منظمة الصحة العالمية
المكتب الإقليمي لشرق المتوسط

اللجنة الإقليمية لشـــرق المتوسط
الدورة التاسعة والخمسون
البند 8 (أ) من جدول الأعمال

آب/أغسطس 2012

A65/9
إخراجة خاصة باللجنة الإقليمية

Original: English

متابعة للإجراءات الإقليمية ذات الصلة بالمقرر الإجرائي (1) للمجلس التنفيذي الثلاثين بعد المئة حول تنفيذ خطة العمل الخاصة بالوقاية من العمى وضعف البصر اللذَيْن يمكن تجنُّبهما

منظمة الصحة العالمية

جمعية الصحة العالمية الخامسة والستون **ج٦٥/٩**
البند ١٣-١ من جدول الأعمال المؤقت **١٦ آذار/ مارس ٢٠١٢**
A65/9

الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها

تنفيذ خطة العمل الخاصة بالوقاية من العمى وضعف البصر اللذين يمكن تجنبهما

تقرير من الأمانة

١- يقدم هذا التقرير صورة شاملة عن التقدم المحرز في تنفيذ خطة العمل الخاصة بالوقاية من العمى وضعف البصر اللذين يمكن تجنبهما[١] منذ أن اعتمدتها جمعية الصحة العالمية في أيار/ مايو ٢٠٠٩ في القرار ج ص ع٦٢-١، كما طُلب في ذلك القرار.

٢- وفي كانون الثاني/ يناير ٢٠١٢ أحاط المجلس التنفيذي علماً، في دورته الثلاثين بعد المائة، بنسخة سابقة من هذا التقرير[٢] واعتمد المقرر الإجرائي م ت١٣٠(١).

٣- وترمي خطة العمل إلى ما يلي (١) تعزيز الالتزام السياسي والمالي بشأن التخلص من العمى الذي يمكن تجنبه، (٢) تيسير إعداد المعايير المسندة بالبيّنات والمبادئ التوجيهية بشأن التدخلات العالية المردود واستخدام ما هو قائم منها، (٣) استعراض التجارب الدولية وتبادل الدروس المستفادة وأفضل الممارسات المتبعة في تنفيذ السياسات والخطط والبرامج من أجل الوقاية من العمى وضعف البصر، (٤) تعزيز الشراكات والتعاون والتنسيق بين أصحاب المصلحة المعنيين بموضوع الوقاية من العمى الذي يمكن تجنبه، (٥) جمع المعلومات عن الاتجاهات السائدة والتقدم المحرز عالمياً وإقليمياً ووطنياً في مجال الوقاية من العمى الذي يمكن تجنبه وتحليلها ونشرها بانتظام. وتشمل الخطة خمسة أهداف كل واحد منها يضم مجموعة من الإجراءات المقترحة على الدول الأعضاء والشركاء الدوليين والأمانة.

التقدم المحرز حسب كل غرض

الغرض ١: تعزيز الدعوة لزيادة التزام الدول الأعضاء السياسي والمالي والتقني بالتخلص من العمى وضعف البصر اللذين يمكن تجنبهما

٤- الإجراءات التي اضطلعت بها الأمانة منذ ٢٠٠٩ إلى اليوم تشمل ما يلي:

(أ) أنجزت الأمانة في عام ٢٠١١، مسحاً عالمياً لتقييم قدرات الدول الأعضاء على الدعوة إلى توفير الموارد اللازمة لرعاية العين. ووُزع استبيانان على ١٥٩ دولة من الدول الأعضاء. وتم تحليل

---

١ الوثيقة ج ص ع٦٢/٢٠٠٩/ سجلات/١، الملحق ١.

٢ انظر الوثيقتين م ت١٣٠/٨ وم ت١٣٠/٢٠١٢/ سجلات/٢، المحضر الموجز للجلسة التاسعة، (النص الإنكليزي).

الأجوبة التي وردت عن أحد الاستبيانين أو كليهما من ١١٠ من الدول الأعضاء (٦٩٪) بغية المساعدة على تحديد أفضل السُبل لضمان الدعم من صانعي القرار الرفيعي المستوى للاستثمار في صحة العين. وثمة تقرير قيد التحرير حالياً.

