

## الوقاية من السرطان ومكافحته في سياق نهج متكامل

### تقرير من الأمانة

١- نظر المجلس التنفيذي في كانون الثاني/ يناير ٢٠١٧ أثناء انعقاد دورته الأربعين بعد المائة في نسخة سابقة من هذا التقرير الذي ضمّ مشروع قرار<sup>١</sup> وأنشئ أثناء المناقشات<sup>٢</sup> فريق صياغة غير رسمي كيما يتسنى التوصل إلى توافق في الآراء حول نص مشروع القرار. ورغم التقدم الذي أحرزه فريق الصياغة لم يتوصل إلى توافق في الآراء حول مشروع القرار قبل اختتام دورة المجلس، ولا تزال بعض فقراته معلقة. ومن ثم اتفق المجلس على مواصلة مناقشة تلك الفقرات المعلقة خلال الفترة الفاصلة بين الدورتين.

### عبء المرض واتجاهاته

٢- يثير السرطان قلقاً متزايداً على مستوى الصحة العمومية. وفي عام ٢٠١٢، كان هناك ١٤,١ مليون حالة جديدة للإصابة به و٨,٢ مليون وفاة ناجمة عنه في جميع أنحاء العالم. ومن المتوقع أن يزداد عدد الحالات الجديدة للإصابة به ليصل إلى ٢١,٦ مليون حالة سنوياً بحلول عام ٢٠٣٠. ويخلف المرض أكبر آثاره على البلدان المنخفضة الدخل وتلك المتوسطة الدخل، والتي تعاني أكثرها من نقص تجهيزاتها اللازمة للتعامل مع عبء المرض المتصاعد، وتستأثر بنسبة ٦٥٪ من وفياته.

٣- ونجحت في عام ٢٠١٢ عن السرطان ٤,٣ مليون وفاة في أنحاء العالم أجمع، منها نسبة ٧٥٪ في البلدان المنخفضة الدخل وتلك المتوسطة الدخل. ويلزم التعجيل في تعزيز اتخاذ ما يلزم من إجراءات من أجل تحقيق الهدف ٣ من أهداف التنمية المستدامة (ضمان تمتّع الجميع بأنماط عيش صحية وبالرفاهية في جميع الأعمار) والغاية ٣-٤ منه بشأن تخفيض الوفيات المبكرة الناجمة عن الأمراض غير المعدية (غير السارية) بمقدار الثلث، بما فيها السرطان، بحلول عام ٢٠٣٠. وينبغي أن يشتمل تعزيز تلك الإجراءات على اتخاذ إجراءات أخرى تنطبق أيضاً على سائر الأهداف، من قبيل الغاية ٣-أ بشأن تعزيز تنفيذ اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن مكافحة التبغ من جانب جميع الأطراف فيها، حسب الاقتضاء.

٤- والنقد المُرّز في مكافحة السرطان متفاوت، ورغم تنفيذ التدخلات الفعالة المعروفة فإن عبء سرطان عنق الرحم مثلاً لا يزال يلقي بأثقل أعبائه على عاتق البلدان المنخفضة الدخل وتلك المتوسطة الدخل التي تتباطأ

١ الوثيقة م ت ٣١/١٤٠.

٢ انظر المحاضر الموجزة للمجلس التنفيذي في دورته الأربعين بعد المائة، الجلسة الرابعة عشرة، الفرع ١، والجلسة الثامنة عشرة، الفرع ٣ (بالإنكليزية).

فيها عجلة التقدم المُحرز بشأن مكافحته إلى أقصاها. ومع أنه أُدخِلت تحسينات معتدلة على معدلات الوفيات الموحدة حسب السن والناجمة عن السرطان في البلدان المرتفعة الدخل، وبلغت مستويات منخفضة نسبياً ٢٥٪ في بعض المواضع، لم تتحقق تخفيضات عامة في معدل الوفيات الناجمة عن السرطان على الصعيد العالمي.

