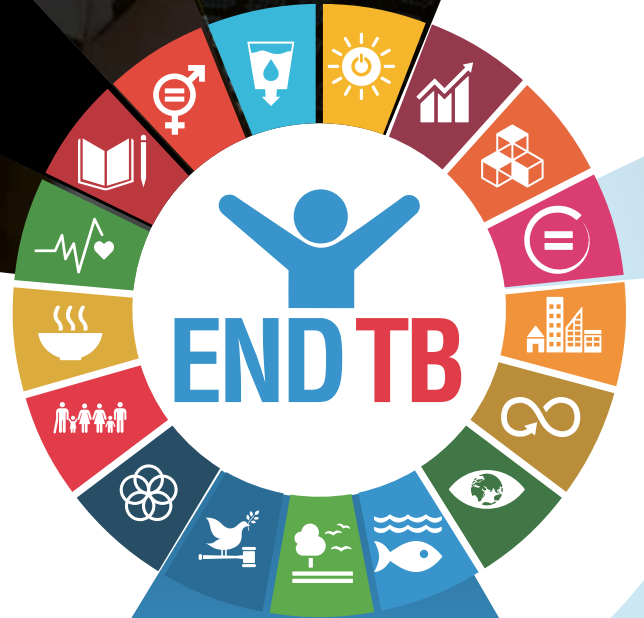


المؤتمر الوزاري العالمي الأول لمنظمة الصحة العالمية
وضع نهاية للسبل في حقبة التنمية المستدامة:
استجابة متعددة القطاعات

موسكو، الاتحاد الروسي، 16 و17 تشرين الثاني / نوفمبر 2017



إعلان موسكو بشأن
وضع نهاية للسبل

إعلان موسكو بشأن وضع نهاية للسل

الديباجة

نحن وزراء الصحة من مختلف الحكومات نقرباً بأنه رغم ما يُبذل من جهود متضافرة، فإن السل، بما فيه أشكاله المقاومة للأدوية، لا يزال يودي بحياة الناس أكثر من أي مرضٍ معدٍ آخر في أنحاء العالم أجمع.⁽¹⁾ ويشكل تهديداً خطيراً يترتب بالأمن الصحي العالمي.

ويحصد السل يومياً أرواح أكثر من خمسة آلاف طفل وامرأة ورجل، ولا يسلم من شره أي بلد.⁽²⁾ وهو من أبرز الأمراض الفتاكة فيما بين الناس الذين هم في سن العمل، وهو يُوجد دورة تديم اعتلال الصحة والفقر ويعزز هذه الدورة، بالاقتران مع ما يُحتمل أن يخلفه من عواقب اجتماعية واقتصادية كارثية على الأسر والمجتمعات المحلية والبلدان. ومع أن ارتفاع معدلات انتشار السل فيما بين الرجال أمر مُسلّم به، فإن النساء والأطفال معرضون أيضاً لعواقب السل من جراء تفشي أوجه التفاوت الاجتماعي والصحي فيما يتعلق بنوع الجنس والسن، مثل قصور التثقيف الصحي، ومحدودية إتاحة الخدمات الصحية، والمعاناة من الوصم والتمييز، والتعرض للإصابة بعدوى المرض عند أداء دور مقدم الرعاية. ويستأثر السل المقاوم للأدوية المتعددة بثلث إجمالي الوفيات الناجمة عن مقاومة مضادات الميكروبات، مما يجعل برنامج عمل مقاومة مضادات الميكروبات محور علاج السل، الذي يُعد أيضاً السبب الرئيسي لحصاد أرواح المتعاشين مع الأيدز والعدوى بفيروسه. ولن تُبلّغ الغايات العالمية لمكافحة السل من دون استحداث أدوات ونهج ابتكارية جديدة وأكثر فعالية للوقاية منه وتشخيصه وعلاج المصابين به ورعايتهم. وتحول ثغرات التمويل الموجودة باستمرار دون إحراز تقدم صوب وضع نهاية للمرض.

ورغم أن السل يثير قلق الناس جميعاً، فإن فئات السكان الأكثر فقراً وضعفاً هي من تُبثلي بويلاته، وتزايد خطورة الإصابة به من خلال تدخين التبغ، وتعاطي الكحول على نحو ضار، وإساءة استعمال مواد أخرى، وتلوث الهواء، والتعرض لغبار السيليكا، والتعايش مع الأيدز والعدوى بفيروسه، والإصابة بداء السكري والمعاناة من سوء التغذية. ولا يزال الوصم والتمييز يشكّلان عقبات كأداء تعترض سبيل رعاية المرضى المصابين به.