(ب) أُعدت عام ٢٠١٠ تقديرات جديدة بخصوص الأبعاد العالمية لمشكلة ضعف البصر وتوزيع أسبابها، وصدرت هذه التقديرات عام ٢٠١١. وهذه البيانات مهمة لرصد الاتجاهات السائدة والدعوة إلى تخصيص الموارد للوقاية من العمى الذي يمكن تجنبه. وتم تقدير توزيع ضعف البصر الخفيف والشديد والعمى حسب الفئات العمرية في كل إقليم من أقاليم المنظمة.[١] وتشير النتائج إلى أن ضعف البصر مازال مشكلة صحية رئيسية تتوزع بين أقاليم المنظمة وفيما بين الدول الأعضاء على نحو غير متساوٍ. فمن المقدر أنه يمكن الوقاية من ٨٠٪ من أصل جميع الأسباب. وتعتزم الأمانة إصدار صحيفة وقائع عن العلاقة بين الفقر وضعف البصر العام القادم.

(ج) أُرسلت رسائل إلى ١٣٧ دولة من الدول الأعضاء لتشجيعها على دعم صحة العين وعلى تنفيذ خطة العمل. وعُقدت حلقات عمل واجتماعات في ٨٣ بلداً من أجل تحقيق الالتزام السياسي والمالي والتقني لمكافحة العمى وضعف البصر. وتولت المكاتب الإقليمية عقدها.

(د) ونظمت الأمانة المؤتمر الأول لأصحاب المصلحة بشأن خطة العمل والخطوات اللازمة لتحقيق أغراضها (جنيف، ١٤ أيلول/ سبتمبر ٢٠١٠)، وحضره ممثلو ١٨ دولة من الدول الأعضاء و١٣ شريكاً دولياً والأمانة. واستعرض المشاركون التجارب في تنفيذ خطة العمل وناقشوا التحديات والفرص واتفقوا على الخطوات القادمة. وشُدد على ضرورة تنسيق الأنشطة عالمياً وتعبئة الموارد الكافية. وسُلط الضوء على أهمية اضطلاع الشركاء الدوليين بالمواءمة بين رسائل الدعوة، ولاسيما من حيث تعزيز النُظم الصحية وضمان الإنصاف في الرعاية وإتاحتها وجودتها.

الغرض ٢: إعداد وتعزيز سياسات وخطط وبرامج وطنية لصالح صحة العين والوقاية من العمى وضعف البصر

٥- الإجراءات التي اضطلعت بها الأمانة تشمل ما يلي:

(أ) في أيلول/ سبتمبر ٢٠١١ نظمت الأمانة اجتماعاً تشاورياً لمنظمة الصحة العالمية بشأن التدبير العلاجي لأمراض العين المزمنة في إطار الصحة العمومية، وذلك لاستعراض التجارب الدولية في تنفيذ استراتيجيات مكافحة الغلوكوما واعتلال الشبكية السكري والتنكّس البقعي المرتبط بالتقدم في السن والعمى في مرحلة الطفولة والأخطاء الانكسارية (جنيف، يومي ١٩ و٢٠ أيلول/ سبتمبر ٢٠١١). واستعرض المشاركون أفضل الممارسات المتبعة في الوقاية والعلاج في مختلف ظروف الموارد. (ويجري حالياً إعداد تقرير للنشر في سلسلة التقارير التقنية لمنظمة الصحة العالمية، وسيقترح التقرير استراتيجيات لمكافحة أمراض العين المزمنة.)

١ للاطلاع على التقديرات العالمية والإقليمية انظر http://www.who.int/blindness/en/.

(ب) وأصدرت الأمانة بالشراكة مع البنك الدولي أول *تقرير عالمي عن العجز*.[١] ويقدم هذا التقرير تقديرات جديدة لمعدلات انتشار العجز عالمياً ويستعرض أثر العجز، بما في ذلك العجز بسبب العمى أو ضعف البصر. ويقدم التقرير مجموعة من التوصيات لتحسين حياة المصابين بالعجز.[٢]

(ج) وعلى المستوى القطري عملت الأمانة مع ٩٢ لجنة وطنية للوقاية من العمى من أجل صحة العين، وذلك بالتعاون مع الشركاء الدوليين والوطنيين، من أجل وضع خطط وطنية من أجل رعاية صحة العين. وقدمت أيضاً، مع شركاء آخرين، المساعدة التقنية إلى ٩٢ دولة من الدول الأعضاء من أجل برامج رعاية العين، بما في ذلك تدريب العاملين في مجال الرعاية الصحية الأولية وإنشاء واستخدام أدوات لجمع البيانات ورصدها وتقييمها. وفي ثلاثة أقاليم تمت تكملة هذا العمل بحلقات عمل إقليمية لمساعدة البلدان على إدراج رعاية صحة العين ضمن الرعاية الصحية الأولية وتعزيزها.

