

## الخرف

### تقرير من الأمانة

#### وبائيات الخرف وعبؤه

١- الخرف مصطلح شامل يضم أمراضاً عديدة تؤثر تدريجياً على الذاكرة والقدرات المعرفية والسلوكيات التي تتداخل بشكل كبير مع قدرة الشخص على صون الأنشطة التي يزاولها في حياته اليومية، ومن أنواع الخرف الأكثر شيوعاً مرض ألزهايمر والخرف الوعائي. ورغم أن الخرف يؤثر من الناحية الجوهرية على المسنين في المقام الأول فإنه ليس عاقبة من العواقب الطبيعية أو الحتمية المترتبة على الشيخوخة.<sup>١</sup>

٢- والخرف سبب رئيسي يقف وراء عجز المسنين وتبعيتهم في أنحاء العالم أجمع، وهو يلقي عبئاً ثقيلاً على كاهل الأفراد والأسر والمجتمعات المحلية والمجتمعات عموماً، وهو يستأثر بما نسبته ١١,٩٪ من سنين العمر التي يعيشها الفرد عاجزاً جراء إصابته بمرض غير سار.

٣- وتشير التقديرات المستمدة من الاستعراضات التي أُجريت مؤخراً إلى وجود ٨ ملايين شخص تقريباً في العالم ممن يُصابون بالخرف سنوياً، ممّا يمثل حالة واحدة جديدة للإصابة بالمرض كل أربع ثوان. وفي عام ٢٠١٥، أثر الخرف على أكثر من ٤٧ مليون شخص في جميع أنحاء العالم، وهو رقم تشير التقديرات إلى أنه سيرتفع إلى ٧٦ مليون شخص في عام ٢٠٣٠ وإلى ١٤٥ مليون شخص بحلول عام ٢٠٥٠.

٤- ويؤدي الخرف إلى زيادة تكاليف الرعاية التي تتكبدتها الحكومات والمجتمعات المحلية والأسر والأفراد في الأجل الطويل، وإلى خسائر في إنتاجية الاقتصادات، إذ أشارت التقديرات في عام ٢٠١٠ إلى أن تكاليف رعاية مرضى الخرف في العالم بلغت ٦٠٤ ٠٠٠ مليون دولار أمريكي، ممّا شكل نسبة ١٪ من الناتج المحلي الإجمالي على مستوى العالم.<sup>٢</sup> وتشير التقديرات إلى أنه بحلول عام ٢٠٣٠، فإن تكاليف رعاية المصابين بالخرف في جميع أنحاء العالم ستصل إلى ١ ٢٠٠ ٠٠٠ دولار أمريكي أو يزيد، وهو مبلغ إجمالي يمكن أن يقوّض التنمية الاجتماعية والاقتصادية على الصعيد العالمي.

<sup>١</sup> Alzheimer's Disease International and World Health Organization. Dementia: a public health priority. Geneva: World Health Organization; 2012 ([http://www.who.int/mental\\_health/publications/dementia\\_report\\_2012/en/](http://www.who.int/mental_health/publications/dementia_report_2012/en/), accessed 14 April 2016).

<sup>٢</sup> Wimo A, Prince M. World Alzheimer Report 2010: the global economic impact of dementia. Alzheimer's Disease International; 2010 ([http://www.alz.org/documents/national/world\\_alzheimer\\_report\\_2010.pdf](http://www.alz.org/documents/national/world_alzheimer_report_2010.pdf), accessed 2 March 2016).

٥- ويوجد نسبة ٦٠٪ تقريباً من المصابين بالخرف ممّن يعيشون حالياً في بلدان منخفضة الدخل وأخرى متوسطة الدخل، ومن المتوقع أن تُمنى تلك البلدان بمعظم الحالات الجديدة للإصابة بالمرض (٧١٪)،<sup>١</sup> ممّا قد يسهم في زيادة حالات التفاوت بين البلدان والشعوب.

