

معالجة الأمراض غير السارية

”أفضل الخيارات“ والتدخلات الأخرى الموصى بها
للوفاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها

معالجة الأمراض غير السارية



المحتويات

2 ماذا تضم هذه الوثيقة؟

الغرض 3

6 الحد من تعاطي التبغ

8 الحد من تعاطي الكحول على نحو ضار

10 الحد من اتباع النظام الغذائي غير الصحي

12 الحد من الخمول البدني

الغرض 4

16 التدبير العلاجي لأمراض القلب والأوعية الدموية وداء السكري

18 التدبير العلاجي لداء السكري

19 التدبير العلاجي للسرطان

20 التدبير العلاجي لأمراض الجهاز التنفسي المزمنة

خيارات السياسات المبيّنة بشأن الأغراض 1 و 2 و 5 و 6
من خطة العمل العالمية

25 الموارد

ماذا تضم هذه الوثيقة؟

تردّ هذه الوثيقة راسمي السياسات بقائمة تبيّن "أفضل الخيارات" والتدخلات الأخرى الموصى بها لمكافحة الأمراض غير السارية بناءً على تحديث التذييل 3 لخطة العمل العالمية للمنظمة بشأن الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها 2013-2020. وترد في الوثيقة قائمة خيارات بشأن كل واحد من عوامل الخطر الرئيسية الأربعة للإصابة بالأمراض غير السارية (ألا وهي، تعاطي التبغ وتعاطي الكحول على نحو ضار والنظام الغذائي غير الصحي والخمول البدني)، وبسبب أن مجال من مجالات الأمراض الأربعة (أمراض القلب والأوعية الدموية وداء السكري والسرطان وأمراض الجهاز التنفسي المزمنة).

وتشكّل الوفيات وحالات المراضة الناجمة عن الأمراض غير السارية واحداً من التحديات الرئيسية الماثلة أمام تحقيق التنمية في القرن الحادي والعشرين، وتحصد أرواح ما يزيد على 36 مليون شخص سنوياً، منهم 15 مليون شخص ممّن يقضون في سن مبكرة جداً - في عمر يتراوح بين 30 و70 عاماً. ولا يزال عبء هذه الوفيات آخذ في الارتفاع على نحو غير متناسب في البلدان المنخفضة الدخل وتلك التي تنتمي إلى الشريحة الدنيا من الدخل المتوسط، بينما تؤثر تلك الوفيات تأثيراً غير متناسب على أشد فئات الناس فقراً وضعفاً في البلدان كافة. وتتجم معظم الوفيات المبكرة للأمراض غير السارية في هذه الفئة العمرية التي تتراوح بين 30 و70 عاماً، عن الأمراض غير السارية الرئيسية الأربعة التالية: أمراض القلب والأوعية الدموية والسرطان وداء السكري وأمراض الجهاز التنفسي المزمنة.

وكانت جمعية الصحة العالمية قد أقرّت في أيار/ مايو 2013 خطة العمل العالمية للمنظمة بشأن الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها 2013-2020، وهي خطة تصبو إلى تحقيق ستة أغراض سيساعد بلوغها على الصعيد القطري في تحقيق الغايات التسع المتعلقة بالأمراض غير السارية بحلول عام 2025، فضلاً عن تيسير تحقيق الهدف 3 من أهداف التنمية المستدامة - ضمان تمتّع الجميع بأنماط عيش صحية وبالرفاهية في جميع الأعمار. وتتضمن الخطة جزءاً يضم قائمة تبيّن خيارات السياسات والتدخلات الموصى بها العالمية المردودية («التذييل 3») لمساعدة الدول الأعضاء حسبما يقتضيه سياقها الوطني، على اتخاذ تدابير رامية إلى بلوغ الغاية 3-4 من أهداف التنمية المستدامة.

"أفضل الخيارات" والتدخلات الأخرى الموصى بها

منذ إقرار خطة العمل العالمية في عام 2013 والتذييل 3 يتواصل تحديثه مراعاةً لما يستجد من بيانات جديدة بشأن مردودية التدخلات وإصدار المنظمة لتوصيات جديدة تورّد بيانات تثبت فعالية التدخلات. أما التذييل 3 المُحدّث 1 (الذي يجسّد التعديلات المُدخلة على الغرضين 3 و4 حصراً)، فقد أقرته جمعية الصحة العالمية السبعون في أيار/ مايو 2017.

ويشتمل هذا التذييل 3 المُحدّث الذي أُعيدت تسميته تحت عنوان "أفضل الخيارات" والتدخلات الأخرى الموصى بها، على 88 تدخلاً إجمالاً، منها إجراءات السياسات الشاملة/ التمكينية والتدخلات الأعلى مردودية وغيرها من التدخلات الموصى بها. وترد هذه التدخلات البالغ عددها 88 تدخلاً في جداول، يبيّن أحدها الخيارات المعنية فيما يخص كل واحد من عوامل الخطر الرئيسية الأربعة والأمراض غير السارية الأربعة التي يتناولها.

كيف وقع الاختيار على هذه التدخلات؟

حُدِّثت التدخلات الواردة في التذييل 3 مراعاةً لما يستجد من بيانات جديدة بشأن مردودية التدخلات أو إصدار المنظمة لتوصيات جديدة منذ اعتماد خطة العمل العالمية في عام 2013. كما نُقِّحت صياغة بعض التدخلات استناداً إلى العبر المُستخلصة من استخدام أول إصدار من التذييل 3.

وأتَّبِع نهج شفاف وموحد لتحديد التدخلات عقب إجراء أول مشاوره بشأن تحديث التذييل 3 في عام 2015²، والتي استُنِيط منها معيارا الفعالية التالان والمُستخدمان في تحديد التدخلات:

— يجب أن يُحدث التدخل أثراً ذا حجم مُثبت وقابل للقياس من حيث الكم ويُستمد من دراسة واحدة على الأقل تُنشر في مجلة تخضع لاستعراض الأقران

— يجب أن تربط التدخل صلة واضحة بإحدى الغايات العالمية المتعلقة بالأمراض غير السارية

وُنظِر في تحديد المزيد من التدخلات باستخدام المعيارين المذكورين أعلاه، وتشتمل قائمة التدخلات المُحدَّدة في التذييل 3 المُحدَّث على تدخلات لم تُعَيَّر صيغتها عن تلك الواردة في الإصدار الأصلي، وأخرى أُعيدت صياغتها أو نُقِّحت لتجسّد ما طرأ من تحديثات على سياسات المنظمة أو البيّنات العلمية، وتدخلات جديدة.

وجرى تقدير مدى مردودية التدخلات وجدواها، فضلاً عن تقدير الاعتبارات غير المالية المتعلقة بها. أما التدخلات التي قُدِّرت مردوديتها بواسطة نموذج المنظمة لاختيار التدخلات العالية المردودية، فهي مبيّنة بشأن كل واحد من عوامل الخطر ومجالات الأمراض.

