منظمة الصحة العالمية

المجلس التنفيذي **م ت١٤٦/١٠**
الدورة السادسة والأربعون بعد المائة **١١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٩**
البند ١٠ من جدول الأعمال المؤقت **EB146/10**

إنهاء السل

التقدم المحرز في تنفيذ الاستراتيجية والأهداف العالمية للوقاية من السل ورعاية مرضاه ومكافحته بعد عام ٢٠١٥ (استراتيجية القضاء على السل)

تقرير من المدير العام

معلومات أساسية

١- السل مرض من الأمراض السارية المنقولة بالهواء والقابلة للعلاج وهو لايزال يمثل السبب الرئيسي الوحيد للوفاة الناجمة عن العدوى في العالم. ويعتبر أيضاً السبب الرئيسي لوفاة المصابين بالعدوى بفيروس العوز المناعي البشري وفي عداد العوامل الرئيسية المساهمة في حالات العدوى المقاومة للأدوية. وقد اعتمدت جمعية الصحة العالمية السابعة والستون في عام ٢٠١٤ في القرار ج ص ع٦٧-١ الاستراتيجية والأهداف العالمية للوقاية من السل ورعاية مرضاه ومكافحته بعد عام ٢٠١٥ المعروفة والمشار إليها فيما يلي باسم استراتيجية القضاء على السل.[١] وأقرت اللجان الإقليمية هذه الاستراتيجية أو كيّفتها مع الخطط الإقليمية أو نهضت بها في وقت لاحق. واعتمد رؤساء الدول والحكومات في الأمم المتحدة في عام ٢٠١٥ أهداف التنمية المستدامة التي تضم غاية (الغاية ٣-٣) تستهدف وضع نهاية لوباء السل بحلول عام ٢٠٣٠. وأفادت المنظمة في تقريريها السنويين عن السل الصادرين في عامي ٢٠١٦ و٢٠١٧ بأن الإجراءات المتخذة والاستثمارات الموظفة أقل بكثير من الإجراءات والاستثمارات المطلوبة لبلوغ الغايات لعام ٢٠٣٠. وقُدم أول تقرير عن التقدم المحرز في تنفيذ الاستراتيجية إلى جمعية الصحة العالمية في عام ٢٠١٧.[٢] وسلط التقرير الأضواء على الحاجة الملحة إلى تسريع وتيرة الاستجابة، ولاسيما تعزيز الالتزام السياسي. وعُقد المؤتمر الوزاري الأول لمنظمة الصحة العالمية بشأن وضع نهاية للسل في موسكو في تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠١٧ ثم الاجتماع الرفيع المستوى الأول للجمعية العامة بشأن مكافحة داء السل في أيلول/ سبتمبر ٢٠١٨ وتمخض كلاهما عن إعلانين تاريخيين.[٣]

---

١ انظر الوثيقة ج٦٧/١١.

٢ الوثيقة ج٧٠/٣٨، الفرع هاء.

٣ إعلان موسكو بشأن وضع نهاية للسل، جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٧ (على الموقع الإلكتروني التالي: http://www.who.int/tb/Moscow_Declaration_MinisterialConference_TB/en/، (بالإنكليزية) تم الاطلاع في ٢٣ تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠١٩)؛ والإعلان السياسي للجمعية العامة للأمم المتحدة بشأن مكافحة داء السل، القرار ٣/٧٣ (٢٠١٨) (على الموقع الإلكتروني التالي: http://www.un.org/en/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/RES/73/3، تم الاطلاع في ٢٣ تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠١٩).

٢- وهذا التقرير الثاني عن التقدم المحرز في تنفيذ الاستراتيجية يصف الإجراءات المتخذة فيما يتصل بالالتزامات المقطوعة في الإعلانين وفي القرار ج ص ع٧١-٣ (٢٠١٨) وفي القرارات والوثائق الصادرة عن اللجان الإقليمية والمرتبطة بذلك.[١] ويستند إلى تقرير المدير العام الصادر في عام ٢٠١٩ عن حصائل الاجتماع الرفيع المستوى للجمعية العامة.[٢] ويتضمن التقرير النتائج الرئيسية الواردة في التقرير العالمي الخاص بالسل لعام ٢٠١٩[٣] والبيانات التي قدمها أكثر من ٢٠٠ بلد وهي بلدان تمثل ٩٩٪ من سكان العالم.