٦- وهناك فجوة واسعة تتخلل الحاجة إلى خدمات علاج مرضى الخرف ورعايتهم وتزويدهم بتلك الخدمات. ويتدنّى مستوى تشخيص الخرف في أرجاء العالم كافة، وعادةً ما يُشخّص في مرحلة متأخرة نسبياً في سياق الإصابة به. ولا توجد في البلدان المرتفعة الدخل سوى نسبة تتراوح بين ٢٠٪ و ٥٠٪ من حالات الخرف التي يجري الاعتراف بها وتوثيقها روتينياً في إطار الرعاية الصحية الأولية. أما البيانات المتعلقة بالمرض في البلدان المنخفضة الدخل وتلك المتوسطة الدخل فهي شحيحة؛ وتقيد إحدى الدراسات فيها بأن نسبة ٩٠٪ من المصابين بالخرف لا يحصلون على خدمات التشخيص أو العلاج أو الرعاية.<sup>٢</sup>

٧- ويخلف الخرف آثاراً اجتماعية واقتصادية متنوعة وبعيدة المدى.

- ثمة قصور في الوعي بشأن الخرف وزيادة كبيرة في طابع وصم الأفراد المصابين به، وهو وصم يمكن أن يسهم في لجوء كل من هؤلاء الأفراد ومقدمي خدمات الرعاية إليهم إلى العزلة الاجتماعية والتأخر في طلب خدمات التشخيص والرعاية ويشجعهم على التكلّف في طلب المساعدة.
- تلحق الأعراض السلوكية والنفسية الناجمة عن الخرف أضراراً عميقة الأثر بنوعية حياة المصابين به وحياة مقدمي خدمات الرعاية إليهم. ويتحمل مقدمو خدمات الرعاية غير الرسمية إلى المصابين بالخرف عبئاً عاطفياً كبيراً، بما فيه الأضرار التي تلحق بصحتهم النفسية والجسدية، إذ يعاني شخص واحد من أصل كل أربعة أشخاص يقدمون الرعاية إلى المصابين بالخرف من أعراض الاكتئاب السريري.
- تؤدي التكاليف غير المباشرة التي يتكبدها مقدمو خدمات الرعاية غير الرسمية وأفراد الأسرة إلى إيقاع الملايين من الناس في براثن الفقر على الدوام. وتتقاسم خدمات الرعاية غير الرسمية وخدمات الرعاية الاجتماعية في البلدان المرتفعة الدخل التكاليف المتكبدة عن رعاية مرضى الخرف بواقع (٤٥٪) و (٤٠٪) على التوالي، بينما يتبيّن في المقابل بالبلدان المنخفضة الدخل وتلك المتوسطة الدخل أن تكاليف الرعاية الاجتماعية (١٥٪) تتضاءل مقارنة بتكاليف الرعاية غير الرسمية الطاغية.<sup>٣</sup>

<sup>١</sup> The epidemiology and impact of dementia: current state and future trends. Geneva: World Health Organization; 2015(document WHO/MSD/MER/15.3; [http://www.who.int/mental\\_health/neurology/dementia/dementia\\_thematicbrief\\_epidemiology.pdf](http://www.who.int/mental_health/neurology/dementia/dementia_thematicbrief_epidemiology.pdf), accessed 8 April 2016).

<sup>٢</sup> Alzheimer's Disease International and World Health Organization. Dementia: a public health priority. Geneva: World Health Organization; 2012. ([http://www.who.int/mental\\_health/publications/dementia\\_report\\_2012/en/](http://www.who.int/mental_health/publications/dementia_report_2012/en/), accessed 8 April 2016).

<sup>٣</sup> Wimo A, Prince M. World Alzheimer Report 2010: The global economic impact of dementia. Alzheimer's Disease International. 2010 ([http://www.alz.org/documents/national/world\\_alzheimer\\_report\\_2010.pdf](http://www.alz.org/documents/national/world_alzheimer_report_2010.pdf), accessed 8 April 2016).

٨- وأفضت الحقيقة القائلة إن مكافحة الخرف ليست أولوية وطنية بعد في معظم البلدان إلى انعدام رصد وتقييم الجهود التي تبذلها الدول الأعضاء بشأن مكافحته رسداً وتقييماً منهجيين، وإلى تجزؤ الخدمات الاجتماعية والصحية لرعاية المصابين به. ولا يوجد مثلاً سوى ٢٢ دولة من الدول الأعضاء البالغ عددها ١٩٤ دولة لديها خطة وطنية بشأن علاج الخرف.<sup>١</sup>

## السياق الدولي

٩- سلم الإعلان السياسي لاجتماع الجمعية العامة الرفيع المستوى المعني بالوقاية من الأمراض غير المعدية (غير السارية) ومكافحتها بأن "عبء الأمراض غير المعدية وخطورها يشكلان أحد أكبر التحديات الماثلة أمام التنمية على الصعيد العالمي في القرن الحادي والعشرين"، واعترف بأن "الأمراض العقلية والعصبية، بما في ذلك داء ألزهايمر، تشكل سبباً هاماً من أسباب الاعتلال وتسهم في عبء الأمراض غير المعدية على الصعيد العالمي".<sup>٢</sup>

