

توقي ومكافحة السل المقاوم للأدوية المتعددة والسل الشديد المقاومة للأدوية

الاجتماع الوزاري للبلدان التي تزرع تحت عبء ثقيل من السل
المقاوم للأدوية المتعددة والسل الشديد المقاومة للأدوية
و"دعوة عمل" بيجين بشأن مكافحة السل ورعاية مرضاه

تقرير من الأمانة

١- خلال الفترة الممتدة من ١ إلى ٣ نيسان/أبريل ٢٠٠٩ اجتمع في بيجين وزراء الصحة من البلدان الأشد تضرراً من السل المقاوم للأدوية المتعددة والسل الشديد المقاومة للأدوية^١ والبلدان الأخرى ذات الخبرات ذات الصلة،^٢ وذلك في اجتماع عقدته منظمة الصحة العالمية ووزارة الصحة الصينية ومؤسسة بيل وميليندا غيتس. وتمثلت أهداف ذلك الاجتماع في التوصل إلى توافق آراء والتزام سياسي على الصعيد العالمي وفي البلدان التي تزرع تحت عبء ثقيل من السل المقاوم للأدوية المتعددة والسل الشديد المقاومة للأدوية، مع البلدان ذات الاقتصادات الناشئة والتي تأخذ بزمام المبادرة، وتحفيز العمل الفوري على التوسع في توقي هذين النمطين من المرض وتدبيرهما العلاجي، والبدء في وضع خطط خمسية استراتيجية وطنية لمكافحةهما في إطار الخطط الوطنية لمكافحة السل وخطط قطاع الصحة.

٢- وأصدرت الدول الأعضاء الممثلة في الاجتماع "دعوة عمل" بيجين بشأن مكافحة السل ورعاية مرضاه (ترد في الملحق).

٣- ومن الأمور ذات الصلة الوثيقة بهذا الخصوص اعتراف كل الحكومات الممثلة بأن مكافحة السل المقاوم للأدوية المتعددة والسل الشديد المقاومة للأدوية ورعاية مرضاه على النحو التام لا تعتمد فحسب على

١ أرمينيا، آذربيجان، بنغلاديش، بيلاروس، بلغاريا، الصين، جمهورية الكونغو الديمقراطية، إستونيا، إثيوبيا، جورجيا، الهند، إندونيسيا، كازاخستان، قيرغيزستان، لاوس، ليتوانيا، ميانمار، نيجيريا، باكستان، الفلبين، جمهورية مولدوفا، الاتحاد الروسي، جنوب أفريقيا، طاجيكستان، أوكرانيا، أوزبكستان، فييت نام (يشير استخدام المائل إلى حضور الوزير أو نائب/مساعد الوزير).

٢ ليسوتو وبيرو وتايلند (في جميع الحالات حضر الوزير أو نائب/مساعد الوزير).

الإجراءات التي تتخذها البرامج الوطنية لمكافحة السل ولكنها تعتمد أيضاً على السياسات التي تشمل قطاع الصحة وتشرك قطاعات أخرى أيضاً وتتص على العمل على المستوى الوزاري.

٤- وتتمثل أول سياسة عامة من هذا القبيل في الالتزام بالتحويل إلى الإتاحة الشاملة للرعاية العالية الجودة التي تكفل إزالة الحواجز المالية. وتشمل العناصر الضرورية الأخرى للسياسة العامة على المستوى الوزاري والتي وردت في دعوة العمل ما يلي:

- سد النقص في العاملين الصحيين المدربين تدريباً ملائماً
- إنشاء شبكة مختبرات ملائمة ومزودة بوسائل التشخيص الحديثة للرعاية والترصد تستخدم تكنولوجيات يمكن التوسع في استخدامها ليشمل اعتلالات أخرى ذات أولوية
- ضمان جودة كل الأدوية المضادة للسل، بما في ذلك كل أدوية الخطين الأول والثاني المضادة للسل
- ضمان الاستعمال الرشيد لأدوية السل، وخصوصاً أدوية الخط الثاني وأدوية الملاذ الأخير المضادة لنمط المرض المقاوم للأدوية المتعددة، وإتاحتها بشرط وجود وصفة طبية، وقصر وصفها للمرضى على مقدمي الخدمات الصحية المعتمدين
- إعداد وتنفيذ سياسات لمكافحة العدوى المنقولة بالهواء في كل مرافق الرعاية الصحية والبيئات ذات المخاطر الشديدة.

