

مسودة الاستراتيجيات العالمية لقطاع الصحة

التهاب الكبد الفيروسي، ٢٠١٦-٢٠٢١

تقرير من الأمانة

١- في أيار/مايو ٢٠١٠، اعتمدت جمعية الصحة العالمية الثالثة والستون القرار ج ص ع٦٣-١٨ بشأن التهاب الكبد الفيروسي، الذي حث الدول الأعضاء على دعم أو تمكين اتباع نهج متكامل وعالي المردود للوقاية من التهاب الكبد الفيروسي ومكافحته وتدبيره العلاجي، في جملة أمور. وتيسيراً لتنفيذ هذا القرار، وضعت الأمانة البرنامج العالمي لمكافحة التهاب الكبد الفيروسي. وفي عام ٢٠١٢، أصدرت الأمانة إطاراً للعمل العالمي بشأن الوقاية من العدوى بالتهاب الكبد الفيروسي ومكافحتها،^١ استرشد به برنامج مكافحة التهاب الكبد منذ ذلك الحين.

٢- وإقراراً بضرورة تكثيف الاستجابة العالمية لالتهاب الكبد وتوسيع نطاقها، اعتمدت جمعية الصحة العالمية السابعة والستون قرار متابعة في أيار/مايو ٢٠١٤. وطالب القرار المدير العام، بين جملة أمور، بتقديم الدعم التقني اللازم لتمكين الدول الأعضاء من إعداد استراتيجيات وطنية قوية ذات أهداف موقوتة للوقاية من التهاب الكبد الفيروسي وتشخيصه وعلاجه.

٣- وفي أيلول/سبتمبر ٢٠١٤، واستجابةً للقرار ج ص ع٦٧-٦، بدأت الأمانة العمل على وضع استراتيجية عالمية لقطاع الصحة بشأن التهاب الكبد الفيروسي للفترة ٢٠١٦-٢٠٢١. كما صيغت استراتيجيتان عالميتان أخريان لقطاع الصحة تشملان الفترة الزمنية نفسها، بشأن فيروس العوز المناعي البشري^٣ وبسبب الأمراض المعدية المنقولة جنسياً.^٤ وقد وضعت مسودة الاستراتيجيات الثلاث معاً، باستخدام إطار واحد وعملية تشاور منسقة.

١ الوقاية من العدوى بالتهاب الكبد الفيروسي ومكافحتها: إطار للعمل العالمي، متاح على الرابط التالي: <http://www.who.int/hiv/pub/hepatitis/Framework/en/> (تم الاطلاع في ٥ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٥).

٢ القرار ج ص ع٦٧-٦.

٣ انظر الوثيقة م٢٩/١٣٨.

٤ انظر الوثيقة م٣١/١٣٨.

٤- وفي أيلول/سبتمبر ٢٠١٥، اعتمدت الجمعية العامة للأمم المتحدة خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠، التي تنص على سبعة عشر هدفاً والغايات المتعلقة بها. وتكتسي الغاية ٣-٣ أهمية خاصة بالنسبة إلى صياغة مسودة الاستراتيجية بشأن التهاب الكبد الفيروسي أهمية خاصة، وهي تنص على ما يلي: "وضع نهاية لأوبئة الأيدز والسل والملاريا والأمراض المدارية المهملة ومكافحة الالتهاب الكبدي الوبائي والأمراض المنقولة بالمياه والأمراض المعدية الأخرى بحلول عام ٢٠٣٠".

٥- وتستجيب مسودة الاستراتيجية هذه للقرار ج ص ع ٦٧-٦، الذي يطلب من المدير العام، بين جملة أمور، بحث جدوى القضاء على التهاب الكبد B والتهاب الكبد C والاستراتيجيات اللازمة للقضاء عليهما بهدف تحديد غايات عالمية محتملة؛ كما أن مسودة الاستراتيجية تتماشى أيضاً مع الغاية ٣-٣ من أهداف التنمية المستدامة المحددة في خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠. ويرد مخلص لمسودة الاستراتيجية التي وضعتها الأمانة بشأن التهاب الكبد الفيروسي في ملحق هذا التقرير. ٢. ويتمثل أحد أهداف مسودة الاستراتيجية في التخلص من التهاب الكبد الفيروسي كخطر يهدد الصحة العمومية بحلول عام ٢٠٣٠، والمساهمة في تحقيق التغطية الصحية الشاملة.

