منظمة الصحة العالمية

جمعية الصحة العالمية التاسعة والستون **ج٦٩/٣١**
البند ١٥-١ من جدول الأعمال المؤقت **٢٢ نيسان/ أبريل ٢٠١٦**
A69/31

مسودة الاستراتيجيات العالمية لقطاع الصحة

فيروس العوز المناعي البشري، ٢٠١٦-٢٠٢١

تقرير من الأمانة

١- اطلع المجلس التنفيذي في دورته الثامنة والثلاثين بعد المائة على نسخة سابقة من هذا التقرير الذي قدم ملخصاً لمسوّدة الاستراتيجية والروابط الإلكترونية على الشبكة العالمية للمعلومات الذي يتيح النسخة الكاملة من مسودة الاستراتيجية بجميع اللغات الرسمية للمنظمة.[١] وأوصى المجلس التنفيذي أن تنظر جمعية الصحة العالمية التاسعة والستون في مسودة الاستراتيجية، وأن تقوم الأمانة بصياغة مشروع قرار للنظر في إمكانية اعتماده. وتقدم النسخة المحدّثة من الاستراتيجية المقدمة هنا (انظر الملحق) تفصيلات إضافية بما في ذلك: تعريف مصطلح "المجموعات السكانية الرئيسية"؛ مواءمة الاستجابة لسياق البلدان؛ تسليط الضوء على أهمية الوقاية الشاملة من العدوى بفيروس العوز المناعي البشري؛ بروتوكولات مُبَسَّطة للمعالجة بالأدوية المضادة للفيروسات القهقرية؛ الرعاية التفاضلية؛ وتطبيق، حسب الاقتضاء، الأحكام الواردة في الاتفاق بشأن الجوانب المتصلة بالتجارة من حقوق الملكية الفكرية المتعلقة بأوجه المرونة اللازمة لحماية الصحة العامة، وترتيبات الإبلاغ.[٢]

٢- وفي أيار/ مايو ٢٠١١، اعتمدت جمعية الصحة العالمية الرابعة والستون الاستراتيجية العالمية لقطاع الصحة بشأن الأيدز والعدوى بفيروسه في الفترة ٢٠١١-٢٠١٥[٣] وأكدت فيه أن الرؤية والتوجهات الاستراتيجية للاستراتيجية العالمية لقطاع الصحة بشأن فيروس العوز المناعي البشري في الفترة ٢٠١١-٢٠١٥، وأن الاستراتيجية العالمية تستهدف توجيه استجابة قطاع الصحة بشأن فيروس العوز المناعي البشري، بما في ذلك الإجراءات التي يوصى بها على الصعيدين القطري والعالمي، والمساهمات التي ينبغي للمنظمة أن تقدمها. كما طالب القرارُ ج ص ع٦٤-١٤ المديرَ العامَّ بجملة أمور من بينها رصد التقدم في تنفيذ الاستراتيجية العالمية لقطاع الصحة بشأن فيروس العوز المناعي البشري ومتلازمة العوز المناعي المكتسب في الفترة ٢٠١١-٢٠١٥ وتقييمه، ورفع التقارير بشأن هذا التقدم بما يتسق مع التقارير الخاصة بوكالات الأمم المتحدة الأخرى، إلى جمعيات الصحة العالمية الخامسة والستين والسابعة والستين والتاسعة والستين، من خلال المجلس التنفيذي.

---

١ الوثيقة م ت١٣٨/٢٩.

٢ وترد تعليقات إضافية من الدول الأعضاء خلال المجلس التنفيذي في دورته الثامنة والثلاثين بعد المائة في مشروع الاستراتيجية المحدَّثة، راجع المحاضر الموجزة للمجلس التنفيذي في دورته الثامنة والثلاثين بعد المائة، الجلسة التاسعة (الوثيقة م ت١٣٨/٢٠١٦/ سجلات/٢ (بالإنكليزية)). وعلى وجه التحديد، الفروع الخاصة بمسوّدة الاستراتيجية المنقحة: ٣-٤؛ ٤-٠؛ ٤-٢-٢؛ ٤-٢-٤؛ ٤-٣-١؛ ٤-٣-٣؛ ٥-٥؛ ٥-٣-٣.

٣ القرار ج ص ع٦٤-١٤ والوثيقة ج ص ع٦٤/٢٠١١/ سجلات/١، الملحق ٤.

٣- وفي أيار/ مايو ٢٠١٤ استعرضت جمعية الصحة العالمية السابعة والستون التقدم المحرز في تنفيذ الاستراتيجية.[١] وكان هنك دعوة أطلقتها الدول الأعضاء إلى وضع استراتيجية جديدة في خطة التنمية لما بعد عام ٢٠١٥، وطالبت بأن يظل فيروس العوز المناعي البشري ضمن أولويات المنظمة.[٢]

٤- وقد أدَّت الاستراتيجية العالمية لقطاع الصحة بشأن الأيدز والعدوى بفيروسه في الفترة ٢٠١١-٢٠١٥ دوراً رئيسياً في بلوغ الغايات العالمية المتعلقة بالفيروس والتي وردت في الأهداف الإنمائية للألفية. وفضلاً عن ذلك، فإن الاستراتيجية تتواءم مواءمة جيدةً مع الاستراتيجية المتعددة القطاعات لبرنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الأيدز في الفترة ٢٠١١-٢٠١٥،[٣] كما أنها تسترشد بالإعلان السياسي بشأن فيروس العوز المناعي البشري ومتلازمة العوز المناعي المكتسب الذي اعتمدته الجمعية العامة للأمم المتحدة في عام ٢٠١١.[٤] وفي نهاية عام ٢٠١٥، كان هناك أكثر من ١٥ مليون شخص يتلقون العلاج المضاد للفيروسات القهقرية. وتشير التقديرات منذ عام ٢٠٠٠ إلى أننا نجحنا في تلافي ٧,٨ مليون وفاة ناجمة عن فيروس العوز المناعي البشري وفي تلافي ٣٠ مليون حالة عدوى جديدة بالفيروس.

٥- وفي أيلول/ سبتمبر ٢٠١٤، بدأت الأمانة عملية وضع مسودة الاستراتيجية العالمية لقطاع الصحة بشأن فيروس العوز المناعي البشري في الفترة ٢٠١٦-٢٠٢١ بالتضامن مع وضع مسودتين للاستراتيجيتين العالميتين لقطاع الصحة بشأن التهاب الكبد الفيروسي والأمراض المعدية المنقولة جنسياً، على التوالي.[٥]

٦- وفي أيلول/ سبتمبر ٢٠١٥، اعتمدت الجمعية العامة للأمم المتحدة خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠،[٦] التي أقرت أهداف التنمية المستدامة، بما في ذلك الغاية ٣-٣ التالية ذات الأهمية الخاصة في هذا الصدد: "وضع نهاية لأوبئة الأيدز والسل والملاريا والأمراض المدارية المهملة ومكافحة الالتهاب الكبدي والأمراض المنقولة بالمياه والأمراض المعدية (السارية) الأخرى بحلول عام ٢٠٣٠".

٧- وتهدف مسودة الاستراتيجية المحدَّثة بشأن فيروس العوز المناعي البشري في الفترة ٢٠١٦-٢٠٢١ التي وضعتها الأمانة إلى إنهاء وباء متلازمة العوز المناعي المكتسب (انظر ملحق التقرير الحالي) كخطر يهدد الصحة العمومية بحلول عام ٢٠٣٠، في سياقٍ يضمن حياة الجميع بصحة وعافية في جميع الأعمار، وفضلاً عن ذلك، فإن مسودة الاستراتيجية تتواءم مع خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠، حيث تركز على ضمان الأمن المالي والإنصاف في الصحة من خلال التزامها بالتغطية الصحية الشاملة.

---

١ الوثيقة ج٦٧/٤٠ التقرير المرحلي ألف.

٢ انظر المحاضر الموجزة لجمعية الصحة العالمية السابعة والستين، اللجنة "أ"، الجلسة الثانية عشرة، الفرع ٩ (الوثيقة ج ص ع٦٧/٢٠١٣/ سجلات/٣ (بالإنكليزية)).

٣ الاقتراب من الصفر: استراتيجية ٢٠١١-٢٠١٥ لبرنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الأيدز انظر الرابط التالي: http://www.unaids.org/sites/default/files/en/media/unaids/contentassets/documents/unaidspublication/2010/20101221_JC2034E_UNAIDS-Strategy_en.pdf (تم الاطلاع في ٣١ آذار/ مارس ٢٠١٦).

