مذكرة   
مفهوم ومعلومات تطبيق TB REACH WAVE 11

تقديم مناهج مبتكرة لمحاربة مرض السل

وصحة الرئة أقرب إلى نقطة الحاجة

الوصول إلى مرض السل هو آلية سريعة المسار لاختيار وتمويل الأساليب والأدوات المبتكرة بشكل تنافسي للوصول إلى الأشخاص المصابين بمرض السل أو السل المقاوم للأدوية أو عدوى السل وتشخيصهم وعلاجهم. تخضع المشاريع الممولة لعملية رصد وتقييم صارمة ومستقلة بهدف ربط المشاريع المؤثرة بالتمويل طويل الأجل من أجل قابلية التوسع والاستدامة. تعلن TB REACH عن موجة تمويل جديدة.

1. نظرة عامة على طلب التقديك لـ Wave 11

الموضوع والأهداف

تركز دعوة REACH WAVE 11 لتقديم المقترحات على الأساليب المبتكرة لدمج تقديم خدمات السل مع الأمراض الأخرى على المستوى الأولي والمجتمعي. **يجب أن** توضح جميع مقترحات Wave 11 كيف ستساهم تدخلاتها في ما يلي:

* تحسين الكشف والرعاية للأشخاص المصابين بالسل.
* تعزيز تقديم الخدمات المتكاملة التي تركز على الناس (ISD) لصحة السل والرئة الأقرب إلى نقطة الحاجة.
* تشمل التدخلات المستجيبة للنوع الاجتماعي للأشخاص المصابين بالسل أو المتأثرين به.
* تهدف إلى الاستدامة من خلال التعامل مع الحكومة والصندوق العالمي والشركاء الآخرين.

تصف هذه الوثيقة نطاق التمويل وعملية التقديم ومعايير الأهلية والجداول الزمنية. لمزيد من المعلومات المتعمقة حول الموضوع والتدخلات المحتملة، يرجى الرجوع إلى موجز المعلومات الفنية لـ Wave 11.

معلومات أساسية عن Wave 11

على الرغم من الجهود العالمية الكبيرة، لا يزال السل سببًا رئيسيًا للاعتلال والوفيات. تفوت الأنظمة الصحية ملايين المصابين بالسل أو يواجهون حواجز أمام تشخيص السل وعلاجه والوقاية منه في الوقت المناسب. شدد انقطاع الخدمات الصحية، بما في ذلك تقديم خدمات السل خلال جائحة كوفيد-19، على الحاجة إلى أنظمة صحية قطرية مرنة. علاوة على ذلك، فإن العبء المتزايد للأمراض غير المعدية، بما في ذلك أمراض الجهاز التنفسي المزمنة، يطغى على النظم الصحية التي تكافح بالفعل للاستجابة للأمراض المعدية، لا سيما في البلدان ذات الدخل المتوسط الأدنى (LMICs). الرعاية الصحية الأولية هي حجر الزاوية في نظام تقديم خدمات السل المستدام والمتمحور حول الناس والقائم على المجتمع والمتكامل.

يعد توسيع نطاق الرعاية الصحية الأولية أمرًا بالغ الأهمية لتعزيز النظم الصحية وبالتالي تحقيق التغطية الصحية الشاملة. لطالما دعمت منظمة TBREACH تقديم خدمات السل من خلال نموذج الرعاية الصحية الأولية مع التركيز على **المجتمعات** للعثور على المصابين بالسل وعلاجهم.

أعراض الجهاز التنفسي هي السبب الأكثر شيوعًا لزيارات الرعاية الأولية على مستوى العالم. يمثل العبء المتزايد لأمراض الجهاز التنفسي المزمنة مصدر قلق لا سيما في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل حيث ترتبط بنتائج أسوأ. ومن الجدير بالذكر أن السل والأمراض القلبية الوعائية مثل الربو ومرض الانسداد الرئوي المزمن وأمراض الرئة المهنية تشترك في عوامل الخطر الشائعة. على الرغم من التدخلات الممكنة لكل من السل والأمراض القلبية الوعائية، لا يزال العديد من الناس يفتقرون إلى التشخيص والعلاج الصحيحين مما يسلط الضوء على الحاجة إلى تقديم الخدمات المتكاملة على مستويات الرعاية الأولية والمجتمعية للأنظمة الصحية.