٦- وتوفر مسودة الاستراتيجية إطاراً للعمل المتسق الذي تضطلع به الأمانة والدول الأعضاء على الصعيد العالمي والإقليمي والفطري. وهي تستند إلى الممارسات الجيدة القائمة والبيئات المتاحة الدالة على فعالية النهج والتدخلات المتعلقة بالتهاب الكبد في قطاع الصحة.

٧- وقد شملت عملية التشاور الواسعة النطاق ٣ التي أسفرت عن مسودة الاستراتيجية جميع الشركاء الرئيسيين، بما في ذلك الدول الأعضاء، والمنظمات داخل منظومة الأمم المتحدة وغيرها من الوكالات المتعددة الأطراف، والجهات المانحة والوكالات والمبادرات الإنمائية، والمجتمع المدني، والمنظمات غير الحكومية، والمؤسسات والشبكات العلمية والتقنية، والقطاع الخاص. وقد أجريت مشاورات عديدة بين أصحاب المصلحة، وشارك أكثر من ٩٠ دولة عضواً في المشاورات التي أجريت في جميع أقاليم المنظمة في الفترة من نيسان/أبريل إلى تموز/يوليو ٢٠١٥. ومن أجل تكميل هذه المشاورات وضمان أكبر قدر من المشاركة، استضافت الأمانة مشاورات عامة على شبكة الإنترنت لمدة ستة أسابيع في الفترة من نيسان/أبريل إلى حزيران/يونيو ٢٠١٥. وعُقدت جلسة إعلامية تقنية رسمية بشأن مسودات الاستراتيجيات الثلاث (بشأن التهاب الكبد الفيروسي، وفيروس العوز المناعي البشري، والأمراض المعدية المنقولة جنسياً) خلال جمعية الصحة العالمية الثامنة والستين. ٤.

١ قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة رقم A/RES/70/1 - تحويل عالمنا: خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠ انظر الرابط التالي: http://www.un.org/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/RES/70/1&Lang=E (تم الاطلاع في ٣٠ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٥).

٢ مسودة الاستراتيجية الكاملة متاحة على الرابط التالي: <http://www.who.int/hepatitis/news-events/strategy2016-2021/en/> (تم الاطلاع في ٥ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٥).

٣ يمكن الاطلاع على المعلومات عن عملية التشاور والوثائق الخاصة بمسودات الاستراتيجيات على الرابط التالي: <http://www.who.int/hiv/pub/hep-strategy-background/en/> (تم الاطلاع في ٢٩ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٥).

٤ يمكن الاطلاع على تقرير الجلسة التقنية على الرابط التالي: http://www.who.int/hiv/strategy2016-2021/ghss_wha_2015_story/en/ (تم الاطلاع في ٤ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٥).

٨- وكما أشرنا سابقاً، فإن إعداد مسودة الاستراتيجية بشأن التهاب الكبد الفيروسي جاء في عملية شملت مسودتين أخريين لقطاع الصحة تستهدفان الفترة الزمنية نفسها^١. وقد وفر إطار التغطية الصحية الشاملة هيكلاً مشتركاً للاستراتيجيات الثلاث، وأنشئ فريق عامل مشترك بين الدوائر من أجل تيسير هذه العملية. وقدّم المساهمون العاملون في المجالات التي تتصل بصلات مهمة بالأنشطة المتعلقة بالتهاب الكبد، مساهمات كبيرة على صعيد مستويات المنظمة الثلاثة. وتعززت العملية بفضل مساهمات الفريق المرجعي للمجتمع المدني المعني بالتهاب الكبد الفيروسي الذي دعت المنظمة إلى تشكيله، ومساهمات اللجنة الاستشارية العلمية والتقنية التابعة للمنظمة والمعنية بالتهاب الكبد الفيروسي^٢.