٤ قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة ٢٧٧/٦٥ – الإعلان السياسي بشأن فيروس العوز المناعي البشري ومتلازمة العوز المناعي المكتسب (الأيدز): تكثيف جهودنا من أجل القضاء على فيروس العوز المناعي البشري والأيدز، انظر الرابط التالي http://www.unaids.org/sites/default/files/sub_landing/files/20110610_UN_A-RES-65-277_en.pdf (تم الاطلاع في ٣١ آذار/ مارس ٢٠١٦).

٥ انظر ملحق الوثيقة ج٦٩/٣٢ للاطلاع على مسوّدة الاستراتيجية بشأن التهاب الكبد؛ وانظر ملحق الوثيقة ج٦٩/٣٣ للاطلاع على مسوّدة الاستراتيجية بشأن الأمراض المعدية المنقولة جنسياً.

٦ الجمعية العامة للأمم المتحدة، القرار ٧٠/١- 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 ٣١ آذار/ مارس ٢٠١٦).

٨- وتوفر مسودة الاستراتيجية إطاراً للمنظمة والدول الأعضاء من أجل العمل المشترك على الصعيد العالمي والإقليمي والقُطري. وهي تستند إلى الممارسات الجيدة الموجودة بالفعل وإلى البينات المتاحة الدالة على فعالية النهوج والتدخلات المتعلقة بفيروس العوز المناعي البشري في قطاع الصحة.

٩- وقد شملت عملية التشاور الواسعة النطاق 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 أُجريت مشاورات عديدة بين أصحاب المصلحة، وشارك أكثر من ١٠٠ دولة عضو في المشاورات التي أُجريت 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 مشاورة عامة واسعة النطاق على شبكة الإنترنت لمدة ستة أسابيع في الفترة من نيسان/ أبريل إلى حزيران/ يونيو ٢٠١٥، وعُقدت جلسة إعلامية تقنية رسمية بشأن الاستراتيجيات الثلاث (التهاب الكبد الفيروسي وفيروس العوز المناعي البشري والأمراض المعدية المنقولة جنسياً) خلال جمعية الصحة العالمية الثامنة والستين.

١٠- وكما أشرنا سابقاً، فإن إعداد مسودة استراتيجية عالمية لقطاع الصحة بشأن فيروس العوز المناعي البشري في الفترة ٢٠١٦-٢٠٢١، جاء في عملية شملت مسودتين لاستراتيجيتين أخريين لقطاع الصحة تستهدفان الفترة الزمنية نفسها. ووفر إطار التغطية الصحية الشاملة هيكلاً مشتركاً لمسودات الاستراتيجيات الثلاث. وقدمت الأمانة مساهمة كبيرة في مسودة الاستراتيجية بشأن فيروس العوز المناعي البشري، ولاسيما في المجالات التي فيها إسهام كبير في الأنشطة المتعلقة بالفيروس، كما ساهمت في ذلك جميع المكاتب الإقليمية وبعض المكاتب القطرية، وتعززت العملية بفضل مساهمات الفريق المرجعي للمجتمع المدني التابع للمنظمة والمعني بفيروس العوز المناعي البشري، ومساهمات اللجنة الاستشارية العلمية والتقنية التابعة للمنظمة والمعنية بفيروس العوز المناعي البشري، وكانت عملية التشاور موسعة.[١]

١١- وتوضح مسودة الاستراتيجية العالمية لقطاع الصحة بشأن فيروس العوز المناعي البشري في الفترة ٢٠١٦-٢٠٢١، التزامات المنظمة إزاء تحقيق الأهداف والغايات المتفق عليها دولياً فيما يتعلق بالتنمية وبفيروس العوز المناعي البشري. وتجسد الاستراتيجية المقترحة بشأن الفيروس الأهداف والغايات والأولويات التي تنص عليها الاستراتيجية المتعددة القطاعات لبرنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الأيدز في الفترة ٢٠١٦-٢٠٢١ والأهداف والغايات المتعلقة بالصحة المحددة في خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠.

١٢- وقد تم تحقيق مكاسب ضخمة في الاستجابة المتعددة القطاعات حتى يومنا هذا، وقد أقرت بها مسودة الاستراتيجية العالمية لقطاع الصحة بشأن فيروس العوز المناعي البشري في الفترة ٢٠١٦-٢٠٢١، وما يكتسب أهمية هو أن الاستراتيجية المقترحة تؤكد أيضاً ضرورة اتباع مسار سريع في الاستجابة التي تستهدف منع عودة معدلات العدوى الجديدة والوفاة الناجمة عن الفيروس من الارتفاع من جديد. ولن تكون مواصلة العمل بالوتيرة الحالية كافية لإنهاء الوباء الذي يتطور باستمرار. فسوف تزيد حالات العدوى الجديدة بالفيروس وسوف يحتاج المزيد من الناس إلى العلاج والرعاية. كما ستستمر تكاليف الوقاية والرعاية والعلاج في الزيادة. فبحلول نهاية

١ للاطلاع على المزيد من المعلومات بشأن عملية التشاور وبشأن مجموعة متنوعة من الوثائق الداعمة لمسوّدة الاستراتيجية والتقارير الموجزة انظر الرابط التالي: http://www.who.int/hiv/strategy2016-2021/en/ (تم الاطلاع في ٣٠ آذار/ مارس ٢٠١٦).

عام ٢٠١٤، كان عدد الأشخاص المتعايشين مع الفيروس قد بلغ ما يقدر بنحو ٣٦,٩ مليون شخص (النطاق ٣٤,٣ مليون – ٤١,٤ مليون).

١٣- وتتواءم مسودة الاستراتيجية العالمية لقطاع الصحة بشأن فيروس العوز المناعي البشري في الفترة ٢٠١٦-٢٠٢١ مواءمة جيدة مع استراتيجية برنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الأيدز في الفترة ٢٠١٦-٢٠٢١[١] التي وُضِعت بالتوازي معها ومن خلال عملية شملت مشاورات مشتركة في عدد من الأقاليم. وقد أقرت هذه المسودة بأن الاستجابة الفعالة للفيروس تتطلب العمل على صعيد العديد من القطاعات، وهي تهدف إلى توضيح المساهمة المحددة لقطاع الصحة في الاستجابة المتعددة القطاعات وفي استراتيجية برنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الأيدز المتعددة القطاعات. كما أنها تدعم تقسيم العمل المتفق عليه بين الجهات المشاركة في رعاية هذا البرنامج وتعززه.[٢]

الإجراء المطلوب من جمعية الصحة

١٤- جمعية الصحة مدعوة إلى اعتماد مسوّدة الاستراتيجية العالمية لقطاع الصحة بشأن فيروس العوز المناعي البشري في الفترة ٢٠١٦-٢٠٢١.

١ استراتيجية برنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الأيدز ٢٠١٦-٢٠٢١: على المسار السريع لإنهاء الأيدز، وهي متاحة على الموقع: http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/20151027_UNAIDS_PCB37_15_18_EN_rev1.pdf (تم الاطلاع في ١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٥).

٢ تعد منظمة الصحة العالمية، بوصفها إحدى الجهات المشاركة في رعاية برنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الأيدز، مسؤولة عن استجابة قطاع الصحة للفيروس، وتتولى زمام القيادة في مجال علاج الفيروس ورعاية مرضاه وفي مجال العدوى المصاحبة بهذا الفيروس وبالسل في آن واحد. وتشترك منظمة الصحة العالمية مع اليونيسيف في المسؤولية عن الوقاية من انتقال العدوى بالفيروس من الأم إلى الطفل، وتعمل مع سائر الجهات المشاركة في رعاية البرنامج على دعم العمل في جميع المجالات الأخرى ذات الأولوية.

الملحق

مسودة الاستراتيجية العالمية لقطاع الصحة بشأن فيروس العوز المناعي البشري، ٢٠١٦–٢٠٢١

المقدمة والسياق

١– التزم المجتمع الدولي بإنهاء وباء الأيدز باعتباره أحد التهديدات التي تحدق بالصحة العمومية بحلول عام ٢٠٣٠، وهو غاية طموحة تبنتها خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠ التي اعتمدتها الجمعية العامة للأمم المتحدة في أيلول/ سبتمبر ٢٠١٥،[١] مع وضع غايات مرحلية لعام ٢٠٢٠. وتصف مسودة هذه الاستراتيجية مساهمة قطاع الصحة من أجل تحقيق هذه الغايات، إذ توضِّح ما على البلدان أن تفعله وما على المنظمة أن تفعله. فإذا سلكت البلدان والمنظمة مسارات سريعةً في تنفيذ هذه الإجراءات فإنها ستسرّع الاستجابة لفيروس العوز المناعي البشري وتكثفها لكي تصبح "نهاية الأيدز" حقيقة واقعة.

