

بدء أعمال الاجتماعات التقنية التي تسبق اللجنة الإقليمية اليوم



تبدأ في التاسعة صباح اليوم، الأحد ١٩ تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠١٤ الاجتماعات التقنية التي تسبق انعقاد الدورة الـ ٦١ للجنة الإقليمية لشرق المتوسط، وذلك في قاعة السراي بفندق لو بالاس بالعاصمة التونسية، تونس. يشارك في الاجتماعات التقنية أعضاء اللجنة الإقليمية من السادة وزراء الصحة في بلدان الإقليم ومن يمثلهم، فضلاً عن العاملين في المكتب الإقليمي والمقر الرئيسي لمنظمة الصحة العالمية.

ويبحث المشاركون عدداً من القضايا الصحية الهامة من بينها التصدي لأثار تغير المناخ وتلوث الهواء على الصحة، والمحددات الاجتماعية للصحة، والاستعداد والتصدي للطوارئ الصحية، والتقدم في تحقيق المرامي الإنمائية للألفية وتطورات جهود استئصال شلل الأطفال.

الدورة الحادية والستون للجنة الإقليمية لمنظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط تفتتح أعمالها اليوم في تونس

تفتتح اللجنة الإقليمية لمنظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط دورتها الحادية والستين بالعاصمة التونسية، تونس، وذلك في المدة من ١٩-٢٢ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٤. واللجنة الإقليمية هي الهيئة الرئاسية العليا لمنظمة الصحة العالمية على المستوى الإقليمي وتضم في عضويتها وزراء الصحة بجميع بلدان شرق المتوسط.

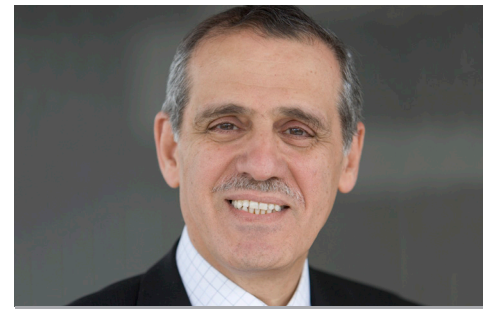
ويفتتح الدورة البروفيسور محمد صالح بن عمار، وزير الصحة في تونس الذي يلقي كلمة الحكومة التونسية، والدكتور أحمد بن محمد السعيد، رئيس الدورة الستين، والدكتور علاء الدين العلوان، المدير الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط.

ويتصدّر جدول أعمال هذه الدورة العديد من القضايا والموضوعات الصحية الهامة التي تمثل أولويات لبلدان الإقليم الـ ٢٢، ويشارك في بحثها أعضاء اللجنة الإقليمية من السادة وزراء الصحة في بلدان الإقليم ومن يمثلهم، وممثلو المنظمات والهيئات الدولية والإقليمية والمحلية المعنية بالصحة، فضلاً عن العاملين في المكتب الإقليمي والمقر الرئيسي لمنظمة الصحة العالمية.

يعرض خلال الافتتاح فيلم مصور حول الأنشطة ذات الأبعاد الاستراتيجية، التي تم تنفيذها بالتعاون بين المكتب الإقليمي لشرق المتوسط والبلدان الأعضاء منذ انتهاء الدورة السابقة للجنة الإقليمية وإلى اليوم.



دولة السيد/ مهدي جمعة
رئيس وزراء تونس



الدكتور علاء الدين العلوان
المدير الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط

المرامي الإنمائية للألفية قفزات وعثرات

من بين القضايا ذات الأولوية في بلدان الإقليم والمطروحة للنقاش أمام اللجنة الإقليمية ٦١ وضع بلدان الإقليم فيما يتعلق بتحقيق المرامي الإنمائية للألفية ومن بينها خفض وفيات الأم والطفل. وقد انخفضت نسبة وفيات الأمهات بمقدار ٥٠٪ بين عامي ١٩٩٠ و٢٠١٣، وانخفض معدل الوفيات دون سن الخامسة بنسبة ٤٥٪ بين عامي ١٩٩٠ و٢٠١٢ في الإقليم. وعلى الرغم من هذه الإنجازات، فإن مستويات الانخفاض لا تلبى متطلبات المرمى الرابع من المرامي الإنمائية للألفية، والمتمثلة في انخفاض قدره ٦٦٪ في معدل الوفيات دون سن الخامسة، والرمى الخامس، المتمثل في انخفاض قدره ٧٥٪ في معدل وفيات الأمهات، بحلول عام ٢٠١٥. وإذا استمر الاتجاه الحالي، فلن يمكن تحقيق المرمى الرابع والرمى الخامس من المرامي الإنمائية للألفية في إقليم شرق المتوسط.