الإجراء المطلوب من المجلس التنفيذي

٩- المجلس التنفيذي مدعو إلى النظر في مسودة الاستراتيجية العالمية لقطاع الصحة بشأن التهاب الكبد الفيروسي للفترة ٢٠١٦-٢٠٢١، المتاحة على الموقع الإلكتروني^٣، وإصدار توصية بشأن إمكانية اعتمادها من جانب جمعية الصحة العالمية التاسعة والسنتين.

١ الاستراتيجية العالمية الأخرى لقطاع الصحة للفترة ٢٠١٦-٢٠٢١ معنيتان بالعوز المناعي البشري وبالأضرار المعدية المنقولة جنسياً. ويمكن الاطلاع على ملخص مسودتي الاستراتيجية في ملحق الوثيقتين، انظر الوثيقة مت ٢٩/١٣٨ بشأن فيروس العوز المناعي البشري والوثيقة مت ٣١/١٣٨ بشأن الأمراض المعدية المنقولة جنسياً.

٢ يقدم الفريق المرجعي للمجتمع المدني المشورة إلى البرنامج العالمي للمنظمة بشأن التهاب الكبد، في حين يقدم الفريق الاستشاري الاستراتيجي والتقني التابع للمنظمة المشورة إلى المدير العام.

٣ يمكن الاطلاع على مسودة الاستراتيجية الكاملة التي تشمل الإجراءات ذات الأولوية المقترحة على المنظمة وعلى البلدان، على الرابط التالي: <http://www.who.int/hepatitis/news-events/strategy2016-2021/en/> (تم الاطلاع في ٥ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٥).

الملحق

ملخص الاستراتيجية العالمية لقطاع الصحة بشأن التهاب الكبد الفيروسي في الفترة ٢٠١٦-٢٠٢١

١- تُعد هذه أول استراتيجية عالمية لقطاع الصحة بشأن التهاب الكبد الفيروسي، وهي استراتيجية تسهم في تحقيق خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠. وتغطي الاستراتيجية الفترة ٢٠١٦-٢٠٢١، وتستند إلى الإطار المعنون "الوقاية من عدوى التهاب الكبد الفيروسي ومكافحتها: إطار العمل العالمي"،^٣ وقرارين بشأن التهاب الكبد الفيروسي اعتمدهما جمعية الصحة العالمية في عامي ٢٠١٠ و٢٠١٤. وتُعد الاستراتيجية بفيروسات التهاب الكبد الخمسة (التهابات الكبد A و B و C و D و E). ويجسد التركيز الخاص على التهاب الكبد B و التهاب الكبد C العبء النسبي الذي يمثلها فيروسا التهاب الكبد هذان على الصحة العمومية.

السبيل إلى التخلص من التهاب الكبد الفيروسي

٢- في عام ٢٠١٣، كان التهاب الكبد الفيروسي السبب السابع للوفاة على الصعيد العالمي. كما أنه مسؤول عما يُقدر بنحو ١,٤ مليون وفاة سنوية ناجمة عن العدوى الحادة وعن سرطان الكبد وتليف الكبد المرتبطين بالتهاب الكبد - وهو عبء مساو لعبء فيروس العوز المناعي البشري والسل. ويُعزى نحو ٤٧٪ من هذه الوفيات إلى فيروس التهاب الكبد B، ويُعزى ٤٨٪ منها إلى فيروس التهاب الكبد C، وتُعزى النسبة الباقية إلى فيروس التهاب الكبد A وفيروس التهاب الكبد E. ويُعد التهاب الكبد الفيروسي سبباً متزايداً للوفيات بين الأشخاص المتعاشين مع فيروس العوز المناعي البشري. وهناك ٢,٩ مليون شخص من الأشخاص المتعاشين مع فيروس العوز المناعي مصابون في الوقت ذاته بفيروس التهاب الكبد C، و٢,٦ مليون شخص مصابون بالتهاب الكبد B. وتدعو الغاية ٣-٣ من خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠ إلى اتخاذ إجراءات لمحاربة التهاب الكبد الفيروسي تحديداً، إقراراً بأهميته بالنسبة إلى الصحة العمومية.

