



التقرير الرابع للجنة "أ"

(مسودة)

عقدت اللجنة "أ" جلستها السادسة في ٢٢ أيار/ مايو ٢٠١٤ برئاسة الدكتورة بامبلا ريندي - فاغنز (النمسا).

وتقرر أن توصي جمعية الصحة العالمية السابعة والستون باعتماد القرار المرفق المتعلق بالبند التالي من جدول الأعمال:

١٢- الأمراض السارية

١٢-٣ التهاب الكبد

قرار واحد

البند ١٢-٣ من جدول الأعمال

التهاب الكبد

جمعية الصحة العالمية السابعة والستون،

بعد النظر في التقرير الخاص بالتهاب الكبد،^١

إذ تؤكد مجدداً على القرار ج ص ع ٦٣-١٨ الذي أصدرته جمعية الصحة العالمية في عام ٢٠١٠، والذي اعترف بأن التهاب الكبد الفيروسي مشكلة عالمية من مشاكل الصحة العمومية، وبأن من الضروري للحكومات والمجموعات السكانية اتخاذ إجراءات من أجل الوقاية من التهاب الكبد الفيروسي وتشخيصه وعلاجه، ودعا المنظمة إلى أن تضع وتنفذ استراتيجية عالمية شاملة لدعم هذه الجهود، وإذ تعرب عن القلق إزاء بطء وتيرة التنفيذ؛

وإذ تذكر أيضاً بالقرار ج ص ع ٤٥-١٧ بشأن التمنيع وجودة اللقاحات، الذي حث الدول الأعضاء على إدراج لقاحات التهاب الكبد "B" في برامج التمنيع الوطنية، وإذ تعرب عن القلق لأن التغطية العالمية للرضع بلقاح التهاب الكبد "B" تقدر حالياً بما يبلغ ٧٥٪، ومن ثم فإنها أقل من الهدف العالمي الذي يبلغ ٩٠٪؛

وإذ تشير كذلك إلى القرار ج ص ع ٦١-٢١ الذي اعتمد الاستراتيجية وخطة العمل العالميتين بشأن الصحة العمومية والابتكار والملكية الفكرية؛

وإذ تشير مع بالغ القلق إلى أن التهاب الكبد الفيروسي يتسبب الآن في ١,٤ مليون وفاة سنوياً (مقابل ١,٥ مليون وفاة بسبب الأيدز والعدوى بفيروسه، و ١,٢ مليون وفاة بسبب كل من الملاريا والسل)، ولأن هناك نحو ٥٠٠ مليون شخص يتعايشون حالياً مع التهاب الكبد الفيروسي، ونحو ملياري شخص أصيبوا بعدوى التهاب الكبد "B"، وإذ تضع في اعتبارها أن معظم المصابين بالتهاب الكبد المزمن "B" أو "C" لا يدركون إصابتهم بالعدوى ويتعرضون لمخاطر جدية للإصابة بتليف الكبد أو سرطان الكبد الأمر الذي يسهم في زيادة الإصابة بكلا هذين المرضين المزمنين على مستوى العالم؛

وإذ تشير أيضاً إلى أن الملايين من حالات العدوى الحادة بفيروس التهاب الكبد "A" و "E" تحدث سنوياً وتتسبب في عشرات الآلاف من الوفيات التي تقتصر تقريباً على البلدان المنخفضة الدخل وتلك المتوسطة الدخل؛

وإذ تضع في الاعتبار أنه في حين أن التهاب الكبد "C" لا يمكن الوقاية منه بالتطعيم فإن نظم العلاج الحالية تتيح معدلات الشفاء العالية المتوقع أن تتحسن أكثر فأكثر مع العلاجات الجديدة القادمة؛ وأنه برغم أن التهاب الكبد "B" يمكن الوقاية منه بلقاح مأمون وناجع هناك ٢٤٠ مليون شخص يتعايشون مع عدوى فيروس التهاب الكبد "B" ويمكن للعلاجات الناجعة المتاحة أن تقي من الإصابة بتليف الكبد وسرطان الكبد بين الكثيرين من المصابين بالعدوى؛

١ الوثيقة ج ٦٧/١٣.

