مجلس الصحة
لدول مجلس التعاون
Gulf Health Council

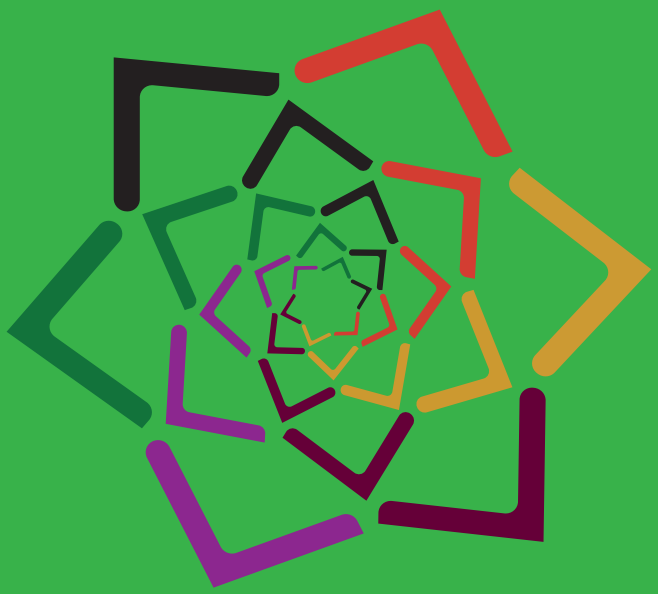
UN INTERAGENCY TASK FORCE ON NCDs
#beatNCDs @un_ncd

World Health Organization

UNDP

التوسع في سياسات وإجراءات التصدي للأمراض غير المُعدية

في دول مجلس التعاون الخليجي



إخلاء مسؤولية

© برنامج الأمم المتحدة الإنمائي ومنظمة الصحة العالمية 2021

بعض الحقوق محفوظة. هذا المصنف متاح بمقتضى ترخيص المشاع الإبداعي «نسب المصنف – غير تجاري – المشاركة بالمثل ٣,٠ لفائدة المنظمات الحكومية الدولية» (CC BY-NC-SA 3.0 IGO; https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo).

بموجب شروط هذا الترخيص، يجوز نسخ المصنف وإعادة توزيعه وتحويره للأغراض غير التجارية، وذلك بشرط الاستشهاد المرجعي الملائم بالمصنف على النحو المبين أدناه. ولا ينبغي في أي استخدام لهذا المصنف الإيحاء بأن منظمة الصحة العالمية أو برنامج الأمم المتحدة الإنمائي يعتمدان أي منظمة أو منتجات أو خدمات مُحدّدة. ولا يُسمح باستخدام أسماء أو شعارات منظمة الصحة العالمية أو برنامج الأمم المتحدة الإنمائي من دون تفويض. وإذا قمت بتحوير هذا المصنف، يجب عليك ترخيص مصنفك بمقتضى ترخيص المشاع الإبداعي (Creative Commons licence) نفسه أو ترخيص يعادله. وعند ترجمة هذا المصنف، يجب إضافة بيان إخلاء المسؤولية التالي مع الاستشهاد المرجعي المقترح: «هذه الترجمة ليست من إعداد منظمة الصحة العالمية أو برنامج الأمم المتحدة الإنمائي. ومن ثَمَّ فإن منظمة الصحة العالمية وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي لا يتحملان أي مسؤولية عن محتوى هذه الترجمة أو دقتها. ويجب أن يكون إصدار الأصل الإنجليزي هو الإصدار الملزم وذو الحجية».

يجب أن تتم أي وساطة تتعلق بالنزاعات الناشئة في إطار هذا الترخيص وفقًا لقواعد الوساطة التي حددتها المنظمة العالمية للملكية الفكرية (http://www.wipo.int/amc/en/mediation/rules).

الاستشهاد المرجعي المُقترح: دانييل جرافتون، خليفة المُشرَّف، يوهانا يونغ، إيميلي روبرتس، وآخرون. (2021). التوسع في سياسات وإجراءات التصدي للأمراض غير المُعدية في دول مجلس التعاون الخليجي: تجميع النتائج من ست دراسات حول الجدوى الاقتصادية للاستثمار في مكافحة الأمراض غير المعدية بدول الخليج العربية والمقابلات مع المسؤولين المختصين في وزارات الصحة وتوصيات الخطوات المستقبلية. جنيف: برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، منظمة الصحة العالمية.

بيانات الفهرسة أثناء النشر بيانات الفهرسة أثناء النشر متاحة في الرابط http://apps.who.int/iris.

المبيعات والحقوق والتراخيص. لشراء إصدارات منظمة الصحة العالمية، انظر الرابط http://apps.who.int/bookorders. ولتقديم طلبات الاستخدام التجاري والاستفسارات حول الحقوق وأي ترتيبات أخرى للتراخيص، انظر http://www.who.int/about/licensing.

مواد الأطراف الخارجية. إذا كنت ترغب في إعادة استخدام أي مواد واردة في هذا المصنف ومنسوبة إلى طرف خارجي مثل الجداول أو الأشكال أو الصور، فإنك تتحمل مسؤولية تحديد مدى الحاجة للحصول على إذن لإعادة الاستخدام هذه المواد وكذلك المسؤولية عن الحصول على الإذن من صاحب حقوق المؤلف. وتقع على عاتق المستخدم وحده مخاطر المطالبات الناتجة عن التعدي على أي عنصر أو مكون في المصنف مملوك لطرف خارجي.

بيانات عامة لإخلاء المسؤولية. لا تعبر التسميات المستخدمة في هذا الإصدار وطريقة عرض المواد الواردة فيه عن أي رأي مهما كان لمنظمة الصحة العالمية أو برنامج الأمم المتحدة الإنمائي بشأن الوضع القانوني لأي بلد أو إقليم أو مدينة أو منطقة أو بشأن الوضع القانوني لسلطاتها، أو بشأن تعيين حدودها أو تخومها. وتشكل الخطوط المنقوطة والمتقطعة على الخرائط خطوطًا حدودية تقريبية قد لا يكون هناك بعد اتفاق كامل بشأنها.

ولا يعني ذكر شركات محددة أو منتجات من جهات تصنيع بعينها أنها معتمدة من منظمة الصحة العالمية أو برنامج الأمم المتحدة الإنمائي أو موصى بها تفضيلًا لها على ما سواها مما يماثلها في النوع ولم يرد ذكره في هذا التقرير. وفيما عدا الخطأ والسهو، فقد مُيِّزت في هذا الإصدار أسماء المنتجات المسجلة الملكية بأحرف استهلالية كبيرة (في النص الإنجليزي).

لقد اتخذت منظمة الصحة العالمية وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي جميع الاحتياطات المعقولة للتحقق من المعلومات الواردة في هذا الإصدار. ومع ذلك فإن جميع المواد المنشورة سيتم توزيعها بلا أي ضمان من أي نوع، صريحًا كان أو ضمنيًا. والقارئ هو المسؤول عن تفسير هذه المواد واستعمالها. ولا تتحمل منظمة الصحة العالمية أو برنامج الأمم المتحدة الإنمائي بأي حال من الأحوال المسؤولية عن أي أضرار ناشئة عن استخدامها.

التوسع في سياسات وإجراءات التصدي للأمراض غير المُعدية

في دول مجلس التعاون الخليجي

تجميع النتائج من ست دراسات حول الجدوى الاقتصادية للاستثمار في مكافحة الأمراض غير المعدية بدول الخليج العربية والمقابلات مع المسؤولين المختصين في وزارات الصحة وتوصيات الخطوات المستقبلية.

ديسمبر 2021

أبرز النتائج

تتسبب الأمراض غير المعدية الأربعة الرئيسية في 43 ألف حالة وفاة سنويًا تقريبًا في دول مجلس التعاون الخليجي بما يعادل:

43٪ من إجمالي الوفيات

في المنطقة.

حالات الوفاة

يتحمل قطاع الاقتصاد في كل دولة من دول مجلس التعاون الخليجي كل عام تكلفة مقدارها 50 مليار دولار أمريكي بسبب الأمراض غير المُعدية، بما يعادل

3,3٪ من إجمالي ناتجها المحلي في 2019

الأعباء الاقتصادية

من هذه التكاليف يجري إنفاق 30 مليار دولار أمريكي على علاج الأمراض غير المُعدية بالإضافة إلى المكاسب الإنتاجية المهدرة التي تعادل 20 مليار دولار أمريكي.

لماذا الاستثمار في مكافحة الأمراض غير المُعدية؟

من خلال استثمار 14 مليار دولار أمريكي على مدى 15 عامًا في أربع حزمٍ من السياسات والإجراءات التي تهدف إلى الحد من تناول الملح وتعاطي التبغ ونقص النشاط البدني، وإلى التوسع في إجراءات التَدَخُّل السريري لعلاج أمراض القلب والأوعية الدموية والسكري، سيكون في مقدور دول مجلس التعاون الخليجي:

تجنُّب ما يزيد عن:

290,000

حالة وفاة

إضافة ما يقرب من

مليوني

سنة من سنوات الحياة الصحية إلى السكان

توفير

68,5 مليار دولار

أو 1200 دولار أمريكي لكل فرد بما يعادل 3٪ من الناتج المحلي الإجمالي لدول مجلس التعاون في عام 2019

الفوائد والمكاسب المترتبة على الاستثمار في مكافحة الأمراض غير المعدية تفوق كثيرًا قيمة التكاليف، وتحقق لدول مجلس التعاون الخليجي عائدًا على الاستثمار بمتوسط 5 دولارات أمريكية على مدى 15 عامًا مقابل كل دولار أمريكي يجري استثماره في الوقت الحالي.

شكر وتقدير

يُعبّر المؤلفون عن خالص امتنانهم لوزارات الصحة في دول مجلس التعاون الخليجي والفرق الوطنية التي ساعدت في جمع البيانات وتحليلها، ولكبار المسؤولين في الجهات والوزارات والأطراف المعنية الذين وافقوا على إجراءات المقابلات معهم. ويخص المؤلفون بالشكر والتقدير مساهمات مسؤولي الأمراض غير المعدية في وزارات الصحة الخليجية الذين قدموا معلومات مهمة وأساسية أثناء إجراء المقابلات معهم: وهم الدكتورة أميرة آل نوح من البحرين، والدكتور شاكر العمري من المملكة العربية السعودية، والدكتور حمود فهد الزعبي من الكويت، والدكتورة شذى الرئيسية من سلطنة عُمان، والدكتورة بثينة بن بليلة من الإمارات العربية المتحدة، والدكتورة خلود المطوع من قطر.

تم إعداد هذا التقرير التجميعي بفضل الدعم المالي والتقني المُقدّم من مجلس الصحة لدول مجلس التعاون. وقد قدم ممثلو مجلس الصحة لدول مجلس التعاون إسهامات رئيسية تمثلت في مراجعة المُنجزات، والمشاركة في تخطيط المشروع وتنظيم الاجتماعات واللقاءات مع المسؤولين في كل دولة.

وقد استفاد هذا التقرير إلى حد كبير من النصائح والإسهامات العديدة للدكتور يحيى الفارسي والإشراف العام للأستاذ سليمان الدخيل، وكلاهما يعملان في مجلس الصحة لدول مجلس التعاون. وقد قام الدكتور خليفة المشرف، من جامعة ليمريك، بإجراء التحليل الاقتصادي لهذا التقرير بمساعدة ديفيد توردروب.

وتولى كتابة هذا التقرير الدكتور خليفة المشرف، بالاشتراك مع كل من رومان تشيستنوف، ويوهانا يونغ، وراشيل ستانتون، وأبارنا تشودري، وإيميلي روبرتس، ودادلي تارلتون من برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، وجوزيب ترويسي من فريق عمل الأمم المتحدة المشترك بين الوكالات المعنية بالوقاية من الأمراض غير المُعدية ومكافحتها، والدكتور سليم سلامة ونسيم بورغازيان من المكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط.

لقد تم إعداد هذا التقرير التجميعي تحت الإشراف العام لدادلي تارلتون من فريق فيروس نقص المناعة البشرية والصحة والتنمية في برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، والدكتور سليم سلامة، المستشار الإقليمي لوحدة الوقاية من الأمراض غير المُعدية في المكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط، ونيك باناتفالا، رئيس الأمانة العامة لفريق عمل الأمم المتحدة المشترك بين الوكالات المعنية بالوقاية من الأمراض غير المُعدية ومكافحتها.

الترجمة إلى العربية: أبوالحجاج محمد بشير
تصميم جرافيك: Zsuzsanna Schreck

المحتويات

الاختصارات	**8**
الملخص التنفيذي	**9**
1. مقدمة	**15**
2. منهج دراسات الجدوى الاقتصادية للاستثمار في مكافحة الأمراض غير المُعدية	**21**
3. تجميع دراسات الجدوى الاقتصادية للاستثمار في مكافحة الأمراض غير المُعدية	**25**
4. تجميع المقابلات مع كبار المسؤولين والخبراء من دول مجلس الخليج	**35**
5. مناقشة	**41**
6. توصيات الخطوات المستقبلية	**47**
الملحق (1): جدول حالة تنفيذ"أفضل السياسات والإجراءات" وغيرها من إجراءات التَدَخُّل الموصى بها في دول الخليج العربية	**52**
الملحق (2): نبذة عامة حول توصيات دراسات الجدوى الاقتصادية للاستثمار في مكافحة الأمراض غير المُعدية	**55**

الاختصارات

BD	دينار بحريني
COVID-19	جائحة مرض فيروس كورونا (كوفيد - 19)
CRD	الأمراض التنفسية المزمنة
CVD	أمراض القلب والأوعية الدموية
DALY	سنوات العمر المفقودة بسبب الإعاقة
FOP	الواجهة الأمامية للعبوات
GCC	مجلس التعاون الخليجي
GDP	الناتج المحلي الإجمالي
GHC	مجلس الصحة لدول مجلس التعاون
LEA	تقييم البيئة القانونية
LMIC	بلد ذو دخل منخفض أو متوسط
MOH	وزارة الصحة
NCD	الأمراض غير المُعدية (غير السارية/غير الانتقالية)
NCM	آلية (هيئة) تنسيق وطنية
NGO	منظمة غير حكومية
ROI	عائد على الاستثمار
SDG	هدف التنمية المستدامة
SEEDs	المحددات الاجتماعية والاقتصادية والبيئية للصحة
SSB	المشروبات المحلاة بالسكر
STEPS	نهج منظمة الصحة العالمية للرصد التدريجي
TAPS	الإعلان عن التبغ والترويج له ورعايته
UAE	الإمارات العربية المتحدة
UN	الأمم المتحدة
UNDP	برنامج الأمم المتحدة الإنمائي
UNIATF	فريق عمل الأمم المتحدة المشترك بين الوكالات المعنية بالأمراض غير المُعدية
WHO	منظمة الصحة العالمية

الملخص التنفيذي

من عام 2019 حتى 2021 أعدَّ مجلس الصحة لدول مجلس التعاون ست دراسات حول الجدوى الاقتصادية للاستثمار في مكافحة الأمراض غير المُعدية في كل دولة من دول المجلس، وذلك بالتعاون مع برنامج الأمم المتحدة الإنمائي ومنظمة الصحة العالمية وفريق عمل الأمم المتحدة المشترك بين الوكالات المعنية بالوقاية من الأمراض غير المُعدية ومكافحتها. تناولت هذه الدراسات الأعباء الصحية والاقتصادية للأمراض غير المُعدية، وأبرزت المكاسب والعوائد على الاستثمار في تنفيذ أربعة حزم من السياسات والإجراءات التي أوصت بها منظمة الصحة العالمية، وبالأخص، والتي تتضمن «أفضل السياسات والإجراءات» التي تحقق أعلى جدوى اقتصادية من حيث التكلفة.

يُلخص التقرير النتائج المستخلصة من دراسات الجدوى الاقتصادية للاستثمار في مكافحة الأمراض غير المعدية، ويحدد - من خلال المقابلات مع كبار المسؤولين المختصين في وزارات الصحة الخليجية - الإجراءات ذات الأولوية للاستمرار في الحد من الآثار الصحية والاقتصادية للأمراض غير المعدية في دول مجلس التعاون الخليجي.

مصدر الصورة: © Freepik.com

الأعباء الصحية والاقتصادية للأمراض غير المعدية

1 الأمراض غير المعدية هي السبب الرئيسي للوفاة والإعاقة في دول مجلس التعاون الخليجي

تؤكد الدراسات الست حول الجدوى الاقتصادية للاستثمار في مكافحة الأمراض غير المعدية في دول الخليج العربية أن الأمراض غير المعدية، وبالأخص أمراض القلب والأوعية الدموية والسكري والسرطان وأمراض الجهاز التنفسي المزمنة، هي السبب الرئيسي للوفاة والإعاقة في دول مجلس التعاون الخليجي. وتشير النتائج إلى أن الأمراض غير المعدية الأربعة الرئيسية تُسبِّب ما يقرب من 40 ألف حالة وفاة في كل أنحاء المنطقة كل عام، بما يعادل أكثر من 43٪ من مجمل الوفيات كل عام. ومن هذه الوفيات، تسبب أمراض القلب والأوعية الدموية ما يقرب من 30 ألف حالة وفاة بما يعادل 75٪ من الوفيات الناجمة عن الأمراض غير المعدية الرئيسية الأربعة و31٪ من جميع الوفيات في المنطقة. وتوصف العديد من هذه الوفيات بمعنى أن الضحايا يموتون قبل بلوغ سن السبعين.

2 تصل التكاليف الاقتصادية الناجمة عن الأمراض غير المُعدية إلى 50 مليار دولار أمريكي سنويًا، بما يعادل 3,3٪ في المتوسط من الناتج المحلي الإجمالي لدول مجلس التعاون الخليجي في عام 2019.

بالإضافة إلى تأثيرها الفادح على الحياة والصحة، تتسبب الأمراض غير المعدية في خسائر اقتصادية ضخمة، تتمثل في تكاليف الرعاية الصحية والخسائر في الإنتاجية. قدرت دراسات الجدوى الاقتصادية قيمة التكاليف الاقتصادية الناجمة عن الأمراض غير المُعدية بما يساوي 50 مليار دولار أمريكي سنويًا، أي ما يعادل 3,3٪ في المتوسط من الناتج المحلي الإجمالي لدول مجلس التعاون الخليجي في عام 2019. وتضمنت هذه الخسائر تكاليف مباشرة بنسبة 60٪ أو 30 مليار دولار هي قيمة الإنفاق على علاج الأمراض غير المعدية الأربعة، بينما تصل الخسائر غير المباشرة في فاقد الإنتاجية إلى 20 مليار دولار أو ما يعادل 40٪ من إجمالي الأعباء الاقتصادية.

3 يمثل الاستثمار في الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها فرصة ليس فقط لتحسين صحة السكان ولكن أيضًا لتحقيق عوائد إيجابية على الاستثمار من خلال تقليل الخسائر الاقتصادية.

تؤكد نتائج دراسات الجدوى الاقتصادية للاستثمار في مكافحة الأمراض غير المعدية أن الأمراض غير المعدية تشكل عبئًا صحيًا واقتصاديًا كبيرًا على دول مجلس التعاون الخليجي، كما تؤكد أن الاستثمار في الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها يوفر فرصة ليس فقط لتحسين صحة السكان بل أيضًا لتحقيق إيرادات تمثل عوائد إيجابية على الاستثمار من خلال تقليل الخسائر الاقتصادية. وتقدر هذه الدراسات تكلفة تنفيذ إجراءات التَدَخُّل الموصى بها في دول مجلس التعاون الخليجي بمبلغ 14 مليار دولار أمريكي على مدى 15 عامًا، بما يساوي زيادة بمتوسط 1,4٪ في إجمالي إنفاقها على الرعاية الصحية، أو 16 دولارًا أمريكيًا لكل فرد سنويًا في كل دولة. لكن هذه الاستثمارات ستثمر عن تجنب 290,000 حالة وفاة مبكرة على مدى 15 عامًا كما تؤدي إلى تحقيق مكاسب في إنتاجية القوة العاملة بقيمة 49 مليار دولار أمريكي، أي 3٪ من إجمالي الناتج المحلي لدول مجلس التعاون الخليجي في عام 2019. وتشير دراسات الجدوى الاقتصادية إلى أن دول مجلس التعاون الخليجي ستجني في المتوسط من جميع إجراءات التدخل المقترحة مكاسب تساوي ما يقرب من 5 دولارات أمريكية على مدار 15 عامًا مقابل كل دولار أمريكي يتم استثماره الآن.

توصيات الخطوات المستقبلية

تضمنت كل دراسة من دراسات الجدوى الاقتصادية للاستثمار في مكافحة الأمراض غير المعدية تحليلًا للظروف والمؤسسات في كل دولة من دول الخليج العربية واختتمت بتوصيات مُخصّصة من خمسة محاور أو موضوعات.[1] في إطار هذه الدراسات، أجرينا مقابلات مع المسؤولين المختصين بالأمراض غير المعدية في وزارات الصحة الخليجية للتعرف على مدى استفادتهم واستخدامهم لتقارير دراسات الجدوى الاقتصادية، والتحديات المستمرة التي يواجهونها، وتحديد التدابير والإجراءات ذات الأولوية لتحويل توصيات هذه الدراسات إلى نتائج ملموسة ومبادرات قابلة للتطبيق. وتمثلت أهم النتائج التي استخلصناها من المقابلات مع المسؤولين المختصين في وزارات الصحة الخليجية في الآتي:

1 تطبيق دراسات الجدوى الاقتصادية للاستثمار في مكافحة الأمراض غير المعدية

- يرى المسؤولون المختصون في وزارات الصحة أن **دراسات الجدوى الاقتصادية للاستثمار في مكافحة الأمراض غير المعدية ستدعم قضايا التصدي للأمراض غير المعدية من** خلال تعزيز الوعي بالأمراض غير المعدية بين الجمهور والحصول على دعم كبار المسؤولين والقيادات في الجهات الرئيسية المعنية.

- أشارت وزارات الصحة إلى أن **دراسات الجدوى الاقتصادية قد ساعدت في إدراج إجراءات التَدَخُّل للتصدي للأمراض غير المُعدية** ضمن أولويات الاستراتيجيات الوطنية وخطط قطاع الصحة للوقاية من الأمراض غير المعدية والتصدي لها.

- يرى مسؤولو الأمراض غير المعدية في وزارات الصحة الذين شاركوا في المقابلات الاستطلاعية أن **دراسات الجدوى الاقتصادية ستساعد في تعزيز التنسيق بين مختلف القطاعات وتسريع التشريعات الضرورية** لمواجهة الأمراض غير المُعدية.

2 تحديات تضعف سياسات الأمراض غير المعدية في دول مجلس التعاون الخليجي

- **ضعف التنسيق الوطني بين القطاعات** بسبب قلة الوعي بين القطاعات المختلفة فيما يتعلق بالأمراض غير المعدية ونقص التزام كبار القيادات في القطاعات الأخرى.

