منظمـــة الصحـــة العالميـــة

جمعية الصحة العالمية الثالثة والخمسون **ج٥٣/٦**
البند ١٢-٢ من جدول الأعمال المؤقت **٢٢ آذار/ مارس ٢٠٠٠**
A53/6

الايدز والعدوى بفيروسه

تقرير من المدير العام

معلومات عامة

١- في أواخر عام ١٩٩٩، كان هناك ٣٣,٦ مليون من البشر يتعايشون مع الايدز وفيروسه، ويوجد أكثر من ٩٥٪ من هؤلاء في العالم النامي. ولايزال الوباء يستشري في جميع أنحاء العالم حيث بلغ عدد الاصابات الجديدة بهذا المرض ٥,٦ مليون نسمة في عام ١٩٩٩.

٢- والايدز والعدوى بفيروسه هما السبب الرئيسي للوفيات في أفريقيا جنوبي الصحراء الكبرى، حيث سجل ثلثا جميع الاصابات، أي ما يزيد عن اصابة ٢٣ مليون نسمة، وحيث سجل زهاء ٨٠٪ من الوفيات. وتشير التقديرات الى أن هناك عددا تراكميا من الناس يبلغ ١٤ مليون شخص سيصابون بالايدز ويلقون حتفهم في تلك المنطقة بحلول عام ٢٠٠٤. وتشير الدراسات التي أجريت في تسعة بلدان في أفريقيا جنوبي الصحراء الكبرى الى أن معدل حدوث هذا المرض بين النساء أعلى منه بين الرجال اذ يبلغ عدد المصابات منهن في الوقت الحاضر ١٢ الى ١٣ امرأة في مقابل كل ١٠ رجال.

٣- وقد كان من نتائج وباء الايدز والعدوى بفيروسه في أكثر البلدان الواقعة في أفريقيا جنوبي الصحراء الكبرى تأثرا به، القضاء على الانجازات التي تحققت في بحر الخمسين عاما الماضية في مجال التنمية، بما في ذلك الزيادات التي لم تتحقق الا بشق الأنفس في مجالي بقيا الأطفال ومتوسط العمر المأمول. وفي العديد من هذه البلدان هناك الكثير من الناس الذين هم في سن الانجاب يموتون تاركين وراءهم أطفالهم الأيتام للأجداد والجدات لرعايتهم وتاركين أيضا الأطفال ليعنوا باخوتهم.

٤- وقد تضاعف عدد الناس الذين يتعايشون مع الايدز والعدوى بفيروسه في الدول المستقلة حديثا بين نهاية عام ١٩٩٧ ونهاية عام ١٩٩٩. حيث جاء معظم الاصابات الجديدة نتيجة لحقن المخدرات بطريقة غير مأمونة. والمناخ مؤات لزيادة معدل الاصابة بفيروس العوز المناعي البشري نتيجة للارتفاع الكبير في عدد حالات الاصابة بالأمراض المنقولة جنسيا بين الشباب في هذه المنطقة.

٥- وفيروس الايدز آخذ في الانتشار بسرعة في آسيا وخاصة في جنوبها وجنوب شرقيها حيث بلغ عدد المصابين به ٦ ملايين نسمة. ومعظم هذه الاصابات يحدث بين الفئات التي تتعاطى المخدرات حقنا. وفي

الأمريكتين مافتئت الاصابات بذلك الفيروس تزداد بين الأقليات والمجموعات السكانية المحرومة على الرغم من حدوث انحسار في معدل الوفيات الناجمة عن الايدز بشكل عام.

٦- وقد وردت في القرار ج ص ع٤٥-٣٥ (١٩٩٢)، وهو آخر القرارات التي اتخذتها جمعية الصحة بشأن استراتيجية الوقاية من الايدز والعدوى بفيروسه ومكافحتهما، توجيهات عملية مفيدة لأنشطة المنظمة. ولايزال الكثير من التوصيات التي وردت فيه صالحا كما يسعى الآن الى تحقيقها. غير أن العديد من البلدان النامية قد واجهت منذ ذلك الحين استشراء فيروس العوز المناعي البشري دون هوادة وبأثر متعاظم وعمدت الأمم المتحدة الى تغيير أسلوبها في التعامل معه حيث أطلقت في كانون الثاني/ يناير ١٩٩٦ برنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الايدز علما بأن منظمة الصحة العالمية من الجهات الراعية المؤسسة لهذا البرنامج.

