منظمة الصحة العالمية

المجلس التنفيذي
الدورة الستون بعد المائة

البند ٧ من جدول الأعمال المؤقت EB160/8
٢٠ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٢٦

متابعة الإعلان السياسي لاجتماع الجمعية العامة الرفيع المستوى الرابع المعني بالوقاية من الأمراض غير المُعدية (غير السارية) ومكافحتها وتعزيز الصحة النفسية والرفاه

تقرير من المدير العام

السياق

١- استجابةً للمقررين الإجرائيين ج ص ع٧٤(١٧) (٢٠٢١) وج ص ع٧٩(١٦) (٢٠٢٦)، وكذلك للقرارات ج ص ع٥٧-١٧ (٢٠٠٤) وج ص ع٧٤-٤ (٢٠٢١) وج ص ع٧٤-٥ (٢٠٢١) وج ص ع٧٨-٥ (٢٠٢٥) وج ص ع٧٨-٦ (٢٠٢٥) وج ص ع٧٩-١٠ (٢٠٢٦)، يُقدِّم المدير العام تقريراً موحداً عن التقدُّم المُحرز في تنفيذ الإعلان السياسي لاجتماع الجمعية العامة الرفيع المستوى الرابع المعني بالوقاية من الأمراض غير المُعدية (غير السارية) ومكافحتها وتعزيز الصحة النفسية والرفاه، وذلك في عدة مجالات ذات أولوية.

٢- ويعرض التقرير أيضاً العمل الجاري لتحديث قائمة خيارات السياسات والتدخلات العالية المردودية بشأن الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها، وفقاً للمقرر الإجرائي ج ص ع٧٦(٩) (٢٠٢٣).

تحليل الحالة

٣- في عام ٢٠٢٣، تسببت الأمراض غير السارية في ٤٥ مليون وفاة. وكانت ثمانية من الأسباب العشرة الرئيسية للوفاة على الصعيد العالمي من الأمراض غير السارية، وهي: مرض القلب الإقفاري، والسكتة الدماغية، ومرض الانسداد الرئوي المزمن، والخرف، والسكري، وسرطان الرئة، ومرض القلب بفرط ضغط الدم، وأمراض الكلى. وتصيب الأمراض غير السارية الأشخاص من جميع الأعمار. وبين الأشخاص الذين تقل أعمارهم عن ٧٠ عاماً، تسببت الأمراض غير السارية في ١٨ مليون حالة وفاة من أصل ٢٩ مليون حالة وفاة على الصعيد العالمي (٦٢٪)؛ أي أكثر من مجموع الوفيات الناجمة عن جميع الأمراض والإصابات الأخرى مجتمعة.

٤- وتنص الغاية الفرعية ٣-٤ من أهداف التنمية المستدامة على خفض الوفيات المبكرة الناجمة عن الأمراض غير السارية بمقدار الثلث بحلول عام ٢٠٣٠ (وتُعرَّف بأنها خطر الوفاة بسبب أحد الأمراض غير السارية الأربعة الرئيسية بين سن ٣٠ و٧٠ عاماً). وقد انخفض خطر الوفاة المبكرة الناجمة عن الأمراض غير السارية من ١٨٫٠٪ في عام ٢٠١٥ إلى ١٧٫٢٪ في عام ٢٠٢٣، وهو معدل لا يكفي لتحقيق الغاية المنشودة. ومع أن أياً من الأقاليم ليس على المسار الصحيح لتحقيق تلك الغاية، فإن ١٧ بلداً يسير في هذا المسار.

٥- ويتراوح خطر الوفاة المبكرة الناجمة عن الأمراض غير السارية بين ١٣٫٦٪ في إقليم الأمريكتين و٢١٫٩٪ في إقليم جنوب شرق آسيا. وعلى الصعيد العالمي، يزيد احتمال تعرض الرجال لخطر الوفاة المبكرة عن احتمال تعرض النساء له (٢١٫١٪ مقابل ١٣٫٤٪).

٦- ولايزال الحد من عوامل الخطر أمراً أساسياً. فمن بين ١٫٤ مليار شخص مصاب بارتفاع ضغط الدم في عام ٢٠٢٤، لم يكن ضغط الدم متحكما فيه سوى لدى ٣٢٠ مليون شخص.

