منظمـــة الصحـــة العالميـــة

جمعية الصحة العالمية السابعة والخمسون ج٥٧/متنوعات/١٠
البند ١٠ من جدول الأعمال ٢١ أيار/ مايو ٢٠٠٤
A57/DIV/10

الموائد المستديرة

الأيدز والعدوى بفيروسه

تقرير من الأمانة

١- يلخص هذا التقرير أهم القضايا التي أثارتها مناقشات الموائد المستديرة الوزارية الأربع بشأن الأيـدز والعدوى بفيروسه والتي انعقدت في الوقت نفسه يوم ١٨ أيار/ مايو ٢٠٠٤. وقام وزراء الصحة أو ممثلـوهم بتحليل أربع قضايا أساسية مشيرين إلى كيفية مواجهة التحديات الناجمة عن الإصابة بالأيدز والعدوى بفيروسه على أفضل وجه ممكن. وقد تقاسم المشاركون المعلومات المتاحة بشأن أفضل الممارسات، وحـددوا الوسـائل الكفيلة بالتغلب على القيود والعقبات الرئيسية التي تعوق النجاح في هذا الميـدان، وسـلطوا الأضـواء علـى التدخلات الأساسية في مجال السياسة العامة والاستراتيجيات الخاصة بالعمل، ودرسوا دور القطـاع الـصحي والقطاعات الأخرى في تحسين الوقاية والعلاج والرعاية، وقدموا توصيات للمنظمة كي تمضي قدماً في العمل الجاري في هذا المجال.

الدور الرائد الذي يضطلع به قطاع الصحة العمومية في زيادة فرص تيـسير الحـصول على خدمات الرعاية فيما يتعلق بفيروس الأيدز وخدمات العلاج في البلدان

٢- أعرب المشاركون عن قلقهم الشديد من أنه على الرغم من أن الحصول على العلاج يعـدّ حقـاً مـن حقوق الإنسان، فإن المعالجة المضادة للفيروسات القهقرية ليست في متناول الملايين من الذين يتعايشون مـع الأيدز والعدوى بفيروسه أو لا يستطيعون تحمل تكاليفها بعد ولأن ذلك يتهدد حياتهم بالخطر نتيجة هذا الأمر. وقد اعتبر الفقر أعظم خطر يتهدد زيادة فرص تيسير العلاج والرعاية فيما يتعلق بالأيدز والعدوى بفيروسـه. وأنه يتعين، إلى جانب زيادة الميزانيات الوطنية والمضي على وجه الاستعجال في تقديم المـساعدة الإنمائيـة اتخاذ إجراءات ملموسة لسد الفجوة التي تفصل بين الأغنياء والفقراء في جميع أرجاء العالم.

٣- وأعرب المشاركون بصورة عامة عن تأييدهم التام لمبادرة "٣ قبل ٥" التي سيساعد نجاحها على إنقاذ أرواح الملايين ويعزز الوقاية ويدعم النظم الصحية - وكلها خطوات رئيسية في اتجاه بلوغ الغايات التي تـم تحديدها في إعلان الالتزام الصادر عن الجمعية العامة للأمم المتحدة في دورتها الاستثنائية بخصوص الأيـدز والعدوى بفيروسه (نيويورك، ٢٠٠١) والأهداف الإنمائية للألفية. واعتبر العلاج والرعاية مجالين أساسيين من مجالات العمل المندرجة في إطار ولاية منظمة الصحة العالمية ومسؤولياتها.

٤- وأبرز المشاركون أهمية ضمان الالتزام السياسي بغية التأكد من تحديد الأهداف المناسبة، والإنصاف في الحصول على العلاج والرعاية، وتخصيص الموارد بما يتناسب مع حجم الوباء. وسلّموا بأن التدابير المتخذة في مجال السياسة العامة لكل بلد تستجيب لأوضاع محددة استناداً إلى البيانات الخاصة بالمرض وأنماطه الوبائية والاجتماعية.

٥- وتم التشديد على الأدوار الحاسمة لقطاع الصحة العمومية ووزارات الصحة في مواجهة التحديات المتمثلة في الوقاية من الأيدز والعدوى بفيروسه وعلاجه ورعاية المصابين به. وأكد المشاركون على أهمية الحصول على الالتزام السياسي (لدى الفرعين التنفيذي والتشريعي للحكومات) من خلال عملية الدعوة بوصفه من الأولويات.