٥- وفيما يلي أوجه التفاوت التي تجسدها عالمياً الحاصلات المتعلقة بالإصابة بسرطان الدم للمفاوي الحاد في مرحلة الطفولة، وهو من أنواع السرطان التي يمكن علاجها بشكل كبير: إن نسبة البقاء على قيد الحياة لمدة ٥ سنوات أقل من ٢٠٪ في بعض البلدان المنخفضة الدخل وتلك المتوسطة الدخل مقارنة بنسبته البالغة ٩٠٪ في بعض البلدان المرتفعة الدخل. وغالباً ما تتعرض النساء والأطفال وجماعات السكان الأصليين والأقليات العرقية والفئات المحرومة اجتماعياً واقتصادياً في بلدان كثيرة لعوامل الخطر على نحو غير منصف، وتعاني من محدودية سبل حصولها على خدمات التشخيص والرعاية، مما قد يسفر عن تحقيق حصائل أرواً بالنسبة إلى تلك الفئات المعرضة للخطر.

٦- والتأثير الاقتصادي للسرطان جسيم وأخذ في الازدياد، وأشارت التقديرات في عام ٢٠١٠ إلى أن مجموع التكاليف الاقتصادية السنوية المتكبدة عنه بلغت ١,١٦ تريليون دولار أمريكي تقريباً، ممّا يهدّد ميزانيات الصحة والاقتصادات على جميع مستويات الدخل، ويسبّب كذلك كوارث مالية للأفراد والأسر.

٧- ويستدعي التخطيط الفعال لمكافحة السرطان توفير بيانات دقيقة، بما يشمل وضع سجلات موثوقة لحالات السرطان وبرامج رصد وتقييم معنية بضمان الجودة. ومع أن معظم البلدان (٨٤٪) أفادت بأن لديها سجلات لحالات السرطان، فإنه لا يوجد سوى بلد واحد من أصل خمسة بلدان منخفضة الدخل وأخرى متوسطة الدخل لديه ما يلزم من بيانات مشجعة على وضع السياسات.

## وضع خطط وطنية لمكافحة السرطان وتنفيذها

٨- تبين من مسح عام ٢٠١٥ لقدرات البلدان في مجال الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها<sup>١</sup> أن نسبة ٨٧٪ من الدول الأعضاء المستجيبة للمسح والبالغ عددها ١٧٧ دولة أفادت بأن لديها سياسة أو استراتيجية أو خطة عمل معنية بجميع أنواع السرطان أو ببعض أنواعه، ولكن لم تُقدّر إلا نسبة ٦٨٪ منها بتطبيق تلك السياسة أو الاستراتيجية أو خطة العمل. ويقتضي تنفيذ إحدى الخطط الوطنية لمكافحة السرطان توفير ما يكفي من الموارد وقدرات الرصد والمساءلة، جنباً إلى جنب مع إقامة نظام صحي فعال يرسى أسسه في مبادئ التغطية الصحية الشاملة والرعاية الصحية الأولية المتينة.

٩- ويمكن تقليل الإنفاق غير الضروري على التدخلات والأدوية والتكنولوجيات الباهضة التكلفة عن طريق توجيه التمويل عبر القنوات المحلية والثنائية والمتعددة الأطراف صوب تنفيذ تدخلات مسندة بالبيانات وعالية المردودية للحد من عوامل الخطر، ومنها تعاطي التبغ واتباع نظام غذائي غير صحي والخمول البدني وتعاطي الكحول على نحو ضار. وتسلم خطة عمل أديس أبابا<sup>٢</sup> بأنه يلزم بشكل متزايد أن تكون الميزانيات المحلية مصدر الموارد اللازمة لتمويل الاستجابات الوطنية لمكافحة السرطان. ووفقاً لما يرد في بعض التقديرات، لا تُنفق سوى نسبة ٥٪ من الموارد العالمية المرسودة للوقاية من السرطان ومكافحته في البلدان المنخفضة الدخل وتلك

١ تقييم القدرات الوطنية في مجال الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها: مسح عالمي. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٦.