وإذ تُعرب عن القلق من أن تدابير الوقاية لا تتفد على النطاق العالمي وأن المساواة في إتاحة وتوافر وسائل التشخيص ونظم العلاج الجيدة والفعالة والميسورة التكلفة والمأمونة الخاصة بالتهاب الكبد "B" و "C" كليهما لا توجد في معظم أنحاء العالم ، وخصوصاً في البلدان النامية؛

وإذ تعترف بدور تعزيز الصحة والوقاية من الأمراض في مكافحة التهاب الكبد الفيروسي، وتؤكد على أهمية تعزيز استراتيجيات التلقيح بوصفها إجراءات كبيرة الأثر وعالية المردودية بالنسبة إلى الصحة العمومية؛

وإذ تلاحظ مع القلق أن معدلات التغطية في العالم بجرعات لقاح التهاب الكبد "B" عند الولادة لاتزال منخفضة على نحو غير مقبول؛

وإذ تقر أيضاً بأن التهاب الكبد "A" و "E" في آسيا وأفريقيا لا يزال يتسبب في فاشيات كبرى بينما يوجد لقاح مأمون وناجع ضد التهاب الكبد "A" منذ عقدين من الزمان تقريباً، وأنه تم استحداث لقاحات مرشحة ضد التهاب الكبد "E" ولكن لم يتم بعد الإشهاد عليها من جانب المنظمة، وأن انعدام تدابير التصحيح والإصحاح الأساسية يعزز مخاطر انتقال فيروس التهاب الكبد "A" وفيروس التهاب الكبد "E"، وأن أضعف المجموعات السكانية لا يتاح لها سبيل الحصول هذا على تلك اللقاحات؛

وإذ تضع في الحسبان أن الإفراط في استعمال الحقن والممارسات غير المأمونة في هذا الصدد تتسبب في عبء كبير من الوفيات والعجز على نطاق العالم، حيث تشير التقديرات إلى أن عام ٢٠١٠ شهد مليوني حالة عدوى بالتهاب الكبد "B" و ٥٠٠ ٠٠٠ حالة عدوى أخرى بالتهاب الكبد "C"؛

وإذ تعترف بالحاجة إلى إتاحة الدم المأمون لمن يُنقل الدم إليهم، مثلما حدده القرار ج ص ع ٢٨-٧٢، بشأن استعمال وإمدادات الدم البشري ومنتجات الدم البشري، والذي أوصت فيه جمعية الصحة العالمية بتنمية خدمات التبرع بالدم العمومية الوطنية، وكما هو الشأن في القرار ج ص ع ٥٨-١٣ الذي وافقت فيه جمعية الصحة العالمية على تكريس يوم عالمي للمتبرعين بالدم، وإذ تضع في الاعتبار أن إحدى الطرق الرئيسية لانتقال فيروس التهاب الكبد "B" و "C" هي طريقة غير معوية؛

وإذ تعترف كذلك بالحاجة إلى تعزيز النظم الصحية وتكامل النهج التعاونية وأوجه التآزر بين برامج الوقاية من التهاب الكبد الفيروسي ومكافحته وبين برامج مكافحة أمراض معدية، مثل فيروس العوز المناعي البشري وغيره من الأمراض المعدية ذات الصلة المنقولة جنسياً والمنقولة عن طريق الدم، وسائر الأمراض التي تنتقل من الأم إلى الطفل، وكذلك برامج مكافحة السرطان والأمراض غير السارية؛

وإذ تلاحظ أن فيروس التهاب الكبد "B"، وخصوصاً فيروس التهاب الكبد "C"، يؤثران تأثيراً غير متناسب على متعاطي المخدرات عن طريق الحقن، وأنه يوجد من بين من يتعاطونها بهذه الطريقة والبالغ عددهم ١٦ مليون شخص، عدد يُقدّر بعشرة ملايين شخص من المتعاشين مع عدوى فيروس التهاب الكبد "C" وآخر قدره ١,٢ مليون شخص من المتعاشين مع عدوى فيروس التهاب الكبد "B"؛