٥- ومن شأن عدم إجراء هذه الإصلاحات الخاصة بالسياسات وغيرها من الإصلاحات على النحو الملائم أن يتيح ببساطة استمرار انتشار السل المقاوم للأدوية المتعددة والسل الشديد المقاومة للأدوية.

الإجراء المطلوب من جمعية الصحة

٦- جمعية الصحة مدعوة إلى الإحاطة علماً بهذا التقرير.

الملحق

دعوة عمل بيجين بشأن مكافحة السل ورعاية مرضاه: معاً نتصدى لوباء السل المقاوم للأدوية المتعددة والسل الشديد المقاومة للأدوية على الصعيد العالمي

١- نحن، الدول الأعضاء في منظمة الصحة العالمية والدول الأخرى الممثلة هنا اليوم، وخصوصاً الدول الأشد تضرراً من السل المقاوم للأدوية المتعددة والسل الشديد المقاومة للأدوية،* نجتمع في بيجين بالصين في الفترة من ١ إلى ٣ نيسان/أبريل ٢٠٠٩ من أجل التصدي للتهديد الذي يبعث على القلق والذي مصدره السل المقاوم للأدوية المتعددة والسل الشديد المقاومة للأدوية. وعلى الرغم من تحقيق إنجازات كبيرة خلال العقد الماضي في مجال مكافحة السل فإننا نلاحظ مع القلق الشديد أن السل المقاوم للأدوية المتعددة والسل الشديد المقاومة للأدوية يشكلان تهديداً لأمن الصحة العمومية في العالم، ويقوضان بشدة جهودنا الرامية إلى تنفيذ استراتيجية دحر السل وإلى التقليل بشكل هائل من عبء السل في العالم.

(أ) تشير التقديرات إلى حدوث أكثر من نصف مليون حالة جديدة من الإصابة بالسل المقاوم للأدوية المتعددة سنوياً نتيجة عدم كفاية العلاج وما يترتب على ذلك من سريان السل لاحقاً. ويلحق الضرر على وجه الخصوص بالحالات التي لا تصل إليها استراتيجية دحر السل على الصعيد العالمي والتي تبلغ نسبتها ٣٧٪. أما السل الشديد المقاومة للأدوية، وهو نمط فرعي من السل المقاوم للأدوية المتعددة تتسبب في الإصابة به سلالات شديدة المقاومة للأدوية، وتترتب عليه حصائل سيئة للغاية، ويبلغ عنه الآن أكثر من ٥٠ بلداً. وعلى الرغم من ذلك تبلغ نسبة الحالات التي يتم علاجها من السل المقاوم للأدوية المتعددة حسب معايير المنظمة ٣٪ تقريباً. وعلاوة على ذلك فإن المتعاشين مع الأيدز والعدوى بفيروسه معرضون لمخاطر الوفاة بوجه خاص إذا أصيبوا بالسل المقاوم للأدوية المتعددة والسل الشديد المقاومة للأدوية.

(ب) يُعد السل المقاوم للأدوية المتعددة والسل الشديد المقاومة للأدوية مأساة للمرضى وأسرتهم ومجتمعاتهم المحلية يضاعفها الوصم الاجتماعي والإنفاق الباهظ الذي كثيراً ما يكون ضرورياً اليوم للحصول على خدمات التشخيص الفعال والعلاج الناجع.