- **عدم إحراز سوى الحد الأدنى من التقدم في الإجراءات التشريعية المتعلقة بالأمراض غير المعدية** بسبب نقص الحشد والتأييد، وانخفاض مستوى التعاون الإقليمي في الأمور القانونية، وتدخل دوائر الصناعة والشركات.

- **نقص الأدلة والبيانات وأفضل الممارسات** بسبب عدم وجود أنظمة معيارية قوية لمراقبة الأمراض غير المعدية والحاجة إلى تحديد وتبادل أفضل الممارسات بين دول مجلس التعاون الخليجي.

1 (1) الاستثمار في السياسات والمبادرات الجديدة المجدية اقتصاديًا التي توصي بها منظمة الصحة العالمية والتوسع في السياسات والمبادرات الحالية منها؛ (2) تعزيز التنسيق والتخطيط ووضع الاستراتيجيات على المستوى الوطني وعلى مستوى القطاعات المختلفة؛ (3) مواصلة جهود رصد الأمراض غير المُعدية والعوامل المؤدية لها على مستوى السكان كافة؛ (4) اتباع نهج جديد في وضع السياسات وتجربة الحلول المبتكرة لزيادة الاستفادة من الخدمات القائمة والتشجيع على اتباع وتطبيق السلوكيات الصحية؛ (5) ضمان إدراج مبادرات وسياسات الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها كعنصر محوري في خطط ومبادرات التصدي لجائحة فيروس كورونا (كوفيد - 19) والتعافي منها.

3 الإجراءات ذات الأولوية

- **التعاون مع الشركاء الإقليميين والدوليين لتعزيز أدوار القطاع غير الصحي في معالجة الأمراض غير المعدية. تشمل الأولويات التي ذكرها المسؤولون المختصون في وزارات الصحة الخليجية ما يلي:**
  - وضع مخاطر الأمراض غير المعدية في صدارة اهتمامات المحافل الدولية والإقليمية
  - زيادة التنسيق بين القطاعات غير الصحية من خلال عقد الاجتماعات المنتظمة ضمن آلية التنسيق الوطنية وعقد الاجتماعات رفيعة المستوى مع القطاعات الحكومية غير الصحية وإجراء الدراسات البحثية عن الأسباب والعوامل الاجتماعية والاقتصادية والبيئية التي تؤثر جوهريًا في الصحة
  - تعزيز أهمية الأمراض غير المعدية على المستوى الوطني وتعزيز الوعي بها من خلال إدراج الأمراض غير المعدية ضمن الاستراتيجيات والخطط الوطنية، ومن خلال إطلاق حملات جديدة للتوعية

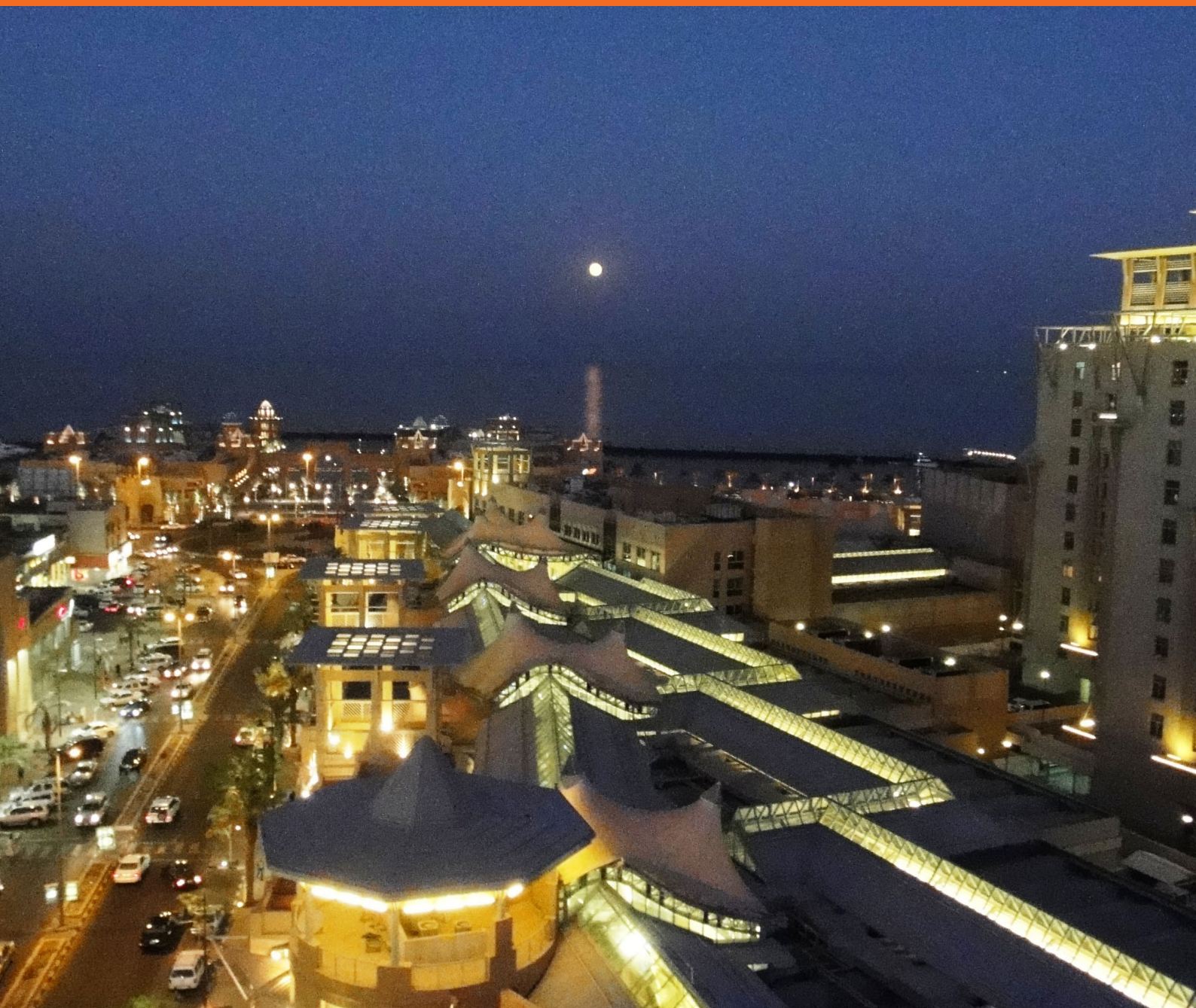
- **تعزيز العمل التشريعي بشأن التصدي للأمراض غير المعدية من خلال التحليل القانوني والتعاون الإقليمي وحملات حشد الدعم والتوعية المركزة. تشمل الأولويات التي ذكرها مسؤولو وزارات الصحة ما يلي:**
  - استخدام نتائج دراسات الجدوى الاقتصادية للاستثمار في مكافحة الأمراض غير المعدية والأدلة الإضافية (مثل إحصائيات ومؤشرات الضرائب الصحية) لحشد التأييد والضغط لتمرير تشريعات تتصدى للأمراض غير المعدية
  - تحديد الفجوات والثغرات القانونية وعقبات التنفيذ من خلال تحليلات البيئة القانونية
  - إقامة دورات وورش سنوية لبناء القدرات البرلمانية وتطويرها وتقديم الدعم المتخصص لتسريع العملية التشريعية وتعزيزها

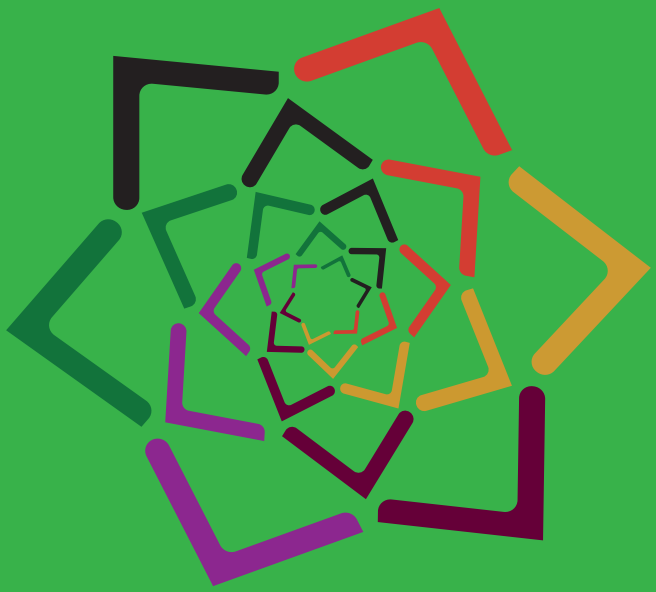
- **زيادة التعاون بين دول مجلس التعاون الخليجي من خلال مجلس الصحة لدول مجلس التعاون مع شركاء الأمم المتحدة لإجراء البحوث ذات الصلة وتبادل أفضل الممارسات. ومن الأولويات التي ذكرها المسؤولون المختصون في وزارات الصحة الخليجية ما يلي:**
  - بناء قاعدة الأدلة من خلال إعداد دراسات أخرى لاحقة تركز على الجدوى الاقتصادية للاستثمار في مكافحة الأمراض غير المعدية في مجالات إضافية مثل التغذية الصحية وإصابات حوادث الطرق والصحة النفسية والضرائب الصحية وتلوث الهواء
  - زيادة فهم العلاقة بين جائحة "كوفيد - 19" والأمراض غير المعدية، فضلاً عن الأمراض المصاحبة الأخرى
  - تقييم النظم الصحية في دول مجلس التعاون الخليجي، وتتبع التقدم الذي أحرز في دول مجلس التعاون الخليجي وتبادل أفضل الممارسات والبيانات في المنطقة والعالم
  - تلقي الدعم المتخصص عند الضرورة لإنشاء أنظمة معيارية وموحدة للمراقبة والمعلومات الصحية، وكذلك في مجالات التشخيص المبكر واستخدام التكنولوجيا في الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها

”للمضي قدمًا، نحتاج إلى الاستفادة من خبرات وتجارب الدول الشقيقة الأخرى في منطقتنا. ومن خلال التدريب وتبادل أفضل الممارسات داخل مجلس الصحة لدول مجلس التعاون، باستطاعتنا سويًا مكافحة الأمراض غير المعدية والتصدي لها.“

الدكتورة حمود الزعبي
مدير الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها، وزارة الصحة، الكويت

مصدر الصورة: © Ken Doerr من فليكر





1

مقدمة

مقدمة

الأمراض غير المُعدية هي أكبر أسباب الوفاة في العالم وتتسبب في 41 مليون حالة وفاة كل عام.[2] وقد أصبح علاج الأمراض غير المُعدية ومكافحتها والحد منها أولوية عالمية كبرى بفضل الإعلان السياسي للأمم المتحدة بشأن الأمراض غير المُعدية، الذي اعتمده رؤساء الدول والحكومات في عام 2011. ومنذ ذلك الحين، أصبحت الأمراض غير المعدية ضمن هدف التنمية المستدامة الثالث في خطة التنمية المستدامة لعام 2030، واعتمدت الدول الأعضاء في الأمم المتحدة سياسات وخطط مستقبلية لتحقيق الهدف الثالث من أهداف التنمية المستدامة، ومن ذلك خطة العمل العالمية لمنظمة الصحة العالمية لمواجهة الأمراض غير السارية والوقاية منها.[3] وفي 2012، أقرت حكومات اللجنة الإقليمية لمنظمة الصحة العالمية لدول الشرق المتوسط إطار العمل لتنفيذ إعلان الأمم المتحدة السياسي بشأن الأمراض غير المُعدية.

إذ من الممكن تقليل احتمالات الإصابة بالأمراض غير المُعدية من خلال تعديل أربعة أنواع من السلوكيات (تعاطي التبغ، والاستهلاك الضار للكحول، والنظام الغذائي غير الصحي، ونقص النشاط البدني) وعوامل الخطر الأيضية مثل ارتفاع ضغط الدم ومستوى الكوليسترول. وأعدت منظمة الصحة العالمية قائمة بالسياسات المقترحة ذات الجدوى الاقتصادية الكبيرة التي نشير إليها بعبارة «أفضل السياسات والإجراءات»، ومجموعة إضافية من السياسات وإجراءات التَدَخُّل المجدية اقتصاديًا لمساعدة الدول الأعضاء على الحد من أعباء الأمراض غير المُعدية. وقد أدرجت إجراءات التَدَخُّل ضمن خطة العمل العالمية للأمراض غير المعدية 2013-2030. وقد تم تحديث «أفضل السياسات والإجراءات» في جمعية الصحة العالمية 2017، وتتضمن تدابير للحد من عوامل الخطر السلوكية والأيضية المعروف بتسببها في الإصابة بالأمراض غير المُعدية بالإضافة إلى إجراءات التَدَخُّل السريري للوقاية من هذه الأمراض وعلاجها. وما زالت «أفضل السياسات والإجراءات» التي توصي بها منظمة الصحة العالمية غير مُطبَّقة على نطاق واسع عالميًا رغم تواتر الأدلة الدامغة التي تؤكد جدواها الاقتصادية.

في عام 2017 قامت حكومات الدول الأعضاء في مجلس التعاون الخليجي، إدراكًا منها للتهديدات التي تمثلها الأمراض غير المُعدية، بتوجيه الدعوة إلى فريق عمل الأمم المتحدة المشترك بين الوكالات المعنية بالوقاية من الأمراض غير المُعدية لتقييم حالة الأمراض غير المُعدية في بلادها وتقديم التوصيات بشأن كيفية الحد من أعباء الأمراض غير المُعدية. وكان إعداد دراسة حول الجدوى الاقتصادية للاستثمار في مكافحة الأمراض غير المُعدية واحدة من التوصيات المُقدّمة للعديد من دول مجلس التعاون الخليجي. وبناء على ذلك، وما بين عامي 2019 و2021 قام فريق عمل من عدة وكالات تابعة للأمم المتحدة وهي منظمة الصحة العالمية وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي بالتعاون مع مجلس الصحة لدول مجلس التعاون بإعداد 6 دراسات حول الجدوى الاقتصادية للاستثمار في مكافحة الأمراض غير المعدية لكل من البحرين والكويت وسلطنة عُمان والمملكة العربية السعودية والإمارات العربية المتحدة وقطر. وقد حددت هذه الدراسات حجم أعباء الأمراض غير المُعدية والعائد على الاستثمار في إجراءات التَدَخُّل المجدية اقتصاديًا من حيث التكلفة لمكافحة الأمراض غير المُعدية. وقد أُعِدَّت هذه الدراسات خصيصًا لمساعدة دول الخليج العربية في تحديد المبررات والمسوغات الاقتصادية لاتخاذ الإجراءات والتدابير والسياسات اللازمة للوقاية من الأمراض غير المُعدية ومكافحتها.

وتمت كتابة كل دراسة من هذه الدراسات بالتعاون الوثيق مع دول مجلس الصحة لدول مجلس التعاون المشاركة في المشروع واستنادًا إلى البيانات التي قدمتها وزارات الصحة في هذه الدول. وقد سمح تحليل ظروف المؤسسات الذي يشمل السياسات والمبادرات والاستراتيجيات القائمة وكذلك ترتيبات التنسيق والإدارة والحوكمة في كل بلد بتقديم توصيات مخصصة لكل بلد. بالإضافة إلى تقرير مُفصّل عن النتائج المستخلصة من تحليلات السياق الاقتصادي والمؤسسي، وتم تزويد الدول بمواد للتوعية منها عروض تقديمية، ورسوم إنفوغرافية، واستراتيجية مقترحة للنشر في مواقع التواصل الاجتماعي لتعزيز تأثير النتائج.

2 منظمة الصحة العالمية. ورقة حقائق الأمراض غير المُعدية. متاحة في: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases
3 منظمة الصحة العالمية. خطة العمل العالمية للتصدي للأمراض غير المعدية 2013 - 2020. متاحة في https://www.who.int/publications/i/item/9789241506236

"أسهم إطلاق دراسة الجدوى الاقتصادية للاستثمار في مكافحة الأمراض غير المُعدية لجميع القطاعات المعنية في زيادة الوعي وتخصيص أولوية أكبر للوقاية من الأمراض غير المعدية أثناء الجائحة"

الدكتورة أميرة آل نوح
رئيس مجموعة الأمراض غير المعدية،
إدارة الصحة العامة، وزارة الصحة،
مملكة البحرين

ولأن عوامل الخطر وتأثير الأمراض غير المُعدية يصل إلى ما هو أبعد من الصحة، فمن الواضح أن هذا التحدي الهائل لا يسعه أن يتصدى له قطاع الصحة وحده. تقوم القطاعات الحكومية غير الصحية وكذلك ووسائل الإعلام والأوساط الأكاديمية والمجتمع المدني وقادة المجتمع بدور محوري في التأثير على نتائج الأمراض غير المُعدية. لذلك فإن اتباع نهج يشمل الحكومة والمجتمع بأسره ويغطي قطاعات مثل الصحة والزراعة والاتصال والتعليم والمالية والغذاء والعدل والتشريع والرياضة والضرائب والنقل والتخطيط الحضري أمر جوهري لنجاح الوقاية من الأمراض غير المُعدية ومكافحتها. وقد اعتمدت العديد من القرارات السياسية رفيعة المستوى الإجراءات المتعددة القطاعات باعتبارها حجر الزاوية في استراتيجيات التعامل مع الأمراض غير المعدية، ومن هذه القرارات الإعلان السياسي لعام 2011 بشأن الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها.[4]

تسليط الضوء على أفضل الممارسات والتعاون الإقليمي في دول مجلس التعاون الخليجي

لدى دول مجلس التعاون الخليجي آليات تنسيق وطنية قوية للأمراض غير المعدية واستراتيجيات وطنية متعددة القطاعات للأمراض غير المُعدية تتيح لها التعامل مع القطاعات غير الصحية. في واقع الأمر، تقدم دول مجلس التعاون الخليجي نموذجًا يحتذى به للدول الأخرى في جميع أنحاء العالم، حيث فازت العديد من دول مجلس التعاون الخليجي بجوائز منظمة الصحة العالمية وفريق عمل الأمم المتحدة المشترك بين الوكالات المعنية بالوقاية من الأمراض غير المعدية لما أحرزته من إنجازات وتقدم في مكافحة الأمراض غير المعدية والارتقاء بمستويات الرعاية الصحية. غير أن الحصول على الدعم من القطاعات غير الصحية للمبادرات والسياسات والإجراءات الوطنية المستدامة للأمراض غير المُعدية ما زال يمثل، على أهميته، تحديات فريدة لجهود الإدارة والتنظيم ويتطلب فهمًا شاملاً لظروف السياسات والمؤسسات. باستطاعة دول مجلس التعاون الخليجي تعزيز مشاركتها وتعاونها مع القطاعات غير الصحية، وتعزيز نهج السياسات الصحية الشاملة والإنفاذ الحازم للقوانين في القطاعات غير الصحية لمعالجة مُحدّدات الأمراض غير المُعدية التي تقع ضمن اختصاص تلك القطاعات، مثل تلوث الهواء أو فرض الضرائب على المنتجات الضارة بالصحة.

قطعت دول مجلس التعاون الخليجي بالفعل شوطًا واسعًا نحو تحسين الوقاية من الأمراض غير المُعدية ومكافحتها على المستوى الوطني. ومن المبادرات البارزة مشاريع المدن الصحية التي تهدف إلى إنشاء تجمعات عمرانية صحية وتشجع على ممارسة الأنشطة الرياضية، وبرامج الفحص للكشف عن الأمراض غير المعدية، والحملات الإعلامية الجماهيرية للتوعية بالتغذية الصحية والنشاط البدني، ووضع معلومات القيمة الصحية على واجهة العبوات الغذائية، وآليات التنسيق الوطنية لمكافحة الأمراض غير المعدية العمل واللجان المخصصة لمرض السكري أو مكافحة التبغ، والعيادات الصحية لعلاج السمنة، ومبادرات تقليل الملح بالتعاون مع المخابز ومصانع المنتجات الغذائية.

تستفيد جهود ومبادرات مكافحة الأمراض غير المُعدية أيضًا بشكل كبير من المبادرات الإقليمية المشتركة بين عدة دول، ولدى مجلس الصحة لدول مجلس التعاون بالفعل سجل حافل في معالجة الأمراض غير المُعدية ككيان واحد. ومن أمثلة ذلك أن مجلس الصحة لدول مجلس التعاون قد اتخذ قرارات ضريبية ككتلة إقليمية، فقد أقر ضريبة انتقائية بنسبة 100٪ على المنتجات الضارة بالصحة مثل المشروبات المحلاة بالسكر وجميع منتجات التبغ في عام 2017. فهذه المبادرة المحمودة التي نفذتها كل دول الخليج تقريبًا ستسهم في الحد من استخدام التبغ وتعاطيه، بالإضافة إلى التكاليف الصحية والاقتصادية المرتبطة بذلك.

4 اجتماع الأمم المتحدة رفيع المستوى بشأن الأمراض غير المُعدية. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 2011. متاح على: https://www.who.int/nmh/events/un_ncd_summit2011/en

"بالإضافة إلى جائحة «كوفيد - 19» وحشد الدوائر الصناعية، يكمن التحدي الرئيسي لتطبيق التدابير اللازمة لمواجهة الأمراض غير المعدية في جعلها أولوية للأطراف المعنية رفيعة المستوى."

الدكتورة خلود المطوع
رئيس قسم الأمراض غير المعدية، وزارة الصحة العامة، قطر

كما اتخذت دول مجلس التعاون الخليجي إجراءات سريعة في مواجهة جائحة «كوفيد - 19» التي تفاقمت آثارها بسبب الأمراض غير المُعدية.[5] أنشأت حكومات الدول في مجلس التعاون الخليجي مواقع وصفحات على الإنترنت وتطبيقات تعمل على الأجهزة الجوالة تقدم معلومات وافية عن الفحص والمراقبة وتتبع المخالطة بالإضافة إلى معلومات أساسية عن أعراض «كوفيد - 19» واللقاحات والفئات الضعيفة، ومنها المصابين الذين يعانون من الأمراض غير المُعدية.