١٠- ووردت إشارات إلى رعاية مرضى الخرف في خطة العمل الشاملة الخاصة بالصحة النفسية في الفترة ٢٠١٣-٢٠٢٠ التي اعتمدها جمعية الصحة في القرار ج ص ع ٦٦-٨ (٢٠١٣). ومن القرارات الأخرى والوثائق البرمجية العالمية ذات الصلة باستجابة الصحة العمومية المنسقة والشاملة للخرف، خطة عمل المنظمة العالمية للوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها ٢٠١٣-٢٠٢٠، والتقرير العالمي بشأن الشيخوخة والصحة،<sup>٤</sup> ومسودة الاستراتيجية وخطة العمل العالميتين بشأن الشيخوخة والصحة.<sup>٥</sup> وبعد أن ناقش أعضاء المجلس التنفيذي مسودة الاستراتيجية العالمية في دورة المجلس التنفيذي الثامنة والثلاثين بعد المائة في كانون الثاني/يناير ٢٠١٦، حث هؤلاء الأعضاء على إيلاء اهتمام خاص لمرض الخرف، وتولت الأمانة تعزيز إدراج الاعتبارات المتعلقة بالصحة النفسية والخرف والعجز في مسودة الاستراتيجية وخطة العمل العالميتين.<sup>٦</sup>

١١- أما مؤتمر قمة مجموعة الثماني بشأن الخرف (لندن، ١١ كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٣)، والذي شارك فيه العديد من الجهات صاحبة المصلحة، ومنها المنظمة، فقد بلغ ذروته في إصدار بيان والتوقيع على إعلان

١ Global Dementia Framework. Leadership [website]. (<https://globaldementiaframework.wordpress.com/leadership/>, accessed 8 April 2016).

٢ قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة ٦٦/٢، [http://www.who.int/nmh/events/un\\_ncd\\_summit2011/political\\_declaration\\_en.pdf](http://www.who.int/nmh/events/un_ncd_summit2011/political_declaration_en.pdf)، تم الاطلاع في ٨ نيسان/أبريل ٢٠١٦).

٣ [http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/WHA66-REC1/A66\\_REC1-ar.pdf#page=116](http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA66-REC1/A66_REC1-ar.pdf#page=116), accessed 8 April 2016.

٤ التقرير العالمي بشأن الشيخوخة والصحة. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٥. [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/186463/1/9789240694811\\_eng.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/186463/1/9789240694811_eng.pdf)، تم الاطلاع في ٢ آذار/مارس ٢٠١٦).

٥ للاطلاع على نص مسودة الاستراتيجية وخطة العمل العالميتين بشأن الشيخوخة والصحة الذي نظر فيه المجلس التنفيذي أثناء دورته الثامنة والثلاثين بعد المائة في كانون الثاني/يناير ٢٠١٦، انظر الرابط الإلكتروني: <http://www.who.int/ageing/ageing-global-strategy-revised-draft-for-who-eb.pdf?ua=1>، وكذلك الوثيقة ج ٦٩/١٧ "العمل المتعدد القطاعات من أجل اتباع نهج يمتد طيلة العمر للتمتع بالصحة في مرحلة الشيخوخة: مسودة الاستراتيجية وخطة العمل العالميتين بشأن الشيخوخة والصحة"، المقدمة إلى جمعية الصحة العالمية التاسعة والستين.

٦ انظر المحاضر الموجزة للمجلس التنفيذي في دورته الثامنة والثلاثين بعد المائة، الجلسة السادسة. (الوثيقة مت ١٣٨/٢٠١٦ / سجلات ٢ / بالإنكليزية)).

بشأن الالتزام،<sup>١</sup> وحصل المؤتمر على المساعدة التقنية من المنظمة. وجرى في أعقاب انعقاد مؤتمر القمة المذكور إنشاء المجلس العالمي للخرف،<sup>٢</sup> وتنظيم ثلاث فعاليات عالمية بشأن الخرف تولت استكشاف ثلاثة مواضيع بمزيد من التفصيل، بما فيها نماذج التمويل والشراكات القائمة بين الأوساط الأكاديمية ودوائر الصناعة، والتكنولوجيا؛ والتي ساعدت جميعها في وضع موضوع الخرف على رأس برنامج عمل السياسات الدولية.