ومثلما ذكر آنفاً، فإن التدخلات التي رُئي أنها الأعلى مردودية ويمكن تنفيذها وبالباغ عددها 16 تدخلات هي تلك التدخلات التي يكون مبلغ مردوديتها بما يساوي 100 دولار دولي أو أقل في المتوسط لكل سنة من سنوات العمر المصححة باحتساب مدد العجز³ التي يمكن تلافيها في البلدان المنخفضة الدخل وتلك التي تنتمي إلى الشريحة الدنيا من الدخل المتوسط، فيما تُدرج لاحقاً في جداول التدخلات التي يقل مبلغ مردوديتها عن 100 دولار دولي، وربما يُنظر في تنفيذها بحسب السياق السائد بالبلد. وتُدرج أيضاً في جداول التدخلات المذكورة في المبادئ التوجيهية للمنظمة ووثائقها التقنية في الحالات التي لا يتسنى فيها تحليلها بواسطة نموذج المنظمة لاختيار التدخلات العالية المردودية، وذلك تحت عنوان "التدخلات التي لا يُتاح بشأنها تحليل بواسطة نموذج المنظمة لاختيار التدخلات العالية المردودية". ويلزم توجّي الحيطه والحذر عند تفسير هذه القوائم؛ فعدم وجود تحليل للتدخلات بواسطة نموذج المنظمة لاختيار التدخلات العالية المردودية على سبيل المثال، لا يعني بالضرورة أن التدخل ليس عالي المردودية أو معقول التكلفة أو ليس مجدداً - بل يعني أن هذا التحليل لم يتسنى استكماله في الوقت الحاضر لأسباب منهجية أو تتعلق بقصور القدرات اللازمة لاستكماله. ويُرجى الرجوع إلى الملحق التقني للحصول على مزيد من المعلومات عن المنهجية المُطبّقة.⁴

أهمية الاعتبارات غير المالية

إن تحليل مدى المردودية أداة مفيدة، ولكنه ينطوي على قيود وينبغي ألا يستخدم بوصفه الأساس الوحيد لاتخاذ القرارات. كما ينبغي عند اختيار التدخلات اللازمة للوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها، أن يُنظر في مدى فعالية التدخلات ومردوديتها والقدرة على تحمل تكاليفها والقدرات اللازمة لتنفيذها وجدواها تبعاً للظروف الوطنية وأثر التدخلات على تحقيق الإنصاف في مجال الصحة، وللحاجة إلى تنفيذ توليفة من التدخلات السياسية على نطاق السكان ككل وفرادى التدخلات.

وترد الاعتبارات غير المالية الحاسمة التي قد تؤثر على جدوى تدخلات معيَّنة في بعض الأوساط بوصفها حاشية تُرفق بكل تدخل من التدخلات المعنية.

<http://www.who.int/ncds/governance/appendix3-update-discussion-paper/en/> 2

3 الدولار الدولي هو عبارة عن عملة افتراضية تعادل قوتها الشرائية القوة التي يتمتع بها الدولار الأمريكي في الولايات المتحدة في وقت معين من الزمن.

http://who.int/ncds/governance/technical_annex.pdf 4

كيف تستطيع البلدان الاستفادة من هذه المعلومات

يُمكن البلدان أن تستند إلى سياقها الوطني في اختيار ما ينفعها من قائمة أفضل الخيارات والتدخلات الأخرى المُوصى بها. وقد ينطوي النظر في اختيار التدخلات اللازمة على ما يلي: (1) ماهية التدخلات التي تحقق أعلى عائد من الاستثمار في الاستجابات الوطنية لتنفيذ خطة التنمية المستدامة لعام 2030 تنفيذاً شاملاً؛ (2) القطاعات الحكومية ذات الأولوية التي يلزم أن تشارك في تنفيذها (وخصوصاً قطاعات كل من الصحة والنشاط التجاري والتجارة والتمويل)؛ (3) الالتزامات الملموسة المُنسقة بين القطاعات والمبنية على المنافع المشتركة للانخراط في تنفيذ الاستجابات الوطنية لأهداف التنمية المستدامة.

وتبيّن التحليلات الاقتصادية الواردة في الملحق التقني الذي تستند إليه هذه القائمة، تقديراً لمعدلات مردودية تنفيذ التدخلات وأثرها الصحي وتكاليفها الاقتصادية. وتورد تلك النتائج الاقتصادية مجموعة من المعلومات لكي تنظر فيها الدول الأعضاء، ولكن يمكن أن تُرفق تلك التحليلات العالمية بأخرى محلية. وثمة أدوات أخرى، مثل أدوات الصحة الواحدة، متاحة لمساعدة فرادى البلدان على تقدير تكاليف تنفيذ تدخلات معيّنة في سياقها الوطني.

وينبغي، عند النظر في تنفيذ التدخلات اللازمة للوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها، التركيز على المعايير الاقتصادية وغير الاقتصادية على حد سواء، لأن هذين النوعين من المعايير يؤثران كليهما على تنفيذ التدخلات ونتائجها. وتشكّل اعتبارات التنفيذ غير الاقتصادية، من قبيل الأثر الصحي ومدى المقبولية وإمكانية الاستدامة وإمكانية التوسع والإنصاف والأخلاقيات والإجراءات المتعددة القطاعات والاحتياجات من التدريب ومدى ملاءمة المرافق القائمة وشؤون الرصد، عناصر لا يُستغنى عنها في الاستعداد لبلوغ غايات خطة العمل العالمية، ولا بد من النظر فيها قبل اتخاذ قرار بشأن تنفيذ البنود المبينة في هذه الجداول.

وستتولى أمانة المنظمة تقصي خيارات توفير أداة تفاعلية على الإنترنت تمكّن مستخدميها من مقارنة المعلومات وتصنيفها وفقاً لاحتياجاتهم الخاصة. أما الوصف المُفصّل للأساليب المُتبعة في إجراء تلك التحليلات بواسطة نموذج المنظمة لاختيار التدخلات العالية المردودية،⁵ بما فيها الافتراضات والبيّنات الرصينة وفرادى الدراسات المُستعان بها للاسترشاد في وضع النماذج اللازمة لكل واحد من التدخلات، فهو وصف سيُنشر على حدة في صيغة ورقات علمية يستعرضها النظراء، وسيُتاح للجمهور عبر وسيلة مفتوحة.

يُستهل كل قسم من الأقسام الواردة أدناه بتدخلات السياسات الشاملة ذات الصلة بعامل الخطر أو المرض المُحدّد.