(د) تعكف الأمانة على مضاهاة المعلومات الواردة من الدول الأعضاء بشأن كيفية تعاملها مع العمى الذي يمكن تجنبه. ومن المقرر أن تتاح قاعدة بيانات في عام ٢٠١٢.

(هـ) بفضل التعاون مع الرابطة الدولية لأندية ليونز استمر تقديم الدعم إلى الدول الأعضاء للحد من أسباب حدوث العمى الذي يمكن تجنبه بين الأطفال من خلال ٢٥ مركزاً معنياً بالتنفيذ في مختلف البلدان في أقاليم المنظمة كافة. وقد زادت القدرة على تقديم خدمات الوقاية والفرز وتوفير خدمات التشخيص والعلاج والتأهيل للأطفال في تلك البلدان الخمسة والعشرين بفضل توفير المعدات لمهنيي رعاية صحة العين وتدريبهم. ومن المزمع تعزيز هذا العمل وتوسيع نطاقه ليشمل بلداناً إضافية على مدى العامين المقبلين.

(و) قُدم الدعم التقني إلى البرامج الإقليمية من أجل مكافحة داء كلابية الذنب (الأنكوسركية) وإلى البلدان التي يتوطنها المرض، ولاسيما من أجل الرصد والتقييم، وذلك من خلال الاجتماعات الإقليمية والزيارات التي تمت إلى ثمانية بلدان يتوطنها المرض. وتولت الأمانة أيضاً تنسيق أنشطة المكافحة عبر الحدود بين جمهورية الكونغو الديمقراطية وأوغندا.

(ز) ولسد النقص في الموارد البشرية الماهرة من أجل تنفيذ البرامج الوطنية للوقاية من العمى دعمت الأمانة عقد حلقات عمل لتدريب مهنيي صحة العين. وعملت أيضاً مع المنظمات العالمية الرائدة لمهنيي رعاية العين على إعداد تقرير يحدد نماذج المناهج التعليمية المتاحة لتدريب مهنيي رعاية العين على المستوى السريري وعلى مستوى الصحة العمومية. وفي عام ٢٠١٠ عُقدت حلقة دراسية في جنيف مع التحالف العالمي للقوى العاملة الصحية لمناقشة سُبل تدريب العاملين في مجال رعاية صحة العين واستبقائهم في المجتمعات المحلية الناقصة الخدمات.

(ح) تضم خمسة مكاتب إقليمية موظفين يقدمون الدعم التقني إلى الدول الأعضاء وإلى مكاتب المنظمة القطرية من أجل مكافحة ضعف البصر. وفي بعض الحالات كان هناك حضور إقليمي على مدى العامين الماضيين ولكن في حالات أخرى كان الحضور متقطعاً، مما أثر في قدرة الأمانة على تقديم الدعم إلى بعض الدول الأعضاء. وقد تحسن تنسيق الشؤون التقنية بين موظفي المقر الرئيسي والمكاتب الإقليمية بفضل الاجتماعات الشهرية المعقودة عن بُعد.

---

١ World Health Organization, World Bank. *World report on disability 2011.* Geneva, World Health Organization, 2011.

٢ صدر التقرير في نسخة مطبوعة ونسخة ميسرة للعميان وضعاف البصر. وتشمل هذه نسخ PDF وبرايل ونسخة كتاب ناطق يعتمد على نظام المعلومات الرقمية الميسرة (DAISY).