٢ قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة ٣١٣/٦٩ (٢٠١٥).

المتوسطة الدخل، رغم استئثار تلك البلدان بأغلب الوفيات التي يمكن تلافيها. ويلزم توفير تمويل مبتكر، بوسائل منها زيادة الضرائب المفروضة على التبغ والكحول.

## الوقاية والتشخيص المبكر والفحص والعلاج

١٠- بناءً على المعارف الحالية، فإن من المُحتمل تلافي حالات السرطان بواقع يتراوح بين الثلث والنصف من إجمالي تلك الحالات؛ وهي نسبة سترتفع بزيادة فهم عوامل خطر الإصابة بالسرطان ووضع ما يرتبط به من تدخلات الوقاية منه. وتسبب السرطان طائفة واسعة من عوامل الخطر، منها عوامل الخطر الأربعة المشتركة للإصابة بالأمراض غير السارية (تعاطي التبغ؛ واتباع نظام غذائي غير صحي؛ والخمول البدني؛ وتعاطي الكحول)، والسمنة والالتهابات وتلوث الهواء في الأماكن المغلقة وتلك المفتوحة والإشعاع وانتشار المواد الكيميائية في البيئة وحالات التعرض المهني. ويسهم مباشرة تعاطي التبغ في نسبة ٢٢٪ من وفيات السرطان في العالم، أما الالتهابات المسببة للسرطان فهي مسؤولة عن نسبة تزيد على ٢٠٪ من تلك الوفيات في البلدان المنخفضة الدخل وتلك المتوسطة الدخل. وتتوفر حالياً لقاحات مضادة لاثنتين من العوامل المعدية الأكثر شيوعاً والمسببة للأورام السرطانية، ألا وهي فيروس الورم الحليمي البشري وفيروس التهاب الكبد B، وهي استراتيجيات عالية المردودية للغاية في ميدان الوقاية من السرطان.

١١- ويعني التعرّف على السرطان في أقرب وقت ممكن تقليل تكاليف علاجه وزيادة احتمال الشفاء منه. ومن الشائع التأخر في تشخيص السرطان بالبلدان المنخفضة الدخل وتلك المتوسطة الدخل التي يُصاب فيها الأفراد بالسرطان في مراحل متقدمة أو نقيية، والتي يعاني الكثير منها من محدودية سبل الحصول على خدمات التشخيص والعلاج، بما فيها علم الأمراض.

١٢- وتؤثر فحوص السرطان تأثيراً محدوداً في كثير من البلدان المنخفضة الدخل وتلك المتوسطة الدخل بسبب تدني مستوى المشاركة فيها وقصور التدابير المتعلقة بضمان جودتها وعدم كفاية البنية التحتية الصحية لتقديم خدمات منظمة بشأنها. وفي عام ٢٠١٥، اقتصرت على ٢٠٪ نسبة البلدان التي حققت مشاركة زادت نسبتها على ٧٠٪ في فحوص الكشف عن سرطان عنق الرحم أو سرطان الثدي، من البلدان التي أفادت بأن لديها برامج معنية بالفحوص في المسح المتعلق بقدرات البلدان في مجال الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها.