يبين الجدول الوارد لاحقاً 3 فئات من التدخلات:

— يوجد من أصل التدخلات البالغ عددها 88 تدخلاً، 16 تدخلاً منها إجمالاً هي من "أفضل الخيارات" - التي يُنظر إليها على أنها الأعلى مردودية والأجدي من حيث التنفيذ. وهي تدخلات، رُئي من تحليلها بواسطة نموذج المنظمة لاختيار التدخلات العالية المردودية، أنها تحقق مردودية يساوي مبلغها 100 دولار دولي أو أقل في المتوسط لكل سنة من سنوات العمر المصححة باحتساب مدد العجز⁶ التي يمكن تلافيها في البلدان المنخفضة الدخل وتلك التي تنتمي إلى الشريحة الدنيا من الدخل المتوسط. ●●●

— التدخلات الفعالة الأخرى التي رُئي من تحليلها بواسطة نموذج المنظمة لاختيار التدخلات العالية المردودية، أنها تحقق مردودية يتجاوز مبلغها العتبة المُحددة بمقدار 100 دولار دولي في المتوسط لكل سنة من سنوات العمر المصححة باحتساب مدد العجز التي يمكن تلافيها، هي تدخلات ترد مبيّنة في الفئة الثانية. ●●

— ترد تدخلات أخرى موصى بها ثبت أنها فعالة ولكن مردوديتها لم تخضع لأي تحليل. ●

"أفضل الخيارات": التدخلات الفعالة التي رُئي من تحليل مردوديتها أنها بمبلغ يساوي 100 دولار دولي أو أقل في المتوسط لكل سنة من سنوات العمر المصححة باحتساب مدد العجز التي يمكن تلافيها في البلدان المنخفضة الدخل وتلك التي تنتمي إلى الشريحة الدنيا من الدخل المتوسط. ●●●

التدخلات الفعالة التي رُئي من تحليل مردوديتها أنها بمبلغ يتجاوز 100 دولار دولي في المتوسط لكل سنة من سنوات العمر المصححة باحتساب مدد العجز التي يمكن تلافيها في البلدان المنخفضة الدخل وتلك التي تنتمي إلى الشريحة الدنيا من الدخل المتوسط. ●●

التدخلات الأخرى الموصى بها بناءً على إرشادات المنظمة (لا يُتاح تحليل لمردوديتها) ●

الحد من عوامل الخطر القابلة للتغيير المرتبطة بالأمراض غير السارية ومحدداتها الاجتماعية الأساسية من خلال إيجاد بيئات معززة للصحة

الحد من تعاطي التبغ



الإجراءات الشاملة/ التمكينية

ينبغي أن تقوم الأطراف في اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن مكافحة التبغ (اتفاقية المنظمة الإطارية) بما يلي:

— تعزيز تنفيذ اتفاقية المنظمة الإطارية تنفيذاً فعالاً

— وضع وتفعيل آليات وطنية بشأن تنسيق تنفيذ اتفاقية المنظمة الإطارية في سياق وضع استراتيجية وطنية محددة الاختصاص والمسؤوليات والموارد

وينبغي أن تقوم الدول الأعضاء غير الأطراف في اتفاقية المنظمة الإطارية بما يلي:

— النظر في تنفيذ التدابير المنصوص عليها في اتفاقية المنظمة الإطارية وبروتوكولاتها بوصفها الصك الأساسي في مجال مكافحة التبغ على الصعيد العالمي

زيادة ضرائب البيع المفروضة على منتجات التبغ وأسعار هذه المنتجات
تنفيذ التغليف البسيط/ الموحد و/ أو وضع التحذيرات الصحية المصورة والكبيرة
الحجم على جميع عبوات التبغ⁷
فرض وإنفاذ حظر شامل على الإعلان عن التبغ والترويج له ورعايته
التخلّص من التعرض لدخان التبغ غير المباشر في جميع أماكن العمل المغلقة
والأماكن العامة ووسائل النقل العام⁷
شن حملات إعلامية جماهيرية فعالة لتثقيف الجمهور بشأن أضرار التدخين/
تعاطي التبغ ودخان التبغ غير المباشر⁷

"أفضل الخيارات": التدخلات
الفعالة التي رُئي من تحليل
مردوديتها أنها بمبلغ يساوي
100 دولار دولي أو أقل في
المتوسط لكل سنة من سنوات
العمر المصححة باحتساب
مدد العجز التي يمكن تلافيتها في
البلدان المنخفضة الدخل وتلك
التي تنتمي إلى الشريحة الدنيا
من الدخل المتوسط



تقديم الدعم المدفوع التكاليف والفعال على نطاق فئات السكان ككل في ميدان
الإقلاع عن تعاطي التبغ إلى جميع من يرغبون في الإقلاع عن تعاطيه (بوسائل منها
إسداء المشورة المقتضبة وتقديم خدمات الخطوط الهاتفية الوطنية المجانية
المساعدة على الإقلاع عن التدخين)⁸

التدخلات الفعالة التي رُئي من
تحليل مردوديتها أنها بمبلغ
يتجاوز 100 دولار دولي في
المتوسط لكل سنة من سنوات
العمر المصححة باحتساب
مدد العجز التي يمكن تلافيتها في
البلدان المنخفضة الدخل وتلك
التي تنتمي إلى الشريحة الدنيا
من الدخل المتوسط



اتخاذ تدابير تقلل الاتجار غير المشروع بمنتجات التبغ إلى أدنى حد
فرض حظر على الإعلان عن التبغ عبر الحدود، بطرائق منها استخدام وسائل
التواصل الحديثة
تقديم خدمات الإقلاع عن تعاطي التبغ بواسطة الهاتف الجوال إلى جميع من
يرغبون في الإقلاع عن تعاطيه

التدخلات الأخرى الموصى بها
بناءً على إرشادات المنظمة
(لا يُتاح تحليل لمردوديتها)



ويمكن الرجوع إلى الرابط الإلكتروني التالي: <http://www.who.int/nmh/ncd-tools/en>، للاطلاع على أحدث قائمة لأدوات المنظمة
ومواردها بشأن كل غرض.

الحد من عوامل الخطر القابلة للتغيير المرتبطة بالأمراض غير السارية ومحدداتها الاجتماعية الأساسية من خلال إيجاد بيئات معززة للصحة

الحد من تعاطي الكحول على نحو ضار



الإجراءات الشاملة/ التمكينية

- تنفيذ الاستراتيجية العالمية للمنظمة بشأن الحد من تعاطي الكحول على نحو ضار من خلال اتخاذ إجراءات متعددة القطاعات في المجالات المستهدفة الموصى بها
- تدعيم القيادة وتعزيز الالتزام وتعزيب القدرات اللازمة للتصدي لتعاطي الكحول على نحو ضار
- إذكاء الوعي وتدعيم قاعدة المعارف بشأن حجم المشاكل الناجمة عن تعاطي الكحول على نحو ضار وطبيعتها عن طريق برامج التوعية والبحوث العملية والنظم المحسنة للرصد والترصد

زيادة ضرائب البيع المفروضة على المشروبات الكحولية⁹
فرض حالات حظر أو قيود شاملة على التعرض للإعلان عن الكحول وإنفاذها (عبر أنواع متعددة من وسائط الإعلام)¹⁰
فرض قيود على التوافر المادي لمنتجات الكحول التي تباع بالتجزئة وإنفاذها (عن طريق تقليل ساعات بيعها)^{10,11}

