منظمـــة الصحـــة العالميـــة

جمعية الصحة العالمية الرابعة والخمسون **ج٥٤/١٥**
البند ١٣-٦ من جدول الأعمال المؤقت **٩ نيسان/ أبريل ٢٠٠١**
A54/15

الايدز والعدوى بفيروسه

تقرير من الأمانة

مقدمة

١- بعد انقضاء عشرين عاما على تشخيص أول اصابة بالايدز، ثمة اعتراف واسع النطاق بـــأن جائحـــة الايدز والعدوى بفيروسه تشكل احدى كبرى أزمات الصحة العمومية والتنمية، وخطرا يتهدد حياة البشر علـــى الصعيدين الوطني والاقليمي - كما أشار مجلس الأمن التابع للأمم المتحدة في كانون الثـــاني/ ينـــاير ٢٠٠٠. ومما يميز هذا المرض عن سائر الأوبئة الأخرى هو سرعة انتشاره ومدى الدمار الذي يسببه علـــى النطـــاق العالمي. وهو لا يؤثر في حياة الأفراد من الذكور والنساء والأطفال فحسب، بل أيضا في التنمية الاجتماعيـــة والاقتصادية في المستقبل. وتبين التقديرات التي وضعها برنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الايدز ومنظمة الصحة العالمية معا أن عدد الأشخاص المصابين بالايدز والعدوى بفيروسه بلغ بحلـــول نهايـــة عـــام ٢٠٠٠ ما يوازي ٣٦,١ مليون نسمة وأن ٢١,٨ مليون نسمة قد توفوا فعلا من جرّائه. وتعتبر هذه الأرقـــام أعلـــى بكثير من تلك التي كانت متوقعة عام ١٩٩١. فمن أصل الـــ ٥,٣ مليون حالة عدوى جديدة في عام ٢٠٠٠، حدثت واحدة من كل عشر اصابات بين أطفال وقرابة نصفها بين نساء. وفي ١٦ بلدا من البلدان الأفريقيـــة جنوبي الصحراء الكبرى يشكل المصابون بهذه العدوى حاليا أكثر من ١٠٪ من السكان في سن الانجـــاب. وينطوي الايدز والعدوى بفيروسه على دلالات خاصة بالنسبة للشـــباب الذيـــن يبـــدأون حياتـــهم الجنســـية والانجابية وهـــو يؤثر في أكثر شرائح السكان انتاجية، مما يحد من النمو الاقتصادي ومن متوسط العمـــر المأمول بنسبة قد تبلغ ٥٠٪ في أشد البلدان تأثرا.

٢- وتُظهر البيانات الوبائية التي جمعها كل من منظمة الصحة العالمية وبرنامج الأمم المتحدة المشـــترك لمكافحة الايدز بصورة واضحة أوجه التفاوت الكبيرة بين أوبئة الايدز والعدوى بفيروسه فـــي شـــتى أرجـــاء العالم، حيث ينتشر انتقال العدوى عن طريق الاتصال بين الجنسين في أفريقيـــا جنوبـــي الصحـــراء الكـــبرى وأجزاء من آسيا، على سبيل المثال، في حين يعتبر حقن المخدرات السمة الرئيسية لانتشار هذا الفيروس فـــي أوروبا الشرقية وآسيا الوسطى، أما الانتقال عن طريق ممارسة الجنس بين الرجال فلا يحـــدث فـــي أمريكـــا الشمالية وأوروبا الغربية وأستراليا فحسب بل وفي أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي أيضا. ويتحدد انتقال فيروس الايدز بالاطار الاجتماعي والاقتصادي والثقافي والسلوكي القائم، ويرتبط بسلوك المجازفة. وبما أنـــه لا يتوفر أي علاج له أو لقاح ضده حاليا، فان الوقاية من الانتقال لابد من أن تظل طريقة التصدي الرئيســـية، حيث تعتبر رعاية ودعم المصابين بالايدز وفيروسه أو المتأثرين به، أمرين غير منفصلين ومن العناصر التـــي يعزّز أحدها الآخر والمتلازمة في الاستراتيجيات الناجعة لمحاربة الوباء. وقد نجحت عدة تدخلات تم تطبيقـــها فورا وبشجاعة وتصميم في تخفيض معدلات انتشار فيروس الايدز أو ابقائها متدنية، والى تخفيف العبء الـــذي

ينوء به كاهل المصابين، كما تم تحديد عناصر النجاح الحاسمة الأهمية في هذا المضمار. وستشكل ضرورة رعاية ودعم ما يزيد عن ٣٦ مليون امرأة ورجل وطفل مصابين بالايدز والعدوى بفيروسه اليوم تحديا كبيرا يطرح على النظم الصحية في المستقبل.

٣- وقد نشطت منظمة الصحة العالمية بصفتها أحد الأطراف التي ترعى برنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الايدز منذ انشائه في هذا الميدان. وبالنظر الى استفحال الجائحة وطبيعتها وآثارها على النظم الصحية، فقد طُلب من منظمة الصحة العالمية تكثيف الدعم الذي تقدمه لجهود الدول الأعضاء، وهي تفعل ذلك على الصعيد العملي في اطار المجابهة المتعددة القطاعات الأوسع نطاقا لخطر فيروس الايدز، مما يجسد الأهمية الكبرى التي تكتسيها الصحة الجنسية والانجابية الجيدة.

