرب عن جزعها إزاء الاتجاهات التصاعدية لعوامل الاختطار المتصلة بالسرطان والمراضة والوفيات الناجمة عنه في شتى أنحاء العالم، ولاسيما في البلدان النامية التي لا تزال تحارب الأمراض السارية؛

وإذ تدرك إمكانية اتقاء العديد من الإصابات والوفيات الناجمة عن السرطان وتدرك أن توفير الرعاية الملطفة لجميع الأفراد الذين يحتاجونها هو مسئولية إنسانية ملحة؛

وإذ تقر بأن تعاطي التبغ يشكل أكثر سبب يؤدي إلى الإصابة بالسرطان ويمكن تجنبه في العالم، وبأن هناك تدابير للمكافحة، مثل التشريع والتثقيف والترويج للبيئات الخالية من التدخين وعلاج الاعتماد على التبغ، يمكن تطبيقها بفعالية في جميع البيئات مهما تكن حالة مواردها؛

وإذ تقر بأن سرطان عنق الرحم الذي يسبب ١١٪ من جميع وفيات النساء من جراء السرطان في البلدان النامية ينفرد من بين أنواع السرطانات الموضعية بكونه أكثرها قابلية للاكتشاف المبكر والعلاج، وتقر بوجود تدخلات عالية المردود تسمح باكتشافه في مرحلة مبكرة ولو أنها غير مستخدمة بعد على نطاق واسع، وبأن مكافحة سرطان عنق الرحم ستساهم في بلوغ الأهداف والمرامي الإنمائية الدولية ذات الصلة بالصحة الإنجابية؛

وإذ تضع في اعتبارها ضرورة التخطيط الدقيق لاستخدام الموارد وتحديد الأولويات بغية الاضطلاع بالأنشطة المختلفة اللازمة بهدف التخفيف من عبء السرطان بشكل يتسم بالفعالية والكفاءة؛

وإذ تشجعها الآمال التي تبعثها الشراكات التي أقيمت مع المنظمات الدولية والوطنية في إطار التحالف العالمي لمكافحة السرطان،

١- **تحث** الدول الأعضاء على ما يلي:

(١) التعاون مع منظمة الصحة العالمية في وضع وتدعيم برامج شاملة لمكافحة السرطان تتلاءم مع الوضع الاقتصادي الاجتماعي السائد، وتهدف إلى الحد من معدلات حدوث السرطان والوفيات الناجمة عنه وتحسين نوعية حياة مرضى السرطان وأسرهم، وخصوصاً من خلال تنفيذ استراتيجيات قائمة على القرائن العلمية على نحو منتظم وعادل للوقاية من السرطان واكتشافه في وقت مبكر وتشخيصه وعلاجه وتوفير الرعاية الملطفة لمرضاه وتقييم الأثر المترتب على تنفيذ تلك البرامج؛

(٢) التشجيع على دمج البرامج الوطنية لمكافحة السرطان في نظم الصحة العمومية القائمة التي تحدد أهدافاً وغايات تركز على تحقيق نتائج في المدى القصير والمتوسط والطويل، وتحديد أفضل الإجراءات القائمة على القرائن العلمية والقابلة للإستدامة في كامل سلسلة الرعاية، واستخدام الموارد على أفضل وجه ممكن لما فيه صالح السكان جميعاً؛

(٣) تشجيع إجراء البحوث العلمية اللازمة للتعمق في زيادة المعارف عن أسباب السرطان البشري والعبء الذي يسببه، وزيادة المعارف المتعلقة باستراتيجيات الوقاية من السرطان؛

(٤) إيلاء العناية لأورام مثل سرطان عنق الرحم التي تحدث بمعدلات مرتفعة حيثما تكون الموارد شحيحة والتي يمكن مكافحتها بفضل التدخلات العالية المردود؛

(٥) النظر في اتباع أسلوب إنشاء الفرق وإقامة الشبكات من أجل مكافحة السرطان والذي من شأنه أن يشرك جميع أصحاب الشأن الرئيسيين الذين يمثلون الحكومات والمنظمات غير الحكومية المجتمعية المرتكز، بما في ذلك منظمات المرضى وأسرهم، في مراحل التخطيط والتنفيذ والتقييم؛

(٦) إنشاء نظم معلومات مناسبة توفر الدعم لتخطيط ورصد وتقييم برامج مكافحة السرطان؛

(٧) إجراء تقييم دوري لأداء برامج مكافحة السرطان باستخدام حصيلة العملية ومؤشراتها، ودعم البحوث التطبيقية التي تتيح للبلدان فرصة تحسين فعالية وكفاءة برامجها؛