يجب على الدول توجيه الأولوية للإجراءات والسياسات المنخفضة التكلفة والأعلى في التأثير للوقاية من الأمراض غير المُعدية وحالات الصحة العقلية وعلاجها، مثل السياسات والمبادرات المدرجة في "أفضل التوصيات والمقترحات والسياسات" المقدمة من منظمة الصحة العالمية.[6] ويتطلب تنفيذ هذه الإجراءات والسياسات تعاون الحكومات وتكاتفها ككيان واحد والتعاون مع الجهات الأخرى المعنية. وتواصل دول مجلس التعاون الخليجي تعزيز الجهود لتنفيذ «أفضل السياسات والإجراءات» التي أوصت بها منظمة الصحة العالمية وغيرها من إجراءات التَدَخُّل الموصى بها والمجدية من حيث التكلفة للحد من عوامل الخطر القابلة للتعديل للأمراض غير المُعدية وتعزيز النظم الصحية. لم تطبق أي دولة عربية بالكامل جميع السياسات والمبادرات الموصى بها، ما يجعل هناك فرصة للتوسع والزيادة. يلخص **الإطار (1)** نتائج **الملحق (1)** الذي يوضح حالة تنفيذ كل إجراء من إجراءات التَدَخُّل التي أوصت بها منظمة الصحة العالمية والمذكورة في دراسات الجدوى الاقتصادية للاستثمار في إجراءات مكافحة الأمراض غير المعدية في مختلف دول مجلس التعاون الخليجي.

مصدر الصورة: © Freepik.com

5 تزيد الأمراض غير المُعدية وعوامل الخطر المؤدية إليها - مثل تعاطي التبغ أو زيادة الوزن أو التعرض لتلوث الهواء - من احتمالات تفاقم الأعراض والوفاة من فيروس كورونا المستجد (كوفيد - 19)، كما أن المصابين بالأمراض غير المُعدية معرضون أيضًا لعواقب صحية وخيمة بسبب تعطيل الوصول لخدمات الوقاية وعلاج الأمراض غير المُعدية.

6 معالجة الأمراض غير السارية: أفضل الخيارات والتدخلات الأخرى المُوصى بها للوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها. جنيف: منظمة الصحة العالمية، 2020. https://apps.who.int/iris/handle/10665/259232.

الإطار (1): فرصة توسيع نطاق تنفيذ "أفضل السياسات والإجراءات" المقترحة من منظمة الصحة العالمية

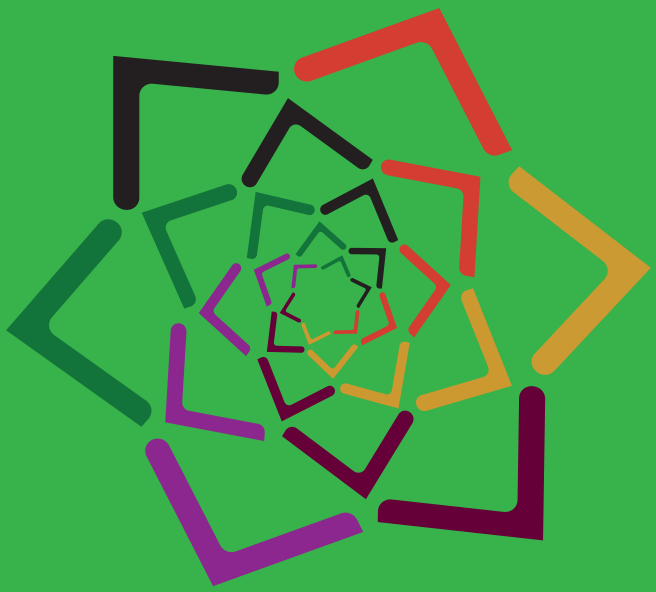
في المجمل، تتشابه دول الخليج العربية في مستويات تنفيذ الحزم الأربعة من السياسات وإجراءات التَدَخُّل التي أوصت بها منظمة الصحة العالمية في مجالات مكافحة التبغ والعادات الغذائية غير الصحية والخمول البدني وإجراءات التَدَخُّل السريري لعلاج أمراض القلب والأوعية الدموية والسكري، ولكنها تتفاوت فيما بينها عند المقارنة في إجراءات تَدَخُّل محددة. ففي مجال مكافحة التبغ ومن بين السياسات والإجراءات الست التي تمثل أفضل خيارات مكافحة التبغ من حيث الجدوى الاقتصادية التي وردت في دراسات الجدوى الاقتصادية للاستثمار في مكافحة الأمراض غير المعدية، حققت مبادرة تقديم نصائح موجزة لمن يرغبون في الإقلاع عن تعاطي التبغ أعلى مستوى في نطاق التنفيذ، لكن ذلك لم يبلغ التطبيق الكامل بعد في أي دولة من دول مجلس التعاون الخليجي. وكانت السياسة الأقل في مستوى التنفيذ هي التغليف البسيط، التي لم تنفذها سوى المملكة العربية السعودية.

وبالرغم من أن دول الخليج قد أحرزت تقدمًا كبيرًا، ما زال أمامها الكثير لتحققه في التصدي للأغذية غير الصحية والحد من نقص النشاط البدني وإجراءات التَدَخُّل السريري لعلاج أمراض القلب والأوعية الدموية والسكري. من الضروري الاستثمار في الحد من العادات الغذائية غير الصحية والحث على ممارسة النشاط البدني لأن السمنة ظاهرة رئيسية ومنتشرة على نطاق واسع في كل دول الخليج العربية، ويزيد معدل السنة في بعضها عن ضعف المتوسط العالمي. تركز «أفضل السياسات والإجراءات» المقترحة من منظمة الصحة العالمية لموجهة العادات الغذائية غير الصحية فقط على تقليل تناول الملح، مع التوصية بإجراءات تَدَخُّل مجدية وأخرى للحد من كميات الدهون غير المشبعة والسكر وغيرها من المكونات غير الصحية في الأغذية والمشروبات. وقد حظيت الحملات الإعلامية للحد من تناول الملح بأعلى مستوى من التنفيذ في دول الخليج العربية الست. ولما كان العديد من سياسات وإجراءات التَدَخُّل لمواجهة بالتغذية غير الصحية مطبقة جزئيًا، من الضروري أن يستمر هذا الزخم للمضي قدمًا في إجراءات وسياسات مواجهة التغذية غير الصحية.

تطبق المملكة العربية السعودية السياسة الأقوى في مواجهة الدهون المتحولة الأمر الذي جعلها مؤهلة للحصول على اعتماد منظمة الصحة العالمية للتخلص من الدهون المتحولة. وجميع دول الخليج العربية لديها خطط قائمة أو تعتزم اعتماد الزيادات الضريبية المعتمدة من مجلس التعاون الخليجي بنسبة 50٪ على المشروبات الغازية و100٪ على مشروبات الطاقة. وتجدر الإشارة إلى أن الكويت تحرز تقدمًا مطردًا في مبادرات مواجهة التغذية غير الصحية. بدأت الحكومة برنامج «الحياة الصحية» لأولئك الذين يعيشون مع الأمراض غير المعدية وبرنامج "نمط حياة صحي" للحد من عوامل خطر الأمراض غير المعدية. هناك أيضًا جهود قوية لتقليل الملح في الإمدادات الغذائية وتحسين التغذية المدرسية في الكويت.

وبينما تحقق مستوى من التقدم في تنفيذ إجراء التَدَخُّل الأفضل في مجال الحث على النشاط البدني وهو حملات التثقيف والتوعية العامة على مستوى المجتمع، فما لا تزال هناك فرصة لتوسيع نطاق خدمات المشورة المتعلقة بممارسة النشاط البدني في جميع دول الخليج العربية.

طبقت جميع دول التعاون الخليجي مبادرات لتنفيذ إجراءات التَدَخُّل السريري لعلاج أمراض القلب والأوعية الدموية والسكري، ومن بين «أفضل السياسات والإجراءات» الموصة بها، حقق العلاج بالأدوية وتقديم المشورة للأفراد المعرضين لمخاطر حادة أعلى مستويات التنفيذ. وجدير بالذكر أن فحص الأمراض غير المعدية يمثل أولوية قصوى في سلطنة عُمان التي تطبق مبادرة للفحص المتقدم على نطاق واسع لأعراض الأمراض غير المعدية تستهدف جميع المواطنين الذين تبلغ أعمارهم 40 عامًا فما فوق الذين لم يتم تشخيصهم من قبل بأي أمراض غير معدية معينة.



2

منهج دراسات الجدوى الاقتصادية للاستثمار في مكافحة الأمراض غير المُعدية

(أ) منهج دراسة الجدوى الاقتصادية للاستثمار في مكافحة الأمراض غير المعدية.

تتكون دراسات الجدوى الاقتصادية للاستثمار في مكافحة الأمراض غير المعدية من خطوتين رئيسيتين: 1) تقدير أعباء الأمراض غير المعدية و2) تقدير تكاليف وعوائد إجراءات وسياسات التَدَخُّل. وفي ما يلي وصف موجز لمنهج ومصطلحات دراسات الجدوى الاقتصادية للاستثمار في مكافحة الأمراض غير المعدية . للحصول على وصف تفصيلي لمنهجية دراسات الجدوى الاقتصادية للاستثمار في مكافحة الأمراض غير المعدية، يُرجى الرجوع إلى المذكرة التوجيهية لدراسات الجدوى الاقتصادية للاستثمار في الأمراض غير المعدية.[7] وقد تم تعزيز عملية جمع البيانات الوطنية ببيانات إقليمية ودولية ذات صلة عندما لا تتوفر البيانات والمعلومات المحلية.

(ب) مناهج المقابلات مع كبار المسؤولين في وزارات الصحة

أجرت الوكالات الشريكة في إجراء دراسات الجدوى الاقتصادية للاستثمار في مكافحة الأمراض غير المعدية (برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، ومنظمة الصحة العالمية، وأمانة فريق عمل الأمم المتحدة المشترك بين الوكالات المعنية بالوقاية من الأمراض غير السارية) مقابلات مع المسؤولين المختصين في وزارات الصحة في كل دولة من دول الخليج العربية الست. وكان الهدف الأساسي من المقابلات هو تحديد أنشطة المتابعة المحتملة للدعم الذي تقوده الأمم المتحدة لدول مجلس التعاون الخليجي، بالإضافة إلى آفاق التعاون بين دول الخليج العربية في مجال الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها تحت إشراف وقيادة مجلس الصحة لدول مجلس التعاون. وقد أدرجنا هذه المقابلات في القسم الأخير من هذا التقرير. حققت المقابلات هدفين آخرين أيضًا هما: 1) فهم مدى استخدام دراسات الجدوى الاقتصادية للاستثمار في مكافحة الأمراض غير المعدية في دول الخليج العربية وتحديد التحسينات المحتملة في الإجراءات والنتائج في الإصدارات القادمة من دراسات الجدوى الاقتصادية؛ 2) فهم التحديات والفرص الكامنة في توسيع سياسات وتدابير الوقاية من الأمراض غير المُعدية ومكافحتها في دول مجلس التعاون الخليجي.

استغرقت المقابلات ساعة كاملة واتبعت نسقًا ونهجًا شبه ثابت. أرسلنا استطلاعات رأي إلى المسؤولين المختصين في وزارات الصحة قبل إجراء المقابلات، وتألفت الاستطلاعات من ثلاث مجموعات من الأسئلة تحت عناوين 1) خطوات ومنهج دراسات الجدوى الاقتصادية للاستثمار في مكافحة الأمراض غير المعدية ونتائجها والآثار المترتبة عليها حتى الآن، 2) الفرص والحواجز والأولويات للوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها في كل دولة من دول الخليج العربية 3) آفاق التعاون بين الأمم المتحدة ومجلس الصحة لدول مجلس التعاون ودعم دول مجلس التعاون الخليجي بالإضافة إلى التعاون الإقليمي في توسيع نطاق الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها. أرسل محررو تقارير دراسات الجدوى الاقتصادية إلى المسؤولين المختصين في وزارات الصحة الخليجية استطلاعات الرأي وملاحظات المقابلة لمراجعتها وتصحيحها إذا لزم الأمر. وراجع محررو التقارير ملاحظات المسؤولين حول الموضوعات المشتركة والدروس المستفادة والخطوات التالية التي لخصها قسم التوصيات.

الخطوة (1):	الخطوة (2):
حساب الأعباء الاقتصادية للأمراض غير المعدية	**تحليل العائد على الاستثمار**
1. التكاليف المباشرة (تكاليف الرعاية الصحية) **2. التكاليف غير المباشرة** (التغيب عن العمل والعمل بقدرة إنتاجية متدنية والوفاة المبكرة)	**1. تكاليف تنفيذ إجراءات التدخل** **2. المكاسب الصحية** **3. المكاسب الاقتصادية** **4. المكاسب الاجتماعية** **5. عوائد الاستثمار**

7 منظمة الصحة العالمية، وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي، وفريق عمل الأمم المتحدة المشترك بين الوكالات المعنية بالوقاية من الأمراض غير السارية (2019). الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها: مذكرة إرشادية حول دراسات الجدوى الاقتصادية للاستثمار في مكافحة الأمراض غير المُعدية متاحة للاطلاع في https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/311180/WHO-NMH-NMA-19.95-eng.pdf?sequence=1.

1) تقدير الأعباء الاقتصادية للأمراض غير المُعدية

"قدمت دراسات الجدوى الاقتصادية للاستثمار في مكافحة الأمراض غير المعدية في الأمراض غير المعدية لدولة الإمارات العربية المتحدة رؤية واضحة حول الأعباء الاقتصادية والصحية للأمراض غير المعدية مع فهم جيد للظروف والهيئات والمؤسسات القائمة وقياداتها."

الدكتورة ثينة بن بليلة
رئيس الأمراض غير المعدية، إدارة الصحة العامة والوقاية، وزارة الصحة ووقاية المجتمع، الإمارات العربية المتحدة

حساب التكاليف المباشرة: تمثل التكاليف المباشرة التكاليف التي يتكبدها الأفراد والنظام الصحي لعلاج الأمراض غير المعدية. وقد حسبت الدراسات إجمالي الإنفاق الصحي على كل مرض من الأمراض غير المُعدية الأربعة (السرطان والسكري وأمراض القلب والأوعية الدموية والأمراض التنفسية المزمنة) بضرب متوسط التكلفة التقديرية لعلاج كل مريض في العدد التقديري للمرضى الذين يستخدمون الخدمات الصحية.

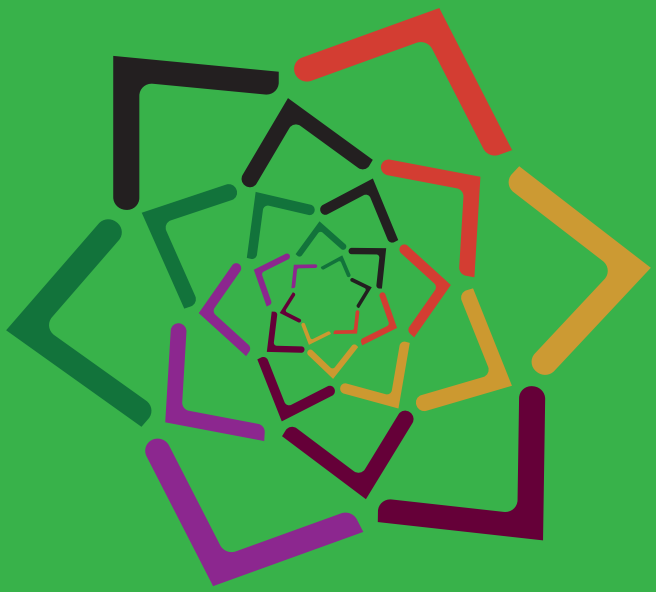
حساب التكاليف غير المباشرة: تعني الوفاة المبكرة لأي إنسان فقد ناتج العمل الذي كان سيُؤدِّيه في سنوات العمل في حياته التي كان سيعيشها. وبالإضافة إلى ذلك، فإن من يُصاب بمرض ما يكون أكثر عرضة للتغيب عدة أيام عن العمل أو الحضور أو ومزاولة العمل ولكن بقدرة إنتاجية منخفضة. التكاليف غير المباشرة المحسوبة هي تكاليف التغيب والحضور والخسائر الاقتصادية بسبب الوفيات المبكرة التي تسببها الأمراض غير المعدية.

2) تحليل عوائد الاستثمار

حساب تكاليف إجراءات التَدَخُّل: تم حساب تكاليف السياسات وإجراءات التدخُّل السريري باستخدام «أداة منظمة الصحة العالمية لتقدير التكاليف» الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها. لكل سياسة من سياسات التدخُّل، تُحدد أداة منظمة الصحة العالمية لتقدير التكاليف قيمة تكاليف الموارد البشرية والتدريب والاجتماعات الخارجية والحملات الإعلامية وغيرها من المعدات والأجهزة المتنوعة اللازمة لسن السياسات وإعداد البرامج والمبادرات. لكل إجراء من إجراءات التدخُّل السريري، تُقدر أداة منظمة الصحة العالمية تكلفة زيارات الرعاية الصحية الأولية وزيارات الرعاية الإضافية، واختبارات وتحاليل المعامل والتشخيص، والأدوية التي يتناولها العدد الإجمالي للمصابين بالأمراض غير المعدية المتوقع علاجهم سنويًا. تم تقدير مستويات التنفيذ الأساسية لكل تَدَخُّل مع افتراض أنها ستتسع على مدى عدة سنوات لتصل إلى التنفيذ الكامل في غضون 15 عامًا.

تقدير تأثير إجراءات التَدَخُّل: استخدمنا أداة OneHealth لتقييم المكاسب الصحية المترتبة على تنفيذ السياسات وإجراءات التدخُّل السريري وتوسيع نطاقهما بإعداد نماذج تحليلية لتقدير عدد حالات الإصابة بالأمراض التي تم تجنبها، وسنوات الحياة الصحية المكتسبة، والأرواح التي سيتم إنقاذها على مدى 15 عامًا. تم تحديد الخسائر الاقتصادية التي تم تجنبها مع الأخذ في الاعتبار الزيادة في سنوات الحياة الصحية، والناتج المحلي الإجمالي لكل شخص عامل، وانخفاض معدلات التغيب عن العمل وتدني القدرة الإنتاجية. بالإضافة إلى ذلك، لتقدير القيمة الأساسية لطول العمر، تم ضرب «نصف» كل سنة من سنوات الحياة الصحية مكتسبة من إجراءات التَدَخُّل في نصيب الفرد من الناتج المحلي الإجمالي.

حساب العائد على الاستثمار: تم تحديد العائد على الاستثمار في الإمارات العربية المتحدة بمقارنة تأثير التكاليف التي تم تجنبها مع إجمالي تكاليف إنشاء إجراءات التَدَخُّل وتنفيذها. يستخدم النموذج خصمًا بنسبة 3 % للوصول إلى صافي القيمة الحالية لجميع التكاليف والمكاسب الاقتصادية.



3

تجميع دراسات الجدوى الاقتصادية للاستثمار في مكافحة الأمراض غير المُعدية

تجميع دراسات الجدوى الاقتصادية للاستثمار في مكافحة الأمراض غير المُعدية

الخصائص الديموغرافية والوبائية

تتمتع دول مجلس التعاون الخليجي باقتصاد قوي وتاريخ حافل من الاستثمار في صحة مواطنيها. في عام 2019، بلغ إجمالي الناتج المحلي لدول مجلس التعاون الخليجي أكثر من 1630 مليار دولار أمريكي، أو ما يعادل 28,741 دولار أمريكي للفرد. ومن بين دول مجلس التعاون الخليجي الست، سجلت المملكة العربية السعودية والإمارات العربية المتحدة أعلى ناتج محلي إجمالي، حيث يمثلان معًا حوالي 73٪ من إجمالي الناتج المحلي لدول مجلس التعاون الخليجي. أنفقت دول مجلس التعاون الخليجي الست مجتمعة أكثر من 80 مليار دولار أمريكي على الصحة في عام 2019، وأنفقت الحكومات 70٪ منها.

تشير التقديرات السكانية إلى أن ما يقرب من 60 مليون نسمة يعيشون في دول مجلس التعاون الخليجي؛ 77٪ منهم يعيشون في السعودية والإمارات. وهناك أكثر من 30 مليون نسمة من القوى العاملة في دول مجلس التعاون الخليجي الست. ويبلغ متوسط معدل المشاركة في القوى العاملة 74٪، ومتوسط معدل البطالة 2,3٪.

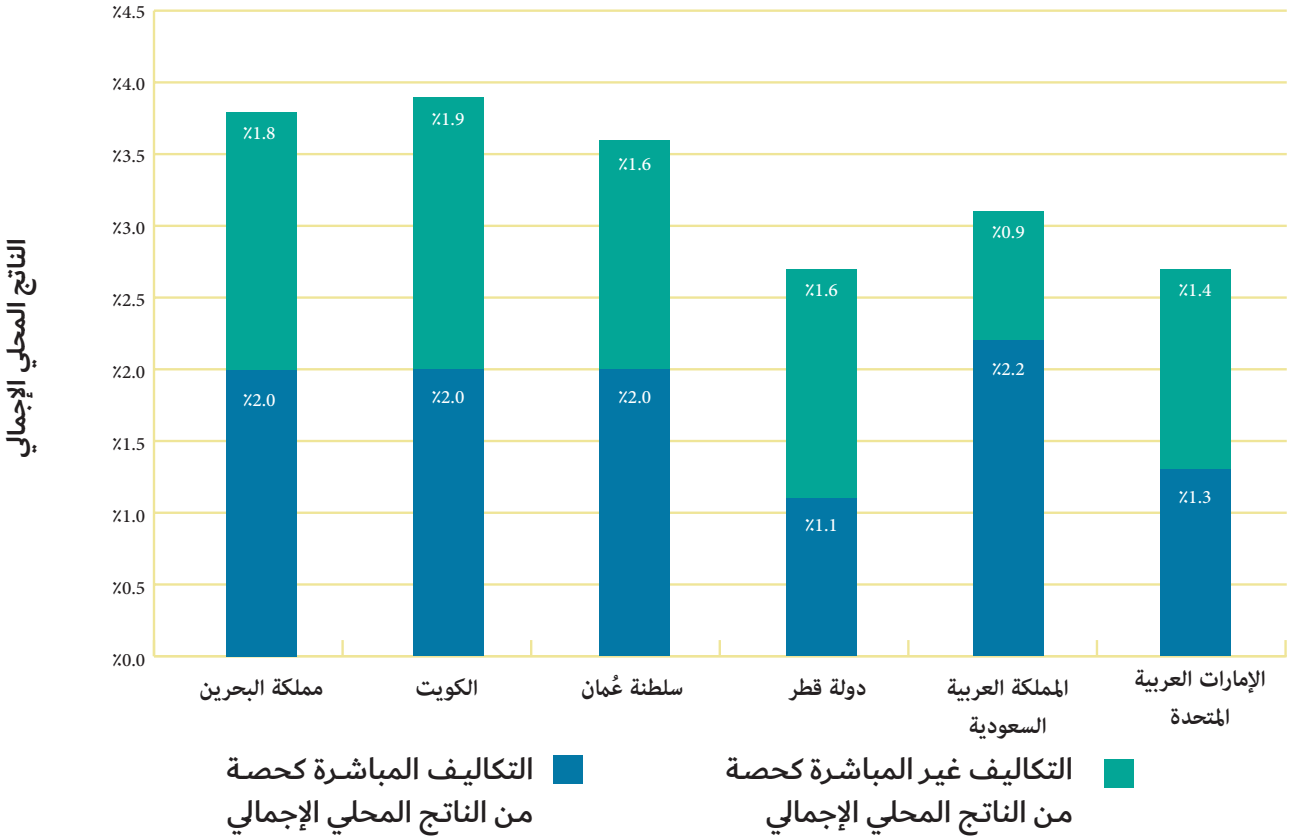
الأعباء الاقتصادية والصحية للأمراض غير المعدية

يقدر هذا التقرير التجميعي للنتائج عبر دول مجلس التعاون الخليجي الست أن عام 2019 سجل ما يقرب من 43,000 حالة وفاة بسبب الأمراض غير المعدية الرئيسية الأربعة (السرطان والسكري وأمراض القلب والأوعية الدموية وأمراض القلب والأوعية الدموية)، بما يمثل 46٪ من جميع الوفيات في المنطقة. ونحو ما يقرب من 32,000 حالة وفاة منها كانت بسبب أمراض القلب والأوعية الدموية، أي أن ما يعادل 75٪ من الوفيات كانت بسبب الأمراض غير المعدية الرئيسية الأربعة ونحو 34٪ من جميع الوفيات في المنطقة. بالإضافة إلى ذلك، بسبب هذه الأمراض غير المعدية يتكبد اقتصاد دول مجلس التعاون الخليجي خسائر تساوي 50 مليار دولار أمريكي، أي ما يعادل 3,3٪ في المتوسط من إجمالي الناتج المحلي في عام 2019.

