

خطوة للأمام في مجال تغذية النساء أثناء الحمل

المكملات الغذائية الدقيقة والمتعددة (MMS):

قائمة منظمة الصحة العالمية النموذجية للأدوية الأساسية (EML)

موجز الأسئلة الشائعة والدعوة لإدراج MMS في القائمة النموذجية للأدوية الأساسية في منظمة الصحة العالمية

مقدمة

لم تحظى فكرة تحسين مستوى التغذية أثناء الحمل، كجزء من محاولة تأمين التغذية المثلى للنساء الحوامل وأطفالهن خلال نافذة الـ ١٠٠ يوم الحرجة، بالاهتمام الذي تستحقه. قامت منظمة الصحة العالمية في سبتمبر ٢٠٢١ بإدراج MMS ضمن لائحة الأدوية الأساسية (EML). يحمل هذا القرار إمكانية المساهمة في تحسين مستوى تغذية النساء أثناء الحمل، وغالباً ما يتم هذا عن طريق تزويد حكومات البلدان بمعيار إدراج MMS ضمن لائحة الأدوية الأساسية EMLs. يتوجه هذا الموجز إلى الداعمين واختصاصيي السياسة العامة العاملين في مجال التغذية وصحة المرأة. كما يقدم معلومات أساسية حول أسباب وكيفية إدراج MMS في لائحة الأدوية الأساسية لمنظمة الصحة العالمية، وانعكاسات القرار الجديد حول توفير وتفعيل MMS على مستوى البلدان، ويعطي إرشادات واسعة النطاق حول كيفية الدعوة إلى إدراج MMS في لائحة الأدوية الأساسية الوطنية.

الأسئلة الشائعة

تم إدراج MMS ضمن لائحة الأدوية الأساسية لمنظمة الصحة العالمية؛ ما أهمية هذا الأمر وما هي الخطوة التالية؟

ما هي لائحة الأدوية الأساسية النموذجية لمنظمة الصحة العالمية (EMLs) وما أهميتها؟

لائحة الأدوية الأساسية النموذجية لمنظمة الصحة العالمية (EMLs) هي تسجيل للحد الأدنى لمتطلبات النظام الصحي من الدواء في كل بلد. تتطلب الأنظمة الصحية الفعالة توفير الأدوية الأولية للجميع، وعلى هذا النحو، فإن EMLs تحدد الأدوية الأنجع والأفضل للظروف الأولية من حيث الأمان والفاعلية والكلفة المادية. تقوم هذه القائمة بإرشاد الحكومات الوطنية لوضع سياساتها وقوائمها الخاصة، وتعتبر خطوة مهمة لضمان تأمين الدواء وتوزيعه، ومن ثم إمكانية الحصول عليه واستخدامه على نطاق أوسع. نظرياً، تعمل هذه القائمة على تحديد السوق، وهكذا يصبح الطلب على الدواء المدرج في القائمة أكبر مما قد يجعل ثمنه أرخص مع مرور الوقت. تعمل قائمة الأدوية الأساسية، عن طريق إرشاد البلدان نحو شراء وتأمين الأدوية الحكومية، على وضع إطار عمل للمبتاعين، ومصانع الأدوية المحلية، ونظام التأمين الذي يقوم بتسديد التكلفة الطبية.^١

ملخص

يعد تسجيل أي عقار أو مستلزم من مستلزمات الصحة في القائمة النموذجية للأدوية الأساسية (EML) لمنظمة الصحة العالمية خطوة مهمة لضمان تأمينه وتوزيعه، ومن ثم إمكانية الحصول عليه واستخدامه على نطاق أوسع. تعتبر قائمة الأدوية الأساسية دليلاً إرشادياً للبلدان التي تعمل على تطوير ومراجعة قوائمها الوطنية، مما يسهل الوصول لهذه الأدوية بكلفة أقل، وقيود أيسر على عمليات الاستيراد.^١ ولا يعتبر إدراج صيغة الأمم المتحدة الدولية لإعداد المغذيات الدقيقة المتعددة لمكملات الغذاء الدقيقة المتعددة (UNIMMAP MMS) (المشار إليها برمز MMS في هذا الملف) في قائمة الأدوية الأساسية لمنظمة الصحة العالمية استثناءً، ويتم استكمال دليل إرشاد منظمة الصحة العالمية، الذي تم تطويره خلال السنوات الماضية لدعم تنفيذ MMS، وفق ثلاثة محاور:

- ١) السكان المتضررين من حالات طوارئ الأطفال والنساء الحوامل والمرضعات.
 - ٢) الأشخاص الذين يعانون من مرض السل النشط.
 - ٣) محور الأبحاث الحديثة مع النساء الحوامل كجزء من رعاية ما قبل الولادة. يتمتع هذا القرار بتأثير كبير على الصحة العامة، تعزز MMS حالة التغذية أثناء الحمل، وتحد من خطر نتائج الولادة السلبية كالولادة المبكرة، والإملاص، ووزن الطفل المنخفض عند الولادة، وصغر حجم الجنين بالنسبة لمراحل الحمل.
- وبالنتيجة، سيتم الحد من خسائر الثروة البشرية خلال سنوات التعليم والدخل مدى الحياة. ومن المأمول أن تنظر المزيد من البلدان في إدراج MMS ضمن قوائمها الوطنية للأدوية الأساسية، بعد نشر قاعدة الأدلة حول تأثير MMS التي تستهدف الدعوة على المستوى الوطني. وينطوي هذا القرار الأخير على احتمال تحفيز حكومات الدول لاكتشاف جدوى تقديم MMS ومدى تقبلها في سياق أبحاث التنفيذ المنهجي بما يتماشى مع إرشادات منظمة الصحة العالمية واليونيسيف.

¹ Hutchings, J.; Neroutsos, K.; Donnelly K. Making the List: The Role of Essential Medicines Lists in Reproductive Health. *International Perspectives on Sexual and Reproductive Health*. Dec. 2010. Vol. 36, Issue 4. 205-208. <https://www.guttmacher.org/journals/ipsrh/2010/12/making-list-role-essential-medicines-lists-reproductive-health>

ما هي المكملات الغذائية الدقيقة والمتعددة MMS؟

المستحضر العالمي للأمم المتحدة الغذائي الدقيق والمتعدد للمكملات الغذائية الدقيقة والمتعددة في مرحلة ما قبل الولادة (UNIMMAP MMS) هي مكملات تعطى للمرأة الحامل، وقد أثبتت هذه المكملات قدرتها على تحسين الحالة الغذائية أثناء الحمل، وتقليص خطر نتائج الولادة العكسية كالولادة المبكرة، والإملاص، ووزن الطفل المنخفض عند الولادة، وصغر حجم الجنين بالنسبة لمراحل الحمل. وبالنتيجة، سيتم الحد من خسائر الثروة البشرية خلال سنوات التعليم والدخل مدى الحياة.

كيف تتم مراجعة الأدوية لإدراجها في قائمة الأدوية الأساسية؟

تجتمع لجنة الخبراء كل سنتين لإضافة أو حذف أدوية معينة من القائمة وتعديلها. تحديد الدواء كعقار أساسي يتطلب عملية مبنية على الأدلة، فيؤخذ بالاعتبار: انتشار المرض، ومقتضيات الصحة العامة، ودليل الفعالية والسلامة الكلينيكي، بالإضافة إلى سعره التنافسي وجدواه الاقتصادية.