(ج) يمكن وضع حد لتهديد السل المقاوم للأدوية المتعددة والسل الشديد المقاومة للأدوية على الصعيد العالمي إذا تصدينا له بشكل عاجل وأعدنا التأكيد على اتباع نهج قائم على النظم يشمل جميع الشركاء من النظام الصحي ومن خارجه. ونحن ندرك أنه ما لم نفعل ذلك ستواجه بلداننا احتمال حدوث وباء أعظم يستشري فيه السل المقاوم للأدوية المتعددة والسل الشديد المقاومة للأدوية ويقضي استثمارات أضخم بكثير.

* أرمينيا، آذربيجان، بنغلاديس، بيلاروس، بلغاريا، الصين، جمهورية الكونغو الديمقراطية، إستونيا، إثيوبيا، جورجيا، الهند، إندونيسيا، كازاخستان، قيرغيزستان، لايتفيا، ليتوانيا، ميانمار، نيجيريا، باكستان، الفلبين، جمهورية مولدوفا، الاتحاد الروسي، جنوب أفريقيا، طاجيكستان، أوكرانيا، أوزبكستان، فييت نام.

٢- ونحن نقر بأن البلدان لم تتصد حتى الآن تصدياً تاماً للأسباب التي يمكن أن تؤدي إلى الإصابة بالسل المقاوم للأدوية المتعددة والسل الشديد المقاومة للأدوية:

وهي أسباب تتعلق بعدم كفاية العلاج: عدد مقدمي خدمات الرعاية الصحية المدربين والمحفزين أقل بكثير من أن يوفر العلاج الملائم والدعم المناسب للمرضى؛ ونقص التنسيق بين الوزارات المشاركة في توفير الرعاية؛ ومرافق القطاعين العام والخاص التي لا تتبع السياسات الوطنية؛ وعدم تنظيم بيع واستعمال أدوية الخطين الأول والثاني المضادة للسل؛ وصانعو الأدوية الذين لا يمتثلون للمعايير الصارمة التي يطبقها كل من سلطات تنظيم الأدوية وبرنامج المنظمة للاختبار المسبق لصلاحية الأدوية؛ وعدم كفاية استعمال الأدوية التوليفية ذات الجرعة الثابتة، أو العبوات المحتوية على أكثر من دواء في جرعات وحيدة والتي تعطى تحت الإشراف المباشر؛ وعدم كفاية الاهتمام المولى إلى المسائل الخاصة بالدعوة والاتصالات والتعبئة الاجتماعية فيما يتعلق بالسل.

الأسباب المتعلقة بالسريان: عدم كفاية كشف الحالات وتأخره؛ وعدم كفاية مكافحة العدوى في المرافق الصحية وسائر البيئات ذات المخاطر الشديدة.

الأسباب المتعلقة بالمحددات الاجتماعية الأساسية: والتي تؤثر في مخاطر حدوث مقاومة الأدوية. فالفقر وسوء الأحوال المعيشية وضعف المكانة الاجتماعية هي أمور تعرض الأشخاص لمخاطر أشد للإصابة بالعدوى وبالمرض في طوره الفعال، فضلاً عن ضعف إتاحة الرعاية الصحية ومع صعوبات في الالتزام بالعلاج.