استئصال شلل الأطفال: التحدي يزداد

أمام اللجنة الإقليمية في دورتها الحادية والسنتين تحدّي رئيسي هو تفعيل جهود استئصال شلل الأطفال في الإقليم. ذلك أن إقليم شرق المتوسط هو الأكثر تأثراً بشلل الأطفال بين أقاليم العالم، إذ يضم اثنين من بلدان العالم الثلاثة هما باكستان وأفغانستان التي لا تزال موطنة بالمرض، فضلاً عن أنه شهد فاشيتين في كل من الصومال وسوريا، بما يطرح تهديدات بالغة لجهود استئصال المرض على الصعيدين الإقليمي والعالمي. ولا يزال استكمال عملية استئصال فيروس شلل الأطفال البري يواجه صعوبة في ضمان الوصول الآمن للأطفال في مناطق النزاعات، وعدم اتساق معدل التحسن في جودة وتغطية أنشطة التمنيع التكميلي، فضلاً عن ضعف برامج التمنيع الروتيني.



تغير المناخ وتداعياته على الصحة

يرتبط التغير المناخي وتلوث الهواء بعوامل الخطر المتعلقة بالأمراض غير السارية. والتقلبات الحادة في المناخ قد تؤثر على إمدادات المياه ونظم الإصحاح مما يؤدي إلى عواقب وخيمة على الصحة العامة. لقد بات تغير المناخ على الصعيد العالمي واحترار كوكب الأرض من الأمور المسلّم بها عموماً. وهذا التغير قادر على التأثير في صحة البشر بأشكال عدة منها، مثلاً، تغيير النطاق الجغرافي لبعض الأمراض المعدية وتغيير موسميها ودهورة النظم الإيكولوجية المنتجة للأغذية وزيادة تواتر الظواهر المناخية الشديدة، مثل الأعاصير.

وسيناقش المشاركون في الاجتماعات التقنية التي تسبق انعقاد الدورة الحادية والسنتين للجنة الإقليمية لشرق المتوسط، والتي تبدأ اليوم في تونس العاصمة، العمل اللازم للتصدي لتغير المناخ وتداعياته على الصحة.





التأهب لفيروس كورونا وفيروس إيبولا

تناقش الاجتماعات التقنية التي تسبق اللجنة الإقليمية المنعقدة اليوم بتونس، التأهب لفاشيات الأمراض السارية مع التركيز بوجه خاص على فيروس كورونا المسبب لمتلازمة الشرق الأوسط التنفسية وفيروس إيبولا. وهما حالياً، أكبر حالتين من حالات طوارئ الصحة العامة. إذ أن فيروس كورونا هو الأكثر انتشاراً في إقليم شرق المتوسط لمنظمة الصحة العالمية، وفيروس إيبولا في "الإقليم الأفريقي". وكلاهما يشكل أكبر تهديد للأمن الصحي العالمي.

ومنذ ظهورها في عام ٢٠١٢، قتلت فاشية كورونا أكثر من ٣٠٠ شخص وامتد أثرها إلى نصف البلدان (١١ من أصل ٢٢) في الإقليم كما أن اندلاع فاشية إيبولا الحالي هو أكبر وأول اندلاع متعدد الأقطار لهذا المرض من أي وقت مضى.