على أي أساس تم اتخاذ القرار بإدراج MMS ضمن لائحة الأدوية الأساسية؟

في عام ٢٠٢١، أوصت [لجنة الخبراء الثالثة والعشرون المعنية باختيار واستخدام الأدوية الأساسية](#) «إدراج حبوب المكملات الغذائية الدقيقة والمتعددة في القائمة الرئيسية للائحة الأدوية الأساسية ليتم استخدامها كمكملات غذائية من قبل النساء الحوامل بناءً على احتياجات الصحة العامة، وعلى الفوائد المثبتة لهذه المكملات على نتائج الحمل بما فيها الحد من خطر الإملاص، والوزن المنخفض والمنخفض جداً للطفل عند الولادة، صغر حجم الجنين بالنسبة لمرحلة الحمل، بالإضافة إلى الولادة المبكرة، مقارنة مع نتائج تناول مكملات الحديد والفوليك أسيد. وقد رأت اللجنة أن للمكملات الغذائية الدقيقة والمتعددة تأثيراً مالياً ضئيلاً على النظم الصحية، وأقرت اللجنة بالتوصيات الإرشادية لمنظمة الصحة العالمية بشأن استخدام المكملات الغذائية الدقيقة والمتعددة في مراحل ما قبل الولادة في سياق خاص بالبحوث فقط. حيث اعتبرت اللجنة أن الإدراج ضمن لائحة الأدوية الأساسية من شأنه أن يسهل لا أن يمنع مثل هذه الأبحاث.

ما هي الإرشادات الدولية الأخرى التي تدعم استخدام MMS؟

توصي الإرشادات الحالية باستخدام تركيبة UNIMMAP MMS من قبل النساء الحوامل في سياق محدد مثل التأثير السكاني بحالات الطوارئ، ومرضى السل، وفي سياق البحوث الحثيثة كجزء من الرعاية السابقة للولادة. أقرت لجنة الخبراء الخطوط التوجيهية التالية:

- [منظمة الصحة العالمية WHO، وبرنامج الغذاء العالمي WFP، واليونيسيف](#) منع ومكافحة نقص المغذيات الدقيقة لدى السكان المتأثرين بحالات الطوارئ الخاصة بمكملات الفيتامينات والمعادن المتعددة لدى النساء الحوامل والمرضعات، بالإضافة إلى الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين ٦ و ٥٩ شهر. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٧

• العناية والدعم الغذائي لمرضى السل، جنيف:

منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٣

• توصيات منظمة الصحة العالمية قبل الولادة نحو تجربة حمل

[إيجابية تحديث المدخلات الغذائية، المكملات الغذائية الدقيقة](#)

[والمعددة أثناء الحمل، جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠٢٠](#)

ماذا يعني إدراج المكملات الغذائية الدقيقة والمتعددة ضمن لائحة الأدوية الأساسية لمنظمة الصحة العالمية بالنسبة للبلدان وشركاء الغذاء؟

يعتبر إدراج المكملات الغذائية الدقيقة والمتعددة ضمن لائحة الأدوية الأساسية لمنظمة الصحة العالمية خطوة مهمة ضمن عملية واسعة النطاق تهدف إلى تسهيل النقاش مع صناع القرار حول تقديم المكملات الغذائية الدقيقة والمتعددة بما يتماشى مع إرشادات منظمة الصحة العالمية واليونيسيف.

ما معنى هذا بالنسبة للبلدان التي قامت بإدراج MMS ضمن لائحة الأدوية الأساسية الوطنية EMLs؟

قام حوالي ٧٠ بلد بإدراج MMS ضمن لائحة الأدوية الأساسية الوطنية EMLs وإن كانت غير مخصصة للنساء الحوامل ولا يتبع معظمها صيغة UNIMMAP. يقدم إدراج المكملات الغذائية الدقيقة والمتعددة ضمن لائحة الأدوية الأساسية لمنظمة الصحة العالمية فرصة مميزة لدعم اعتماد صيغة UNIMMAP MMS للنساء الحوامل تدعمها عشرون سنة من الإثباتات العلمية. يدعم إدراج MMS ضمن لوائح الأدوية الأساسية الوطنية التنفيذ على نطاق أوسع.