ونؤكّد ههنا من جديد التزامنا بوضع نهاية لوباء السل بحلول عام 2030 على النحو المُتوخى في خطة التنمية المستدامة لعام 2030 وأهداف التنمية المستدامة المُحدّدة فيها، واستراتيجية منظمة الصحة العالمية بشأن القضاء على السل، والخطة العالمية لشراكة دحر السل من أجل القضاء على السل 2016-2020، ونقرّ بأن إحداث تحولات جوهرية في معرّكتنا ضد السل يحتم علينا القيام بما يلي:

- (1) معالجة جميع محدّدات⁽²⁾ ووباء السل، بوسائل منها قطع التزام رفيع المستوى بشأن اتباع نهج متعدد القطاعات في هذا المضمار وتطبيق هذا النهج⁽³⁾؛
- (2) إحراز تقدم سريع الخطى صوب بلوغ الهدف المتمثل في تحقيق التغطية الصحية الشاملة من خلال تعزيز النظم الصحية، والعمل أيضاً في الوقت نفسه على ضمان حصول الجميع على خدمات تركز على الناس في مجال الوقاية من السل ورعاية المصابين به بما يكفل عدم إهمال أي أحد؛
- (3) اتخاذ تدابير رامية إلى التقليل إلى أدنى حد من خطورة تطوّر مقاومة الأدوية وانتشارها، مع مراعاة الجهود العالمية المبذولة لمكافحة مقاومة مضادات الميكروبات؛
- (4) تأمين توفير ما يكفي من التمويل المستدام، وخصوصاً من مصادر محلية، والقيام حسب اللزوم، بتعبئة مصادر تمويل إضافي من المصارف الإنمائية والشركاء الإنمائيين والوكالات المانحة؛
- (5) النهوض بأنشطة البحث والتطوير، فضلاً عن الإسراع في استيعاب أدوات جديدة وأكثر فعالية فيما يخص تشخيص المرض، وعلاجه، ومقرّزاته العلاجية، والوقاية منه، بوسائل منها التطعيم، والتأكد من حرصنا على تحويل المعارف القائمة والناشئة إلى عمل ملموس من أجل تحقيق نتائج سريعة؛
- (6) المتابعة في إشراك المصابين بالسل من أشخاص ومجتمعات، والمعرضين منهم لخطر.

وعلاوة على ذلك، فإن توجيه استجابة فعالة للسل يقتضي اتباع نهج عالمي وإقليمي وعابر للحدود ويخص البلدان تحديداً، ويقتزن باتخاذ إجراءات على مستوى العديد من القطاعات وأصحاب المصلحة، ويسلم بما يلي: (1) وجود اختلافات كبيرة فيما بين البلدان وداخلها التي تتراوح فيها معدلات الإصابة بالسل والسل المقاوم للأدوية المتعددة بين المرتفعة والمتوسطة والمنخفضة، (2) الاتجاهات الديموغرافية والاجتماعية المُختطة، من قبيل شيخوخة السكان ومظاهر التحضر، (3) احتياجات المتضررين بالمرض من أفراد ومجتمعات، والتحديات المُواجهة في ميدان الوصول إلى جميع المصابين بالسل وتحديثهم وتزويدهم بما يلزم من رعاية.

ونقرّ بأن مؤتمر المنظمة الوزاري العالمي الأول هذا، وضع نهاية للسل في حقبة التنمية المستدامة: استجابة متعددة القطاعات، الذي دعت المنظمة وحكومة الاتحاد الروسي إلى عقده، إنما هو معلّم بارز يُعقد في وقت يسبق بقليل انعقاد الاجتماع الرفيع المستوى للجمعية العامة للأمم المتحدة المعني بالسل في عام 2018. وسعيّاً إلى الوفاء بالالتزامات ونداءات العمل الواردة في هذا الإعلان وإلى جني أقصى الفوائد من الاجتماع الرفيع المستوى المذكور، فإن علينا أن نحرص على أن نشرك فيها بالكامل كل من رؤساء الدول وقيادات الأمم المتحدة وسائر زعماء العالم؛ والوكالات التقنية والأوساط الأكاديمية؛ والقطاع الخاص، والمؤسسات الخيرية؛ وفئات المجتمع المدني والشركاء المعنيين الآخرين (مثل مجموعات المرضى والمهنيين الصحيين ومنظمات العاملين في المجال الاجتماعي والمجتمعي، ووكالات التمويل)، وعلى أن نوثق عرى التعاون فيما بينهم.

