



## التقرير الأول للجنة "أ"

(مسودة)

عقدت اللجنة "أ" جلستها الأولى في ١٩ أيار/ مايو ٢٠١٤ برئاسة الدكتورة بامبلا ريندي-فاغنر (النمسا).

وتقرر أن توصي جمعية الصحة العالمية السابعة والستون باعتماد القرار المرفق المتعلق بالبند التالي من جدول الأعمال:

١٢- الأمراض السارية

١-١٢ مسودة الاستراتيجية والأهداف العالمية للوقاية من السل ورعاية مرضاه ومكافحته بعد عام ٢٠١٥

قرار واحد بصيغته المعدلة، بعنوان:

الاستراتيجية والأهداف العالمية للوقاية من السل ورعاية مرضاه ومكافحته بعد عام ٢٠١٥

## البند ١٢-١ من جدول الأعمال

## الاستراتيجية والأهداف العالمية للوقاية من السل ورعاية مرضاه ومكافحته بعد عام ٢٠١٥

جمعية الصحة العالمية السابعة والستون،

بعد النظر في التقرير الخاص بمسودة الاستراتيجية والأهداف العالمية للوقاية من السل ورعاية مرضاه ومكافحته بعد عام ٢٠١٥؛<sup>١</sup>

وإذ تعترف بما أُحرز من تقدم نحو بلوغ الهدف ٦ من الأهداف الإنمائية للألفية (مكافحة فيروس العوز المناعي البشري/ الإيدز والملاريا وغيرها من الأمراض) في عام ٢٠١٥ في أعقاب إعلان الأمم المتحدة بشأن الألفية وما يتصل به من أهداف مكافحة السل في عام ٢٠١٥ من خلال اعتماد استراتيجية المعالجة القصيرة الأمد تحت الإشراف المباشر واستراتيجية دحر السل والخطة العالمية لدحر السل ٢٠٠٦-٢٠١٥، وكذلك تمويل الخطط الوطنية المبنية على تلك الأطر، مثلاً ما دُعِيَ إليه، ضمن جملة أمور، في القرار ج ص ع ٦٠-١٩ بشأن مكافحة السل؛

وإذ يساورها القلق إزاء استمرار وجود ثغرات وإحراز تقدم متفاوت في بلوغ الأهداف الحالية، وإزاء حاجة بعض الأقاليم والدول الأعضاء والمجتمعات المحلية والفئات الضعيفة إلى استراتيجيات وأنشطة دعم محدّدة لتسريع عجلة التقدم المُحرز في الوقاية من الأمراض ومنع الوفيات وتوسيع نطاق إتاحة ما يلزم من تدخلات وأدوات جديدة؛

وإذ يساورها القلق كذلك لأنه حتى في ظل إحراز تقدم كبير فإن التقديرات تشير إلى وجود ثلاثة ملايين شخص ممّن يُصابون بالسل سنوياً لا يُكشف عن إصابتهم بالمرض أو لا يحصلون على ما يلزمهم من خدمات الرعاية والعلاج؛

وإذ تدرك العواقب الاجتماعية والاقتصادية الوخيمة المترتبة على السل والعبء الذي يتحمّله من جرائه الكثير من المتضررين به لدى سعيهم إلى الحصول على الرعاية منه والالتزام بعلاجه؛

وإذ تضع في اعتبارها القرار ج ص ع ٦٢-١٥ بشأن توقي ومكافحة السل المقاوم للأدوية المتعددة والسل الشديد المقاومة للأدوية والنداء الوارد فيه؛ وإذ تعي أن الاستجابة للأزمة حتى الآن قاصرة برغم اعتماد فحوص جديدة للتشخيص السريع للمرض والجهود المبذولة لتعزيز سبل تدبيره علاجياً، وإذ تدرك أيضاً أن الغالبية العظمى ممّن يحتاجون إلى خدمات عالية الجودة في مجال الوقاية من المرض وعلاج مرضاه ورعايتهم لا يزالون يعانون من نقص إتاحة تلك الخدمات، وإذ تثير جزعها المخاطر الجسيمة المحدقة بالأفراد وبالصحة العمومية التي يشكلها السل المقاوم للأدوية المتعددة؛