"أفضل الخيارات": التدخلات
الفعالة التي رُئي من تحليل
مردوديتها أنها بمبلغ يساوي 100
دولار دولي أو أقل في المتوسط
لكل سنة من سنوات العمر
المصححة باحتساب مدد العجز
التي يمكن تلافيها في البلدان
المنخفضة الدخل وتلك التي
تنتمي إلى الشريحة الدنيا من
الدخل المتوسط



وضع قوانين متعلقة بالقيادة تحت تأثير الكحول وحدود لتركيز الكحول في الدم وإنفاذها عن طريق نقاط تفتيش تكشف عن مدى اعتدال السائقين في الشرب¹²

توفير تدخل نفسي واجتماعي مقتضب للأشخاص الذين يتعاطون الكحول على نحو خطر وضار¹³

التدخلات الفعالة التي رُئي من
تحليل مردوديتها أنها بمبلغ
يتجاوز 100 دولار دولي في
المتوسط لكل سنة من سنوات
العمر المصححة باحتساب
مدد العجز التي يمكن تلافيها في
البلدان المنخفضة الدخل وتلك
التي تنتمي إلى الشريحة الدنيا من
الدخل المتوسط



إجراء استعراضات منتظمة للأسعار فيما يتعلق بمستوى التضخم والدخل
تحديد أسعار دنيا للكحول حسب الاقتضاء

تحديد سن دنيا مناسبة لشراء المشروبات الكحولية أو استهلاكها وإنفاذ هذه
السن، وتقليل كثافة منافذ بيع تلك المشروبات

تقييد أو حظر حالات الترويج للمشروبات الكحولية المرتبطة بأشكال الرعاية
والأنشطة التي تستهدف الشباب

توفير الوقاية من الاضطرابات الناجمة عن تعاطي الكحول والاعتلالات المصاحبة
لها وعلاجها ورعاية المصابين بها في إطار الخدمات الصحية والاجتماعية

توفير المعلومات الخاصة بالمستهلك عن المشروبات الكحولية وتوسيم هذه
المشروبات لبيان الضرر الناجم عن الكحول

التدخلات الأخرى الموصى بها
بناءً على إرشادات المنظمة (لا
يُتاح تحليل لمردوديتها)



ويمكن الرجوع إلى الرابط الإلكتروني التالي: <http://www.who.int/nmh/ncd-tools/en>، للاطلاع على أحدث قائمة لأدوات المنظمة ومواردها بشأن كل غرض.

الاعتبارات غير المالية

- 9 يقتضي الأمر وجود نظام فعال لإدارة الضرائب، وينبغي أن يقترن ببذل جهود رامية إلى منع التهرب من الضرائب والتملص من دفعها
- 10 يستدعي الأمر توفير القدرات اللازمة لتطبيق اللوائح والتشريعات وإنفاذها
- 11 يلزم أن تُستكمل الضوابط الرسمية المفروضة على البيع بإجراءات تتصدى لإنتاج الكحول غير المشروع أو غير الرسمي
- 12 يقتضي الأمر تخصيص ما يكفي من الموارد البشرية والمعدات
- 13 يستوجب الأمر توفير مقدمي خدمات مدربين على جميع مستويات الرعاية الصحية

الحد من عوامل الخطر القابلة للتغيير المرتبطة بالأمراض غير السارية ومحدداتها الاجتماعية الأساسية من خلال إيجاد بيئات معززة للصحة

الحد من اتباع النظام الغذائي غير الصحي



الإجراءات الشاملة/ التمكينية

- تنفيذ الاستراتيجية العالمية بشأن النظام الغذائي والنشاط البدني والصحة
- تنفيذ توصيات المنظمة بشأن تسويق الأغذية والمشروبات غير الكحولية للأطفال

تقليل مدخول الملح عن طريق تغيير تركيبة المنتجات الغذائية كي تحتوي على كمية أقل من الملح وتحديد مستويات مستهدفة لكميات الملح في الأغذية والوجبات¹⁴

تقليل مدخول الملح من خلال إقامة بيئة داعمة في المؤسسات العامة مثل المستشفيات والمدارس وأماكن العمل ودور التمريض لتمكينها من تقديم وجبات حاوية على كميات منخفضة من الصوديوم¹⁴

تقليل مدخول الملح من خلال حملات تشنها وسائط الإعلام للتواصل مع الجمهور بشأن تغيير سلوكياته في هذا المضمار

تقليل مدخول الملح من خلال توسيم واجهة علب المنتجات¹⁵

"أفضل الخيارات": التدخلات الفعالة التي رُئي من تحليل مردوديتها أنها بمبلغ يساوي 100 دولار دولي أو أقل في المتوسط لكل سنة من سنوات العمر المصححة باحتساب مدد العجز التي يمكن تلافيها في البلدان المنخفضة الدخل وتلك التي تنتمي إلى الشريحة الدنيا من الدخل المتوسط



التخلص من الدهون المتحولة الصناعية عن طريق سن تشريع يحظر استخدامها في السلسلة الغذائي¹⁵

تقليل استهلاك السكر من خلال فرض ضرائب فعالة على المشروبات التي تُحلى به

التدخلات الفعالة التي رُئي من تحليل مردوديتها أنها بمبلغ يتجاوز 100 دولار دولي في المتوسط لكل سنة من سنوات العمر المصححة باحتساب مدد العجز التي يمكن تلافيها في البلدان المنخفضة الدخل وتلك التي تنتمي إلى الشريحة الدنيا من الدخل المتوسط



تشجيع الرضاعة الطبيعية الحصرية في الأشهر الستة الأولى من العمر ودعمها، بما في ذلك تشجيع الإرضاع الطبيعي

تقديم الإعانات لزيادة مدخول الجسم من الفواكه والخضر

الاستعاضة عن الدهون المتحولة والدهون المشبعة بأخرى غير مشبعة من خلال وضع سياسات بشأن تغيير تركيبة المنتجات الغذائية وتوسيمها وسياسات معنية بالشؤون المالية والزراعية

الحد من حجم الوجبات والعبوات الغذائية لتقليل مدخول الطاقة وخطر المعاناة من فرط الوزن/ السمنة

الاضطلاع بأنشطة التثقيف والإرشاد المتصلة بالتغذية في مختلف السياقات (أي في رياض الأطفال والمدارس وأماكن العمل والمستشفيات مثلاً) لزيادة مدخول الجسم من الفواكه والخضر

توسيم الأغذية لتقليل مدخول الطاقة الإجمالي (السعرات الحرارية) والسكريات والصوديوم والدهون

شن حملات إعلامية جماهيرية بشأن النظم الغذائية الصحية، بوسائل منها التسويق الاجتماعي لتقليل إجمالي مدخول الدهون والدهون المشبعة والسكريات والملح، وزيادة مدخول الجسم من الفواكه والخضر

ويمكن الرجوع إلى الرابط الإلكتروني التالي: <http://www.who.int/nmh/ncd-tools/en>، للاطلاع على أحدث قائمة لأدوات المنظمة ومواردها بشأن كل غرض.