يمكن أن يؤدي دمج الخدمات الصحية إلى زيادة الكفاءة في النظام الصحي والمساهمة في تعزيز النظام الصحي. بالنسبة للأشخاص الذين يبحثون عن الرعاية الصحية ويتلقونها، يمكن لـ ISD تحسين تجربتهم من خلال كونها أكثر ملاءمة، وإزالة حواجز الوصول، وتوفير الوقت والتكاليف من خلال السماح بالوصول إلى خدمات متعددة في وقت واحد وتحسين استمرارية الرعاية وتنسيق العلاجات للحالات الصحية المتعددة. في حين أظهر دمج خدمات السل نجاحًا في بعض البرامج الرأسية مثل فيروس نقص المناعة البشرية ومرض السكري، لم يتم تطوير مجالات أخرى بشكل كامل ولا تزال هناك ندرة في الأدلة فيما يتعلق بالتكامل مع الأمراض غير المعدية الأخرى ولا سيما الأمراض القلبية الوعائية. استراتيجية النهج العملي لمنظمة الصحة العالمية لصحة الرئة (PAL) هي واحدة من هذه المبادرات التي تهدف إلى تحسين الإدارة المشتركة للأشخاص الذين يعانون من أمراض الجهاز التنفسي. في حين أظهرت PAL فوائد مثل تحسين الكشف عن السل وأمراض القلب والأوعية الدموية وجودة الرعاية، كان تنفيذها محدودًا بسبب تحديات مختلفة، بما في ذلك قيود الموارد. هذه القيود نفسها يتردد صداها مع تنفيذ ISD للعديد من الحالات المرضية الأخرى.

تدعم TB REACH تدخلات ISD بناءً على هذا الإطار من خلال منح الموجة 10. بالنسبة لـ Wave 11، سنبني على هذه الجهود لدمج السل ومناطق الأمراض الأخرى، ولكن مع التركيز بشكل أكثر تحديدًا على صحة الرئة.

نظرة عامة على اعتبارات تمويل Wave 11

* مناهج ISD المبتكرة لتقديم الخدمات المتكاملة لصحة السل والرئة

يجب أن تتضمن تدخلات Wave 11 نماذج مجدية ومبتكرة من الرعاية التي تدعم اضطرابات نظم المعلومات لمرض السل والحالات الصحية الرئوية الأخرى في أقرب مكان ممكن من نقطة الرعاية الأولية. ستهدف مشاريع REACH WAVE 11 إلى تحسين خدمات السل من خلال تعزيز ركائز الرعاية الصحية الأولية على[[1]](#footnote-1) مستوى المجتمع والرعاية الأولية. يجب على المتقدمين النظر في التدخلات في نقطة الاتصال الأولى، بما في ذلك نقاط تقديم الخدمات المجتمعية وعيادات الرعاية الصحية الأولية حيث يسعى الناس للحصول على رعاية السل. يتم تشجيع التدخلات التي تهدف إلى تعزيز القدرات التشخيصية بما في ذلك الاختبارات والحلول التشخيصية الأخرى وصولاً إلى المجتمع أو المرافق الأولية.

تقدر مؤسسة TB REACH الابتكارات بما في ذلك استخدام أدوات جديدة ولكن أيضًا مناهج وطرق جديدة للعمل والوصول إلى الناس. من المهم أن يتم تصميم التدخلات المقترحة لتلبية الاحتياجات المتنوعة للأشخاص المصابين بالسل في نقطة الرعاية الأولى وبالتالي نقاط تقديم الخدمات الأخرى. يتم تشجيع المتقدمين في Wave 11 على استكشاف الابتكارات في كل من نموذج ISD والأدوات المستخدمة للفحص والتشخيص والعلاج.