٢– وتستند مسودة الاستراتيجية إلى إنجازات غير عادية للصحة العمومية تحققت في الاستجابة العالمية لفيروس العوز المناعي البشري منذ أن أطلقت المنظمة البرنامج الخاص لمكافحة الأيدز في عام ١٩٨٦،[٢] ويتواصل الزخم الذي تمخضت عنه الأهداف الإنمائية للألفية والالتزامات المتعلقة بالتغطية الشاملة.[٣] وقد فعَّلت الاستراتيجية العالمية لقطاع الصحة بشأن مرض الأيدز والعدوى بفيروسه في الفترة ٢٠١١–٢٠١٥[٤] في الآونة الأخيرة العمل على الصعيدين العالمي والقطري، مما ساعد على وقف انتشار وباء الأيدز وبدء انحساره. وخلال تلك الفترة، توسعت التغطية بمعالجة فيروس العوز المناعي البشري توسعاً سريعاً، إذ تلقى ما يزيد على ١٥ مليون شخص من المتعايشين مع الفيروس العلاج بمضادات الفيروسات القهقرية بنهاية عام ٢٠١٥، وتراجعت أعداد العدوى الجديدة بالفيروس والوفيات الناتجة عنه، وحقق عشرات البلدان تقدماً في طريقها نحو القضاء على انتقال الفيروس من الأم إلى الطفل، وأُدرِجَت أنشطة الاستجابة للفيروس في البرامج الصحية والإنمائية الأوسع نطاقاً. إلا أنه لا مجال للقناعة بما تحقق؛ إذ تغيرت أشياء كثيرة منذ عام ٢٠١١، فبرزت فرص جديدة يجب اغتنامها، وبرزت تحديات جديدة كثيرة يلزم التغلب عليها. وسيتطلب القضاء على وباء الأيدز تسريعاً كبيراً لوتيرة الاستجابة

---

١ قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة ٧٠/١ – تحويل عالمنا: خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠، انظر: http://www.un.org/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/RES/70/1&Lang=E (تم الاطلاع في ١٥ آذار/ مارس ٢٠١٦).

٢ في آذار/ مارس ١٩٨٧، نشرت المنظمة "البرنامج الخاص لمكافحة الأيدز: الاستراتيجيات والبنية الهيكلية: الحاجات المتوقعة"، وهو متاح على: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/62299/1/WHO_SPA_GEN_87.1.pdf (تم الاطلاع في ١٥ آذار/ مارس ٢٠١٦). بالإضافة إلى ذلك، فقد نشر البرنامج العالمي لمكافحة الأيدز ١٩٨٧–١٩٩٥ تقريراً بعنوان "التقرير النهائي مع تأكيد على الثنائية ١٩٩٤–١٩٩٥" المتاح على: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/65955/1/WHO_ASD_97.1.pdf (تم الاطلاع في ١٥ آذار/ مارس ٢٠١٦).

٣ قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة ٢٧٧/٦٥ – الإعلان السياسي بشأن فيروس العوز المناعي البشري والأيدز: تكثيف جهودنا من أجل القضاء على فيروس العوز المناعي البشري والأيدز http://www.unaids.org/sites/default/files/sub_landing/files/20110610_UN_A-RES-65-277_en.pdf (تم الاطلاع في ١٥ آذار/ مارس ٢٠١٦).

٤ الاستراتيجية العالمية لقطاع الصحة بشأن الأيدز والعدوى بفيروسه في الفترة ٢٠١١–٢٠١٥ متاحة على: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44606/1/9789241501651_eng.pdf (تم الاطلاع في ١٥ آذار/ مارس ٢٠١٦).

على مدى السنوات الخمس المقبلة ثم عملاً متواصلاً حتى عام ٢٠٣٠ وما بعده. ولا يمكن تحقيق هذا إلا من خلال تجديد الالتزام السياسي، وتوفير موارد إضافية، وابتكارات تقنية وبرمجية.

٣- وتضع مسودة الاستراتيجية استجابة قطاع الصحة لفيروس العوز المناعي البشري في موقع بالغ الأهمية لتحقيق التغطية الصحية الشاملة، وهي إحدى الغايات الصحية الأساسية لأهداف التنمية المستدامة. كما تشجع مسودة الاستراتيجية تبنِّي نهج يركِّز على الناس، وهو نهج راسخ الجذور في مبادئ حقوق الإنسان والإنصاف الصحيّ، إلى جانب إسهامها في إحداث تراجع كبير في أعداد العدوى الجديدة بفيروس العوز المناعي البشري والوفيات ذات العلاقة به، وفي تحسين صحة وعافية جميع الأشخاص المتعايشين مع هذا الفيروس. وستقدِّم الاستراتيجية التوجيه للجهود الرامية إلى تسريع وتيرة جهود الوقاية من فيروس العوز المناعي البشري وتركيزها، وستمكّن الناس من معرفة حالتهم من حيث إصابتهم أو عدم إصابتهم بالفيروس، وستوفر علاجاً بمضادات الفيروسات القهقرية ورعاية شاملة طويلة المدى لجميع الأشخاص المتعايشين مع الفيروس، وتتصدى لانتشار الوصم والتمييز بسبب الإصابة بالفيروس.

٤- ولابد من التأكيد على الشراكات الواسعة النطاق والروابط القوية مع القضايا الصحية والإنمائية الأخرى في المرحلة التالية من الاستجابة. وتتسق مسودة هذه الاستراتيجية اتساقاً تاماً مع خطة الصحة والتنمية وغاياتها لما بعد عام ٢٠١٥. وتقدم الاستراتيجية أيضاً مساهمة قطاع الصحة في استجابة أوسع نطاقاً وضمن قطاعات متعددة على النحو الذي بيَّنته استراتيجية برنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الأيدز في الفترة ٢٠١٦-٢٠٢١.[١] كما تتسق أيضاً مع استراتيجيات وخطط الصحة العالمية الأخرى ذات العلاقة، بما فيها الاستراتيجيات والخطط المعنية بالأمراض المنقولة جنسياً والسل والتهاب الكبد الفيروسي والصحة الجنسية والإنجابية وصحة الأم والطفل ومأمونية الدم والصحة النفسية والأمراض غير السارية والخدمات الصحية المتكاملة التي تُرَكّز على الناس. وقد استمدت المسودة التوجيهات من الجهود غير العادية التي بذلتها بلدان كثيرة إقراراً منها بأن البلدان والمجتمعات المحلية عنصران محوريان في الاستجابة. وقد أخذت الاستراتيجية في اعتبارها استراتيجيات مكافحة فيروس العوز المناعي البشري والاستراتيجيات الصحية الأوسع نطاقاً التي وضعها شركاء التنمية الرئيسيون، بما في ذلك الصندوق العالمي لمكافحة الأيدز والسل والملاريا وخطة رئيس الولايات المتحدة الطارئة للمساعدة في مجال مكافحة الأيدز.[٢] وسيسهم التنفيذ الكامل لمسودة الاستراتيجية في تحقيق أهداف التنمية المستدامة، فهي ستمنع الفقر وتخفف وطأته، وتحد من الإجحاف في إتاحة الخدمات، وتشجع المساواة بين الجنسين، وتعزز الإنتاجية، وتتصدى للإقصاء والوصم والتمييز.

٥- وتنص مسوّدة الاستراتيجية على رؤية وأهداف وإجراءات للاستجابة العالمية لقطاع الصحة، وتشمل خمسة تَوَجُّهات استراتيجية، وهي: تعزيز وتركيز البرامج والخطط الوطنية المعنية بفيروس العوز المناعي البشري من خلال المعلومات الاستراتيجية السليمة والتصريف السديد للشؤون؛ تحديد حزمة من الخدمات الأساسية والتدخلات العالية التأثير في فيروس العوز المناعي البشري على امتداد السلسلة الكاملة لخدمات فيروس العوز المناعي البشري؛ تكييف وتقديم السلسلة الكاملة لخدمات فيروس العوز المناعي البشري لمختلف المجموعات السكانية والمواقع الجغرافية، لبلوغ أعلى مستوى من الجودة وتحقيق التغطية العادلة؛ تنفيذ نظم التمويل الكامل

١ استراتيجية برنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الأيدز في الفترة ٢٠١٦-٢٠٢١، انظر: http://www.unaids.org/en/resources/documents/2015/UNAIDS_PCB37_15-18 (تم الاطلاع في ١٥ آذار/ مارس ٢٠١٦).

٢ للمزيد من المعلومات عن خطة رئيس الولايات المتحدة الطارئة للمساعدة في مجال مكافحة الأيدز، انظر: http://www.pepfar.gov/about/strategy/ (تم الاطلاع في ١٥ آذار/ مارس ٢٠١٦).