٣- ونحن نقر بأن العقبات الرئيسية التي تعترض سبيل التدبير العلاجي الفعال للسل المقاوم للأدوية المتعددة والسل الشديد المقاومة للأدوية تكمن داخل النظام الصحي بجميع أجزائه وخارجه: ليست لدى البلدان جميعها سياسات وخطط شاملة وممولة تمويلًا كافيًا وتحترم حقوق الإنسان لمكافحة السل المقاوم للأدوية المتعددة والسل الشديد المقاومة للأدوية؛ ولا يزال من الصعب والمكلف بالنسبة إلى المرضى الحصول على خدمات التشخيص والعلاج؛ كما أن العلاج من السل المقاوم للأدوية المتعددة والسل الشديد المقاومة للأدوية في المجتمع المحلي لا يحظى بالتركيز الكافي؛ وكثيراً ما يفتقر العاملون الصحيون إلى التدريب الضروري والموارد اللازمة من أجل تشخيص الإصابة بالسل المقاوم للأدوية المتعددة والسل الشديد المقاومة للأدوية وعلاج مرضاه؛ وكثير من شبكات المختبرات الوطنية لا تتوافر له القدرة الكافية والبنية التحتية المأمونة ولا تتاح فيه الاختبارات السريعة الجديدة لكشف الإصابة بالسل المقاوم للأدوية المتعددة والسل الشديد المقاومة للأدوية؛ والمتعايشون مع الأيدز والعدوى بفيروسه يصابون في كثير من الأحيان بالعدوى في المرافق الصحية، في حين يتأخر كثيراً تشخيص الإصابة بالسل المقاوم للأدوية المتعددة والسل الشديد المقاومة للأدوية؛ وكثيراً ما لا تستفيد فئات ضعيفة أخرى، كالعمال المهاجرين والمساجين، من تدابير الوقاية والرعاية الكافية.

٤- ومن ثم فإننا نلزم أنفسنا بتسريع الجهود الرامية إلى الوقاية من السل المقاوم للأدوية المتعددة والسل الشديد المقاومة للأدوية من خلال الأنشطة الفعالة فيما يتعلق برعاية مرضى السل ومكافحة السل، وتعزيز تشخيص وعلاج السل المقاوم للأدوية المتعددة والسل الشديد المقاومة للأدوية. وسيتم ذلك بواسطة تنفيذ سياسات وخطط استراتيجية لمكافحة السل المقاوم للأدوية المتعددة والسل الشديد المقاومة للأدوية تحترم حقوق الإنسان، في إطار الخطط الوطنية لمكافحة السل، وبما يتماشى مع المرامي الإنمائية للألفية ذات الصلة

بمكافحة السل،* * والخطة العالمية لدحر السل ٢٠٠٦-٢٠١٥ والجهود العامة الرامية إلى تعزيز النظم الصحية، ويجب أن يشمل ذلك الإجراءات التالية:

(أ) التحول بشكل عاجل نحو تحقيق الإتاحة الشاملة لتشخيص وعلاج السل المقاوم للأدوية المتعددة والسل الشديد المقاومة للأدوية بحلول عام ٢٠١٥ في إطار التحول إلى التغطية الصحية الشاملة^١ ودعم الهدف العالمي المتمثل في إعطاء العلاج لمن يبلغ عددهم ١,٦ مليون مريض بالسل المقاوم للأدوية المتعددة والسل الشديد المقاومة للأدوية بحلول عام ٢٠١٥ ومن ثم إنقاذ أرواحهم وحماية مجتمعاتهم المحلية؛

(ب) ضمان إزالة الحواجز المالية كي يتاح لكل مرضى السل الحصول بصورة عادلة على الرعاية الخاصة بالسل^٢ وصون حقوقهم وعلاجهم مع الحفاظ على احترامهم وكرامتهم.

(ج) ضمان وضع إطار شامل للتدبير العلاجي والرعاية فيما يتعلق بالسل المقاوم للأدوية المتعددة والسل الشديد المقاومة للأدوية، بما في ذلك الرعاية المجتمعية المرتكز، وتحديد الفئات الأضعف أمام السل المقاوم للأدوية والمعرضة لمخاطره وآثاره، بمن في ذلك المتعايشون مع فيروس العوز المناعي البشري والمساجين وعمال المناجم والسكان الرُحّل ومن يتعاطون المخدرات ومدمنو الكحوليات والفقراء وسائر الفئات الضعيفة؛ وضمان أن تكون الخدمات الرامية إلى توقي وعلاج السل المقاوم للأدوية موجهة نحو تلبية احتياجاتهم؛