٤- واستجابة لقرار جمعية الصحة ج ص ع٥٣-١٤ الذي دعا الى زيادة التصدي للايدز والعدوى بفيروسه، شرعت المديرة العامة في اجراء مشاورات داخلية ومناقشات مع سائر مؤسسات منظومة الأمم المتحدة، بالاضافة الى وضع تقييم دقيق للميزات النسبية التي تتمتع بها منظمة الصحة العالمية في هذا المجال، وتلخص هذه الوثيقة، التي قدمت الى المجلس التنفيذي، في دورته السابعة بعد المائة في كانون الثاني/ يناير ٢٠٠١، والتي تم تحديثها قبل تقديمها الى جمعية الصحة بغية ابراز أحدث وأهم التطورات، العناصر الرئيسية للجهود المكثفة المبذولة على مختلف مستويات المنظمة.

تكثيف أنشطة مكافحة الايدز والعدوى بفيروسه

٥- تتوفر الآن مجموعة متينة من القرائن عن التدخلات الناجعة ويتم تنفيذ العديد من المشاريع ذات الصلة بها. وبالنظر الى أنها غالبا ما تكون محدودة النطاق والحجم، فان هناك حاجة ماسة لادخال موارد كبرى جديدة وتطبيق تدخلات أثبتت نجاعتها بقدر كاف لاحتواء هذا الوباء أو تغيير مساره بصورة كبيرة. وسيتطلب ذلك تعزيز قدرات النظم الصحية الوطنية على نحو كبير للوفاء بمهام القوامة، واستدرار الموارد والتمويل العادل بغية ضمان اتاحة الخدمات على أساس منصف، ومقبول وميسور التكلفة. وقد تم تحديد التدخلات ذات الأولوية التي ينبغي أن تشكل جوهر استجابة القطاع الصحي، وهي مجال تركيز عمل المنظمة التقييسي ودعمها التقني للبلدان.

٦- وتتزايد أهمية دور القطاع الصحي بسبب تزايد القرائن على المنافع المتشابكة المترتبة على الرعاية والوقاية. اذ أنه بامكان أولئك الذين يعرفون أنهم يحملون فيروس الايدز وأولئك القادرين على تلقي الرعاية تجاوز حاجز جحود المرض بالتحدث مع أسرهم ومجتمعهم. ويبين العاملون الصحيون الذين يتولون رعاية المصابين بالايدز والعدوى بفيروسه أنه ليس هناك مبرر للخوف من التقاط العدوى بالمخالطة اليومية العادية. وتساعد التدابير الوقائية، من قبيل المشورة والاختبار الطوعي، على تحسين سبل الحصول على الرعاية، ويعتبر توفير الرعاية بحد ذاتها مدخلا أساسيا من مداخل الجهود الرامية الى الوقاية من استفحال المرض. ويتزايد الوعي بأهمية المجموعات القائمة على المجتمع المحلي، والمنظمات غير الحكومية والاتحادات الخاصة بالمصابين بالايدز والعدوى بفيروسه في مجال الرعاية والدعم علاوة على الوقاية. وأصبحت هذه المجموعات من الشركاء الأساسيين في محاربة الوباء بالتشجيع على قبول المجتمع للمصابين بهذا المرض، وخفض معدلات العدوى في صفوف النظراء والتخفيف من الأثر الشخصي والاجتماعي الناجم عن المرض.

٧- ولدعم الدول الأعضاء في التصدي على نحو أفضل للايدز والعدوى بفيروسه، قامت المنظمة بتدعيم برنامجها الخاص بالايدز والعدوى بفيروسه بمجالات العمل ذات الأولوية التالية:

- الوقاية من انتقال الايدز والعدوى بفيروسه بين الشباب مع التركيز على الصحة الجنسية والانجابية؛
- الوقاية من أنواع العدوى المنقولة جنسيا ومعالجتها؛
- توفير المشورة والاختبار الطوعيين؛
- الوقاية من انتقال فيروس الايدز من الأم الى الطفل؛
- تأمين الرعاية والدعم للمصابين بالايدز والعدوى بفيروسه، بما في ذلك الحصول على الأدوية والعلاج المضاد للفيروسات القهقرية ومعالجة الاصابات بالأمراض الانتهازية الرئيسية، والرعاية الملطّفة والدعم النفسي والاجتماعي؛
- ضمان مأمونية الدم؛
- ممارسات الحقن المأمونة وحماية ورعاية العاملين الصحيين؛
- الفئات المستضعفة كمتعاطي المخدرات بالحقن والعاملين في تجارة الجنس؛

وستواصل المنظمة دعم وتنسيق:

- الترصد الوبائي والسلوكي؛
- اجراء البحوث الرفيعة النوعية في مجال الصحة الانجابية واستحداث اللقاحات ووسائل التشخيص؛
- رصد مقاومة الأدوية.

٨- وسيقتضي احراز النجاح في تنفيذ التدخلات الأساسية المرتكزة على القرائن تحديد مرامي عملية واضحة وتحديد مؤشرات الرصد الخاصة بكل مكوّن. وتشير التقديرات الى أنه في البلدان التي يستفحل فيها الوباء أكثر من غيرها، لم يلتمس حتى الآن المشورة والاختبار الطوعيين غير ١٪ من السكان الناشطين جنسيا وأن أقل من ١٪ من الحوامل استفدن من التدخلات الرامية الى منع انتقال فيروس الايدز من الأم الى الطفل. وفي أوساط المصابين بالأمراض المنقولة جنسيا القابلة للشفاء والقادرين على الاستفادة من خدمات الرعاية الصحية لم يتلق هذه الرعاية سوى ما يتراوح بين ٥٪ و٢٠٪ منهم. وفي البلدان النامية لا تتلقى سوى نسبة زهيدة جدا من المحتاجين للعلاج الأدوية المضادة للفيروسات القهقرية، وجميع هؤلاء، تقريبا، هم في البرازيل وتايلند الى جانب قلة لا تستحق الذكر في أفريقيا جنوبي الصحراء الكبرى حيث يعيش معظم المصابين بالايدز والعدوى بفيروسه. وستحدد المنظمة مرامي مجدية وقابلة للقياس في هذه المجالات وستدعم البلدان في جهودها الرامية الى تحسين سبل الاستفادة من هذه التدخلات الأساسية وتطبيقها.