للسلسلة الكاملة لخدمات فيروس العوز المناعي البشري وللتقليل إلى أدنى حد من مخاطر تعرض من يحتاجون إلى الخدمات للضوائق المالية؛ تشجيع الابتكار لدفع عجلة التقدم (انظر الشكل ١).

ستبقى هذه الوثيقة مسودة حتى تنظر فيها جمعية الصحة العالمية التاسعة والستين في أيار/ مايو ٢٠١٦. ولا يجوز تلخيصها أو الاقتباس منها أو الاستشهاد بها أو إعادة إنتاجها أو بثها أو توزيعها أو ترجمتها أو تعديلها، كلياً أو جزئياً، في أي صورة أو بأي وسيلة، دون إذن من منظمة الصحة العالمية.

الإطار العام لمسودة الاستراتيجية

٦- تشتمل مسودة الاستراتيجية على خمسة مكوِّنات رئيسية، وهي:

(١) **تقييم عام للوضع** – يستعرض الوضع القائم لأوبئة فيروس العوز المناعي البشري وأنشطة الاستجابة لها، ويحدد الفرص والتحديات التي قد تظهر في المستقبل، ويناقش ضرورة الاستثمار الكافي في أنشطة استجابة قطاع الصحة لفيروس العوز المناعي البشري؛

(٢) **صياغة الاستراتيجية** – يصف الأطر التنظيمية الثلاثة للاستراتيجية (التغطية الصحية الشاملة، والسلسلة الكاملة لخدمات فيروس العوز المناعي البشري، ونهج الصحة العمومية)؛

(٣) **تقديم رؤية عالمية ووضع أهداف وغايات عالمية** – بتقديم مجموعة من الغايات المتعلقة بالأثر وتغطية الخدمة لعامي ٢٠٢٠ و٢٠٣٠ لدفع عجلة أنشطة الاستجابة؛

(٤) **التوصية بالإجراءات ذات الأولوية** – وفيه توصية بالإجراءات ذات المسار السريع التي ستتخذها البلدان ومنظمة الصحة العالمية ضمن كل واحد من التوجُّهات الاستراتيجية الخمسة؛

(٥) **توجيه التنفيذ** – وفيه شرح للعناصر الرئيسية في **تنفيذ الاستراتيجية**، بما في ذلك الشراكات الاستراتيجية والرصد والتقييم وتقدير التكاليف.

١- لماذا يجب على العالم الإسراع في تسريع وتيرة الاستجابة لفيروس العوز المناعي البشري

٧- بدأت الاستثمارات الهائلة في الاستجابة لفيروس العوز المناعي البشري على مدى الخمسة عشر عاماً الماضية تؤتي ثمارها، حيث تشهد الانخفاضات الكبيرة في الإصابات الجديدة بفيروس العوز المناعي البشري والوفيات المرتبطة بالفيروس خلال العقد الماضي على الالتزامات والموارد والابتكارات التي وُجِّهَت بالفعل إلى مكافحة وباء فيروس العوز المناعي البشري العالمي. وفي عام ٢٠١٤، بلغت الإصابات الجديدة بفيروس العوز المناعي البشري حوالي مليونين (النطاق ١,٩ مليون – ٢,٢ مليون)، وهو ما يقل بنسبة ٤١٪ عن أعلى مستوى لها في ١٩٩٧.[١] وفي عام ٢٠١٤ أيضاً تراجع عدد الأشخاص الذين يموتون لأسباب تتصل بفيروس العوز

١ تعتمد معظم البيانات التي يتم عرضها في مسودة الاستراتيجية على التقارير القطرية الدورية، ونظم التبليغ الخاصة بمنظمة الصحة العالمية و برنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الأيدز والعدوى بفيروسه من قبيل النظام العالمي للتبليغ بالاستجابة لمرض الأيدز.

المناعي البشري، فقد حدث ما يقدر بنحو ١,٢ مليون (النطاق ٩٨٠ ٠٠٠ – ١,٦ مليون) وفاة، أي بانخفاض نسبته ٤٢٪ عن ذروته في عام ٢٠٠٤، وجاء هذا إلى حد كبير نتيجة زيادة فرص الحصول على العلاج بمضادات الفيروسات القهقرية.[١]

١-١ التحديات

٨- على الرغم من التقدم الكبير في الاستجابة، مازالت أوبئة فيروس العوز المناعي البشري تمثل مشكلات كبرى تواجه الصحة العمومية في جميع الأقاليم، وهي تحديات هامة تلقي بظلالها على المكاسب التي تحققت.

٩- **جهود غير كافية وبطيئة** – تعتبر التغطية بالخدمات الحالية غير كافية، ومعدل توسيع نطاقها يسير بوتيرة أبطأ من أن يحقق الغايات العالمية، كما أن المنافع الكاملة لتدخلات وخدمات فيروس العوز المناعي البشري لم تتحقق بعد. فعلى مستوى العالم، ومن أصل ٣٧ مليون شخص متعايش مع الفيروس في نهاية عام ٢٠١٤، كان هناك ١٧ مليون شخص يجهلون إصابتهم بفيروس العوز المناعي البشري، و٢٢ مليون شخص لا يحصلون على العلاج بمضادات الفيروسات القهقرية.[١]

١٠- **استمرار جوانب ضخمة من الإجحاف ومن إهمال الناس** – يتوزع النجاح الذي تحقق في مكافحة فيروس العوز المناعي البشري توزيعاً يفتقد إلى العدل وإلى الإنصاف، ففي حين أن حدوث فيروس العوز المناعي البشري آخذ بالتراجع بوجه عام، فإنه يتزايد في بعض البلدان والأقاليم، حيث يبلغ معدل إصابة المراهقات والشابات في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى ضعف معدل إصابة الصبيان والرجال الذين يساوونهن في الأعمار، ثم إن التقدم المحرز غير كاف أو غير سريع بما يكفي، إذ لا يصل إلى كثير من المجموعات السكانية الأشد تعرضاً لمخاطر العدوى بفيروس العوز المناعي البشري. بالإضافة إلى ذلك، هناك تفاوتات كبيرة في مدى إتاحة العلاج والرعاية، حيث ينخفض مستواها بالنسبة إلى الصبيان والرجال في بلدان كثيرة. ومازالت انتهاكات حقوق الإنسان، بالإضافة إلى تفشي العنف القائم على نوع الجنس والوصم والتمييز، يحولان دون إتاحة الخدمات الصحية، وخصوصاً للأطفال والمراهقين والشابات والمجموعات السكانية الرئيسية المعَرَّضة للمخاطر.[٢]

---

١ الاستجابة العالمية لقطاع الصحة بشأن فيروس العوز المناعي البشري، ٢٠٠٠-٢٠١٥: التركيز على الابتكارات في أفريقيا، انظر الرابط التالي: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/198065/1/9789241509824_eng.pdf (تم الاطلاع في ١٥ آذار/ مارس ٢٠١٦).

٢ تستخدم المسودة الحالية للاستراتيجية الخاصة بفيروس العوز المناعي البشري تعريف المجموعات السكانية الأساسية على الوجه الذي عرضته استراتيجية برنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الأيدز ٢٠١٦-٢٠٢١، المتاحة على http://www.unaids.org/en/resources/documents/2015/UNAIDS_PCB37_15-18 (تم الاطلاع في ١٥ آذار/ مارس ٢٠١٦): "المجموعات الأساسية أو المجموعات السكانية المعرَّضة للمخاطر هي مجموعات من الناس الذين يغلب أن يتعرضوا أكثر من غيرهم لفيروس العوز المناعي البشري أو لنقله، والذين تعتبر مشاركتهم حاسمة لنجاح الاستجابة للفيروس، وفي جميع البلدان تتضمن المجموعات السكانية المعرَّضة للمخاطر المتعايشين مع فيروس الأيدز، وفي معظم المواقع يتعرض الرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال والأشخاص المتحولون جنسياً والأشخاص الذين يتعاطون المخدرات حقناً والعاملون في الجنس والزبائن الذين يترددون عليهم، والمساجين لمخاطر أكثر من غيرهم للإصابة بفيروس العوز المناعي البشري، إلا أنه ينبغي على كل بلد على حدة أن يضع تعريفاً للمجموعات السكانية المحددة التي تعتبر أساسية في الوباء فيها والتي يتم الاستجابة استناداً إلى السياق الاجتماعي والوبائي".