الالتزامات والمعالم والأهداف

٣- تُتاح لمحة موجزة عن الأهداف والمعالم والمبادئ والركائز والمكونات المرتبطة بها الواردة في استراتيجية القضاء على السل على الموقع الإلكتروني التالي: https://www.who.int/tb/post2015_TBstrategy.pdf?ua=1. ويتضمن الجدول أدناه أهدافاً عالمية إضافية اعتمدتها الجمعية العامة للأمم المتحدة في الاجتماع الرفيع المستوى بشأن مكافحة داء السل في عام ٢٠١٨.[٤]

الجدول: الأهداف العالمية المتعلقة بالسل للفترة ٢٠١٨-٢٠٢٢ والمحددة في الإعلان السياسي الصادر عن الاجتماع الرفيع المستوى للأمم المتحدة بشأن مكافحة داء السل في عام ٢٠١٨

المؤشر	الهدف
عدد المصابين بالسل المستفيدين من التشخيص والعلاج	٤٠ مليون شخص من المصابين بالسل، بمن فيهم ٣,٥ مليون طفل، و١,٥ مليون شخص من المصابين بالسل المقاوم للأدوية، بمن فيهم ٠٠٠ ١١٥ طفل، في الفترة ٢٠١٨-٢٠٢٢
عدد الأشخاص الحاصلين على العلاج للوقاية من السل	ما لا يقل عن ٣٠ مليون شخص، منهم ٤ ملايين طفل دون سن الخامسة، و٢٠ مليون فرد من أفراد الأسر الآخرين الذين هم على اتصال بالمصابين بالسل، و٦ ملايين شخص من المصابين بالأيدز والعدوى بفيروسه، في الفترة ٢٠١٨-٢٠٢٢
حشد ما يكفي من التمويل المستدام على الصعيد العالمي لتعميم حصول المصابين بالسل على نوعية جيدة من خدمات الوقاية والتشخيص والعلاج والرعاية	ما لا يقل عن ١٣ مليار دولار أمريكي في السنة بحلول عام ٢٠٢٢
حشد ما يكفي من التمويل المستدام على الصعيد العالمي لبحوث السل	مليارا دولار أمريكي في السنة في الفترة ٢٠١٨-٢٠٢٢

١ انظر القرار ش م/ل إ٦٤/ق-١ (٢٠١٦) والوثائق F CD56/INF/22 (٢٠١٨) و SEA-RC70/8 (٢٠١٧) و SEA-RC72/9 (٢٠١٩).

٢ الوثيقة ج٧٢/٢٠.

٣ التقرير العالمي الخاص بالسل لعام ٢٠١٩، جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٩ (على الموقع الإلكتروني التالي: http://www.who.int/tb/publications/global_report/en/، بالإنكليزية) تم الاطلاع في ٢٢ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٩).

٤ انظر القرار ٣/٧٣ (٢٠١٨) الصادر عن الجمعية العامة.

التقدم المحرز من أجل تحقيق الأهداف

٤- **خفض معدلات الإصابة بالسل والوفيات الناجمة عنه.** أُحرز تقدم ملحوظ في إقليمين من أقاليم المنظمة. ويسير الإقليم الأوروبي في الاتجاه الصحيح نحو تحقيق المعالم المحددة لعام ٢٠٢٠ والمتمثلة في خفض معدلات الإصابة بالمرض والوفيات الناجمة عنه وتنخفض هذه المعدلات أيضاً انخفاضاً سريعاً نسبياً في الإقليم الأفريقي. ومع ذلك، مازالت معظم أقاليم المنظمة وعدة بلدان من البلدان ذات العبء الثقيل للسل[١] لا تسير في الاتجاه الصحيح نحو تحقيق المعالم المحددة لعام ٢٠٢٠ في استراتيجية القضاء على السل. وعلى الصعيد العالمي، بلغ الانخفاض التراكمي في معدلات الإصابة بالسل بين عامي ٢٠١٥ و٢٠١٨ نسبة ٦,٣٪ وهي نسبة تقل كثيراً عن المَعلَم المحدد في استراتيجية القضاء على السل والمتمثل في تخفيض تلك المعدلات بنسبة ٢٠٪ بين عامي ٢٠١٥ و٢٠٢٠. أما نسبة تخفيض عدد الوفيات الناجمة عن السل بين عامي ٢٠١٥ و٢٠١٨ فقد بلغت ١١٪ وهي نسبة تقل عن ثلث القيمة المؤدية إلى تحقيق المَعلَم المتمثل في تخفيض عدد هذه الوفيات بنسبة ٣٥٪ بحلول عام ٢٠٢٠. وعموماً، تشير تقديرات المنظمة إلى إنقاذ أرواح أكثر من ٥٨ مليون شخص بين عامي ٢٠٠٠ و٢٠١٨ بفضل علاج السل ورعاية مرضاه.