نقطع ههنا عهداً على أنفسنا بأن نضع نهاية للسل المُحدّد بوصفه أولوية سياسية في خطة التنمية المستدامة لعام 2030، وبوصفه إسهاماً في تحقيق التغطية الصحية الشاملة ضمن الأطر التشريعية والسياسية الوطنية، وبأن نطبق الإجراءات الواردة أدناه بفضل اتباع نهج تحمي وتعزّز جوانب الإنصاف، والأخلاقيات، والمساواة بين الجنسين، وإعمال حقوق الإنسان في مجال التصدي للسل، وتقوم على مبادئ سليمة ومسددة بالبيّنات من مبادئ الصحة العمومية. ونحثّ المنظمة وناشد سائر المؤسسات التابعة للأمم المتحدة والشركاء جميعاً على تقديم الدعم اللازم لتكليل هذه الإجراءات بالنجاح:

(1) النهوض بالاستجابة المُوجّهة للسل في إطار خطة التنمية المستدامة وأهدافها



نلتزم بما يلي

- ✓ توسيع نطاق أنشطة الوقاية من السل وتشخيصه وعلاج المصابين به ورعايتهم، والعمل على بلوغ هدف التغطية الصحية الشاملة من خلال الاستعانة بمقدمي الرعاية الصحية في القطاعين العام والخاص من أجل الكشف عن نسبة 90 في المائة على الأقل من حالات الإصابة بالمرض وتكليل علاج نسبة مماثلة منها بالنجاح من تلك الحالات التي يُكشف عنها⁽⁴⁾ في جميع البلدان بفضل استخدام وسائل التشخيص السريع (ومنها وسائل التشخيص الجزيئي)، وتوفير العلاج المناسب والرعاية والدعم اللذين يركزان على المرضى، وتطبيق المعايير التي توصي بها المنظمة في مجال الرعاية⁽⁵⁾، وتسخير طاقات الصحة الرقمية⁽⁶⁾.
- ✓ إعطاء الأولوية، حسب الاقتضاء، وبوسائل منها تحديداً إشراك المجتمعات المحلية وفئات المجتمع المدني من دون تمييز، لفئات السكان المعرضة بشكل كبير لخطر الإصابة بالمرض في المواضيع الهشة، مثل النساء والأطفال والسكان الأصليين وعاملي الرعاية الصحية والمسنين والمهاجرين واللاجئين والمشردين داخلياً والسجناء والمتعاشين مع الأيدز والعدوى بفيروسه ومتعاطي المخدرات والعاملين في المناجم والفقراء في المناطق الحضرية وتلك الريفية وفئات السكان المحرومة من الخدمات، وهي أمور يتعدّد بدونها التخلص من السل.
- ✓ التصدي للسل المقاوم للأدوية المتعددة بوصفه أزمة عالمية من أزمات الصحة العمومية، بوسائل منها إعداد استجابة وطنية طارئة في جميع البلدان التي تترجح تحت وطأة عبء ثقيل من السل المقاوم للأدوية المتعددة، على أقل تقدير، والعمل في الوقت نفسه على ضمان صون عمل النظم الرصينة بالبلدان كافة للوقاية من ظهور مقاومة الأدوية وانتشارها.
- ✓ المُسارعة في تعزيز إتاحة الخدمات المتكاملة التي تركز على المرضى في مجال مكافحة السل وفيروس العوز المناعي البشري، والاضطلاع بأنشطة تعاونية رامية إلى إنهاء الوفيات التي يمكن تلافيها من جراء السل فيما بين المتعاشين مع الأيدز والعدوى بفيروسه⁽⁷⁾⁽⁸⁾.
- ✓ تحقيق أوجه التآزر في ميدان التدبير العلاجي لحالات السل وحالات العدوى المشتركة والأمراض غير السارية ذات الصلة ونقص التغذية والصحة النفسية وتعاطي الكحول على نحو ضار وإساءة استعمال المواد الأخرى، بما فيها تعاطي المخدرات عن طريق الحقن.
- ✓ العمل، حسب الاقتضاء، على زيادة إتاحة أدوية السل الجديدة والفعالة في إطار رصدها ومتابعتها ببرامج منهجية صارمة.
- ✓ ضمان توفير ما يكفي من الموارد البشرية، حسب الاقتضاء، لأغراض الوقاية من السل وعلاج المصابين به ورعايتهم.
- ✓ الحد من الوصم والتمييز والعزلة الاجتماعية، وتعزيز الرعاية التي تركز على المرضى، بما فيها خيارات العلاج المجتمعي، فضلاً عن تقديم الدعم النفسي والاجتماعي والاقتصادي.