١٣- ويوجد ٦,٦ مليون مريض بالسرطان (٣٣٪) من الأشخاص الذين يحتاجون إلى رعاية ملطفة سنوياً والمقدّر عددهم بنحو ٢٠ مليون شخص. ويعاني أكثر من نصف عدد مرضى السرطان من الألم في كل المراحل، وتزداد معاناتهم أكثر فأكثر عندما يخضعون للعلاج وعندما يبلغ بهم المرض مراحل متقدمة، بيد أن هناك نسبة ٨٣٪ من سكان العالم يعيشون في بلدان يتدنى فيها مستوى إتاحة الخدمات الكافية في مجال التدبير العلاجي للألم، أو لا تُتاح فيها تلك الخدمات إطلاقاً. وكانت جمعية الصحة العالمية السابعة والستون في قرارها ج ص ع ٦٧-١٩ (٢٠١٤) بشأن تعزيز الرعاية الملطفة كعنصر من عناصر الرعاية الشاملة طويلة العمر، قد حثت الدول الأعضاء على دمج خدمات الرعاية الملطفة في سلسلة خدمات الرعاية، مع التركيز على الرعاية الصحية الأولية، والرعاية المجتمعية والرعاية في المنزل، وخطط التغطية الشاملة.

## استجابة المنظمة

١٤- تؤيد الأمانة الوفاء بالالتزامات التي قطعها رؤساء الدول والحكومات في الإعلان السياسي لاجتماع الجمعية العامة الرفيع المستوى المعني بالوقاية من الأمراض غير المعدية (غير السارية) ومكافحتها،<sup>١</sup> وتحقيق الغايات المحددة في أهداف التنمية المستدامة والمتعلقة بمكافحة السرطان الشاملة. كما تؤيد الأمانة الدول الأعضاء في جهودها الرامية إلى وضع خطط وطنية لمكافحة السرطان وتعزيز تلك الخطط وتنفيذها ورصدها، وإعطاء الأولوية لتنفيذ تدخلات عالية المردودية في ميدان الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها.

١٥- وأعدت الأمانة مواد تقنية دعماً للدول الأعضاء في تخطيط وتنفيذ استراتيجيات الوقاية من السرطان، وتشمل المواد منشورات وأنشطة تؤيد تنفيذ اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن مكافحة التبغ (٢٠٠٥)، وتقدم توجيهات بشأن تدخلات تعزز اتباع نظام غذائي صحي وممارسة النشاط البدني (٢٠١٤) والحد من تعاطي الكحول على نحو ضار (٢٠١٠) وتنفيذ برامج التطعيم (٢٠١٤). وإضافة إلى ذلك، وضعت استراتيجيات بشأن التشجيع على الإبركار في تشخيص السرطان وفحصه (٢٠٠٧ و ٢٠١٧)، وعلى وضع نهج شامل لمكافحة سرطان عنق الرحم (٢٠١٤) وتحديد الأجهزة الطبية ذات الأولوية (٢٠١٦) وتعزيز خدمات الرعاية الملطفة (٢٠١٦) وتحليل تدخلات مختارة عالية المردودية لمكافحة السرطان (٢٠١٦). وتقدم قائمة المنظمة النموذجية المحدثة للأدوية الأساسية إرشادات بشأن أدوية ومؤشرات لعلاج ٣٣ نوعاً من السرطان، وتدعم الدول في التفاوض على تخفيض أسعار الأدوية. وتجرى تقييمات دورية للقدرات في ميدان مكافحة السرطان من خلال مسح المنظمة العالمي لقدرات البلدان في مجال الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها.

١٦- وتمثل الوكالة الدولية لبحوث السرطان، وهي الوكالة التابعة للمنظمة والمتخصصة في إجراء بحوث السرطان، مرجعاً عالمياً للحصول على المعلومات عن المرض من خلال المرصد العالمي للسرطان، وهو عبارة عن منصة إلكترونية تستخدم بيانات مستقاة من عدة مشاريع رئيسية تابعة للوكالة الدولية المذكورة، ومنها مشروع GLOBOCAN وسلسلة الدراسات الفردية عن معدلات الإصابة بالسرطان في خمس قارات. وتقود الوكالة الدولية لبحوث السرطان المبادرة العالمية لإعداد سجلات السرطان، والتي تزود السلطات الوطنية بالخبرة والتدريب والدعم، والبلدان المنخفضة الدخل وتلك المتوسطة الدخل بسجلات السرطان لمعالجة القصور الذي يعتري نوعية البيانات. ويعدّ برنامج الدراسات الفردية التابع للوكالة الدولية لبحوث السرطان والمعني بتقييم مخاطر إصابة الإنسان بالسرطان النهج الدولي الأكثر شمولية فيما يخص تقييم العوامل المُسرطنة وتحديدتها. وتجري الوكالة الدولية لبحوث السرطان بحوثاً واسعة لتقييم منهجيات الفحص مع التركيز بوجه خاص على التكنولوجيات الملائمة للبلدان المنخفضة الدخل وتلك المتوسطة الدخل.