٩- وعمدت المنظمة اضافة الى تعزيز مهامها التقييسية وتم في الوقت ذاته، تعبئة موارد اضافية بغية تدعيم القدرات التقنية للفرق الاقليمية والقطرية التابعة للمنظمة، وتركز المكاتب الاقليمية والقطرية بصورة خاصة على تعزيز استجابة القطاع الصحي وتصديه للوباء. كما أنها تتحمل مسؤولية أساسية ضمن منظومة الأمم المتحدة عن المسائل المتصلة برعاية ودعم المصابين بالايدز أو العدوى بفيروسه وتوفير سبل الوقاية والعلاج للعدوى المنقولة جنسيا. وتوظف المكاتب الاقليمية التابعة للمنظمة اختصاصيين للعمل كمسؤولي اتصال فيما يتعلق بمجالات عمل محددة، وتوفير المشورة والاختبارات الطوعية، والوقاية من انتقال المرض من الأم الى الطفل، بما في ذلك العناصر الأساسية الأخرى للأعمال المتعلقة بالايدز والعدوى بفيروسه، وتنسيق الأنشطة المتصلة بالايدز ضمن النظم الصحية، والترصد (مع التركيز على القضايا السلوكية). وسوف تتم الاستعانة بموظفين مؤهلين، بمن فيهم موظفو البرامج الوطنية، في البلدان ذات الصلة. كما يجري تشكيل فرق تقنية دون اقليمية لدعم البلدان مباشرة وتيسير ادارة الشبكات التقنية الاقليمية.

الاستراتيجية العالمية للقطاعات الصحية

١٠- يجب زيادة الموارد المخصصة لقطاع الصحة زيادة ذات شأن والنهوض بالقدرات الادارية بغية تيسير تنفيذ التدخلات التي ثبتت نجاعتها في المعركة ضد الايدز والعدوى بفيروسه. وتشكل هذه المهام مكونا جوهريا من مكونات الاستراتيجية العالمية للقطاعات الصحية التي تعكف المنظمة على رسمها من أجل التصدي لوبائي الايدز والعدوى بفيروسه والأمراض المنقولة جنسيا كجزء من الخطة الاستراتيجية لمنظومة الأمم المتحدة الخاصة بالايدز والعدوى بفيروسه للحقبة ٢٠٠١-٢٠٠٥، كما طُلب في القرار ج ص ع٥٣-١٤. وسيتم استعراض مسودة تقرير مرحلي، تم وضعها بعد اجراء مشاورات واسعة النطاق مع الحكومات والمنظمات غير الحكومية والمكاتب الاقليمية للمنظمة وممثلي البلدان والمراكز المتعاونة والخبراء، في مشاورات عالمية واقليمية خلال عام ٢٠٠١، وستقدم الى المجلس التنفيذي وجمعية الصحة.

١١- وتطرح الاستراتيجية العالمية ثلاث أولويات تتشكل منها استجابة القطاع الصحي هي: الحد من احتمالات خطر الاصابة بفيروس العوز المناعي البشري؛ الاقلال من مدى تأثر الناس بعدوى فيروس الايدز؛ التخفيف من الأثر الاجمالي للوباء على حياة البشر وعلى التنمية. وتراعي هذه الاجراءات التي يدعم بعضها البعض الآخر كلا من العوامل التي تعرِّض الأفراد لعوامل الاختطار والأسباب الكامنة وراء ذلك. ويعتبر ترابط هذه العوامل سببا في ايجاد فرص تآزر مع الاستراتيجيات المعدة للوقاية الى جانب تلك المعدة من أجل الرعاية والدعم. كما أنه يعزز، في الوقت نفسه، التدخلات التي تستهدف تغيير المعايير الاجتماعية، والتقليل من شأن الحرج الاجتماعي الذي يشعر به المصاب، وتعميق الالتزام السياسي، بدراسة الفوارق بين الجنسين والتباينات الاقتصادية العميقة الجذور التي تذكي الوباء. وسيتطلب تنفيذ هذه الاستراتيجيات وجود نظم صحية منصفة قادرة على تلبية احتياجات الناس ويتوفر لها التمويل الملائم، كما يتطلب ذلك مواصلة الترصد والرصد والتقييم - وغالبا ما يحدث ذلك من خلال البحوث الميدانية. وستمكن هذه الاستراتيجية البلدان من وضع وتحسين استراتيجياتها الوطنية الخاصة بالقطاع الصحي، وتكييفها في ضوء الخبرات المكتسبة، وتطور الوباء، والتقدم العلمي. وتتمشى الاستراتيجية العالمية مع اطار الريادة العالمية في مجال الايدز والعدوى بفيروسه والذي ساهمت منظمة الصحة العالمية فيه باعتبارها أحد الجهات المشاركة في رعاية برنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الايدز.