٧- وبلغ عدد متعاطي التبغ ١٫٢ مليار شخص في عام ٢٠٢٤، أي ما يمثل انخفاضاً من ١٫٤ مليار شخص في عام ٢٠٠٠؛ وكان الرجال يشكلون نسبة ٨٣٪ منهم.

٨- وفي عام ٢٠٢٤، كان هناك ١٫١ مليار شخص يتعايشون مع السمنة. وقد تباطأ تزايد معدلات السمنة في بعض البلدان، وتوقف في ستة بلدان.

٩- وفي عام ٢٠٢٢، لم يكن نحو ثلث البالغين يمارسون نشاطاً بدنياً بالقدر الكافي. وفي عام ٢٠٢٥، أفاد مراهق واحد من كل أربعة مراهقين بأنه لم يمارس أي نشاط بدني خلال الأسبوع السابق. وهناك ٢٢ بلداً على المسار الصحيح لتحقيق الغاية المتعلقة بالنشاط البدني لدى البالغين بحلول عام ٢٠٣٠؛ ولا يوجد أي بلد على المسار الصحيح لتحقيقها لدى المراهقين.

العمل الذي تضطلع به الأمانة

مجالات العمل الرئيسية

١٠- في أعقاب اعتماد الإعلان السياسي الصادر عن الاجتماع الرفيع المستوى الرابع، أحرزت المنظمة تقدماً في أربعة مجالات عمل شاملة، إلى جانب الإجراءات الخاصة بأمراض محددة، وهي: التمويل المستدام، وإتاحة الأدوية ووسائل التشخيص، وتعزيز تقديم خدمات الرعاية الصحية الأولية، ومراجعة إطار الرصد العالمي للأمراض غير السارية.

١١- وستعقد المنظمة والفلبين ومصرف التنمية الآسيوي الحوار الدولي الثالث بشأن التمويل المستدام للأمراض غير السارية والصحة النفسية في أوائل عام ٢٠٢٧. وتشمل النتائج المتوقعة إعلاناً سياسياً وإطلاق مبادرة لإقليم غرب المحيط الهادئ بشأن إتاحة أدوية الأمراض غير السارية. واستعداداً لذلك، ستضع المنظمة الصيغة النهائية لدليل عملي بشأن التمويل المستدام للأمراض غير السارية والصحة النفسية.

١٢- وتعمل المنظمة على وضع إطار تشغيلي بشأن إتاحة أدوية الأمراض غير السارية في الرعاية الصحية الأولية، لدعم التنبؤ بالاحتياجات والتخطيط وإتاحة الأدوية ووسائل التشخيص الأساسية للأمراض غير السارية على نحو مستدام.

١٣- واستناداً إلى حزمة المنظمة للتدخلات الأساسية بشأن الأمراض غير السارية، تعمل المنظمة على إعداد نسختها الثانية التي تشمل تقديم خدمات متكاملة للأمراض غير السارية من خلال نهج تعزيز النُظُم الصحية. وستوفر هذه المبادرة إرشادات معيارية تراعي مختلف مراحل الحياة بشأن تعزيز وظائف النُظُم الصحية والقدرات اللازمة لتقديم خدمات متكاملة وعالية الجودة للأمراض غير السارية من خلال الرعاية الصحية الأولية.

١٤- ووسّعت المنظمة نطاق عملها في مجال إدماج تعزيز الصحة والوقاية من الأمراض غير السارية ورعاية المصابين بها ضمن أنشطة التأهب للطوارئ والاستجابة لها. وقد أدرجت تسعة بلدان الأمراض غير السارية في أدوات التخطيط، وأُعدّت تحليلات لحالة الصحة العامة تدمج الأمراض غير السارية، وأنشأت أربعة بلدان مجموعات أدوات للطوارئ خاصة بالأمراض غير السارية، أو أجرت استعراضات أو أنشأت آليات للتنسيق.

١٥- وتعكف المنظمة أيضاً على مراجعة إطار الرصد العالمي للأمراض غير السارية لمواءمته مع الالتزامات الواردة في الإعلان السياسي الصادر عن الاجتماع الرابع الرفيع المستوى.

