

صحة الفم

إن المجلس التنفيذي،

وقد نظر في التقرير المقدم من المدير العام بشأن صحة الفم: تحقيق صحة أفضل للفم كجزء من برامج التغطية الصحية الشاملة والأمراض غير السارية حتى عام ٢٠٣٠؛^١

يوصي جمعية الصحة العالمية الرابعة والسبعين باعتماد القرار التالي:

إن جمعية الصحة العالمية الرابعة والسبعين،

وقد نظرت في التقرير المقدم من المدير العام بشأن صحة الفم: تحقيق صحة أفضل للفم كجزء من برامج التغطية الصحية الشاملة والأمراض غير السارية حتى عام ٢٠٣٠؛

وإذ تشير إلى القرار ج ص ع ٦٠-١٧ (٢٠٠٧) بشأن صحة الفم، خطة العمل الترويجية والوقاية المتكاملة من الأمراض، والقرار ج ص ع ٦٩-٣ (٢٠١٦) بشأن الاستراتيجية وخطة العمل العالميتين بشأن الشيخوخة والصحة ٢٠١٦-٢٠٢٠: عالم يتسنى فيه لكل فرد أن يحيا حياة طويلة ويتمتع بالصحة، والقرار ج ص ع ٧٢-٢ (٢٠١٩) بشأن توفير الرعاية الصحية الأولية؛ والمقرر الإجرائي ج ص ع ٧٢(١١) (٢٠١٩) بشأن متابعة الإعلان السياسي المنبثق عن الاجتماع الرفيع المستوى الثالث للجمعية العامة المعني بالوقاية من الأمراض غير المعدية (غير السارية) ومكافحتها، والمقرر الإجرائي ج ص ع ٧٣(١٢) (٢٠٢٠) بشأن عقد التمتع بالصحة في مرحلة الشيخوخة ٢٠٢٠-٢٠٣٠؛

وإذ تضع في اعتبارها خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠، وخاصةً هدف التنمية المستدامة ٣ (ضمان تمتع الجميع بأنماط عيش صحية وبالرفاهية في جميع الأعمار)، وتسلم بالجوانب الهامة التي تربط صحة الفم وسائر أهداف التنمية المستدامة، بما فيها الهدف ١ (القضاء على الفقر بجميع أشكاله في كل مكان) والهدف ٢ (القضاء على الجوع وتحقيق الأمن الغذائي وتحسين التغذية وتعزيز الزراعة المستدامة) والهدف ٤ (ضمان التعليم الجيد المنصف والشامل للجميع وتعزيز فرص التعلم مدى الحياة للجميع) والهدف ١٢ (ضمان وجود أنماط استهلاك وإنتاج مستدامة)؛

وإذ تشير إلى الإعلان السياسي المنبثق عن الاجتماع الرفيع المستوى للجمعية العامة للأمم المتحدة المعني بالوقاية من الأمراض غير المعدية (غير السارية) ومكافحتها (٢٠١١) الذي يسلم بأن الأمراض الفموية تشكل تحدياً كبيراً وقد تستفيد من الاستجابات الموجهة عموماً للأمراض غير السارية؛

وإذ تشير أيضاً إلى الإعلان السياسي الصادر عن الاجتماع الرفيع المستوى بشأن التغطية الصحية الشاملة (٢٠١٩)، بما فيه الالتزام المقطوع بتعزيز الجهود الرامية إلى معالجة صحة الفم في إطار تحقيق التغطية الصحية الشاملة؛

وإذ تضع في اعتبارها اتفاقية ميناماتا بشأن الزئبق (٢٠١٣)، وهي معاهدة عالمية لحماية صحة الإنسان والبيئة من انبعاثات الزئبق ومركبات الزئبق الناجمة عن الأنشطة البشرية وإطلاقاتها، وتدعو إلى تخفيض استعمال ملغم الأسنان تدريجياً مع مراعاة الظروف المحلية والتوجيهات الدولية ذات الصلة؛ وتعترف بضرورة استحداث مادة بديلة قابلة للاستمرار بواسطة البحوث المركزة؛

وإذ تسلم بأن الأمراض الفموية منتشرة بشكل كبير ويعاني منها أكثر من ٣,٥ مليار شخص، وبأن هذه الأمراض وثيقة الارتباط بالأمراض غير السارية، مما يخلق عبئاً صحياً واجتماعياً واقتصادياً كبيراً،^١ وبأن عبء اعتلال صحة الفم مازال مستشرياً بوجه خاص في صفوف أكثر الفئات ضعفاً في المجتمع، رغم ما تحقق من تحسينات ملحوظة في بعض البلدان؛