٥- **تحمّل الأسر المتضررة من السل تكاليف باهظة.** وفقاً لمسوحات وطنية أُجريت بين عامي ٢٠١٦ و٢٠١٩، تراوحت النسبة المقدرة للأشخاص الذين تحمّلوا تكاليف إجمالية باهظة من المصابين بالسل وأسرهم بين ٢٧٪ و٨٣٪.[٢] وكانت نسبة الأشخاص الذين تحمّلوا تكاليف إجمالية باهظة أعلى لدى المصابين بالسل المقاوم للأدوية وأسرهم إذ تراوحت بين ٦٧٪ و١٠٠٪. وتُستخدم نتائج المسوحات لتوجيه نُهج التمويل وتوفير الخدمات والحماية الاجتماعية التي ينبغي أن تحد من هذه التكاليف. ومن المتوقع استكمال عدد إجمالي تراكمي من المسوحات الوطنية لا يقل عن ٥٠ مسحاً بحلول نهاية عام ٢٠٢٠.

٦- **تسجيل الأشخاص وحصولهم على علاج السل.** بناءً على البيانات التي بلّغت عنها البلدان، تحقَّق المَعلَم المحدد لعام ٢٠١٨ من أجل بلوغ الهدف العالمي المتمثل في التبليغ عن إصابة ٤٠ مليون شخص وعلاجهم بحلول عام ٢٠٢٢. وقد بُلّغ عن ٧ ملايين حالة جديدة للإصابة بالسل في عام ٢٠١٨ مما يمثل زيادة كبيرة مقارنةً بما مجموعه ٦,٤ مليون حالة في عام ٢٠١٧. ومع ذلك، مازالت هناك ثغرة قدرها ٣ ملايين حالة بين عدد حالات الإصابة (الجديدة) المقدرة البالغة ١٠ ملايين حالة في عام ٢٠١٨ وعدد الحالات المبلَّغ عنها والبالغة ٧ ملايين حالة، نتيجة لنقص التبليغ عن الحالات المكتشفة ونقص التشخيص (عندما لا يحصل المصابون بالسل النشط على الرعاية الصحية أو لا تُشخَّص إصابتهم بالمرض عند حصولهم على هذه الرعاية). ومثلت ١٠ بلدان حوالي ٨٠٪ من الثغرة المسجلة. وتُعزى الزيادة في التبليغ عن الحالات أساساً إلى بلدين من تلك البلدان،[٣] مما يشير إلى إمكانية إحراز المزيد من التقدم. وبلغت نسبة الأطفال من الحالات المبلّغ عنها ٨٪. وفيما يتعلق بالسل المقاوم للأدوية، بُلّغ عن ١٨٦ ٧٧٢ حالة إصابة بالسل المقاوم للأدوية المتعددة أو السل

١ البلدان الثلاثون هي التالية: أنغولا وبنغلاديش والبرازيل وكمبوديا وجمهورية أفريقيا الوسطى والصين والكونغو وجمهورية كوريا الديمقراطية الشعبية وجمهورية الكونغو الديمقراطية وإثيوبيا والهند وإندونيسيا وكينيا وليسوتو وليبيريا وموزامبيق وميانمار وناميبيا ونيجيريا وباكستان وبابوا غينيا الجديدة والفلبين والاتحاد الروسي وسيراليون وجنوب أفريقيا وتايلند وفييت نام وجمهورية تنزانيا المتحدة وزامبيا وزمبابوي.

٢ يعرَّف هؤلاء الأشخاص على أنهم أشخاص يتحملون تكاليف طبية مباشرة وتكاليف غير مباشرة و/ أو يتكبدون خسائر في الدخل تزيد قيمتها على ٢٠٪ من الدخل الأسري السنوي، حسب بروتوكول المسوحات الموحد للمنظمة.