الشكل ١: .إطار الاستراتيجية العالمية لقطاع الصحة بشأن فيروس العوز المناعي البشري، ٢٠١٦-٢٠٢١

١١- **تتطلب البلدان المتوسطة الدخل تركيزاً خاصاً** – تشير التقديرات إلى أن هناك نحو ٧٠٪ من الأشخاص المتعايشين مع فيروس العوز المناعي البشري حول العالم موجودون في البلدان المتوسطة الدخل، وسيتحدد النجاح العالمي أيضاً بمدى تسارع وتيرة الجهود المبذولة في هذه البلدان أو توقّفها. وفي ظل تغير الأولويات لدى الجهات المانحة أصبح لتوسيع نظم تمويل الصحة العادلة والمستدامة أهمية خاصة للبلدان المتوسطة الدخل. وفي الوقت نفسه، ستواصل البلدان المنخفضة الدخل اعتمادها على المساعدة الإنمائية الخارجية لضمان حصول خدمات فيروس العوز المناعي البشري الضرورية على التمويل الكافي.

١٢- **المجتمعات الهشة والمجموعات السكانية المتنقلة** – يواجه العالم سلسلة متزايدة التعقيد من التحديات، حيث يمكن أن يتسبب الصراع والكوارث الطبيعية والأزمات الاقتصادية وتغير المناخ في وقوع حالات طوارئ إنسانية تدمر نظم الصحة المحلية وتشرد المجتمعات وتجبر أعداداً متزايدة من الناس على الهجرة، مع انقطاع الخدمات الصحية أو تدني توافرها.

١٣- **عدم توجيه التدخلات والخدمات توجيهاً كافياً** – غالباً ما تخفق أنشطة الاستجابة الوطنية لفيروس العوز المناعي البشري في تركيز تدخلاتها على المجموعات السكانية والمواقع الجغرافية التي هي في أشد الحاجة إليها، مما يزيد بالتالي أوجه عدم كفاءتها ويقلل من أثرها.

١٤- **ضمان الجودة والحفاظ عليها** – يعرّض التوسع السريع في برامج فيروس العوز المناعي البشري مع إهمال ضمان جودة الخدمات لمخاطر تقويض فعالية هذه البرامج وتبديد الموارد الثمينة والمساهمة في الحصائل السلبية للصحة العمومية، مثل ظهور سلالات مقاومة للأدوية من فيروس العوز المناعي البشري. فضمان جودة سلع الوقاية والتشخيص والعلاج في ظل تزايد الطلب والاستخدام أمر أساسيّ.

١٥- **ازدياد عبء حالات العدوى المصاحبة والاعتلالات المصاحبة الأخرى** – تشهد الوفيات نتيجة الإصابة بالأيدز انخفاضاً في ظل توسيع مدى الحصول على العلاج بمضادات الفيروسات القهقرية، لكن الاستثمارات في العلاج تواجه تحديات تزايد معدلات المراضة والوفيات المرتبطة بالعدوى المصاحبة، كالتهاب الكبد B والتهاب الكبد C، والاعتلالات المصاحبة الأخرى، بما فيها السرطان وأمراض القلب والأوعية الدموية والسكري والأمراض غير السارية الأخرى والصحة النفسية (العقلية) وتعاطي مواد الإدمان. وعلى الرغم من التوسع في العلاج بمضادات الفيروسات القهقرية، ومجالات التحسن في الوقاية من عدوى السل المصاحبة لفيروس العوز المناعي البشري وتدبيرها العلاجي، مازال السل هو السبب الرئيسي لدخول المستشفيات بين البالغين والأطفال المتعايشين مع فيروس العوز المناعي البشري، ويظل هو السبب الرئيسي للوفيات المرتبطة بفيروس العوز المناعي البشري.

١٦- **زيادة العمل في مجال واحد لا يكفي** – بلغ الوباء العالمي نقطة الاستجابة الثابتة، والتي تعني أن الإبقاء على التغطية عند مستوياتها الحالية أو التوسّع التدريجي فيها سيؤدي سريعاً إلى عودة الارتفاع في مستويات العدوى الجديدة بفيروس العوز المناعي البشري والوفيات المرتبطة به. ولن يكون السير بالوتيرة الحالية كافياً للقضاء على وباء يتطور باستمرار، وستزداد حالات العدوى الجديدة بفيروس العوز المناعي البشري، وسيزداد عدد الأشخاص الذين سيحتاجون إلى العلاج والرعاية، وسيتواصل ارتفاع تكاليف الوقاية والرعاية والعلاج. ففي نهاية عام ٢٠١٤، بلغ عدد الأشخاص المتعايشين مع فيروس العوز المناعي البشري حوالي ٣٦,٩ مليون (النطاق ٣٤,٣ مليون و٤١,٤ مليون) حول العالم.

١٧- ويواجه العالم معضلة: "الاستمرار في العمل على ما هو عليه" سيؤدي إلى فقدان الاستجابة لفيروس العوز المناعي البشري لزخمها بل وتراجعها. إلا أن الإجراءات المبينة في هذه المسودة ستتفادى تلك الحصيلة، فهي تتضمن تسريع وتيرة العمل في تدخلات شاملة عالية الأثر وتطويرها وتنفيذها للوقاية من فيروس العوز

المناعي البشري وعلاجه، واتباع نهوج ترتكز على الحقوق وعلى الناس، وتحديد تمويل مستدام لبرامج فيروس العوز المناعي البشري في المستقبل، وضمان التكامل والدمج التدريجي للاستجابة للفيروس في برامج الصحة وخدماتها الأوسع نطاقاً.

١-٢ الاستعداد لقفزة كبيرة إلى الأمام

١٨- هناك فرص هائلة للاستفادة من التقدم المحرز على مدى ١٥ عاماً مضت لدفع الاستجابة إلى مسار جديد نحو القضاء على وباء الأيدز. ومن الضروري أن يضطلع قطاع الصحة بدور قيادي مع التقدم في الاستجابة.

١-٢-١ مجالات بالغة الأهمية للإجراءات ذات المسار السريع

١٩- يجب أن ننطلق من الزخم الذي تشهده الاستجابة الحالية لفيروس العوز المناعي البشري لكي نستفيد من القاعدة المتينة من البرامج الوطنية الشاملة ونستغل الالتزام السياسي المتجدِّد. لكن الأمر يحتاج إلى ما هو أكثر من ذلك. فهناك ستة مجالات ستتطلب التزامات وموارد جديدة وجهوداً مكثفة لبلوغ الغايات المحددة لعامي ٢٠٢٠ و٢٠٣٠.

٢٠- **تدعيم الوسائل المشتركة للوقاية بأدوات جديدة:** هناك إدراك تام بما للعقاقير المضادة للفيروسات القهقرية، ومن ضمنها العلاج بمضادات الفيروسات القهقرية، من آثار في الوقاية من فيروس العوز المناعي البشري، كما تأكدت الإمكانية الهائلة التي تنطوي عليها الإجراءات الاتقائية قبل التعرض، باستخدام الأدوية المضادة للفيروسات القهقرية للوقاية من عدوى فيروس العوز المناعي البشري. ويمكن للجمع بطريقة استراتيجية بين العلاج بمضادات الفيروسات القهقرية والإجراءات الاتقائية قبل التعرض، في إطار الوسائل المشتركة للوقاية من فيروس العوز المناعي البشري، أن يقضي تقريباً على انتقال الفيروس إلى الشركاء في ممارسة الجنس وفي تعاطي المخدرات السلبيين للفيروس.

٢١- وهناك مجال رحب لتحقيق المزيد من الاستفادة من القدرة الوقائية للختان الطبي الطوعي لدى الذكور. إن الابتكارات التي تقترب من تحقيق غاية التغطية بنسبة ٨٠٪ للختان الطبي الطوعي لدى الذكور في البلدان التي تم تعيينها على أنها "ذات أولوية" سوف تساعد على حدوث انخفاض شديد في الإصابات الجديدة في بعض الأماكن التي تشهد أعلى معدلات الانتشار لأوبئة فيروس العوز المناعي البشري في العالم.

٢٢- يجب أن تظل العوازل الذكرية والأنثوية، ومشاركتها مع المُزَلِّقات، الدعامة الأساسية لبرامج الوقاية، لكن الفوائد الكاملة من وراء الاستخدام المتسق للعوازل لم تتحقق بعد، حيث يمكن للابتكارات في إعداد برامج الترويج لاستخدام العوازل أن تعطي الاستجابة لفيروس العوز المناعي البشري دفعة قوية إلى الأمام. وسيكون تطوير المبيدات الموضعية الفعّالة في إبادة الميكروبات ولقاح لفيروس العوز المناعي البشري، إضافتين فعالتين تنضمّان إلى ملفّ تتزايد قوته بما يتضمنه من تدخلات الوقاية من فيروس العوز المناعي البشري.