٣- إن القضاء على أوبئة التهاب الكبد كخطر كبير يهدد الصحة العمومية يمكن تحقيقه بالأدوات والنهج المتاحة حالياً وتلك التي مازالت قيد التطوير. وهناك فرص متاحة لتعزيز الاستجابة والتوسع في نطاقها عن طريق الاستثمار في خمسة مجالات للتدخلات الأساسية: (التطعيم للوقاية من العدوى بالتهابات الكبد الفيروسي A و B و E)؛ الوقاية من انتقال العدوى بفيروس التهاب الكبد B من الأم إلى الطفل بوسائل من بينها التطعيم ضد التهاب الكبد B في الوقت الملائم عند الولادة؛ ومأمونية الحقن والدم والجراحة؛ وتقليل الأضرار بين الأشخاص الذين يتعاطون المخدرات حقناً؛ وتقديم علاج العدوى المزمنة بالتهاب الكبد B و C.

١ يمكن الاطلاع على مسودة الاستراتيجية الكاملة التي تشمل الإجراءات ذات الأولوية المقترحة على المنظمة وعلى البلدان، على الرابط التالي: <http://www.who.int/hepatitis/news-events/strategy2016-2021/en/> (تم الاطلاع في ٥ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٥).

٢ في أيلول/سبتمبر ٢٠١٥، اعتمدت الجمعية العامة للأمم المتحدة القرار A/RES/70/1 - تحويل عالمنا: خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠، انظر الرابط التالي: http://www.un.org/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/RES/70/1&Lang=E (تم الاطلاع في ٣٠ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٥).

٣ الوقاية من العدوى بالتهاب الكبد الفيروسي ومكافحتها: إطار العمل العالمي، انظر الرابط التالي: <http://www.who.int/hiv/pub/hepatitis/Framework/en/> (تم الاطلاع في ٣ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٥).

٤ انظر القرار جصع ٦٣-١٨، المعتمد في عام ٢٠١٠، والقرار جصع ٦٧-٦ المعتمد في عام ٢٠١٤.

٤- وهناك بعض العقبات الكبرى التي ينبغي التغلب عليها من أجل تحقيق هدف التخلص بحلول عام ٢٠٣٠ من التهاب الكبد الفيروسي كخطر رئيسي يهدد الصحة العمومية، بما في ذلك التفاوت في القيادة والالتزام على الصعيد العالمي والوطني؛ وعدم كفاية البيانات اللازمة لصنع القرار؛ وقلة التغطية ببرامج الوقاية الفعالة، ولاسيما تلك التي تتوجه إلى المجموعات السكانية الأسرع تأثراً والأشد تضرراً؛ وعدم وجود استراتيجيات وأدوات بسيطة وفعالة لاختبار العدوى بالتهاب الكبد، بحيث تقل نسبة الأشخاص المصابين بالعدوى المزمنة بالتهاب الكبد المدركين لحالتهم عن ٥٪؛ وقلة فرص الحصول على خدمات العلاج والرعاية الفعالة، حيث كانت نسبة المرضى المستحقين الذي يحصلون على العلاج المضاد للفيروسات في عام ٢٠١٥ أقل من ١٪؛ وعدم قدرة معظم المرضى عن تحمل تكاليف الأدوية ووسائل التشخيص؛ ووجود عقبات هيكلية مختلفة تزيد من سرعة التأثير وتحول دون الإتاحة المنصفة للخدمات.

صياغة إطار الاستراتيجية

٥- تستهدف الاستراتيجية المساهمة في تحقيق خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠، ولاسيما الهدف ٣ المتعلق بالصحة (الغاية ٣-٣). وهي تتواءم مع الاستراتيجيات والخطط الصحية الأخرى ذات الصلة، بما في ذلك تلك التي تتعلق بفيروس العوز المناعي البشري، والأمراض المعدية المنقولة جنسياً، والحقن المأمون، ومأمونية الدم، واللقاحات، والسل والأمراض غير السارية، كما أنها تستجيب لقراري جمعية الصحة العالمية بشأن التهاب الكبد الفيروسي اللذين اعتمدا في عامي ٢٠١٠ و ٢٠١٤. وتستفيد الاستراتيجية من ثلاثة أطر تنظيمية، تتمثل في التغطية الصحية الشاملة؛ وسلسلة الخدمات الخاصة بالتهاب الكبد؛ ونهج الصحة العمومية (انظر الشكل).