٦- ورأى المشاركون أن إلصاق الوصمة والتمييز، وانتهاكات حقوق الإنسان وكرامته، والتفاوت وعدم المساواة بين الجنسين فيما يتعلق بالأيدز والعدوى بفيروسه تشكل عقبات كأداء لابد من التغلب عليها باتخاذ الإجراءات السياسية. وأفادت التقارير أن من شأن توفر العلاج أن يحدّ من إلصاق الوصمة بالمصابين وأوصى المشاركون برصد الوصم على نحو أفضل، وكذلك رصد التمييز الممارس ضدهم ورصد قضايا حقوق الإنسان.

٧- وبوجه عام، حث المشاركون، منظمة الصحة العالمية على مواصلة الاضطلاع بدورها القيادي في مجالي التخطيط والإرشاد، وخصوصاً ضمان توافر ومواصلة المعالجة بمضادات الفيروسات القهقرية، وتقديم المزيد من المساعدات التقنية لهذا الغرض. كما طلبوا أن تضع المنظمة، بغية دعم الدول الأعضاء في تحسين نظمها الصحية، خططاً تراعي استمرارية جهود هذه الدول وتلك التي تسعى إلى النهوض بالتنسيق الأفضل بين الوكالات على المستوى القطري بهدف الحد من الأعباء البيروقراطية التي تواجهها البلدان.

تعزيز قدرة الخدمات الصحية على توسيع نطاق توفير إيتاء خدمات علاج فيروس الأيدز في البلدان

٨- من نتائج الإصابة بعدوى فيروس الأيدز الإصابة بمرض مزمن يتطلب الرعاية طوال العمر. وتمنح إتاحة العلاج الأمل لأولئك المتعايشين مع الأيدز والعدوى بفيروسه، وهي تشكل حافزاً رئيسياً يدفع الناس على التقدم لإجراء الاختبار اللازم ومعرفة وضعهم فيما يخص هذا الفيروس.

٩- وقد أوصى المشاركون باعتماد نهج كلي للجمع بين الوقاية والاختبارات والعلاج في رزمة واحدة بوصفه استجابة شاملة في مجال مكافحة الوباء. وأشاروا إلى أنه يتعين على هذا النهج أن يشمل تكامل الخدمات المتصلة بالأيدز والعدوى بفيروسه عند نقاط الدخول من قبيل تقديم المشورة ومراكز الاختبار الطوعي وعيادات الرعاية في فترة الحمل، وخدمات الوقاية من انتقال الفيروس من الأم إلى الطفل، وأنواع العدوى المنقولة جنسياً، وخدمات السل والملاريا. وحذر المشاركون من نشوء وضع يتم فيه علاج المرضى بالأدوية المضادة للفيروسات القهقرية ووفاتهم بسبب الملاريا أو الكوليرا.

١٠- وتم التشديد "على التعلم بالممارسة" بوصفه عنصراً حيوياً في تدعيم القدرات على تقديم الخدمات الصحية. وأكد المشاركون على ضرورة استناد الجهود في المستقبل إلى الخبرات والتجارب الوطنية ودمجها في النُظم الوطنية القائمة. وشددوا على المشاركة القائمة على المجتمع المحلي، وعلى العاملين الصحيين من

غير الأطباء، لأن التقيد بأنظمة العلاج، والعلاج على سبيل المتابعة وتوفر البيئة المساعدة على العلاج طوال العمر تتوقف على مستوى الوعي والدعم في صفوف المجتمعات المحلية.

١١- وأكد المشاركون على أهمية رفع مستوى الوعي من خلال تحسين وزيادة الاتصال مع المجموعات المستهدفة كالعاملين الصحيين والمرضى والجمهور، عموماً، حيث إن ذلك يعد أمراً أساسياً للتغلب في نهاية الأمر على عبء إلصاق الوصمة وتحسين كفاءة برامج الأيدز والعدوى بفيروسه في البلدان.

١٢- واعتبرت إقامة بنية صحية أمتن وقابلة للاستدامة أحد المهام الأساسية. وقال المشاركون إن على البلدان، إذا ما أرادت توسيع نطاق علاج الأيدز والعدوى بفيروسه على نحو ناجح، أن تبذل جهوداً جبارة لتحسين مرافق العلاج والاختبار والتشخيص والإجراءات الخاصة بمأمونية الدم ونظم شراء الأدوية وتوريدها، وإقامة شبكات الاتصالات، وظروف عمل العاملين الصحيين وتعويضاتهم. وأوجز المشاركون عدة نقاط محددة تتطلب اهتماماً أكبر كالدعم التغذوي بوصفه جزءاً لا يتجزأ من توسيع نطاق العلاج والاختبارات المبسطة والمتاحة على نطاق واسع، والفوارق بين النُظم الصحية في الأرياف وفي المدن، والتوسع في الاستجابة الإجمالية بما في ذلك استجابة المداويين التقليديين، الذين يستشيرهم الناس، في أغلب الأحيان، في العديد من البلدان بادئ الأمر. وأُبرزت أهمية العيادات المتنقلة ومواقع الاختبار المتعددة بوصفها حلاً يساعد على الوصول إلى المهاجرين وغيرهم من السكان المتأثرين بالنزاعات.