٢٣- **ضمان معرفة جميع الأشخاص المتعايشين مع فيروس العوز المناعي البشري بحالتهم من حيث الإصابة:** إن النهوج الجديدة المتبعة في اختبار فيروس العوز المناعي البشري، بما في ذلك الاختبار الذاتي والاختبار الذي يرتكز على المجتمع، والتكنولوجيات الجديدة المضمونة الجودة، تبشِّر بالتعرف على مزيد من الأشخاص المتعايشين مع فيروس العوز المناعي البشري وربطهم بالعلاج والرعاية المبكرين، مما يزيد إمكانيات

الوقاية من الفيروس وفعالية علاجه إلى الحد الأقصى. وسيكون للتركيز الاستراتيجي على خدمات اختبار الفيروس أهمية حاسمة في الوصول إلى من هم أشد تعرضاً للمخاطر، وتشخيص الناس مبكراً.

٢٤- **التوسع في العلاج الجيد النوعية لجميع الأشخاص المتعايشين مع فيروس العوز المناعي البشري:** يجب أن يكون سد الفجوة في العلاج، والتوسع من ١٥ مليون شخص إلى جميع الأشخاص المتعايشين مع فيروس العوز المناعي البشري، من الأولويات، وهذا من شأنه أن يحول دون حدوث حالات من العدوى الجديدة ومن الوفيات بقدر هائل، لكن البدء في العلاج بمضادات الفيروسات القهقرية لجميع الأشخاص المتعايشين مع فيروس العوز المناعي البشري سيتطلب من البلدان والشركاء بذل جهد غير مسبوق. ويجب إعارة اهتمام خاص للتصدي لأشد جوانب التفاوت في إتاحة العلاج بحيث يصل العلاج إلى من تعرضوا للإهمال، من رضّع وأطفال ومراهقات ومراهقين ورجال ومجموعات سكانية رئيسية معرضة للمخاطر. ولابد من ضمان جودة الأدوية والخدمات. كما يلزم وجود استراتيجيات للوصول إلى أقصى التزام بالعلاج والاحتفاظ بالمرضى في الرعاية لتحقيق إمكانيات العلاج كاملة.

٢٥- **الحفاظ على صحة الناس وأرواحهم من خلال الرعاية التي تركِّز على الأشخاص والرعاية الشمولية:** لابد من تلبية الاحتياجات الصحية العامة لدى ملايين الأشخاص المتعايشين مع فيروس العوز المناعي البشري، ومن بينهم أولئك الذين يتلقون علاجاً مدى الحياة بمضادات الفيروسات القهقرية. وتؤدي الروابط بين خدمات فيروس العوز المناعي البشري وخدمات السل والتهاب الكبد الفيروسي والقضايا الصحية الكبرى الأخرى إلى تقليص معدلات المراضة والوفيات تقليصاً ملحوظاً. وإن تقوية تلك الروابط، بما فيها الروابط مع خدمات الأمراض غير السارية، ستضمن توافر رعاية شمولية ومتكاملة تُركِّز على الأشخاص، مما يعزِّز الأثر الكلي للبرامج. ثم إن الإعداد المشترك لبرامج مكافحة فيروس العوز المناعي البشري والسل في البلدان التي تشهد أعلى أعباء عدوى السل المصاحبة لعدوى فيروس العوز المناعي البشري يساعد على تعزيز المزيد من التكامل، ويزيد من فرص الحصول على التدخلات المنقذة للأرواح، ويحقق في الوقت نفسه أقصى كفاءة في استخدام الموارد. ويتيح استخدام نموذج معالجة الحالات المزمنة في علاج المصابين بفيروس العوز المناعي البشري ورعايتهم فرصاً لتلبية الحاجات الصحية الأعم وخصوصاً الأمراض غير السارية والصحة النفسية (العقلية) واضطرابات تعاطي مواد الإدمان. وتظل الرعاية الملطفة مكوناً حاسماً من مكونات أي استجابة شاملة لقطاع الصحة، مما يساعد على حفظ كرامة الناس وضمان راحتهم في التدبير العلاجي لآلامهم وللأعراض الأخرى التي يعانون منها.

٢٦- **الوصول إلى من هم أشد تعرُّضاً للإصابة وللمخاطر وحمايتهم:** لن تتجاهل الاستجابة لفيروس العوز المناعي البشري بعد اليوم المجموعات السكانية الأشد تضرراً والأكثر معاناة من الإهمال. فيجب أن تصل تدخلات الوقاية الفعالة من الفيروس وتدخلات التمكين إلى الفتيات والشابات، اللاتي يشكلن فئة مازالت هي الأشد تعرّضاً للإصابة والأكثر تضرراً في مجتمعات كثيرة، وخصوصاً في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى التي ترزح تحت عبء ثقيل من الأوبئة. وستكون هناك حاجة إلى استثمارات جديدة ومركَّزة كبيرة لتقوية الخدمات المجتمعية من أجل توفير التدخلات الملائمة للمراهقين؛ والتصدي بفعالية للعنف القائم على نوع الجنس، والذي يتعلق أيضاً بتعاطي الكحول على نحو ضار؛ والحد من تعرُّض الفتيات والشابات للإصابة؛ وإدخال الرجال والفتيان في برامج العلاج؛ والوصول إلى المجموعات السكانية الرئيسية المعَرَّضة للمخاطر (ولاسيما الرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال، ومتعاطو المخدرات حقناً، والعاملون في الجنس، والمتحوِّلون جنسياً، والسجناء)؛ وتوسيع نطاق برامج تقليص الأضرار لتشمل متعاطي المخدرات؛ وتقديم الخدمات للمجموعات السكانية المتنقلة والنازحين. ولابد من بذل المزيد من الجهد لإلغاء القوانين وتغيير السياسات التي تسبِّب تهميش المجموعات السكانية وتلحق بها الوصمة، وتشجِّع السلوكيات الخطرة، وتخلق عوائق أمام الخدمات الفعالة، وتُضفي على هذه التفاوتات والتباينات طابع الاستدامة.

٢٧- **خفض التكاليف وتحسين أوجه الكفاءة:** إن توسيع غير مسبوق في خدمات فيروس العوز المناعي البشري بحلول عام ٢٠٢٠ في بيئة محدودة الموارد وتتنافس فيها الأولويات الإنمائية لا يمكن أن يتحقَّق إلا بإنجاز وفورات كبيرة من خلال خفض أسعار الأدوية الأساسية والسلع الأخرى وزيادة أوجه الكفاءة في تقديم الخدمات بالإضافة إلى ترشيد أكثر في تخصيص الموارد.

١-٢-٢ المنافع الهائلة المرتقبة

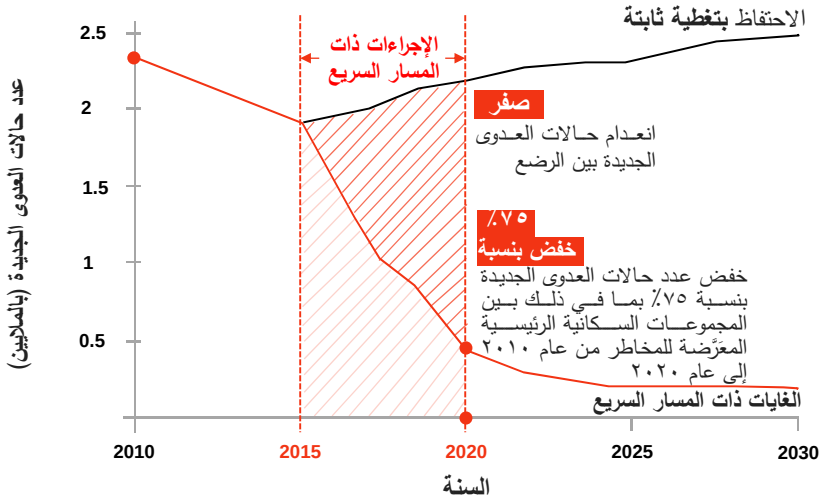
٢٨- إن الاستجابة العالمية الفورية ذات المسار السريع التي تحقِّق الغايات الواردة في مسودة هذه الاستراتيجية ستؤدي إلى إنهاء الوباء باعتباره أحد التهديدات للصحة العمومية على الصعيد العالمي (انظر الشكلين ٢ و٣). وتوضِّح النماذج التي وضعها برنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الأيدز، أن بذل الجهود ذات المسار السريع للاختبار والعلاج، بالإضافة إلى حزم تدخلات عالية الأثر وتقوية الالتزام بحماية حقوق الإنسان، سوف يؤدي إلى:[١]

- خفض حالات العدوى الجديدة بفيروس العوز المناعي البشري بين البالغين من ٢,١ مليون في عام ٢٠١٠ إلى ٥٠٠ ٠٠٠ في عام ٢٠٢٠؛
- تفادي حدوث ٢٨ مليون عدوى بالفيروس بين عامي ٢٠١٥ و٢٠٣٠؛
- تفادي نحو ٦ ملايين عدوى بين الأطفال بحلول عام ٢٠٣٠؛
- تفادي ٢١ مليون حالة وفاة مرتبطة بالأيدز بين عامي ٢٠١٥ و٢٠٣٠؛
- تفادي إنفاق ٢٤ ٠٠٠ مليون دولار أمريكي من التكاليف الإضافية على علاج فيروس العوز المناعي البشري؛
- تمكين البلدان من جني عائد يبلغ ١٥ ضعفاً لاستثماراتها في مكافحة فيروس العوز المناعي البشري.