١٢- وستولي الاستراتيجية اهتماما خاصا لأهمية ضمان قيام النظم الصحية بتوفير التدخلات المتكاملة في مجال الوقاية والرعاية، بالعمل من خلال القطاعين العام والخاص، وفيما بين القطاعات، ومع عدد كبير من الشركاء. وكلما ازداد وباء فيروس الايدز شدة ظهرت على عدد أكبر من الناس أعراض المرض والتقدم نحو مرحلة الايدز واشتدت الحاجة للرعاية والدعم على نطاق واسع. وتلقي الاحتياجات في مجال علاج المصابين

بالفيروس، بالاضافة الى الأمراض والوفيات ذات الصلة به في أوساط العاملين في مجال الرعاية الصحية، عبئا باهظا على عاتق خدمات الصحة العمومية المثقلة سلفا في العديد من البلدان النامية، بل ان الايدز والعدوى بفيروسه يزيدان من عبء المتطلبات الاستثنائية من البنى التحتية، والامدادات الطبية وبرامج التدريب والموظفين. وقد بلغ الانفاق في مجال الصحة العمومية عام ١٩٩٧ على مرض الايدز بمفرده ما يزيد على نسبة ٢٪ من الناتج المحلي الاجمالي في سبعة بلدان من أصل ١٦ بلدا أفريقيا يبلغ فيها اجمالي النفقات الصحية من المصادر الحكومية والخاصة على جميع الأمراض ما بين ٣٪ و٥٪ من الناتج المحلي الاجمالي.

أولويات الدعم المقدم لبرامج الدول الأعضاء في مجال الايدز والعدوى بفيروسه

١٣- **الترصد.** تواصل منظمة الصحة العالمية توفير الدعم لترصد أنماط انتشار المرض، مما يسهل تخطيط خدمات الرعاية وتقييم أثر جهود الوقاية. وقد تم وضع أساليب جديدة لترصد الايدز والعدوى بفيروسه وحالات العدوى المنقولة جنسيا بالتعاون مع برنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الايدز. ويستهدف الجيل الثاني من نظم ترصد فيروس الايدز توليد المعلومات اللازمة من أجل رصد الوباء ووضع التحليلات من أجل تخطيط البرامج وتقييمها. وتقدم المنظمة وبرنامج الأمم المتحدة المشترك الدعم التقني والمالي للدول الأعضاء من أجل تحسين نوعية وكمال بياناتها بشأن الايدز والعدوى بفيروسه وأنواع العدوى المنقولة جنسيا.

١٤- **الوقاية من انتقال فيروس الايدز بين الشباب.** تعمل منظمة الصحة العالمية مع الشركاء من أجل بلوغ الأهداف الانمائية الدولية، بما في ذلك خفض الاصابات بفيروس الايدز بين الشباب بنسبة ٢٥٪ في أكثر البلدان تأثرا بحلول عام ٢٠٠٥. وتقدم المنظمة، من خلال عملها في مجال صحة المراهقين الجنسية والانجابية، الدعم للدول الأعضاء في ضمان تزويدها الشباب بالمعارف والمهارات التي يحتاجونها من أجل تعزيز وحفظ صحتهم الجنسية والانجابية.

١٥- **الوقاية من الاصابات المنقولة جنسيا ورعاية المصابين بها.** يعرض تقرير مشترك صدر مؤخرا عن منظمة الصحة العالمية وبرنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الايدز القرائن الوبائية والبيولوجية فيما يتعلق بأنواع الاصابات المنقولة جنسيا باعتبارها عوامل مشتركة في نقل الايدز والعدوى بفيروسه.[١] وقد وضعت المنظمة أدوات واستراتيجيات أساسية للاسراع في حصول المصابين بأمراض منقولة جنسيا، وخصوصا النساء والمراهقون على خدمات جيدة وهي تقدم الدعم للدول الأعضاء في استخدام هذه الوسائل على أفضل وجه ممكن. ويظل تعزيز ممارسة الجنس على نحو أكثر أمانا، بما في ذلك استخدام الأغمدة الواقية (الذكرية منها والأنثوية)، استراتيجية وقاية أساسية في هذا المجال. وتساهم منظمة الصحة العالمية في استحداث مبيدات جراثيم مهبلية، كما أنها تشارك في الفريق العامل الدولي المعني بمبيدات الجراثيم.

١٦- **المشورة والاختبار الطوعيان.** بما أن سبل الافادة من المشورة والاختبار الطوعيين بمستوى مقبول مازالت محدودة جدا في معظم البلدان، فان المنظمة تولي أولوية عالية لدعم البلدان في تحسين هذه الخدمات. ومن المزمع عقد اجتماع تقني (تموز/ يوليو ٢٠٠١) لتحديد أفضل الممارسات الكفيلة بتنفيذ هذه الخدمات واستعراض الاستراتيجيات لتوسيع نطاق سبل الاستفادة منها. ويتعين توفير هذه الخدمات في طائفة من مواقع الرعاية الصحية، من خلال برامج صحة الأم والطفل والسل وحالات العدوى المنقولة جنسيا على سبيل المثال. ويتم حاليا اعداد دليل استراتيجي للبدء بتطبيق برامج طلب المشورة والخضوع للاختبار على أساس طوعي

١ UNAIDS WHO ،*Consultation on STD interventions for Preventing HIV: What is the evidence?* UNAIDS، Geneva2000) UNAIDS/00.06E؛/WHO HSI/2000.02 ،).

والتوسع في هذه البرامج. وبالاضافة الى ذلك، تواصل المنظمة استعراض جودة مجموعات لوازم الاختبار المتصلة بفيروس الايدز المتوفرة تجاريا. وتوفر الدعم للدول الأعضاء فيما يتعلق بالحصول على وسائل لاختبار فيروس الايدز رفيعة النوعية بتكلفة معقولة من خلال التفاوض حول تقاضي أسعار مخفضة للشراء بالجملة.