ونناشد الجهات التالية

- ✓ المنظمة والوكالات الأخرى التابعة للأمم المتحدة والصندوق العالمي لمكافحة الأيدز والسل والملاريا وشراكة دحر السل والمرفقي الدولي لشراء الأدوية (اليونيتيد) والجهات المانحة والشريكة، بمن فيها تلك التابعة للقطاع الخاص، والأوساط الأكاديمية والمؤسسات الخيرية وفئات المجتمع المدني، أن تؤيّد تنفيذ هذا الإعلان.
- ✓ المنظمة ووكالات التمويل الثنائية والمتعددة الأطراف وسائر الجهات الشريكة أن تعجّل بتزويد البلدان التي تترجح تحت وطأة عبء ثقيل من السل المقاوم للأدوية المتعددة بما يلزمها من دعم في استجابتها الوطنية الطارئة.
- ✓ المنظمة والوكالات الأخرى التابعة للأمم المتحدة ووكالات التمويل الثنائية والمتعددة الأطراف والجهات الشريكة التقنية أن تتصدى للسل المقاوم للأدوية المتعددة بوصفه تهديداً كبيراً لأمن الصحة العمومية⁽⁹⁾، وذلك من خلال دعم تنفيذ خطة العمل العالمية بشأن مقاومة مضادات الميكروبات في جميع البلدان، ونؤكّد من جديد في الوقت نفسه الإعلان السياسي للاجتماع الرفيع المستوى للجمعية العامة للأمم المتحدة المعني بمقاومة مضادات الميكروبات⁽¹⁰⁾.



(2) ضمان توفير ما يكفي من التمويل المستدام



نلتزم بما يلي

- ✓ العمل مع رؤساء الدول وعبر الوزارات والقطاعات كافة، حسب الاقتضاء، على تعبئة مصادر التمويل المحلي اللازم لتعزيز النظم الصحية بغية بلوغ الهدف النهائي المتمثل في تحقيق التغطية الصحية الشاملة، بما يتماشى مع الأطر التشريعية الوطنية ومع خطة عمل أديس أبابا الصادرة عن المؤتمر الدولي الثالث لتمويل التنمية.⁽¹¹⁾
- ✓ القيام، حسب الاقتضاء، بوضع وتنفيذ سياسات وخطط استراتيجية وطنية أكثر طموحاً ومُموّلة بالكامل لمكافحة السل، بما فيها المتعلقة منها ببحوث السل، بحيث تُواءم مع الخطط والأطر الصحية الوطنية واستراتيجية دحر السل، وتتماشى مع الأطر التشريعية الوطنية.
- ✓ القيام، حسب الاقتضاء، بتحديد واتخاذ ما يلزم من إجراءات لمعالجة المشاكل التي تتسبب في تكبد المرضى وأسرهم لتكاليف كارثية⁽¹²⁾ وضمان اتخاذ تدابير لحماية المجتمع، والعمل في الوقت نفسه على ضمان مواءمة الإجراءات مع الالتزامات المقطوعة بشأن إعمال حقوق الإنسان.

ونناشد الجهات التالية

- ✓ الجهات الشريكة العالمية المعنية بتمويل الصحة، ومنها الصندوق العالمي لمكافحة الأيدز والسل والملاريا، ومرفق التمويل العالمي، والوكالات الثنائية، والبنك الدولي، والمصارف الإئتمانية الإقليمية أن تتابع موضوع توفير تمويل إضافي وأن تدعو إلى توفيره، بوسائل منها توفير تمويل مبتكر «توليقي»⁽¹³⁾ و/أو أشكال أخرى من هذا التمويل، بالتزام مع توفير ضمانات كافية تكفل إحداث الأثر المنشود للصحة العمومية والاهتمام بفئات السكان الرئيسية.
- ✓ المنظمة أن تواصل الاضطلاع بدورها الاستراتيجي والتقني في مجال القيادة وإسداء المشورة ودعم الدول الأعضاء، فضلاً عن المؤسسات الدولية.
- ✓ الجهات الشريكة من الأوساط الأكاديمية والجهات التقنية وفئات المجتمع المدني وتلك التابعة للقطاع الخاص وسائر الجهات الشريكة المعنية أن تواصل جهودها الرامية إلى مساعدة البلدان على إيجاد مبررات للاستثمار ومتابعتها،⁽¹⁴⁾ وتقديم في الوقت نفسه الدعم اللازم لتعزيز النظم الصحية وزيادة قدرتها الاستيعابية.⁽¹⁵⁾



