الدورة الرابعة عشرة بعد المائة **م ت١١٤ق٢**

٢٦ أيار/ مايو ٢٠٠٤

البند ٤-١ من جدول الأعمال **EB114.R2**

الوقاية من السرطان ومكافحته

المجلس التنفيذي،

بعد أن نظر في التقرير الخاص بالوقاية من السرطان ومكافحته،[١]

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 ع٥٧-١٧ بشأن النظام الغذائي والنشاط البدني والصحة، والقرار ج ص ع٥٦-١ بشأن مكافحة التبغ، والقرار ج ص ع٥٧-١٢ بشأن استراتيجيات الصحة الإنجابية، بما في ذلك مكافحة سرطان عنق الرحم، والقرار ج ص ع٥٧-١٦ بشأن تعزيز الصحة وأنماط الحياة الصحية؛

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

وإذ تعرب عن جزعها إزاء الاتجاهات التصاعدية لعوامل الاختطار المتصلة بالسرطان، وعدد حالات السرطان الجديدة، والمراضة والوفيات الناجمة عنه في شتى أنحاء العالم، ولاسيما في البلدان النامية؛

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

وإذ تقر بأن تكنولوجيا التشخيص والعلاج فيما يخص السرطان هي تكنولوجيا مكتملة وبأن من الممكن شفاء حالات كثيرة من مرض السرطان، وخصوصاً إذا تم اكتشافها مبكراً؛

---

١ الوثيقة م ت١١٤/٣.

وإذ تقر بأن تعاطي التبغ يشكل أكثر سبب يؤدي إلى الإصابة بالسرطان ويمكن تجنبه في العالم، وبأن تدابير المكافحة، 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 والشفاء، وتقر بوجود تدخلات عالية المردود لاكتشافه في مرحلة مبكرة، ولو أنها غير مستخدمة بعد على نطاق واسع، وبأن مكافحة سرطان عنق الرحم ستساهم في بلوغ أهداف ومرامٍ إنمائية دولية ذات صلة بالصحة الإنجابية؛

وإذ تقر بقيمة العلاج المتعدد التخصصات وبأهمية الجراحة والمعالجة الإشعاعية، والمعالجة الكيميائية وسائر الأساليب في علاج السرطان؛

وإذ تقر بمساهمة الوكالة الدولية لبحوث السرطان، على مدى أكثر من ٤٠ عاماً، في بحوث مسببات السرطان والوقاية منه وتوفير القرائن الخاصة بمدى حدوث السرطان وانتشاره في العالم، والأسباب الكامنة وراء الإصابة بالسرطان، وآليات مسبباته، والاستراتيجيات الناجعة للوقاية من السرطان واكتشافه في وقت مبكر؛

وإذ تضع في اعتبارها ضرورة التخطيط الدقيق وتحديد الأولويات في استخدام الموارد بغية الاضطلاع بالأنشطة الفعالة بهدف التخفيف من عبء السرطان؛

وإذ تقر بأهمية التمويل الكافي لبرامج الوقاية من السرطان ومكافحته، ولاسيما في البلدان النامية؛

وإذ تشجعها الإمكانات التي تتيحها الشراكات التي أقيمت مع المنظمات الدولية والوطنية في إطار التحالف العالمي لمكافحة السرطان، وهيئات أخرى مثل منظمات المرضى؛

وإذ تقر بالدعم الذي تقدمه الوكالة الدولية للطاقة الذرية من أجل مكافحة السرطان، وترحب بمبادرة الوكالة بإنشاء برنامج عمل لمعالجة السرطان، وبالجهود البحثية التي تبذلها المعاهد الوطنية المعنية بالسرطان في مختلف الدول الأعضاء،

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 وتدريجي وعادل للوقاية من السرطان واكتشافه في وقت مبكر وتشخيصه وعلاجه والتأهيل المتعلق به وتوفير الرعاية الملطفة لمرضاه وتقييم الأثر المترتب على تنفيذ تلك البرامج؛

(٢) دمج البرامج الوطنية لمكافحة السرطان في نظم الصحة العمومية القائمة التي تحدد أهدافاً وغايات تركز على تحقيق نتائج ويمكن قياسها في المدى القصير والمتوسط والطويل، كما هو موصى به في مرفق هذا القرار وتحديد أفضل الإجراءات القائمة على القرائن العلمية والقابلة للاستدامة في كامل سلسلة الرعاية، واستخدام الموارد على أفضل وجه ممكن لما فيه صالح السكان جميعاً عن طريق التركيز على الدور الفعال للرعاية الصحية الأولية، في تعزيز استراتيجيات الوقاية؛