١٧- **الوقاية من انتقال الايدز والعدوى بفيروسه من الأم الى الطفل.** تقدم المنظمة، بالتعاون مع اليونيسيف وصندوق الأمم المتحدة للسكان وبرنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الايدز الدعم التقني للدول الأعضاء من أجل تصميم وتنفيذ البرامج الرامية الى الوقاية من انتقال فيروس الايدز من الأم الى الطفل. وقد عقدت اجتماعات للفرقة الخاصة المشتركة بين الوكالات لهذا الغرض (جنيف، تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠٠٠)، وأوصت بادراج مثل هذه الوقاية في مستلزمات رعاية النساء وأطفالهن المصابين بالايدز والعدوى بفيروسه. وتشير نتائج الدراسات المتوفرة حاليا عن مأمونية ونجاعة مختلف التدابير المضادة للفيروسات القهقرية الموجهة للأمهات المصابات بالايدز والعدوى بفيروسه، سواء كنّ يمارسن الرضاعة الطبيعية أو لا، أن فائدة هذا النوع من العلاج للحد من انتقال الفيروس من الأم الى الطفل تفوق بكثير أية آثار جانبية محتملة على الأم والطفل. وسلّم الخبراء الذين شاركوا في المشاورات بالهواجس التي تنتابهم ومفادها أن ما يصل نسبة تتراوح بين ١٠٪ و٢٠٪ من مواليد الأمهات المصابات بالايدز والعدوى بفيروسه قد ينتقل اليهم هذا الفيروس عن طريق الرضاعة الطبيعية، لكنهم خلصوا الى أن المبادئ التوجيهية المشتركة بين الوكالات الصادرة في عام ١٩٩٨[١] مازالت صالحة. كما حددوا الاحتياجات المستقبلية في مجال البحوث بعد استعراض التقدم العلمي المحرز، وستواصل المنظمة تقديم التوجيهات للدول الأعضاء بشأن نجاعة خيارات العلاج في المستقبل وسميتها المحتملة، وتكلفتها وجدوى تطبيق نظم علاج بديلة.

١٨- **رعاية المصابين بالايدز والعدوى بفيروسه وتوفير الدعم لهم.** هناك طرق معالجة ناجعة للوقاية من العديد من الأمراض المتصلة بفيروس الايدز وعلاجها أو شفائها والتخفيف من حدة الأعراض المرتبطة بها، لكن احتياجات المصابين بالايدز والعدوى بفيروسه تتجاوز بما لا يقاس الحصول على الأدوية والرعاية الصحية. فأولئك الذين يشتبه في أنهم من المصابين به أو الذين يُعلَم أنهم من مرضاه يتطلبون دعما نفسيا، اذ ان من مخاوفهم أن يُنبَذوا من قبل أسرهم ومجتمعهم. ويحتاج الناس للدعم في حماية شركائهم من العدوى. كما يحتاج المخالطون للمصابين بالايدز والعدوى بفيروسه، في الوقت ذاته، الى الدعم الاجتماعي للتخفيف من وطأة العديد من العواقب السلبية المترتبة على العدوى، بما في ذلك نوبات المرض المتكررة، وتهميش المجتمع لهم، والصعوبات الاقتصادية، والموت في نهاية المطاف. وسيحتاج أكثر من ٢٠٪ من الـ ٣٦,١ مليون نسمة المصابين بفيروس الايدز حاليا الى قدر كبير من الرعاية والدعم، كلما ازداد عبء الحالات السريرية حجما مع استفحال الوباء. ومما يدعو للأسف أن الايدز ألقى بعبء جديد هائل على خدمات الصحة العمومية المثقلة بالأعباء في العديد من البلدان النامية، ولم تعمد العديد من البلدان الى اتخاذ أية اجراءات تستحق الذكر بهذا الصدد سوى تعزيز خدمات مكافحة السل عن طريق برنامج المعالجة القصيرة الأمد، تحت الملاحظة المباشرة (DOTS). ومن أسباب فشل القطاع الصحي في تقديم الرعاية للأمراض المتصلة بالايدز وفيروسه الاعتقاد بأن الايدز حالة مستعصية العلاج، وهو رأي ظل مستحكما حتى تم استحداث أدوية شديدة النجاعة مقاومة للفيروسات القهقرية في عام ١٩٩٥ أو نحوه.

١٩- وتعكف منظمة الصحة العالمية، بالتعاون مع برنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الايدز، على وضع اللمسات النهائية على اطار استراتيجي القصد منه أن تقوم الدول الأعضاء باستعماله بغية زيادة مستوى

---

١ WHO، *HIV and infant feeding*. Geneva 1998/WHO) FRH/NUT/CHD/98.1-3؛ UNAIDS، UNICEF UNAIDS/98.3- 5؛ UNICEF (PD/NUT (J/98-1-3).

الرعاية والدعم المقدمين للمصابين بالايدز والعدوى بفيروسه أو أولئك المتأثرين بهما. ويضم الاطار عناصر حاسمة الأهمية في رعاية المصابين بالايدز والعدوى بفيروسه ويقتضي التعاون بين مختلف مستويات تقديم الخدمات بغية ضمان عمليات الاحالة المناسبة والاستمرار في توفير الرعاية في المنزل والمستشفى بنجاعة. وبعد أن أجرت المنظمة مشاورات بشأن العلاج والرعاية الملطفة للمرضى المصابين بفيروس الايدز الذين يعانون من السرطان في أفريقيا (جنيف، كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٠٠) يجري الآن اعداد مبادئ توجيهية بشأن الرعاية السريرية والرعاية المجتمعية المرتكز المقدمة للمرضى المصابين بأنواع السرطان ذات الصلة بفيروس الايدز.