العمل في الأقاليم

١٦- في الإقليم الأفريقي، نُفِّذت الاستراتيجية الإقليمية للحزمة المعزَّزة للتدخلات الأساسية بشأن الأمراض غير السارية (PEN-Plus) للتدبير العلاجي للأمراض غير السارية الوخيمة في ٢٠ دولة عضواً، واستفاد منها أكثر من ١٧٠ ٠٠٠ شخص. وأصبحت رواندا أول بلد يحقق التغطية على الصعيد الوطني. وبالموازاة مع ذلك، تُنفَّذ حزمة التدخلات الأساسية بشأن الأمراض غير السارية على مستوى الرعاية الأولية في ٣١ دولةً عضواً.

١٧- واستفادت من مبادرة الخدمات المتكاملة لعلاج السرطان لدى النساء أكثر من ٢٢ ٠٠٠ امرأة في كوت ديفوار وكينيا وزيمبابوي، ونشرت المنظمة إرشادات بشأن تقييم الحالات المشتبه في إصابتها بسرطان الثدي واستقصائها تشخيصياً من خلال نهج للرعاية الصحية الأولية.

١٨- وتُسرِّع مبادرة SPECS 2030 من إتاحة الرعاية المتكاملة للعيون التي تُركِّز على الناس لمعالجة الأخطاء الانكسارية في تسعة بلدان عبر الإقليم الأفريقي. فعلى سبيل المثال، أجرى الشركاء المنفذون في كينيا فحوصاً لأكثر من ١٫٥ مليون شخص ووزعوا ما يزيد عن ١٢٠ ٠٠٠ زوج من النظارات الطبية منذ إطلاق المبادرة في أيار/ مايو ٢٠٢٤.

١٩- وفي إقليم الأمريكتين، دعمت المنظمة ومنظمة الصحة للبلدان الأمريكية ١٥ بلداً في إدماج خدمات الأمراض غير السارية في الرعاية الصحية الأولية في إطار مبادرة رعاية أفضل للأمراض غير السارية. وأُصدرت أكثر من ٣٦٠ ٠٠٠ شهادة من خلال المسار التعليمي للمبادرة، ووُثّقت تجارب البلدان في ١٧ مقالة مُحكّمة.

٢٠- وتتواصل مبادرة قلوب عالمية في ١٤ ٠٠٠ مركز للرعاية الصحية الأولية. وتحسَّنت جودة رعاية مرضى السكري من خلال مسارات سريرية جديدة وُضعت في ١٢ بلداً. ودُعم إجراء اختبار فيروس الورم الحليمي البشري لفحص سرطان عنق الرحم في ثمانية بلدان. وأُحرز تقدّم في مجال مكافحة التبغ في أربعة بلدان، وهو أمر أساسي لتحقيق خلو أمريكا اللاتينية تماماً من التدخين. وعلاوةً على ذلك، بدأ ١٦ بلداً وإقليماً في سنّ لوائح بشأن خفض الصوديوم والتخلص من الأحماض الدهنية المتحولة المنتجة صناعياً أو سرّعت عملية سنّها.

٢١- وفي إقليم جنوب شرق آسيا، دفعت المنظمة قُدماً بالرعاية المتكاملة للأمراض غير السارية من خلال تعزيز فحص اعتلال الشبكية السكري وتدبير مرض السكري علاجياً أثناء الحمل، وتوسيع نطاق بناء القدرات في مجال الرعاية القائمة على الأدلة للسكتة الدماغية، وتجريب نماذج للرعاية الصحية الأولية للأمراض التنفسية المزمنة، مع إعداد حزمة تقنية بشأن مرض الانسداد الرئوي المزمن والربو. وأحرزت الدول الأعضاء تقدماً في إدماج تعزيز النشاط البدني في الخطط الوطنية للأمراض غير السارية، وتحسين البيئات السياساتية والتنظيمية الداعمة للنُظُم الغذائية الصحية.