٣ البلدان العشرة هي بنغلاديش والصين وجمهورية الكونغو الديمقراطية والهند وإندونيسيا ونيجيريا وباكستان والفلبين وجنوب أفريقيا وفييت نام. والهند وإندونيسيا هما البلدان اللذان ساهما أكبر مساهمةً في الزيادة في التبليغ عن الحالات في عام ٢٠١٨.

المقاوم للريفامبيسين في عام ٢٠١٨ مما يمثل زيادة مقارنةً بما مجموعه ٦٨٤ ١٦٠ حالة في عام ٢٠١٧ وسُجل ٠٧١ ١٥٦ شخصاً مصاباً بالسل المقاوم للأدوية للحصول على العلاج مما يمثل زيادة مقارنةً بما مجموعه ١١٤ ١٣٩ شخصاً في عام ٢٠١٧. ولم يساو عدد الأشخاص المسجلين للحصول على العلاج في عام ٢٠١٨ إلا الثلث من نصف مليون شخص تقريباً يقدَّر أنهم في حاجة إلى الرعاية. وعليه، يظل السل المقاوم للأدوية المتعددة يشكّل أزمة في مجال الصحة العمومية.

٧- **علاج الأشخاص للوقاية من السل.** بُلّغ عن استهلال العلاج الوقائي لدى ١,٨ مليون شخص مصاب بالعدوى بفيروس العوز المناعي البشري في عام ٢٠١٨، مما يمثل زيادة مقارنةً بما يقل عن مليون شخص في عام ٢٠١٧. ويشير ذلك إلى إمكانية تحقيق الهدف المتمثل في علاج ٦ ملايين مصاب بالعدوى بهذا الفيروس للوقاية من السل في الفترة بين عامي ٢٠١٨ و٢٠٢٢. على أنه مازال من الضروري تكثيف الجهود لتحديد المخالطين الأطفال والبالغين وبدء العلاج الوقائي لدى الأشخاص المؤهلين للحصول عليه. وعلى الصعيد العالمي، ارتفع عدد الأطفال دون سن الخامسة الذين بُلّغ عن بدء علاجهم الوقائي المضاد للسل من ١٨٢ ٢٩٢ طفلاً في عام ٢٠١٧ إلى ٤٨٧ ٣٤٩ طفلاً في عام ٢٠١٨ غير أن عددهم لم يساو إلا ٢٧٪ من عدد الأطفال المقدر أنهم مؤهلون للحصول على العلاج الوقائي. وبُلّغ عن حصول عدد أقل من ٠٠٠ ٨٠ شخص من الأشخاص المنتمين إلى الفئات العمرية الأخرى على علاج للوقاية من السل النشط.

٨- **التمويل لتعميم الحصول على الرعاية والوقاية وللبحث والتطوير في مجال السل.** استناداً إلى البيانات المبلّغ عنها، أُتيح مبلغ قدره ٦,٨ مليار دولار أمريكي في عام ٢٠١٩ لتنفيذ خدمات الوقاية من السل ورعاية المصابين به مما يمثل زيادة قدرها ٤٠٠ مليون دولار أمريكي مقارنةً بعام ٢٠١٨ غير أن المبلغ الإجمالي أدنى بكثير من المبلغ السنوي المطلوب بحلول عام ٢٠٢٢ وقدره ١٣ مليار دولار أمريكي. وتأتت نسبة ٨٧٪ من مجموع المبلغ المتاح في عام ٢٠١٨ من مصادر محلية. وتدعو الزيادة المسجلة مؤخراً في التعهدات المقطوعة للمساهمة في الصندوق العالمي لمكافحة الأيدز والسل والملاريا إلى التفاؤل. وبلّغ فريق العمل المعني بالعلاج عن زيادة سنوية بسيطة في الاستثمارات في البحث والتطوير في مجال السل التي وصلت قيمتها إلى ٧٧٢ مليون دولار أمريكي في عام ٢٠١٨[١] وهو مبلغ أدنى بكثير من المبلغ المستهدف الذي لا يقل عن ملياري دولار أمريكي في السنة.

