منظمة الصحة العالمية

المجلس التنفيذي **م ت١٤٤/٢٨**
الدورة الرابعة والأربعون بعد المائة **٣٠ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠١٨**
البند ٦-٥ من جدول الأعمال المؤقت **EB144/28**

تسريع وتيرة التخلص من سرطان عنق الرحم

تقرير من المدير العام

سرطان عنق الرحم: أولوية من أولويات الصحة العمومية العالمية

١- لقد ثبت أن التطعيم المضاد لفيروس الورم الحليمي البشري، والفحص لتحري الآفات السابقة للسرطان وعلاجها، والكشف المبكر عن السرطانات الغزوية المبكرة وعلاجها وتقديم الرعاية الملطّفة لمرضاها، تُعد جميعها من الاستراتيجيات الفعّالة للتصدي لسرطان عنق الرحم على نطاق سلسلة الرعاية المتصلة. وهذه التدخلات مدرجة في الغايات والمؤشرات التي تنص عليها خطة العمل العالمية بشأن الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها ٢٠١٣-٢٠٢٠، وتدعم تحقيق أهداف التنمية المستدامة، وتتواءم مع الاستراتيجية العالمية بشأن صحة المرأة والطفل والمراهق (٢٠١٦-٢٠٣٠) والاستراتيجية العالمية لقطاع الصحة بشأن فيروس العوز المناعي البشري والتهاب الكبد والأمراض المنقولة جنسياً (٢٠١٦-٢٠٢١) وتعزيز النُظم الصحية من أجل تحقيق الحماية الاجتماعية والتغطية الصحية الشاملة على النحو الذي ينص عليه قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة رقم ٨١/٧٢. وتُدعَّم كل استراتيجية من الاستراتيجيات بتوصيات بشأن الفعّالية من حيث التكلفة والإرشادات التقنية الصادرة عن المنظمة؛[١] عند تنفيذها على نطاق واسع وبالقدر الكافي من التغطية من خلال نهج يركّز على الناس ويستند إلى حقوق الإنسان، وتتيح الفرصة للتخلص من سرطان عنق الرحم كإحدى المشكلات الصحية العمومية.

٢- وعلى الرغم من هذه الجهود، فإن سرطان عنق الرحم يُعد السرطان الرابع الأكثر شيوعاً بين النساء في العالم، حيث بلغ عدد حالات الإصابة الجديدة ٥٧٠ ٠٠٠ حالة وبلغ عدد الوفيات الناجمة عنه ٣١١ ٠٠٠ وفاة سنوية في عام ٢٠١٨.[٢] وتشير التوقعات إلى أنه في حال عدم التوسّع في الخدمات، سيزيد هذا العبء إلى نحو ٤٦٠ ٠٠٠ وفاة بحلول عام ٢٠٤٠، أي بنسبة ٥٠٪ على مستويات عام ٢٠١٨. كما أن هذه الزيادة لن تكون متكافئة حيث ستحدث الزيادة النسبية الأعظم في العدد السنوي للحالات في الفترة ٢٠١٢-٢٠٤٠ في البلدان

---

١ انظر الوثيقة المعنونة "إنقاذ الأرواح وتقليل النفقات: استجابة استراتيجية للأمراض غير السارية". جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٨ (http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/272534/WHO-NMH-NVI-18.8-eng.pdf?ua=1، تم الاطلاع في ١١ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠١٨)؛ والوثيقة المعنونة "معالجة الأمراض غير السارية "أفضل الخيارات" والتدخلات الأخرى الموصى بها للوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها". جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٨، (http://www.who.int/ncds/management/best-buys/en/، تم الاطلاع في ١١ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠١٨).

٢ استناداً إلى الأرقام الخاصة بعام ٢٠١٨ الصادرة عن الوكالة الدولية لبحوث السرطان/ مشروع غلوبوكان العالمي لمنظمة الصحة العالمية، المستمدة من السجلات السكانية المتاحة بشأن السرطان، وهناك صحيفة وقائع خاصة بسرطان عنق الرحم (http://globocan.iarc.fr/Pages/fact_sheets_cancer.aspx).