١٧- وقامت فرقة عمل الأمم المتحدة المشتركة بين الوكالات المعنية بالوقاية من الأمراض غير المعدية (غير السارية) ومكافحتها والتي تقودها المنظمة بوضع برنامج عالمي مشترك في إطار التعاون مع سبع مؤسسات تابعة لمنظومة الأمم المتحدة (الوكالة الدولية للطاقة الذرية والوكالة الدولية لبحوث السرطان وبرنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الأيدز وصندوق الأمم المتحدة للسكان ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسيف) وهيئة الأمم المتحدة للمساواة بين الجنسين وتمكين المرأة ومنظمة الصحة العالمية) وذلك لتزويد الحكومات بالدعم اللازم للوقاية من سرطان عنق الرحم ومكافحته. وزيادة على ذلك، فإن الوكالة الدولية للطاقة الذرية والوكالة الدولية لبحوث السرطان والمنظمة عاكفة على العمل معاً من أجل تقديم الدعم للبلدان في مجال مكافحة السرطان مكافحة شاملة.

١ قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة ٢/٦٦ (٢٠١١).

١٨- وتولت جميع المكاتب الإقليمية للمنظمة والعديد من مكاتبها القطرية تقديم الدعم المباشر إلى الدول الأعضاء فيما يتعلق بالوقاية من السرطان ومكافحته من خلال تنظيم حلقات عمل ودورات تدريب إقليمية والدعوة إلى عقد الاجتماعات وإصدار القرارات. وترد أدناه بعض الأنشطة المضطلع بها على الصعيد الإقليمي.

(أ) يواصل المكتب الإقليمي لأفريقيا تأييده للسياسات والاستراتيجيات وخطط العمل المعنية بالوقاية من السرطان ومكافحته التي يجري وضعها في ١٩ دولة عضواً، كما قام المكتب بإعداد خمس وثائق معيارية عن الوقاية من السرطان ومكافحته.

(ب) أعدّ المكتب الإقليمي للأمريكتين خمسة منتجات إعلامية عن سرطان عنق الرحم لأغراض التوعية وتزويد ١١ دولة عضواً بالدعم المباشر داخل البلدان.

(ج) يعكف المكتب الإقليمي لجنوب شرق آسيا في ضوء القرار المتعلق بالوقاية من السرطان ومكافحته الذي اعتمدته اللجنة الإقليمية لجنوب شرق آسيا في دورتها الثامنة والستين (٢٠١٥)،<sup>١</sup> على تعزيز الأنشطة الرامية إلى تدعيم عملية الإبرار في تشخيص أنواع السرطان وإحالة حالات الإصابة به وتدريبها علاجياً، مع التركيز على الرعاية الصحية الأولية وعلى تعزيز نظم المعلومات والسجلات.

(د) أعدّ المكتب الإقليمي لأوروبا مواد تدريبية للمهنيين الصحيين، ونشر في عام ٢٠١٤ تقريراً مرحلياً لرسمي السياسات عن الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها في الإقليم.

(هـ) وضع المكتب الإقليمي لشرق المتوسط إطاراً إقليمياً (٢٠١٦)، واستراتيجية إقليمية بشأن الوقاية من السرطان ومكافحته (٢٠٠٩-٢٠١٣).