التقدم المحرز في تنفيذ المبادئ والركائز والمكونات الواردة في استراتيجية القضاء على السل

٩- **إشراف الحكومة ومساءلتها إلى جانب الرصد والتقييم.** اتصل المدير العام برؤساء الدول والحكومات في ٤٨ بلداً من البلدان ذات العبء الثقيل في عام ٢٠١٩ وحثهم على اتخاذ إجراءات عاجلة لتحقيق أهداف القضاء على السل والوفاء بالالتزامات الجديدة وتعزيز آليات المساءلة المتعددة القطاعات. وذهب قادة المنظمة في بعثات إلى ١٢ بلداً من تلك البلدان ليبحثوا مع المسؤولين والشركاء الأهداف والاستراتيجيات لتعجيل المساءلة المتعددة القطاعات وتعزيزها. ويمكن أيضاً الاستفادة من برنامج العمل العام الثالث عشر وخطة العمل العالمية بشأن تمتّع الجميع بأنماط عيش صحية وبالرفاهية والإعلان السياسي الصادر في عام ٢٠١٩ عن الاجتماع الرفيع المستوى للجمعية العامة للأمم المتحدة المعني بالتغطية الصحية الشاملة ونهج الصحة الواحدة لمكافحة مقاومة مضادات الميكروبات من أجل تعزيز الإشراف.

١ Treatment Action Group 2018. Tuberculosis Research Funding Trends 2005–2017. (http://www.treatmentactiongroup.org/content/tbrd2018, accessed 23 October 2019).

١٠- واستُكمل **إطار المساءلة المتعدد القطاعات** الصادر عن المنظمة بشأن السل[١] في عام ٢٠١٩ بناءً على طلب جمعية الصحة العالمية والجمعية العامة. وبدأت الأمانة على الفور دعم تكييفه واستخدامه، ولاسيما على المستويين القطري والإقليمي. واستهلت المنظمة منصة للتعاون المتعدد القطاعات والجهات صاحبة المصلحة في اليوم العالمي للسل ٢٠١٩ لتكمل أنشطة الرصد والاستعراض التي تضطلع بها الأمانة وجمعية الصحة العالمية والجمعية العامة. وعقدت المنظمة مؤتمر القمة الخامس بشأن استراتيجية القضاء على السل من أجل البلدان الثلاثين ذات العبء الأثقل في تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠١٩ وركز مؤتمر القمة على التصدي للعقبات الرئيسية بهدف تسريع وتيرة العمل. وقدم الفريق الاستشاري الاستراتيجي والتقني المعني بالسل والتابع للمنظمة المشورة السنوية وأجرى استعراضاً سنوياً لوظائف المنظمة وإجراءاتها الرامية إلى القضاء على السل.

١١- وتحظى الدول الأعضاء بالدعم لتعزيز الترصد وتقييم الآثار من خلال توليد البيانات وتحليلها واستخدامها على المستوى المحلي، مما يشمل تدعيم النُظم الوطنية للمعلومات الصحية والمسوحات الوطنية الدورية واستخدام مجموعات الدعم باتباع نهج مشترك للمنظمة يطبَّق على جميع الأولويات الصحية.

١٢- وتدعم المنظمة الأمين العام للأمم المتحدة في إعداد تقرير مرحلي في عام ٢٠٢٠ من أجل وضع نهاية لوباء السل بناءً على طلب الجمعية العامة. وسيوجه التقرير التحضير لاستعراض شامل تجريه الجمعية في عام ٢٠٢٣.

١٣- **تشكيل ائتلاف قوي مع منظمات المجتمع المدني والمجتمعات المحلية.** تعمل المنظمة من أجل تدعيم إجراءات المجتمع المدني من خلال تشكيل فرقة عمل ممثلة للمجتمع المدني ومعنية بالسل وضم ممثلي المجتمع المدني إلى الأفرقة المعنية بوضع المبادئ التوجيهية وسائر الهيئات على الصعيدين العالمي والإقليمي. ووجهت فرقة العمل مع المدير العام نداء لتنفيذ إرشادات المنظمة بشأن تشخيص السل وعلاجه والالتزامات المقطوعة خلال الاجتماع الرفيع المستوى للأمم المتحدة على وجه السرعة. وتضفي عدة بلدان من البلدان ذات العبء الثقيل للسل الطابع الرسمي على المنتديات مع المجتمع المدني. وقد استهلت المنظمة مع قادة الشباب مبادرة الشباب ١+١، بما في ذلك إعلان جديد للشباب من أجل القضاء على السل.[٢] وتساعد شراكة دحر السل والصندوق العالمي والجهات الشريكة الثنائية على تعبئة الموارد وضمانها للمجتمع المدني والأشخاص المتضررين.

