

التأهب والاستجابة في مجال الصحة النفسية أثناء جائحة كوفيد-١٩

تقرير من المدير العام

١- الصحة النفسية هي حالة من الرفاه النفسي يتأقلم فيها الشخص بشكل جيد مع ضغوط الحياة العديدة وتمكّنه من تحقيق إمكاناته ومن الأداء المنتج والمثمر والمساهمة في مجتمعه. وقد تحدث مشاكل الصحة النفسية في أي مرحلة من مراحل حياة الإنسان وتتراوح من حالات الضيق المعتدل المحدود زمنياً إلى الحالات النفسية الحادة المرتبطة بإعاقات نفسية اجتماعية.

٢- وقبل اندلاع جائحة مرض فيروس كورونا (كوفيد-١٩)، كان هناك مليار شخص تقريباً يعاني من اضطرابات نفسية على الصعيد العالمي. وإضافة إلى ذلك، يعاني حوالي ٥٠ مليون شخص من الخرف، وحوالي ٢٥٠ مليون شخص من اضطرابات تعاطي الكحول أو المخدرات. ويبدأ حوالي نصف جميع الاضطرابات النفسية في سن ١٤ سنة، حيث يشكّل الانتحار السبب الرئيسي الثاني للوفاة بين الشباب المتروحة أعمارهم بين ١٥ و ٢٩ عاماً.

٣- وتعدّ الصحة النفسية من أكثر المجالات الصحية إهمالاً، إذ لم تتجاوز تقديرات الإنفاق على الصحة النفسية للفرد في عام ٢٠١٧ مبلغ ٢,٥٠ دولار أمريكي في جميع الدول الأعضاء. ووفقاً لدراسات استقصائية أجريت في سبعة بلدان منخفضة ومتوسطة الدخل، تبين أن أكثر من ٧٥٪ من الأشخاص الذين يعانون من أمراض نفسية لم يتلقوا رعاية صحية نفسية، رغم ما تشير إليه البيانات من إمكانية تنفيذ تدخلات فعالة أياً كانت الظروف. ومن الجدير بالذكر أن الأشخاص المصابين بحالات نفسية حادة يتوفون قبل غيرهم من السكان بمتوسط ١٠ إلى ٢٠ سنة، بسبب الإصابة المتزامنة بأمراض جسدية غير مشخصة عادةً.

٤- وتتعدد انتهاكات حقوق الإنسان ضد الأشخاص الذين يعانون من أمراض نفسية وتنتشر على نطاق واسع في جميع أنحاء العالم. ويعاني الكثير من المصابين بأمراض نفسية من العزلة والتهميش في المجتمع بسبب الوصم والتمييز. كما أدّت التدابير الرامية إلى مكافحة جائحة كوفيد-١٩ إلى زيادة عزلة الأشخاص المصابين بحالات نفسية عن أنشطتهم واتصالاتهم المعتادة، مما يفضي إلى زيادة تهمة شتم واشتداد محتهم. وأصبح الأشخاص المودعون في مؤسسات الرعاية الاجتماعية ومستشفيات الطب النفسي أكثر عزلة مما كانوا عليه وتعرضوا في كثير من الأحيان لعدوى الفيروس المسبب لمرض كوفيد-١٩، حيث تم توثيق معدلات وفيات مرتفعة بسبب كوفيد-١٩ في مؤسسات الرعاية الاجتماعية في العديد من البلدان.

٥- ويُرجَّح أن القيود الاجتماعية المرتبطة بالجائحة قد زادت من معدلات تعاطي الكحول وغيره من مواد الإدمان، فضلاً عن معدلات اللعب والقمار على الإنترنت في أوساط مختلف الشرائح السكانية. ومن شأن تعاطي الكحول وغيره من مواد الإدمان أن يؤثر على قدرة الناس واستعدادهم لاتخاذ الاحتياطات اللازمة ضد العدوى. وفي بعض البلدان، ارتبطت زيادة استهلاك الكحول أثناء الجائحة بزيادة حالات العنف المنزلي.