وإذ تلاحظ أن تسوس الأسنان الدائمة غير المعالج (نخر الأسنان) يصيب ٢,٣ مليار شخص، وأن هناك أكثر من ٥٣٠ مليون طفل يعانون من تسوس الأسنان غير المعالج الذي يلحق بأسنانهم الأولية (الأسنان اللبنية) و٧٩٦ مليون شخص يعانون من أمراض اللثة؛^٢ وإذ تلاحظ أيضاً أن معدلات الإصابة مبكراً بتسوس الأسنان في مرحلة الطفولة هي أعلى ما تكون بين المنحدرين من أوضاع هشّة؛ وتذكر أن هذه الحالات يمكن الوقاية منها إلى حد كبير؛

وإذ تلاحظ أيضاً أن سرطان الفم من أكثر أنواع السرطان انتشاراً في أنحاء العالم أجمع، حيث يحصد أرواح ١٨٠ ٠٠٠ شخص سنوياً^٣ ويسبب في بعض البلدان بمعظم الوفيات الناجمة عن السرطان بين الرجال؛

وإذ تلاحظ كذلك العبء الاقتصادي الناجم عن اعتلال صحة الفم، وأن التكاليف المباشرة وغير المباشرة الناجمة عن الأمراض الفموية حول العالم تبلغ ٥٤٥ مليار دولار أمريكي،^٤ مما يجعل اعتلال صحة الفم من المجالات الصحية الأعلى تكلفة، شأنها شأن داء السكري وأمراض القلب والأوعية الدموية؛

1 Global, regional, and national incidence, prevalence, and years lived with disability for 354 diseases and injuries for 195 countries and territories, 1990–2017: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2017. Lancet 2018; 392: 1789–8583 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6227754/>.

2 Global Burden of Disease 2017 Oral Disorders Collaborators, Bernabe E, Marcenes W et. al. Global, regional, and national levels and trends in burden of oral conditions from 1990 to 2017: A systematic analysis for the Global Burden of Disease 2017 study. J Dent Res. 2020;99(4):362-373 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7088322/>.

3 <https://gco.iarc.fr/today/data/factsheets/cancers/1-Lip-oral-cavity-fact-sheet.pdf>.

4 Righolt AJ, Jevdjevic M, Marcenes W, Listl S. Global-, regional-, and country-level economic impacts of dental diseases in 2015. J Dent Res. 2018;97(5):501-507.

وإذ تأخذ في اعتبارها أيضاً أن اعتلال صحة الفم يتسبب، فضلاً عن الألم وعدم الارتياح وانعدام الرفاه وتردي نوعية الحياة، في التغيب عن المدرسة ومكان العمل^١ مما يسفر عن قصور في مجال التعليم وخسران الإنتاجية؛

وإذ يساورها القلق إزاء تأثير اعتلال صحة الفم على نوعية الحياة والتمتع بالصحة البدنية والنفسية في مرحلة الشيخوخة؛ وإذ تلاحظ أن اعتلال صحة الفم هو سبب دائم للإصابة بالالتهاب الرئوي بين المسنين، وخصوصاً من يعيشون منهم في مرافق الرعاية، والأشخاص ذوي الإعاقة؛

وإذ تدرك أن اعتلال صحة الفم هو أحد العوامل الرئيسية التي تسهم في الإصابة بالحالات الصحية العامة، وتلاحظ ارتباطه تحديداً بأمراض القلب والأوعية الدموية وداء السكري والسرطان والالتهاب الرئوي والولادة المبكرة؛^٢

وإذ تلاحظ أن آكلة الفم مرض ناخر يبدأ في الفم ويفتك بنسبة ٩٠٪ من الأطفال المصابين به في صفوف المجتمعات الفقيرة التي يتركز معظمها في بعض مناطق أفريقيا، ويسفر عن الإعاقة طوال العمر والإقصاء الاجتماعي في أغلب الأحيان؛

وإذ يساورها القلق لأن اعتلال صحة الفم يعكس أوجه تفاوت كبيرة بين البلدان وداخلها، ويؤثر تأثيراً غير متناسب على البلدان المنخفضة الدخل والمتوسطة الدخل، ويخلف معظم آثاره على المنحدرين من خلفيات اجتماعية اقتصادية متدنية وغيرها من الفئات المعرضة للخطر، مثل الأشخاص العاجزين عن صون نظافة فمهم الصحية بأنفسهم لأسباب تتعلق بالسن أو الإعاقة؛