١٤- **حماية حقوق الإنسان والأخلاقيات والإنصاف وتعزيز ذلك.** أُصدر إعلان جديد بشأن حقوق الإنسان الخاصة بالأشخاص المتضررين من السل في عام ٢٠١٩.[٣] وتنفذ البلدان إرشادات المنظمة بشأن الأخلاقيات في رعاية مرضى السل والوقاية منه. وتُجرى تقييمات وطنية للأُطر القانونية المتصلة برعاية مرضى السل والوقاية منه ولأنشطة رعاية مرضى السل والوقاية منه المراعية لاعتبارات نوع الجنس. وعقد المنتدى الدائم للأمم المتحدة المعني بقضايا الشعوب الأصلية جلسة بشأن وضع نهاية للسل في عام ٢٠١٩ وتعمل المكاتب الإقليمية على وضع استراتيجيات مع الفئات السكانية الضعيفة ومن أجلها.

---

١ Multisectoral accountability framework to accelerate progress to end the tuberculosis epidemic. Geneva: World Health Organization; 2019 (https://www.who.int/tb/WHO_Multisectoral_Framework_web.pdf?ua=1, accessed 23 October 2019).

٢ WHO. Youth declaration to end TB.(https://www.who.int/tb/publications/Youth-Declaration-web.pdf, accessed 23 October 2019).

٣ Stop TB Partnership and TB People. Declaration of the Rights of People Affected by Tuberculosis (http://www.stoptb.org/assets/documents/communities/FINAL%20Declaration%20on%20the%20Right%20of%20People%20Affected%20by%20TB%2013.05.2019.pdf, accessed 23 October 2019).

١٥- **تكييف الاستراتيجية والأهداف على المستوى القطري إلى جانب التعاون على الصعيد العالمي.** بناءً على طلب الجمعية العامة، تقود المنظمة الجهود الرامية إلى تعزيز التعاون على مستوى الجهات صاحبة المصلحة من أجل وضع نهاية للوباء. واستهل المدير العام في عام ٢٠١٨ مبادرة مشتركة وهي مبادرة Find.Treat.All#End TB مع شراكة دحر السل والصندوق العالمي لدعم البلدان في وضع أهداف وخطط أكثر طموحاً عند الاقتضاء بغية توسيع نطاق إتاحة خدمات الوقاية من السل وتشخيصه وعلاجه لتحقيق الأهداف لعام ٢٠٢٢. ومنحت عدة بلدان من البلدان ذات العبء الثقيل الأولوية لأنشطة مكافحة السل في إطار خطط المنظمة للدعم القطري الخاصة بها للفترة ٢٠٢٠-٢٠٢١. وقدمت المنظمة الدعم الاستراتيجي إلى البلدان في التخطيط الاستراتيجي وتنفيذ إرشادات المنظمة الأخيرة وتعزيز شبكات الكشف عن الحالات والتشخيص والعلاج ومشاركة المجتمع والقطاع الخاص والرصد والتقييم وإجراء استعراضات مشتركة. وتدعم أيضاً البلدان ذات معدلات الإصابة بالسل المنخفضة في العمل من أجل القضاء على المرض. ويواصل المرفق الدولي لشراء الأدوية توفير التمويل لتمكين إتاحة الابتكارات المتعلقة بالسل بشكل منصف.

١٦- **الركيزة ١: خدمات الرعاية والوقاية المتكاملة التي تركز على المرضى.** صدرت مبادئ توجيهية جديدة بشأن تشخيص السل الحساس للأدوية والسل المقاوم لها وعلاجه وبشأن الوقاية من المرض، بما في ذلك توصيات خاصة باستخدام الأدوية والمقررات العلاجية الجديدة، وبشأن الوقاية من العدوى ومكافحتها. ويمكن أن تؤدي المقررات العلاجية الموصى باستخدامها إلى توفير رعاية مركزة على الأشخاص أكثر مأمونية وفعالية ولابد من تطبيقها العاجل. وقد أرست المنظمة في عام ٢٠١٨ بالتعاون مع الجهات الشريكة خرائط طريق جديدة بشأن مشاركة القطاع الخاص وبشأن تعزيز رعاية مرضى السل والوقاية منه في صفوف الأطفال.