المنخفضة الدخل، وستؤدي إلى تفاقم التفاوتات الكبيرة الحالية في معدلات الإصابة بسرطان عنق الرحم والوفيات الناجمة عنه على صعيد العالم، مع حدوث ٩٠٪ تقريباً من الوفيات في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل.[١]

٣- ونظراً إلى وجود تفاوتات داخل البلدان أيضاً، من الأهمية بمكان التعامل مع سرطان عنق الرحم كمرض يتعلق بالحرمان الاجتماعي والاقتصادي والسياسي.[٢] وتُعد الاعتلالات المصاحبة مهمّة، فاحتمالات الإصابة بفيروس الورم الحليمي البشري تتضاعف أربع مرات بين النساء المتعايشات مع فيروس العوز المناعي البشري مع حدوث الإصابة في مقتبل العمر، في حين أن احتمالات الإصابة بالعدوى بفيروس العوز المناعي البشري تتضاعف مرتين بين النساء المصابات بعدوى فيروس الورم الحليمي البشري.

الوضع الراهن للوقاية من سرطان عنق الرحم ومكافحته

٤- **التطعيم المضاد لفيروس الورم الحليمي البشري** هناك لقاحات مأمونة وفعّالة للوقاية من العدوى بفيروس الورم الحليمي البشري وبالتالي من سرطان عنق الرحم، يمكن استخدامها إلى جانب جهود تعزيز الصحة/ التوعية الصحية. وتتمثل المجموعة السكانية الأساسية المستهدفة بالتطعيم المضاد لفيروس الورم الحليمي البشري وفقاً لتوصيات المنظمة، في الفتيات اللواتي تتراوح أعمارهن بين ٩ و١٤ سنة، قبل أن يبدأن النشاط الجنسي.[٣] وفي الوقت الحالي، يُعد اعتماد اللقاح المضاد لفيروس الورم الحليمي البشري والتغطية به موزعين على نحو غير متساو جغرافياً ومن ناحية الدخل، حيث اعتُمد اللقاح في ٨٤٪ من البلدان المرتفعة الدخل وفي ٣١٪ و١٢٪ من البلدان المتوسطة والمنخفضة الدخل، بالترتيب.[٤]

٥- وتواجه بعض البلدان المتوسطة الدخل التحديات بصفة خاصة فيما يتعلق بيسر تكلفة اللقاح المضاد لفيروس الورم الحليمي البشري، لكونها غير مستحقة لدعم التحالف العالمي من أجل اللقاحات والتمنيع، أو لأنها ستصبح قريباً غير مستحقة له. وتوجد في كثير من الأحيان تفاوتات في الإتاحة والتغطية بين المجموعات السكانية الفرعية داخل البلدان. ولا يوجد حالياً سوى موردين اثنين للقاحات المضادة لفيروس الورم الحليمي البشري، وستكون الإمدادات غير كافية لتلبية الطلب حتى عام ٢٠٢٤ على الأقل. وهناك ثلاثة منتجات تمر حالياً بمراحل التطوير السريري المتقدمة.

٦- **الفحص لتحري الآفات السابقة للتسرطن وعلاجها.** في إمكان الفحص لتحري الآفات السابقة للتسرطن وعلاجها في النساء البالغات ٣٠ عاماً من العمر أو أكثر أن يحول دون إصابتهن بسرطان عنق الرحم. ولم يُبلّغ عن وصول نسبة التغطية ببرامج الفحص إلى ٧٠٪ أو أكثر إلا ٢٢ بلداً، معظمها من البلدان المرتفعة الدخل. وأفاد معظم البلدان بانخفاض معدلات المشاركة عن ٥٠٪، وبلغت هذه المعدلات ١٠٪ في بعض الحالات، ويُعزى ذلك إلى غياب البرامج المنظمة وعدم الفعّالية في توعية السكان وتجزؤ عمليات تقديم الخدمات، وعدم

---

١ استناداً إلى الأرقام الخاصة بعام ٢٠١٨ الصادرة عن الوكالة الدولية لبحوث السرطان/ مشروع غلوبوكان العالمي لمنظمة الصحة العالمية، المستمدة من السجلات السكانية المتاحة بشأن السرطان، وهناك صحيفة وقائع خاصة بسرطان عنق الرحم (http://globocan.iarc.fr/Pages/fact_sheets_cancer.aspx).