نلتزم بما يلي

- ✓ زيادة القدرات ومصادر التمويل الوطنية و/ أو الإقليمية، حسب اللزوم، من أجل التعجيل بتوسيع نطاق أنشطة البحث والابتكار المتعددة التخصصات فيما يتصل بمكافحة السل، فضلاً عن البحوث الصحية التطبيقية، وذلك من خلال إنشاء و/ أو تعزيز الشبكات الوطنية للبحوث المتعلقة بالسل، بما فيها آليات المجتمع المدني والآليات المجتمعية، والنظر إلى البحوث المذكورة على أنها عنصر أساسي من عناصر الاستراتيجيات الوطنية لمكافحة السل وأنشطة البحث والتطوير، وتوسيع نطاق الشبكات القائمة لكي تضم البحوث المتعلقة بالسل، وتقليل العبء التنظيمية فيما يخص البحث والتنفيذ.
- ✓ العمل، عند الاقتضاء، عبر جميع أجهزة الوزارات والجهات المانحة والأوساط العلمية والقطاع الخاص والأوساط الأكاديمية والجهات الأخرى الرئيسية صاحبة المصلحة لأغراض الاضطلاع بأنشطة البحث التالية: (أ) الأنشطة المتعلقة بما يلي: (1) إنشاء مراكز سريعة مزودة بوسائل التشخيص في إطار تقديم الرعاية، وتقييم أدائها، (2) تطوير وتقييم أدوية جديدة وأكثر نجاعة ومقررات علاجية أقصر مدة وأعلى جودة ومردودية لعلاج السل بجميع أشكاله (بما فيه عدوى السل الكامنة والسل المقاوم للأدوية)، (3) تطوير وتقييم لقاحات مأمونة وناجعة ضد السل بحلول عام 2025؛ (ب) أنشطة البحث المتعلقة بمحددات السل البيئية والاجتماعية والاستراتيجيات الفعالة لتنفيذ التدخلات في هذا المضمار.
- ✓ تحسين تنسيق جهود البحث على الصعيدين الوطني والعالمي، حسب الاقتضاء، وضمان الإسراع في تطبيق المعارف المستجدة، بوسائل منها وضع المناسب من الأطر السياسية موضع التنفيذ وتطبيق تكنولوجيات طبية جديدة.
- ✓ تعزيز نظم الترصد، حسب الاقتضاء، وتحسين عملية جمع البيانات والإبلاغ عنها على المستويات كافة، وذلك بالاستفادة من النهج المبتكرة وإدراج الترصد في برامج عمل البحوث المتعلقة بالسل.

ونناشد المنظمة

- ✓ أن نتنظر، في معرض تعاونها مع الجهات الشريكة العالمية والمنظمات المعنية بالبحث والجهات المانحة والأوساط العلمية والبلدان، في وضع استراتيجية عالمية للبحوث المتعلقة بالسل، عقب مراعاة الجاري والجديد من الجهود المبذولة في هذا الصدد، مثل شبكة البحوث المتعلقة بالسل التي ورد ذكرها في إعلان شيامن لزعماء مجموعة بلدان البريكس.
- ✓ أن تحرص، في إطار تعاونها مع الجهات الشريكة العالمية في مجالي الصحة والبحث، والبلدان، على إحراز المزيد من التقدم في ميدان توثيق عرى التعاون وتعزيز تنسيق أنشطة البحث والتطوير في مجال السل، وذلك بعد أن تأخذ في حسابها، حيثما أمكن، إمكانية التعويل على شبكات البحوث القائمة لدمج البحوث المتعلقة بالسل، مثل مركز التعاون الجديد في مجال البحث والتطوير بشأن مقاومة مضادات الميكروبات، المقترح إنشاؤه في الإعلان الصادر في عام 2017 عن زعماء مجموعة العشرين، وخصوصاً لأغراض تيسير عملية الإسراع في توسيع نطاق المبتكر من نهج وأدوات للوقاية من السل وتشخيصه وعلاج المصابين به ورعايتهم.