وإذ تشير إلى الفقرة ٥٩ (ج) من قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة ٢٧٧/٦٥ التي توصي بأن يتم "إيلاء الاهتمام، حسب الاقتضاء، لتنفيذ برامج للحد من المخاطر والأضرار ولتوسيع نطاق هذه البرامج، بالاسترشاد بالدليل الفني لمنظمة الصحة العالمية ومكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة وبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/ متلازمة نقص المناعة المكتسب (الأيدز) والموجه إلى البلدان لتحديد الأهداف المتعلقة بالإتاحة الشاملة لخدمات الوقاية من فيروس العوز المناعي البشري وخدمات العلاج منه

ورعاية مرضاه لمتعاطي المخدرات بالحقن،^١ بما يتماشى مع التشريعات الوطنية،^٢ هي تدخلات تمثل عناصر ضرورية للوقاية والتشخيص والعلاج والبرامج فيما يخص فيروس التهاب الكبد "B" وفيروس التهاب الكبد "C" على السواء، وأن إتاحة هذه العناصر مازالت محدودة أو منعدمة في كثير من البلدان التي يوجد فيها عبء ثقيل من فيروس التهاب الكبد "B" وفيروس التهاب الكبد "C"؛

وإذ تدرك أن ثمة عدداً يتراوح بين ٤ و ٥ ملايين شخص من المتعاشين مع فيروس العوز المناعي البشري من المصابين بالعدوى المصاحبة لفيروس التهاب الكبد "C" وأن ثمة أكثر من ٣ ملايين شخص آخر من المصابين بالعدوى المصاحبة لفيروس التهاب الكبد "B" الأمر الذي أصبح سبباً رئيسياً للإصابة بالعجز والوفيات فيما بين من يأخذون علاجاً بالأدوية المضادة للفيروسات القهقرية؛

وإذ تأخذ في الاعتبار أن التهاب الكبد الفيروسي مشكلة رئيسية تستشري بين صفوف مجتمعات السكان الأصليين في بعض البلدان؛

وإذ ترحب بالاستراتيجية العالمية التي وضعتها المنظمة في إطار اتباع نهج خاص بالنظم الصحية، بشأن الوقاية من عدوى التهاب الكبد الفيروسي ومكافحتها؛^٣

وإذ ترى أن معظم الدول الأعضاء تفتقر إلى نظم ترصد كافية بشأن التهاب الكبد الفيروسي لتمكينها من اتخاذ قرارات سياسية مسندة بالبيانات؛

وإذ تأخذ في الاعتبار أن إجراء تقييم دوري لمدى تنفيذ استراتيجية المنظمة أمر بالغ الأهمية لرصد التصدي لالتهاب الكبد الفيروسي في العالم وأن العملية قد استُهلّت بالتزامن مع نشر تقرير السياسات العالمي عن الوقاية من التهاب الكبد الفيروسي ومكافحته في الدول الأعضاء بمنظمة الصحة العالمية في عام ٢٠١٣؛

وإذ تعترف بالحاجة إلى الحد من معدلات الوفيات الناجمة عن الإصابة بسرطان الكبد وأن حالات التهاب الكبد الفيروسي مسؤولة عن نسبة ٧٨٪ من حالات سرطان الكبد الأولية وإذ ترحب بإدراج مؤشر عن التلقيح ضد التهاب الكبد "B" في إطار الرصد العالمي الشامل المُعتمد في القرار جص ٦٦-١٠ بشأن متابعة الإعلان السياسي للاجتماع الرفيع المستوى للجمعية العامة بشأن الوقاية من الأمراض غير المعدية (غير السارية) ومكافحتها؛

وإذ تسلّم بضرورة مكافحة وإزالة ظاهرة وصم المتعاشين مع التهاب الكبد الفيروسي أو المتضررين به والتمييز ضدهم، وتصميمها منها على حماية وضمان تمتعهم بحقوق الإنسان،

١ متاح في www.who.int/hiv/pub/idu/targetsetting/en/index.html.

٢ WHO/UNODC/UNAIDS Technical guide for countries to set targets for universal access to HIV prevention, treatment and care for injecting drug users. Geneva: World Health Organization; 2009.

٣ الوقاية من عدوى التهاب الكبد الفيروسي ومكافحتها: إطار العمل العالمي. جنيف، منظمة الصحة العالمية، ٢٠١٢.