الاعتبارات غير المالية

14 يستدعي الأمر اتخاذ إجراءات على مستوى عدّة قطاعات بالتعاون مع الوزارات المعنية بدعم من المجتمع المدني
15 يلزم توفير القدرات التنظيمية جنباً إلى جنب مع اتخاذ إجراءات على مستوى عدّة قطاعات

الحد من عوامل الخطر القابلة للتغيير المرتبطة بالأمراض غير السارية ومحدداتها الاجتماعية الأساسية من خلال إيجاد بيئات معززة للصحة

الحد من الخمول البدني



الإجراءات الشاملة/ التمكينية

— تنفيذ الاستراتيجية العالمية بشأن النظام الغذائي والنشاط البدني والصحة

شن حملة على نطاق المجتمع ككل لتثقيف الجمهور وإذكاء وعيه بموضوع النشاط البدني، بحيث تنطوي على شن حملة إعلامية جماهيرية غيرها تقترن ببرامج أخرى لتثقيف المجتمع وتحفيزه وتدعيم بيئته بهدف تزويده بالدعم اللازم لتغيير سلوكياته فيما يتعلق بمستويات ممارسته للنشاط البدني*

"أفضل الخيارات": التدخلات
الفعالة التي رُئي من تحليل
مردوديتها أنها بمبلغ يساوي 100
دولار دولي أو أقل في المتوسط
لكل سنة من سنوات العمر
المصححة باحتساب مدد العجز
التي يمكن تلافيها في البلدان
المنخفضة الدخل وتلك التي تنتمي
إلى الشريحة الدنيا من الدخل
المتوسط



توفير خدمات المشورة والإحالة بشأن النشاط البدني في إطار تقديم خدمات الرعاية الصحية الأولية الروتينية من خلال الاستعانة بتدخلات مقتضبة¹⁶

التدخلات الفعالة التي رُئي من
تحليل مردوديتها أنها بمبلغ يتجاوز
100 دولار دولي في المتوسط لكل
سنة من سنوات العمر المصححة
باحتساب مدد العجز التي يمكن
تلافيها في البلدان المنخفضة
الدخل وتلك التي تنتمي إلى
الشريحة الدنيا من الدخل
المتوسط



ضمان إدراج العناصر الأساسية المتعلقة بكثافة المباني السكنية وشبكات الشوارع المترابطة التي تشمل الأرصفة وسهولة الوصول إلى طائفة متنوعة من الوجهات وإلى وسائل النقل العام في تصميم المواقع الحضرية على المستوى الكلي¹⁷

التدخلات الأخرى الموصى بها بناءً
على إرشادات المنظمة (لا يُتاح
تحليل لمردوديتها)



تنفيذ برنامج على مستوى المدارس ككل يشمل التربية البدنية الجيدة وإتاحة المرافق والبرامج الكافية لدعم ممارسة جميع الأطفال للنشاط البدني

إتاحة أماكن عامة مفتوحة جيدة وبنية تحتية كافية تكون آمنة ومناسبة وتدعم أنشطة المشي وركوب الدراجات الهوائية

تنفيذ برامج متعددة العناصر بشأن ممارسة النشاط البدني في أماكن العمل

تشجيع النشاط البدني من خلال تنظيم مجموعات ونواد وبرامج وأحداث رياضية

* حُدثت صياغة العبارة عن تلك الواردة في الوثيقة ج70/27 لكي تتوافق تماماً مع الإحاطة الإعلامية التقنية المعنونة: «التدخلات المتعلقة بالخمول البدني المبيّنة في التذييل 3 من خطة العمل العالمية للمنظمة بشأن الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها، والتي أُتيحت للدول لأعضاء يوم 24 نيسان/ أبريل 2017 في إطار الجهود التي تبذلها المنظمة من أجل تقديم المزيد من الإحاطات الإعلامية التقنية عن البيئات التي تركز إليها في الأساس أفضل الخيارات والتدخلات الأخرى الموصى بها انظر الرابط الإلكتروني: <http://www.who.int/ncds/governance/appendix3-update/en>

ويمكن الرجوع إلى الرابط الإلكتروني التالي: <http://www.who.int/nmh/ncd-tools/en>، للاطلاع على أحدث قائمة لأدوات المنظمة ومواردها بشأن كل غرض.

National Center For Diabetes
Endocrinology & Genetics



تدعيم النظم الصحية وتوجيهها لكي تتصدى للوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها ولمحدداتها الاجتماعية الأساسية من خلال الرعاية الصحية الأولية التي تركز على الأفراد والتغطية الصحية الشاملة

الإجراءات الشاملة/ التمكينية

- دمج التدخلات الخاصة بالأمراض غير السارية ذات المردود العالي للغاية في مجموعة الرعاية الصحية الأولية الأساسية المزودة بنظم إحالة المرضى إلى جميع مستويات الرعاية، للمضي قدماً ببرنامج التغطية الصحية الشاملة
- استكشاف آليات صالحة لتمويل الصحة وأدوات اقتصادية ابتكارية تستند إلى البيّنات
- التوسع في أنشطة الكشف المبكر والتغطية، وإعطاء الأولوية للتدخلات العالية المردود والبالغة التأثير، بما في ذلك التدخلات العالية المردود الرامية إلى التصدي لعوامل الخطر السلوكية
- تدريب القوى العاملة الصحية وتعزيز قدرات النظم الصحية، ولاسيما على مستوى الرعاية الصحية الأولية، وذلك للتعامل مع مسألة الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها
- تحسين إتاحة التكنولوجيات والأدوية الأساسية المعقولة التكلفة، بما فيها الأدوية الجينية، الضرورية لعلاج الأمراض غير السارية الرئيسية، في مرافق القطاعين العام والخاص على حد سواء
- تنفيذ التدخلات وخيارات السياسات الأخرى العالية المردود المدرجة في الغرض 4 لتعزيز النظم الصحية وتوجيهها من أجل التصدي للأمراض غير السارية وعوامل الخطر المرتبطة بها من خلال توفير الرعاية الصحية التي تركز على الناس وتحقيق التغطية الصحية الشاملة
- وضع سياسات الرعاية الملطّفة وتنفيذها، بوسائل منها إتاحة المسكنات الأفيونية المخففة للآلام جنباً إلى جنب مع تدريب العاملين الصحيين
- توسيع نطاق استخدام التكنولوجيات الرقمية لزيادة إتاحة الخدمات الصحية اللازمة للوقاية من الأمراض غير السارية وتعزيز فعالية تلك الخدمات، وتخفيض التكاليف المتكبدة عن إيتاء الخدمات الصحية

ويمكن الرجوع إلى الرابط الإلكتروني التالي: <http://www.who.int/nmh/ncd-tools/en>، للاطلاع على أحدث قائمة لأدوات المنظمة ومواردها بشأن كل غرض.