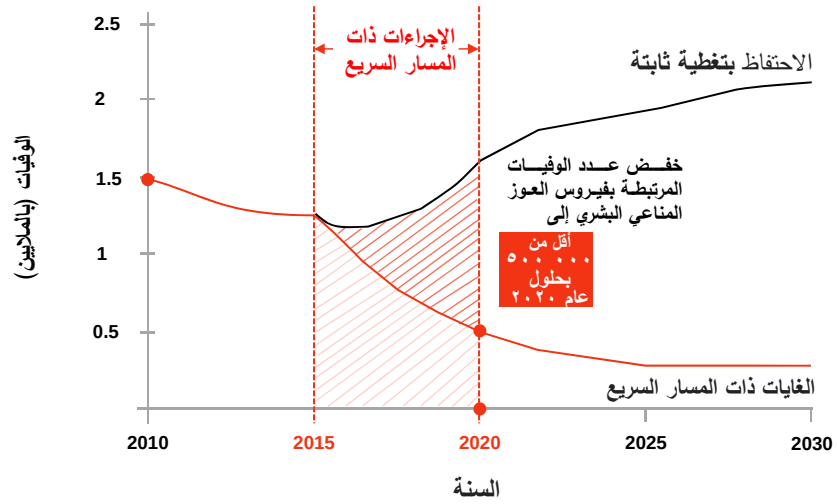
٢٩- ويمكن للاستثمارات الإضافية في أنشطة الاستجابة لفيروس العوز المناعي البشري أن تحقِّق أثراً كبيراً في الغايات الصحية الأخرى لهدف التنمية المستدامة المعني بالصحة (الهدف ٣)، بما في ذلك الغايات المتعلقة بصحة الأمهات والأطفال، والسل، والتهاب الكبد الفيروسي، والأمراض غير السارية والصحة النفسية، واضطرابات تعاطي مواد الإدمان، والصحة الجنسية والإنجابية، والتغطية الصحية الشاملة.

١ فهم المسار السريع: تسريع وتيرة العمل للقضاء على وباء الأيدز بحلول عام ٢٠٣٠، انظر الرابط: http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/201506_JC2743_Understanding_FastTrack_en.pdf (تم الاطلاع في ١٥ آذار/ مارس ٢٠١٦).

الشكل ٢: توقعات الانخفاض في العدوى الجديدة بفيروس العوز المناعي البشري



الشكل ٣: توقعات الانخفاض في الوفيات المرتبطة بفيروس العوز المناعي البشري



المصدر: برنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الأيدز، انظر الاستراتيجية ٢٠١٦-٢٠٢١ على: http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/20151027_UNAIDS_PCB37_15_18_EN_rev1.pdf (تم الاطلاع في ١٥ آذار/ مارس ٢٠١٦).

٣-٢-١ *صياغة مبررات الاستثمار*

٣٠- إن معظم الأدوات المطلوبة لتحقيق الغايات ذات المسار السريع في متناول أيدينا، وهناك العديد من التحديثات والابتكارات الوشيكة الظهور والتي قد تكون بالغة الأهمية. بيد أن الاستفادة من أقصى قدر ممكن من فعاليتها يتطلب التعزيز السريع في الاستثمارات المتوافرة حالياً في الاستجابة لفيروس العوز المناعي البشري،

وتركيز الموارد على كل من الخدمات والتدخلات الأكثر فعالية وعلى المجموعات السكانية والمواقع الجغرافية التي تشهد أعلى معدلات سريان الفيروس وتعاني من أعلى عبء له. وازدادت الموارد التي حُشدت من جميع المصادر لبرامج فيروس العوز المناعي البشري في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل بمقدار ٢٥٠ مليون دولار أمريكي إضافي عن مستواها الذي كانت عليه في عام ٢٠١٢ لتصل إلى ١٠٠ ١٩ مليون دولار أمريكي في عام ٢٠١٣، ثم ازدادت مرة ثانية إلى حوالي ٠٠٧ ٢١ ملايين دولار أمريكي في عام ٢٠١٥. وجاءت هذه الاتجاهات في الزيادة في المقام الأول نتيجة ازدياد الاستثمارات المحلية التي شكلت ٥٧٪ من إجمالي الموارد في عام ٢٠١٤. ومع ذلك، فسوف يتعين زيادة الاستثمارات الموجهة إلى فيروس العوز المناعي البشري إلى ٣١٩٠٠ مليون دولار أمريكي في عام ٢٠٢٠، وإلى ٣٠٠ ٢٩ مليون دولار أمريكي في عام ٢٠٣٠ إذا أريد تحقيق مكافحة الوباء على المدى الطويل.

٣١- لقد اكتسبت بلدان كثيرة خبرة واسعة في تصميم وتنفيذ خدمات عالية التغطية وعالية الجودة وشاملة في مجال فيروس العوز المناعي البشري، وكان لها أثر كبير على التعرُّض لمخاطر العدوى بالفيروس، وعلى معدلات حدوثه، ومعدلات المراضة والوفيات الناتجة عنه، ونوعية وجودة حياة الأشخاص المتعايشين معه. وهناك فرص كثيرة أمام البلدان لتحقيق قفزة كبيرة في أنشطة استجابتها للفيروس والتعلم من البلدان الأخرى بحيث يتسنى لها تكييف السياسات والخدمات والتدخلات الأشد فعالية وتنفيذها بسرعة.

٣٢- وفي ظل محدودية الموارد المتاحة، تحتاج البلدان إلى التخطيط بعناية بحيث تضع غايات طموحة لكنها واقعية على الصعيد القطري، وصياغة مبررات قوية للاستثمار. وينبغي أن تتضمن مبررات الاستثمار ما يسوّغ تخصيص موارد محلية كافية، وتيسير حشد الموارد الخارجية، والمساعدة على تحديد الشركاء العالميين الذين سيساندون الجهود. ويجب أن تتضمن مبررات الاستثمار ما يلي:

- تحديد حزم التدخلات والخدمات المطلوبة وتوفير ميزانية لها استناداً إلى السياق القطري؛
- الدعوة إلى التدخلات ذات المردود الأعلى؛
- تحديد المجموعات السكانية والمواقع الجغرافية الأكثر تضرراً والأماكن التي ينبغي أن تركَّز فيها الموارد؛
- تحديد النماذج الأكثر كفاءة وإنصافاً في تقديم الخدمات؛
- توضيح التخصيص الأنسب للموارد عبر مختلف مستويات النظام الصحي؛
- تحديد مصادر التمويل المحتملة والموثوقة.

٣٣- وهناك حاجة إلى الإجراءات والتدخلات التي يعاد تركيزها والتي يمكنها تعزيز الأثر، وإلى التزام متجدِّد بالاستثمار، وذلك طوال السنوات الست التي تغطيها مسودة هذه الاستراتيجية.

٣٤- وتقدم مسودة الاستراتيجية مبرِّرات لهذا الاستثمار، حيث تحدد خمسة توجُّهات استراتيجية لتركِّز عليها إجراءات البرامج القطرية وبرامج منظمة الصحة العالمية، كما تبين التدخلات والابتكارات ذات الأولوية التي يمكنها تحقيق أعظم الأثر.