المحددات الاجتماعية للصحة: الانتقال إلى العمل

المحددات الاجتماعية للصحة هي الظروف التي يولد الناس فيها، ويكبرون، ويواصلون العيش والعمل والتقدم في العمر، بما في ذلك النظام الصحي. وتشكل هذه الظروف بتوزيع المال والسلطة والموارد على المستويات العالمية والوطنية والمحلية، التي تتأثر بدورها بخيارات السياسة العامة. والمحددات الاجتماعية للصحة هي المسؤولة عن التفاوتات الصحية القائمة-أي التباينات غير العادلة والتي يمكن تجنبها في حالة الصحة - داخل البلدان وبين بعضها البعض.

ويتم تناول "المحددات الاجتماعية للصحة" باعتبارها نهجاً أساسياً لعمل منظمة الصحة العالمية ومجالاً ذا أولوية في برنامج عملها للمدة بين ٢٠١٤-٢٠١٩. وسوف تناقش هذه المسألة خلال الاجتماعات التي تسبق اللجنة الإقليمية لاستكشاف الوسائل الكفيلة بالانتقال إلى العمل الملموس في "إقليم شرق المتوسط".



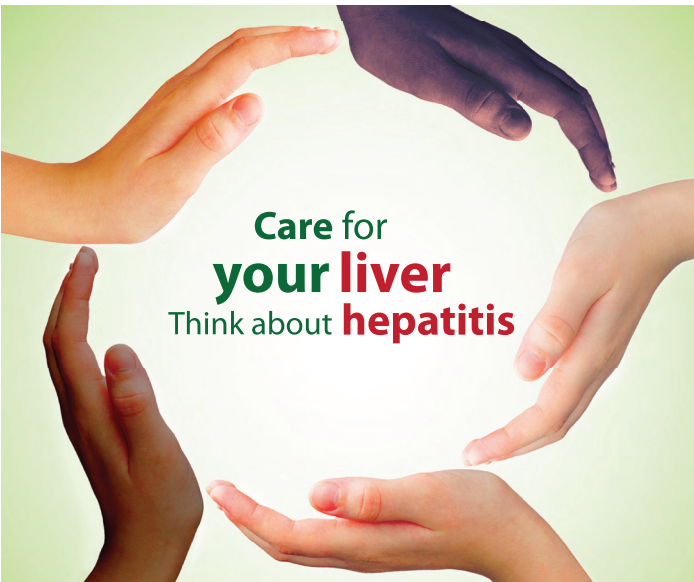
التهاب الكبد الفيروسي: عبء متنامٍ في الإقليم

التهاب الكبد هو الاسم الشائع لجميع أمراض التهابات الكبد. يمكن أن تسبب فيروسات التهاب الكبد أ، ب، ج، د وه الإصابة الحادة والمزمنة التي يمكن أن تؤدي إلى تليف الكبد وإصابته بالسرطان.

هذه الفيروسات تشكل خطراً على الصحة العالمية فهناك حوالي ٢٤٠ مليون شخص يعانون إصابة مزمنة بالتهاب الكبد الباني وحوالي ١٥٠ مليون شخص من المصابين بأمراض مزمنة بالتهاب الكبد سي وتختلف هذه الفيروسات في طرق انتقالها وأشكال الأمراض التي تسببها.

قد تمر التهابات الكبد الفيروسية دون أن تكتشف بسبب عدم ظهور الأعراض في بعض الحالات، ويمكن أن تسبب حالات مرضية تتفاوت في شدتها.

إن رفع مستوى الجهود الوطنية الرامية إلى توقي ومكافحة التهاب الكبد واحد من بنود جدول الأعمال للاجتماعات التقنية التي تسبق انعقاد اللجنة الإقليمية.