يجب تصميم التدخلات لتحقيق أو إثبات جدوى فحص الأمراض المتعددة ورعاية الرئة، وتحديد وتنفيذ حزمة الرعاية الصحية الأولية الشاملة للرئة، وتقليل التكاليف على الأفراد والأنظمة الصحية، وأن تكون مقبولة لكل من العاملين في مجال الرعاية الصحية والأشخاص الذين يبحثون عن الرعاية.

* تدخلات السل المستجيبة للنوع الاجتماعي

يلعب النوع الاجتماعي دورًا حاسمًا في علم أوبئة السل، والتعرض لعوامل الخطر، وكيف يسعى الناس للحصول على الرعاية والمشاركة فيها، وبالتالي نتائج علاجهم. ستكون هناك حاجة إلى مشاريع REACH من Wave 11 لفحص الجوانب الوبائية والمجتمعية لمرض السل وأوجه عدم المساواة الناشئة المتعلقة بالنوع الاجتماعي. يجب أن تصف تطبيقات TB REACH تأثير النوع الاجتماعي على الوصول إلى خدمات السل في سياقها، وكيف ستعالج التدخلات المقترحة التحديات الخاصة بالنوع الاجتماعي لضمان الوصول إلى الرعاية المقبولة. يجب أن توضح المقترحات كيف ستعالج التدخلات بشكل استباقي المعايير المجتمعية وتستكشف عوامل الخطر المتقاطعة الأخرى مثل العمر والعرق والجنس والمهنة وما إلى ذلك لتحديد الفئات الأكثر ضعفًا والوصول إليها.

* تمكين النساء والفتيات؟

في العديد من البيئات، تكون النساء أكثر عرضة لعدم المساواة الاجتماعية والاقتصادية ومن المرجح أن يحصلن على قدر أقل من التعليم وفرص العمل والدخل المنخفض. عملت مشاريع REACH لمكافحة السل من خلال دعوة سابقة (الموجة 7) بدعم من Global Affairs Canada مع المنظمات المجتمعية لجذب التركيز بنجاح إلى تمكين المرأة. ستستمر مشاريع REACH لمكافحة السل في استكشاف المزيد من طرق دعم النساء والفتيات من خلال التدخلات. سيُطلب من المتقدمين الناجحين المدعوين **للمرحلة الثانية من تقديم المقترحات** توضيح كيف يخططون لتمكين النساء العاملات داخل منظماتهم وفي المجتمعات التي يعملون فيها.

* إشراك الشركاء المعنيين من أجل الاستدامة

مشاريع TB REACH قصيرة المدة ولكنها تعتمد على جهود مكثفة لجمع البيانات والرصد والتقييم لتوثيق النتائج. يجب أن تسترشد هذه النتائج بالاستجابة الوطنية لمرض السل. بالإضافة إلى ذلك، تعمل مشاريع REACH لمكافحة السل ضمن الأنظمة الصحية الحالية وستحتاج إلى دعم من السلطات المحلية لتكون فعالة. لتسهيل الرعاية المنسقة داخل الرعاية الأولية للسل وصحة الرئة، يجب أن تشارك المشاريع مع البرامج الوطنية لمكافحة السل، وإدارات وزارة الصحة الأخرى، والجمعيات المهنية لأطباء الصدر، ووحدات الربو، وغيرها. يجب ألا تحل المشاريع المدعومة من TB REACH محل الخدمات الحالية، بل تسعى إلى استكمال أو تعزيز الروابط مع هذه المؤسسات (العامة والخاصة على حد سواء).

سيُطلب من المتقدمين في الدفعة 11 تقديم خطاب دعم من NTPs وسلطات وزارة الصحة ذات الصلة. سيكون الحد الأدنى من دعم برنامج التحول الوطني المطلوب للمشاريع هو الالتزام بتوفير أدوية علاج السل المجانية لجميع الأشخاص الذين تم تشخيص إصابتهم بالسل، والربط بمرافق التشخيص الحالية مثل اختبار البلغم، والوصول إلى الرعاية الداعمة الأخرى بما في ذلك على سبيل المثال لا الحصر العلاج الوقائي من السل، والدعم الغذائي، والدعم النفسي، والعوامل التمكينية الأخرى المقدمة محليًا للأشخاص المصابين بالسل.