(٨) المشاركة بهمة في تنفيذ استراتيجيات المنظمة المتكاملة الخاصة بتعزيز الصحة والوقاية والتي تستهدف عوامل الاختطار ذات الصلة بالأمراض غير السارية مثل السرطان ومن بينها تعاطي التبغ والنظم الغذائية غير الصحية والتعرض للعوامل البيولوجية والكيميائية والفيزيائية التي يعرف أنها تؤدي إلى الإصابة بالسرطان، والنظر في توقيع اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن مكافحة التبغ، أو المصادقة عليها أو قبولها أو الموافقة عليها أو التصديق عليها رسمياً أو الانضمام إليها؛

(٩) الامتثال لاستراتيجيات المنظمة لتوفير الأدوية الأساسية على الصعيد الوطني من أجل علاج السرطان وتوفير الرعاية الملطفة على نحو يحقق المردودية بغية التوصل إلى المعايير الدنيا المكيفة حسب الأوضاع المحلية على أقل تقدير؛

(١٠) ضمان توفر المسكنات الأفيونية في المجال الطبي وفقاً للمعاهدات الدولية وتوصيات منظمة الصحة العالمية والهيئة الدولية لمراقبة المخدرات؛

٢- **تطلب إلى** المدير العام أن يقوم بما يلي:

(١) تطوير عمل المنظمة وقدرتها في مجال الوقاية من السرطان ومكافحته وتعزيز الاستراتيجيات الفعالة والشاملة لمكافحة السرطان في إطار الاستراتيجية العالمية لاتقاء ومكافحة الأمراض غير السارية، مع التركيز بصورة خاصة على أقل البلدان نمواً؛

(٢) تعزيز انضمام المنظمة إلى الشراكات الدولية والتعاون مع الدول الأعضاء والأطراف الفاعلة من مجموعة واسعة من القطاعات والاختصاصات ذات الصلة من أجل الدعوة وتعبئة الموارد وبناء القدرات اللازمة لاتباع نهج متكامل إزاء مكافحة السرطان؛

(٣) مواصلة تطوير إستراتيجية المنظمة من أجل رسم وتحسين برامج مكافحة السرطان، وذلك من خلال جمع وتحليل وتعميم الخبرات الوطنية في هذا المضمار وتوفير الإرشادات المناسبة للدول الأعضاء؛

(٤) تعزيز ودعم تخصيص الموارد على نحو أكثر إنصافا كي يتسنى ترجمة المعارف الناجمة عن البحوث إلى تدابير تتسم بالفعالية والكفاءة في مجال الصحة العمومية من أجل اتقاء ومكافحة السرطان؛

(٥) تعزيز ودعم البحوث التي تقيِّم التدخلات الزهيدة التكلفة والتي يمكن تحمل نفقاتها والمستديمة في البلدان المنخفضة الدخل؛

(٦) تقديم كل الدعم من أجل زيادة تطوير وتوسيع برنامج عمل للبحوث في الوكالة الدولية لبحوث السرطان وغيرها من الوكالات يتناسب مع صياغة سياسات واستراتيجيات تتعلق بمكافحة السرطان في إطار عملية متكاملة.

الملحق

البرامج الوطنية لمكافحة السرطان
توصيات من أجل تحقيق غايات تركز على تحقيق نتائج

قد ترغب السلطات الصحية الوطنية في النظر في الغايات التالية التي ترمي إلى تحقيق نتائج فيما يخص برامج مكافحة السرطان التي تنفذها، وذلك وفقاً لنوع السرطان المستهدف:

- الأورام التي يمكن اتقاؤها (كالأورام الرئوية، وأورام القولون والمستقيم، والكبد): بغية تجنب التعرض لعوامل الإختطار (كتعاطي التبغ، والنظم الغذائية غير الصحية، وقلة النشاط البدني، والعوامل المعدية) والحد منه، وبالتالي الإقلال من الإصابة بالسرطان؛

- أنواع السرطان التي يمكن اكتشافها وعلاجها في وقت مبكر (كسرطان الفم، وعنق الرحم، والثدي) بهدف الإقلال من ظهورها في مراحل متأخرة، وزيادة معدلات البقاء على قيد الحياة، والحد من الوفيات وتحسين نوعية الحياة؛

- أنواع السرطان المعمم التي يحتمل الشفاء منها أو يحتمل إطالة عمر المصابين بها لفترة طويلة (مثل سرطان الدم الحاد في مرحلة الطفولة): بغية توفير الرعاية الملائمة وزيادة معدل البقاء على قيد الحياة والحد من الوفيات وتحسين نوعية الحياة؛

- أنواع السرطان المستشري: لتعزيز عملية تسكين الآلام والأعراض الأخرى وتحسين نوعية حياة المرضى وأسرهم.

= = =