تنقسم هذه التكاليف إلى تكاليف مباشرة تمثل الإنفاق الصحي الحكومي والخاص، وتكاليف غير مباشرة تمثل الخسائر الاقتصادية من فقدان إنتاجية القوى العاملة من خلال التغيب التام عن العمل وتدني القدرة الإنتاجية في العمل والوفاة المبكرة. وتقدر التكاليف المباشرة بنحو 30 مليار دولار أمريكي، بما يعادل 60٪ من إجمالي الأعباء الاقتصادية وما يساوي 1,8٪ من إجمالي الناتج المحلي لدول مجلس التعاون الخليجي، حيث تشكل التكاليف المباشرة لعلاج الأمراض غير المعدية الأربعة 36,5٪ من إجمالي الإنفاق الصحي لدول مجلس التعاون الخليجي. أما التكاليف غير المباشرة فتقدر بنحو 20 مليار دولار أمريكي، بما يعادل 40٪ من إجمالي الأعباء الاقتصادية وما يساوي 1,5٪ من إجمالي الناتج المحلي في جميع أنحاء دول مجلس التعاون الخليجي. وتسلط التكاليف الهائلة غير المباشرة، التي غالبًا ما يتم إغفالها، الضوء على العواقب بعيدة المدى لجائحة الأمراض غير المعدية وخطورتها.

يصور الشكل (1) حصة التكاليف غير المباشرة والمباشرة الناجمة عن الأمراض غير المعدية كنسبة من الناتج المحلي الإجمالي لكل بلد في عام 2019. وتتراوح الخسائر الاقتصادية بين 2,7٪ من الناتج المحلي الإجمالي في الإمارات العربية المتحدة وقطر وتصل في الكويت إلى 3,9٪ من الناتج المحلي الإجمالي.

الشكل (1): التكاليف المباشرة وغير المباشرة للأمراض غير المعدية الرئيسية في كل دولة كنسبة من الناتج المحلي الإجمالي في عام 2019



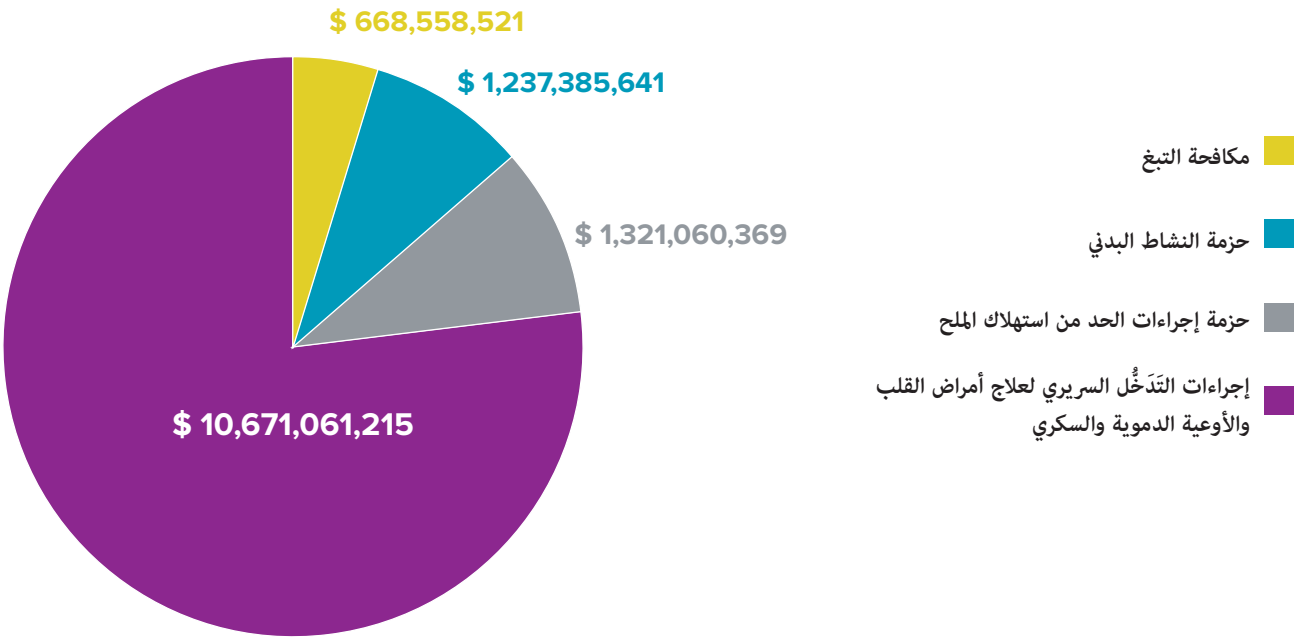
تأثير إجراءات التَدَخُّل

تنقسم الاستثمارات في الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها إلى حزم من السياسات والمبادرات وإجراءات التَدَخُّل. صممت هذه الدراسة أربعة حزم من السياسات وإجراءات التَدَخُّل السريري التي أوصت بها منظمة الصحة العالمية للأمراض غير المعدية ليتم تنفيذها على مدى 15 عامًا. وهذه الحزم هي مكافحة التبغ ونقص النشاط البدني وتقليل الملح وإجراءات التَدَخُّل السريري لعلاج أمراض القلب والأوعية الدموية والسكري على مستوى الرعاية الصحية الأولية.

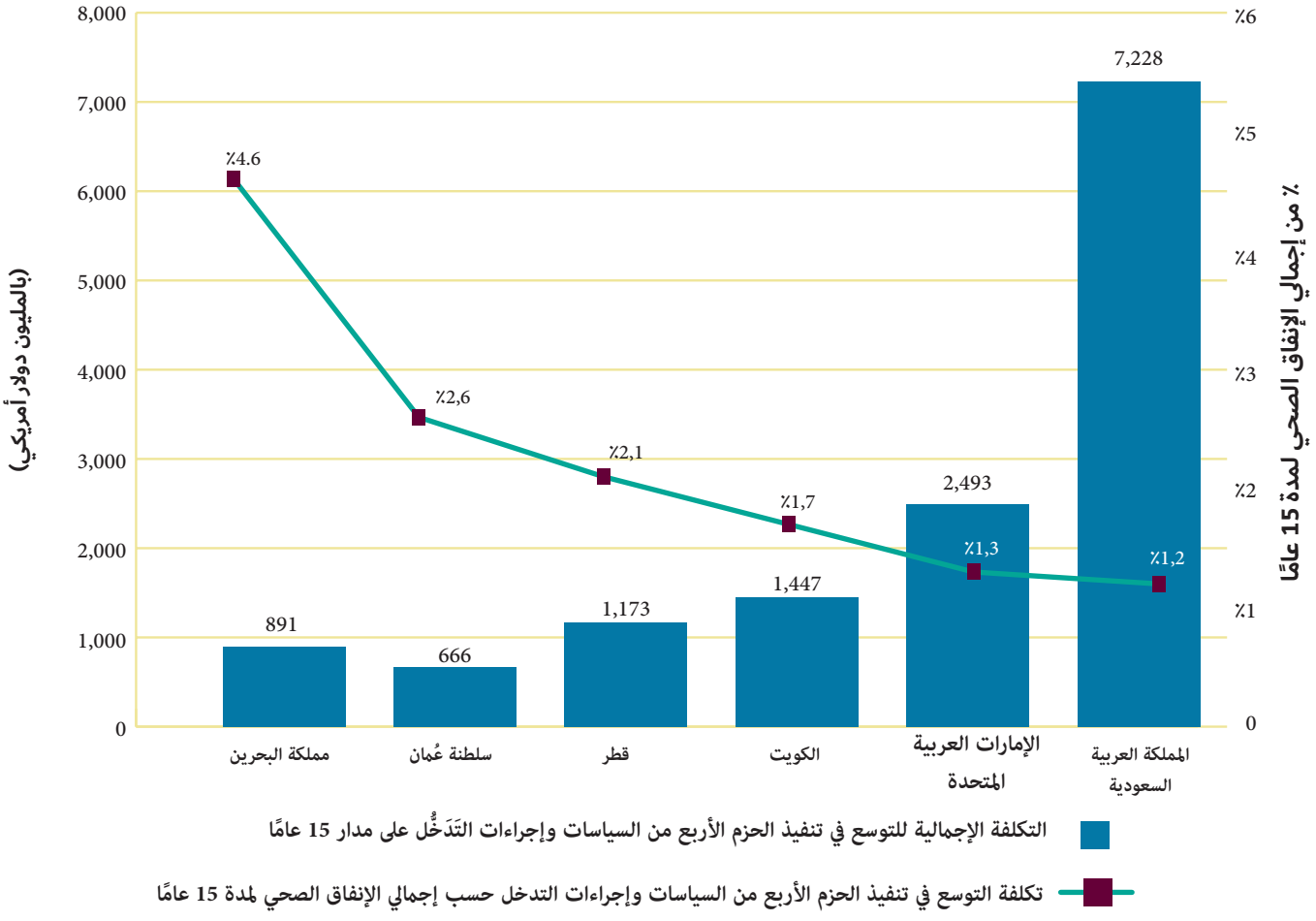
يوضح الشكل (2) التكلفة الإجمالية لتنفيذ هذه الحزم من السياسات والإجراءات على مدى 15 عامًا في دول مجلس التعاون الخليجي الست (14 مليار دولار أمريكي). **يقسم الشكل (3)** هذه التكلفة الإجمالية عبر المنطقة حسب كل دولة، ويشمل ذلك حصة كل دولة من الزيادة في مجمل إنفاقها الصحية لتنفيذ جميع حزم السياسات والإجراءات. في المتوسط، ستحتاج دول الخليج الست إلى زيادة إجمالي إنفاقها الصحي بنسبة 1,4٪ على مدار 15 عامًا،[8] بما يتراوح من 1,2٪ في المملكة العربية السعودية إلى 4,6٪ في البحرين. يكلف تنفيذ جميع إجراءات التَدَخُّل على مدى 15 عامًا ما متوسطه 243 دولارًا أمريكيًا للفرد (16 دولارًا أمريكيًا للفرد في السنة)، تتراوح ما بين 149 دولارًا أمريكيًا للفرد في سلطنة عُمان إلى 584 دولارًا أمريكيًا في البحرين.

8 تم حساب إجمالي الإنفاق الصحي في دول مجلس التعاون الخليجي على مدى 15 عامًا بضرب إجمالي الإنفاق الصحي في جميع دول مجلس التعاون الخليجي في عام 2019 بمقدار 15 عامًا ثم خصم منها معدل 3٪.

الشكل 2: تكلفة تنفيذ الحزم الأربع من سياسات وإجراءات التدخل على مدى 15 عامًا في دول الخليج العربية



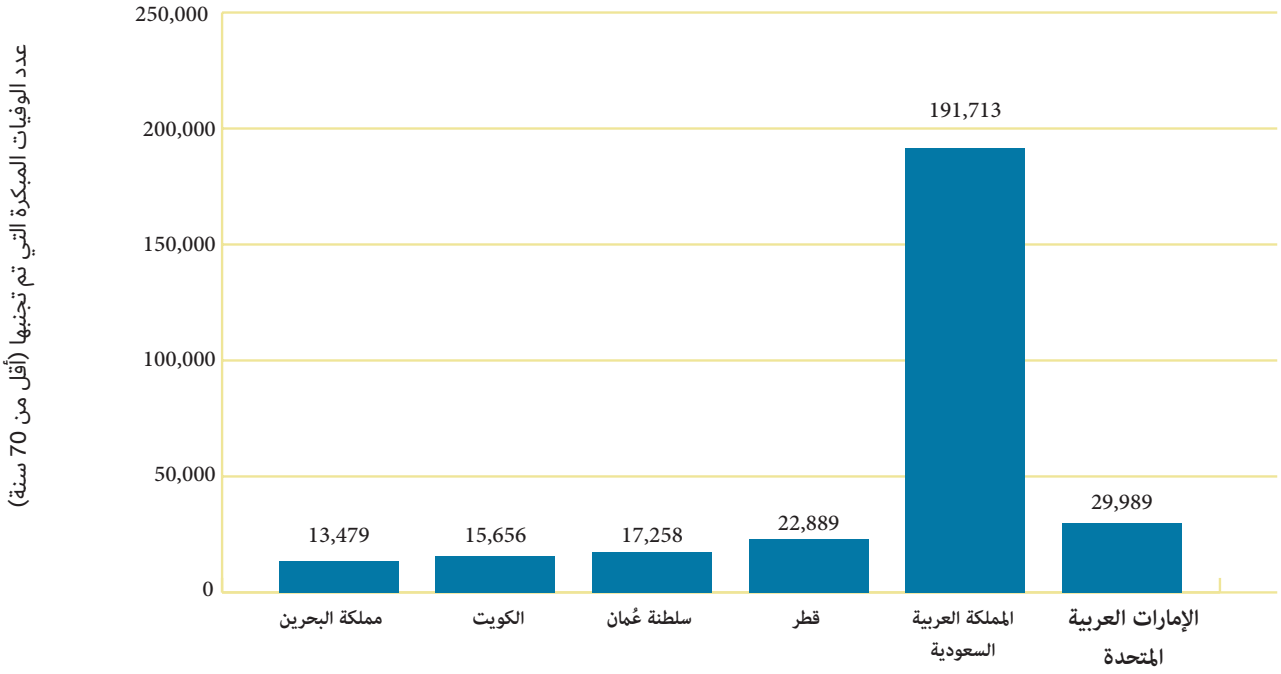
الشكل (3): تكلفة تنفيذ الحزم الأربع من سياسات وإجراءات التدخل على مدى 15 عامًا في كل دولة من دول الخليج العربية (بالمليون دولار أمريكي وكنسبة مئوية من إجمالي الإنفاق الصحي)



المكاسب الصحية والاقتصادية

يترتب على الاستثمار في الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها في دول مجلس التعاون الخليجي مكاسب صحية واقتصادية كبيرة. في الواقع، سيؤدي تنفيذ حزم التَدَخُّل بالمستوى الموصى به إلى تجنب أكثر من 290,000 حالة وفاة مبكرة وإضافة أكثر من مليوني سنة حياة صحية إلى السكان في دول مجلس التعاون الخليجي على مدار الـ 15 عامًا القادمة. كما أنه سيحول دون حدوث أكثر من 270,000 حالة سكتة دماغية وأكثر من 210,000 حالة من أمراض القلب الإقفارية المزمنة في الأعوام الـ 15 المقبلة. ويتراوح عدد الأرواح التي سيتم إنقاذها من 13,479 في البحرين إلى 191,713 في المملكة العربية السعودية (انظر **الشكل 4** أدناه). وستضيف الدول عامًا واحدًا من الحياة الصحية إلى سكانها مع كل استثمار بقيمة 7000 دولار أمريكي وستتجنب وفاة واحدة مبكرة مع استثمار بقيمة 48,000 دولار أمريكي.

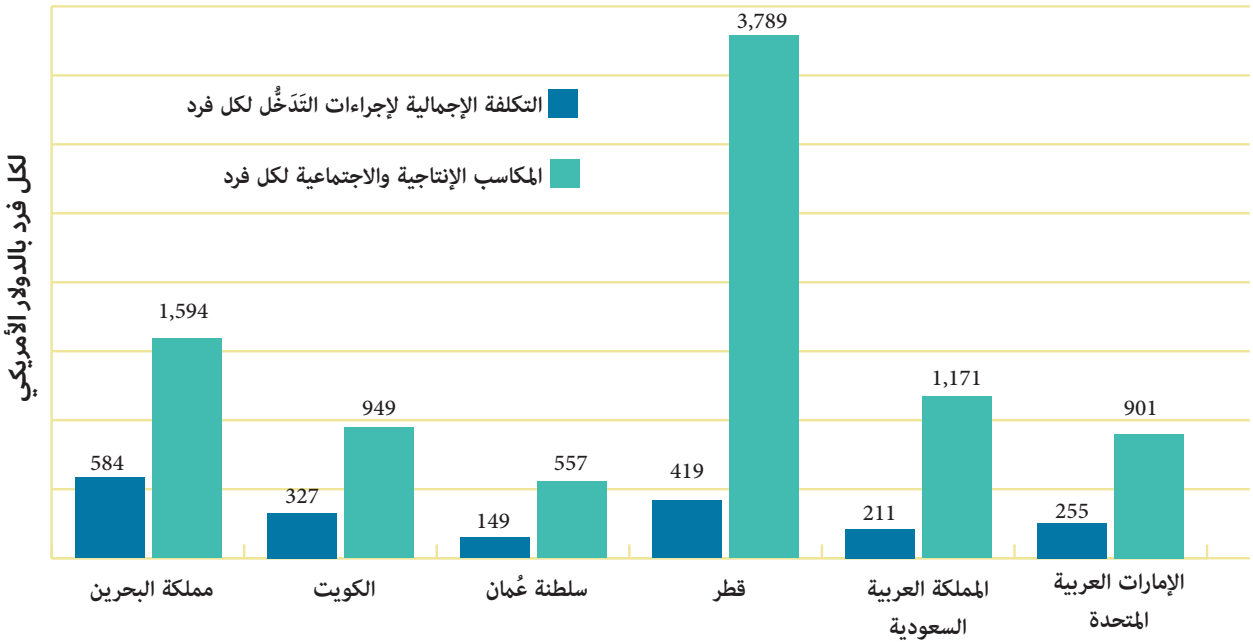
الشكل (4): عدد الأرواح التي سيتم إنقاذها بعد تنفيذ إجراءات التَدَخُّل على مدى 15 عامًا في دول الخليج العربية



بالإضافة إلى تعزيز صحة السكان، يحقق الاستثمار في مكافحة الأمراض غير المعدية فوائد اقتصادية جمة. يساوي الناتج الاقتصادي المسترد بفضل تنفيذ حزم التَدَخُّل الموصى بها 49 مليار دولار أمريكي تتمثل في مكاسب إنتاجية القوة العاملة على مدى 15 عامًا، أي ما يعادل 3٪ من الناتج المحلي الإجمالي لدول مجلس التعاون الخليجي في عام 2019. أما القيمة الاجتماعية الناتجة عن سنوات الحياة الصحية المكتسبة خلال 15 عامًا فتقدر بما يساوي 19,5 مليار دولار أمريكي. وتؤدي إضافة القيمة الاجتماعية إلى الناتج الاقتصادي المسترد إلى مكاسب اقتصادية تساوي 68,5 مليار دولار أمريكي على مدى 15 عامًا، أي ما يعادل 1200 دولار أمريكي للفرد على مدى 15 عامًا.

يوضح الشكل (5) المقارنة بين التكاليف والمكاسب على مدى 15 عامًا في كل دولة من دول الخليج العربية، إذ تتراوح تكاليف الفرد من 149 دولارًا أمريكيًا في عُمان إلى 584 دولارًا أمريكيًا في البحرين. ويبلغ متوسط التكلفة في المنطقة لكل فرد سنويًا لتنفيذ جميع حزم سياسات وإجراءات التَدَخُّل 22 دولارًا أمريكيًا بينما يبلغ متوسط المكاسب السنوية للفرد 100 دولار أمريكي. وهكذا، فإن دراسات الجدوى الاقتصادية للاستثمار في مكافحة الأمراض غير المعدية تسلط الضوء على المكاسب والعوائد الكبيرة على الاستثمار مقارنة بتكاليف التنفيذ المنخفضة نسبيًا.