٢٠- **الأدوية المضادة للفيروسات القهقرية.** أخذت الأدوية الشديدة النجاعة المضادة للفيروسات القهقرية، وما أسفرت عنه من تخفيض هائل في معدلات وفيات المصابين بالايدز والعدوى بفيروسه في البلدان النامية، تغير مفاهيم الرعاية والدعم والنظرة الى الايدز والعدوى بفيروسه في حد ذاته. وفي حين تستطيع نسبة كبيرة من المصابين بهذا المرض في العديد من البلدان الصناعية وبعض البلدان المتوسطة الدخل الافادة من هذا الانجاز الطبي، فان قلة قليلة فقط من سكان البلدان النامية تستطيع ذلك نظرا لارتفاع تكلفته، وجداول العلاج الزمنية المعقدة وطرق الرصد، ونقص العاملين المدربين تدريبا كافيا. وفي الوقت نفسه، بدأ استخدام الأدوية المضادة للفيروسات القهقرية على نطاق أوسع، وخصوصا في القطاع الخاص، بطرق غير مناسبة وغير فعالة في بعض الأحيان، مما قد يسفر عن ظهور سلالات مقاومة للأدوية من فيروس الايدز. وهناك ضرورة ملحة لرسم سياسة ووضع مبادئ توجيهية ترتكز الى القرائن للمعالجة المناسبة المضادة للفيروسات القهقرية في الأماكن المحدودة الموارد، فضلا عن توفير الدعم التقني الفعال، بما في ذلك التدريب. وهناك حاجة أيضا لتعزيز البحوث السريرية والعملية في مجال الأدوية المضادة للفيروسات القهقرية تكون أكثر نجاعة ومأمونة وأيسر تطبيقا وميسورة التكلفة. وسيتناول اجتماع تعقده لجنة مخصصة معنية بمضادات الفيروسات القهقرية تابعة للمنظمة، هدفها تعزيز التعاون الدولي بشأن هذه المسألة (يعقد في أيار/ مايو ٢٠٠١)، المبادئ التوجيهية المتصلة بمعالجة معيارية مضادة للفيروسات القهقرية في الأماكن المحدودة الموارد (وتستند الى المبادئ التوجيهية الخاصة بالمعالجة التي وضعتها المنظمة[١])، وتحديد قضايا البحوث ذات الأولوية، ودراسة أساليب رصد وتقييم الحصائل الناجمة عنها، بما في ذلك ترصّد مقاومة الأدوية. وستضع المنظمة كذلك وحدات تدريبية بخصوص المعالجة المعيارية الجديدة المضادة للفيروسات القهقرية من أجل الأطباء السريريين ومديري البرامج الوطنية لمكافحة الايدز.

٢١- **تعجيل الحصول على الأدوية المتعلقة بفيروس الايدز.** عملا بالقرار ج ص ع٥٣-١٤ تقدم المنظمة بالتعاون مع برنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الايدز وغيره من الشركاء في منظومة الأمم المتحدة الدعم للبلدان الأعضاء في شراء الأدوية بأسعار مخفضة جدا، وفي توزيع واستعمال الأدوية المضادة للفيروسات القهقرية وغيرها من الأدوية، مما يساعد على تحسين سبل الحصول على العلاج على نحو دائم. وتقدم، علاوة على ذلك، الدعم التقني للدول الأعضاء من أجل تحسين سبل الحصول على الأدوية المتعلقة بفيروس الايدز من خلال المشاركة في تقييم الاحتياجات ودعم البرامج الوطنية للأدوية الأساسية. وتقدم المنظمة، بالاشتراك مع اليونيسيف وبرنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الايدز والمنظمات غير الحكومية الرئيسية، المعلومات الخاصة بمصادر المشتريات وأسعار الأدوية المتعلقة بفيروس الايدز. وفي أيار/ مايو ٢٠٠٠ بدأ كل من المنظمة وبرنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الايدز وشركاء آخرين في منظومة الأمم المتحدة عملية استكشاف مشتركة مع شركات أدوية تقوم على اجراء بحوث محددة لسبل الاسراع في توفير الرعاية والعلاج المتعلقين بفيروس الايدز في البلدان النامية وتحسينها.

---

١ Safe and effectiv e use ofantiretroviraltreatments in adults with particular reference to resource limited settings. WHO, Geneva2000/WHO) HSI/2000.04).

٢٢- **العاملون الصحيون والايدز والعدوى بفيروسه.** تعمل المنظمة حاليا مع كل من الدول الأعضاء والمنظمات غير الحكومية على وضع مبادئ توجيهية وسياسات واستراتيجيات لوقاية العاملين الصحيين من الاصابة بالايدز والعدوى بفيروسه وتوفير الرعاية والدعم لهم، والاعداد لحلقات عملية تدريبية لطلاب الطب والتمريض بغية تعزيز قدرتهم على التعامل مع تعقيدات مرض الايدز والعدوى بفيروسه.