التدبير العلاجي لأمراض القلب والأوعية الدموية وداء السكري



أفضل الخيارات والتدخلات الأخرى الموصى بها:

توفير العلاج بالأدوية (بما في ذلك ضبط سكر الدم لدى المصابين بداء السكري ومكافحة فرط ضغط الدم باستخدام نهج المخاطر الشاملة^{13*}) وإسداء المشورة إلى الأفراد المصابين بأزمة قلبية أو سكتة دماغية والأشخاص المعرضين تعرضاً شديداً (بنسبة قدرها 30% أو أكثر) للإصابة بحالات مميتة أو أخرى غير مميتة من أمراض القلب والأوعية الدموية خلال السنوات العشر القادمة¹⁸

توفير العلاج بالأدوية (بما في ذلك ضبط سكر الدم لدى المصابين بداء السكري ومكافحة فرط ضغط الدم باستخدام نهج المخاطر الشاملة) وإسداء المشورة إلى الأفراد المصابين بأزمة قلبية أو سكتة دماغية والأشخاص المعرضين تعرضاً يتراوح بين المعتدل والشديد (بنسبة قدرها 20% أو أكثر) للإصابة بحالات مميتة أو أخرى غير مميتة من أمراض القلب والأوعية الدموية خلال السنوات العشر القادمة¹⁹

**"أفضل الخيارات": التدخلات
الفعالة التي رُئي من تحليل
مردوديتها أنها بمبلغ يساوي 100
دولار دولي أو أقل في المتوسط
لكل سنة من سنوات العمر
المصححة باحتساب مدد العجز
التي يمكن تلافيها في البلدان
المنخفضة الدخل وتلك التي تنتمي
إلى الشريحة الدنيا من الدخل
المتوسط**



التدخلات الفعالة التي رُوِي من تحليل مردوديتها أنها بمبلغ يتجاوز 100 دولار دولي في المتوسط لكل سنة من سنوات العمر المصححة باحتساب مدد العجز التي يمكن تلفيها في البلدان المنخفضة الدخل وتلك التي تنتمي إلى الشريحة الدنيا من الدخل المتوسط



علاج الحالات الجديدة للإصابة بالاحتشاء الحاد لعضلة القلب،* * وذلك إما باستخدام حمض أسيتيل الساليسيليك أو الحمض المذكور مع الكلوبيدوغريل أو مضادات تخثر الدم أو بواسطة تنفيذ التدخلات الأساسية لتنظيف شرايين القلب التاجية عن طريق الجلد²⁰

علاج الحالات الجديدة للإصابة بالاحتشاء الحاد لعضلة القلب بواسطة الأسبيرين، بحيث تُعالج الحالات أولاً في مستشفى وتُتابع من خلال مرافق الرعاية الصحية الأولية بنسبة تغطية قدرها 95٪

علاج الحالات الجديدة للإصابة بالاحتشاء الحاد لعضلة القلب بواسطة الأسبيرين ومضادات تخثر الدم، بحيث تُعالج الحالات أولاً في مستشفى وتُتابع من خلال مرافق الرعاية الصحية الأولية بنسبة تغطية قدرها 95٪

علاج الحالات الجديدة للإصابة باحتشاء عضلة القلب بواسطة التدخلات الأساسية لتنظيف شرايين القلب التاجية عن طريق الجلد وبواسطة الأسبيرين والكلوبيدوغريل، بحيث تُعالج الحالات أولاً في مستشفى وتُتابع من خلال مرافق الرعاية الصحية الأولية بنسبة تغطية قدرها 95٪

علاج السكتة الدماغية الإقفارية الحادة باستخدام العلاج الوريدي لحال الخثرة²¹

الوقاية الأولية من الحمى الروماتيزمية وداء القلب الروماتيزمي عن طريق زيادة علاج حالات التهاب البلعوم بالعقديات على مستوى الرعاية الأولية²²

الوقاية الثانوية من الحمى الروماتيزمية وداء القلب الروماتيزمي عن طريق إعداد سجل بأسماء المرضى الحاصلين على علاج وقائي منتظم بالبنسيلين

التدخلات الأخرى الموصى بها بناءً على إرشادات المنظمة (لا يُتاح تحليل لمردوديتها)



علاج فشل القلب الاحتقاني بمُثبطات الإنزيم المحول للأنجيوتنسين، ومحصر البيتا والأدوية المدرة للبول

إعادة تأهيل عضلة القلب في أعقاب احتشائها

العلاج بمضادات تخثر الدم في حال التعرض الذي يتراوح بين المعتدل والشديد للرجفان الأذيني غير الصمامي وفي حال تضيق المترالي المصحوب بالرجفان الأذيني

إعطاء جرعات منخفضة من حمض أسيتيل الساليسيليك لعلاج السكتة الدماغية الإقفارية

رعاية المصابين بالسكتة الدماغية الحادة وإعادة تأهيلهم في وحدات علاج السكتة الدماغية

* تعرّف المخاطر الشاملة على أنها احتمال إصابة الفرد بمرض من أمراض القلب والأوعية الدموية (مثل احتشاء عضلة القلب أو السكتة الدماغية) خلال فترة زمنية معينة، مثل ١٠ سنوات.

** يشمل حساب التكاليف الرعاية بالمستشفيات في إطار جميع السيناريوهات

ويمكن الرجوع إلى الرابط الإلكتروني التالي: <http://www.who.int/nmh/ncd-tools/en>، للاطلاع على أحدث قائمة لأدوات المنظمة ومواردها بشأن كل غرض.

الاعتبارات غير المالية

20 يتوقف انتقاء الخيار على قدرات النظام الصحي

21 يقتضي الأمر توفير القدرة على تشخيص السكتة الدماغية الإقفارية

22 رهناً بمعدل الانتشار في بلدان محددة أو لدى فئات سكانية فرعية معينة

التدبير العلاجي لداء السكري



أفضل الخيارات والتدخلات الأخرى الموصى بها:

توفير الرعاية الوقائية بشأن صحة القدم للمصابين بداء السكري (بوسائل منها برامج التوعية، وإتاحة الأحذية المناسبة، والعيادات المتعددة التخصصات)²³
إجراء فحص لتحري اعتلال الشبكية السكري لدى جميع المصابين بداء السكري والعلاج بالتخثير الضوئي بالليزر للوقاية من العمى
الضبط الفعال لمستوى السكر في دم المصابين بداء السكري، إلى جانب الرصد القياسي لمستوى الغلوكوز في المنزل لدى الأشخاص المعالجين بالأنسولين للحد من المضاعفات الناجمة عن السكري

التدخلات الفعالة التي رُوِي من تحليل مردوديتها أنها بمبلغ يتجاوز 100 دولار دولي أو أقل في المتوسط لكل سنة من سنوات العمر المصححة باحتساب مدد العجز التي يمكن تلافيها في البلدان المنخفضة الدخل وتلك التي تنتمي إلى الشريحة الدنيا من الدخل المتوسط

التدخلات الخاصة بنمط الحياة للوقاية من الإصابة بداء السكري من النمط الثاني
تطعيم المرضى المصابين بداء السكري بلقاح الأنفلونزا
توفير الرعاية السابقة للحمل للنساء في سن الإنجاب المصابات بالسكري، بوسائل منها توعية المرضى والتدبير العلاجي المكثف للغلوكوز
إجراء فحص لتحري البيلة البروتينية لدى المصابين بداء السكري وعلاجهم بالأدوية المثبطة للإنزيم المحول للأنجيوتنسين للوقاية من أمراض الكلى والحيلولة دون الإصابة بها

التدخلات الأخرى الموصى بها بناءً على إرشادات المنظمة (لا يُتاح تحليل لمردوديتها)

ويمكن الرجوع إلى الرابط الإلكتروني التالي: <http://www.who.int/nmh/ncd-tools/en>، للاطلاع على أحدث قائمة لأدوات المنظمة ومواردها بشأن كل غرض.