الشكل (5): تكاليف ومكاسب تنفيذ إجراءات التَدَخُّل على مدى 15 عامًا لكل فرد في دول الخليج بالدولار الأمريكي



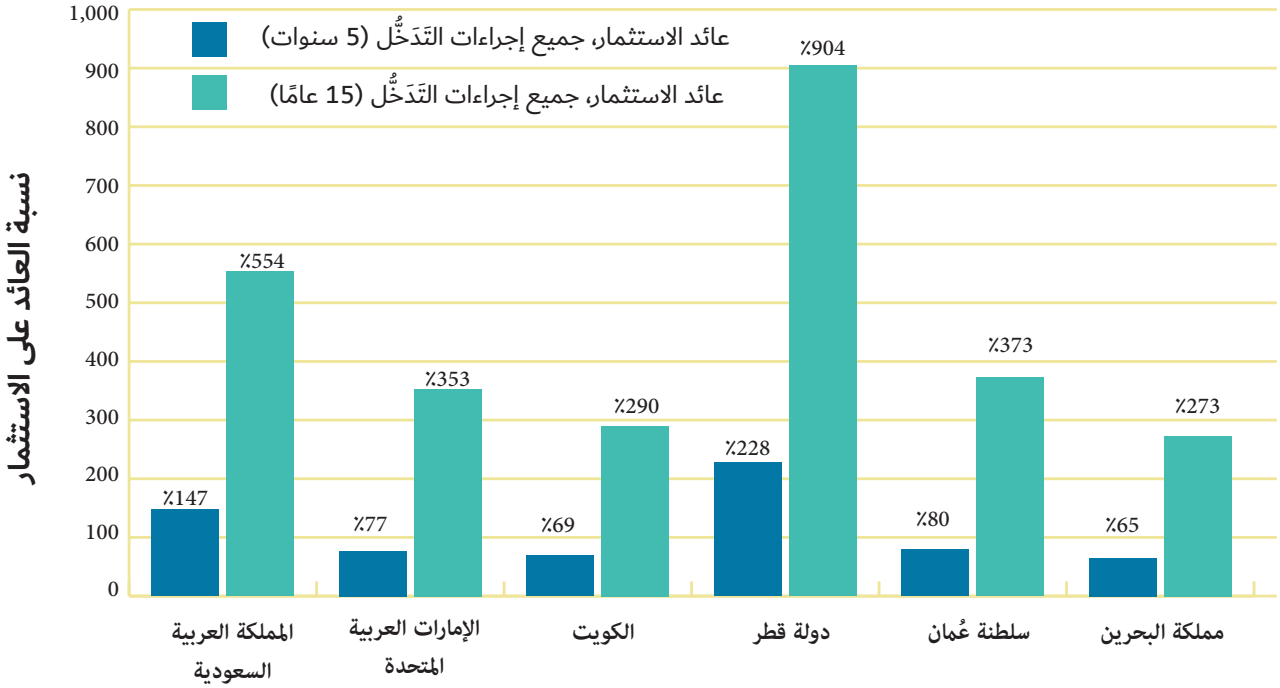
الإطار (2): آفاق الضرائب الصحية وإعادة الاستثمار في الصحة

الضرائب الصحية هي أكثر تدابير السياسة تأثيرًا وجدوى للحد من استهلاك المنتجات التي تضر الصحة، فالتغير في أنماط الاستهلاك يخفف الضغط على النظم الصحية من خلال تحسين صحة الأفراد. كما توفر هذه الضرائب أيضًا تدفقات كبيرة من الإيرادات لتمويل مجموعة من أنشطة التنمية المستدامة. وتؤكد خطة عمل أديس أبابا لتمويل التنمية على أهمية تدابير رفع الأسعار وزيادة الضرائب المفروضة على التبغ باعتبارها مصدرًا مهمًا للدخل لتمويل التنمية، وتركز خطة العمل العالمية فيما يتعلق بالهدف 3 من أهداف التنمية المستدامة (ضمان حياة صحية جيدة وتعزيز سلامة الأفراد من جميع الأعمار) على دور الضرائب المفروضة على السجائر والتبغ والسكر في تحسين صحة السكان مع خفض نفقات الرعاية الصحية وزيادة الإيرادات الحكومية.

زيادة الضرائب على منتجات التبغ من إجراءات التدخل التي أوصت بها دراسات الجدوى الاقتصادية للاستثمار في مكافحة الأمراض غير المعدية. وبالإضافة إلى الآثار الاقتصادية لتحسين النتائج الصحية، أعد فريق الأمم المتحدة وفريق مجلس الصحة لدول مجلس التعاون نموذجًا للتنبؤ بالإيرادات والعوائد الإضافية التي قد تثمر عنها الزيادات الضريبية الإضافية. فبحسب نسبة الزيادة، قد تشكل هذه الزيادات في الضرائب مبلغًا كبيرًا من تكلفة التنفيذ المطلوبة. يشير التحليل الإضافي الأولي في البحرين بعد إتمام دراسة الجدوى الاقتصادية للاستثمار في مكافحة الأمراض غير المعدية إلى أن زيادة بنسبة 30٪ في أسعار بيع التبغ و10٪ زيادة في أسعار بيع المشروبات الكحولية والمحلاة بالسكر ستوفر إيرادات إضافية تساوي 145 مليون دينار بحريني على مدى خمس سنوات. وبذلك، سيُوفر هذا الإجراء ما يقرب من ثلاثة أضعاف الإيرادات المُطلوبة لتغطية تكاليف تنفيذ إجراءات وسياسات التدخل المجدية من حيث التكلفة التي أوصت بها دراسة الجدوى الاقتصادية على مدى خمس سنوات (58 مليون دينار بحريني) مع إمكانية الاستفادة من الإيرادات الأخرى في جهود ومبادرات أخرى. ستؤدي زيادة أسعار بيع منتجات التبغ بنسبة 75٪ وزيادة أسعار بيع منتجات المشروبات المحلاة بالسكر والمشروبات الكحولية بنسبة 50٪ إلى توفير 478 مليون دينار بحريني على مدى خمس سنوات، وهو مبلغ أكبر بكثير من التكلفة المقدرة (339 مليون دينار بحريني) لتنفيذ جميع إجراءات التَدَخُّل الموصى بها على مدار 15 عامًا.

توضح المقارنة بين التكاليف والمكاسب أن إجراءات التَدَخُّل في المتوسط تحقق عائدًا على الاستثمار خلال 15 عامًا أكبر من 4,9 دولارًا أمريكيًا لكل دولار أمريكي يتم استثماره الآن (عائد الاستثمار = 493٪). **يصور الشكل (6)** عائدات الاستثمار مقسمة حسب الدولة، وتتراوح من 65٪ في البحرين إلى 228٪ في قطر على مدى خمس سنوات، ومن 273٪ في البحرين إلى 904٪ في قطر على مدى 15 عامًا. تعتبر عوائد الاستثمار هذه كبيرة وتفوق العوائد التي لوحظت من الاستثمارات في العديد من القطاعات الأخرى.

الشكل (6): النسبة المئوية لعائد الاستثمار في تنفيذ إجراءات التَدَخُّل على مدى 5 و15 سنة

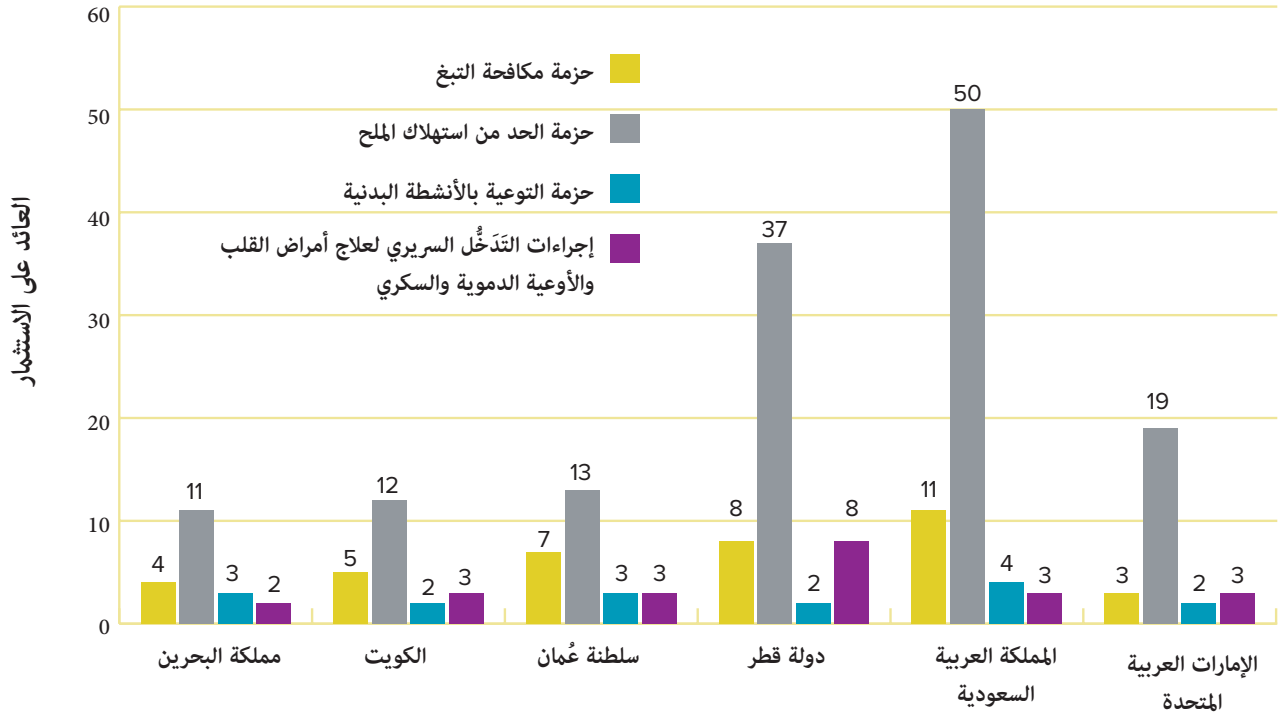


"اشترك في إعداد دراسة الجدوى الاقتصادية للاستثمار في مكافحة الأمراض غير المعدية زملاء من وزارة الصحة، والهيئة العامة للغذاء والدواء، ووزارة الموارد البشرية والتنمية الاجتماعية، والعديد من الجهات والهيئات الأخرى. وقد أثمر ذلك التعاون ليس فقط عن تحديد فجوات البيانات في المملكة العربية السعودية، بل أسفر أيضًا عن تعزيز التعاون الرائع في جمع المعلومات وتبادلها."

الدكتور شاكر العُمري
مدير عام البرامج الصحية والأمراض المزمنة،
وزارة الصحة، المملكة العربية السعودية

يوضح الشكل (7) أدناه عائد الاستثمار في تنفيذ كل حزمة من سياسات وإجراءات التَدَخُّل على مستوى كل دولة من دول الخليج العربية. وتجدر الإشارة إلى أن حزم مكافحة التبغ والحد من الملح تحقق أعلى عائد على الاستثمار من بين جميع حزم إجراءات وسياسات التَدَخُّل، نظرًا لجدواها العالية والانخفاض النسبي في تكاليف تنفيذها. من ناحية أخرى ومع أن الحملات الجماهيرية والنصائح الإرشادية الموجزة من الأطباء للتصدي لنقص النشاط البدني وحزمة إجراءات التَدَخُّل السريري تحقق أقل عائد على الاستثمار، لكنها ضرورية لدعم حق السكان في الصحة وتجنب نسبة كبيرة من الوفيات المبكرة والإصابة بالأمراض.

الشكل (7): العائد على الاستثمار (المكاسب الإنتاجية والاجتماعية) لكل إجراء تدخل على مدار 15 عامًا



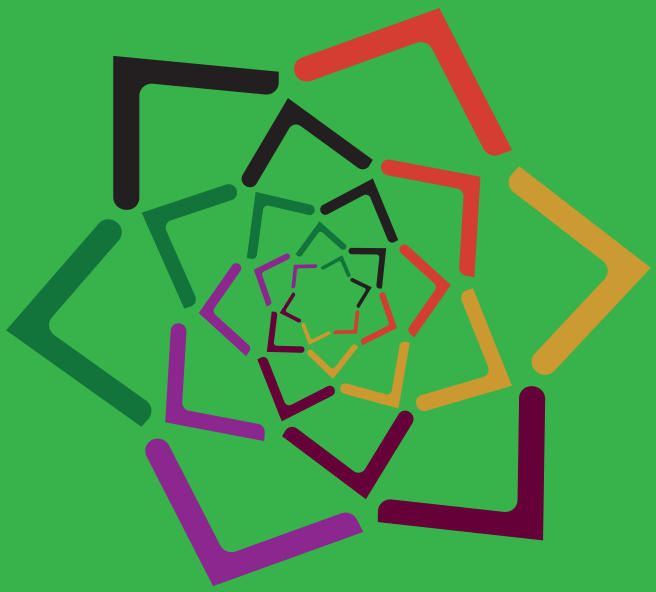
"ساهمت دراسة الجدوى الاقتصادية للاستثمار في مكافحة الأمراض غير المعدية في الكويت بالفعل في تحديث الاستراتيجية الوطنية للتصدي للأمراض المزمنة غير المعدية، وقد ساعد تقدير الخسائر التي تسببها الأمراض غير المعدية في التقرير بشكل خاص في حشد الدعم والتأييد بين القطاعات غير الصحية إلى اتخاذ التدابير والإجراءات اللازمة للتصدي للأمراض غير المعدية."

الدكتور حمود الزعبي
مدير إدارة الوقاية والتصدي للأمراض المزمنة غير المُعدية، وزارة الصحة، الكويت

«لقد كانت دراسة الجدوى الاقتصادية للاستثمار في مكافحة الأمراض غير المعدية ممتازة وتجاوت توقعاتنا سواء من حيث التصميم أو المحتوى أو التحليل أو الترجمة. وقد حددت الدراسة مجالات العمل الأهم في الأولوية، وحددت كمياً مكاسب وفوائد التدابير وإجراءات التدخل المتخذة مقارنة بالخسائر المترتبة على التقاعس وعدم اتخاذ أي إجراء. وقد تضمنت المنظور الاقتصادي والسياسي للتأكد من أن التوصيات مناسبة لقدرات المؤسسات والبيئة السياسية في الدولة.“

الدكتورة أميرة آل نوح
رئيس مجموعة الأمراض غير المعدية، بإدارة الصحة العامة، وزارة الصحة، مملكة البحرين

رصيد الصورة: © Chris Price عبر فليكر



4

تجميع نتائج المقابلات مع مسؤولي وزارات الصحة في دول مجلس التعاون الخليجي

٤. تجميع نتائج المقابلات مع المسؤولين المختصين في وزارات الصحة الخليجية

بعد الانتهاء من إعداد تقارير دراسات الجدوى الاقتصادية للاستثمار في مكافحة الأمراض غير المعدية لكل دولة من دول الخليج العربية الست، أجرينا مقابلات مع المسؤولين المختصين في وزارات الصحة في هذه الدول. وقد أشارت دراسات الجدوى الاقتصادية والمقابلات التي أجريت للمتابعة بعدها إلى أن عملية إعداد هذه الدراسات في المجمل سارت على ما يرام، وأن تقارير دراسات الجدوى الاقتصادية والمنجزات الأخرى المرتبطة بها كان لها دور قوي ومؤثر في تعزيز الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها في دول مجلس التعاون. وفي ما يلي تلخيص النتائج الرئيسية من هذه المقابلات.

1 التحديات الرئيسية لتعزيز سياسات مواجهة الأمراض غير المعدية

رغم أن دول الخليج العربية قد أحرزت تقدمًا كبيرًا في تعزيز سياسات مواجهة الأمراض غير المعدية، لا تزال هناك تحديات جوهرية، لا سيما فيما يتعلق بالتنسيق بين القطاعات، والإجراءات التشريعية، وجمع الأدلة والبيانات وأفضل الممارسات. وقد أجمع المسؤولون المختصون في وزارات الصحة الخليجية أن أحد التحديات البارزة التي واجهتهم هي ضعف التنسيق بين القطاعات في بلادهم. ويعتقدون أن السبب في ذلك هو عدم وجود التزام رفيع المستوى في القطاعات المختلفة بشأن التصدي للأمراض غير المعدية وضعف الوعي بالأمراض غير المعدية سواء على مستوى القطاعات أو الجمهور. وهذا النقص في الوعي وحشد الدعم المؤثر يسهم أيضًا في إبطاء الإجراءات التشريعية بشأن الأمراض غير المعدية، التي تتفاقم بسبب تدخل الشركات التي ستضرر مصالحها من هذه الإجراءات. وأكد المسؤولون المختصون أن الضغط من الشركات في صناعات التبغ والكحول والوجبات السريعة والمشروبات المحلاة بالسكر هو أحد التحديات البارزة التي تحول دون صياغة وتمرير سياسات التصدي للأمراض غير المعدية. وبالإضافة إلى ذلك، تتطلب بعض القوانين من دول مجلس التعاون الخليجي العمل ككتلة إقليمية (مثل زيادة الضرائب)؛ وفي مثل هذه الحالات، أشار المسؤولون المختصون إلى ضرورة تعزيز التعاون الإقليمي بين دول الخليج العربية. هناك نقص في معلومات الأدلة والبيانات وأفضل الممارسات في ظل غياب أنظمة المعلومات الصحية والرصد فيما يتعلق بالأمراض غير المعدية في جميع دول الخليج العربية. ووصف المسؤولون المختصون جائحة «كوفيد - 19» بكونها عقبة جديدة وملحة، وقد تطلب التعامل معها تخصيص موارد هائلة كما هيمنت مواجهة الجائحة على حواراتهم مما جعلها تطغى على نقاشاتهم الأخرى حول سياسات الأمراض غير المعدية.

> "ينصب التركيز العالمي في الوقت الحالي على جائحة «كوفيد - 19»، ولعل ذلك فرصة حاسمة لإعادة التركيز مرة أخرى على قضايا الأمراض غير المعدية - خاصة في ضوء تأثير جائحة «كوفيد - 19» على المرضى الذين يعانون من الأمراض غير المعدية."
>
> الدكتورة شذى الرئيسية
> مدير دائرة الأمراض غير المُعدية، وزارة الصحة، سلطنة عُمان

ومع ذلك، سلط المسؤولون المختصون في وزارات الصحة الخليجية الضوء على العديد من الفرص لوضع الأمراض غير المعدية في صدارة القضايا والأولويات المحلية والإقليمية. على وجه الخصوص، شددت جهات الاتصال على قدرة وصلاحيات اللجان الإقليمية لدول مجلس التعاون الخليجي بشأن موضوعات مثل مرض السكري ومكافحة التبغ والأمراض غير المعدية، إذ يعزز ذلك من رسائل الحشد والتوعية إلى القطاعات غير الصحية، وتوفر منتدى لتبادل التحديات وأفضل الممارسات. وشملت الفرص الأخرى للمبادرات المتعلقة بمكافحة

> "دراسة الجدوى الاقتصادية للاستثمار في مكافحة الأمراض غير المعدية لم تبين فحسب مدى التقدم الذي أحرزته المملكة العربية السعودية في مجال مكافحة الأمراض غير المعدية على مدى السنوات الماضية فحسب، بل أبرزت أيضًا الثغرات الرئيسية وفرص التحسين."
>
> الدكتور شاكر العمري
> مدير عام البرامج الصحية والأمراض المزمنة، وزارة الصحة، المملكة العربية السعودية

الأمراض غير المعدية تقديم الخدمات العلاجية لكل من الأمراض غير المعدية وفيروس مرض «كوفيد - 19» وذلك من منطلق العلاقة الوطيدة والتأثير المتبادل بينهما، ودمج الأمراض غير المعدية في الاستراتيجيات الوطنية وخطط العمل لكل قطاع، وتلقي وإعداد الإرشادات التقنية بشأن أفضل الممارسات المتعلقة بالأمراض غير المعدية، وتوسيع الجهود للنهوض بعملية التشريع، وزيادة التعاون بين دول مجلس التعاون الخليجي، وعقد اجتماعات رفيعة المستوى بمشاركة القطاعات والمنظمات الدولية ذات الصلة، والحصول على الدعم من المنظمات الدولية لدعم أهداف الأمراض غير المعدية على المستويين الوطني والإقليمي لتشجيع مشاركة جميع الأطراف المعنية.

2 تطبيق دراسات الجدوى الاقتصادية للاستثمار في مكافحة الأمراض غير غير المعدية

في المقابلات حرص جميع المسؤولون المختصون في وزارات الصحة على استخدام دراسات الجدوى الاقتصادية للاستثمار في مكافحة الأمراض غير المعدية كوثيقة للإعلام وحشد الدعم والتأييد على المستوى العالمي والإقليمي والوطني. ويرى المسؤولون المشاركون في المقابلات أن توصيات ونتائج دراسات الجدوى الاقتصادية للاستثمار في مكافحة الأمراض غير المعدية ستساعد إداراتهم في وزارات الصحة الخليجية على تعزيز الوعي ودعم التثقيف بشأن الأمراض غير المعدية داخل وزارة الصحة وخارجها، لا سيما من خلال حملات وسائل الإعلام الجماهيرية ومنها الرسائل والمنشورات عبر وسائل التواصل الاجتماعي. كما أشار المسؤولون المختصون في وزارات الصحة إلى أهمية هذه الرسائل في حشد الدعم والتأييد رفيع المستوى بين القطاعات غير الصحية لتعزيز وتقوية التنسيق متعدد القطاعات بشأن الأمراض غير المعدية. سيكون هذا مهمًا خاصة أن مسؤولي وزارة الصحة أكدوا الحاجة الملحة لانضمام المزيد من الوزارات إلى آلية التنسيق الوطنية في البلاد بشأن الأمراض غير المعدية. وبالفعل، فقد استخدم وزير الصحة في البحرين بالفعل دراسات الجدوى الاقتصادية للاستثمار في مكافحة الأمراض غير المعدية لدعوة الأطراف المعنية في غير المجال الصحي مثل وزارتي المالية والتجارة من خلال لجنة خاصة لمتابعة توصيات دراسات الجدوى الاقتصادية للاستثمار في مكافحة الأمراض غير المعدية. وكبدائل أو جنبًا إلى جنب مع آليات التنسيق الوطنية للأمراض غير المعدية، سلط المسؤولون المختصون في وزارات الصحة الضوء على إمكانية تأثير دراسات الجدوى الاقتصادية للاستثمار في مكافحة الأمراض غير المعدية على تشكيل اللجان ذات الصلة بالأمراض غير المعدية، مثل تلك الموجودة في قطر حول مرض السكري (مثل اللجنة الوطنية لمرض السكري).

> **"من التحديات البارزة في سياق السياسات والإجراءات لمواجهة الأمرض غير المعدية في توعية المديرين ومن مختلف القطاعات بتوجيه الأولوية للوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها. وتوضح دراسات الجدوى الاقتصادية للاستثمار في مكافحة الأمراض غير المعدية لجميع الجهات والأطراف المعنية، وتلك المتعلقة بالصحة، أن هناك حاجة مؤكدة بالأدلة لاتخاذ إجراءات تشرك العديد من القطاعات بشأن الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها."**
>
> **الدكتورة خلود المطوع**
> **رئيس الأمراض غير الانتقالية، وزارة الصحة العامة، قطر**

بالإضافة إلى زيادة الوعي، ذكر المسؤولون المختصون في وزارات الصحة أن تقارير دراسات الجدوى الاقتصادية للاستثمار في مكافحة الأمراض غير المعدية ستساعد وزاراتهم في تحديد أولويات إجراءات التَدَخُّل المتعلقة بالأمراض غير المعدية، وفي تسريع إصدار التشريعات الملائمة لمواجهة الأمراض غير المعدية. على سبيل المثال، قالت وزارة الصحة العامة ووقاية المجتمع في الإمارات العربية المتحدة أن الدولة تود استخدام دراسات الجدوى الاقتصادية كوسيلة لحشد الدعم والتأييد والمطالبة بتشريع يفرض وضع المعلومات الصحية على المنتجات الغذائية، وحظر تسويق الأطعمة غير الصحية والتبغ. وذكرت الوزارة أيضًا أنها ستطبق تدابير الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها التي وردت في هذه الدراسات ومنها «أفضل السياسات والإجراءات» التي أوصت بها منظمة الصحة العالمية لتعزيز الجهود المبذولة للوقاية من التدخين والحد من استهلاك الملح، والتشجيع على ممارسة النشاط البدني، وتيسير الحصول على الغذاء الصحي في إطار الاستراتيجية الوطنية لمواجهة الأمراض غير المعدي وخطة قطاع الصحة. وفي الكويت، كان لدراسات الجدوى الاقتصادية بالفعل دور أساسي في تحديد أولويات إجراءات التَدَخُّل أثناء تحديث الاستراتيجية الوطنية للأمراض غير المعدية في البلاد 2020-2025. قد تسهم دراسات الجدوى الاقتصادية للاستثمار في مكافحة الأمراض غير المعدية أيضًا في تحديد وتسريع الجهود والمبادرات

المبذولة في المجالات الرئيسية ذات الأولوية في مواجهة الأمراض غير المعدية في جميع دول المنطقة. أحد هذه المجالات قضية مواجهة السمنة والتحكم في الوزن. في الواقع، منطقة الخليج بها واحد من أعلى معدلات السمنة، ما يجعلها مصدرًا كبيرًا للقلق خاصة على صحة الأطفال والشباب والنساء. من العوامل الرئيسية التي ترفع معدلات السمنة في منطقة الخليج صعوبة العيش بأسلوب حياة صحي بسبب الحرارة الشديدة، وتوافر الأطعمة غير الصحية، والعادات والتقاليد المجتمعية. تواجه النساء أيضًا المحظورات الاجتماعية التي قد تثنيهن عن ممارسة النشاط البدني. وقد أشاد المسؤولون المختصون في وزارات الصحة الخليجية بدراسات الجدوى الاقتصادية للاستثمار في مكافحة الأمراض غير المعدية بوصفها أداة للتأثير على المزيد من الدراسات البحثية والمبادرات المبتكرة لمكافحة الأمراض غير المعدية، خاصة فيما يتعلق بالنشاط البدني والسمنة (لا سيما عند الأطفال).