٢٣- **استحداث اللقاحات.** ثمة مبادرة مشتركة بين المنظمة وبرنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الايدز لاستحداث لقاحات مضادة للايدز والعدوى بفيروسه بدأت في كانون الثاني/ يناير ٢٠٠٠، وهي تستند الى الأنشطة التي سبق أن اضطلع بها في هذا المضمار. وتقدم المنظمة الارشادات المتعلقة باستحداث اللقاحات على الصعيد الدولي وتوصي باجراء تقييمات تلبي احتياجات البلدان النامية على أفضل وجه ممكن. وفي عام ٢٠٠٠، عقدت المنظمة مشاورات تركزت على مسائل من قبيل الجوانب الأخلاقية في البحوث المتصلة باللقاحات وسبل تيسير الحصول على لقاحات مضادة لفيروس الايدز في المستقبل.

٢٤- **مأمونية الدم.** لايزال كثير من الناس يتوفون في العديد من البلدان نتيجة نقص الدم ومشتقاته، كما يتعرض ملايين آخرون منهم بصورة متزايدة لخطر الاصابة بسبب عمليات نقل الدم الذي لم يخضع للاختبار. وقد بدأت المنظمة عملية تعاون عالمية لتحقيق مأمونية الدم، وهي عبارة عن محفل يجمع بين جميع الأطراف المعنية بدءا بالمتبرعين بالدم وانتهاء بالمرضى المتلقين لهذا الدم بمن فيهم العاملون في خدمات نقل الدم، والوكالات التنظيمية، وصناعة البلازما. ويهدف هذا التعاون الى التوصل الى فهم مشترك للصعوبات التي تواجه نظم نقل الدم على الصعيدين الوطني والدولي، بغية زيادة فرص التعرف على الحلول واقامة شراكات ضرورية لتحسين سبل الوصول الى الدم المأمون ومنتجات الدم المأمونة. وتعكف المنظمة على اعداد مبادئ توجيهية وتوصيات ومواد تدريبية وعلى تقديم الدعم التقني للدول الأعضاء في هذا المجال. وقد تم وضع سياسات وخطط وطنية لتعزيز سلطات المراقبة الصحية الوطنية. كما بدأ العمل في برنامج عالمي لادارة الجودة فيما يتعلق بمأمونية عملية نقل الدم تشارك فيه مراكز تدريب ومتابعة دون اقليمية.

٢٥- **ممارسات الحقن المأمونة.** تشير التقديرات التي وضعتها المنظمة مؤخرا الى أن عمليات الحقن غير المأمونة تتسبب في ٨٠-١٦٠ مليون اصابة بفيروس الايدز سنويا في جميع أنحاء العالم. وقد وضعت المنظمة استراتيجيات شاملة لدعم الدول الأعضاء في ضمان مأمونية ممارسات الحقن المناسبة، بالتركيز على ما يلي: المعلومات والتعليم والاتصالات - وأنشطة تغيير السلوك بغية الحد من الافراط في استخدام الحقن؛ وضمان ممارسات الحقن المأمونة؛ وتقديم كميات كافية من معدات الحقن النظيفة؛ والتخلص من نفايات الأدوات الحادة.

٢٦- **تعاطي المخدرات عن طريق الحقن.** لمعالجة تزايد عدد الاصابات بفيروس الايدز المرتبطة بتعاطي المخدرات عن طريق الحقن، وخاصة في وسط وشرق أوروبا والدول الحديثة الاستقلال وجنوب شرق آسيا، أخذت المنظمة تزيد من دعمها للدول الأعضاء من أجل وضع وتقييم سياسات وبرامج الوقاية من فيروس العوز المناعي البشري وعلاجه والتي تستهدف متعاطي المخدرات عن طريق الحقن. وتحلل المنظمة أيضا القرائن المتصلة بما هو مفيد في هذا المضمار وهي تستخدم هذه النتائج كأساس للدعم التقني الذي تقدمه في مجالات مثل تقييم الأوضاع وتطوير الخدمات وصياغة السياسات والتخطيط الاستراتيجي الوطني ومراقبة وتدريب العاملين في مجال الرعاية الصحية. وقد حددت البحوث التي أجريت السياسات والتدخلات الفعالة الرامية الى الحد من تفشي أوبئة فيروس العوز المناعي البشري بين فئات السكان التي تتعاطى المخدرات حقنا. وأكثر الاستراتيجيات فعالية هي الاستراتيجيات المتعددة القطاعات والمكونات بما في ذلك التعليم العمومي وتقديم المشورة بشأن الحد من احتمالات خطر الاصابة بالفيروس وتقديم الخدمات في المناطق النائية

والمشورة والاختبارات الطوعية لتحري الفيروس وتيسير الحصول على معدات الحقن المعقمة وعلاج الاعتماد على المخدرات والعقاقير.

الشراكات والتعاون

٢٧- **الشراكة الدولية لمكافحة الايدز في أفريقيا.** تم التركيز بصورة خاصة على الشراكات والأخذ باللامركزية وتوفير الدعم لعمليات التصدي للوباء على الصعيد المحلي.[١] وبناء على ذلك، تم تحديد مساهمة المنظمة بصورة واضحة ضمن اطار الشراكة الدولية لمكافحة الايدز في أفريقيا. وستكون الوسائل العملية لتكثيف التصدي لفيروس الايدز، والسل وغير ذلك من الأمراض المعدية في أفريقيا، موضوع قمة رؤساء الدول المعنية بالايدز والعدوى بفيروسه (أبوجا، نيسان/ أبريل ٢٠٠١)، وفي سياق هذه الشراكة، توفر مبادرة حكومة ايطاليا لمكافحة الايدز في أفريقيا، التي استهلت في شباط/ فبراير ٢٠٠١، الدعم لجهود الدول الأعضاء لبناء القدرات في القطاع الصحي، بالاستعانة بالخبرات التقنية للمنظمة على المستويات العالمية والاقليمية والوطنية. وتشارك عشرة بلدان أفريقية من أشد البلدان تأثرا بوباء الايدز والعدوى بفيروسه في هذه المبادرة.