وإذ تعترف بعوامل الخطر الكثيرة المشتركة بين الأمراض الفموية والأمراض غير السارية، مثل تعاطي التبغ، وتعاطي الكحول على نحو ضار، وارتفاع مدخول الجسم من السكريات الحرة، وقصور شروط النظافة الصحية، وبالتالي بضرورة دمج الاستراتيجيات المتعلقة بتعزيز صحة الفم والوقاية من أمراضه وعلاجها في السياسات العامة المتعلقة بمكافحة الأمراض غير السارية؛

وإذ تسلّم بأن تزويد الجسم بمدخول كاف من الفلوريد يؤدي دوراً هاماً في نمو الأسنان الصحية ووقايتها من التسوس؛ وتقرّر بضرورة تخفيف وطأة الآثار الضارة التي تخلفها كمية الفلوريد المفرطة المضافة إلى مصادر المياه على نمو الأسنان؛^٣

وإذ يساورها القلق إزاء الأثر البيئي المحتمل الناجم عن استعمال ملغم الأسنان الحاوي على الزئبق والتخلص منه، واستعمال المواد الكيميائية السامة في تظهير صور الأشعة السينية؛

١ Peres MA, Macpherson LMD, Weyant RJ, Daly B, Venturelli R, Mathur MR, Listl S, Celeste RK, Guarnizo-Herreño CC, Kearns C, Benzian H, Allison P, Watt RG. Oral diseases: a global public health challenge. Lancet. 2019 Jul 20;394(10194):249-260. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31327369/>.

٢ Seitz MW, Listl S, Bartols A, Schubert I, Blaschke K, Haux C, et al. Current Knowledge on Correlations Between Highly Prevalent Dental Conditions and Chronic Diseases: An Umbrella Review. Prev Chronic Dis 2019; 16:180641 <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31560644/>.

٣ Petersen PE, Lennon MA. Effective use of fluorides for the prevention of dental caries in the 21st century: the WHO approach. Community Dent Oral Epidemiol 2004; 32: 319-21 <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15341615/>.

وإذ يساورها القلق أيضاً لأن خدمات صحة الفم هي من الخدمات الصحية الأساسية الأكثر تضرراً بسبب جائحة كوفيد-١٩، بعد إبلاغ نسبة ٧٧٪ من البلدان عن تعطل تلك الخدمات جزئياً أو كلياً؛

وإذ تشدد على أهمية صون صحة الفم وتنفيذ تدخلات بشأنها وفقاً لنهج شامل لدورة الحياة انطلاقاً من مرحلة حمل الأم بالطفل وولادته ومعالجة عوامل الخطر المشتركة؛

وإذ تلاحظ أن عدداً من الحالات الصحية المتعلقة بالفم والأسنان يمكن أن تكون بمثابة مؤشرات على الإهمال وإساءة المعاملة، ولاسيما بين الأطفال، وأن المهنيين المعنيين بصحة الفم يمكن أن يسهموا في الكشف عن إساءة معاملة الأطفال وإهمالهم،

١- تحث الدول الأعضاء، مع مراعاة ظروفها الوطنية، على ما يلي:

(١) فهم ومعالجة عوامل الخطر الرئيسية لاعتلال صحة الفم وما يرتبط بها من عبء المرض؛

(٢) تعزيز دمج صحة الفم في سياساتها الوطنية، بوسائل منها تعزيز العمل المنسق والمشارك بين الوزارات والقطاعات؛

(٣) إعادة توجيه نهج العلاج التقليدي، المتمثل أساساً في علاج الممرضات، والتحول إلى نهج ترويجي وقائي يقوم على تحديد المخاطر من أجل توفير رعاية جامعة وشاملة في الوقت المناسب، مع مراعاة إسهام جميع أصحاب المصلحة في تحسين صحة الفم بين صفوف السكان وإحداث أثر إيجابي في مجال الصحة عموماً؛

(٤) التشجيع على وضع وتنفيذ سياسات رامية إلى تعزيز تطبيق نماذج فعالة للقوى العاملة في خدمات صحة الفم؛

(٥) تيسير إقامة نظم فعالة في مجالي الترصد والرصد وتنفيذها؛

(٦) تحديد وتتبع معدلات تركيز مادة الفلور في مياه الشرب؛

(٧) تعزيز عملية تقديم خدمات صحة الفم في إطار حزمة الخدمات الصحية الأساسية التي تحقق التغطية الصحية الشاملة؛