الغرض ٣: زيادة وتوسيع بحوث الوقاية من العمى وضعف البصر

٦- الإجراءات التي اضطلعت بها الأمانة تشمل ما يلي:

(أ) ثمة مشروع بحث دولي متعدد المراكز يعنى حالياً بجمع وتحليل البيانات عن معدل انتشار الأخطاء الانكسارية غير المصححة وعوامل خطرها وآثارها. ويجري استعراض استنتاجات هذا البحث في آذار/ مارس ٢٠١٢. وستصدر نسخة ختامية من التقرير في نسيان/ أبريل ٢٠١٢.

(ب) عملت الأمانة مع أربعة مراكز متعاونة مع المنظمة على مدار العامين الماضيين لصياغة برامج للبحوث تتوافق مع خطة العمل. ويجري الانتهاء من وضع جدول أعمال بحوث محدد الأولويات.

الغرض ٤: تحسين التنسيق بين الشراكات وأصحاب المصلحة على المستويين الوطني والدولي من أجل الوقاية من العمى وضعف البصر

٧- الإجراءات التي اضطلعت بها الأمانة تشمل ما يلي:

(أ) إنشاء فرقة عمل تضم أعضاء مجلس أمناء الوكالة الدولية للوقاية من العمى وضعف البصر، والأمانة، وذلك بهدف تقييم واستعراض شراكة المبادرة العالمية للتخلص من العمى الذي يمكن تجنبه وهيكلها وتصريف شؤونها (الرؤية ٢٠٢٠: الحق في الإبصار)، ورسم خريطة الخطوات القادمة. وقد تم هذا العمل عقب اجتماع عالمي للشركاء في "الرؤية ٢٠٢٠" نظمته الأمانة (جنيف، ١٢ تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠١٠). وخلصت فرقة العمل إلى أن تركز مبادرة "الرؤية ٢٠٢٠" على تحقيق أغراض خطة العمل خلال السنتين القادمتين. ويجري إعداد مجموعة من المؤشرات لقياس التقدم المحرز.

(ب) في عام ٢٠٠٩ اجتمعت لجنة الرصد التابعة لمنظمة الصحة العالمية والمعنية بالتخلص من العمى الذي يمكن تجنبه، والتي أُنشئت طبقاً للقرار ج ص ع٥٦-٢٦ الذي صدر بشأن التخلص من العمى الذي يمكن تجنبه، وسوف تعقد اجتماعاً في عام ٢٠١٢ من أجل دعم عمل مبادرة "الرؤية ٢٠٢٠".

(ج) في عامي ٢٠١٠ و٢٠١١ نظمت الأمانة اجتماعات رصد سنوية لتحالف منظمة الصحة العالمية من أجل التخلص من التراخوما في العالم بحلول عام ٢٠٢٠ (انظر الفقرة ٧). وبالإضافة إلى ذلك فقد زاد عدد أعضاء فريق التنسيق التنظيمي الإنمائي الحكومي الدولي المعني بمكافحة داء الأنكوسركية (كلابية الذنب) من ١٠ أعضاء إلى ١٥ عضواً.

(د) في عام ٢٠١١ استهلت الأمانة إصدار نشرات إخبارية إلكترونية منتظمة لإعلام الشركاء أولاً بأول بعملها.[١] وحتى أيار/ مايو ٢٠١٢ سيكون قد صدر خمس منها.

١ http://www.who.int/blindness/publications/newsletter.

الغرض ٥: رصد التقدم المحرز على كل من المستوى الوطني والإقليمي والعالمي في التخلص من العمى الذي يمكن تجنبه

٨- الإجراءات التي اضطلعت بها الأمانة تشمل ما يلي:

(أ) تقديم الدعم إلى ٣٣ دولة عضواً لجمع البيانات على مستوى المناطق من خلال التقييم السريع لمسوح العمى الذي يمكن تجنبه بغية تحديد معدل انتشار العمى وضعف البصر وأسبابهما الرئيسية، ونتائج ونوعية خدمات رعاية العين، والعقبات التي تحول دون الحصول على هذه الخدمات. كما قدمت الأمانة الدعم إلى الدول الأعضاء لجمع البيانات الأخرى واستعراضها وتحليلها بغية تحديد أثر الإجراءات المتخذة على المستوى القُطري.