(4) وضع إطار مساءلة متعدد القطاعات



يلزمنا، لوضع نهاية للسل بحلول عام 2030، أن نحصل على بيانات موثوقة تكفل تحويل ما بحوزتنا من معارف جماعية إلى إجراءات فعالة ومناسبة التوقيت على الصعيدين العالمي والمحلي كليهما، وأن نفيّ بما نقطعه من التزامات على أنفسنا في هذا الإعلان. وينبغي أن يتيح إطار المساءلة الجديد المتعدّد القطاعات المجال أمام استعراض جوانب التنفيذ ورصدها، وأن يوفّر نهجاً مُنسّقاً لتحديد ما يلزم من إجراءات أخرى لتحقيق أهداف التنمية المستدامة وبلوغ معالم استراتيجية القضاء على السل وغاياتها. وينبغي أيضاً أن يستند إطار المساءلة إلى البيّنات والتحليل المستقل والتعاون البناء فيما بين كلّ الجهات الشريكة المعنية، ويركّز على البلدان التي تزرع تحت وطأة عبء ثقيل من المرض، وأن يتفادى الازدواجية وتزايد أعباء الإبلاغ. وسعيّاً إلى تعظيم أثر إطار المساءلة المتعدّد القطاعات والمبني على نهج تصون جوانب الإنصاف والمساواة بين الجنسين وحقوق الإنسان والأخلاقيات وتعزّزها، فإن هذا الإطار قد ينطوي، حسبما تقتضيه الاحتياجات، على ما يلي:

- (أ) عقد لجان وطنية مشتركة بين الوزارات معنية بالسل، أو ما يعادلها، من جانب وزارات الصحة بالتشارك مع فئات المجتمع المدني ومشاركة رؤساء الدول مباشرة، حسب الاقتضاء، والنظر في توسيع نطاق المنتديات القائمة المشتركة بين القطاعات لكي تشمل إجراءات مكافحة السل بالتشاور مع الكيانات القائمة التي تُدرج مكافحة السل في أهدافها، وذلك تجنّباً لازدواجية الجهود المبذولة؛
- (ب) آليات تعزّز الدعوة على جميع المستويات داخل القطاعات المعنية كافة؛
- (ج) إجراءات إبلاغ واضحة المعالم تضم بيانات مصنّفة بحسب الجنس والسن، وعمليات استعراض لرصد التقدم المحرّز صوب بلوغ أهداف واضحة؛
- (د) إتاحة الفرص لإشراك فئات المجتمع المدني، فضلاً عن سائر الجهات الرئيسية صاحبة المصلحة، إشراكاً فعالاً في العمل و/ أو الرصد و/ أو الإبلاغ و/ أو مراجعة الحسابات.

نلتزم بما يلي

✓ دعم عملية وضع إطار مساءلة متعدد القطاعات قبيل انعقاد الاجتماع الرفيع المستوى للجمعية العامة للأمم المتحدة المعني بالسل في عام 2018، وذلك لتتبع خطى التقدم المحرّز صوب بلوغ الغاية المحدّدة بشأن وضع نهاية للسل في أهداف التنمية المستدامة بالاستفادة من المؤشرات المعنية في الأهداف المذكورة ومن المؤشرات العملية لاستراتيجية القضاء على السل، وتطبيق معايير التمويل المرجعية المحدّدة في الخطة العالمية لشراكة دحر السل من أجل القضاء على السل 2020-2016.

ونناشد المنظمة

- ✓ أن تقوم، في إطار توثيق عرى تعاونها مع مبعوث الأمم المتحدة الخاص المعني بالسل والدول الأعضاء، بما فيها منظمات التكامل الاقتصادي الإقليمي وممثلو المجتمع المدني والمؤسسات التابعة للأمم المتحدة والبنك الدولي وسائر المصارف الإنمائية المتعدّدة الأطراف والمرفق الدولي لشراء الأدوية (اليونيتيد) وشراكة دحر السل والصندوق العالمي لمكافحة الأيدز والسل والملاريا ومعاهد البحث وغيرها من الجهات الشريكة، حسب الاقتضاء، بوضع إطار مساءلة متعدّد القطاعات لكي تنظر فيه الأجهزة الرئاسية للمنظمة، وتراعي في الوقت نفسه الأطر القائمة المتعدّدة القطاعات والمشاركة بين العديد من الجهات صاحبة المصلحة التي تتيح المجال أمام قياس التقدم المحرّز على الصعيدين العالمي والوطني كليهما بفضل اتباع نهج مستقل وبناء وإيجابي، ولاسيما في البلدان التي تزرع تحت وطأة أثقل أعباء المرض، وإجراء استعراض مستقل لما تحرزه تلك البلدان من تقدم.
- ✓ أن تتعاون مع الدول الأعضاء والجهات الرئيسية صاحبة المصلحة في وضع إطار للإبلاغ والحرص على إعداد تقرير مرحلي عالمي متعدّد القطاعات عن السل بشكل متواتر واستعراضه على نحو مستقل.