(٣) تشجيع ووضع سياسات لتعزيز وصون المعدات التقنية الخاصة بتشخيص ومعالجة السرطان في المستشفيات التي تقدم خدمات طب الأورام وسائر الخدمات ذات الصلة؛

(٤) إيلاء اهتمام خاص لأنواع السرطان التي يعد التعرض، الذي يمكن تجنبه، من عوامل الإصابة بها، وخصوصاً في أماكن العمل والبيئة، بما في ذلك التعرض للمواد الكيميائية، ولبعض العوامل المعدية، والتأيّن، والإشعاع الشمسي؛

(٥) تشجيع إجراء البحوث العلمية اللازمة لزيادة المعارف بشأن أسباب السرطان البشري والعبء الذي يسببه، مع إعطاء الأولوية لأورام سرطانية، مثل سرطان عنق الرحم، تحدث بمعدلات مرتفعة في البيئات الفقيرة الموارد، ويمكن مكافحتها بفضل التدخلات ذات المردودية؛

(٦) إعطاء الأولوية أيضاً للبحوث الخاصة بالوقاية من السرطان واكتشافه المبكر واستراتيجيات التدبير العلاجي له، بما في ذلك، حسب الاقتضاء، الطب التقليدي وطب الأعشاب؛

(٧) النظر في اتباع أسلوب في مراحل تخطيط وتنفيذ وتقييم مكافحة السرطان من شأنه أن يشرك جميع الأطراف المعنية الرئيسية التي تمثل المنظمات الحكومية وغير الحكومية والمجتمعية المرتكز، بما في ذلك الأطراف المعنية التي تمثل المرضى وأسرهم؛

(٨) ضمان إتاحة المعلومات المناسبة فيما يتعلق بإجراءات وخيارات الوقاية والتشخيص والعلاج، ولاسيما إتاحتها لمرضى السرطان؛

(٩) إنشاء نظم معلومات مناسبة، بما في ذلك مؤشرات النتائج والعمل، توفر الدعم لتخطيط ورصد وتقييم برامج الوقاية من السرطان ومكافحته؛

(١٠) إجراء تقييم دوري لأداء برامج الوقاية من السرطان ومكافحته بما يتيح للبلدان تحسين فعالية وكفاءة برامجها؛

(١١) المشاركة بهمة في تنفيذ استراتيجيات المنظمة المتكاملة الخاصة بتعزيز الصحة والوقاية والتي تستهدف عوامل الاختطار ذات الصلة بأمراض غير سارية، بما في ذلك السرطان، مثل تعاطي التبغ والنظم الغذائية غير الصحية وتعاطي الكحول على نحو ضار 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؛

(١٢) تحديد المعايير الدنيا ذات المردودية، التي تطوع حسب الأحوال المحلية، فيما يتعلق بالمعالجة والرعاية الملطفة فيما يخص السرطان واللتين تتبعان استراتيجيات المنظمة بخصوص توفير الأدوية الأساسية والتكنولوجيات ووسائل التشخيص واللقاحات على النطاق الوطني؛

(١٣) ضمان توافر المسكنات الأفيونية في المجال الطبي وفقاً للمعاهدات الدولية وتوصيات منظمة الصحة العالمية والهيئة الدولية لمراقبة المخدرات ورهناً بنظام فعال للرصد والمراقبة؛

(١٤) ضمان إتاحة علاجات الطب الشعبي وطب الأعشاب المأمونة والفعالة، حسب الاقتضاء؛

(١٥) تطوير وتعزيز البنية الأساسية للنظم الصحية، وخصوصاً فيما يتصل بالموارد البشرية الخاصة بالصحة، من أجل بناء القدرات الملائمة للتنفيذ الفعال لبرامج الوقاية من السرطان ومكافحته، بما في ذلك إقامة نظام لتسجيل حالات الإصابة بالسرطان؛

(١٦) إعطاء أولوية عالية لتخطيط وتنفيذ مكافحة السرطان فيما يتعلق بالفئات المعرضة لخطر بالغ، بمن فيهم أقرباء المرضى ومن تعرضوا لمسببات السرطان لفترة طويلة وبكثافة عالية؛