(ب) لم يقتصر المشاركون في اجتماعات تحالف المنظمة من أجل التخلص من التراخوما في العالم بحلول عام ٢٠٢٠، والتي عُقدت في عامي ٢٠١٠ و٢٠١١ على رصد التقدم المحرز واستعراض الفرص والتحديات، بل وضعوا أيضاً نهوجاً منسقة للتخلص من مرض التراخوما في البلدان التي يتوطنها. وحضر هذه الاجتماعات كل من الدول الأعضاء والشركاء الدوليين والقطاع الخاص. وقدمت الأمانة كذلك الدعم التقني إلى ٦٥ دولة عضواً من أجل رصد وبائيات التراخوما، وإلى ١٩ دولة عضواً من أجل إعداد بروتوكولات وإجراء مسوح وصياغة خطط وطنية للتخلص من المرض، وضمان الترصد بمجرد أن ينتهي توطن المرض.

(ج) يشير التقرير المرحلي عن مكافحة الأنكوسركية من خلال توزيع دواء إيفرميكتين، والذي أحاطت جمعية الصحة علماً به في أيار/ مايو ٢٠١١،[١] إلى أن العلاج الجماعي في أفريقيا بدواء إيفرميكتين لم يبلغ بعد ٢٥ مليون نسمة ممن يحتاجون إليه. وفي إقليم الأمريكتين توقفت كولومبيا وإكوادور عن العلاج الجماعي بدواء إيفرميكتين، وهما الآن في فترة الترصد التالي للعلاج التي تدوم ثلاث سنوات قبل الإشهاد على التخلص من المرض في الإقليم.

(د) تعاونت الأمانة مع الفريقين العاملين المعنيين بفقدان البصر وبأمراض المناطق المدارية المنسية، وذلك في إطار دراسة العبء العالمي للأمراض والإصابات وعوامل الخطر في عام ٢٠١٠، وذلك لتقدير عبء ضعف البصر والتراخوما.

عقبات التنفيذ

٩- تحدد خطة العمل بوضوح الأنشطة اللازمة للتغلب على التحديات في مجال الوقاية من ضعف البصر والعمى اللذين يمكن تجنبهما. ويشمل ذلك زيادة الوعي السياسي بحجم المشكلة وترجمة ذلك إلى موارد لأنشطة رعاية العين، والتخطيط الوطني الفعال الذي يدمج رعاية العين في خطط التنمية الصحية الأعم، وزيادة الموارد البشرية، وتعزيز البنية التحتية لتنفيذ البرامج الفعالة لرعاية العين، وتوسيع نطاق الدعم الإنمائي الدولي. ويكتسي إدماج رعاية العين في الخطط الصحية الأعم أهمية خاصة نظراً لزيادة الإصابة باعتلالات العين المزمنة وغير السارية.

١ انظر الوثيقة ج ص ع٦٤/٢٠١١/ سجلات/٣، المحضر الموجز للجلسة السابعة للجنة "ب"، الفرع باء (بالإنكليزية).

١٠- وهناك شركاء عديدون يدعون إلى تلبية الحاجة الملحة إلى معالجة ضعف البصر وعوامل خطورته باعتبار ذلك أولوية من أولويات الصحة العمومية، ويزداد الاعتراف بأن ضعف البصر يعوق تحقيق الأهداف (المرامي) الإنمائية للألفية. وعلى الرغم من ذلك مازال هناك نقص في الاستثمار والمساعدة الإنمائية الرسمية تحديداً من أجل دعم البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل في بناء نُظم مستدامة ووطنية لرعاية العين لديها القدرة الكافية على مكافحة ضعف البصر.

١١- وركزت الأمانة في مختلف اللقاءات العالمية والإقليمية على ضرورة تمويل الأنشطة المحددة في خطة العمل، ولكن موارد الأمانة والشركاء الدوليين وكثير من البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل لاتزال غير كافية للوفاء بمسؤولياتهم على نحو تام. ونتيجة لذلك تأخر تنفيذ عدد من الأنشطة المقترحة في خطة العمل. وهناك حاجة عاجلة إلى التمويل الإضافي وإلى مستويات أعلى دائماً من الالتزام والتنسيق أيضاً بين الشركاء كي يتسنى تنفيذ خطة العمل بالكامل بحلول عام ٢٠١٣.

الإجراء المطلوب من جمعية الصحة

١٢- جمعية الصحة مدعوة إلى الإحاطة علماً بالتقرير.

= = =