٦- وتعدّ الشدائد عامل خطر مؤكداً لاضطرابات الصحة النفسية والمشاكل السلوكية في الأمدين القصير والطويل، بما في ذلك الاكتئاب واضطرابات تعاطي مواد الإدمان. وقد تعددت الشدائد خلال جائحة كوفيد-١٩ وكان من بين أكثرها شيوعاً ما يلي: البطالة وعدم الاستقرار المالي؛ وفوات فرص التعليم وانسداد الأفق؛ والعزلة الاجتماعية؛ وعنف العشير والعنف الأسري؛ والخوف من الأمراض التي تهدد أرواح الناس وأحبائهم؛ والفقدان المفاجئ للأحبة.

٧- وقد أجري العديد من البحوث حول الصحة النفسية أثناء الجائحة، في شتى أنحاء العالم. وأبلغ عن معدلات عالية نسبياً من أعراض القلق (٦-٥١٪) والاكتئاب (١٥-٤٨٪) والاضطرابات التالية للصدمة (٧-٥٤٪) والضيق النفسي غير المحدد (٣٤-٣٨٪) في صفوف عامة السكان في الصين والدانمرك وجمهورية إيران الإسلامية وإيطاليا ونيبال وأستراليا وتركيا والولايات المتحدة الأمريكية. غير أن من السابق لأوانه معرفة ما إذا كانت هذه الدراسات تشير إلى استثناءات أو تسلط الضوء على نمط عام. ويعاني العديد من الأشخاص المصابين أصلاً باضطرابات نفسية وعصبية واضطرابات تعاطي مواد الإدمان من تفاقم أعراضهم بسبب عوامل الضغط المختلفة في وقت يصعب فيه الحصول على الرعاية (انظر الفقرة ١١). كما أن العزلة الاجتماعية والحد من النشاط البدني والتحفيز الفكري تزيد من خطر التدهور المعرفي والخرف لدى كبار السن.

٨- ويواجه الأشخاص الذين تم تشخيصهم من قبل باضطرابات نفسية وعصبية واضطرابات تعاطي مواد الإدمان من مخاطر أعلى فيما يتعلق بالإصابة بعدوى كوفيد-١٩ والوفاة بسببها. وفي حين تم الإبلاغ عن وجود مؤشرات على ارتفاع معدلات الانتحار في كل من اليابان وتايلند، فإن البيانات الأولية من بلدان أخرى لم تشير إلى أي ارتفاع في هذه المعدلات. وعلى الرغم من العلاقة المعروفة بين الانتحار والركود الاقتصادي، فإن من السابق لأوانه استنتاج أن معدلات الانتحار قد ارتفعت على الصعيد العالمي. ومن المرجح أن تتفاوت أي تغييرات في هذه المعدلات المرتبطة بجائحة كوفيد-١٩ حسب السكان وبمرور الوقت.

٩- وهناك اعتراف متزايد بالمظاهر العصبية باعتبارها من الجوانب المهمة والمتفشية لمرض كوفيد-١٩. وتتراوح تلك المظاهر العصبية من خفيفة إلى شديدة وتشمل الصداع، وتغير حاسة الشم، والتهديان، والسكتة الدماغية، ومتلازمة غيلان باريه والتهاب السحايا. وترتبط هذه المظاهر العصبية بالحالات الأكثر وخامةً لمرض كوفيد-١٩ وبزيادة احتمالات الوفاة. ومن المرجح أن يرتبط مرض كوفيد-١٩ بآثار عصبية طويلة الأمد.

١٠- وتبلغ الأمانة عن التقدم المحرز في إنشاء منصات متعددة القطاعات على المستوى القطري لتنسيق دعم الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي، بوصفه مؤشراً من مؤشرات خطة الاستجابة الإنسانية العالمية لجائحة كوفيد-١٩، وإطار الأمم المتحدة من أجل الاستجابة الاجتماعية الاقتصادية الفورية لجائحة كوفيد-١٩، وخطة

١ خطة الاستجابة الإنسانية العالمية، كوفيد-١٩. جنيف: مكتب الأمم المتحدة لتنسيق الشؤون الإنسانية؛ ٢٠٢٠. <https://www.unocha.org/sites/unocha/files/Global-Humanitarian-Response-Plan-COVID-19.pdf>، تم الاطلاع في ١٦ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٢٠.