١ -

تحت الدول الأعضاء^١ على ما يلي:

- (١) أن تقوم بوضع وتنفيذ استراتيجيات وطنية متعددة القطاعات منسقة بشأن توقي التهاب الكبد الفيروسي وتشخيصه وعلاج مرضاه بناءً على السياق الوبائي المحلي؛
- (٢) أن تعضد الإجراءات المتصلة بتعزيز الصحة والوقاية من التهاب الكبد الفيروسي، والعمل في الوقت ذاته على حفز تطبيق استراتيجيات التمنيع وتعزيزها، بما في ذلك المتعلق منها بالتهاب الكبد "A" بناءً على السياق الوبائي المحلي؛
- (٣) أن تعزز مشاركة المجتمع المدني في جميع نواحي توقي التهاب الكبد الفيروسي وتشخيصه وعلاج مرضاه؛
- (٤) أن تضع موضع التنفيذ نظام ترصد كاف بشأن التهاب الكبد الفيروسي دعماً لاتخاذ القرارات بخصوص السياسات المسندة بالبيّنات؛
- (٥) أن تعزز نظام جمع تبرعات الدم من المتبرعين طوعاً ودون مقابل وقليلي المخاطر، وذلك من أجل إخضاع جميع كميات الدم المُتبرّع بها لفحوص مضمونة الجودة لتحري حالات الإصابة بفيروس العوز المناعي البشري والتهاب الكبد "B" والتهاب الكبد "C" والزهري وأن تتبع ممارسات جيدة في عمليات نقل الدم ضماناً لسلامة المرضى؛
- (٦) أن تعزز النظام المعني بإخضاع جميع المتبرعين بالأنسجة والأعضاء لفحوص مضمونة الجودة بشأن تحري حالات الإصابة بفيروس العوز المناعي البشري والتهاب الكبد "B" والتهاب الكبد "C" والزهري؛
- (٧) أن تقلل انتشار عدوى التهاب الكبد "B" المزمّن بين الأطفال بحسب ما تقترحه اللجان الإقليمية التابعة للمنظمة، وخصوصاً عن طريق تدعيم الجهود الرامية إلى الوقاية من انتقال التهاب الكبد "B" من الأم إلى الطفل من خلال إعطاء جرعة من اللقاح المضاد للالتهاب عند الولادة؛
- (٨) أن تعزز التدابير للوقاية من التهاب الكبد "A" و"E"، ولاسيما النهوض بالسلامة الغذائية ومأمونية مياه الشرب وتدابير التصحيح؛
- (٩) أن تعزز مكافحة العدوى في سياقات الرعاية الصحية باتخاذ كل التدابير اللازمة للوقاية من إعادة استخدام المعدات الوحيدة الاستعمال، وتنظيف المعدات المتعددة الاستعمال وتطهيرها أو تعقيمها الرفيع المستوى حسب الاقتضاء؛
- (١٠) أن تدرج، حيثما يكون ملائماً، لقاح التهاب الكبد "B" للرضع في برامج التمنيع الوطنية، بالعمل من أجل تحقيق تغطية تامة؛

١ وحسب الاقتضاء، منظمات التكامل الاقتصادي الإقليمي.

(١١) أن تدرج حكماً خاصاً في السياسات المتعلقة بالمساواة في فرص الوقاية والتشخيص والعلاج بين صفوف السكان المتضررين بالتهاب الكبد الفيروسي، ولاسيما السكان الأصليون والمهاجرون وفئات السكان الضعيفة، حسب الاقتضاء؛

(١٢) أن تنتظر، حسب الاقتضاء، في وضع آليات تشريعية وطنية لأغراض استخدام أوجه المرونة الواردة في الاتفاق المتعلق بالجوانب التجارية لحقوق الملكية الفكرية (اتفاق تريبيس) من أجل تعزيز إتاحة عدد محدد من المنتجات الصيدلانية؛^١

(١٣) أن تنتظر، كلما اقتضى الأمر، في استخدام الوسائل الإدارية والقانونية من أجل تعزيز إتاحة تكنولوجيات الوقاية من التهاب الكبد الفيروسي وتشخيصه وعلاجه؛