٢ See Doo Wook Shin et al., Disparities in cervical cancer screening among women with disabilities: a national database study in South Korea, Journal of Clinical Oncology 2018 36:27, 2778-2786; and Bradley CJ et al., Health care disparities and cervical cancer, Am J Public Health. 2004 December; 94(12): 2098–2103.

٣ انظر: http://www.who.int/immunization/policy/position_papers/pp_hpv_may2017_summary.pdf?ua=1.

٤ قاعدة بيانات منظمة الصحة العالمية بشأن التمنيع واللقاحات والمواد البيولوجية، في ٣١ آب/ أغسطس ٢٠١٨.

وجود البنية التحتية اللازمة، وقلة الموارد المالية.[١] وأما العقبات التي تحول دون زيادة التغطية فتتعلق بالعرض والطلب سواءً بسواء، وينطوي الطلب على عقبات ثقافية واجتماعية ومالية. وفضلاً عن ذلك، فإن العديد من البلدان تواجه تحديات تتعلق بتردي جودة فحوص التحري ومتابعة الحالات ذات النتائج الإيجابية.

٧- **تشخيص السرطان الغزوي وعلاجه وتقديم الرعاية الملطِّفة لمرضاه.** يُعد الكشف المبكر عن سرطان عنق الرحم حاسم الأهمية حيث إن النساء اللواتي تُشخّص إصابتهن بالسرطان الغزوي في مراحل مبكرة تزيد احتمالات شفائهن زيادة كبيرة، كما أن العلاج في المراحل المبكرة يكون فعّالاً من حيث التكلفة. وفي الوقت الحالي لا تُشخّص معظم الحالات في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل إلا في مراحل متأخرة، ويفتقر العديد من البلدان إلى خدمات التشخيص والعلاج والرعاية الملطِّفة الكافية. ونتيجة لذلك، فإن احتمالات البقاء على قيد الحياة لمدة خمس سنوات عند الإصابة بسرطان عنق الرحم تختلف اختلافاً كبيراً حول العالم، حيث تتراوح نسبتها بين ٣٧٪ و٧٧٪،[٢] ويتوفى عدد غير متناسب من المصابات بالسرطان دون أن يحصلن على علاج للألم.[٣]

٨- **دعم المنظمة المقدم حتى الآن.** أُنشئ برنامج الأمم المتحدة العالمي المشترك بشأن الوقاية من سرطان عنق الرحم ومكافحته في عام ٢٠١٦ وهو يضم معاً أربع من الوكالات التابعة للأمم المتحدة وشركاء آخرين. وقد دعمت المنظمة الدول الأعضاء في تنفيذ البرامج الخاصة بسرطان عنق الرحم من خلال هذه الاستجابة وغيرها للالتزامات السياسية التي قُطعت في قرارات جمعية الصحة العالمية، مثل القرار ج ص ع٧٠-١٢. وتشمل هذه الجهود وضع الإرشادات العالمية الخاصة بالقواعد والمعايير (مثل "المكافحة الشاملة لسرطان عنق الرحم، دليل إلى الممارسات الأساسية")،[٤] ودراسة لجدوى الاستثمار (مثل "إنقاذ الأرواح وتقليل النفقات")،[٥] والالتزامات الإقليمية وبناء القدرات (مثل مجموعات أدوات التخطيط والتواصل الخاصة بالمكتب الإقليمي لأفريقيا؛ والأُطر الإقليمية الخاصة بالمكتب الإقليمي لشرق المتوسط ومنظمة الصحة للبلدان الأمريكية والمكتب الإقليمي لجنوب شرق آسيا؛ وحلقات العمل بشأن الريادة في مجال السرطان والتدريب السيتولوجي الوطني الخاصة بالمكتب الإقليمي لغرب المحيط الهادئ؛ والتدريب في مجال الفحص لتحري الآفات السابقة لسرطان عنق الرحم وتدبيرها العلاجي الذي تقدمه منظمة الصحة للبلدان الأمريكية؛ ووحدات حزمة التدخلات الأساسية بشأن الأمراض غير السارية للمكتب الإقليمي لجنوب شرق آسيا؛ والدعم الذي يقدمه المكتب الإقليمي لأوروبا في وضع الاستراتيجيات الوطنية الشاملة).