في الموجات السابقة، كانت NTPs، نفسها، مؤهلة للتقدم بطلب للحصول على أموال TB REACH. يمكن أن تتمتع المشاريع التي يقودها أو يشارك فيها برنامج التحول الوطني بفرصة أكبر للاستمرار من قبل الحكومة. ومع ذلك، وبسبب عمليات الموافقة البيروقراطية داخل البلد، غالبًا ما تواجه برامج التحول الوطني تحديات في تنفيذ مناهج مبتكرة في الإطار الزمني القصير المخصص لمنح الوصول إلى مرض السل. بالنسبة لموجة التمويل هذه، نشجع المتقدمين على تضمين برامج التحول الوطني (على المستويات الوطنية والإقليمية والإقليمية) كمتلقين فرعيين / شركاء في مقترحاتهم.

بالإضافة إلى ذلك، يجب أن تشارك المشاريع مع وحدات أو أقسام وزارة الصحة الأخرى ذات الصلة لتسهيل تشخيص أمراض الرئة غير السلية ورعايتها وفقًا للمبادئ التوجيهية المحلية. يمكن أن يتراوح هذا من الوصول إلى معدات التشخيص لقياس التنفس والأدوية والخدمات المتخصصة داخل النظام الصحي في البلاد من بين أمور أخرى. يجب أن تلتزم برامج التحول الوطني ووحدات وزارة الصحة بتزويد المستفيد بإمكانية الوصول إلى إخطار حالة السل و/أو بيانات نتائج العلاج، وغيرها من البيانات ذات الصلة بحالات الرئة لتسهيل قياس التأثير.

في أعقاب جائحة كوفيد-19، حشدت العديد من البلدان التمويل المحلي أو من الجهات المانحة لدعم التأهب للأوبئة بما في ذلك الاستثمار الإضافي في القدرات التشخيصية وبرامج الصحة المجتمعية وغيرها. بالإضافة إلى ذلك، قد تظل العديد من منصات التشخيص التي تم إنشاؤها أثناء الوباء متاحة للاستخدام. يجب على المتقدمين استكشاف الفرص داخل البلد للاستفادة من هذه البرامج الحالية لاستخدام هذه الموارد من أجل صحة السل والرئة.

لزيادة وتعزيز استيعاب مشاريع الوصول الناجحة إلى مرض السل في تدفقات التمويل الأخرى، سيكون من الضروري أن يكون هناك مشاركة وروابط مبكرة ومستمرة لهذه الموجة مع برامج التحول الوطني، ووزارة الصحة، وآليات الصندوق العالمي المحلي لمكافحة السل ومنفذيها، والجمعيات المهنية المحلية، والوكالات الأخرى طوال دورة حياة المشروع. **يجب** على المتقدمين إثبات كيفية مشاركتهم مع الشركاء المحليين الآخرين، بما في ذلك برامج مكافحة السل، بما يتجاوز خطابات الدعم، لتحسين إمكانية استمرار التدخلات الناجحة بعد انتهاء تمويل مكافحة السل. يتم تشجيع المتقدمين على النظر في مناهج إضافية لمشاركة برنامج التحول الوطني بما في ذلك دعم المشاريع والإشراف عليها، و/أو الاجتماعات الروتينية لمشاركة التقدم مع برنامج التحول الوطني وآليات التنسيق القطرية والمجموعات الأخرى، كجزء من أنشطتهم الممولة. سيتم تشجيع الحاصلين على المنح بشدة على مشاركة نتائجهم المؤقتة لمشاريعهم مع برامج التحول الوطني لتوليد الوعي بتقدمهم. أخيرًا، ستعمل منظمة ريتش لمكافحة السل مع الشركاء لتوثيق ونشر النتائج والدروس المستفادة من هذه الموجة لإثراء السياسات الوطنية و/أو العالمية.