٢٢- وركّزت جهود المنظمة في الإقليم أيضاً على التخلص التدريجي من ملغم الأسنان ووضع حزم أساسية للرعاية الصحية للفم. وبموجب القرار SEA/RC78(7) (2025)، طلبت اللجنة الإقليمية إلى المدير الإقليمي دعم الدول الأعضاء في جهودها الرامية إلى بلوغ المراحل الرئيسية لمبادرة SEAHEARTS 2030، بما في ذلك علاج ارتفاع ضغط الدم والسكري ومكافحتها، ومكافحة التبغ، وخفض استهلاك الملح، والتخلص من الأحماض الدهنية المتحولة المنتجة صناعياً. وواصلت شبكة السرطان في جنوب شرق آسيا تعزيز مكافحة السرطان على الصعيد الإقليمي من خلال تبادل المعارف والتعاون التقني وبناء القدرات.

٢٣- وفي إقليم غرب المحيط الهادئ، دعمت المنظمة البلدان في النهوض بالوقاية من الأمراض غير السارية من خلال الإجراءات السياساتية وتعزيز النُظُم الصحية. وفيما يتعلق بالتبغ، استجابت المنظمة للتفاوت في التقدُّم المُحرز إقليمياً في منتصف المدة بتقديم الدعم لتنفيذ أفضل الخيارات، مما أسفر عن سن تشريعات جديدة وزيادة الضرائب وتشديد تنظيم منتجات النيكوتين المستجدة. وبموجب القرار WPR/RC76.R4 (2025)، دعت اللجنة الإقليمية البلدان إلى اتخاذ إجراءات على الصعيد القُطري بشأن فرض الضرائب على الكحول وتدابير تسعيره وتسويقه، والسياسات والتشريعات والأطر التنظيمية الوطنية. وسرّعت المنظمة اتخاذ إجراءات بشأن الضرائب الصحية من خلال بناء القدرات، ودربت مقدمي خدمات الرعاية الصحية على الوقاية المتكاملة من السمنة وتدبيرها علاجياً، وعززت استخدام بيانات عوامل الخطر للاسترشاد بها في وضع السياسات.

٢٤- ودعمت المنظمة الدول الأعضاء في الإقليم لتعزيز الخدمات المتكاملة بشأن الأمراض غير السارية من خلال الرعاية الصحية الأولية، مع التركيز على تدبير ارتفاع ضغط الدم علاجياً، بما في ذلك تنفيذ خارطة الطريق الإقليمية نحو تحقيق الغايات ٨٠-٨٠-٨٠. وأُحرز تقدم في القضاء على سرطان عنق الرحم، ووُسّع نطاق إتاحة الأدوية للأطفال المصابين بالسرطان. وعُزز إدماج خدمات صحة الفم في جميع أنحاء الإقليم، ووُضعت أدوات للتنفيذ وموارد للتدريب، في حين حسّنت مبادرة SPECS 2030 إتاحة خدمات رعاية العيون المتكاملة.

تحديث قائمة خيارات السياسات والتدخلات العالية المردودية

٢٥- تعمل المنظمة على تحديث قائمة خيارات السياسات والتدخلات العالية المردودية بشأن الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها، لكي تعكس الأدلة والإرشادات الحالية. ويتماشى هذا التحديث مع تحليلات التكاليف والتحليلات الاقتصادية التي أجرتها المنظمة لدعم الإعمال التدريجي للتغطية الصحية الشاملة قبل انعقاد الاجتماع الرفيع المستوى المعني بالتغطية الصحية الشاملة في عام ٢٠٢٧. وسيعزز ذلك مسوغات الاستثمار ويساعد البلدان على تحديد أولويات التدخلات الأجدى مردودية في مجال مكافحة الأمراض غير السارية وتمويلها ضمن حزم المنافع الوطنية للتغطية الصحية الشاملة.

السرطان

٢٦- أطلقت المنظمة والوكالة الدولية لبحوث السرطان *التقرير العالمي عن حالة السرطان لعام ٢٠٢٦ : المستقبل الذي نختاره معاً*. وتدعم المنظمة نحو ١٠٠ بلد في مجال مكافحة السرطان من خلال المبادرة العالمية بشأن مكافحة سرطان الأطفال، ومبادرة القضاء على سرطان عنق الرحم، والمبادرة العالمية بشأن سرطان الثدي، وغيرها من المبادرات.