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

(١) تطوير عمل المنظمة وتنمية قدرتها في مجال الوقاية من السرطان ومكافحته، وتعزيز الاستراتيجيات الفعالة والشاملة للوقاية من السرطان ومكافحته في إطار الإستراتيجية العالمية لاتقاء ومكافحة الأمراض غير السارية، والإستراتيجية العالمية بشأن النظام الغذائي والنشاط البدني والصحة، والقرار ج ص ع٥٧-١٦ بشأن تعزيز الصحة وأنماط الحياة الصحية، مع التركيز بصورة خاصة على البلدان الأقل نمواً؛

(٢) تعزيز انضمام المنظمة إلى الشراكات الدولية والتعاون مع الدول الأعضاء وسائر هيئات منظومة الأمم المتحدة والأطراف الفاعلة من مجموعة منوعة وكبيرة من القطاعات والاختصاصات ذات الصلة من أجل الدعوة وتعبئة الموارد وبناء القدرات من أجل اتباع نهج متكامل في مكافحة السرطان؛

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

(٤) المساهمة في وضع توصيات بخصوص التشخيص المبكر للسرطان، ولاسيما من أجل تحديد المجموعات السكانية المستهدفة التي ينبغي أن تستفيد من هذا التشخيص والوصول إلى هذه المجموعات؛

(٥) النظر في تخصيص موارد إضافية كي يتسنى ترجمة المعارف التي توفرها البحوث إلى تدابير تتسم بالفعالية والكفاءة في مجال الصحة العمومية من أجل الوقاية من السرطان ومكافحته؛

(٦) تعزيز ودعم البحوث التي تقيِّم التدخلات الزهيدة التكلفة التي يمكن تحمل نفقاتها ويمكن تحقيق استدامتها في البلدان المنخفضة الدخل؛

(٧) تقديم الدعم من أجل زيادة تطوير وتوسيع برنامج عمل للبحوث في الوكالة الدولية لبحوث السرطان، وغيرها من الهيئات، يتناسب مع صياغة سياسات واستراتيجيات متكاملة لمكافحة السرطان؛

(٨) الترويج للمبادئ التوجيهية الخاصة برعاية مرضى السرطان في مراحله المتأخرة رعاية تراعي الجوانب الأخلاقية؛

(٩) توفير الدعم بالموارد الكافية والقيادة للبرنامج الدولي للسلامة الكيميائية من أجل دوره الفعال في الآليات الدولية المتعددة القطاعات للسلامة الكيميائية، بما في ذلك، دعم بناء القدرات في مجال السلامة الكيميائية على الصعيد القُطري؛

(١٠) دعم وتعزيز الآليات الخاصة بنقل الخبرات التقنية بشأن الوقاية من السرطان ومكافحته إلى البلدان النامية، بما في ذلك الترصد والفحص والبحوث؛

(١١) إسداء المشورة إلى الدول الأعضاء، وخصوصاً البلدان النامية، بشأن إقامة أو صون سجل وطني لحالات الإصابة بالسرطان يحتوي على نوع المرض وموضعه وتوزعه الجغرافي؛

(١٢) التعاون مع الدول الأعضاء في جهودها الرامية إلى إنشاء معاهد وطنية معنية بالسرطان؛

(١٣) تحري إقامة آليات مناسبة للتمويل الكافي لبرامج الوقاية من السرطان ومكافحته، وخصوصاً في البلدان النامية.

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، والجلد، والكبد): بغية تجنب وتقليل التعرض لعوامل الاختطار (كتعاطي التبغ، والنظم الغذائية غير الصحية وتعاطي الكحول على نحو ضار، وقلة النشاط البدني، والتعرض المفرط لضوء الشمس، والعوامل المعدية، بما فيها التهاب الكبد البائي، والديدان المثقوبة الكبدية، وحالات التعرض المهني)، وبالتالي الإقلال من الإصابة بالسرطان؛

- أنواع السرطان التي يمكن اكتشافها وعلاجها في وقت مبكر (كسرطان الفم، وعنق الرحم، والثدي والبروستاتا): بهدف الإقلال من ظهورها في مراحل متأخرة وضمان العلاج الملائم لها، من أجل زيادة 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 تخفيف الآلام والأعراض الأخرى وتحسين نوعية حياة المرضى وأسرهم.

الجلسة الخامسة، ٢٦ أيار/ مايو ٢٠٠٤
مت١١٤/ المحاضر الموجزة/٥

= = =