١٧- واستناداً إلى التجارب في الانتظام في فحص تحري المرض، تمنح البلدان الآن أولوية أكبر للنُهج الفعالة على المستوى المحلي. ويتوسع نطاق استخدام الوسائل التشخيصية الجزيئية السريعة لأغراض التشخيص الأولي على أن سرعة وتيرة هذا التوسع مازالت غير كافية لتحقيق الأهداف لعام ٢٠٢٢. وسُجلت زيادة بنسبة ٢٥٪ في اختبار مقاومة الأدوية لدى الأشخاص الذين أُكدت إصابتهم بالسل الرئوي في عام ٢٠١٨. وازدادت التغطية بالعلاج ببطء ونجح علاج أكثر من نصف المرضى بعدد قليل فقط في عام ٢٠١٦ غير أنه يُتوقع تحسّن النتائج في السنوات اللاحقة بفضل المبادئ التوجيهية الجديدة. وتواصل تحسّن رعاية المصابين بالسل المصاحب للعدوى بفيروس العوز المناعي البشري. وعلى الصعيد العالمي، بلغت نسبة الأشخاص الحاصلين على نتائج موثقة لفحص تحري فيروس العوز المناعي البشري من المصابين بالسل المبلَّغ عنهم ٦٤٪ في عام ٢٠١٨. وبُلّغ عن ٤٦١ ٤٧٧ حالة إصابة بالسل لدى المصابين بالعدوى بفيروس العوز المناعي البشري في عام ٢٠١٨ (٥٥٪ من حالات الإصابة المقدرة). وبلغت نسبة الأشخاص الحاصلين على العلاج بالأدوية المضادة للفيروسات القهقرية من المرضى المعروف أنهم مصابون بالعدوى بفيروس العوز المناعي البشري المصاحب للسل ٨٦٪. وكثفت المنظمة والجهات الشريكة عملها دعماً لاعتماد إرشادات المنظمة الأخيرة وتنفيذها بشأن علاج العدوى بالسل، بما في ذلك باستخدام المقررات العلاجية الجديدة. ويتسم التقدم العام المحرز من أجل تحقيق الأهداف ببطئه. وفي عام ٢٠١٨، بلّغ ١١٣ بلداً عن تغطية بنسبة لا تقل عن ٩٠٪ بلقاح عصيات كالميت غيران الموصى باستخدامه للوقاية من أشكال السل الوخيمة لدى الأطفال.

١٨- **الركيزة ٢: اتباع سياسات ونُظم جريئة.** اتُخذت إجراءات رفيعة المستوى لتعزيز الالتزام السياسي وتمويل الصحة بما في ذلك مكافحة السل. ويتواصل بذل الجهود لتعزيز الرعاية المجتمعية، باستخدام نهج "المشاركة في مكافحة السل" الذي أوصت به المنظمة. وبلّغ ٥٨ بلداً في عام ٢٠١٩ عن بيانات متصلة بمساهمات المجتمع في حصائل علاج السل. وساهم منح الأولوية لمشاركة القطاع الخاص والشراكات الجديدة في زيادة التبليغ عن الحالات. وينفذ بعض البلدان مجموعات أساسية جديدة من خدمات الرعاية وترتيبات شرائية استراتيجية، بما في

ذلك خدمات مكافحة السل. ومع ذلك، ما برح معظم البلدان الثلاثين ذات العبء الأثقل للسل يسجل مستويات دون المتوسط لمؤشر تغطية الخدمات الصحية.[١] وتزداد القوانين الوطنية للتبليغ الإلزامي عن حالات الإصابة بالسل وتمكّن بفضل دعم تكنولوجيا المعلومات والاتصالات من تعزيز التبليغ. ومازال تحسين سجلات الأحوال المدنية بطيئاً. ويتواصل تحسين إتاحة الأدوية الجيدة المضادة للسل على نطاق واسع. وإن إرشادات المنظمة وإجراءات الجهات الشريكة والمخاطر المرتبطة بمقاومة مضادات الميكروبات كلها أمور تسلط الأضواء على ضرورة الارتقاء بالوقاية من العدوى ومكافحتها.

١٩- وتدعم الأمانة البلدان للمشاركة في المنصات الوطنية للحماية الاجتماعية وتقييم وضع الدعم الاجتماعي الخاص بمكافحة السل بالتحديد. وتكشف المسوحات الخاصة بتكاليف المصابين بالسل عن احتياجات حاسمة وتساعد على تحديد الأولويات. وتتضمن تقارير المنظمة السنوية الخاصة بالسل في الوقت الحالي بيانات مستمدة من قاعدة بيانات أهداف التنمية المستدامة للأمم المتحدة بخصوص وضع المحددات الاجتماعية الرئيسية للسل. وتعد المنظمة الآن تقديرات سنوية لعبء السل المنسوب إلى عوامل الخطر الرئيسية. وفي عام ٢٠١٨، عُزيت ٢,٣ مليون حالة إصابة بالسل إلى نقص التغذية و٠,٩ مليون حالة إصابة إلى التدخين و٠,٨ مليون حالة إصابة إلى إدمان الكحول و٠,٨ مليون حالة إصابة إلى العدوى بفيروس العوز المناعي البشري و٠,٤ مليون حالة إصابة إلى السكري.