١٢- ونظمت المنظمة أول مؤتمر وزاري بشأن العمل العالمي على مكافحة الخرف (جنيف، ١٦ و ١٧ آذار/مارس ٢٠١٥). وتمثل هدف المؤتمر في رفع مستوى الوعي بالحقيقة القائلة إن العبء العالمي للخرف لا يمكن تقليله إلا إذا قطعت البلدان والجهات صاحبة المصلحة التزاماً بوضع السياسات والموارد اللازمة لرعاية المصابين بالخرف موضع التنفيذ وبإيجاد علاجات وأدوية للمرض وبوضع إجراءات مكافحة الخرف على رأس برامج الأعمال السياسية الوطنية والعالمية. وأيد المشاركون في المؤتمر الوزاري نداءً وجّه بشأن العمل في هذا الخصوص.<sup>٣</sup>

١٣- وتشمل الإجراءات الأخرى في هذا المضمار قيام مجموعة من المنظمات العالمية غير الحكومية بتشكيل تحالف العمل العالمي بشأن مكافحة ألزهايمر والخرف، وذلك لرفع مستوى الوعي بمشكلة الخرف وزيادة فهم المرض والحد من وضم الأشخاص المصابين به.

١٤- وأصدرت منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي في عام ٢٠١٥ تقريراً مرفقاً بردها على ارتفاع تكاليف علاج الخرف وتزايد تكاليف علاجه.<sup>٤</sup> ويورد التقرير إجراءات عمل سياسية حتمية بشأن تحسين خدمات رعاية مرضى الخرف، ويضم أيضاً توصيات بشأن تبادل البيانات في البحوث المتعلقة بالخرف.

١٥- واستهلت المفوضية الأوروبية إقامة العديد من الشراكات بشأن الخرف ومبادرات تمويله، واعتمد مجلس الوزراء الأوروبي في كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٥ استنتاجات مجلس الاتحاد الأوروبي بخصوص "دعم المصابين بالخرف: تحسين سياسات الرعاية وممارساتها".<sup>٥</sup>

١ Policy paper RDD/10495: G8 Dementia Summit Communique. London: Department of Health, Government of the United Kingdom; 2013 (<https://www.gov.uk/government/publications/g8-dementia-summit-agreements/g8-dementia-summit-communique>, accessed 8 April 2016).

٢ المجلس العالمي للخرف. متاح في الرابط التالي <https://dementiachallenge.dh.gov.uk/category/wdc>، تم الاطلاع في ٢٨ نيسان/أبريل ٢٠١٦.

٣ نداء بصدد العمل موجه من المشاركين في المؤتمر الوزاري الأول بشأن العمل العالمي على مكافحة الخرف. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠٠٥ ([http://www.who.int/mental\\_health/neurology/dementia/call\\_for\\_action/en/](http://www.who.int/mental_health/neurology/dementia/call_for_action/en/))، تم الاطلاع في ٨ نيسان/أبريل ٢٠١٦.

٤ OECD Health. Addressing dementia: The OECD response. Paris: OECD Publishing; 2015. ([http://www.keepeek.com/Digital-Asset-Management/oecd/social-issues-migration-health/addressing-dementia\\_9789264231726-en#page1](http://www.keepeek.com/Digital-Asset-Management/oecd/social-issues-migration-health/addressing-dementia_9789264231726-en#page1), accessed 8 April 2016).

٥ مجلس الاتحاد الأوروبي. دعم المصابين بالخرف: تحسين سياسات الرعاية وممارساتها - استنتاجات المجلس. بروكسل؛ ٢٠١٥ ([http://ec.europa.eu/health/major\\_chronic\\_diseases/docs/councilconclusions\\_1505515\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/health/major_chronic_diseases/docs/councilconclusions_1505515_en.pdf))، تم الاطلاع في ٨ نيسان/أبريل ٢٠١٦.