الاعتبارات غير المالية

23 يقتضي الأمر إنشاء نظم لاستدعاء المرضى

التدبير العلاجي للسرطان

أفضل الخيارات والتدخلات الأخرى الموصى بها:

تطعيم الفتيات اللواتي تتراوح أعمارهن بين 9 سنوات و13 سنة (بجرعتين) من اللقاح المضاد لفيروس الورم الحليمي البشري
الوقاية من الإصابة بسرطان عنق الرحم من خلال فحص النساء اللواتي تتراوح أعمارهن بين 30 و49 سنة باستخدام أي واحد من الفحوص التالية:
الفحص البصري بحمض الخليك على أن يقترن بعلاج الآفات السابقة للسرطن في الوقت المناسب²⁴
الفحص بواسطة لطاخة "بابا نيكوللو" (الفحص السيتولوجي لعنق الرحم) كل مدة تتراوح بين 3 و5 سنوات، على أن يقترن بعلاج الآفات السابقة للسرطن في الوقت المناسب²⁵
إجراء فحص لتحري الإصابة بفيروس الورم الحليمي البشري كل 5 سنوات، على أن يقترن بعلاج الآفات السابقة للسرطن في الوقت المناسب²⁶

"أفضل الخيارات": التدخلات
الفعالة التي رُئي من تحليل
مردوديتها أنها بمبلغ يساوي 100
دولار دولي أو أقل في المتوسط
لكل سنة من سنوات العمر
المصححة باحتساب مدد العجز
التي يمكن تلافيها في البلدان
المنخفضة الدخل وتلك التي
تتتمي إلى الشريحة الدنيا من
الدخل المتوسط



إجراء فحص لتحري سرطان الثدي بالتصوير الإشعاعي للثدي (مرة واحدة كل سنتين للنساء اللواتي تتراوح أعمارهن بين 50 و69 سنة) على أن يقترن بتشخيص سرطان الثدي وعلاجه في الوقت المناسب²⁶
علاج سرطان القولون والمستقيم في مرحلتيه الأولى والثانية بإجراء عمليات جراحية زائداً، ناقصاً المعالجة الكيميائية والمعالجة الإشعاعية
علاج سرطان الرحم في مرحلتيه الأولى والثانية إما بإجراء عمليات جراحية وإما بالاعتماد على المعالجة الإشعاعية زائداً، ناقصاً المعالجة الكيميائية
علاج سرطان الثدي في مرحلتيه الأولى والثانية بإجراء عمليات جراحية زائداً، ناقصاً المعالجة المجموعية

التدخلات الفعالة التي رُئي من
تحليل مردوديتها أنها بمبلغ
يتجاوز 100 دولار دولي في
المتوسط لكل سنة من سنوات
العمر المصححة باحتساب
مدد العجز التي يمكن تلافيها في
البلدان المنخفضة الدخل وتلك
التي تتتمي إلى الشريحة الدنيا من
الدخل المتوسط



توفير الرعاية الملطفة الأساسية للمرضى المصابين بالسرطان: توفير الرعاية في المنزل والمستشفى عن طريق فرق متعددة التخصصات وإتاحة المواد الأفيونية والأدوية الداعمة الأساسية²⁷

الوقاية من سرطان الكبد من خلال التمنيع ضد التهاب الكبد B
إجراء فحص لتحري سرطان الفم لدى الفئات الشديدة التعرض للإصابة به (مثل الأشخاص الذين يتعاطون التبغ ويمضغون التبغ) على أن يقترن بالعلاج في الوقت المناسب

التدخلات الأخرى الموصى بها بناءً
على إرشادات المنظمة (لا يُتاح
تحليل لمردوديتها)



فحص السكان لتحري سرطان القولون والمستقيم، ولاسيما من خلال اختبار الدم الخفي في البراز عند الاقتضاء لدى الأشخاص البالغة أعمارهم أكثر من 50 سنة على أن يقترن بالعلاج في الوقت المناسب

ويمكن الرجوع إلى الرابط الإلكتروني التالي: <http://www.who.int/nmh/ncd-tools/en>، للاطلاع على أحدث قائمة لأدوات المنظمة ومواردها بشأن كل غرض.

الاعتبارات غير المالية

24 يمكن إجراء الفحص البصري بحمض الخليك في المواضع القليلة الموارد، بوسائل منها على يد العاملين الصحيين من غير الأطباء
25 يستدعي الفحص بواسطة لطاخة "بابا نيكوللو" توفير القدرات اللازمة لإجراء فحص الباثولوجيا الخلوية
26 يقتضي الأمر وجود نظم لإجراء فحوص سكانية منظمة وضبط الجودة
27 يستدعي الأمر إتاحة الأدوية الخاضعة للمراقبة لتخفيف الألام

التدبير العلاجي لأمراض الجهاز التنفسي المزمنة



أفضل الخيارات والتدخلات الأخرى الموصى بها:

تخفيف أعراض المرضى المصابين بالربو من خلال استنشاق دواء السالبوتامول
تخفيف أعراض المرضى المصابين بداء الانسداد الرئوي المزمن من خلال استنشاق
دواء السالبوتامول
علاج الربو عن طريق استنشاق جرعة صغيرة من دواء البيكلوميثازون ومناهض بيتا
القصير المفعول

التدخلات الفعالة التي رُئي من
تحليل مردوديتها أنها بمبلغ
يتجاوز 100 دولار دولي في
المتوسط لكل سنة من سنوات
العمر المصححة باحتساب
مدد العجز التي يمكن تلافيها في
البلدان المنخفضة الدخل وتلك
التي تنتمي إلى الشريحة الدنيا من
الدخل المتوسط



إتاحة المواقع المحسنة وأنواع الوقود النظيف للحد من تلوث الهواء داخل
الأمكن المغلقة
تنفيذ تدخلات عالية المردودية للوقاية من أمراض الرئة المهنية، مثل الأمراض
الناجمة عن التعرض للسليكا أو الأسبستوس
تطعيم المرضى المصابين بداء الانسداد الرئوي المزمن بلقاح الأنفلونزا

التدخلات الأخرى الموصى بها بناءً
على إرشادات المنظمة (لا يُتاح
تحليل لمردوديتها)



ويمكن الرجوع إلى الرابط الإلكتروني التالي: <http://www.who.int/nmh/ncd-tools/en>، للاطلاع على أحدث قائمة لأدوات المنظمة ومواردها بشأن كل غرض.