معلومات عن

اللجنة الإقليمية

- اللجنة الإقليمية هي الهيئة الرئاسية العليا لمنظمة الصحة العالمية على المستوى الإقليمي.
- تتألف اللجنة الإقليمية من ممثل واحد لكل دولة عضو - هو في العادة وزير الصحة. ويشكّل مجموع الأعضاء الهيئة العامة للجنة الإقليمية.
- الأمين العام للجنة هو المدير الإقليمي للمنظمة. واللجنة الإقليمية هي المنوطة برسم السياسات الصحية واتخاذ القرارات على المستوى الإقليمي.
- تجتمع اللجنة الإقليمية سنوياً - وذلك في شهر تشرين الأول/أكتوبر عادة، في دورات تدوم كل منها أربعة أيام.
- ويتم خلال الدورة الاستماع إلى تقرير شفوي للمدير الإقليمي، يلخص فيه أعمال المكتب الإقليمي والعمل الصحي في الإقليم بوجه عام على مدى العام المنصرم، ومناقشة هذا التقرير وبحث القضايا الصحية التي تُعتبر ذات أهمية بالغة بالنسبة لجميع بلدان الإقليم
- وضع السياسات الصحية المتعلقة بالإقليم والتي تتفق مع أوضاع واحتياجات بلدانه.
- عقدت الدورة الأولى للجنة الإقليمية لشرق المتوسط في عام ١٩٤٩ بمقر المكتب الإقليمي بالإسكندرية، وبحضور ممثلي البلدان الأعضاء في الإقليم في ذلك الوقت.
- لا يوجد مقر دائم للجنة الإقليمية، إذ يُفترض أن تتناوب البلدان الأعضاء على استضافة فعاليّات اللجنة الإقليمية.
- هذه هي الدورة الواحدة والستون للجنة الإقليمية. وتقام بالعاصمة التونسية تونس بدعوة كريمة من حكومتها في المدة من ١٩ إلى ٢٢ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٤.

شراكة من أجل الصحة : منظمة الصحة العالمية وصندوق الأمم المتحدة للسكان واليونيسف



تدعم منظمة الصحة العالمية تنفيذ المبادرة الإقليمية لإنقاذ حياة الأمهات والأطفال التي أطلقتها بالتعاون مع صندوق الأمم المتحدة للسكان واليونيسف والبلدان المعنية في دبي بالإمارات العربية المتحدة عام ٢٠١٣. وتقدم منظمة الصحة العالمية يوماً بعد يوم دعماً فنياً مكثفاً للبلدان التسعة المثقلة بعبء الوفيات، وذلك في شراكة وثيقة مع صندوق الأمم المتحدة للسكان واليونيسف، من أجل تنفيذ خطط تحسين صحة الأم والطفل التي تهدف إلى سد الثغرات أمام تحقيق المرمى الرابع والرمي الخامس من المرامي الإنمائية للألفية في هذه البلدان. ومع حلول ٣ تموز/يوليو ٢٠١٤، تفاوتت معدلات التنفيذ من أموال منظمة الصحة العالمية المخصصة للبدء بين البلدان المؤهلة، ليصل إلى ١٠٠٪ في باكستان واليمن. وبلغ معدل التنفيذ الإجمالي ٩٠٪ في الإقليم

العدوى هي القاتل الرئيسي للأمهات والأطفال

تعدّ العدوى القاتل الرئيسي للأمهات وحديثي الولادة والأطفال دون سن خمس سنوات. ومن أجل بناء القدرات الوطنية في مجال مكافحة العدوى، وضع المكتب الإقليمي واختبر ميدانياً أداة لتقييم مكافحة العدوى للاستخدام في البلدان المثقلة بعبء فادح من وفيات الأمهات والأطفال. ويجري التدريب على استخدام الأداة في البلدان التي تتوء بعبء ثقيل. ويجري وضع أداة مشابهة لتمكين الدول الأعضاء من تقييم جودة خدمات صحة الأم والطفل في المراكز الصحية والمستشفيات.



وقد وضعت أداة للتقييم والتعزيز الصحي للأم والطفل وتقييم السلوك الخطر في آذار/مارس ٢٠١٤ لمساعدة البلدان في تحديد الإجراءات اللازمة لتعزيز الممارسات المنقذة للحياة بين الأمهات وأسرهم.

تطبيق رقمي جديد على هاتفك المحمول "EMRC"

يهدف الاستفادة من تطورات عالم الرقمنة وتكنولوجيا المعلومات، يتيح المكتب الإقليمي لشرق المتوسط تطبيقاً جديداً من خلال الهواتف المحمولة للمشاركين في اللجنة الإقليمية يمكنهم من الوصول إلى كافة المعلومات والتحديثات الخاصة بأعمال الدورة الواحدة والستين للجنة الإقليمية.