٢ إطار الأمم المتحدة من أجل الاستجابة الاجتماعية الاقتصادية الفورية لجائحة كوفيد-١٩. نيويورك: برنامج الأمم المتحدة الإنمائي؛ ٢٠٢٠. <https://unsdg.un.org/resources/un-framework-immediate-socio-economic-response-covid-19>، تم الاطلاع في ١٦ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٢٠.

منظمة الصحة العالمية الاستراتيجية للتأهب والاستجابة.^١ وقد تضاعف أثناء الجائحة عدد البلدان التي أنشأت منصات فعالة متعددة القطاعات لتنسيق خدمات الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي في حالات الطوارئ الإنسانية.

١١- وفي الفترة من حزيران/ يونيو إلى آب/ أغسطس ٢٠٢٠، أجرت أمانة المنظمة مسحاً سريعاً لتقييم آثار جائحة كوفيد-١٩ على خدمات الصحة النفسية والعصبية واضطرابات تعاطي مواد الإدمان.^٢ ومن بين ١٣٠ بلداً شملها المسح، أبلغت الغالبية العظمى (٩٣٪) عن تعطل واحدة أو أكثر من خدماتها التي تستهدف الصحة النفسية والعصبية واضطرابات تعاطي مواد الإدمان. وقد استجاب العديد منها لتلك الأعطال من خلال تدخلات العلاج عن بُعد وخطوط المساعدة الهاتفية في الأزمات وتدريب مقدمي الرعاية الصحية. وأفاد ٨٩٪ من البلدان المبحية بأن الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي يشكّلان جزءاً من خطط الاستجابة الوطنية لجائحة كوفيد-١٩. وأفاد ما مجموعه ٦٥٪ منها بأن لديها منصة متعددة القطاعات لتنسيق خدمات الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي كجزء من استجابتها لجائحة كوفيد-١٩، غير أن ١٧٪ فقط من تلك البلدان أمّن تمويلًا إضافيًا كاملاً ضمن الميزانية الحكومية لخطط الاستجابة في مجال الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي، في حين أفاد ٤٧٪ من البلدان بتأمينها تمويلًا جزئياً لهذا الغرض.

١٢- وقد شجع قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة ٣٠٦/٧٤ (٢٠٢٠) بشأن الاستجابة الشاملة والمنسقة لجائحة كوفيد-١٩، الدول الأعضاء على إدراج مسألة الصحة النفسية في إطار استجابتها للجائحة وتعافيها منها، وذلك بضمان إتاحة الدعم على نطاق واسع في مجالي الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي في حالات الطوارئ.

الإجراءات الموصى بها

١٣- استناداً إلى الإجراءات الموصى بها في الموجز المتعلق بالسياسة العامة للأمم المتحدة بشأن جائحة كوفيد-١٩ والحاجة إلى اتخاذ إجراءات بشأن الصحة النفسية،^٣ الذي أعدته أمانة منظمة الصحة العالمية بالتعاون الوثيق مع وكالات الأمم المتحدة الأخرى، ترد أدناه قائمة توصيات محدثة تهدف إلى التقليل إلى أدنى حد من آثار الجائحة على الصحة النفسية. وتتضمن التوصيات استراتيجيات لإدارة مخاطر الطوارئ والكوارث من أجل تحسين الوقاية من المخاطر الجديدة على الصحة النفسية والحد من المخاطر القائمة.

١ فيروس كورونا المستجد ٢٠١٩: الخطة الاستراتيجية للتأهب والاستجابة. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠٢٠. https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/jmo-who-ncov-report-4feb-web.pdf?sfvrsn=d82d752a_2 (download=true، تم الاطلاع في ١٧ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٢٠).

٢ أثر جائحة كوفيد-١٩ على خدمات الصحة النفسية والعصبية والاضطرابات الناجمة عن تعاطي مواد الإدمان: نتائج التقييم السريع. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠٢٠ (بالإنكليزية) (<https://www.who.int/publications/i/item/978924012455>) تم الاطلاع في ١٦ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٢٠).

٣ موجز سياسات: كوفيد-١٩ والحاجة إلى اتخاذ إجراءات بشأن الصحة النفسية. الأمم المتحدة، ٢٠٢٠؛ (<https://unsdg.un.org/resources/policy-brief-covid-19-and-need-action-mental-health>) تم الاطلاع في ١٦ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٢٠).