الرؤية العالمية والهدف والغايات

٦- **الرؤية العالمية:** عالم توقف فيه سريان التهاب الكبد الفيروسي وتتاح فيه خدمات الرعاية والعلاج المأمونة والميسورة التكلفة والفعالة أمام جميع الأشخاص المتعايشين مع التهاب الكبد.

٧- **الهدف:** التخلص من التهاب الكبد الفيروسي كخطر كبير يهدد الصحة العمومية بحلول عام ٢٠٣٠.

٨- **الغايات المحددة لعامي ٢٠٢٠ و ٢٠٣٠:** في إمكان البلدان التخلص من التهاب الكبد الفيروسي كخطر كبير يهدد الصحة العمومية إذا عملت بالقدر الكافي من الإصرار على تحقيق مجموعة من الغايات الطموحة بحلول عام ٢٠٢٠ وعام ٢٠٣٠ (انظر الجدول). وتطبق هذه الغايات على جميع الأشخاص المعرضين لمخاطر العدوى بالتهاب الكبد الفيروسي: الأطفال والمراهقون والبالغون؛ والأغنياء والفقراء؛ والنساء والرجال؛ وجميع المجموعات السكانية السريعة التأثير الرئيسية.

التوجهات الاستراتيجية

٩- من أجل تحقيق خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠، يلزم العمل في خمسة مجالات يشار إليها بمسمى "التوجهات الاستراتيجية". وينبغي للبلدان ومنظمة الصحة العالمية والشركاء اتخاذ إجراءات محددة تندرج ضمن هذه التوجهات الاستراتيجية.

١ القرار جص ع٦٣-١٨ (٢٠١٠) والقرار جص ع٦٧-٦ (٢٠١٤).

١٠- التوجه الاستراتيجي ١: توفير المعلومات لاتخاذ إجراءات مركزة. يؤدي نظام متين للمعلومات الاستراتيجية يحلل البيانات المحدثة عن التهاب الكبد الفيروسي ويحولها إلى معلومات صالحة للاستعمال دوراً حاسماً في تعزيز الالتزام السياسي ووضع الاستراتيجيات والخطط الوطنية المتصلة بالتهاب الكبد. ومن الأساسي توفير بيانات آنية وموثوقة يكون مستوى "التفاصيل" فيها كافياً لضمان استهداف الوباء على الصعيد المحلي على نحو مثالي عن طريق التدخلات والخدمات والاستثمارات.

١١- التوجه الاستراتيجي ٢: التدخلات الرامية إلى إحداث الأثر. من الضروري أن يحدد كل بلد مجموعة من التدخلات والخدمات والأدوية وسائر السلع الأساسية الخاصة بالتهاب الكبد الفيروسي والمتصلة بسياق البلد لإدراجها في مجموعة المنافع الصحية الوطنية. وينبغي أن تغطي مجموعة التدخلات كامل سلسلة الخدمات المتصلة بالتهاب الكبد بما فيها ما يلي: التطعيم ولاسيما ضد فيروس التهاب الكبد B؛ واتخاذ التدابير الاحتياطية لضمان مأمونية الحقن والجراحة ومأمونية الدم والتدابير الاحتياطية الشاملة؛ والوقاية من انتقال العدوى بفيروس التهاب الكبد B من الأم إلى الطفل؛ وتوفير خدمات الحد من الأضرار لمتعاطي المخدرات عن طريق الحقن؛ وتشجيع العلاقات الجنسية الأكثر مأمونية؛ وضمان إتاحة الأغذية والمياه المأمونة؛ وتشخيص العدوى بالتهاب الكبد الفيروسي وتصنيف مراحلها؛ وعلاج العدوى المزمنة بفيروس التهاب الكبد B وفيروس التهاب الكبد C؛ وتوفير رعاية الحالات المزمنة للأشخاص المعانين من مضاعفات العدوى بالتهاب الكبد الفيروسي التي تشمل تشمع الكبد وسرطانة الخلايا الكبدية.