ماهي الخطوة التالية المتوقعة من البلدان التي لم تدرج MMS ضمن لائحة الأدوية الأساسية الوطنية الخاصة بها؟

يقدم إدراج المكملات الغذائية الدقيقة MMS والمتعددة ضمن لائحة الأدوية الأساسية EMLs لمنظمة الصحة العالمية WHO الفرصة للدعوة المحددة الأهداف ل:

- إدراج UNIMMAP MMS ضمن لائحة الأدوية الأساسية الوطنية. لدى منظمة الصحة العالمية WHO [دليلاً](#) إرشادياً لمساعدة الدول التي تقوم بتطوير لوائحها. ومن الموارد المفيدة المتعلقة بالمشتريات، و [كتالوج إمدادات اليونيسيف](#)، الذي يحتوي على جميع الأدوية المدرجة في قائمة الأدوية الأساسية EMLs. المزيد من الإرشادات في الأسفل
- تقديم MMS كجزء من نهج قائم على الأدلة للتقديم (على سبيل المثال، علوم التنفيذ أو أبحاث التنفيذ أو البرامج التجريبية أو التوضيحية المصممة تصميمًا جيدًا) التي تركز على تطوير نهج تسليم فعال محدد قبل توسيع نطاق استخدام MMS.
- تخصيص ميزانية للتأكد من توافر MMS في أماكن الطوارئ، ولمرضى السل من الحوامل، والحوامل ضعيفي التغذية.

² World Health Organization Model List of Essential Medicines – 22nd List, 2021. Geneva: World Health Organization; 2021 <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/345533/WHO-MHP-HPS-EML-2021.02-eng.pdf>



HEALTHY MOTHERS
HEALTHY BABIES



The New York
Academy of Sciences

من يدعم طلب إدراج MMS ضمن لائحة الأدوية الأساسية؟

في نوفمبر ٢٠٢٠، قدم فريق MMS الاستشاري التقني (TAG) (الذي تستضيفه أكاديمية نيويورك للعلوم) ومنتدى المغذيات الدقيقة (MNF) طلباً إلى منظمة الصحة العالمية للنظر في إدراج MMS في لائحة الأدوية الأساسية EMLs. تلقى هذا [الطلب](#) أيضاً العديد من رسائل الدعم من الجهات الفاعلة العالمية والتغذوية، بما في ذلك الحكومات والوكالات المنفذة.

كيف يتم دعم إدراج MMS UNIMMAP ضمن لائحة الأدوية الأساسية الوطنية؟

لا توجد طريقة موحدة لتحديث لائحة الأدوية الأساسية الوطنية، وفي بعض الحالات قد لا يكون هناك عملية طلب رسمية للقيام بذلك. تقدم المعلومات التالية دليلاً عاماً لمساعدة البلدان على تحديد الخطوات التالية نحو الدعوة لإدراج MMS ضمن لائحة الأدوية الأساسية الوطنية EMLs.^{٣٤}

(١) فهم العملية

- على الصعيد الوطني، تقوم لجنة مراجعة لائحة الأدوية الأساسية بتحديد السلع المطلوب إضافتها (أو حذفها) من لائحة الأدوية الأساسية الوطنية EMLs. يتم تعيين اللجنة عادة من قبل وزارة الصحة (MOH).^٤
- من المهم معرفة التاريخ المقرر للاجتماع للجنة.
- مما قد يساعد في التواصل مع شركاء آخرين داعمين لطلب EMLs.
- قد تعمل البلدان على إيجاد طريقة للتواصل مع صناع القرار أو مع أعضاء لجنة EMLs.

(٢) تقديم طلب بالاعتماد على آخر ما أثبت.

- تغطية إثباتات استمارة الطلب الموضوعة من قبل لائحة الأدوية الأساسية الوطنية EMLs، بما فيها الأدلة على فاعلية السلعة، وأمانها، وسهولة استخدامها، بالإضافة إلى جدواها الاقتصادية.^٥
- الإشارة إلى الصحة العامة والجدل القائم حول الإحصاءات الوطنية لعدم فاعلية المغذيات الدقيقة في الحمل، والوزن المنخفض للطفل عند الولادة، وصغر حجم الجنين بالنسبة لمرحلة الحمل، والإملاص.
- عرض الأدلة العلمية تستطيع MMS أن تحد من نتائج الولادة العكسية، مثل الولادة المبكرة وانخفاض الوزن عند الولادة وصغر حجم الجنين بالنسبة لعمر الحمل،^٦ مما يؤدي بدوره إلى الحد من إعاقات النمو المعرفي طويلة الأمد.^٧ [انظر الدليل المرحلي الخاص](#) بفريق MMS الاستشاري التقني (TAG).