صحة الفم

٢٧- تواصل المنظمة تنفيذ خطة العمل العالمية بشأن صحة الفم. وفي عام ٢٠٢٦، نشرت المنظمة إرشادات بشأن رعاية تسوس الأسنان الصديقة للبيئة والأقل تدخلاً،[١] دعماً لخدمات صحة الفم المستدامة واتفاقية ميناماتا بشأن الزئبق. وتناولت منشورات إضافية مسألة الإنصاف في صحة الفم والأسنان للأشخاص ذوي الإعاقة[٢] ومكافحة مرض النوما.[٣]

٢٨- وأُطلق التحالف العالمي لصحة الفم والأسنان في الدورة التاسعة والسبعين لجمعية الصحة العالمية في أيار/مايو ٢٠٢٦. وهو يدعم دمج خدمات صحة الفم والأسنان الأساسية في الرعاية الصحية الأولية ومجموعات منافع التغطية الصحية الشاملة في ٢٣ بلداً وإقليماً في جنوب شرق آسيا وغرب المحيط الهادئ. وستستعرض مشاورة عالمية تُعقد في عام ٢٠٢٧ التقدُّم المُحرز والأولويات حتى عام ٢٠٣٠.

تعزيز الوقاية من داء السكري ومكافحته

٢٩- منذ اعتماد جمعية الصحة العالمية الرابعة والسبعين للقرار ج ص ع٧٤-٤ (٢٠٢١)، دعم الميثاق العالمي بشأن داء السكري البلدان في إحراز تقدُّم نحو تحقيق غايات التغطية المتعلقة بالسكري، مع تنسيق العمل من خلال منتدى الميثاق العالمي بشأن داء السكري، الذي يضم أكثر من ١٨٠ جهة فاعلة من غير الدول، والاحتفال باليوم العالمي للسكري.

٣٠- وفي عام ٢٠٢٦، نشرت المنظمة أول إرشادات لها بشأن استخدام الأنسولين لدى البالغين المصابين بداء السكري من النوع ١، بما في ذلك في السياقات الإنسانية، وأعدّت منهجاً للتثقيف العلاجي للمرضى. وشملت الإرشادات الإضافية

---

١ إرشادات منظمة الصحة العالمية بشأن الرعاية الصحية الفموية الصديقة للبيئة والأقل تدخلاً للوقاية من تسوس الأسنان وعلاجه (بالإنكليزية). جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠٢٦ (تم الاطلاع في ٢٢ تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠٢٦).

٢ الإنصاف في صحة الفم والأسنان للأشخاص ذوي الإعاقة: موجز سياساتي (بالإنكليزية). جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠٢٦ (تم الاطلاع في ٢٢ تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠٢٦).

٣ وضع حد للتهاون في السعي لبلوغ أهداف التنمية المستدامة: مكافحة مرض النوما: موجز تقني (بالإنكليزية). جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠٢٦ (تم الاطلاع في ٢٢ تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠٢٦).

الوقاية من داء السكري وتدبيره علاجياً وفحصه طوال مراحل الحياة، بما في ذلك إرشادات محدّثة للتدبير العلاجي لداء السكري من النوع ٢ وإرشادات بشأن التشخيص والفحص أثناء الحمل.

الاستراتيجية العالمية بشأن أنماط التغذية والنشاط البدني والصحة

٣١- عززت المنظمة دعمها لتنفيذ خطة العمل العالمية بشأن النشاط البدني. وحتى عام ٢٠٢٣، أبلغ ٩٦ بلداً بوجود مبادئ توجيهية وطنية، واعتمد أكثر من ٣٠ بلداً توصيات المنظمة رسمياً.

٣٢- وفيما يتعلق بالنشاط البدني، أحرزت المنظمة تقدماً في وضع إطار للرصد وتقرير الحالة العالمية ذي الصلة، مع توسيع نطاق دعم التنفيذ من خلال مجموعات أدوات ACTIVE والتدريب والمساعدة التقنية. وأسهمت الخطط الإقليمية وبناء القدرات والشراكات في الدفع قُدماً بالتنفيذ.

٣٣- وعلى الرغم من التقدُّم المُحرز، فإن العالم لا يتقدم على المسار الصحيح نحو تحقيق خفض بنسبة ١٥٪ في معدلات قلة النشاط البدني بحلول عام ٢٠٣٠. ويلزم تسريع العمل المتعدد القطاعات والاستثمار ومواصلة تنفيذ السياسات.