1. تفاصيل تطبيق Wave 11

الإطار الزمني للمشروع

ستستمر المشاريع عادة لمدة 18 شهرًا. ويشمل هذا التقرير:

* ما يصل إلى 3 أشهر من التخطيط والبدء.
* 12 شهرًا من أنشطة التنفيذ؛ و
* فترة احتياطية مدتها 3 أشهر يمكن استخدامها لمواصلة الأنشطة (تمديد مدمج بدون تكلفة) أو لإغلاق أنشطة المشروع ودعم إعداد التقارير والتوثيق ونشر النتائج.

قيمة التمويل

بالنسبة لـ Wave 11، يمكن طلب ما يصل إلى 550,000 دولار أمريكي للحصول على منحة.

يجب أن تضمن المشاريع تغطية الكشف عن الأمراض غير المرتبطة بالسل ومعالجتها والعناية بها، ويفضل أن يكون ذلك عن طريق الربط بالمرافق العامة أو المرافق الخاصة الحالية أو من خلال الدعم العيني أو دعم الشركاء.

يمكن العثور على معلومات إضافية حول تطوير الميزانية في تعليمات ميزانية وتمويل Wave 11.

معايير الأهلية

أهلية البلد

يجب أن تفي البلدان المؤهلة بواحد أو أكثر من المعايير التالية:

* يصنفها البنك الدولي على أنها اقتصاد منخفض الدخل أو متوسط الدخل من الشريحة الدنيا (في عام 2022، نصيب الفرد من الدخل القومي الإجمالي أقل من 4255 دولارًا أمريكيًا) المصدر : (<https://datahelpdesk.worldbank.org/knowledgebase/articles/906519-world-bank-country-and-lending-groups>)
* أن يكون معدل الإصابة الوطني المقدر أعلى من 100 شخص مصاب بالسل لكل 100000 من السكان (المصدر: تقرير منظمة الصحة العالمية عن السل العالمي)
* إدراجها في قوائم البلدان ذات العبء المرتفع للسل والسل/فيروس نقص المناعة البشرية و/أو السل المقاوم للأدوية المتعددة (MDR - TB) التابعة لمنظمة الصحة العالمية.​ المصدر (منظمة الصحة العالمية [https://cdn.who.int/media/docs/default-source/hq-tuberculosis/who\_globalhbcliststb\_2021-2025\_backgrounddocument.pdf؟sfvrsn= f6b854c2 \_9](https://cdn.who.int/media/docs/default-source/hq-tuberculosis/who_globalhbcliststb_2021-2025_backgrounddocument.pdf?sfvrsn=f6b854c2_9))

قائمة البلدان المؤهلة:

أفغانستان، الجزائر، أنغولا، أذربيجان، بنغلاديش، بيلاروسيا، بنين، بوتان، بوتسوانا، بوليفيا، البرازيل، بوروندي،بوركينا فاسو، الرأس الأخضر، كمبوديا، الكاميرون، جمهورية أفريقيا الوسطى، تشاد، الصين، الكونغو، كوتديفوار، جزر القمر، جمهورية كوريا الشعبية الديمقراطية، جمهورية الكونغو الديمقراطية، جيبوتي، مصر، إريتريا، إثيوبيا، إسواتيني، غينيا الاستوائية، غامبيا،  الغابون، غانا، غرينلاند، غينيا، غينيا بيساو، هايتي، هندوراس، الهند، إندونيسيا، إيران، الأردن، كازاخستان، كينيا، كيريباتي، قيرغيزستان، لاوس، لبنان، ليسوتو، ليبيريا، مدغشقر، ملاوي، مالي، جزر مارشال، موريتانيا، ميكرونيزيا، منغوليا، المغرب، موزمبيق، ميانمار، ناميبيا، نيبال، نيكاراغوا، نيجيريا، باكستان، بابوا غينيا الجديدة، بيرو، الفلبين، جمهورية مولدوفا، ناورو، الاتحاد الروسي، رواندا، ساو تومي وبرينسيبي، السنغال، الصومال، سيراليون، جزر سليمان، جنوب أفريقيا، جنوب السودان، سريلانكا، السودان، الجمهورية العربية السورية، طاجيكستان، تيمور الشرقية، توغو، تونس، توفالو، تايلاند، أوغندا، أوكرانيا، جمهورية تنزانيا المتحدة، أوزبكستان، فانواتو، فيتنام، اليمن، زامبيا، وزيمبابوي.