الشكل: إطار الاستراتيجية العالمية لقطاع الصحة بشأن التهاب الكبد الفيروسي في الفترة ٢٠١٦-٢٠٢١



الجدول: غايات مسوودة الاستراتيجية في لمحة

المجال المستهدف	البيانات الأساسية لعام ٢٠١٥	الغايات المحددة لعام ٢٠٢٠	الغايات المحددة لعام ٢٠٣٠
الغايات المتعلقة بالأثر			
معدل الإصابة: حالات العدوى الجديدة بالتهابي الكبد الفيروسي B و C	٦-١٠ ملايين	انخفاض بنسبة ٣٠% (ما يعادل انتشار المستضد السطحي لفيروس التهاب الكبد الكبد بمعدل ١% بين الأطفال)	انخفاض بنسبة ٩٠% (ما يعادل انتشار المستضد السطحي لفيروس التهاب الكبد بمعدل ٠,١% بين الأطفال)
معدل الوفيات: الوفيات الناجمة عن التهاب الكبد B و C	١,٤ مليون	انخفاض بنسبة ١٠%	انخفاض بنسبة ٦٥%
الغايات الخاصة بالتغطية بالخدمات			
التطعيم المضاد لفيروس التهاب الكبد B: التغطية بتطعيم الأطفال (التغطية بالجرعة الثالثة)	٨٢%١	٩٠%	٩٠%
الوقاية من انتقال التهاب الكبد B من الأم إلى الطفل: التغطية بالتطعيم المضاد لفيروس التهاب الكبد B عند الميلاد، أو نهج آخر للوقاية من انتقال العدوى من الأم إلى الطفل	٣٨%	٥٠%	٩٠%
مأمونية الدم	هناك ٣٩ بلداً لا يُجري اختباراً للكشف عن العدوى المنقولة بالدم على جميع عينات الدم المتبرع به على نحو روتيني ٨٩% من التبرعات تخضع للفحص على نحو مضمون الجودة ^٢	جميع البلدان لديها نُظم قائمة لتوخي اليقظة في استعمال الدم من أجل تحديد حالات انتقال التهاب الكبد الفيروسي عن طريق الدم وقياس معدلاته كمياً	خفض معدلات انتقال العدوى بنسبة ٩٩% مقارنة بعام ٢٠٢٠.
الحقن المأمون: النسبة المئوية للحقن بواسطة أدوات مأمونة داخل المرافق الصحية وخارجها	٥%	٥٠%	٩٠%
تقليل الأضرار: عدد الإبر والمحاقن المعقمة التي وُفرت سنوياً لكل شخص من الأشخاص الذين يتعاطون المخدرات حقناً	٢٠	٢٠٠	٣٠٠
تشخيص التهاب الكبد B و C	شخص أقل من ٥% من حالات العدوى المزمنة بالتهابي الكبد الفيروسي	٥٠%	٩٠%
علاج التهاب الكبد B و C	يتلقى العلاج أقل من ١% من المرضى	يتلقى ٥ ملايين شخص علاج فيروس التهاب الكبد B يتلقى ٣ ملايين شخص علاج فيروس التهاب الكبد C	عولج ٨٠% من الأشخاص المصابين بالعدوى المزمنة بفيروس التهاب الكبد B المستحقين للعلاج عولج ٨٠% من الأشخاص المصابين بالعدوى المزمنة بفيروس التهاب الكبد C المستحقين للعلاج

١ تقديرات التغطية المنفحة لعام ٢٠١٣ الصادرة عن منظمة الصحة العالمية/ اليونيسيف، تموز/ يوليو ٢٠١٤، انظر الرابط التالي: http://apps.who.int/immunization_monitoring/globalsummary/timeseries/tswucoveragebcg.html (تم الاطلاع في ١ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠١٥).

٢ قاعدة البيانات العالمية الخاصة بمأمونية الدم التابعة للمنظمة، التقرير الموجز لعام ٢٠١١، انظر الرابط التالي: http://www.who.int/bloodsafety/global_database/GDBS_Summary_Report_2011.pdf?ua=1 (تم الاطلاع في ١ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠١٥).