(٨) تحسين صحة الفم في أنحاء العالم بأسره عن طريق تهيئة بيئة معززة لصحة الفم والحد من عوامل الخطر وتعزيز نظام مضمون الجودة لرعاية صحة الفم وإذكاء الوعي العام باحتياجات وفوائد التسنين الجيد وصحة الفم؛

٢- تدعو الدول الأعضاء إلى القيام بما يلي:

(١) بلورة سياسات وخطط ومشاريع معنية بصحة الفم من أجل إدارة رعاية صحة الفم وفقاً للرؤى وبرامج العمل السياسية المزمع تنفيذها في مجال الصحة لعام ٢٠٣٠، والتي تعتبر فيها صحة الفم جزءاً لا يتجزأ من الصحة العامة وتلبي احتياجات الجمهور ومطالبه فيما يتعلق بصحة الفم الجيدة؛

(٢) توطيد التعاون بين القطاعات في مختلف السياقات الرئيسية، مثل المدارس والمجتمعات المحلية وأماكن العمل، من أجل تعزيز العادات وأنماط الحياة الصحية ودمج المعلمين والأسر؛

(٣) تعزيز قدرات المهنيين المعنيين بصحة الفم للكشف عن حالات الإهمال وإساءة المعاملة المحتملة، وتزويدهم بالوسائل المناسبة والفعالة لإبلاغ السلطات المختصة بتلك الحالات وفقاً للسياق الوطني السائد؛

تطلب إلى المدير العام ما يلي: -٣

(١) أن يضع بحلول عام ٢٠٢٠ مشروع استراتيجية عالمية، بالتشاور مع الدول الأعضاء، من أجل التصدي للأمراض الفموية على نحو يتسق مع خطة العمل العالمية بشأن الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها للفترة ٢٠١٣-٢٠٣٠ ومع الركيزتين ١ و ٣ من برنامج عمل المنظمة العام الثالث عشر، لعرضها على نظر الأجهزة الرئاسية للمنظمة في عام ٢٠٢٢؛

(٢) أن يترجم هذه الاستراتيجية العالمية، بحلول عام ٢٠٢٣، إلى خطة عمل بشأن صحة الفم عموماً، تشمل إطاراً لتتبع خُطى التقدم المحرز بالاقتران مع غايات واضحة وقابلة للقياس يتوخى بلوغها بحلول عام ٢٠٣٠، وتشتمل على مكافحة تعاطي التبغ، ومضغ أوراق التبغ وجوز الأريكة، وتعاطي الكحول؛ وطب الأسنان المجتمعي، وتعزيز الصحة والتعليم، والوقاية والرعاية الأساسية في مجال العلاج لإرساء أساس التمتع بصحة الفم على نحو لا يُترك فيه أحد وراء الركب؛ وينبغي أيضاً أن تنطوي خطة العمل هذه على الاستفادة من الأحكام التي توفرها التكنولوجيا الرقمية الحديثة في ميدان التطبيب عن بُعد وتطبيب الأسنان عن بُعد؛

(٣) أن يضع إرشادات تقنية بشأن طب الأسنان الملائم للبيئة والأقل بضعاً، لدعم البلدان في تنفيذها لاتفاقية ميناماتا بشأن الزئبق، بما يشمل دعم البرامج الوقائية؛

(٤) أن يواصل تحديث الإرشادات التقنية ضماناً لتقديم خدمات طب الأسنان المأمونة دون انقطاع، بما يشمل تقديمها في ظروف الطوارئ الصحية؛

(٥) أن يعدّ تدخلات تمثل "أفضل الخيارات" بشأن صحة الفم، في إطار تحديث التذييل ٣ من خطة العمل العالمية الصادرة عن المنظمة بشأن الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها، ودمجها في خلاصة التدخلات التي تعدها المنظمة عن التغطية الصحية الشاملة؛

(٦) أن يدرج مرض آكلة الفم في عملية الاستعراض التي ترمع المنظمة إجرائها في عام ٢٠٢٣ للنظر في تصنيف أمراض إضافية ضمن خريطة الطريق بشأن أمراض المناطق المدارية المهملة ٢٠٢١-٢٠٣٠؛

(٧) أن يقدم تقريراً عن التقدم المحرز والنتائج المحققة حتى عام ٢٠٣١ في إطار التقرير الموحد المقدم عن الأمراض غير السارية وفقاً للفقرة ٣(هـ) من المقرر الإجرائي ج ص ع ٧٢(١١).

الجلسة الثامنة، ٢١ كانون الثاني/يناير ٢٠٢١
مت ٤٨/١/المحاضر الموجزة/٨

= = =