٧- وبرنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الايدز تشرف على رعايته الآن سبع منظمات (اليونيسيف وبرنامج الأمم المتحدة الانمائي وصندوق الأمم المتحدة للسكان وبرنامج الأمم المتحدة لمكافحة المخدرات واليونسكو ومنظمة الصحة العالمية والبنك الدولي). ويرمي البرنامج الى حفز وتعزيز وتوزيع الخبرة الفريدة والموارد ووسائل النفوذ التي يمتلكها كل من هذه الجهات الراعية. وهو يملك ميزانية سنوية تبلغ ٦٠ مليون دولار أمريكي ويعمل فيه ١٢٩ موظفا مهنيا.

٨- وتتمثل مسؤولية منظمة الصحة العالمية الرئيسية، بوصفها احدى الجهات الراعية للبرنامج، في تعزيز استجابة القطاع الصحي لوباء الايدز والعدوى بفيروسه. وتتركز أنشطة المنظمة في الغاية الاستراتيجية الرابعة لبرنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الايدز ألا وهي: تحديد وتطوير أفضل الممارسات الدولية للوقاية من الايدز والعدوى بفيروسه ومكافحتهما والدعوة الى تطبيق تلك الممارسات، بما في ذلك المبادئ والسياسات والاستراتيجيات والأنشطة التي برهنت الخبرة الجماعية في جميع أنحاء العالم على سلامتها.

٩- ويشدد قرار المجلس الاقتصادي والاجتماعي للأمم المتحدة، في قراره رقم ١٩٩٩/٣٦ بشأن الايدز والعدوى بفيروسه، في جملة أمور، على مسؤولية الحكومات فيما يتعلق بتكثيف كل الجهود لمحاربة الايدز باستخدام نهج متعددة القطاعات.

١٠- وتقدم المنظمة دعما تقنيا محددا للقطاعات الصحية الوطنية مولية اهتماما خاصا بأولويات برنامج الأمم المتحدة لمكافحة الايدز الموضوعية وهي: الشباب؛ أسباب انتقال فيروس الايدز من الأم الى طفلها؛ معايير الرعاية المجتمعية المرتكز؛ الفئات السكانية المعرضة للخطر؛ حقوق الانسان، قضايا خصائص الجنسين ومشاركة الناس الذين يتعايشون مع الايدز والعدوى بفيروسه في الحياة العامة؛ والجهود الدولية المبذولة من أجل استحداث لقاح.

١١- وقد عقدت مشاورات خلال عام ١٩٩٩ داخل المنظمة، على جميع المستويات، وبرنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الايدز والجهات الراعية لهذا البرنامج، حول تحديث استراتيجية المنظمة بشأن الوقاية والمكافحة وقطاعات الصحة الوطنية مع مراعاة استجابات برنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الايدز وسائر الجهات الراعية.

١٢- وتشارك المنظمة بهمة في تصريف شؤون البرنامج وذلك، مثلا، من خلال عضويتها في مجلس تنسيق السياسات التابع للبرنامج المشترك ولجنته التي تضم المنظمات المشاركة في الرعاية. وتولت

المنظمة، في السنتين ١٩٩٨-١٩٩٩، منصب رئاسة اللجنة ودعمت، بصفتها تلك، تصميم ميزانية وخطة عمل موحدتين للبرنامج المشترك. واقترحت المنظمة أيضا مواد ترويجية تعكس الطبيعة المشتركة للبرنامج وذلك من أجل تعزيز فكرة الرعاية المشتركة له.

١٣- وتشارك المنظمة مشاركة كبيرة في أنشطة البرنامج في مختلف مجالات كفاءتها التقنية الى جانب باقي الجهات الراعية. وقد عملت بهمة على حل قضية الأدوية المتعلقة بفيروس الايدز (بما في ذلك الأدوية الخاصة بالحد من انتقال الفيروس من الأم الى طفلها)، وهي تتعاون، في الوقت الحاضر، بشأن المسائل المتعلقة باللقاحات وأصدرت وثائق مشتركة مثل الوثائق الخاصة بآخر التطورات الوبائية وبالتوجيهات بشأن التوعية والاختبارات الطوعية. وستواصل المنظمة تعاونها بشكل وثيق فيما يخص هذه الأنشطة والأنشطة الأخرى الجديدة في العام القادم بالاسهام في هذا المجال بشكل مباشر، من خلال مواطن قوتها التقنية. وستشارك أيضا في عدد كبير من الأفرقة العاملة وفرق العمل بغية تطبيق تجربتها، بما في ذلك الخبرة المكتسبة على جميع أصعدة المنظمة، على التطورات التي تطرأ داخل البرنامج المشترك.