طريق المضي قدماً

نختتم أعمالنا بقطع التزام بالعمل فوراً بشأن تنفيذ هذا الإعلان بالتنسيق مع المنظمة، وبالمشاركة مع القادة وجميع القطاعات المعنية في الحكومة والوكالات التابعة للأمم المتحدة ووكالات التمويل الثنائية والمتعدّدة الأطراف والجهات المانحة والأوساط الأكاديمية ومنظمات البحث ومجتمع الأوساط العلمية وفئات المجتمع المدني والقطاع الخاص، في التحضير لعقد الاجتماع الرفيع المستوى للجمعية العامة للأمم المتحدة المعني بالسل بنيويورك في عام 2018، ومتابعتة.

ملاحظات إيضاحية

¹ يُرجى الاطلاع على تقرير المنظمة العالمي بشأن السل لعام 2016 في الرابط الإلكتروني التالي:

http://www.who.int/tb/publications/global_report/en/

² محدّدات السل و/ أو عوامل خطر الإصابة به: تُسمى الحالات التي تساعد على انتقال السل أو تعرّض الناس لخطر الإصابة به محدّدات السل. وتشمل محدّدات السل الاجتماعية الهامة الفقر وسوء ظروف المعيشة والعمل. أما الأمراض السارية والأمراض غير السارية وسواها من الحالات المرضية التي تزيد خطورة إصابة الفرد بالسل، فتُسمى عوامل الخطر، وهي تشمل الأيدز والعدوى بفيروسه وغيرها من الحالات المرضية التي تُوهن جهاز المناعة وداء السكري وداء الرئة الصواني وتدخين التبغ ونقص التغذية وتعاطي الكحول على نحو ضار وإساءة استعمال المواد الأخرى.

³ نهج متعدّد القطاعات: إن الوقاية من السل أو تقليل خطر الإصابة به إلى أدنى حد لا ينطوي قطعاً على اتخاذ قطاع الصحة لإجراءات بشأنه فحسب (مثل تحقيق التغطية الصحية الشاملة ومكافحة الأمراض السارية والأمراض غير السارية التي تشكّل عوامل الخطر الرئيسية للإصابة بالسل)، بل على اتخاذها أيضاً من جانب قطاعات إِمائية أخرى (مثل الحد من الفقر وتعزيز الأمن الغذائي وتحسين ظروف المعيشة والعمل).

⁴ على النحو الموصى به في إرشادات المنظمة بشأن تنفيذ استراتيجية القضاء على السل:

http://www.who.int/tb/publications/2015/end_tb_essential.pdf?ua=1

⁵ معايير الرعاية: المعايير التي توصي بها المنظمة بشأن إيتاء خدمات الرعاية والوقاية المثلى من السل، الواردة في خلاصة المبادئ التوجيهية للمنظمة والمعايير المرتبطة بها: ضمان إيتاء سلسلة من خدمات الرعاية المثلى للمرضى المصابين بالسل.

⁶ يُرجى الاطلاع على الوثيقة المعنونة، الصحة الرقمية بشأن استراتيجية المنظمة للقضاء على السل - خطة العمل

<http://www.who.int/tb/publications/digitalhealth-TB-agenda/en/>

⁷ إنهاء الوفيات التي يمكن تلافيها فيما بين المتعاشين مع فيروس العوز المناعي البشري: يتماشى ذلك مع الغاية المُحدّدة بشأن تخفيض الوفيات الناجمة عن السل فيما بين المتعاشين مع فيروس العوز المناعي البشري بنسبة 75 في المائة بحلول عام 2020، التي اعتمدها الجمعية العامة للأمم المتحدة في الإعلان السياسي بشأن فيروس نقص المناعة البشرية والأيدز: على المسار السريع للتعبيل بمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية والقضاء على وباء الأيدز بحلول عام 2030.