وإذ تدرك أن العدوى المصاحبة للإصابة بفيروس العوز المناعي البشري هي السبب الرئيسي الذي يقف وراء الفشل في بلوغ الأهداف المتعلقة بمكافحة السل في المواضع التي ترتفع فيها معدلات انتشار الإصابة بالفيروس وأن السل هو السبب الرئيسي للوفيات فيما بين المتعاشين مع هذا الفيروس، واعترافاً منها بالحاجة إلى اتخاذ إجراءات عمل مشتركة ومعززة للغاية في مجال التصدي للبائين المزدوجين للإصابة بالسل وفيروس العوز المناعي البشري/ الأيدز من خلال زيادة تكامل خدمات الرعاية الصحية الأولية من أجل تحسين إتاحة الرعاية؛

وإذ تسلّم بأنه يجب في العقود المقبلة بعد عام ٢٠١٥ إحراز مزيد من التقدم بشأن مكافحة السل وسائر الأولويات الصحية المحددة في إعلان الألفية للأمم المتحدة، وأن إحراز التقدم بشأن جميع تلك الأولويات يستدعي التزاماً شاملاً بتعزيز النظم الصحية وإحراز تقدم من أجل تحقيق التغطية الصحية الشاملة؛

وإذ تعترف بأن إحراز تقدم في مكافحة السل مرهون بالعمل داخل قطاع الصحة وخارجه من أجل معالجة محددات المرض الاجتماعية والاقتصادية، بما فيها توسيع نطاق الحماية الاجتماعية والحد من الفقر إجمالاً؛

وإذ تسترشد بالقرار ج ص ع ٦١-١٧ بشأن صحة المهاجرين والنداء الوارد فيه، واعترافاً منها بالحاجة إلى توثيق عرى التعاون بين البلدان والأقاليم التي ترتفع فيها معدلات الإصابة بالسل وتلك التي تنخفض فيها معدلاته فيما يخص تعزيز آليات رصد المرض ومكافحته، بما في ذلك فيما يتصل بتزايد حراك اليد العاملة؛

وإذ تلاحظ الحاجة إلى زيادة توظيف الاستثمارات اللازمة لتسريع عجلة تنفيذ الابتكارات على الصعيد القطري وكذلك للاضطلاع بأنشطة البحث والتطوير في ميدان استحداث أدوات جديدة لرعاية مرضى السل والوقاية منه التي لا يُستغنى عنها للتخلص من المرض،

١- **تعتمد** الاستراتيجية والأهداف العالمية للوقاية من السل ورعاية مرضاه ومكافحته بعد عام ٢٠١٥، بالاقتران مع ما يلي:

(١) الرؤية الصريحة للاستراتيجية المتمثلة في عالم خالٍ من السل وأهدافها بشأن القضاء على وباء السل العالمي بحلول عام ٢٠٣٥ من خلال تخفيض الوفيات الناجمة عن السل بنسبة ٩٥٪ ومعدلات الإصابة به بنسبة ٩٠٪ (أو أقل من ١٠ حالات إصابة بالسل لكل ١٠٠ ٠٠٠ نسمة من السكان) والتخلص من التكاليف الكارثية المترتبة عليه التي تتكبدها الأسر المتضررة به؛

(٢) المعالم المرتبطة بالاستراتيجية للأعوام ٢٠٢٠ و ٢٠٢٥ و ٢٠٣٠؛

(٣) مبادئ الاستراتيجية التي تتناول ما يلي: إشراف الحكومة والمساءلة؛ وتشكيل ائتلاف مع المجتمعات المحلية المتضررة وفئات المجتمع المدني؛ والإنصاف وحقوق الإنسان والأخلاقيات؛ وتكييفها بما يلبي الاحتياجات في كل سياق من السياقات الوبائية والاجتماعية والاقتصادية والنظم الصحية؛

(٤) ركائز الاستراتيجية الثلاث التالية: الرعاية والوقاية المتكاملتان اللتان تركزان على المرضى؛ والسياسات الواضحة والنظم الداعمة؛ وأنشطة البحث والابتكار المكثفة؛

٢- بحث جميع الدول الأعضاء<sup>١</sup> على ما يلي:

- (١) أن تكيف الاستراتيجية بما يتماشى مع الأولويات والخصوصيات الوطنية؛
  - (٢) وأن تقوم بتنفيذ الإجراءات المتعددة القطاعات المقترحة في الاستراتيجية فيما يخص مكافحة السل تحديداً وقطاع الصحة ورصد تلك الإجراءات وتقييمها، وذلك في إطار التزام رفيع المستوى وتوفير ما يلزم من تمويل وعقب مراعاة المواضع المحلية،
  - (٣) وأن تسعى، بالمشاركة الكاملة لطائفة واسعة من أصحاب المصلحة، إلى منع استمرار ارتفاع معدلات الإصابة بالسل داخل مجتمعات محلية أو مواقع جغرافية معينة؛
- ٣- تدعو الشركاء الدوليين والإقليميين والوطنيين والمحليين من داخل قطاع الصحة وخارجه إلى المشاركة في تنفيذ الاستراتيجية ودعم تنفيذها؛
- ٤- **تطلب من المدير العام ما يلي:**
- (١) أن يزود الدول الأعضاء بتوجيهات بشأن السبل الكفيلة بتكييف الاستراتيجية ووضعها موضع التنفيذ، بما في ذلك توثيق عرى التعاون عبر الحدود تلبيةً لاحتياجات الفئات الضعيفة من المجتمعات المحلية، بما فيها جماعات المهاجرين من السكان، وتصدياً للتهديدات التي تشكلها مقاومة السل للأدوية المتعددة؛
  - (٢) أن يتولى تنسيق تنفيذ الاستراتيجية العالمية لمكافحة السل بعد عام ٢٠١٥ والإسهام في تنفيذها، وذلك بالعمل مع الدول الأعضاء والصندوق العالمي لمكافحة الأيدز والسل والملاريا والمرفق الدولي لشراء الأدوية وسائر مؤسسات التمويل العالمية والإقليمية، وكذلك جميع الفئات المعنية المؤلفة لقوام شراكة دخل السل وشركاء آخرين من عدة قطاعات ممن يلزم العمل معهم لبلوغ هدف الاستراتيجية وتحقيق أغراضها؛
  - (٣) أن يواصل إعداد وتحديث إرشادات معيارية وسياساتية عالمية فيما يخص الوقاية من السل ورعاية مرضاه ومكافحته عندما تُجمع بيانات جديدة وتُستحدث ابتكارات تُضاف إلى الأدوات والنهج الاستراتيجية المتاحة للقضاء على الوباء العالمي والمضي قدماً بسرعة أكبر بكثير في طريق التخلص منه؛
  - (٤) أن يزود الدول الأعضاء بالدعم عند الطلب فيما يتعلق بتكييف الاستراتيجية وتنفيذها، وكذلك في وضع مؤشرات ومعالم وأهداف مناسبة وطنياً للإسهام في بلوغ أهداف عام ٢٠٣٥ على الصعيدين المحلي والعالمي؛

١ وحسب الاقتضاء، منظمات التكامل الاقتصادي الإقليمي.

- (٥) أن يتولى رصد تنفيذ الاستراتيجية وتقييم أثرها على أساس التقدم المُحرز في تحقيق مجموعة المعالم والأهداف؛
- (٦) أن يعزّز إجراء البحوث وتوليد المعارف اللازمة للقضاء على وباء السل العالمي والتخلّص منه، بوسائل منها التعجيل في اكتشاف وتطوير أدوات ووسائل تشخيص وسبل علاج ووقاية جديدة أو أدوات ووسائل وسبل أخرى محسّنة، وخاصة اللقاحات الفعالة، والحث على الانتفاع بالابتكارات الناشئة عنها؛
- (٧) أن يروّج للمساواة في إتاحة الأدوات والمنتجات الطبية الجديدة اللازمة للوقاية من السل والسل المقاوم للأدوية المتعددة وتشخيصهما وعلاجهما، عندما تصبح تلك الأدوات والمنتجات متوفرة؛
- (٨) أن يعمل مع شراكة دحر السل، بوسائل منها تقديم الدعم الناشط واللازم لوضع خطة الاستثمار العالمية، ويبحث، حسب الاقتضاء، عن شركاء جدد يستطيعون تعزيز الالتزامات والابتكارات الفاعلة داخل قطاع الصحة وخارجه من أجل تنفيذ الاستراتيجية بفعالية؛
- (٩) أن يقدم تقريراً عن التقدم المُحرز إلى جمعيتي الصحة العالمية السبعين والثالثة والسبعين، ويقدم بعد ذلك تقارير على فترات منتظمة من خلال المجلس التنفيذي.

= = =