(أ) **تطبيق نهج شامل للمجتمع ككل إزاء تعزيز الصحة النفسية وحمايتها ورعايتها.** فالصحة النفسية تشكل جانباً أساسياً من جوانب التأهب والاستجابة الوطنية لجائحة كوفيد-١٩. ويشمل ذلك ما يلي:

(١) إدماج الصحة النفسية والاعتبارات النفسية الاجتماعية ضمن استراتيجيات الحد من مخاطر الطوارئ وإدارتها في شتى القطاعات ومراحل الطوارئ؛

(٢) الاستجابة الاستباقية للحد من الأوضاع السلبية المرتبطة بالجائحة (كالعزلة الاجتماعية والبطالة) التي يُعرف أنها تضر بالصحة النفسية والنماء العقلي؛

(٣) صياغة جميع الاتصالات المتعلقة بكوفيد-١٩ في أشكال ميسرة لتصل بسهولة إلى الأشخاص المهمشين والمعرضين للخطر، وعلى نحو يأخذ في الاعتبار أثرها المحتمل على الصحة النفسية؛

(ب) **ضمان توافر خدمات الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي على نطاق واسع في حالات الطوارئ.** ويشمل ذلك ما يلي:

(١) دعم الإجراءات المجتمعية التي تعزز التماسك الاجتماعي وتقلص الشعور بالوحدة؛

(٢) الاستثمار في تدخلات الصحة النفسية التي يمكن تقديمها عن بُعد؛

(٣) ضمان الرعاية المستمرة للاضطرابات النفسية والعصبية واضطرابات تعاطي مواد الإدمان، على النحو المبين في إرشادات المنظمة بشأن الحفاظ على الخدمات الصحية الأساسية^١ من خلال تعريف هذه الرعاية رسمياً على أنها خدمات أساسية يجب أن تستمر طوال فترة الجائحة؛

(٤) حماية وتعزيز حقوق الإنسان للأشخاص الذين يعانون من حالات صحية نفسية عن طريق رصد مدى تكافؤ فرصهم في الحصول على تدابير الرعاية الوقائية والصحية المرتبطة بكوفيد-١٩، بما في ذلك في مؤسسات الرعاية؛

(٥) ضمان استدامة الجهود الرامية إلى توسيع نطاق الاستجابة الصحية النفسية لجائحة كوفيد-١٩ وربطها بتدابير التأهب لمواجهة مخاطر إضافية ذات صلة (مثل العنف المجتمعي) وحالات الطوارئ التي قد تحدث في المستقبل؛

(ج) **دعم التعافي من جائحة كوفيد-١٩ من خلال بناء خدمات الصحة النفسية للمستقبل.** ستحتاج جميع المجتمعات المتضررة إلى خدمات صحية نفسية جيدة لدعم تعافي المجتمع من آثار جائحة كوفيد-١٩. ويشمل ذلك ما يلي:

(١) تسخير زخم الاهتمام الحالي بالصحة النفسية لحفز الإصلاحات في هذا المجال، مثلاً من خلال وضع وتمويل استراتيجيات لإعادة تنظيم الخدمات الوطنية التي تنتقل الرعاية من المؤسسات لتحويلها إلى مجموعة واسعة من خدمات الصحة النفسية وخدمات الدعم المجتمعية؛

١ الحفاظ على الخدمات الصحية الأساسية: إرشادات تشغيلية في سياق جائحة كوفيد-١٩. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠٢٠. <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-essential-health-services-2020.1>، تم الاطلاع في ١٦ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٢٠.

(٢) ضمان أن تكون الصحة النفسية جزءاً من التغطية الصحية الشاملة عن طريق إدراج الرعاية المتعلقة بالاضطرابات النفسية والعصبية واضطرابات تعاطي مواد الإدمان في حزم الاستحقاقات وخطط التأمين الخاصة بالرعاية الصحية؛

(٣) بناء قدرات الموارد البشرية اللازمة لتقديم رعاية الصحة النفسية والرعاية الاجتماعية؛

(٤) تنظيم خدمات مجتمعية تحمي حقوق الإنسان وتعززها وتشارك بصورة فعلية الأشخاص الذين يعانون من حالات صحية نفسية وإعاقات نفسية اجتماعية في تصميم الخدمات وتنفيذها ورصدها.