⁸ يُرجى الاطلاع على الوثيقة المعنونة، سياسة المنظمة بشأن الأنشطة التعاونية لمكافحة السل / فيروس العوز المناعي البشري

http://www.who.int/tb/publications/2012/tb_hiv_policy_9789241503006/en/

⁹ مثلما جاء في القرار جصع15-62 الصادر في عام 2009: "وإذ يساورها القلق من أن مقاومة الأدوية المتعدّدة بلغت أعلى مستوياتها حسب التقرير العالمي الرابع لمنظمة الصحة العالمية عن مقاومة الأدوية المضادة للسل، وأدت إلى حدوث ما يقدر بنصف مليون حالة إصابة بالسل المقاوم للأدوية المتعدّدة في العالم، ومنها 50 000 حالة من السل الشديد المقاومة للأدوية، وهو ما يمثل تهديداً لأمن الصحة العمومية العالمي"

http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA62-REC1/WHA62_REC1-en-P2.pdf

¹⁰ يُرجى الاطلاع على الوثائق المتعلقة بخطة العمل العالمية للمنظمة بشأن مقاومة مضادات الميكروبات،

<http://www.who.int/antimicrobial-resistance/global-action-plan/en/>، (التي اعتمدها جمعية الصحة العالمية الثامنة والستون

http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA68/A68_R7-ar.pdf?ua=1) والإعلان السياسي للاجتماع الرفيع المستوى للجمعية العامة للأمم المتحدة المعني بمقاومة مضادات الميكروبات http://www.un.org/pga/71/wp-content/uploads/sites/40/2016/09/DGACM_GAEAD_ESCAB-AMR-Draft-Political-Declaration-1616108E.pdf

¹¹ يُرجى الاطلاع على الوثيقة المعنونة، خطة عمل أديس أبابا الصادرة عن المؤتمر الدولي الثالث لتمويل التنمية

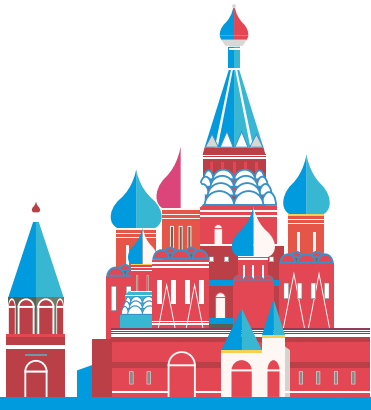
http://www.un.org/esa/ffd/wp-content/uploads/2015/08/AAAA_Outcome.pdf

¹² التكاليف الكارثية: هي تكاليف ناجمة عن تقدير ما يليه السل من عبء اقتصادي إجمالاً على عاتق المرضى المصابين بالسل وأسرهم، ويُنظر إليها على أنها كارثية عندما تتهدّد سبل معيشة أولئك المرضى وأسرهم. وتشمل هذه التكاليف ما يلي: المبالغ المدفوعة لقاء الحصول على الرعاية (مثل خدمات التشخيص والعلاج والأدوية) وتلك المدفوعة لقاء طلب الحصول عليها (مثل تكاليف السفر) و«تكاليف الفرص الضائعة» المتكبّدة عن طلب الحصول على الرعاية (مثل خسران الدخل). وتُحدّد هذه التكاليف عن طريق إجراء مسح بين صفوف المرضى المصابين بالسل في المرافق الصحية.

¹³ التمويل التوليقي: الاستعانة بمنح تكميلية (مقدمة مثلاً من الصندوق العالمي أو من جهات مانحة أخرى) والتمويل غير المعتمد على المنح من مصادر تابعة للقطاع الخاص و/ أو القطاع العام (مثل القروض المقدمة من البنك الدولي) بشروط تقضي بتمويل البرامج تمويلًا مستدامًا.

¹⁴ مَبَررات الاستثمار: مَبَرر الاستثمار هو بيان سمات التحوّل التي يودّ بلد ما أن يشهدها لكي يبلغ الغايات والمعالم المُحدّدة من أجل وضع نهاية لوباء السل، ومجموعة مُحدّدة الأولويات من الاستثمارات اللازمة لتحقيق النتائج في هذا الصدد.

¹⁵ القدرة الاستيعابية: هي قدرة النظام الصحي في البلد على الاستفادة بفعالية من تدفق الموارد الزائدة بشكل كبير، وهي تتوقف عموماً على كيفية تصريف الشؤون، وحجم القدرات المؤسسية، والملكية، ومدى الاستقرار الاجتماعي والسياسي.



<http://www.who.int/conferences/tb-global-ministerial-conference/en/>
MoscowTB-SDG@who.int.