(و) قدم المكتب الإقليمي لغرب المحيط الهادئ الدعم لعقد حلقات عمل بشأن القيادة وبناء القدرات في مجال مكافحة السرطان، وقام بالتشارك مع أحد المراكز المتعاونة مع المنظمة في جمهورية كوريا، بإعداد دورة للتعليم الإلكتروني عن هذا الموضوع مبنية على منشورات المنظمة.

## الإجراءات التي تُوصى الدول الأعضاء باتخاذها على المستوى القطري

١٩- وضع وتنفيذ خطط وطنية لمكافحة السرطان تركز على الإنصاف والإتاحة في إطار الوفاء بالالتزامات الوطنية المقطوعة بشأن وضع سياسات وخطط للوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها. ينبغي أن تقوم البلدان بوضع وتنفيذ خطط وطنية لمكافحة السرطان تقتزن بتوفير ما يكفي من الموارد وجوانب المساعلة لتزويد الجميع بخدمات عالية الجودة بما يتناسب مع الموارد في مجال الوقاية من السرطان ومكافحته، وبلوغ الغايات المحددة في خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠.

٢٠- الحد من عوامل خطر الإصابة بالسرطان بفضل السياسات والبرامج. وفقاً لما يرد في الاستراتيجيات العالمية المنتهجة حالياً في ميدان الحد من عوامل الخطر المشتركة للإصابة بالأمراض غير السارية وتنفيذ اتفاقية المنظمة الإطارية بشأن مكافحة التبغ تنفيذاً متعدد القطاعات، فإنه يجب تنفيذ سياسات عالية المردودية بشأن الحد من عبء السرطان، من قبيل ما يلي: فرض ضرائب أعلى على التبغ والكحول؛ التخلص من التعرض لدخان التبغ أو من أساليب تسويق منتجات التبغ؛ فرض قيود على تسويق الأغذية والمشروبات غير الكحولية للأطفال؛

١ القرار SEA/RC68/R5 (٢٠١٥) بشأن الوقاية من السرطان ومكافحته - طريق المضي قدماً.

ضمان توفير مساحات مفتوحة وجيدة للجمهور وبنية تحتية كافية لممارسة النشاط البدني؛ الحد من تلوث الهواء؛ تعزيز إتاحة التطعيم ضد فيروس الورم الحليمي البشري. ويلزم إجراء بحوث عن أسباب إصابة الإنسان بالسرطان وعن العوامل المسرطنة. ولا غنى عن تنفيذ التدخل الشامل بشأن منع دوائر صناعة التبغ من التدخل في سياسات الصحة العمومية من أجل تكليل الحد من عوامل خطر الإصابة بالأمراض غير السارية بالنجاح.

٢١- **تحسين إتاحة خدمات التشخيص والعلاج في الوقت المناسب.** طبقاً لما يرد في الالتزامات المقطوعة في الجمعية العامة للأمم المتحدة بالأعوام ٢٠١١ و ٢٠١٤ و ٢٠١٥، فإنه ينبغي أن تبذل الدول الأعضاء مزيداً من الجهود الرامية إلى تعزيز النظم الصحية على الصعيدين الوطني والمحلي لضمان الإيثار في تشخيص الإصابة بالسرطان وإتاحة خدمات رعاية عالية الجودة ويسهل الوصول إليها بأسعار معقولة أمام جميع المرضى المصابين به. ويمكن أن يؤدي تنفيذ مجموعات شاملة للوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها، مثل مجموعة التدخلات الأساسية للمنظمة بشأن الأمراض غير السارية الخاصة بالرعاية الصحية الأولية في المناطق القليلة الموارد،<sup>٢</sup> إلى تحسين عملية إيتاء الخدمات عن طريق التشجيع على تشخيص المرض مبكراً.