١٤- واستجابة لعبء الايدز والعدوى بفيروسه المتزايد في أفريقيا، استهل البرنامج المشترك والجهات الراعية له، الشراكة الدولية لمكافحة الايدز في أفريقيا وذلك من أجل استنهاض الأمم والمجتمع المدني والهيئات الدولية فورا وضم جهودها من أجل وضع حد لاستشراء عدوى فيروس الايدز وتقليص الاصابات بالايدز وفيروسه من حيث المعاناة الانسانية ووقف أي تدهور آخر في تنمية رأس المال البشري والاجتماعي في أفريقيا. وتساهم المنظمة في هذه الشراكة عن طريق تعزيز المكتب الاقليمي لأفريقيا بحيث يتسنى له الاستجابة فورا وبفعالية للمطالب القطرية وعن طريق تحديد الأولويات على الصعيد القطري من حيث الوقاية والرعاية والتخفيف من وطأة الوباء.

١٥- وأقام الاجتماع الذي عقده مجلس الأمن التابع للأمم المتحدة في الآونة الأخيرة بشأن أثر الايدز على السلام والأمن في أفريقيا، الدليل على الأخطار المحدقة بالاستقرار السياسي والاقتصادي والاجتماعي والتي قد تواجه أفريقيا جنوبي الصحراء الكبرى وآسيا.

القضايا المطروحة

١٦- انخفضت معدلات الاصابة بفيروس العوز المناعي البشري في الحالات التي تم فيها تنفيذ استراتيجيات فعالة للوقاية بصورة نظامية. أما في الحالات التي لم يتم فيها ذلك فان معدلات الاصابة به مازالت سائرة في الارتفاع بل انها سريعة الارتفاع في بعض البلدان.

١٧- والتحدي الكبير المطروح اليوم هو تطبيق الاجراءات التي أثبتت التجربة فعاليتها. ويتطلب ذلك في العديد من البلدان الالتزام على أعلى المستويات بالتصدي للايدز والعدوى بفيروسه باعتباره قضية مركزية في مجال التنمية وبتعزيز النظم الصحية من خلال تكريس الموارد الكافية حتى يتسنى تطبيق التدخلات المؤكدة تطبيقا سليما وفعالا.

١٨- وتشمل الشروط الأولية لتنمية القطاع الصحي الأمور التالية: بيئة تتيح كل الامكانيات لوضع السياسات الصحية؛ ومرافق صحية مجهزة تجهيزا جيدا؛ وموظفين مدربين يتولون القيام بتدخلات لتطبيق الوقاية وتوفير الرعاية ومشاركة المجتمع المحلي والناس الذين يتعايشون مع الايدز والعدوى بفيروسه كي يتعزز فيهم الاحساس بالامساك بمجرى الأمور وبالتالي قدرتهم على الاستمرار.

١٩- وتمتلك البلدان المتقدمة والصناعية الموارد البشرية والمادية والمالية التي تمكنها من (أ) تيسير فرص الحصول على الرعاية وعلاج الأمراض المتصلة بالايدز والعدوى بفيروسه؛ (ب) توفير العوامل المضادة للفيروسات القهقرية بغرض الوقاية من انتقال فيروس العوز المناعي البشري من الأم الى طفلها؛ (ج) تحسين نوعية الحياة؛ (د) اطالة الحياة. أما البلدان النامية فانها تفتقر الى تلك الموارد مع أن ٩٥ ٪ من الناس الذين يتعايشون مع الايدز يعيشون فيها.

٢٠- ويساهم الفقر والعوز واللامساواة بين الرجل والمرأة فيما يتعلق بتيسر فرص الحصول على الموارد للوقاية والرعاية في استشراء فيروس العوز المناعي البشري والاصابة بالايدز.

٢١- وفيما يلي بعض التدخلات الرئيسية المؤكدة لأغراض الوقاية:

- الدعوة الى نبذ الوصم والمخاوف والتشجيع على الاتسام بالانفتاح والتسامح والعطف تجاه الناس الذين يتعايشون مع الايدز والعدوى بفيروسه على المستوى الاجتماعي والسياسي والاداري، على أن تكون المؤسسات الصحية بصورة خاصة خير مثال على ذلك؛

- التثقيف الصحي لأغراض الوقاية، بما في ذلك اذكاء الوعي وتعزيز المزيد من الوقاية في الممارسات الجنسية عن طريق توفير المعلومات وتعليم تجارب الحياة للشباب في المدرسة وخارجها وتوفير وسائل الحماية كالأغمدة الوقائية للرجل والمرأة وتمكين الناس من تغيير سلوكهم وتقليص حالات نقل العدوى واستهداف الشباب عند البلوغ؛