الجهات المؤهلة

لكي يكون مقدم الطلب مؤهلاً كمستفيد أساسي من أموال TB REACH، يجب أن يكون منظمة أو مؤسسة غير حكومية وغير هادفة للربح ذات حضور واضح في تقديم الخدمات في بلد تقديم الطلب. سيتم إعطاء تفضيل قوي للمنظمات والمؤسسات المحلية وغير الحكومية التي تتقدم بطلب للحصول على خدمات العلاقات العامة. يتم تشجيع المنظمات الحكومية، بما في ذلك برامج مكافحة السل (على المستوى الوطني/ الإقليمي)، على أن يتم تضمينها كمتلق فرعي للتطبيق عند الاقتضاء. يجب على المنظمات الدولية غير الحكومية إظهار القدرات المحلية والتواجد داخل البلد لتنفيذ تدخلات تقديم الخدمات، والقدرة على الحفاظ على التدخلات الناجحة وتوسيع نطاقها. يتم قبول الطلبات متعددة البلدان. يجوز لمقدمي الطلبات تقديم طلبات متعددة للتمويل، ولكن سيتم منح طلب واحد كحد أقصى لكل طلب شراء، لكل بلد.

عملية الاختيار

تتبع TB REACH عملية تطبيق من مرحلتين.

ينصب التركيز الأساسي لتطبيق المرحلة الأولى على مفهوم الاقتراح والقدرة التنظيمية. في هذه المرحلة، يتم تقييم المقترحات بشأن اتساق الأنشطة المقترحة للموضوع وقدرة المنظمة وسجلها في تقديم الجداول الزمنية السريعة لتقديم الأنشطة المقترحة.

عند مراجعة واختيار أفضل طلبات المرحلة 1، ستقوم لجنة مراجعة المقترحات المستقلة (PRC) بتقييم المجالات التالية على وجه التحديد:

* الخلفية/بيان المشكلة
* وصف نموذج ISD
* تعزيز النظم الصحية
* الابتكار (نهج مبتكر أو تكامل فريد أو فوج جديد أو تشخيص)
* البرمجة المستجيبة للنوع الاجتماعي
* قدرة المنظمة على التنفيذ

لاحظ أن نتائج الاستبيان الذاتي لتقييم القدرات لن تستبعد أي متقدم من المشاركة في عملية الاختيار وليست جزءًا من معايير الاختيار. على الرغم من أن تقديم المستندات الداعمة ليس شرطًا، إلا أنه يتم تشجيع المتقدمين على تقديم إجابات صادقة ودقيقة قدر الإمكان.

ستتم دعوة طلب المرحلة الأولى المختار لتقديم اقتراح أكثر تفصيلاً وشمولاً.