الأنشطة التي اضطلعت بها الأمانة في عام ٢٠٢٠

١٤- على مدى العامين الماضيين، دأبت الأمانة على دعم الصحة النفسية أثناء حالات الطوارئ من خلال القيادة المشتركة للجهود بين الوكالات في مجال الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي في حالات الطوارئ، وتقديم الدعم للبلدان خلال حالات الطوارئ الحادة والممتدة، وإسداء المشورة والإرشاد التقنيين بشأن السياسات والأنشطة الميدانية، بما في ذلك بناء أو إعادة بناء نظم الصحة النفسية المجتمعية بعد حالات الطوارئ.

١٥- وقد استرشد عمل المنظمة في مجال الصحة النفسية بخطة العمل الشاملة للصحة النفسية للفترة ٢٠١٣-٢٠٣٠، التي تحدد الإجراءات وخيارات التنفيذ في مجال الصحة النفسية في حالات الطوارئ الإنسانية. ومن المقرر مناقشة تنقيحات مقترحة على خطة العمل خلال الدورة الحالية للمجلس التنفيذي في إطار بند جدول الأعمال المتعلق بالأمراض غير السارية، ويشمل ذلك إضافة مؤشر وهدف جديدين مقترحين بشأن الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي في حالات الطوارئ.^٢

١٦- وفي ٣٠ نيسان/أبريل ٢٠٢٠، أوصى المدير العام للمنظمة بأن تولي المكاتب القطرية الأولوية لجعل الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي جزءاً شاملاً لا يتجزأ من الاستجابات لحالات الطوارئ في مجال الصحة العامة. وأوصي بإدماج الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي في عمل مجموعة من الركائز، بما فيها ركائز إدارة الحالات، والاتصالات بشأن المخاطر، وإشراك المجتمع المحلي، واستمرارية الخدمات الصحية، والتنسيق داخل البلدان، والعمليات (دعم العاملين في مجال الصحة، على سبيل المثال).

١٧- وفي عام ٢٠٢٠، طوّرت المنظمة بالتعاون مع شركائها مجموعة واسعة من الموارد، شملت ما يلي:^٣

(أ) رسائل لاستخدامها في الاتصالات الرامية لدعم الرفاه النفسي الاجتماعي لمختلف الفئات المستهدفة (متاحة ب ١٤ لغة)؛

١ انظر الوثيقة ج ١٠/٦٦ تنقيح ١ على الرابط التالي: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA66/A66_10Rev1-ar.pdf، تم الاطلاع في ١٦ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٢٠.

٢ انظر الوثيقة م ٧/١٤٨.

٣ للاطلاع على مزيد من المعلومات، انظر <https://www.who.int/teams/mental-health-and-substance-use/covid-19> (تم الاطلاع في ١٠ كانون الأول/ديسمبر ٢٠٢٠) و <https://interagencystandingcommittee.org/mental-health-and-psycho-social-support-resources-covid-19> (تم الاطلاع في ١٠ كانون الأول/ديسمبر ٢٠٢٠).

(ب) مذكرة إحاطة بشأن معالجة أبعاد الصحة النفسية والجوانب النفسية والاجتماعية لجائحة كوفيد-١٩ (متاحة بـ ٢٣ لغة)؛

(ج) إرشادات تشغيلية بشأن استمرارية وتكيف الخدمات الأساسية التي تعالج الاضطرابات النفسية والعصبية والاضطرابات المرتبطة بتعاطي مواد الإدمان؛

(د) إرشادات بشأن تكيف عمليات دعم الصحة النفسية والدعم النفسي والاجتماعي في الأوضاع الإنسانية أثناء جائحة كوفيد-١٩؛

(هـ) إرشادات سريرية بشأن المظاهر النفسية والعصبية لمرض كوفيد-١٩؛

(و) إرشادات بشأن المهارات النفسية الاجتماعية الأساسية للمستجيبين لجائحة كوفيد-١٩ (متاح بـ ٢٣ لغة)؛