---

١ Assessing national capacity for the prevention and control of noncommunicable diseases: report of the 2017 global survey. Geneva: World Health Organization; 2018.

٢ Allemani C, et al., Global surveillance of trends in cancer survival 2000–14 (CONCORD-3): analysis of individual records for 37 513 025 patients diagnosed with one of 18 cancers from 322 population-based registries in 71 countries. The Lancet, 391(10125), 1023-1075; and Assessing national capacity for the prevention and control of noncommunicable diseases: report of the 2017 global survey. Geneva: World Health Organization; 2018.

٣ Knaul FM, et al. Alleviating the access abyss in palliative care and pain relief—an imperative of universal health coverage: the Lancet Commission report. The Lancet, Vol. 391, No. 10128 2017.

٤ انظر: http://www.who.int/reproductivehealth/publications/cancers/cervical-cancer-guide/en/.

٥ إنقاذ الأرواح وتقليل النفقات: استجابة استراتيجية للأمراض غير السارية. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٨، (http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/272534/WHO-NMH-NVI-18.8-eng.pdf?ua=1).

التخلص من سرطان عنق الرحم كإحدى المشكلات الصحية العمومية

٩- **دعوة إلى العمل.** في أيار/ مايو ٢٠١٨، أصدر المدير العام لمنظمة الصحة العالمية دعوة عالمية للعمل من أجل التخلص من سرطان عنق الرحم، مشدداً على ضرورة تجديد الإرادة السياسية لجعل التخلص منه حقيقة واقعة، ودعا جميع أصحاب المصلحة إلى الالتفاف حول هذا الهدف المشترك. كما سلط الضوء على ضرورة دمج الخدمات الخاصة بسرطان عنق الرحم في النُظم الصحية القوية وإدراجه في النهوج الرامية إلى التغطية الصحية الشاملة. وقد قوبلت هذه الدعوة إلى العمل بدعم قوي من قِبل مجموعات أصحاب المصلحة كافة، بما في ذلك عدد من الدول الأعضاء ورؤساء الوكالات التابعة لمنظومة الأمم المتحدة، وقيادات المجتمع المدني والمؤسسات الأكاديمية، وممثلو القطاع الخاص، والنساء المتعايشات مع سرطان عنق الرحم.

١٠- **جدوى التخلص من المرض وتسريعه.** تولّت الجماعات الأكاديمية التي كلفتها الأمانة في عام ٢٠١٨ نمذجة أثر الاستراتيجيات المُجمّعة التي تشمل التطعيم المضاد لفيروس الورم الحليمي البشري والفحص لتحريه وعلاجه، عن طريق بحث مختلف السيناريوهات الخاصة بمعدل الإصابة بسرطان عنق الرحم والوفيات الناجمة عنه عبر الزمن. وعقدت المنظمة سلسلة من الاجتماعات التقنية والتشاورية من أجل تقييم مخرجات النمذجة ووضعت تعريف التخلص من سرطان عنق الرحم كإحدى المشكلات الصحية العمومية. ويجري وضع المؤشرات الرئيسية والغايات المرحلية التي ستُستهدف في سبيل إحداث أثر على معدل الإصابة بسرطان عنق الرحم والوفيات الناجمة عنه سواءً بسواء في الفترة ٢٠٢٠-٢٠٣٠، والتي ستحدد المسار الذي سيُتّبع للتخلص من هذا المرض في جميع البلدان. وفي حال البلدان التي تقترب من التخلص منه أو التي تخلصت منه بالفعل، ينبغي أن يظل التركيز منصباً على الحفاظ على الخلو منه وعلى الرصد الدقيق.