- توفير الدم المأمون ومشتقاته المأمونة لأغراض نقل الدم واختبار المتبرعين وتحري فيروس العوز المناعي البشري في الدم المتبرع به حتى لا تؤدي الممارسات الصحية الى انتشار فيروس العوز المناعي البشري؛

- الوقاية من الأمراض المنقولة جنسيا ورعاية المصابين بها، بما في ذلك التدبير العلاجي للمتلازمات، بغية التخفيف من خطر انتقال فيروس العوز المناعي البشري وعبء المرض الناجم عن الأمراض المنقولة جنسيا؛

- الأخذ بالتوعية والاختبارات الطوعية كمدخل للوقاية والرعاية بغية تسهيل الوقاية وتيسير الحصول على الرعاية. ومن العراقيل الكبرى في البلدان النامية أن معظم الناس يجهلون وضعهم فيما يتعلق بفيروس العوز المناعي البشري؛

- الحيلولة دون انتقال فيروس العوز المناعي البشري من الأم الى طفلها. وفي البلدان الأكثر تأثرا بهذا المرض، تتراوح نسبة النساء الحوامل الايجابيات لفيروس العوز المناعي البشري بين ٢٠٪ و٤٥٪ في حين أن ثلث أطفالهن مصابون بالفيروس. وقبل البدء في عملية التنفيذ، يجري حاليا اختبار عدد من التدخلات المجدية والميسورة التكلفة بما فيها استعمال الأدوية المضادة للفيروسات القهقرية والتوعية بأهمية الارضاع؛

- توفير الوقاية والرعاية والتأهيل للأشخاص الذين يتعاطون المخدرات حقنا لتفادي استشراء الفيروس في هذه الفئة السكانية المعرضة للخطر؛

- اجراء البحوث والتطوير في مبيدات الميكروبات ولقاح ناجع لمكافحة سلالات الفيروسات المنتشرة في البلدان النامية وذلك من أجل تزويد البلدان بأداة وقائية رئيسية وأولوية.

٢٢- وتشمل التدخلات الرئيسية المؤكدة ما يلي:

- ادامة الرعاية بين البيت والمجتمع والمؤسسات لتلبية احتياجات المصابين الطبية والنفسية الاجتماعية؛

- تعزيز التوعية ومهارات الدعم لدى العاملين في مجال الرعاية الصحية الأولية والثانوية والثالثية؛

- معالجة الأمراض الشائعة المرتبطة بفيروس العوز المناعي البشري والوقاية منها – وخاصة السل– والرعاية بهدف تحسين نوعية حياة المصابين واطالة أعمارهم؛

- زيادة وادامة فرص الحصول على الأساليب الجديدة لمعالجة الايدز والعدوى بفيروسه بواسطة آليات وشراكات جديدة مع ضمان يسر تكلفة هذه الأساليب العلاجية واستعمالها استعمالا سليما وفعالا؛

- توافر الأغذية والمغذيات الدقيقة المناسبة بغية استرجاع التغذية الملائمة للناس المصابين بالايدز والعدوى بفيروسه وضمان استمرارها.

٢٣- ويقتضي وضع خطط الاستجابة وتنفيذها وتقييمها ترصدا مناسبا للايدز والعدوى بفيروسه وللأمراض المنقولة جنسيا ولأنماط السلوك مع التركيز بصورة خاصة على المرأة.

٢٤- ويؤدي التمييز والوصم الى عرقلة الوقاية الفعالة من استشراء فيروس العوز المناعي البشري وهما يشكلان عقبة تحول دون رعاية الناس الذين يتعايشون مع الايدز والعدوى بفيروسه.

٢٥- وينفق كل من الأفراد والأسر والمجتمعات في البلدان النامية مبالغ هائلة لتغطية تكاليف علاج المصابين ولضمان تقديم الرعاية الوجيزة والمديدة والملطفة ولتغطية تكاليف الدفن. أما العقاقير والأدوية الناجعة والمتاحة لعلاج الأمراض المتصلة بالايدز والعدوى بفيروسه فانها ليست في متناول معظم الناس في البلدان النامية بسبب أسعارها الباهظة. وتتمثل احدى الصعوبات الرئيسية التي تعرقل مكافحة انتشار الايدز والعدوى بفيروسه في انعدام التكافؤ بين الموارد المكرسة لهذا الوباء، سواء على الصعيد الوطني أو الدولي، وأبعاد المشكلة المطروحة.

الاجراء المطلوب من جمعية الصحة

٢٦- جمعية الصحة مدعوة الى أن تنظر في القرار الوارد في القرار م ت١٠٥ق١٧.

= = =