١٢- **التوجه الاستراتيجي ٣: توفير الخدمات لضمان الإنصاف.** ينبغي أن يسمح نظام صحي فعال بإتاحة خدمات أساسية متصلة بالتهاب الكبد لمختلف الفئات السكانية والسياقات وتدعيم الروابط الاستراتيجية بين مختلف الخدمات الصحية وضمان جودة الخدمات ومشاركة المجتمعات النشطة. ومن الضروري توفير نظم وطنية متينة لإدارة المشتريات والامدادات في مجال الصحة بهدف ضمان تلبية احتياجات من الخدمات المتعلقة بالتهاب الكبد الفيروسي، بما في ذلك اختيار لقاحات مكفولة الجودة ضد التهاب الكبد ووسائل للتشخيص وأدوية و سلع أساسية أخرى يتم شراؤها بأسعار معقولة وتسليمها بكفاءة لمركز الرعاية. وتستلزم الاستجابة لالتهاب الكبد وجود إطار ملائم من السياسات والقوانين واللوائح التي تدعم تنفيذ السياسات والبرامج المسندة بالبيانات وتنهض بحقوق الإنسان والحقوق الصحية وتحميها وتحد من الوصم وتضمن الإنصاف في مجال الصحة.

١٣- **التوجه الاستراتيجي ٤: التمويل لأغراض الاستدامة.** ستتطلب الاستجابة المستدامة تمويل مجموعة الخدمات الأساسية الخاصة بالتهاب الكبد عبر نظام التمويل الصحي الوطني وتعبئة مصادر جديدة للتمويل يمكن التنبؤ بها وتخفيف الأعباء المالية التي تتحملها كاهل الأفراد والأسر إلى أدنى حد من خلال الدفع المسبق وتجميع الموارد لتمويل الصحة وتحقيق الوفورات في البرامج وتجنب إهدار الأموال واستخدام الأموال المتاحة بكفاءة وإنصاف.

١٤- **التوجه الاستراتيجي ٥: الابتكار من أجل تسريع وتيرة الخدمات.** يتيح البحث والابتكار الفرص لتغيير مسار الاستجابة لالتهاب الكبد على الصعيد العالمي وتحسين فعالية الخدمات وجودتها وتعزيز التأثير إلى أقصى حد. فالابتكارات ضرورية على مدى كامل سلسلة خدمات الوقاية والتشخيص والعلاج والرعاية.

تنفيذ الاستراتيجية

١٥- يعتمد تنفيذ الاستراتيجية على نحو فعال على الإجراءات المنسقة التي تتخذها جميع الجهات صاحبة المصلحة. وتقتصر الاستراتيجية التركيز الخاص على العمل مع الجهات التالية: الجهات المانحة الثنائية والمتعددة الأطراف والوكالات والصناديق والمؤسسات الإنمائية؛ والمجتمع المدني؛ والوكالات التقنية.

١٦- وسيُصد تنفيذ الاستراتيجية على ثلاثة مستويات بالاستعانة بالآليات الراهنة على النحو التالي: رصد التقدم المحرز من أجل تحقيق الأهداف والغايات العالمية وتقييمه بنشر تقارير مرحلية عالمية؛ ورصد الاستجابة على الصعيد القطري وتقييمها باستخدام مؤشرات موحدة لتقييم التقدم المحرز من أجل تحقيق الغايات الوطنية؛ واستخدام إطار المنظمة للإدارة القائمة على النتائج.

١٧- ويتوقع أن يفرض تنفيذ الاستراتيجية على وجه تام إلى تخفيض بنسبة ٣٠٪ في عدد حالات الإصابة الجديدة بالتهاب الكبد المزمن وبنسبة ١٠٪ في عدد حالات الوفاة المتصلة بالتهاب الكبد بحلول عام ٢٠٢٠، وتخفيض بنسبة ٩٠٪ في عدد الحالات الجديدة وبنسبة ٦٥٪ في عدد حالات الوفاة المتصلة بالتهاب الكبد بحلول عام ٢٠٣٠. وتبلغ قيمة تكاليف تنفيذ هذه الاستراتيجية للفترة ٢٠١٦-٢٠٢١ ما مجموعه ٩٠٠ مليون دولار أمريكي ببلوغ التكاليف السنوية ذروتها في عام ٢٠٢١ إذ تساوي ٤١٠٠ مليون دولار أمريكي. والعوامل الرئيسية المحركة للتكاليف هي علاج فيروس التهاب الكبد B وعلاج فيروس التهاب الكبد C واختبار تحري التهاب الكبد.

= = =