3 الأولويات الرئيسية للخطوات وفرص التعاون المستقبلية

حدد المسؤولون المختصون في وزارات الصحة الخليجية المجالات ذات الأولوية للإجراءات والمبادرات المتعلقة بمواجهة الأمراض غير المعدية التي كشفت عنها عملية دراسات الجدوى الاقتصادية للاستثمار في مكافحة الأمراض غير المعدية. وبوسعنا تلخيصها في ثلاثة مجالات رئيسية:

- **توسيع نطاق مشاركة القطاعات غير الصحية وتعزيز التعاون معها**
- **تعزيز التشريعات لمواجهة الأمراض غير المعدية**
- **زيادة التعاون والتنسيق لإجراء البحوث وتبادل أفضل الممارسات**

توسيع نطاق مشاركة القطاعات غير الصحية هو أحد المجالات المشتركة ذات الأولوية المشتركة لتدابير مواجهة الأمراض غير المعدية في كل دول مجلس التعاون الخليجي. ويشمل ذلك وضع الأمراض غير المعدية في صدارة الأولويات الوطنية والإقليمية والدولية، وزيادة التعاون مع القطاعات غير الصحية، وتحديث خطط واستراتيجيات العمل. كما يخطط المسؤولون المختصون في وزارات الصحة الخليجية لزيادة مستوى الإلحاح في التصدي للأمراض غير المعدية أثناء جائحة «كوفيد - 19». على سبيل المثال، تخطط سلطنة عُمان لإشراك الأطراف المعنية في غير المجال الصحي من خلال رفع مستوى التوعية بتأثير جائحة «كوفيد - 19» على الأمراض غير المعدية وذلك من أجل توفير المزيد من المنصات الرقمية لخدمات الفحص بالتعاون مع وزارة المالية وهيئات تنظيم الاتصالات.

المجال الثاني المشترك ذو الأولوية هو تعزيز تشريعات واستراتيجيات التصدي للأمراض غير المعدية. ومن الأهداف الأخرى التي ذكرها المسؤولون المختصون في وزارات الصحة الخليجية صياغة واعتماد تشريعات التصدي للأمراض غير المعدية، وتحديد الثغرات القانونية، وبناء قدرات أعضاء البرلمان على إصدار التشريعات اللازمة. وذكر مسؤولو وزارات الصحة أن دراسات الجدوى الاقتصادية للاستثمار في مكافحة الأمراض غير المعدية ستُستخدم كأداة للتأثير وحشد الدعم لإصدار المزيد من التشريعات لمكافحة الأمراض غير المعدية والتصدي لها.

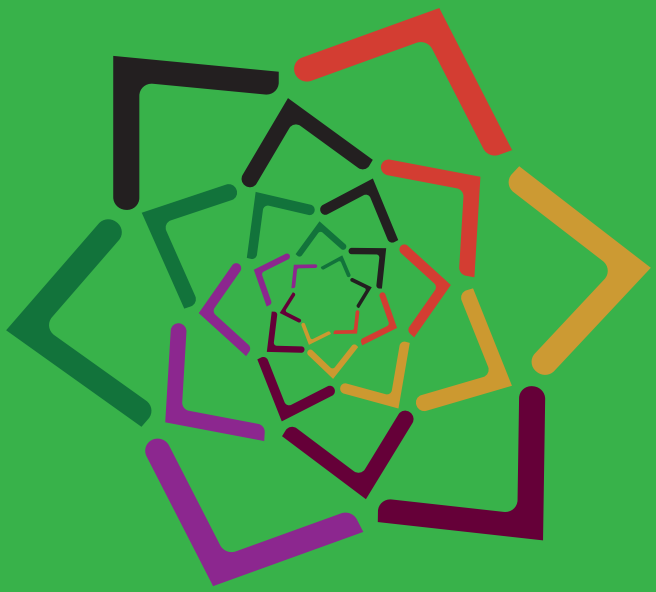
بالإضافة إلى أغراض التوعية وحشد الدعم وإصدار الاستراتيجيات والتشريعات، تهدف دول مجلس التعاون الخليجي إلى تعزيز أنظمة الرصد لمراقبة عوامل الخطر المسببة للأمراض غير المعدية وانتشار الأمراض، وكذلك لتتبع تأثير إجراءات التَدَخُّل. على سبيل المثال، تهدف الإمارات العربية المتحدة وسلطنة عُمان إلى تعزيز أنظمتهما لرصد الأمراض غير المعدية الأربعة الرئيسية وعوامل الخطر المسببة لها. لدعم دول مجلس التعاون الخليجي في هذه الجهود، يقوم مجلس الصحة لدول مجلس التعاون بالدور التنسيقي في إنشاء نظام موحد للرصد في دول الخليج الست، ومن ذلك إجراء المسوحات الوطنية الموحدة للأمراض غير المعدية لإنتاج بيانات حول نسبة انتشار الأمراض غير المعدية لدعم وتبرير تدابير مثل إصدار السياسات والتشريعات الصارمة. بالإضافة إلى ذلك، سلط المسؤولون المختصون في وزارات الصحة الضوء على أهمية قياس مدى التقدم الذي تحقق وإحصائيات نسبة انتشار الأمراض غير المعدية في دول مجلس التعاون الخليجي.

"اشتركت جميع الأطراف والجهات المعنية والقطاعات المختلفة في دراسة الجدوى الاقتصادية للاستثمار في مكافحة الأمراض غير المعدية جنبًا إلى جنب مع اللجنة الوطنية متعددة القطاعات لمكافحة الأمراض غير المعدية واللجان المرتبطة بها. وبفضل التعاون الناجح مع الأطراف والجهات المعنية من غير القطاع الصحي، استطعنا صياغة المزيد من السياسات التي تشرك العديد من القطاعات".

الدكتورة أميرة آل نوح
رئيس مجموعة الأمراض غير المعدية،
إدارة الصحة العامة، وزارة الصحة، مملكة البحرين

وبشكل عام، طالب المسؤولون المختصون في وزارات الصحة الخليجية إلى استمرار وتعزيز التعاون مع الشركاء الإقليميين والخارجيين مثل مجلس الصحة لدول مجلس التعاون ووكالات الأمم المتحدة. فتبادل أفضل الممارسات والدورات التدريبية ككتلة إقليمية سيسمح بتطبيق نهج ناجح وتعاوني في الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها. وبالإضافة إلى ذلك، ستسهم مشاركة مجلس الصحة لدول مجلس التعاون والأمم المتحدة في تكريس أهمية رسائل التوعية والحشد للتصدي للأمراض غير المُعدية في القطاعات غير الصحية. وفيما يتعلق بالتعاون مع منظومة الأمم المتحدة، أعرب مسؤولو وزارات الصحة الخليجية عن رغبتهم في الحصول على الدعم المتخصص ودورات بناء القدرات واستخدام الأدوات الرقمية. على سبيل المثال، أبدت البحرين اهتمامها بالتعاون بشأن الضرائب الصحية لتعزيز التصدي للأمراض غير المعدية، ومن ذلك الحصول على الدعم في التخطيط ومشاركة الجهات الإقليمية. أما المملكة العربية السعودية فتود رؤية المزيد من المواد سهلة الاستخدام لتعزيز الاستفادة من دراسات الجدوى الاقتصادية للاستثمار في مكافحة الأمراض غير المعدية، مثل مقاطع الفيديو القصيرة أو إرشادات صانعي القرار أو ملخصات حول كيفية الحشد والتأثير على قطاعات بعينها. قد يتطلب الأمر إصدار المزيد من دراسات حول جدوى الاستثمار في مكافحة الأمراض غير المعدية والتحليلات ونماذج الضرائب الصحية لتعزيز قاعدة الأدلة في دول الخليج العربية واكتساب فهم أعمق لتأثير جائحة «كوفيد - 19» على الأمراض غير المعدية في هذه المنطقة. خلال المقابلات، ذكر مسؤولو وزارات الصحة الخليجية التعاون مع المنظمات غير الحكومية كوسيلة مهمة لدعم أهداف وأولويات التصدي للأمراض غير المعدية. ويبدو جليًا أن مواجهة الأمراض غير المعدية يجب أن تكون ليس فقط على رأس أولويات السياسيين والمسؤولين عن إصدار التشريعات، بل يجب أن تكون أيضًا في صدارة اهتمامات قادة المنظمات غير الحكومية ووسائل الإعلام والأوساط الأكاديمية والقطاعات الحكومية وغيرهم من الأطراف المعنية المحلية والدولية الذين يجدر بهم حشد الدعم والتأييد لإجراءات التَدَخُّل وتنفيذها والمزيد من الحملات لمكافحة الأمراض غير المعدية والتصدي لها.

مصدر الصورة: © Freepik.com



5

مناقشة النتائج

تحليل النتائج

الأعباء الصحية والاقتصادية للأمراض غير المعدية في دول مجلس التعاون الخليجي

كما هو الحال في مناطق كثيرة من العالم، فإن الأمراض غير المعدية تتسبب في ارتفاع التكاليف التي تنفقها حكومات دول مجلس التعاون الخليجي لتوفير الرعاية الصحية ومزايا التقاعد المبكر وبرامج دعم الرعاية الاجتماعية والمعيشية. ومن ثَمَّ تؤدي إلى إعاقة الجهود المبذولة لتعزيز رأس المال البشري والنمو الاقتصادي الشامل والتوازن المالي. ويتضح ذلك جليًا بالكشف عن نتائج دراسات الجدوى الاقتصادية للاستثمار في مكافحة الأمراض غير المعدية في دول مجلس التعاون الخليجي، فإن المملكة العربية السعودية ودول الكويت وعُمان والبحرين والإمارات العربية المتحدة وقطر تفقد حياة ما يقرب من 43,000 شخص كل عام بسبب الأمراض غير المعدية الرئيسية (الأمراض القلبية الوعائية ومرض السكري والسرطان وأمراض القلب المزمنة). وهو ما يزيد على 46٪ من المجموع الكلي للوفيات. علاوة على ذلك، فإن هذه الدول تفقد 50 مليار دولار أمريكي كل عام، تتمثل في نفقاتها على علاج الأمراض غير المُعدية والخسائر الإنتاجية المترتبة على خروج المرضى من دائرة القوى العاملة بسبب المرض أو العمل بإنتاجية منخفضة.

تواجه كل دولة من دول مجلس التعاون الخليجي عبئًا صحيًا واقتصاديًا مُماثلًا بسبب الأمراض غير المعدية: فتُمثل الأمراض غير المعدية الرئيسية 41٪ من إجمالي عدد الوفيات في المملكة العربية السعودية و65٪ من إجمالي عدد الوفيات في الكويت.. وتتراوح الخسائر الاقتصادية بين 2,7٪ من الناتج المحلي الإجمالي في الإمارات العربية المتحدة وقطر وتصل في الكويت إلى 3,9٪ من الناتج المحلي الإجمالي. وتعود الفروق بشكل أساسي بين الدول التي تم فحصها إلى العوامل الاقتصادية بما في ذلك نصيب الفرد من الناتج المحلي الإجمالي الذي يُستخدم لحساب الخسارة الاقتصادية بسبب خروج المرضى من القوى العاملة أو العمل بإنتاجية منخفضة.

وتتسبب الأمراض القلبية الوعائية في النصيب الأكبر من عدد الوفيات وذلك بين الأمراض غير المعدية الرئيسية الأربعة. تتسبب أمراض القلب والأوعية الدموية في وفاة نحو 32,000 حالة، وهو ما يُمثل 74٪ من إجمالي عدد الوفيات الذي يساوي 43,000 حالة وفاة سنويًا. تُسلط هذه النسبة العالية الضوء على ضرورة المعالجة الشاملة لعوامل الخطر السلوكية والبيئية والأيضية التي تُسهم في الإصابة بالأمراض غير المعدية والضعف الصحي.

الفوائد الصحية والاقتصادية للاستثمار في الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها

تُظهر دراسات الجدوى الاقتصادية للاستثمار في مكافحة الأمراض غير المعدية أن توسيع نطاق الاستثمار في ثلاث حزم من الحزم المُوصى بها من قبل منظمة الصحة العالمية المُتمثلة في إجراءات التَدَخُّل السلوكية والسياسية وحزمة تَدَخُّل سريري واحدة تستهدف مرض السكري والأمراض القلبية الوعائية في جميع أنحاء المنطقة تؤدي إلى - على مدى 15 عامًا - تجنب 290 ألف حالة وفاة مُبكرة قبل سن السبعين، مما يُضيف 49 مليار دولار أمريكي إلى الناتج الاقتصادي لدول مجلس التعاون الخليجي من خلال تعزيز مكاسب إنتاجية القوى العاملة. وهذا لا يشمل الاقتصاد من النفقات الصحية المباشرة. والاستثمار في توسيع نطاق حزم إجراءات التَدَخُّل النموذجية يؤدي إلى تجنب أكثر من 270,000 حالة سكتة دماغية وأكثر من 210,000 حالة مرض قلبي إقفاري ويؤدي إلى تحقيق وفورات كبيرة في نظام الرعاية الصحية.

تكاليف الاستثمار في الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها

تبلغ تكاليف التنفيذ الكامل لحزم التدخل الأربعة ما قدره 14 مليار دولار أمريكي على مدار 15 عامًا، وتتراوح من 666 مليون دولار أمريكي في عُمان إلى 7,2 مليار دولار أمريكي في المملكة العربية السعودية، بمتوسط استثمار مطلوب يبلغ 16 دولارًا أمريكيًا للفرد سنويًا في دول مجلس التعاون الخليجي. ولتغطية هذه التكاليف، ستحتاج كل من المملكة العربية السعودية إلى زيادة إجمالي إنفاقها على الصحة بنسبة 1,2٪، وسلطنة عُمان بنسبة 2,6٪. تقع كل من قطر والكويت والإمارات ضمن هذا النطاق من إجمالي الزيادة في الإنفاق، في حين تحتاج البحرين لزيادة في الاستثمار الصحي مقارنة بالدول الأخرى قدرها 4,6٪ من إجمالي الإنفاق الصحي.

ومع ذلك، حتى في الدول التي لديها أعلى متطلبات الاستثمار، فإن هذا القدر في الزيادة في البحرين يمثل استثمارًا إضافيًا يبلغ 39 دولارًا أمريكيًا فقط للفرد. وتُشير نتائج التقديرات الأولية للنموذج الذي تم تطبيقه في البحرين إلى أن رفع أسعار بيع منتجات التبغ بنسبة 30٪ سيؤدي إلى زيادة قدرها 134 مليون دينار بحريني إضافية في الإيرادات الحكومية على مدى خمس سنوات. سيُوفر هذا الإجراء ما يقرب من ثلاثة أضعاف الإيرادات المُطلوبة لتغطية تكاليف تنفيذ إجراءات وسياسات التَدَخُّل المجدية من حيث التكلفة المُصممة في دراسات الجدوى الاقتصادية للاستثمار في مكافحة الأمراض غير المعدية على مدى خمس سنوات (58 مليون دينار بحريني)، مما يُوفر إيرادات كثيرة ستكون مُتاح لأي جهود أخرى.

وبالتالي، فإن جدوى الضرائب الصحية لا تقتصر على الحد من استهلاك المنتجات الضارة بالصحة مثل التبغ والمشروبات المحلاة بالسكر والوقود التقليدي والأطعمة السريعة والكحول فقط، بل تُتيح أيضًا إيرادات كبيرة أخرى قد يكون لها آثار إيجابية على تحسين استدامة النظام الصحي إذا ما أُعيد استثمارها في مجال الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها. وتثبت دراسات الحالة أن السكان يدعمون بشكل عام الزيادات الضريبية على المنتجات الضارة بالصحة إذا تمت توعيتهم بأهدافها وكيفية إعادة استثمارها، خاصة إذا كان هذا الاستثمار في القطاع الصحي والقطاعات الاجتماعية الأخرى.

"ساعدت دراسات الجدوى الاقتصادية للاستثمار في مكافحة الأمراض غير المعدية في تحديد المجالات ذات الأولوية لإجراءات المكافحة والوقاية، وأثمرت عن إشراك الأطراف المعنية من غير القطاع الصحي بكفاءة في مبادرة متعددة التخصصات للوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها في المملكة العربية السعودية. وستسهم المزيد من الإنجازات والمبادرات في تعزيز تأثير دراسات الجدوى الاقتصادية للاستثمار في مكافحة الأمراض غير المعدية، ومن أمثلة هذه المبادرات التحليل المتقدم للأطراف المعنية، ومواد حشد الدعم والتأييد في قطاعات بعينها، وخطط العمل لتنفيذ التوصيات أو وضع معايير مرجعية لأفضل الممارسات من الدول الأخرى."

الدكتورة شاكر العمري
مدير عام البرامج الصحية والأمراض المزمنة، وزارة الصحة، المملكة العربية السعودية

عوائد الاستثمار في سياسات وإجراءات الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها

تثبت دراسات الجدوى الاقتصادية للاستثمار في مكافحة الأمراض غير المعدية أن الاستثمارات المُبذولة في تطبيق التدابير النموذجية للوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها ينتج عنها عوائد كبيرة على المدى القريب والبعيد، تتراوح من 273٪ في البحرين إلى 904٪ في قطر على مدى 15 عامًا، بمتوسط عائد قدره 493٪ في جميع دول مجلس التعاون الخليجي. ويؤدي اتخاذ تدابير الحد من استهلاك الملح والتبغ إلى توفير أعلى عوائد على الاستثمار من بين جميع حزم التَدَخُّل، نظرًا لجدواها العالية في الحد من الوفيات والأمراض غير المعدية ومن حيث انخفاض تكاليف تنفيذها. وفي حين أن الحملات الإعلانية المتمثلة في النصائح الموجزة من قبل الأطباء لمعالجة نقص النشاط البدني وتطبيق إجراءات التَدَخُّل السريري لها عائد استثمار أقل، إلا أنها ضرورية لدعم حق السكان في الصحة وتجنب قدر كبير من الوفيات المبكرة والإصابة بالأمراض.

توسيع نطاق الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها في دول مجلس التعاون الخليجي

تُشير نتائج المقابلات مع المسؤولين المختصين في وزارات الصحة بدول مجلس التعاون الخليجي، وهي الدول التي تناولتها دراسات الجدوى الاقتصادية للاستثمار في مكافحة الأمراض غير المعدية إلى أن هذه الدراسات قد ساعدت بالفعل في توجيه الأولويات لإدراج إجراءات التَدَخُّل لعلاج الأمراض غير المعدية ضمن استراتيجيات القطاعات الصحية، وفي رفع مستوى الوعي داخل وزارات الصحة وكافة القطاعات الأخرى، وبالتالي توفير حشد كامل للدعم الحكومي. ومع ذلك، فقد أشار المسؤولون الذين جرت مقابلتهم إلى الحاجة إلى مزيد من الدعاية التي تستهدف قطاعات بعينها، وتستهدف كذلك الجمهور للتغلب على تحديات قلة الوعي التي تضعف الالتزام القطاعي رفيع المستوى. وطالبوا بتقديم مزيد من المساعدة لصناعة مواد دعائية جديدة ومبتكرة تنبع من دراسات الجدوى الاقتصادية للاستثمار في مكافحة الأمراض غير المعدية نفسها (مثل مقاطع الفيديو والموجزات القطاعية) جنبًا إلى جنب مع زيادة الدعم لتصميم حملات توعية موجهة لجماهير بعينها (مثل أعضاء البرلمان والشباب).

كما طالب المسؤولون المعنيون في وزارات الصحة بتقديم الدعم لإنشاء الشبكات اللازمة لتسهيل العمل على مستوى الحكومة بأسرها وكذلك المجتمع بأسره. والذي يشمل المساعدة في 1) عقد اجتماعات رفيعة المستوى ثنائية الأطراف لتوعية مختلف القطاعات الحكومية وتحديد الإجراءات القطاعية ذات الأولوية، 2) بناء القدرات داخل قطاع الصحة والقطاعات الأخرى من خلال التدريبات المتخصصة، 3) بما في ذلك الأمراض غير المعدية في المنطقة الإقليمية والدولية، و4) تعزيز المشاركة متعددة القطاعات من خلال آليات التنسيق الوطنية للأمراض غير المعدية.