١١- وقد أثبتت جهود النمذجة أن التخلص من سرطان عنق الرحم يمكن تحقيقه في جميع البلدان بالأدوات المتاحة حالياً. وتمشياً مع الركائز الخاصة بالوقاية الشاملة من سرطان عنق الرحم ومكافحته، تُقترح ثلاثة عوامل لتسريع الوتيرة على النحو التالي:

عامل التسريع ١: يلزم بذل أصحاب المصلحة المتعددين للجهود المنسّقة بين الحكومات والجهات الفاعلة غير الدول، ولاسيما القطاع الخاص، من أجل التغلب على القيود الحالية الناجمة عن نقص إمدادات اللقاح المضاد لفيروس الورم الحليمي البشري والتفاوض للحصول على أسعار ميسورة عن طريق تشكيل السوق؛

عامل التسريع ٢: يلزم بذل أصحاب المصلحة المتعددين للجهود المنسّقة من أجل توفير إمدادات كافية وميسورة التكلفة من اختبارات تحري فيروس الورم الحليمي البشري وتكنولوجيات علاج الآفات السابقة للتسرطن من أجل تسريع أثر البرامج الخاصة بفحص التحري من حيث فعّالية الاختبار وتبسيط إجرائها؛

عامل التسريع ٣: يلزم تزويد الدول الأعضاء بالمساعدة والدعم من أجل التوسّع في قدراتها الخاصة بتقديم بالخدمات المنسّقة والمتكاملة في مجال التشخيص والجراحة والمعالجة الإشعاعية والمعالجة المجموعية والرعاية الملطّفة.

١٢- **دعم النُظم الصحية لعوامل التسريع.** سيتطلب التخلص من المرض أيضاً الاستفادة من البُنى التحتية الصحية القائمة بالفعل ودمج الخدمات في ميدان الصحة بأكمله وبما يتجاوزه (إلى ميدان التعليم مثلاً)؛ وتعزيز النُظم التنظيمية ونُظم الإمداد بالمشتريات والصيانة؛ وبناء قدرات القوى العاملة الصحية، بما في ذلك التقييم للحفاظ على معايير الأداء والجودة؛ والتواصل الرفيع الجودة وتعبئة المجتمع المحلي في سبيل خلق الطلب؛ والتحديث المنتظم للإرشادات المستندة بالبيّنات من أجل عملية رسم السياسات؛ وتوفير الحماية من المخاطر

المالية وإدراج مكافحة سرطان عنق الرحم في الحزم الوطنية للرعاية الصحية الشاملة أو آليات السياسات المشابهة القائمة بالفعل.

١٣- **الإرادة السياسية.** سيتطلب التخلص من المرض بذل جهود جماعية من قِبل الدول الأعضاء على مدى عدة عقود. ويُعد الفهم السياسي للخطط الوطنية بشأن التخلص من المرض ضرورياً لتأمين الاستثمارات الفورية اللازمة للوصول إلى جميع النساء والفتيات بحلول عام ٢٠٣٠ والالتزام المتواصل بخفض معدلات الإصابة في جميع البلدان وصولاً إلى عتبة التخلص من المرض. والإعلان السياسي للاجتماع الثالث الرفيع المستوى للجمعية العامة بشأن الوقاية من الأمراض غير المعدية (غير السارية) ومكافحتها لعام ٢٠١٨، يسلط الضوء على سرطان عنق الرحم، وقد التزمت فيه الدول الأعضاء بالتوسّع في جهودها المبذولة في هذا الصدد. وتُعد خطة عمل مجلس إدارة منظمة الصحة للبلدان الأمريكية بشأن الوقاية من سرطان عنق الرحم ومكافحته للفترة ٢٠١٨-٢٠٣٠ مثالاً على الاستفادة من البُنى التحتية الإقليمية للمنظمة في دعم ما يلزم الآن من ترجمة عاجلة للدعم السياسي إلى عمل وطني وإلى توسّع.

١٤- **التنسيق العالمي من أجل التخلص من المرض.** في إمكان المنظمة وفرقة عمل الأمم المتحدة المشتركة بين الوكالات المعنية بالوقاية من الأمراض غير المعدية (غير السارية) ومكافحتها أن يضطلعا بدور في التنسيق بين جميع أصحاب المصلحة، لضمان الاتساق في تنفيذ الإجراءات الرئيسية ووضع الخطط الوطنية بشأن التخلص من المرض. وتكتسي الجهات الفاعلة غير الدول أهمية في الدعوة إلى المساءلة وخلق الطلب على الخدمات وتقديم الخدمات القائمة على المجتمع المحلي.