خيارات السياسات المبيّنة بشأن الأغراض 1 و2 و5 و6 من خطة العمل العالمية

الغرض 1

زيادة الأولوية المُسندة إلى الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها في كل من برنامج العمل العالمي والإقليمي والوطني والأهداف الإنمائية المتفق عليها دولياً، من خلال تدعيم التعاون الدولي والدعوة

قائمة خيارات السياسات

- الارتقاء بكل من الوعي والفهم والممارسات العامة والسياسية فيما يخص الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها
- دمج العمل بشأن الأمراض غير السارية في برنامج العمل الاجتماعي والإنمائي واستراتيجيات الحد من الفقر
- تعزيز التعاون الدولي من أجل تعبئة الموارد وبناء القدرات وتدريب القوى العاملة الصحية وتبادل المعلومات عن العبر المُستخلصة والممارسات المُفضلى
- إشراك المجتمع المدني والقطاع الخاص حسب الاقتضاء وتعبئتهما، وتعزيز التعاون الدولي من أجل دعم تنفيذ خطة العمل على الصعيدين العالمي والإقليمي والصعيد الوطني
- تنفيذ خيارات السياسات الأخرى المدرجة ضمن الغرض 1

ويمكن الرجوع إلى الرابط الإلكتروني التالي: <http://www.who.int/nmh/ncd-tools/en>، للاطلاع على أحدث قائمة لأدوات المنظمة ومواردها بشأن كل غرض.

تدعيم القدرة والقيادة وتصريف الشؤون والإجراءات المتعددة القطاعات والشراكات على الصعيد الوطني من أجل تسريع الاستجابة القطرية في سبيل الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها

قائمة خيارات السياسات

- تحديد أولويات مخصصات الميزانية وزيادتها، للوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها، وفقاً للحاجة ودون الإخلال بحقوق الدول السيادية في تحديد الضرائب والسياسات الأخرى
- تقدير القدرات الوطنية في مجال الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها
- وضع وتنفيذ سياسات وخطط وطنية متعددة القطاعات معنية بالوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها من خلال إشراك العديد من أصحاب المصلحة
- تنفيذ خيارات السياسات الأخرى المدرجة ضمن الغرض ٢ من أجل تعزيز القدرات الوطنية، بما فيها القدرات المؤسسية والقدرات في مجال القيادة وتصريف الشؤون والعمل الشامل لقطاعات متعددة والشراكات من أجل الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها

ويمكن الرجوع إلى الرابط الإلكتروني التالي: <http://www.who.int/nmh/ncd-tools/en>، للاطلاع على أحدث قائمة لأدوات المنظمة ومواردها بشأن كل غرض.



تعزيز القدرات الوطنية ودعمها للاضطلاع بأنشطة عالية الجودة في مجالي البحث والتطوير من أجل الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها

قائمة خيارات السياسات

- وضع برنامج وطني محدد الأولويات للبحوث الخاصة بالأمراض غير السارية وتنفيذه
- تحديد أولويات مخصصات الميزانية للبحث في مجال الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها
- تعزيز الموارد البشرية والقدرات المؤسسية في مجال البحث
- تعزيز القدرات في مجال البحث من خلال التعاون مع معاهد البحث الأجنبية والمحلية
- تنفيذ خيارات السياسات الأخرى المدرجة في الغرض 5 من أجل تعزيز القدرات الوطنية ودعمها في مجال البحث والتطوير والابتكار العالي الجودة

ويمكن الرجوع إلى الرابط الإلكتروني التالي: <http://www.who.int/nmh/ncd-tools/en>، للاطلاع على أحدث قائمة لأدوات المنظمة ومواردها بشأن كل غرض.



رصد اتجاهات الأمراض غير السارية ومحدداتها وتقييم التقدم المحرز في الوقاية منها ومكافحتها

قائمة خيارات السياسات

- تحديد الغايات والمؤشرات الوطنية بالاستناد إلى إطار الرصد العالمي وربط ذلك بسياسة وخطة شاملتين لقطاعات متعددة
- تعزيز الموارد البشرية والقدرات المؤسسية في مجال الترصد والرصد والتقييم
- إنشاء نظام شامل لترصد الأمراض غير السارية و/ أو تعزيزه، بما في ذلك تسجيل الوفيات وفقاً للسبب على نحو يعول عليه، وتسجيل حالات السرطان، والجمع الدوري للبيانات الخاصة بعوامل الخطر، ورصد الاستجابة الوطنية
- دمج ترصد الأمراض غير السارية ورصدها في نُظم المعلومات الصحية الوطنية
- تنفيذ خيارات السياسات الأخرى المدرجة في الغرض ٦ من أجل رصد اتجاهات الأمراض غير السارية ومحدداتها، وتقييم التقدم المُحرز في مجال الوقاية منها ومكافحتها

ويمكن الرجوع إلى الرابط الإلكتروني التالي: <http://www.who.int/nmh/ncd-tools/en>، للاطلاع على أحدث قائمة لأدوات المنظمة ومواردها بشأن كل غرض.



1- المواد التقنية الأخرى

تُرفق هذه القائمة المُحدّثة التي تبيّن أفضل الخيارات والتدخلات الأخرى المُوصى بها بملحق تقني يورد معلومات أكثر تفصيلاً عن المنهجية المُتبعة في تحديد التدخلات وتحليلها، ويعرض على حدة نتائج التحليلات الاقتصادية المتعلقة بكل من البلدان المنخفضة الدخل وتلك التي تنتمي إلى الشريحة الدُنيا من الدخل المتوسط والبلدان التي تنتمي إلى الشريحة العليا منه وتلك المرتفعة الدخل. وتُتاح أيضاً مواد أخرى في الموقع التالي:

<http://www.who.int/ncds/governance/appendix3-update/en>

2- الأدوات

يمكن تنزيل قائمة تبيّن جميع أدوات المنظمة بشأن الأمراض غير السارية من الرابط الإلكتروني التالي:

<http://www.who.int/nmh/ncd-tools/en>

أما الوصلات الإلكترونية المؤدية إلى برامج معيّنة فهي ترد كالتالي:

<http://www.who.int/ncds/en> عمل المنظمة بشأن الأمراض غير السارية

<http://www.who.int/tobacco/en> تعاطي التبغ

http://www.who.int/substance_abuse/en تعاطي الكحول على نحو ضار

<http://who.int/nutrition/en> النظام الغذائي غير الصحي

<http://www.who.int/dietphysicalactivity/en> الخمول البدني

http://www.who.int/cardiovascular_diseases/en أمراض القلب والأوعية الدموية وداء السكري

<http://www.who.int/diabetes/en> داء السكري

<http://www.who.int/cancer/en> السرطان

<http://www.who.int/respiratory/en> أمراض الجهاز التنفسي المزمنة

منظمة الصحة العالمية

إدارة التدبير العلاجي للأمراض غير السرية
والوقاية من العجز و العنف و الإصابات

20 Avenue Appia

1211 Geneva 27

Switzerland

الهاتف: +41 22 791 2881

www.who.int/violence_injury_prevention