١٦- وقامت شبكة الابتكارات الصحية العالمية وهي مبادرة مقدمة من مؤسسة قطر، بتوجيه دعوة إلى العمل من خلال الابتكار في مجال السياسات.<sup>١</sup>

١٧- وتولت منظمة الصحة للبلدان الأمريكية في عام ٢٠١٥ وضع وإطلاق أول استراتيجية وخطة عمل إقليميتين للمنظمة بشأن الخرف.<sup>٢</sup> وتروج خطوط العمل الاستراتيجية المبينة في تلك الاستراتيجية لوضع الخطط والسياسات والبرامج المعنية بمكافحة الخرف؛ وترسي في شبكات النظم والخدمات الصحية تدخلات بشأن الوقاية من الخرف وتزويد المصابين به بخدمات رعاية جيدة؛ وتنفذ نظام رعاية جيدة لأجل طويل يلبي احتياجات المصابين بالخرف واحتياجات أسرهم؛ وتتمم الموارد البشرية اللازمة أو تعززها؛ وتحسن قدرات البحث والترصد على توليد وتجميع المعلومات الجيدة اللازمة لتلبية احتياجات المصابين بالخرف الاجتماعية والصحية.

### الاستراتيجيات الفعالة في قطاع الصحة والقطاع الاجتماعي بشأن العمل في مجال الصحة العمومية

١٨- تستدعي مكافحة الخرف توجيه استجابة موحدة ومنسقة تعظم النتائج والبحوث على الصعيد العالمي، وبذا فإن المنظمة توصي بانتهاج الاستراتيجيات التالية:

#### (أ) تعزيز القيادة العالمية وتوجيه نداء بشأن العمل عن طريق ما يلي:

- رفع مستوى الأولوية الممنوحة للجهود المبذولة عالمياً بشأن علاج الخرف وتعزيز المبذول منها دولياً لدعم الخطط والسياسات الموضوعة على جميع المستويات بشأن المصابين بالخرف، وخصوصاً في البلدان المنخفضة الدخل وتلك المتوسطة الدخل، وذلك بوسائل من قبيل ما يلي:

- دمج مشكلة الخرف في صلب السياسات المتعلقة بالأمراض غير السارية، لأنها تشترك معها في نقاط مماثلة فيما يخص الحد من المخاطر، ولأن تعزيز أسلوب حياة الفرد الصحية له آثار إيجابية على سلامة إدراكه
- لا بد من صياغة السياسات والخطط والبرامج المعنية بمكافحة الخرف في إطار أحد نهج الصحة العمومية تأكيداً لأهمية تقليل عدد المصابين بالخرف
- ينبغي أن تشدد الخطط على أهمية التشخيص المناسب التوقيت على مستوى الرعاية الصحية الأولية والتدريب واليات الرصد لقياس التقدم المحرز في تنفيذ الخطط المعنية بالخرف على الصعيدين الوطني والإقليمي والصعيد المحلي

<sup>١</sup> Rubinstein E, Duggan C, Landingham B Van, Thompson D, Warburton W. A call to action: The global response to dementia through policy innovation. Report of the WISH Dementia Forum 2015. ([http://mhinnovation.net/sites/default/files/downloads/resource/WISH\\_Dementia\\_Forum\\_Report\\_08.01.15\\_WEB.pdf](http://mhinnovation.net/sites/default/files/downloads/resource/WISH_Dementia_Forum_Report_08.01.15_WEB.pdf)).

<sup>٢</sup> منظمة الصحة للبلدان الأمريكية. الاستراتيجية وخطة العمل بشأن الخرف لدى المسنين. الدورة الرابعة والخمسون لمجلس إدارة منظمة الصحة للبلدان الأمريكية، الدورة السابعة والستون للجنة الإقليمية للأمريكتين التابعة لمنظمة الصحة العالمية؛ ٢٨ أيلول/سبتمبر - ٢ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٥؛ واشنطن العاصمة: منظمة الصحة للبلدان الأمريكية؛ ٢٠١٥ (القرار CD54.R8).

- لابد أن توازن الخطط بين الرعاية والعلاج وتولي اهتماماً لإبراز صورة مرض الخرف ورفع مستوى الوعي به، وأن تتضمن تدخلات من المصابين به ومن مقدمي خدمات الرعاية إليهم وتكفل مشاركتهم كليهما في جميع مراحل عملية التخطيط

- تعزيز القدرات وتدعيم جوانب القيادة وتصريف الشؤون والعمل المتعدد القطاعات وتوثيق عرى الشراكات من أجل تسريع وتيرة الاستجابة في مجال علاج الخرف
- وضع نهج استراتيجي بشأن البحوث المتعلقة بالخرف، بوسائل منها ضرورة تشخيص المرض بشكل أنسب من حيث التوقيت وإجراء تجارب سريرية أسرع وتيرة وأقل تكلفة بشأنه وتنويع مقارباته العلاجية، بما فيها العوامل غير الدوائية وكذلك العوامل الدوائية المستعملة في علاجه؛