(د) ضمان توافر موظفين مدربين ومحفّزين على النحو الكافي من أجل تنفيذ أنشطة التشخيص والعلاج والرعاية ذات الصلة بالسل والسل المقاوم للأدوية المتعددة والسل الشديد المقاومة للأدوية، في إطار الجهود العامة المبذولة من أجل تنمية القوى العاملة الصحية؛

(هـ) تعزيز نظم المختبرات من خلال تعزيز القدرات وتوفير الموارد البشرية الكافية وتسريع إتاحة اختبارات التشخيص الأسرع والمضمونة الجودة؛

(و) ضمان تعاون كل الوزارات المشاركة في توفير رعاية مرضى السل، وضمان قيام مقدمي خدمات الرعاية الصحية من القطاعين العام والخاص بالتدبير العلاجي السليم لمرضى السل والسل المقاوم للأدوية المتعددة والسل الشديد المقاومة للأدوية، وفقاً للسياسات الوطنية، وضمان فعالية شبكة الرعاية الصحية الأولية في دعم المرضى؛

١ القرار جص ٥٨٤-٣٣ بشأن التمويل الصحي المستدام والتغطية الشاملة والتأمين الصحي الاجتماعي.

٢ استراتيجية المنظمة لدحر السل المعتمدة في القرار جص ٦٠٤-١٩ الصادر عن جمعية الصحة، ولجنة خبراء المنظمة المعنية بالسل- التقرير التاسع ١٩٧٤.

* * المرامي الإنمائية للألفية

المرمى ٦: مكافحة فيروس العوز المناعي البشري/ الأيدز والملاريا وغيرهما من الأمراض.

(ز) ضمان وضع سياسات وطنية لمكافحة العدوى المنقولة بالهواء (في إطار البرامج العامة لتوقي ومكافحة العدوى) وتنفيذها في كل مرفق من مرافق الرعاية الصحية وسائر البيئات ذات المخاطر الشديدة،^١ وضمن وجود التوعية الكافية فيما يتعلق بمكافحة عدوى السل في المجتمع المحلي؛

(ح) تأمين إمدادات كافية من علاج الخطين الأول والثاني المضاد للسل، تقي بمعايير المنظمة للاختبار المسبق للصلاحيات أو بالمعايير الصارمة التي تضعها السلطة التنظيمية، وضمن استعمال الأدوية التوليفية ذات الجرعة الثابتة في إطار نظام يعزز الالتزام بالعلاج،^٢ أو استعمال الأدوية المحتوية على أكثر من دواء في جرعات وحيدة تحت الإشراف المباشر من قِبَل القائم على تقديم المعالجة القصيرة الأمد للسل تحت الإشراف المباشر؛

(ط) القيام، من أجل تحقيق المرامي الإنمائية للألفية، بدعم البلدان النامية في إنشاء مصانع لإنتاج التركيبات التوليفية من الأدوية المضادة للسل حسب معايير برنامج المنظمة للاختبار المسبق للصلاحيات بغية ضمان توفير إمدادات الأدوية الكافية لأغراض توقي ومكافحة السل المقاوم للأدوية المتعددة والسل الشديد المقاومة للأدوية؛

(ي) تعزيز الآليات التي تكفل إتاحة أدوية السل بشرط وجود وصفة طبية،^٣ وضمن وصفها و صرفها من قِبَل مقدمي الخدمات في القطاع العام ومقدمي الخدمات المعتمدين في القطاع الخاص؛

(ك) تعزيز نظم الترصد والرصد والتقييم المنسقة لضمان التعرف على حالات الإصابة بالسل المقاوم للأدوية المتعددة والسل الشديد المقاومة للأدوية والإخطار بها إلى أبعد حد ممكن؛