١٣- ومن القضايا الأخرى التي نوقشت هي استمرار ارتفاع تكلفة العلاج بمضادات الفيروسات القهقرية في بعض البلدان حيث قد تفوق الحاجة للعلاج قدرة النظم الصحية على تلبية المتطلبات. وشملت التوصيات بهذا الخصوص تسهيل الموافقة على الجرعة الثابتة من توليفات الأدوية الجنيسة، وزيادة القدرات على إنتاج الأدوية ووسائل التشخيص محلياً بغية تعزيز استدامة الحصول على العلاج بمضادات الفيروسات القهقرية وتوسيع نطاقه. وشدد المشاركون على أن الهدف من حصول الجميع على هذا العلاج يتوقف على ضمان القدرة على تحمل تكلفة الأدوية المضادة للفيروسات القهقرية، وأوصوا بأن تقدم المنظمة الدعم على وجه التحديد للبلدان في مجالات توريد الأدوية وشرائها وجودتها.

استنهاض الشركاء وحشد الموارد المالية لزيادة فرص الحصول على علاج فيروس الأيدز في البلدان

١٤- لا يمكن تحقيق أهداف مبادرة "٣ قبل ٥" من قبل وكالة واحدة بمفردها. بل إن بلوغ هذه الأهداف يقتضي قيام شراكات موسعة مع أدوار ووظائف محددة بوضوح لكل واحدة من الوكالات الشريكة.

١٥- وأثنى المشاركون على أسلوب "الوحدات الثلاث" أي أسلوب إطار العمل الواحد المتفق عليه بخصوص الأيدز والعدوى بفيروسه وسلطة التنسيق الوطنية الواحدة للأيدز، والنظام الواحد للرصد والتقييم بوصفه أمراً جاء في أنسب الأوقات بالنظر إلى تعدد الشركاء، وخطر التشتت، والحاجة لمواءمة الآليات التي تحتاجها مختلف الأطراف الفاعلة الدولية، غير أن المشاركين شددوا على وجوب اضطلاع الحكومات بأعباء القيادة وأن يحترم الشركاء الخارجيون السياسات والخطط الوطنية ويتقيدوا بها.

١٦- وشرح المشاركون الطرق العديدة لعمل الشراكات في بلدانهم، فأشاروا إلى تنسيق الأنشطة المتصلة بالأيدز والعدوى بفيروسه من خلال المجالس، واللجان المشتركة بين الوزارات، والآليات المشتركة بين الوكالات التي تربط الحكومة بالمجتمع المدني. وساقوا أمثلة محددة على التنسيق والشراكات، بما في ذلك

تعبئة دعم الأوساط التجارية من خلال الحوافز الضريبية والمشاركة في القطاع الخاص مع شركات كبيرة توفر التغطية بخدمات العلاج من الأيدز والعدوى بفيروسه (عن طريق صناديق التضامن أحياناً). وذكر عدة مشاركين أيضاً أن استجابة بلدانهم كانت متعددة القطاعات، ولم تقتصر على الرعاية الصحية وحدها، مما يعد مثالاً على الجهود الرامية إلى تكامل الرعاية بما يتجاوز توفير الأدوية فقط.

١٧- وتم التشديد مراراً وتكراراً على دور المجتمعات المحلية المتأثرة والمجتمع المدني في تعزيز نوعية واستيعاب الخدمات المتصلة بالأيدز والعدوى بفيروسه، وأن للمتعايشين مع هذا المرض دوراً حاسم الأهمية في إسداء المشورة بشأن الوقاية من المرض وضمان التقيد بالعلاج.

١٨- وأعرب معظم المشاركين عن أسفهم لنقص الموارد في بلدانهم. وأشار البعض إلى أن المنح قد تكون أكبر فائدة من القروض، واقترح آخرون ربط تخفيف أعباء الديون بتدعيم القطاع الصحي. كما أشير إلى أن خفض تكاليف الأدوية وزيادة الموارد المالية المتاحة مثل الصندوق العالمي لمكافحة الأيدز والسل والملاريا من شأنهما زيادة قدرة البلدان على الاستجابة لضرورة زيادة فرص الحصول على العلاج.