(١٤) أن تنفذ برامج شاملة للوقاية والتشخيص والعلاج من أجل متعاطي المخدرات عن طريق الحقن، بما في ذلك التدخلات الأساسية التسعة،^٢ حسب الاقتضاء، بما يتماشى مع الدليل الفني لمنظمة الصحة العالمية ومكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة وبرنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الإيدز (برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/ متلازمة نقص المناعة المكتسب (الأيدز))، الموجه للبلدان كي تحدد الأهداف المتعلقة بالإتاحة الشاملة للوقاية والعلاج والرعاية فيما يتعلق بفيروس العوز المناعي البشري من أجل متعاطي المخدرات عن طريق الحقن،^٣ ووفقاً للاستراتيجية العالمية لقطاع الصحة بشأن الإيدز والعدوى بفيروسه ٢٠١١-٢٠١٥، وقرار الجمعية العامة للأمم المتحدة ٦٥/٢٧٧، مع مراعاة السياقات والتشريعات والولايات القضائية والمسؤوليات الداخلية.

(١٥) أن تسعى إلى الانتقال بحلول عام ٢٠١٧ إلى الاستخدام الحصري، حسب الاقتضاء، لأدوات الحقن المتحقق من صلاحيتها مسبقاً من جانب المنظمة أو ما يعادلها من أدوات الحقن المأمونة بما فيها محاقن تكفل منع إعادة الاستعمال وأدوات للحقن العلاجي تكفل الوقاية من الإصابة الخطيرة ووضع السياسات الوطنية ذات الصلة؛

١ قرّر المجلس العام لمنظمة التجارة العالمية في قراره الصادر في ٣٠ آب/ أغسطس ٢٠٠٣ (بشأن تنفيذ الفقرة ٦ من إعلان الدوحة بشأن اتفاق تريبيس والصحة العمومية) أن "المقصود "بالمنتج الصيدلاني" هو أي منتج محمي ببراءة اختراع أو منتج يُصنع من خلال عملية محمية ببراءة اختراع يقوم بها القطاع الصيدلاني، والذي تمس إليه الحاجة من أجل معالجة مشاكل الصحة العمومية مثلما تُقر به الفقرة ١ من الإعلان. ومن المفهوم أن هذا الأمر يشمل العناصر الفعالة الضرورية لصناعاته ويشمل كذلك مستلزمات التشخيص المتعلقة باستخدامه."

٢ Needle and syringe programmes; opioid substitution therapy and other drug dependence treatment; HIV testing and counselling; antiretroviral therapy; prevention and treatment of sexually transmitted infections; condom programmes for people who inject drugs and their sexual partners; targeted information, education and communication for people who inject drugs and their sexual partner; vaccination, diagnosis and treatment of viral hepatitis; prevention, diagnosis and treatment of tuberculosis.

٣ WHO, United Nations Nations Office on Drugs and Crime, UNAIDS Technical guide for countries to set targets for universal access to HIV prevention, treatment and care for injecting drug users. Geneva: World Health Organization; 2009.

(١٦) أن تستعرض، حسب الاقتضاء، السياسات والإجراءات والممارسات المرتبطة بالوصم والتمييز، بما في ذلك رفض التشغيل والتدريب والتعليم وفرض القيود على السفر إزاء المصابين بالتهاب الكبد الفيروسي والمتضررين منه، أو تعطيلهم عن التمتع التام بأعلى مستوى من الصحة يمكن بلوغه؛

٢- تدعو كل صناديق الأمم المتحدة وبرامجها ووكالاتها المتخصصة ذات الصلة وسائر أصحاب المصلحة إلى ما يلي:

(١) إدراج الوقاية من التهاب الكبد الفيروسي وتشخيصه وعلاجه ضمن برامج عملها المعنية وأن تعمل بالتعاون الوثيق في هذا الصدد؛

(٢) أن تحدد وتعمم آليات لدعم البلدان في تقديم التمويل اللازم للوقاية من التهاب الكبد الفيروسي وتشخيصه وعلاجه؛