- تقديم تحليلات للتكاليف والفوائد لحساب الفوائد والكلفة الإضافية للانتقال من IFAS إلى MMS، مع الإشارة حيثما أمكن إلى البيانات الواردة من بلدك ([التغذية العالمية، MoMS](#)).
- تحديد التأثيرات على الاقتصاد والثروة البشرية. تأثير المكملات الغذائية أثناء الحمل المذهل على الحد من خسائر الثروة البشرية وعلى الاقتصاد. على سبيل المثال، فإن تأمين MMS لنسبة ٩٠% من النساء الحوامل في ١٣٢ بلد من البلدان الضعيفة والمتوسطة الدخل، يعني إضافة ٥,٠٢ مليون سنة دراسية والحصول على استثمار بقيمة ١٨,١ مليار دولار مدى الحياة.^٨ يمكن الاطلاع على معلومات تفصيلية لبعض البلدان [هنا](#).

(٣) اعتبارات أخرى عند تحضير الطلب

- تتبنى بعض البلدان لائحة أدوية أساسية EMLs على المستوى دون الوطني، أو على مستوى الولايات والمحافظات.
- قد يكون من المفيد فهم النافذة الضريبية لبلدك، وسياسة الحكومة في دورات التخطيط التي يتم وضعها من قبل دائرة الصحة.
- تجدر الإشارة إلى أن UNIMMAP MMS حلال. قد تكون هذه رسالة مهمة أثناء الدعوة بالنسبة للدول التي لم تدرج MMS ضمن لائحة الأدوية الأساسية (non - UNIMMAP)

للمزيد من مصادر الدعوة والأدلة
على فوائد MMS زوروا،
[Healthy Mothers Healthy Babies Consortium](#) و [HMHB Knowledge Hub](#).

معلومات إضافية حول الدعوات
لتحديث لائحة الأدوية الأساسية
الوطنية موجودة [here](#).

³ Rashid, S. (2016) Updating National Essential Medicine Lists: A Step-by-Step Advocacy Guide. https://www.msh.org/sites/default/files/eml-update_advocacy-guide.pdf

⁴ PATH, World Health Organization, United Nations Population Fund. Essential Medicines for Reproductive Health: Guiding Principles for Their Inclusion on National Medicines Lists. Seattle: PATH, 2000. <https://www.who.int/reproductivehealth/publications/general/a91388/en/>

⁵ Rashid, S. (2016) Updating National Essential Medicine Lists: A Step-by-Step Advocacy Guide. https://www.msh.org/sites/default/files/eml-update_advocacy-guide.pdf

⁶ Smith ER, Shankar AH, Wu LS, et al. (2017) Modifiers of the effect of maternal multiple micronutrient supplementation on stillbirth, birth outcomes, and infant mortality: a meta-analysis of individual patient data from 17 randomised trials in low-income and middle-income countries. *The Lancet Global Health*. 5(11): e1090-e1100. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(17\)30371-6](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(17)30371-6)

⁷ Upadhyay, R.P., Naik, G., Choudhary, T.S. (2019). Cognitive and motor outcomes in children born low birth weight: a systematic review and meta-analysis of studies from South Asia. *BMC Pediatrics*. 19, 35. <https://doi.org/10.1186/s12887-019-1408-8>

⁸ Perumal, N., Blakstad, M. M., Fink, G., Lambiris, M., Bliznashka, L., Danaei, G., & Sudfeld, C. R. (2021). Impact of scaling up prenatal nutrition interventions on human capital outcomes in low- and middle-income countries: a modeling analysis. *The American Journal of Clinical Nutrition*, 114(5), 1708–1718. <https://doi.org/10.1093/ajcn/nqab234>