(ل) التعرف على المحددات الاجتماعية للإصابة بالسل والسل المقاوم للأدوية المتعددة والسل الشديد المقاومة للأدوية والتصدي لها. ويتطلب ذلك اتخاذ الإجراءات داخل النظام الصحي وخارجه على السواء، وينبغي أن يرتبط ذلك بالمبادرات الوطنية الأعم الرامية إلى ضمان اتباع نهج "الصحة في كل السياسات"؛

(م) ضمان أن تشكل المبادرات الفعالة الخاصة بالدعوة والاتصالات والتعبئة الاجتماعية عنصراً أساسياً من عناصر سياسات وخطط مكافحة السل المقاوم للأدوية المتعددة والسل الشديد المقاومة للأدوية.

٥- ونحن ملتزمون كذلك، في إطار جهودنا الرامية إلى تعزيز التمويل المستدام للصحة في هذا الوقت الذي يشهد أزمة اقتصادية، وإلى حماية أضعف الفئات، بتقديم المساعدة على تعبئة المبلغ المقدّر بملياري دولار

١ القرار ج ص ع ٦٠-١٩- بالإشارة إلى تسريع تنفيذ الإجراءات الاحتياطية لمكافحة العدوى.

٢ استراتيجية المنظمة لدرح السل المعتمدة في القرار ج ص ع ٦٠-١٩ الصادر عن جمعية الصحة.

٣ القرار ج ص ع ٥١-٤٤- بالإشارة إلى حظر صرف الأدوية المضادة للميكروبات دون وصفة طبية من قِبَل أحد مهنيي الرعاية الصحية المؤهلين.

أمريكي واللازم جمعه على مدى العامين القادمين لتوفير التمويل الكافي للمكافحة والرعاية فيما يتعلق بالسل والسل المقاوم للأدوية المتعددة والسل الشديد المقاومة للأدوية، وذلك باستخدام كل آليات التمويل المتاحة، ولاسيما الصندوق العالمي والمرفق الدولي لشراء الأدوية، مع التنسيق مع الاستراتيجيات والميزانيات الصحية الوطنية. ونحن نناشد وكالات التمويل أن تقدم المساعدة على تنفيذ الإجراءات اللازمة من أجل دحر السل والسل المقاوم للأدوية المتعددة والسل الشديد المقاومة للأدوية، مع مراعاة احتياجات كل بلد.

٦- ونحن ننادي بزيادة الاستثمار زيادة كبيرة من قبل الحكومات وكل الشركاء في مجال البحث والتطوير فيما يتعلق بوسائل التشخيص والأدوية واللقاحات الجديدة من أجل أنشطة التوقي والتدبير العلاجي فيما يتعلق بالسل والسل المقاوم للأدوية المتعددة والسل الشديد المقاومة للأدوية. ويقتضي ذلك تنسيق العمل على المستوى العالمي.

٧- ونحن نحث منظمة الصحة العالمية والوكالات التقنية المندرجة ضمن شراكة دحر السل على ما يلي:

- تقديم الدعم التقني اللازم لوضع وتنفيذ خطط مواجهة السل المقاوم للأدوية المتعددة والسل الشديد المقاومة للأدوية؛
- مساعدة الوكالات التنظيمية الوطنية على اعتماد المعايير الدولية، وتمكين صانعي المستحضرات الصيدلانية من إنتاج المنتجات ذات الجودة العالية الكافية كي تباع في الأسواق الدولية؛
- التقييم المنهجي لتكنولوجيا التشخيص الأحدث والأسرع وإتاحة نتائج التقييم على نطاق واسع؛
- تعزيز آلية لجنة "الضوء الأخضر" للمساعدة على التوسع في إتاحة أدوية الخط الثاني ذات الأسعار التسهيلية والجودة المضمونة؛
- رصد وتقييم تنفيذ التدابير المبينة في دعوة العمل من قبل الحكومات والمجتمع المدني والمجتمعات المحلية والقطاع الخاص وغير ذلك.

= = =