٢٠- **الركيزة ٣: تكثيف أنشطة البحث والابتكار**. استجابة للقرار ج ص ع٧١-٣، وضعت الأمانة استراتيجية عالمية للبحث والابتكار في مجال السل بالعمل مع مجموعة من الجهات صاحبة المصلحة. وبعد الاستعراض العام لمسودة الاستراتيجية والنظر فيها من قِبَل اللجان الإقليمية التابعة للمنظمة، ستُعرض الاستراتيجية للنظر فيها على المجلس التنفيذي في دورته السادسة والأربعين بعد المائة وجمعية الصحة العالمية الثالثة والسبعين.[٢] وتستهدف الاستراتيجية دعم الجهود التي تبذلها الحكومات لتهيئة بيئة مواتية للبحث والابتكار في مجال السل؛ وزيادة الاستثمارات المالية في البحث والابتكار في مجال السل؛ والنهوض بالنُهج الرامية إلى تبادل البيانات وتحسينها؛ وتعزيز الإنصاف في إتاحة فوائد البحث والابتكار. ولاتزال أمانة المنظمة تدعم توسيع نطاق تخطيط البحوث وبناء القدرات في مجال السل على المستوى الوطني بالتعاون مع جهات شريكة تشمل الوكالات الثنائية والمؤسسات والبرنامج الخاص للبحث والتدريب في مجال أمراض المناطق المدارية المشترك بين اليونيسيف وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي ومنظمة الصحة العالمية والبنك الدولي وتقدم المنظمة الدعم إلى أمانة شبكة البحث في مجال السل التابعة لمجموعة بريكس (التي تضم البرازيل والاتحاد الروسي والهند والصين وجنوب أفريقيا).

خلاصة

٢١- لا يسير العالم حتى الآن في الاتجاه الصحيح للقضاء على وباء السل بحلول عام ٢٠٣٠ ولا تكفي الاستثمارات الموظفة لتسريع المسار على وجه تام. وفي الوقت ذاته، يدعو التقدم المحرز في بعض الأقاليم والبلدان ذات العبء الثقيل إلى التفاؤل. فقد تحقَّق أحد المعالم العالمية في عام ٢٠١٨ فيما يتعلق بعدد الأشخاص المستفيدين من التشخيص والمسجلين للحصول على العلاج ويُحرز التقدم في الحد من الثغرات في إتاحة العلاج

١ World Health Organization. Primary health care on the road to universal health coverage. 2019 monitoring report. Geneva: World Health Organization; 2019 (https://www.who.int/docs/default-source/documents/2019-uhc-report.pdf, accessed 23 October 2019).

٢ الوثيقة مت١٤٦/١١.

للأطفال وللمصابين بالسل المقاوم للأدوية والمصابين بالعدوى بفيروس العوز المناعي البشري المصاحب للسل. ويعمل بعض البلدان على تعزيز المساءلة المتعددة القطاعات بما في ذلك الآليات الرفيعة المستوى وإشراك المجتمع المدني والأشخاص المتضررين وتحسين التشريعات. ويجري دعم اعتماد تكنولوجيات جديدة ونُهج متكاملة ابتكارية لتوفير الرعاية. وإن الشراكات الجديدة الرامية إلى تسريع وتيرة البحث والتطوير تحقق النتائج. وينبغي أن يبيّن التقرير المرحلي المزمع تقديمه إلى الجمعية العامة للأمم المتحدة في عام ٢٠٢٠ مدى التأثير والإجراءات التصحيحية المحتملة اللازمة.

الإجراء المطلوب من المجلس التنفيذي

٢٢- المجلس مدعو إلى الإحاطة علماً بهذا التقرير وإسداء المشورة بشأن الإجراءات الإضافية اللازمة لتحقيق أهداف التنمية المستدامة وأهداف القضاء على السل لعامي ٢٠٣٠ و٢٠٣٥.

= = =