تعزيز الوقاية من أمراض الكلى ومكافحتها

٣٤- في أعقاب اعتماد جمعية الصحة العالمية الثامنة والسبعين القرار ج ص ع٧٨-٦ (٢٠٢٥)، تمضي المنظمة قُدماً في عملها بشأن أمراض الكلى في إطار الاستجابة الأوسع نطاقاً للأمراض غير السارية، ولا سيما بالتوازي مع مرض السكري وأمراض القلب والأوعية الدموية، مع التركيز على الوقاية المتكاملة، وتدبير عوامل الخطر المشتركة، ومسارات الرعاية المنسقة، وتعزيز النُظُم الصحية.

الترويج لنهج متكامل إزاء صحة الرئتين على سبيل الأولوية

٣٥- في أعقاب اعتماد جمعية الصحة العالمية الثامنة والسبعين للقرار ج ص ع٧٨-٥ (٢٠٢٥)، رسمت المنظمة خريطة للأطر القائمة المتعلقة بأمراض الرئة وعوامل الخطر، وحددت ثلاثة نُهج ذات أولوية: الكشف المبكر من خلال الفحص والتشخيص المتكاملين؛ والتدخلات المتكاملة لتعزيز صحة الرئة وحمايتها من خلال الحد من عوامل الخطر؛ والرعاية المرتكزة على الأشخاص، التي تشمل التدبير وإعادة التأهيل والرعاية التلطيفية.

الحد من عبء السكتة الدماغية

٣٦- في أعقاب اعتماد جمعية الصحة العالمية التاسعة والسبعين للقرار ج ص ع٧٩-١٠ (٢٠٢٦)، تعمل المنظمة على تعزيز الوقاية المتكاملة من السكتة الدماغية، والرعاية الحادة، وإعادة التأهيل، وتأهب النظم الصحية. ومن خلال مبادرة قلوب عالمية، تدعم المنظمة أكثر من ٤٠ بلداً لتحسين التدبير العلاجي لارتفاع ضغط الدم. كما تعزز المنظمة تنظيم رعاية السكتة الدماغية من خلال إطارها الخاص برعاية متلازمة الشريان التاجي الحادة والسكتة الدماغية، الذي يشمل التوعية والاستجابة للطوارئ والتشخيص والعلاج والإحالة وإعادة التأهيل والوقاية الثانوية.

عقد الأمم المتحدة للعمل من أجل التغذية

٣٧- مُدّد عقد الأمم المتحدة للعمل من أجل التغذية (٢٠١٦-٢٠٢٥) حتى عام ٢٠٣٠ بموجب قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة ٢٧٦/٧٩، اتساقاً مع خطة عام ٢٠٣٠. وعلى الرغم من أن التقدُّم لايزال بعيداً عن المسار المحدد لتحقيق معظم غايات التغذية ومكافحة الجوع، فإن تمديد الفترة يستفيد من الزخم الناشئ عن مؤتمر القمة للتغذية من أجل النمو والاستعدادات لاجتماع التقييم الثاني لنتائج مؤتمر قمة الأمم المتحدة المعني بالمنظومات الغذائية . وتدعو الجمعية العامة، بموجب القرار ٢٧٦/٧٩، منظمة الأغذية والزراعة للأمم المتحدة ومنظمة الصحة العالمية إلى مواصلة قيادة تنفيذ العقد ورصده.

الإجراء المطلوب من المجلس التنفيذي

٣٨- المجلس مدعو إلى الإحاطة علماً بهذا التقرير وتقديم توجيهات إلى الأمانة فيما يتعلق بالسؤالين التاليين:

- كيف يمكن للأمانة أن تدعم الدول الأعضاء على أفضل وجه في تنفيذ القائمة المحدّثة لخيارات السياسات والتدخلات العالية المردودية بشأن الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها وتعزيز الصحة النفسية في مختلف المجالات ذات الأولوية؟
- عند تحديث قائمة خيارات السياسات والتدخلات العالية المردودية، كيف يمكن للأمانة أن تدعم الدول الأعضاء على أفضل وجه في إعداد مسوغات الاستثمار، وتحديد أولويات التدخلات الأجدى مردودية في مجال الأمراض غير السارية وتمويلها ضمن حزم المنافع الوطنية للتغطية الصحية الشاملة؟

= = =