٢٢- **الاستخدام الأمثل للموارد البشرية الحالية وتوقع المتطلبات المستقبلية في مجال الوقاية من السرطان ومكافحته.** ينبغي أن تكفل البلدان تزويد كوادرها العاملة بما يلزم من كفاءات ومهارات لمكافحة السرطان بشكل شامل بفضل برامج التثقيف والتدريب والاستراتيجيات الملائمة في ميدان توظيف الأفراد ونشرهم واستبقائهم، بوسائل منها إتاحة فرص التطوير الوظيفي.

٢٣- **تحسين البيانات للاسترشاد بها في صنع القرار السياسي.** يجب أن تستند السياسات الفعالة إلى بيانات دقيقة. ويلزم في هذا الصدد تجديد الالتزام بما يلي: إعداد سجلات عن معدلات إصابة السكان بالسرطان وصونها؛ ترصد عوامل خطر الإصابة بالمرض والتدابير المتخذة بشأن مكافحة تلك العوامل؛ تعزيز نظم التسجيل المدني والإحصاءات الحيوية؛ وضع نظم معلومات صحية روتينية تقيّم نواحي الجودة التقنية والتجريبية على حد سواء؛ إجراء تقييمات لأداء المرافق للبت في مدى استعدادها لتقديم الخدمات وفي نوعية المقدم منها؛ وضع إطار متين للرصد والتقييم على الصعيدين الوطني ودون الوطني.

## الإجراءات التي يتعين أن تتخذها الأمانة

٢٤- **ستقوم الأمانة بوضع أدوات تقنية للدول الأعضاء وتزودها بالدعم اللازم في مجال تخطيط استراتيجيات الوقاية من السرطان ومكافحته وتنفيذ تلك الاستراتيجيات ورصدها وتقييمها، وذلك في سياق توجيه استجابات وطنية متكاملة للأمراض غير السارية. وسينطوي ذلك على تقديم المساعدة في تقدير تكاليف الخطط الوطنية لمكافحة السرطان وتنفيذ تدخلات عالية المردودية، ومنها إتمام "أفضل الصفقات" في سياق خطة العمل العالمية بشأن الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها ٢٠١٣-٢٠٢٠ وتعزيز قدرة القوى العاملة وتحسين إتاحة الأدوية والتكنولوجيا الأساسية ودمج الوقاية من السرطان ومكافحته في النظم الصحية الوطنية. كما ستمد الأمانة يد العون في تنفيذ الخطط الوطنية لمكافحة السرطان، وستقدم المساعدة التقنية داخل البلدان، حسب اللزوم.**

١ قرارات الجمعية العامة للأمم المتحدة ٢/٦٦ (٢٠١١) و ٣٠٠/٦٨ (٢٠١٤) و ٣١٣/٦٩ (٢٠١٥).

٢ أدوات التنفيذ: مجموعة التدخلات الأساسية بشأن الأمراض غير السارية الخاصة بالرعاية الصحية الأولية في المناطق القليلة الموارد. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٣.

٢٥- وستقدم الأمانة أيضاً الدعم للجهود الرامية إلى تعزيز بيئة السياسات، بما فيها الجهود التي تبذلها الدول الأعضاء لتعزيز أنشطة مكافحة التبغ والحد من تعاطي الكحول على نحو ضار ومعالجة المواد المسرطنة البيئية والمهنية والتشجيع على اتباع نظام غذائي صحي وممارسة النشاط البدني وزيادة معدلات التغطية بالتطعيم ضد فيروس الورم الحليمي البشري والتهاب الكبد B.

٢٦- وإضافة إلى ذلك، ستقدم الأمانة الدعم في مجال جمع البيانات وتحليلها، بوسائل منها الاستعانة بسجلات السرطان، ووضع إطار للرصد والتقييم يساعد في تخطيط أنشطة الوقاية من السرطان ومكافحته وضمان جودتها.

### الإجراء المطلوب من جمعية الصحة

٢٧- جمعية الصحة مدعوة إلى الإحاطة علماً بهذا التقرير.

= = =