(ب) رفع مستوى الوعي بمرض الخرف والحد من وصم المصابين به وزيادة التركيز على الحد من مخاطره عن طريق ما يلي:

- تعزيز فهم عامة الجمهور لمشكلة الخرف على نحو أفضل من خلال إذكاء الوعي العام والمشاركة، بوسائل منها احترام حقوق الإنسان الخاصة بالمصابين بالخرف
- تمكين المصابين بالخرف وأسرهم وأفراد المجتمع وبناء قدراتهم على نحو يمكنهم من نشر المعارف المتعلقة بالخرف - بوسائل منها مثلاً إعداد دورات تدريبية لمقدمي خدمات الرعاية والمجموعات التي تدعمهم داخل مجتمعاتهم المحلية
- استنهاض الجهود المبذولة في مجال الوقاية من الخرف والحد من مخاطره وتشخيصه وعلاجه بطرائق تتفق مع البيانات الحالية وتلك الناشئة؛

(ج) دعم الأفراد المصابين بالخرف على أن يحيا حياة مرضية من خلال ما يلي:

- تسهيل أمر تزويد المصابين بالخرف بالخدمات الصحية وخدمات الرعاية الاجتماعية بصورة منسقة، بوسائل منها بناء قدرات العاملين في ميدان تقديم خدمات الرعاية الصحية والباحثين الاجتماعيين المعنيين ودعم عملية تقديم خدمات الرعاية على نحو متبادل عبر الأجيال على صعيد كل من الأفراد والأسر والمجتمعات وتعزيز الدعم والخدمات الموجهة إلى مقدمي خدمات الرعاية والأسر
- تأييد اتباع نهج يراعي المنظور الجنساني في مجال وضع الخطط والسياسات والتدخلات الرامية إلى تحسين حياة المصابين بالخرف
- التشجيع على إنجاز مزيد من الأعمال بشأن تحديد وإزالة العقبات التي تعترض سبيل رعاية المصابين بالخرف، وخاصة في المواضع القليلة الموارد
- تسهيل استحداث الابتكارات التكنولوجية والاجتماعية التي تلبي احتياجات المصابين بالخرف ومقدمي خدمات الرعاية إليهم.

## أنشطة الأمانة

١٩- يرد أدناه ملخص بأبرز الأنشطة التي تضطلع بها الأمانة في مجال مكافحة الخرف.

### أنشطة الدعوة

٢٠- تعاونت المنظمة في أيار/ مايو ٢٠١٢ مع المنظمة الدولية للزهايمر في إصدار تقرير عالمي عن الخرف بوصفه من أولويات الصحة العمومية رفعا لمستوى الوعي والدعوة إلى العمل على الصعيدين الدولي والوطني من أجل تحسين الخدمات المقدمة إلى المصابين بالخرف ومقدمي خدمات الرعاية إليهم.

٢١- ودعا مؤتمر المنظمة الوزاري الأول (انظر الفقرة ١٢) الوزارات الحكومية والخبراء السياسيين والمنظمات غير الحكومية الدولية والإقليمية والوطنية والأوساط الأكاديمية ومؤسسات البحوث الوطنية ومقدمي خدمات الرعاية والمصابين بالخرف من جميع البلدان إلى رفع مستوى الوعي بمشكلة الخرف وفهمها في أنحاء العالم أجمع.

### المعلومات والترصد

٢٢- أعلنت المنظمة أثناء انعقاد أول مؤتمر وزاري بشأن مكافحة الخرف في آذار/ مارس ٢٠١٥ عن خطة لإنشاء مرصد عالمي معني بالخرف يهدف إلى تسهيل تبادل أفضل الممارسات وتقديم الدعم التقني للدول الأعضاء من خلال منصة إلكترونية يجري إنشاؤها حالياً على قدم وساق. وفيما يلي وظائف المرصد:

- تزويد البلدان بمعلومات عن معدل انتشار مرض الخرف وعن الجوانب المتعلقة بنظام رعاية المصابين به، من قبيل تصريف الشؤون والتمويل والموارد البشرية وتوافر الخدمات وإيوائها والجهود المبذولة للوقاية من المرض والحد من مخاطره
- رصد تنفيذ السياسات المتعلقة بمكافحة الخرف والدعوة إلى وضع خطط واستراتيجيات لمكافحته
- فهم مدى ونطاق السياسات والخطط والقوانين المتعلقة بمكافحة الخرف (مثل العجز وحقوق الإنسان)، وذلك بالنظر تحديداً إلى أن عملية رعاية المصابين بالخرف وتزويدهم بالخدمات تمتد لتشمل قطاع الصحة والقطاعات الاجتماعية (ألا وهي العمالة والعمل والتعليم والسكن والضمان الاجتماعي)
- تشجيع الاستثمار في مجال إجراء البحوث العالمية المتعلقة بالخرف وتنسيق تلك البحوث
- نشر المعلومات عن التطورات السياسية والبرمجية والبحثية والترويج لاتباع أفضل الممارسات.

### تطوير الخدمات

٢٣- تعمل الأمانة مع الدول الأعضاء لتطوير إيتاء الخدمات والرعاية إلى المصابين بالخرف، وهي تقدم بوجه خاص الدعم للبلدان في ميدان دمج تشخيص الخرف وعلاجه وتدبيره علاجياً في الرعاية الصحية العامة وتطوير إيتاء الخدمات المجتمعية. وقامت المنظمة في عام ٢٠٠٨ بتدشين برنامج العمل الخاص بسد الفجوات في مجال

الصحة النفسية، الذي تناول مرض الخرف بوصفه من الحالات الصحية ذات الأولوية. والغرض من ذلك البرنامج هو توسيع نطاق المقدم في البلدان من خدمات فيما يخص الاضطرابات النفسية والعصبية وتلك الناجمة عن تعاطي مواد الإدمان، ولاسيما البلدان التي تتدنى فيها مستويات الدخل.

٢٤- وأصدرت الأمانة دليلاً عن تنفيذ التدخلات في إطار برنامج العمل الخاص بسد الفجوات في مجال الصحة النفسية،<sup>١</sup> وهو دليل يضم تدخلات مسندة بالبيّنات بشأن الوقاية من الخرف وتدبيره علاجياً. ويُستند إلى هذا الدليل في توفير التدريب لمقدمي خدمات الرعاية الصحية من العاملين في مؤسسات الرعاية الصحية غير المتخصصة بالبلدان المنخفضة الدخل وتلك المتوسطة الدخل، وذلك بهدف الابتعاد عن تطبيق برامج قائمة في حد ذاتها بشأن الصحة النفسية إلى اتباع نهج متكامل يعزّز الصحة النفسية على جميع مستويات الرعاية في نهاية المطاف.

٢٥- وبرنامج المنظمة المعنون iSupport هو واحد من برامج الصحة الإلكترونية التي تزوّد مقدمي خدمات الرعاية إلى المصابين بالخرف، بالتعليم المسند بالبيّنات والتدريب على إتقان المهارات والدعم الاجتماعي، وهو برنامج سيُدمج في النظام الصحي القائم بالبلد وسيُطبّق في سياق ذلك النظام.

٢٦- ويُضطلع بأنشطة المنظمة المتعلقة بمكافحة الخرف بطريقة منسقة على نحو وثيق مع ما يُضطلع به من أنشطة أخرى من خلال خطة العمل الشاملة الخاصة بالصحة النفسية في الفترة ٢٠١٣-٢٠٢٠ وخطة العمل العالمية للوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها ٢٠١٣-٢٠٢٠ والتقرير العالمي بشأن الشيخوخة والصحة.

## الإجراء المطلوب من المجلس التنفيذي

٢٧- المجلس مدعو إلى الإحاطة علماً بهذا التقرير وتقديم المزيد من الإرشادات الاستراتيجية، بما يشمل المتعلق منها بالتوصيات الخاصة الواردة في الفقرة ١٨.

= = =

١ دليل تدخلات برنامج العمل الخاص بسد الفجوات في مجال الصحة النفسية للاضطرابات النفسية والعصبية واستخدام مواد الإدمان في مواقع تقديم الرعاية الصحية غير المتخصصة، ٢٠١١ ([http://www.who.int/mental\\_health/publications/mhGAP\\_intervention\\_guide/en/](http://www.who.int/mental_health/publications/mhGAP_intervention_guide/en/))، تم الاطلاع في ٨ نيسان/أبريل ٢٠١٦).