١٩- وعند استشراق المستقبل دعا المشاركون إلى وضع خطط طويلة الأجل تتجاوز الزيادة الآنية في أعداد أولئك الذين يتلقون العلاج وأعربوا عن قلقهم بشأن استدامة الجهود الرامية لتوفير الرعاية اللازمة نظراً إلى أن الحاجة إلى العلاج طوال العمر وأن الاتفاق المتعلق بالجوانب التجارية من حقوق الملكية الفكرية قد يعرضان للخطر استمرار الحصول على الأدوية.

تحقيق التكامل بين برامج الوقاية والعلاج في البلدان

٢٠- تمثل الموضوع الذي كان القاسم المشترك الأعظم بين جميع المناقشات في أن يشدد الخطاب الدولي الآن، بدلاً من التفريق بين الوقاية والعلاج على الوقاية والعلاج بوصفهما عنصرين أساسيين من عناصر خدمات الأيدز والعدوى بفيروسه المتكاملة ويتساويان من حيث الأهمية وأبدى المشاركون تأييدهم القوي للالتزام بتحقيق التكامل بين الوقاية من الأيدز والعدوى بفيروسه والعلاج منهما.

٢١- وتحدث الجميع عن تجارب خاضتها البلدان المتقدمة والبلدان النامية فيما يتصل بمعدلات الانتشار العالية والمتدنية. ورأوا أن من الأهمية بمكان الحذر من التقاعس في بذل جهود الوقاية مع تزايد الزخم الذي اكتسبه التوسع في سبل الحصول على العلاج. وشدد المشاركون على أنه إلى جانب ما يتطلبه العلاج والرعاية من استجابة قوية من جانب القطاع الصحي فإن الوقاية تتطلب استجابة قوية من جميع القطاعات الأخرى مشفوعة بالتنسيق والريادة المناسبين.

٢٢- وتركز الاهتمام على الفقر والتنقل والجنس لأغراض تجارية واستخدام حقن المخدرات بوصفها عوامل تزيد من سرعة التعرض للأيدز والعدوى بفيروسه. وعلى أنه يتوجب أن تضمن برامج الوقاية والعلاج سبل وصول الجماعات السريعة التأثر، بما فيها النساء والفتيات والأطفال والمجتمعات المهمشة (مع اتخاذ إجراءات منها ضمان إدخال الإصلاحات القانونية المناسبة والوثيقة الصلة بالموضوع) من أجل التصدي للعوامل المسببة التي تزيد من انتشار الوباء كاستعمال حقن المخدرات (بما في ذلك ضرورة التخفيف من الضرر والمعالجة بالاستعاضة عن المخدرات بالميثادون).

٢٣- وتبيّن أنه من الحيوي العمل الجاد على توسيع سبل الوصول إلى اختبارات الأيدز والعدوى بفيروسه والمشورة المرتبطة بخدمات الوقاية والعلاج. وألمح المشاركون إلى أن من شأن التكنولوجيات الجديدة وتبسيط الطرق الحسابية إفساح المجال لإجراء الاختبارات السريعة مع تزايد بساطة جمع العينات بتكلفة زهيدة.

٢٤- وسلط النقاش الأضواء على أن الخدمات المتكاملة لعلاج الأيدز والعدوى بفيروسه تشمل ما يتجاوز مجرد الوقاية والعلاج. وطرح اقتراح باتباع أسلوب شامل يغطي سلسلة الخدمات بدءاً بالوقاية وانتهاءً بالاختبار، والعلاج والرعاية والدعم. وأشير إلى أن هناك حاجة للخدمات الخاصة في بعض المجالات بغية تلبية احتياجات متعاطي المخدرات أو الذين يتعايشون مع الإصابة بالسل.

٢٥- وشدد المشاركون أيضاً على الفرص الجديدة المتاحة لتدخلات الوقاية مع تزايد عدد الذين يعرفون حالتهم فيما يتعلق بفيروس الأيدز. واقترحوا أن تتضمن هذه التدخلات بالنسبة للذين تظهر الاختبارات أنهم مصابون بعدوى فيروس الأيدز رسائل عن تفادي العدوى كي يظلوا أصحاء ويحولوا دون انتقال الفيروس إلى شركائهم. وأوصوا كذلك بتكثيف البحوث المتصلة بالمنتجات التي من شأنها أن تعزّز الجهود الرامية إلى الوقاية، من قبيل اللقاحات ومبيدات الميكروبات.

= = =