١٥- **التمويل وعوائد الاستثمار.** سيعود التخلص من سرطان عنق الرحم بعوائد كبيرة على الاستثمار بالحد من التكاليف ومن العبء الذي يشكّله علاج الآفات السابقة للتسرطن والسرطان الغزوي في عنق الرحم، وبتلافي ضياع الإنتاجية بين النساء في أوج حياتهن العملية والاجتماعية.

١٦- وقد وجّهت الحكومات والجهات المانحة قدراً كبيراً من الاستثمار إلى تعزيز صحة النساء، في مجال الصحة الجنسية والإنجابية والتدبير العلاجي لفيروس العوز المناعي البشري مثلاً، ولكن تلك المكاسب معرضة للضياع في حال وفاة هؤلاء النساء بسبب سرطان عنق الرحم. وقد ثبت أن دمج الخدمات الخاصة بسرطان عنق الرحم في الخدمات القائمة مثل خدمات تنظيم الأسرة أو الخدمات الخاصة بفيروس العوز المناعي البشري تنتج عنه أوجه التآزر والتحسّن في كفاءة التكلفة.[١]

١٧- وسيلزم تعبئة الموارد على الصعيدين الوطني والعالمي في سبيل دعم النشر المستمر للتدخلات ذات الأولوية التي ستؤدي إلى التخلص من المرض. ويُعد وضع الخطط الوطنية المحسوبة التكلفة بشأن التخلص من المرض شرطاً مسبقاً لتأمين التمويل المستدام من قِبل الحكومات الوطنية وشركاء التنمية الدوليين. كما أن التخطيط المالي الدقيق يضمن أن مستوى التمويل على نطاق سلسلة الرعاية المتصلة ملائم لتمويل الخدمات على نحو مستدام يتوجّه إلى تحقيق النتائج.

١٨- **الرصد والتقييم.** يُعد نظام الترصد الوطني مهماً لأغراض الدعوة وتصميم البرامج والتقييم، حيث إنه يسهم في تقييم فعّالية البرامج القائمة ويدعم تحديد أولويات النُظم الصحية في سبيل تحسين الخدمات المقدمة إلى

١ White HL et al. Integrating cervical cancer screening and preventive treatment with family planning and HIV-related services. Int J Gynecol Obstet 2017; 138 (Suppl. 1): 41–46.

المرضى. ويُعد إنشاء السجلات السكانية بشأن السرطان والحفاظ عليها من أجل التبليغ عن البيانات الخاصة بمعدل الإصابة والوفيات، حاسم الأهمية لرصد التقدم الوطني صوب التخلص من هذا المرض. وسيكون دمج نُظم المعلومات الصحية لضمان ربط البيانات المستمدة من السجلات الخاصة بالتطعيم وفحوص التحري وفيروس العوز المناعي البشري داعماً في هذا الصدد.

١٩- وفضلاً عن ذلك، فإن الرصد العالمي سيُيسّر تحقيق الأهداف المرحلية المحددة من أجل التخلص من المرض بعد عام ٢٠٣٠؛ ويدعم تتبع التقدم المُحرز في الوفاء بالالتزامات الوطنية؛ ويشجع على تبادل الممارسات الجيدة وتحديد الإجراءات الرئيسية اللازمة لدعم البلدان في سعيها إلى التخلص من المرض.

٢٠- **البحث والابتكار**. من شأن وضع برنامج منسّق للبحوث السريرية وبحوث التنفيذ الأساسية أن يحدد التدخلات الجديدة والمحسّنة بغية التعجيل بتحقيق التخلص من المرض. وتشمل البحوث قيد الإجراء حالياً خيارات جديدة للتطعيم المضاد لفيروس الورم الحليمي البشري وتكنولوجيات العلاج والمعالجات الجديدة للسرطان الغزوي. ومن شأن الحلول التكنولوجية الرقمية والمحمولة (مثل التقنيات اللاسلكية المحمولة الصحية) أن تزيد من دعم فعّالية البرامج.

الإجراء المطلوب من المجلس التنفيذي

٢١- المجلس مدعو إلى الإحاطة علماً بهذا التقرير. وهو مدعو كذلك إلى تركيز مناقشاته على تقديم المزيد من الإرشادات بشأن الخطوات التالية التي ينبغي أن تُتّبع في سبيل تسريع التخلص من سرطان عنق الرحم كمشكلة صحية عمومية.

= = =