(ز) دليل إدارة الضغط النفسي لعامة الجمهور (متاح في شكل نصي أو صوتي ومن خلال خدمة الرسائل النصية للمنظمة)؛^١

(ح) كتاب قصص للأطفال من عمر ٦ إلى ١١ سنة (متوفر بـ ١٣٢ لغة وبأشكال متعددة) ومجموعة موارد بشأن التكيف للفئات الأخرى المعرضة للخطر (مثل الشباب وكبار السن والقائمين على رعايتهم)؛

(ط) برنامج لتبادل المعارف والتدريب على الإنترنت للقائمين على رعاية الأشخاص المصابين بالخرف؛

(ي) وثائق من دراسات الحالات في ٤٠ بلداً عن الابتكار في تقديم خدمات الصحة النفسية أثناء جائحة كوفيد-١٩.

١٨- وفي عام ٢٠٢٠، شاركت أمانة المنظمة في ١١٩ ندوة عبر الإنترنت لتتقيد الجمهور عن الصحة النفسية لصالح المستجيبين للجائحة وواضعي السياسات وغيرهم من أصحاب المصلحة في مجال الصحة النفسية.

١٩- وتشارك المنظمة في رئاسة الفريق المرجعي التابع للجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات والمعني بالصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي في حالات الطوارئ. ويدعم الفريق الجهود الرامية إلى تعميم دعم الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي في النظام الإنساني، كما يدعم تنسيق تدابير الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي في البلدان، بما فيها البلدان التي تحظى بالأولوية في خطة الاستجابة الإنسانية العالمية لجائحة كوفيد-١٩.

٢٠- وتم تفعيل آلية مشتركة بين الوكالات للنشر السريع، بالتعاون مع الشركاء، حيث نُشر حتى الآن ١٢ خبيراً في البلدان لدعم تنسيق خدمات الصحة النفسية والدعم النفسي والاجتماعي في سياق تفشي كوفيد-١٩ في الأوضاع الإنسانية.

١ انظر الرابط: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240003927> (تم الاطلاع في ١٠ كانون الأول/ديسمبر ٢٠٢٠).

٢١- وتحرص المنظمة على استعراض البيانات المتعلقة بالآثار العصبية لمرض كوفيد-١٩، كما أنشأت المنتدى العالمي لطب الأعصاب وكوفيد-١٩، من أجل توثيق المعارف وتبادلها بشأن العقابيل العصبية المرتبطة بمرض كوفيد-١٩ توجهاً لتعزيز الممارسات السريرية في هذا الصدد.

الأنشطة التي تخطط الأمانة لتنفيذها

٢٢- للتخفيف من المعاناة وتعزيز حقوق الإنسان وتحسين الصحة النفسية لجميع الأشخاص المتضررين من جائحة كوفيد-١٩، ستواصل الأمانة دعم البلدان من أجل تحقيق الأهداف الاستراتيجية الخمسة التالية:

(أ) تعزيز التأقلم الإيجابي والرفاه النفسي الاجتماعي في صفوف السكان من خلال التواصل الفعال بشأن كوفيد-١٩ والصحة النفسية؛

(ب) تعزيز الدعم المجتمعي النفسي الاجتماعي للأشخاص المعرضين للشدائد الناجمة عن الجائحة؛

(ج) زيادة فرص الحصول على الرعاية الجيدة والميسورة التكلفة لأمراض الصحة النفسية في إطار الخدمات الصحية والاجتماعية كجزء من التغطية الصحية الشاملة؛

(د) تلبية احتياجات العاملين في مجال الرعاية الصحية والاجتماعية وغيرهم من الفئات السكانية المعرضين للخطر؛

(هـ) ضمان جمع البيانات المتعلقة بالصحة النفسية وكوفيد-١٩، بما يشمل البيانات المتعلقة بتعاطي مواد الإدمان ومظاهر الاضطرابات العصبية، وتحليل تلك البيانات والإبلاغ عنها لتوجيه الإجراءات.

الإجراء المطلوب من المجلس التنفيذي

٢٣- المجلس مدعو إلى الإحاطة علماً بهذا التقرير وتقديم ما يلزم من توجيهات بهذا الشأن.

= = =