٢٨- **الدورة الاستثنائية للجمعية العامة للأمم المتحدة.** تشارك المنظمة بهمة في الاعداد للدورة الاستثنائية للجمعية العامة للأمم المتحدة بشأن الايدز والعدوى بفيروسه (نيويورك، حزيران/ يونيو ٢٠٠١) التي تهدف الى تكثيف الالتزام الدولي على أعلى المستويات السياسية وحشد الموارد اللازمة لاتخاذ الاجراءات الفعالة في هذا المضمار. وستتولى منظمة الصحة العالمية، بالتعاون مع سائر شركائها في الأمم المتحدة، الاشراف على عقد دورة للموائد المستديرة بشأن الوقاية والرعاية. ومن المتوقع أن يحدد الاعلان الناجم عن ذلك أهدافا عملية ملموسة، والاستفادة من الأهداف التي تم اعتمادها في محافل سابقة للأمم المتحدة.

٢٩- **الحاجة لبذل جهود جبارة لتعزيز عملية التصدي.** قامت المنظمة خلال عام ٢٠٠٠، بالتعاون مع الحكومات الوطنية وسائر مؤسسات منظومة الأمم المتحدة ومجموعة كبيرة من الشركاء الانمائيين بدراسة سبل توسيع نطاق التصدي للمشكلات الصحية، بما فيها الايدز والعدوى بفيروسه التي تساهم في استمرار انتشار الفقر في صفوف العديدين من أصل أكثر من ٢٥٠ مليون نسمة يعيشون على أقل من دولارين أمريكيين في اليوم. ويعني هذا التوسع الاعتماد على العناصر الفعالة وتشجيع جميع من يعنيهم الأمر للاستفادة استفادة تامة من التدخلات المشهود بنجاعتها، اضافة الى ازالة العقبات التي تحول دون حصول الفقراء على الرعاية الصحية الفعالة. وبالاضافة الى ذلك فان هذا يعني اشراك الفقراء في تحديد معالم الخدمات وتقديمها، واستخدام مجموعة من كيانات القطاع العام والطوعي والخاص التي تقدم الخدمات بصورة فعالة، والتي تتقاسم القيم والاستراتيجيات الراسخة نفسها. وثمة ضرورة لحفز الحركات الشعبية من أجل توفير الصحة، التي تضم الأطراف المعنية من المجتمع المدني وشتى القطاعات الحكومية، ولابد من وضع نظم يمكن الاعتماد عليها لتقييم التقدم المحرز ورصد النتائج وتقييم الآثار المترتبة. وأخيرا فان تعزيز المجابهة هذا يتطلب رعاية حكومية للنظم الصحية الأكثر فعالية، وزيادة دائمة في الدعم الخارجي عن طريق استراتيجيات الحد من الفقر، واتباع أساليب قطاعية النطاق، ومشروعات أو مساعدات طارئة ثنائية (حسب الاقتضاء)، وتطوير القدرات البشرية على المستويين المحلي والوطني.

خلاصة

٣٠- لقد شاركت المنظمة بوصفها احدى الجهات الراعية لبرنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الايدز التي تتحمل مسؤولية خاصة عن القطاع الصحي، مشاركة فعالة في عملية تعزيز دعمها لعمليات التصدي

١ القرار ج ص ع٥٣-١٤.

القطرية للايدز والعدوى بفيروسه. وينبغي ألا تصرف الاحتياجات المتزايدة في مجال الرعاية الأنظار عن المهمات العاجلة المتمثلة في دعم البرامج الرامية الى الوقاية من فيروس الايدز وأنواع العدوى المنقولة جنسيا في شتى أرجاء العالم والعمل على ادامة تلك البرامج. والواقع أن الاهتمام الذي تحظى به حاليا رعاية المصابين بالايدز والعدوى بفيروسه تشكل فرصة سانحة لايجاد أوجه تآزر قوية بين أنشطة الوقاية والرعاية. ويتطلب القيام بذلك بشكل خاص التوسع بشكل كبير في سبل طلب المشورة والخضوع للاختبار على أساس طوعي وسري فيما يتعلق بفيروس الايدز، وتشجيع سلوك وممارسات آمن، واتاحة سبل الحصول على علاج الايدز والعدوى بفيروسه على نحو ناجع مأمون وميسور التكلفة واتخاذ اجراءات جريئة للحد من انتقال فيروس الايدز من الآباء المصابين الى أبنائهم. وبالاضافة الى الالتزام الأخلاقي والانساني بتوفير الرعاية للمصابين بالايدز والعدوى بفيروسه، فان هناك منافع كبرى تترتب على تنفيذ هذا الالتزام، بما فيها تحسين نوعية الحياة، واطالة فترة الانتاجية الاقتصادية، والحد من الحرج الاجتماعي والتمييز، وبالتالي تمهيد الطريق لأنشطة الوقاية. اذ مازال هذا الحرج يمنع المجموعات السكانية المتأثرة من السعي للحصول على خدمات الوقاية والرعاية التي تحتاجها. وعلاوة على ذلك، يمكن أن يصبح توفير الرعاية والدعم مجال التركيز الرئيسي لاصلاح القطاع الصحي الذي يهدف الى تحسين فعالية وكفاءة النظام الصحي ككل.

الاجراء المطلوب من جمعية الصحة

٣١- جمعية الصحة مدعوة للاحاطة علما بهذا التقرير.

= = =