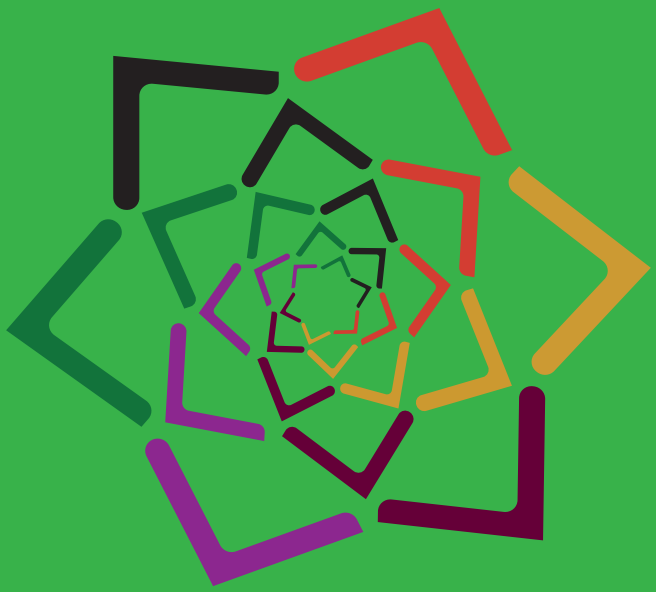
أشار المسؤولون المختصون في وزارات الصحة أيضًا إلى عائق آخر يتمثل في عدم إحراز تقدم في الإجراءات التشريعية المُتعلقة بالأمراض غير المعدية، إلى جانب الحاجة إلى زيادة التعاون الإقليمي لتبادل أفضل الممارسات والاتفاق على القرارات القانونية التي يتم اتخاذها داخل دول مجلس التعاون الخليجي ككتلة إقليمية (مثل الضرائب على المنتجات الضارة بالصحة). وبالإضافة إلى كل ذلك، أشار هؤلاء المسؤولون إلى أهمية الحاجة إلى بناء القدرات، ودعم المواد الدعائية الموجهة، وتقديم الدعم لبناء قاعدة الأدلة للعمل التشريعي الخاص بالأمراض غير المعدية. الأهمية المتزايدة للتعاون الإقليمي كانت موضوعًا مشتركًا اتفق عليه المسؤولون المعنيون في وزارات الصحة في جميع المقابلات، بما في ذلك إجراء أبحاث إضافية حول الاقتصاديات المتعلقة بالأمراض غير المعدية، فضلاً عن المحددات الصحية التي يتسع نطاقها لتشمل المحددات الاجتماعية والبيئية والاقتصادية (مثل تأثير العادات والمنتجات الغذائية والإعانات والفقر في انتشار الأمراض غير المعدية).

تم التنويه بشكل متكرر إلى أهمية الحاجة إلى زيادة البحث في العلاقة بين جائحة «كوفيد - 19» والأمراض الأخرى المصاحبة للأمراض غير المعدية، وكذلك التنويه إلى أهمية توحيد أنظمة الإشراف والمعلومات الصحية المختلفة داخل الدول أثناء إنشاء قاعدة بيانات موحدة على المستوى الإقليمي من أجل السماح لدول مجلس التعاون الخليجي بتبادل البيانات والاتجاهات. وغالبًا ما ارتبطت الإشارة إلى أهمية زيادة التعاون حول جمع البيانات ومشاركتها جنبًا إلى جنب مع الحاجة إلى قياس أداء النظم الصحية وتحديد أفضل الممارسات بين دول مجلس التعاون الخليجي والدول الأخرى.

”يؤدي كل من مجلس الصحة لدول مجلس التعاون والأمم المتحدة دورًا مهمًا في زيادة الوعي. وتسهم إقامة الاجتماعات رفيعة المستوى مع المنظمات الدولية في تعزيز مشاركة العديد من القطاعات، خاصة إذا كانت هذه الاجتماعات تركز على التأثير المتبادل بين جائحة ”كوفيد - 19“ والأمراض غير المعدية.“

الدكتورة شذى الرئيسية
مدير الأمراض غير المعدية، وزارة الصحة العامة، سلطنة عُمان

مصدر الصورة: © Freepik.com



6

الخطوات المستقبلية المقترحة

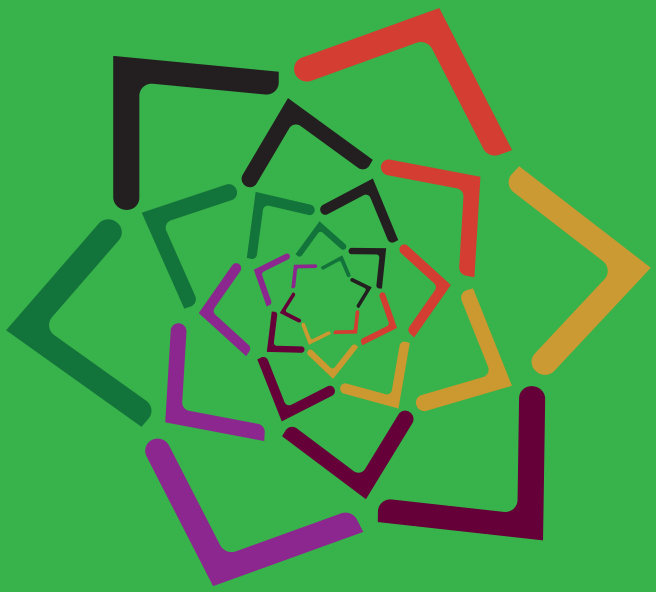
توصيات الخطوات المستقبلية

يحدد الجدول التالي الذي يلخص نتائج المقابلات المذكورة أعلاه الأولويات الرئيسية التي ذكرها المسؤولون المختصون في وزارات الصحة الخليجية ونصت عليها دراسات الجدوى الاقتصادية للاستثمار في مكافحة الأمراض غير المُعدية وكذلك في تقارير بعثة فرقة عمل الأمم المتحدة المشتركة بين الوكالات والمعنية بالأمراض غير المعدية. يوضح الجدول أيضًا الإجراءات والنتائج المُحتملة التي قد تتعاون دول مجلس التعاون بشأنها مع الشركاء الدوليين والإقليميين، وعلى رأسها منظومة الأمم المتحدة (منظمة الصحة العالمية، وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي، وغيرهما) ومجلس الصحة لدول مجلس التعاون. تم تجميع الأولويات والنتائج بالترتيب حسب المجال في ثلاثة محاور رئيسية هي: (1) تعزيز أدوار القطاع غير الصحي في مكافحة الأمراض غير المعدية والوقاية منها، (2) النهوض بالإجراءات التشريعية المتعلقة بالأمراض غير المعدية، و(3) تعزيز التعاون الإقليمي والدولي في مكافحة الأمراض غير المُعدية.

الجدول (1): ملخص الإجراءات ذات الأولوية التي ذكرها مسؤولو وزارات الصحة الخليجية

المحور الأول: التعاون مع الشركاء الإقليميين والدوليين لتعزيز أدوار القطاع غير الصحي في معالجة الأمراض غير المعدية.		
الأولويات المذكورة	**النتائج أو الأنشطة**	**الدول المستهدفة**
1.1 وضع الأمراض غير المُعدية في صدارة اهتمامات المحافل الدولية والإقليمية	الاجتماعات السنوية رفيعة المستوى التي عقدها مجلس الصحة لدول مجلس التعاون مع القطاعات الحكومية غير الصحية في دول مجلس التعاون الخليجي بشأن الأمراض غير المعدية	كل دول مجلس التعاون الخليجي مجتمعة
	استخدام المنتديات والمحافل العالمية والإقليمية رفيعة المستوى حول القضايا المتعلقة بالأمراض غير المعدية مثل السمنة ومرض السكري كفرص لعرض دراسات الجدوى الاقتصادية للاستثمار في مكافحة الأمراض غير المعدية وتعزيز الوعي بضرورة التصدي للأمراض غير المعدية	كل دول مجلس التعاون الخليجي مجتمعة
1.2 زيادة التنسيق بين القطاعات المختلفة وتعزيز مشاركة القطاعات غير الصحية من خلال آليات وهيئات التنسيق الوطنية للتصدي للأمراض غير المعدية	مراجعة الآليات الوطنية لإدارة جهود التصدي للأمراض غير المعدية والاتفاق على خرائط الطريق (مثل تعزيز آليات التنسيق الوطنية، وإنشاء لجان فرعية تختص بالأمراض غير المعدية). دعم تنفيذ خرائط الطرق بتوفير الدعم المتخصص.	كل دولة من دول مجلس التعاون الخليجي على حدة
	إجراء الأبحاث حول المُحددات الاجتماعية والاقتصادية والبيئية للصحة والتوصيات المُقدمة لتوسيع نطاق دعم القطاعات الأخرى في المجالات الرئيسية (مثل النُظم الغذائية والتعليم والسياسة المالية، وتصميم البيئة المعمارية)	كل دولة من دول مجلس التعاون الخليجي على حدة والمنطقة ككتلة اقتصادية
	عقد اجتماعات ثنائية لتوعية القطاعات غير الصحية وحثها على رفع مستوى تمثيلها في آليات التنسيق الوطنية	قطر وعُمان ودول مجلس التعاون الخليجي الأخرى حسب الحاجة
	عقد اجتماعات كل 3 شهور لآليات التنسيق الوطنية للأمراض غير المعدية مع تعزيز مشاركة الجهات من القطاعات غير الصحية	كل دولة من دول مجلس التعاون الخليجي على حدة
1.3 تسليط الضوء على أهمية التصدي للأمراض غير المعدية وتعزيز الوعي بها على المستوى الوطني	تعزيز الدعم المتخصص لدمج الأمراض غير المعدية والعوامل المسببة لها و"أفضل السياسات والإجراءات" في خطط واستراتيجيات العمل الوطنية وخطط واستراتيجيات القطاعات المختلفة فضلاً عن إدراجها في استراتيجيات وخطط أعمال التنمية الوطنية، وأطر تعاون الأمم المتحدة، والالتزامات السياسية رفيعة المستوى.	كل دولة من دول مجلس التعاون الخليجي إذا كان ذلك من أولوياتها ويشمل ذلك الإمارات العربية المتحدة وقطر والمملكة العربية السعودية
	المواد الدعائية والتوعية الجديدة للتأثير في الجماهير وحشد التأييد (مثل مقاطع الفيديو والمقالات القصيرة والمواد الدعائية الخاصة بالتأثير في قطاعات بعينها) ضمن الحملات الإعلامية وجهود حشد الدعم والتأييد التي تستهدف زيادة الوعي بخطورة الأمراض غير المعدية بين الجمهور وكذلك بين الجهات المعنية الرئيسية الحكومية وغير الحكومية من أجل كسب تأييد ومشاركة منظمات المجتمع المدني والمجتمعات المحلية (خاصة في مجال التحكم في زيادة الوزن والسمنة لأنها قضية رئيسية)	كل دولة من دول مجلس التعاون الخليجي على حدة

المحور الثاني: تعزيز العمل التشريعي بشأن التصدي للأمراض غير المعدية من خلال التحليل القانوني والتعاون الإقليمي وحملات حشد الدعم والتوعية المركزة.		
الأولويات المذكورة	**النتائج أو الأنشطة**	**الدول المستهدفة**
2.1 استخدام دراسات الجدوى الاقتصادية للاستثمار في مكافحة الأمراض غير المعدية والأدلة الإضافية لحشد التأييد والدفاع عن تشريعات التصدي للأمراض غير المعدية	الاجتماع مع الجهات التشريعية لحشد التأييد لتنفيذ وتحسين وإصدار تشريعات وقوانين وسياسات الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها (على سبيل المثال في الإمارات العربية المتحدة: التشريعات المتعلقة بوضع معلومات القيمة الصحية على عبوات المنتجات الغذائية وحظر تسويق الأطعمة غير الصحية والتبغ)	كل دولة من دول مجلس التعاون الخليجي على حدة
2.2 تحديد الثغرات القانونية وعقبات التنفيذ من خلال تحليلات البيئة القانونية	الانتهاء من تحليلات البيئة القانونية في كل من دول مجلس التعاون الخليجي	كل دولة من دول مجلس التعاون الخليجي على حدة
2.3 بناء القدرات البرلمانية لتسريع إجراءات العملية التشريعية	عقد ورشة عمل سنوية لأعضاء البرلمان في جميع دول مجلس التعاون الخليجي المرتبطة بالتجمع البرلماني لمكافحة التبغ.	كل دول مجلس التعاون الخليجي مجتمعة
	تقديم الدعم المتخصص للبرلمانيين بغرض المتابعة في كل دولة	كل دولة من دول مجلس التعاون الخليجي على حدة
المحور الثالث: زيادة التعاون بين دول مجلس التعاون الخليجي من خلال مجلس الصحة لدول مجلس التعاون مع شركاء الأمم المتحدة لإجراء البحوث المتعلقة وتبادل أفضل الممارسات		
الأولويات المذكورة	**النتائج أو الأنشطة**	**الدول المستهدفة**
3.1 بناء قاعدة الأدلة من خلال إعداد دراسات أخرى للمتابعة تركز على الجدوى الاقتصادية للاستثمار في مكافحة الأمراض غير المعدية وإنشاء نماذج وإحصائيات حول جدوى ضرائب الرعاية الصحية	متابعة دراسات الجدوى الاقتصادية للاستثمار في مكافحة الأمراض غير المعدية والنماذج المحددة لمجالات التغذية والإصابات الناتجة من حوادث الطرق والصحة النفسية وضرائب الرعاية الصحية و/أو تلوث الهواء. إجراء تحليلات متعمقة إضافية وإعادة صياغة دراسات الجدوى الاقتصادية للاستثمار في مكافحة الأمراض غير المعدية في الأمراض غير المعدية ببيانات جديدة	حسب الحاجة
3.2 تعميق فهم تأثير وتداعيات جائحة "كوفيد - 19" والأمراض المُصاحبة لها، والتأهب والاستجابة لمواجهة الجوائح وسبل التعامل معها	زيادة الدعم المتخصص لمعالجة الأمراض غير المعدية وفيروس «كوفيد - 19» والأمراض المُصاحبة له معًا	كل دولة من دول مجلس التعاون الخليجي على حدة
3.3 مقارنة النظم الصحية وتبادل أفضل الممارسات في المنطقة والعالم	تحليل التقدم الذي أحرزته دول مجلس التعاون الخليجي في تدابير الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها، ومقارنتها وتبادلها بين الدول الست. التركيز على «أفضل السياسات والإجراءات» وأفضل الممارسات والتوجه نحو الرعاية الصحية الأولية والتكامل بين الخدمات	كل دول مجلس التعاون الخليجي مجتمعة
	عقد اجتماعات ربع سنوية تحت رعاية مجلس الصحة لدول مجلس التعاون لتبادل أفضل الممارسات حول قضايا ومحاور محددة	كل دول مجلس التعاون الخليجي مجتمعة
	إنشاء قاعدة بيانات لتسجيل التقدم المُحرز في تحقيق الأهداف والمؤشرات المتعلقة بالأمراض غير المعدية وتبادل أفضل الممارسات، ومن ذلك التحديات الناشئة عن منتجات التبغ الجديدة	كل دول مجلس التعاون الخليجي مجتمعة
3.4 الدعم المتخصص لتعزيز رصد الأمراض غير المعدية والتشخيص المبكر لها	تقديم الدعم المتخصص لدول مجلس التعاون الخليجي عند الضرورة لإنشاء أنظمة موحدة للمعلومات الصحية والمراقبة والرصد	الإمارات وعُمان وقطر ودول مجلس التعاون الخليجي الأخرى حسب الحاجة
	توفير الإرشادات المتخصصة حول وسائل التشخيص المبكر للأمراض غير المعدية (مثل برامج فحص السرطان)	البحرين ودول مجلس التعاون الخليجي الأخرى حسب الحاجة
	توفير الإرشادات المتخصصة حول سبل دمج التكنولوجيا بوسائل الوقاية من الأمراض غير المُعدية ومكافحتها	عُمان والبحرين ودول مجلس التعاون الخليجي الأخرى حسب الحاجة



الملاحق

الملحق (١): جدول خاص بدول الخليج العربية وحالة تنفيذ «أفضل السياسات والإجراءات» وغيرها من إجراءات التَدَخُّل الموصى بها في كُلٍ منها

وضعت منظمة الصحة العالمية قائمة شاملة «بأفضل السياسات والإجراءات» وإجراءات التدخل الأخرى المُوصى بها للحد من تعاطي التبغ وتعاطي الكحول على نحو ضار وتناول الأغذية غير الصحية ونقص النشاط البدني، وأيضًا للحد من أمراض القلب والأوعية الدموية والسكري والسرطان وأمراض القلب المزمنة.[9] يوضح الجدول التالي حالة تنفيذ إجراءات التَدَخُّل التي أوصت بها منظمة الصحة العالمية في كل دولة من دول الخليج العربية الست. وهذه الإجراءات قد ذكرت ونوقشت في دراسات الجدوى الاقتصادية للاستثمار في مكافحة الأمراض غير المُعدية، التي أشرف عليها وأعدها مجلس الصحة لدول مجلس التعاون.

تتضمن قائمة إجراءات التَدَخُّل التالية «أفضل السياسات والإجراءات» وهي إجراءات تدخل فعالة ومجدية اقتصاديًا بنسبة بين التكلفة/العائد تساوي أو تقل عن 100 دولار أمريكي دولي لكل سنة من سنوات الحياة الصحية المفقودة التي يتم تجنبها في الدول المنخفضة والمتوسطة الدخل (باللون الأحمر)؛ وإجراءات التَدَخُّل المجدية بتقدير لجدوى التكلفة أكبر من 100 دولار دولي لكل سنة من سنوات الحياة الصحية المفقودة التي يتم تجنبها في الدول ذات الدخل المنخفض أو المتوسط (باللون الأزرق)؛ وإجراءات التَدَخُّل الأخرى التي أوصت بها منظمة الصحة العالمية (باللون الأخضر)؛ وتلك التي ليست من بين «أفضل السياسات والإجراءات» وإجراءات التَدَخُّل الأخرى التي أوصت بها المنظمة،[10] لكنها ضرورية للتنفيذ الناجح لحزمة إجراءات التَدَخُّل (باللون الأصفر).

رمز لون التدخل
أقل من أو يساوي 100 دولار أمريكي دولي لكل سنة من سنوات الحياة الصحية المفقودة في الدول ذات الدخل المنخفض والمتوسط (أفضل السياسات والإجراءات)
أكبر من 100 دولار أمريكي دولي لكل سنة من سنوات الحياة الصحية المفقودة في الدول المنخفضة والمتوسطة الدخل
التحليل الفعال والمجدي من حيث التكلفة غير متوفر
ليست من بين "أفضل السياسات والإجراءات" لكنها ضرورية للتنفيذ الناجح لإجراءات التَدَخُّل الأخرى

رمز لون حالة التنفيذ[11]
تم التنفيذ بالكامل - تم تنفيذ إجراء التدخل وتطبيقه بشكل مناسب
تم التنفيذ جزئيًا - تم تنفيذ جانب واحد على الأقل أو هناك إجراء سيتم تنفيذه، لكن إجراء التدخل غير مطبق بالكامل
لم يتم تنفيذه - لم يتم تنفيذ أي جانب من إجراء التدخل

9 منظمة الصحة العالمية (2017). "معالجة الأمراض غير السارية: أفضل الخيارات والتدخلات الأخرى الموصى بها للوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها. متاح على https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/259232/WHO-NMH-NVI-17.9-ara.pdf

10 نفس المرجع

11 استند مستوى التنفيذ إلى قسم تحليل الوضع في تقارير دراسات الجدوى الاقتصادية للاستثمار في مكافحة الأمراض غير المعدية -"حالة تنفيذ التدابير المُقترحة في دراسة الجدوى الاستثمارية"، مع الإشارة إلى"تقرير منظمة الصحة العالمية بشأن وباء التبغ العالمي لعام 2021: مكافحة المنتجات الجديدة والناشئة" المتاح على https://www.who.int/teams/health-promotion/tobacco-control/global-tobacco-report-2021، و"مرصد تطور الأمراض غير المعدية 2020 " المتاح على https://www.who.int/publications/i/item/ncd-progress-monitor-2020 للمعايير والمعلومات الإضافية.

تعاطي التبغ	البحرين	سلطنة عُمان	الكويت	الإمارات العربية المتحدة	المملكة العربية السعودية	دولة قطر
تجنب التعرض لدخان التبغ غير المباشر في جميع أماكن العمل الداخلية والأماكن العامة ووسائل النقل العام						
وضع تحذيرات صحية مُصوَّرة كبيرة على كل عبوات التبغ						
تنفيذ حملات إعلامية جماهيرية فعَّالة لتثقيف الجمهور حول أضرار التدخين/ تعاطي التبغ وأضرار التدخين غير المباشر						
سن وفرض حظر شامل على الإعلان عن التبغ والترويج له ورعايته.						
زيادة الضرائب على منتجات التبغ ورفع أسعاره (تُحسب كنسبة مئوية من العلامة التجارية الأكثر مبيعًا للسجائر، والنسبة الذي أوصت بها منظمة الصحة العالمية هي 75٪)* *المعروض هنا هو معدلات الضرائب لعام 2020 المُوضَّحة في تقرير منظمة الصحة العالمية عن وباء التبغ العالمي لعام 2021: لمكافحة منتجات التبغ الجديدة والناشئة - الملحق 1,9 الضرائب وسعر بيع عبوة من 20 سيجارة من أشهر العلامات التجارية للسجائر الأكثر مبيعًا وهكذا، وهي قد لا تتوافق بشكل مباشر مع حالة التنفيذ أثناء إعداد دراسات الجدوى الاقتصادية للاستثمار في مكافحة الأمراض غير المعدية.	٪72,15	٪72,59	٪18,91	٪72,59	٪73,84	٪68,18
التغليف بعبوات بسيطة / موحدة						
تقديم دعم فعَّال ومجدي من حيث التكلفة للسكان (على هيئة نصيحة مُوجزة) للإقلاع عن تعاطي التبغ لجميع الراغبين في الإقلاع عن التدخين	*	*			*	
تقديم دعم فعَّال ومجد من حيث التكلفة للسكان من خلال (خدمات الخط الوطني المجاني للإقلاع عن التدخين) للمساعدة في الإقلاع عن تعاطي التبغ لجميع الراغبين في الإقلاع عن التدخين		غير متوفر				
رصد تعاطي التبغ وسياسات الوقاية منه						
فرض قيود على إمكانية حصول الشباب على التبغ						
النظام الغذائي غير الصحي						
تقليل تناول الملح من خلال إعداد مكونات المنتجات الغذائية بكمية أقل من الملح، وتحديد المستويات القصوى لكمية الملح في الأطعمة والوجبات						
تقليل تناول الملح من خلال وضع علامة مُميزة على العبوة						
تقليل تناول الملح من خلال الإعلانات والمطبوعات لتغيير السلوك ومن خلال الحملات الإعلامية الجماهيرية						
تقليل تناول الملح من خلال إنشاء بيئة داعمة في المؤسسات العامة مثل المستشفيات والمدارس وأماكن العمل ودور رعاية المسنين، لإتاحة توفير خيارات منخفضة من الصوديوم	غير متوفر					غير متوفر
القضاء على الدهون الصناعية المتحولة من خلال سن تشريعات تحظر استخدامها في المنتجات الغذائية	*	*	*	*	*	*
خفض استهلاك السكر بفرض ضرائب مُؤثرة وناجحة على المشروبات المحلاة بالسكر	*	*	*	*	*	*
مراقبة (الأنظمة الغذائية غير الصحية / الملح)						
إقرار المعايير: استراتيجيات لمكافحة التسويق المُضلّل						