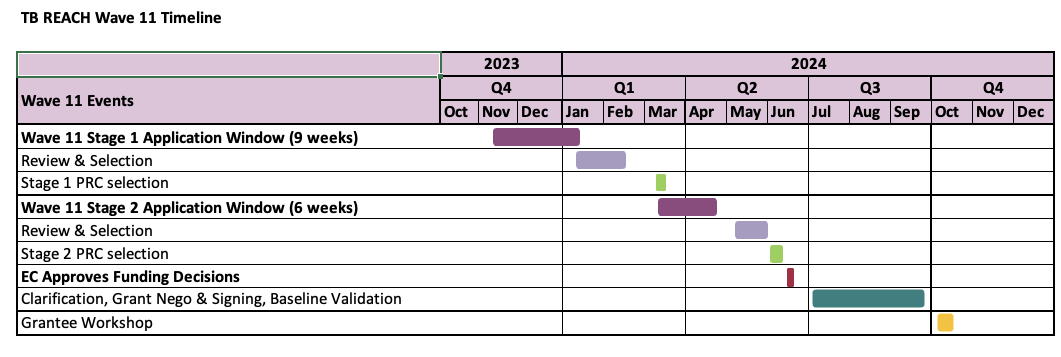
تقدم مقترحات المرحلة الثانية مزيدًا من التفاصيل حول الأنشطة بما في ذلك الأهداف وإطار المراقبة والتقييم لتقييم الأثر وقابلية التوسع وبحوث التنفيذ المحتملة.

الجدول الزمني لـ Wave 11 مع التواريخ الرئيسية

ستفتح *المرحلة الأولى* من 15 نوفمبر 2023 إلى 17 يناير 2024

سيتم الإعلان عن *المرحلة 2* لجميع المتقدمين الناجحين في المرحلة 1 في مارس 2023

يرجى الاطلاع على جدول زمني أكثر تفصيلاً أدناه.



يجب تقديم جميع المقترحات عبر الإنترنت.

يمكن العثور على الطلب عبر الإنترنت هنا

تعرب شراكة محاربة مرض السل عن امتنانها للدعم المستمر من الشؤون العالمية في كندا التي قدمت التمويل التأسيسي للوصول إلى السل منذ عام 2010 وتدعم Wave 11. تم تقديم دعم سخي إضافي لمدى انتشار السل من قبل وكالة الولايات المتحدة للتنمية الدولية (USAID) ومكتب الخارجية والكومنولث والتنمية (FCDO) ومؤسسة بيل وميليندا غيت.

وثائق الموارد الرئيسية

1. تقرير مرض السل العالمي 2021. https://www.who.int/teams/global-tuberculosis-programme/tb-reports/global-tuberculosis-report-2021.
2. رؤية للرعاية الصحية الأولية في القرن الحادي والعشرين. https://www.who.int/publications-detail-redirect/WHO-HIS-SDS-2018.15.
3. بيرن، إيه إل، ماريه، بي جيه، ميتنيك، سي دي، ليكا، إل وماركس، جي بي السل وأمراض الجهاز التنفسي المزمنة: مراجعة منهجية. Int J Infect Dis 32، 138–146 (2015).
4. روساكي، ف. م. وآخرون. استراتيجيات الوقاية من مرض الانسداد الرئوي المزمن وتشخيصه وعلاجه في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل: أهمية الرعاية الأولية. مراجعة الخبراء لطب الجهاز التنفسي 15، 1563–1577 (2021).
5. ميجي، ج. وآخرون. تحسين الصحة الرئوية في البلدان منخفضة ومتوسطة الدخل: من التحديات إلى الحلول. لانسيت 397، 928-940 (2021).
6. فو، سي دي *وآخرون.* *دمج رعاية مرضى السل والأمراض غير المعدية في البلدان منخفضة ومتوسطة الدخل: مراجعة منهجية*. *PLOS Medicine* vol. 19 (2022).
7. حمزاوي، أ. وعثماني، س. النهج العملي لصحة الرئة: صحة الرئة للجميع؟ *Eur Respir Rev* **21**، 186–195 (2012).
8. شراكة محاربة مرض السل | TB REACH - الموجة 7. <https://stoptb.org/global/awards/tbreach/wave7GenderPaper.asp>.

1. تشمل ركائز الرعاية الصحية الأولية الخمس (1) **أول اتصال** مع النظام الصحي، (2) التدخلات **الشاملة**، (3) تقديم الخدمات **المنسقة** والمتكاملة (4) **استمرارية** الرعاية (5) الرعاية التي تركز **على** الشخص. [↑](#footnote-ref-1)