٣- **تطلب من المدير العام ما يلي:**

(١) تقديم الدعم التقني اللازم لتمكين الدول الأعضاء من إعداد استراتيجيات وطنية قوية ذات أهداف موقوتة للوقاية من التهاب الكبد الفيروسي وتشخيصه وعلاجه؛

(٢) إعداد مبادئ توجيهية محددة بشأن خوارزميات التشخيص الملائمة والفعالة والميسورة في البلدان النامية؛

(٣) القيام، من خلال التشاور مع الدول الأعضاء، بإنشاء نظام للرصد والتبليغ المنتظمين بشأن التقدم المحرز في الوقاية من التهاب الكبد الفيروسي وتشخيصه وعلاجه؛

(٤) توفير الإرشادات التقنية بخصوص الطرق الفعالة لدمج الوقاية والاختبار والرعاية والعلاج فيما يخص التهاب الكبد الفيروسي ضمن نُظم الرعاية الصحية القائمة، وتحقيق أفضل استخدام للبنية التحتية والاستراتيجيات القائمة؛

(٥) العمل مع السلطات الوطنية بناءً على طلبها من أجل تعزيز الإتاحة الشاملة والمنصفة لخدمات الوقاية من التهاب الكبد الفيروسي وتشخيصه وعلاجه، بإيلاء اهتمام خاص للبرامج الخاصة بالإبر والمحاقن والعلاج ببدائل الأفيون أو العلاجات الأخرى المُسندة بالبيّنات بشأن متعاطي المخدرات عن طريق الحقن في الخطط الوطنية، أخذاً في الاعتبار السياق السياسي الوطني والإجراءات الوطنية ودعم البلدان، بناءً على الطلب، على تنفيذ هذه التدابير؛

(٦) تقديم التوجيه التقني بشأن الوقاية من التهاب الكبد "B" والتهاب الكبد "C" المنقولين عبر نقل الدم بالتبرع المأمون بالدم من قبل متبرعين بلا مقابل مادي قليلي التعرض لخطر العدوى وإسداء المشورة إلى المتبرعين المصابين بالعدوى وإحالتهم وعلاجهم وفحص الدم الفعال؛

(٧) بحث جدوى القضاء على التهاب الكبد "B" والتهاب الكبد "C" والاستراتيجيات اللازمة للقضاء عليهما بهدف تحديد أهداف عالمية محتملة؛

(٨) تقدير الأثر الاقتصادي العالمي والإقليمي والمحلي لالتهاب الكبد الفيروسي وعبئه بالتعاون مع الدول الأعضاء والمنظمات المعنية مع إيلاء العناية الواجبة لحالات تضارب المصالح المحتملة والمتصورة؛

(٩) دعم الدول الأعضاء بتقديم المساعدة التقنية في الاستفادة من أوجه المرونة في الاتفاق المتعلق بجوانب حقوق الملكية الفكرية المتصلة بالتجارة عند اللزوم، وطبقاً للاستراتيجية وخطة في الاتفاق العالميتين بشأن الصحة العمومية والابتكار والملكية الفكرية؛

(١٠) قيادة النقاش مع أصحاب المصلحة الرئيسيين والعمل معهم بهدف تسهيل الإتاحة المنصفة لعلاجات التهاب الكبد "B" و "C" ووسائل تشخيصهما الجيدة والمأمونة والفعالة والميسورة؛

(١١) مساعدة الدول الأعضاء على ضمان الإتاحة المنصفة لعلاجات التهاب الكبد "B" و "C" ووسائل تشخيصهما الجيدة والمأمونة والفعالة والميسورة، ولاسيما في البلدان النامية؛

(١٢) تعزيز علاقات التآزر إلى أقصى حد بين برامج الوقاية من التهاب الكبد الفيروسي وتشخيصه وعلاجه والعمل الجاري على تنفيذ خطة العمل العالمية التي وضعتها المنظمة للوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها في الفترة ٢٠١٣-٢٠٢٠؛

(١٣) تقديم تقرير عن تنفيذ هذا القرار إلى جمعية الصحة العالمية التاسعة والستين، أو إلى دورة سابقة لها إذا لزم الأمر، من خلال المجلس التنفيذي؛

= = =