نقص النشاط البدني						
تنفيذ حملة تثقيف وتوعية عامة على مستوى المجتمع ككل لتشجيع النشاط البدني تتضمن حملات إعلامية جماهيرية جنبًا إلى جنب مع تنفيذ برامج أخرى تعليمية ومجتمعية وتحفيزية وبيئية تهدف إلى دعم التغيير السلوكي للتوعية بأهمية الأنشطة البدنية						
تقديم النصائح بشأن النشاط البدني والإحالة إلى المسئول المختص كجزء من خدمات الرعاية الصحية الأولية الروتينية من خلال استخدام النصيحة الموجزة					غير متوفر	
أمراض القلب والأوعية الدموية والسُكري						
توفير العلاج الدوائي (تشمل مراقبة نسبة السكر في الدم لمرضى السكري والتحكم في ارتفاع ضغط الدم باستخدام نهج المخاطر الشامل) وتقديم المشورة للأفراد الذين أصيبوا بنوبة قلبية أو سكتة دماغية، وللأشخاص المُعرضين لاحتمالات مرتفعة (≤ 30٪) للإصابة بأحد الأعراض القاتلة أو غير القاتلة من أمراض القلب والأوعية الدموية في السنوات العشرة المقبلة.						
علاج الحالات الجديدة من الذبحة القلبية الحادة إما باستخدام: حمض أسيتيل الساليسيليك، أو حمض أسيتيل الساليسيليك وكلوبيدوجريل، أو مُذيب تجلطات الدم، أو في الشريان التاجي عن طريق خزعة في الجلد.						
علاج السكتة الدماغية الإقفاريّة الحادة بالأدوية المُذيبة لتجلط الدم عبر الوريد (علاج المصابين بأمراض دماغية وعائية مزمنة وما بعد السكتة الدماغية)						
إجراء فحوص مخاطر الإصابة بأمراض القلب والأوعية الدموية والسكري						
علاج حالات الإصابة بمرض القلب الإقفاري المزمن وما بعد احتشاء عضلة القلب	غير متوفر	غير متوفر				
التحكم بمرض السكري						
التحكم الفعَّال في نسبة السكر في الدم للأشخاص المصابين بداء السكري، بالتوازي مع انتظام مراقبة مستويات الجلوكوز في المنزل للأشخاص الذين يُعالجون بالأنسولين لتقليل مضاعفات مرض السكري						
فحص اعتلال الشبكية السكري لجميع مرضى السكري واستخدام التخثير الضوئي بالليزر للوقاية من العمى						
العناية الوقائية للقدم لمرضى السكري (بما في ذلك البرامج التعليمية، والحصول على الأحذية المناسبة، والعيادات متعددة التخصصات)						

غير متوفر = غير مُدرج في تحليل الوضع لتقرير دراسات الجدوى الاقتصادية للاستثمار في مكافحة الأمراض غير المعدية
* إجراء التدخل ليس على غرار دراسات الجدوى الاقتصادية للاستثمار في مكافحة الأمراض غير المعدية

الملحق (٢): نبذة عامة حول توصيات دراسات الجدوى الاقتصادية للاستثمار في مكافحة الأمراض غير المُعدية

تركزت توصيات دراسات الجدوى الاقتصادية للاستثمار في مكافحة الأمراض غير المعدية في خمسة محاور رئيسية هي 1) الاستثمار وتوسيع نطاقه، 2) المشاركة والتعاون، 3) المراقبة والمساءلة، 4) الابتكار، 5) تطبيق تدابير شاملة للوقاية والمكافحة والتعافي. لقد صممت التوصيات الواردة في تقارير دراسات الجدوى الاقتصادية خصيصًا بما يتناسب مع كل دولة، ولكن هناك إجراءات تدخل عامة ومشتركة نظرًا للسياقات الجغرافية والسياسية المتشابهة لهذه الدول، الأمر الذي يتيح فرصة واسعة لتعاون إقليمي كبير. وفيما يلي نبذة عامة حول توصيات دراسات الجدوى الاقتصادية للاستثمار في مكافحة الأمراض غير المُعدية.

الاستثمار وتوسيع نطاقه

توصي الدراسات بضرورة استثمار جميع دول الخليج الست في إجراءات تدخل سريري جديدة توفر التكلفة وتشمل جميع السكان مع توسيع نطاق إجراءات التدخل السريري الحالية.

- **الاستثمار في توسيع نطاق تنفيذ "أفضل السياسات والإجراءات" التي أوصت بها منظمة الصحة العالمية.** بالنسبة لجميع دول الخليج الست، أدت جميع الحزم من إجراءات التدخل - وهي مكافحة التبغ، وتقليل تناول الملح، والحد من نقص النشاط البدني، وإجراءات العلاج السريري لأمراض القلب والأوعية الدموية والسكري - إلى تحقيق عائد استثمار إيجابي على المدى القصير يبلغ (5 سنوات) وعلى المدى الطويل يبلغ (15 عامًا). ومن بين حزم التدخل الثلاثة التي تُركز على الوقاية، حققت حزمة إجراءات تقليل تناول الملح أكبر عائد على الاستثقلمار، تليها حزمة مكافحة التبغ وحزمة الحد من نقص النشاط البدني. (يتضمن **الملحق (1)** مُلخصًا لحالات تنفيذ "أفضل السياسات والإجراءات" في دول مجلس التعاون الخليجي الست).
- **توسيع الجهود في تقليل تناول الملح.** لقد سنت الدول الست عدة سياسات في هذا المجال بالفعل. وقد أحرزت هذه الدول تقدمًا ممتازًا في الجهود المبذولة لتغيير مكونات الأطعمة المنتشرة والسائدة لتحتوي على نسبة أقل من الصوديوم - لا سيما الخبز في المقام الأول. بالنسبة لدولة قطر، فإنها قد حققت هدف الحد من الملح في الخبز، بينما وضعت دول أخرى أهدافًا ومبادرات لتحقيق تخفيضات مماثلة. ومع ذلك، ما زال هناك مجال واسع لاتخاذ المزيد من الإجراءات لجني الفوائد الاقتصادية والصحية لحزمة التدخل الرامية إلى تقليل الملح. على سبيل المثال، تستطيع كل من الكويت وقطر وسلطنة عُمان تطبيق وضع معلومات القيم الغذائية على عبوات منتجات الأغذية، لتحذو بذلك حذو البحرين في هذا الإجراء من حيث تطبيق وضع معلومات القيم الغذائية على العبوات كجزء من مشروعها التجريبي لرصد العادات والمنتجات الغذائية، أو استخدام نظام ألوان إشارات المرور في تصنيف العناصر الغذائية الذي يشبه ما تم تطبيقه في المملكة العربية السعودية والإمارات العربية المتحدة.
- **الاستثمار وتوسيع نطاق تدابير مكافحة التبغ،** مثل مراقبة استخدام التبغ والوقاية منه، وسياسات منع التدخين، ودعم الإقلاع عن التدخين، وعلامات التحذير من التدخين، والحملات الإعلامية الجماهيرية، والحظر الشامل للإعلان عن التبغ والترويج له ورعايته، وتقييد وصول الشباب إليه، وزيادة الضرائب عليه والتغليف البسيط للعبوات. ولا ينبغي اتخاذ هذه التدابير فقط، ولكن من المهم تطبيقها وتنفيذها أيضًا. والتدابير التالية ذات أهمية خاصة لدول مجلس التعاون الخليجي:
  - **سياسات حظر التدخين.** تُطبَّق هذه السياسات إلى حد ما في مختلف دول مجلس التعاون الخليجي. فرغم أن هناك حظرًا على التدخين في العديد من الأماكن العامة في جميع أنحاء منطقة الخليج، فإن هناك مناطق مُخصصة للتدخين، وبعض الدول مثل قطر والكويت تسمح بالتدخين في الأماكن المغلقة مثل المطاعم وأماكن العمل.
  - **المُلصقات التحذيرية.** المملكة العربية السعودية هي الدولة الوحيدة التي نفذت بالكامل وضع مُلصقات تحذيرية على عبوات التبغ.
  - **الحملات الإعلامية الجماهيرية.** نفذت البحرين حملة إعلامية وطنية عبر التلفاز والإذاعة، وأطلقت قطر كذلك حملة

وطنية لمكافحة التبغ. وبإمكان دول مجلس التعاون الخليجي التوسع في هذه المبادرات من خلال دمج وتكامل الرسائل الإعلامية التي يتم بثها عبر مواقع التواصل الاجتماعي واستخدام استراتيجية الدعاية لدراسات الجدوى الاقتصادية للاستثمار في مكافحة الأمراض غير المعدية.

» **الحظر الشامل للإعلان عن التبغ والترويـج له ورعايته.** بإمكان كل من البحرين، وعُمان، والكويت، وقطر، والإمارات العربية المتحدة أن تحذو حذو المملكة العربية السعودية في تشديد القيود المفروضة على الإعلان عن التبغ وترويجه ورعايته. وبالإضافة إلى ذلك، باستطاعة جميع الدول أن تحرص على فرض حظر شامل على الإعلان عن التبغ وترويجه ومنها السجائر الإلكترونية وغيرها من المنتجات الجديدة.

» **ضمان توافق الضرائب المفروضة على التبغ مع توصيات منظمة الصحة العالمية.** يجب على جميع الدول ضمان توافق الضرائب المرفوضة على التبغ مع نسبة 75٪ التي أوصت بها منظمة الصحة العالمية من سعر بيع أشهر العلامات التجارية للسجائر الأكثر مبيعًا، بالإضافة إلى ضريبة انتقائية لا تقل عن 70٪، لا سيما في الكويت حيث تُعد ضرائب التبغ من بين أدنى المعدلات بين أعضاء مجلس التعاون الخليجي .

» **تطبيق التغليف البسيط لمنتجات التبغ.** باستطاعة كل من البحرين، وعُمان، والكويت، وقطر، والإمارات العربية المتحدة أن تحذو حذو المملكة العربية السعودية في تطبيق التغليف البسيط لمنتجات التبغ.

المشاركة والتعاون

- **تعزيز التنسيق الوطني متعدد القطاعات.** يجب أن تتضافر جهود الحكومات والمجتمعات في دول مجلس التعاون الخليجي بأكملها من أجل إنجاح تدابير مكافحة الأمراض غير المُعدية وعوامل الخطر المؤدية لها والوقاية منها، الأمر الذي يدعو إلى دمج المزيد من القطاعات غير الصحية للمشاركة في هذه الجهود وتعزيز العلاقات داخل آليات التنسيق الوطنية بشأن الأمراض غير المُعدية. وبوسع دولة قطر أن تحذو حذو دول مجلس التعاون الخليجي الأخرى وتنشئ آلية للتنسيق الوطني بشأن الأمراض غير المعدية تحت رعاية عالية المستوى. وجدير بالذكر أن ضمان المساءلة والشفافية في إطار التنسيق متعدد القطاعات هو الركيزة الأساسية لمقاومة قنوات تدخل دوائر الشركات في صناعة القرار.

- **دمج الأمراض غير المعدية في الخطط والاستراتيجيات الوطنية والقطاعية.** ينبغي على خطط التنمية الوطنية أن تُسلط الضوء على أهمية التصدي للأمراض غير المعدية وعلى عوامل الخطر المرتبطة بها، ويجب على القطاعات غير الصحية أن تدمج الأنشطة والأهداف ذات الصلة بالأمراض غير المعدية في خططها واستراتيجياتها. وعند الاقتضاء، يجب أن تتضمن أُطر تعاون الأمم المتحدة أيضًا الأمراض غير المعدية وعوامل الخطر الخاصة بها.

- **زيادة التوعية.** تستطيع دول الخليج الست أيضًا زيادة الحملات الإعلامية والمواد الدعائية لنشر الوعي بالعوامل المسببة للإصابة بالأمراض غير المعدية وتوسيع نطاقها بين الجمهور وكذلك لتوعية كبار المسئولين الحكوميين وغير الحكوميين. وكما ورد في المقابلات مع المسؤولين المعنيين في وزارات الصحة الخليجية، ستساعد دراسات الجدوى الاقتصادية للاستثمار في مكافحة الأمراض غير المعدية الدول على تحقيق الأولويات الرئيسية في تعزيز التوعية بالأمراض غير المعدية.

- **المشاركة مع الشركاء الدوليين والإقليميين.** يؤدي مجلس الصحة لدول مجلس التعاون دورًا رائعًا للتنسيق بين الدول لتبادل أفضل الممارسات المُتعلقة بالأمراض غير المعدية (لا سيما مقاومة تأثير دوائر الصناعة)، وتنفيذ وقياس تدابير الأمراض غير المُعدية، ومراقبة عوامل خطر الأمراض غير المعدية وانتشارها، وحتى تخصيص ميزانية لمكافحة هذه الأمراض. وجدير بالذكر أن مجلس الصحة لدول مجلس التعاون هو أيضًا وحدة مثالية لتنسيق الدعم المُوجه من الأمم المتحدة - ولرفع كفاءة تخصيص الدعم المُقدم من الأمم المتحدة للدول الست.

- **إدراج الأمراض غير المعدية في الخطط والاستراتيجيات رفيعة المستوى.** بوسع دول مجلس التعاون الخليجي دمج تدابير الأمراض غير المعدية في الاستراتيجيات والالتزامات السياسية رفيعة المستوى. وبالنظر إلى التدابير السياسية الحازمة

المُتعلقة بالحد من استهلاك الملح في الكويت، باستطاعة حكومة الكويت أن تقدم الدعم للإمارات العربية المتحدة ومجلس الصحة لدول مجلس التعاون ككل لزيادة الجهود المبذولة للحد من استهلاك الملح. وكذلك فإن نظام المراقبة والرصد الناجح الذي طبقته مملكة البحرين يمثل نموذجًا يحتذى به لسلطنة عُمان ودول مجلس التعاون الخليجي الأخرى. ويقوم هذا النظام بتحليل عينات من المخابز لقياس كمية الملح والدهون، ويفرض كذلك وضع معلومات القيم الغذائية والصحية على عبوات منتجات الأغذية، التي سيتم توسيعها لتشمل 200 سلعة غذائية من المنتجات الأكثر استهلاكًا.

المراقبة والمساءلة

يجب على دول مجلس التعاون الخليجي أن تواصل وتوسع نطاق الجهود لرصد مدى انتشار الأمراض غير المعدية وعوامل الخطر التي تؤدي إليها، بما في ذلك المقيمين.

- **يجب على كل دولة من دول مجلس التعاون الخليجي أن تجري مُسوحًا استطلاعية دورية وشاملة لكل السكان وتحديثها،** مثل مسح STEPS الاستطلاعي لمنظمة الصحة العالمية ومسح استهلاك التبغ بين الشباب والبالغين. وتُوصي منظمة الصحة العالمية بإجراء مسح STEPS الاستطلاعي بصورة دورية كل 3 إلى 5 سنوات.[12]
- **يجب أيضًا رصد انتشار الإصابة بالأمراض غير المُعدية وعوامل الخطر المرتبطة بها، ومراقبة السياسات والحملات الإعلامية لمواجهة الأمراض غير المعدية وتقييم فعاليتها وتقدير تحقيقها للأهداف والنتائج المرجوة منها.** وبإمكان دول مجلس التعاون الخليجي أن تحذو حذو الإمارات العربية المتحدة وتضع مؤشرات الأداء الوطنية الرئيسية في خطط أعمالها الوطنية، وتستطيع دولة قطر رصد التقدم الذي تحقق في مبادرة الحد من استهلاك ملح الخبز للوصول إلى الأهداف المرجوة.
- **على جميع دول مجلس التعاون الخليجي الست مراقبة الضرائب المفروضة على المنتجات الضارة بالصحة.** بإمكان دول الخليج العربية رصد الزيادات الضريبية الموصى بها على التبغ والكحول والمشروبات المحلاة بالسكر من أجل معرفة التأثيرات على أنماط الاستهلاك وعائدات الضرائب.

الابتكار

على دول الخليج الست استخدام الحلول المبتكرة لزيادة الاستفادة من الخدمات الحالية وتحفيز السلوك الصحي. وتشمل مجالات الابتكار أربعة محاور رئيسية:

- **التخطيط العمراني:** يساعد الابتكار من خلال التخطيط العمراني في التخفيف من التحديات المرتبطة بالحرارة على ممارسة الرياضة في الهواء الطلق، ودوام النشاط البدني والحصول على الأطعمة الصحية. باستطاعة دول مجلس التعاون الخليجي أن تأخذ بعين الاعتبار الأمثلة التي قدمتها البحرين والإمارات العربية المتحدة في مجال "تدابير البيئة العمرانية" لتحفيز دوام النشاط البدني. فلقد قامت البحرين بتصميم مدينة خليفة بشوارع واسعة ومساحات خضراء لتعزيز النشاط البدني. وتم تطوير مدينة مصدر والمدينة المستدامة في الإمارات العربية المتحدة باستخدام نهج الاستدامة. بالإضافة إلى ذلك، تعد البحرين وعُمان والكويت والمملكة العربية السعودية موطنًا "للمدن الصحية" المُعتمدة من منظمة الصحة العالمية.
- **تحسين جودة الهواء:** لتحسين جودة الهواء، بإمكان دول مجلس التعاون الخليجي تطبيق التدابير اللازمة لتشجيع استخدام النقل العام، مثل مشروع ربط السكك الحديدية عالية السرعة لدول مجلس التعاون الخليجي وتعزيز الاستثمار في مصادر الطاقة المتجددة مثل الرياح والطاقة الشمسية.
- **الترويج للأطعمة الصحية:** تضمنت تقارير دراسات الجدوى الاقتصادية للاستثمار في مكافحة الأمراض غير المعدية لجميع الدول الست مُلحقًا واضحًا لقائمة من خيارات التنبيهات السلوكية للتوجيه نحو خيارات غذائية صحية وذلك في أماكن مختلفة، منها لك متاجر البقالة والمطاعم والمدارس، فضلاً عن إعادة تشكيل مكونات الأطعمة لتقليل كميات السكر والدهون المتحولة والملح بها. على سبيل المثال، تستطيع المدارس في دول مجلس التعاون الخليجي أن تحرص

12 انظر الرابط https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4695948/

على الترويـج المسؤول للأطعمة بين الطلاب والتلاميذ من أجل تشجيعهم على اختيار الأطعمة الصحية مثل الفواكه والخضروات والتوقف عن استهلاك الأطعمة غير الصحية.

- **زيادة توافر الأطعمة الصحية وتيسير الحصول عليها:** تيسير الوصول إلى الغذاء الصحي وتوفيره أمر أساسي في أي استراتيجية صحية شاملة. يجب على دول مجلس التعاون الخليجي إعطاء الأولوية لقطاع الزراعة ليس فقط لضمان الأمن الغذائي، ولكن للحصول على الأغذية المُنتجة محليًا والمُعزِّزة للصحة. ويجدر بدول الخليج أن تنظر بعين الاعتبار إلى وزارتي الزراعة والصحة بسلطنة عُمان اللتين تخططان مشروعًا لزراعة الجزر والبابايا في شمال الباطنة لتزويد المدارس والأسواق المحلية.
- **سن السياسات المالية:** يجب على جميع دول مجلس التعاون الخليجي زيادة الضرائب على المنتجات الضارة بالصحة بالإضافة إلى التبغ، وتشمل هذه المنتجات الضارة الأطعمة والمشروبات الكحولية (في الدول التي يتم فيها استهلاك الكحول). فبينما حددت دول مجلس التعاون الخليجي ضريبة انتقائية على المشروبات الغازية بنسبة 50٪ وعلى مشروبات الطاقة بنسبة 100٪، فإن منظمة الصحة العالمية تُوصي بفرض ضريبة انتقائية على أساس محتوى السكر أو كميته، وليس على السعر وحده، من أجل تشجيع المستهلكين على اختيار المشروبات الصحية. وباستطاعة دول مجلس التعاون الخليجي أيضًا تحويل الدعم من الأغذية الضارة بالصحة إلى الأطعمة المعززة للصحة مثل الفواكه والخضروات.

تطبيق تدابير شاملة للوقاية والمكافحة والتعافي

لقد أكدت جائحة مرض فيروس كورونا «كوفيد - 19» على الحاجة المُلحة لاتخاذ تدابير فعَّالة للوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها. إن الأمراض غير المُعدية وعوامل الخطر المتعلقة بها تؤدي - بدرجات متفاوتة - إلى زيادة احتمالية الإصابة بعدوى مرض فيروس كورونا ومن ثم التعرض لمضاعفات صحية خطيرة من جرَّاء ذلك. وفي الوقت نفسه، فإن تأثيرات الوباء على النظم الصحية ونهج الوقاية منها تُهدد بعرقلة التقدم في مكافحة الأمراض غير المعدية. ويواجه المصابون بالأمراض غير المعدية أو المهددون باحتمالات الإصابة بها صعوبات كبيرة في الوصول إلى خدمات الوقاية من الأمراض غير المعدية وعلاجها، الأمر الذي يتطلب اتخاذ إجراءات سريعة للتصدي للجائحة المزدوجة المتمثلة في «كوفيد - 19» والأمراض غير المعدية.

بإمكان دول مجلس التعاون الخليجي التنسيق الشامل بين الجهود والسياسات والمبادرات بشكل أفضل لضمان استمرار الوقاية من الأمراض غير المُعدية ومكافحتها كعنصر محوري في إجراءات مواجهة جائحة «كوفيد - 19» والتعافي منها. ويتطلب ذلك الحرص على تمثيل خبراء الأمراض غير المعدية وخبراء تأثير الأمراض غير المُعدية على الصحة والتنمية في فرق عمل «كوفيد - 19»؛ ودمج الأمراض غير المُعدية في الخطة الاستراتيجية الوطنية للتعامل مع جائحة «كوفيد - 19»؛ وتحسين التنسيق الإقليمي والعالمي وتبادل المعلومات حول العلاقة بين الأمراض غير المعدية وجائحة «كوفيد - 19»؛ واستخدام المطبوعات والوثائق التي أعدها برنامج الأمم المتحدة الإنمائي ومنظمة الصحة العالمية وفريق عمل الأمم المتحدة المشترك بين الوكالات المعنية بالأمراض غير المُعدية لتوعية كل قطاع بالأمراض غير المُعدية في تحليل مدى تأثر تدابير مواجهة جائحة «كوفيد - 19» والتعافي منه بالأمراض غير المعدية وفي تعزيز دمج جهود التصدي للأمراض غير المعدية في أهداف التنمية طويلة الأجل.

”تسهم دراسات الجدوى الاقتصادية للاستثمار في مكافحة الأمراض غير المعدية في تسريع إصدار التشريعات الغذائية وتنفيذ اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن مكافحة التبغ، فضلاً عن التشجيع على إجراء التعديلات على أسلوب المعيشة ونمط الحياة.“

الدكتورة بثينة بن بليلة
رئيسة قسم الأمراض غير السارية، إدارة الصحة العامة والوقاية، وزارة الصحة ووقاية المجتمع، الإمارات العربية المتحدة

مصدر الصورة: © Freepik.com