٢- صياغة الاستراتيجية

٣٥- تعتبر مسودة استراتيجية فيروس العوز المناعي البشري حلقة في سلسلة تتألف من ثلاث استراتيجيات، وتتعلق بقطاع الصحة في الفترة ٢٠١٦-٢٠٢٠، والتي تتضمن مسودة استراتيجية لإنهاء وباء التهاب الكبد الفيروسي واستراتيجية للقضاء على وباء العدوى المنقولة جنسياً. وتستخدم مسودة الاستراتيجيات هيكلاً مشتركاً، لتعتمد على ثلاثة أطر تنظيمية، وهي: التغطية الصحية الشاملة، والسلسلة الكاملة للخدمات الصحية، ونهج الصحة العمومية. وقد صُمِّمت هذه الاستراتيجيات الثلاث جميعها للمساهمة في بلوغ هدف التنمية المستدامة المعني بالصحة (الهدف ٣). وتصف مسودة استراتيجية فيروس العوز المناعي البشري الطريقة التي يمكن أن تسهم بها استجابة قطاع الصحة لفيروس العوز المناعي البشري في تحقيق غاية "إنهاء الأيدز" والتغطية الصحية الشاملة وغيرهما من الغايات الصحية والإنمائية الرئيسية. كما تتسق مسودة استراتيجية فيروس العوز المناعي البشري مع الاستراتيجيات الصحية الأخرى ذات الصلة، وأبرزها استراتيجية إنهاء السل،[١] واستراتيجية برنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الأيدز (سالفة الذكر)، واستراتيجيات فيروس العوز المناعي البشري الأخرى (الاستراتيجيات الخاصة بالشركاء الرئيسيين والاستراتيجيات ذات الطبيعة القطاعية ومتعددة القطاعات).

٢-١ أهداف التنمية المستدامة – تقديم التوجيه

٣٦- تتضمن أهداف التنمية المستدامة خطة إنمائية طموحة وشاملة للفترة ٢٠١٦- ٢٠٣٠، وتشكل الصحة أحد الأهداف الرئيسية في خطة ما بعد عام ٢٠١٥، مما يعكس دورها المحوري في تخفيف حدة الفقر وتيسير التنمية. ويتصدى الهدف المتعلق بالصحة من أهداف التنمية المستدامة (الهدف ٣) لمجموعة من التحديات الصحية البالغة الأهمية للتنمية، وأبرزها الغاية ٣-٣ المتعلقة بالأمراض السارية، وهو ما يشمل إنهاء (دحر) وباء الأيدز.[٢] وسوف تؤثر الجهود الرامية إلى إنهاء الأيدز أيضاً في الغايات الصحية الأخرى، ومن ضمنها خفض معدل وفيات الأمومة (الغاية ٣-١) والوقاية من وفيات حديثي الولادة والأطفال دون الخامسة من العمر (الغاية ٣-٢) وخفض معدل الوفيات الناجمة عن الأمراض غير السارية وتعزيز الصحة النفسية (الغاية ٣-٤) والوقاية من اضطرابات تعاطي مواد الإدمان وعلاجها (الغاية ٣-٥) والصحة الجنسية والإنجابية (الغاية ٣-٧) وتحقيق التغطية الصحية الشاملة (الغاية ٣-٨) وإتاحة أدوية ولقاحات ميسورة التكلفة (الغاية ٣-ب) والتمويل الصحي والقوى العاملة الصحية (الغاية ٣-ج). وبالإضافة إلى أثره على الهدف ٣، سيسهم إنهاء وباء الأيدز في إنهاء الفقر (الهدف ١) وإنهاء الجوع (الهدف ٢) وتحقيق المساواة بين الجنسين وتمكين النساء والفتيات (الهدف ٥) والحد من عدم المساواة في الحصول على الخدمات والسلع (الهدف ١٠) وتشجيع المجتمعات الشاملة للجميع التي تشجع عدم التمييز (الهدف ١٦) والتمويل وبناء القدرات من أجل التنفيذ (الهدف ١٧).

٢-٢ التغطية الصحية الشاملة – إطار جامع

٣٧- على المستوى العالمي، يصاب ١٥٠ مليون شخص بكارثة مالية ويعاني ١٠٠ مليون شخص كل عام من الفقر بسبب نفقات العلاج التي يدفعها الأفراد مباشرة من جيوبهم. وتركِّز أهداف التنمية المستدامة على أهمية ضمان الأمن المالي والإنصاف في مجال الصحة، وتوفر التغطية الصحية الشاملة إطاراً لتلبيتهما. وتتحقق

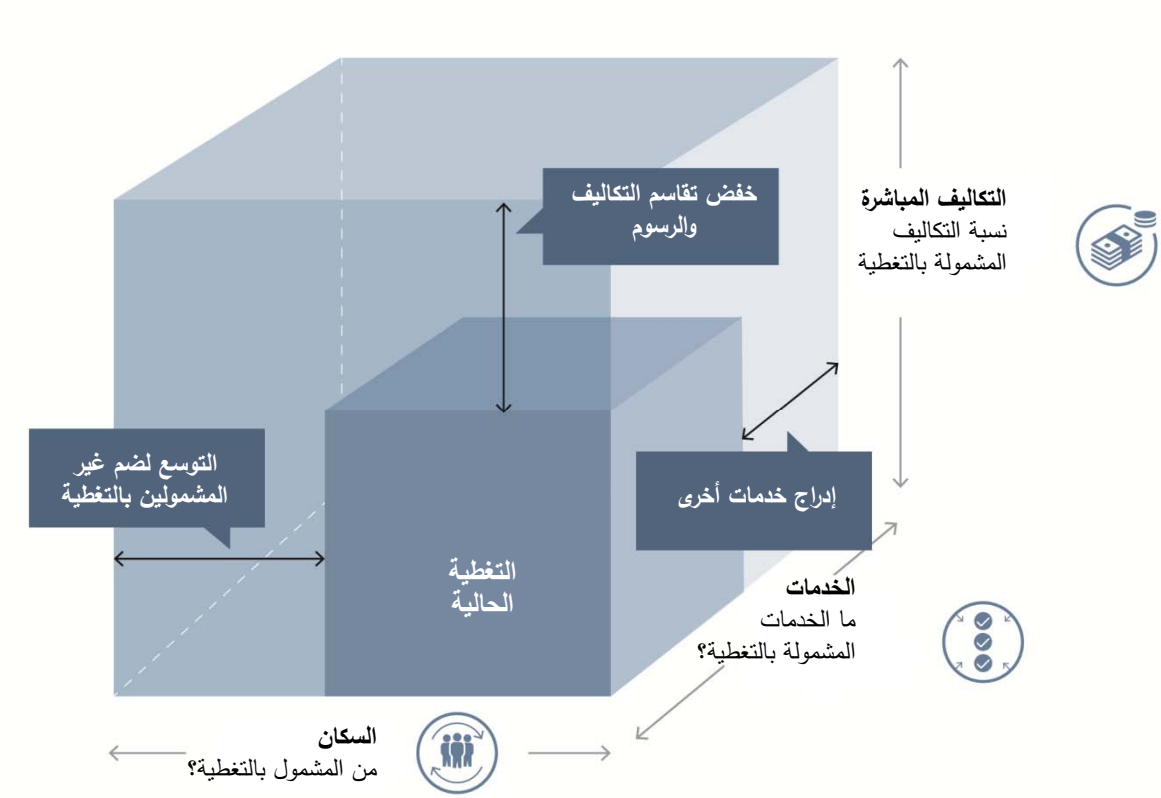
١ استراتيجية إنهاء (دحر) السل، انظر: http://www.who.int/tb/strategy/en/ (تم الاطلاع في ١٥ آذار/مارس ٢٠١٦).

٢ قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة ١/٧٠ – تحويل عالمنا: خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠، انظر: http://www.un.org/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/RES/70/1&Lang=E (تم الاطلاع في ١٥ آذار/مارس ٢٠١٦).

التغطية الصحية الشاملة (انظر الشكل ٤) عندما يحصل جميع الناس على الخدمات الصحية التي يحتاجون إليها، وتكون هذه الخدمات ذات جودة كافية لإحداث تأثير إيجابي، دون معاناة أولئك الناس لصعوبات مالية. وهي تشتمل على ثلاث غايات مترابطة: تحسين نطاق الخدمات الصحية الضرورية وجودتها وتوافرها (تغطية نطاق الخدمات التي يحتاج الناس إليها)، وتحسين الانتفاع المنصف والأمثل بالخدمات استناداً إلى الحاجة (تغطية المجموعات السكانية المحتاجة إلى الخدمات)، وخفض التكاليف وتوفير الحماية المالية لمن يحتاجون إلى الخدمات (تغطية تكاليف الخدمات).

٣٨- ومع ازدياد الموارد وتوسع جوانب الكفاءة والقدرات، يمكن توسيع نطاق الخدمات المقدَّمة، وتحسين جودتها، وتغطية المزيد من المجموعات السكانية، مع تحميل قدر أقل من التكاليف المباشرة على من يحتاجون إلى الخدمات، مما يعني تحقيق التغطية الصحية الشاملة تدريجياً.

الشكل ٤: الأبعاد الثلاثة للتغطية الصحية الشاملة

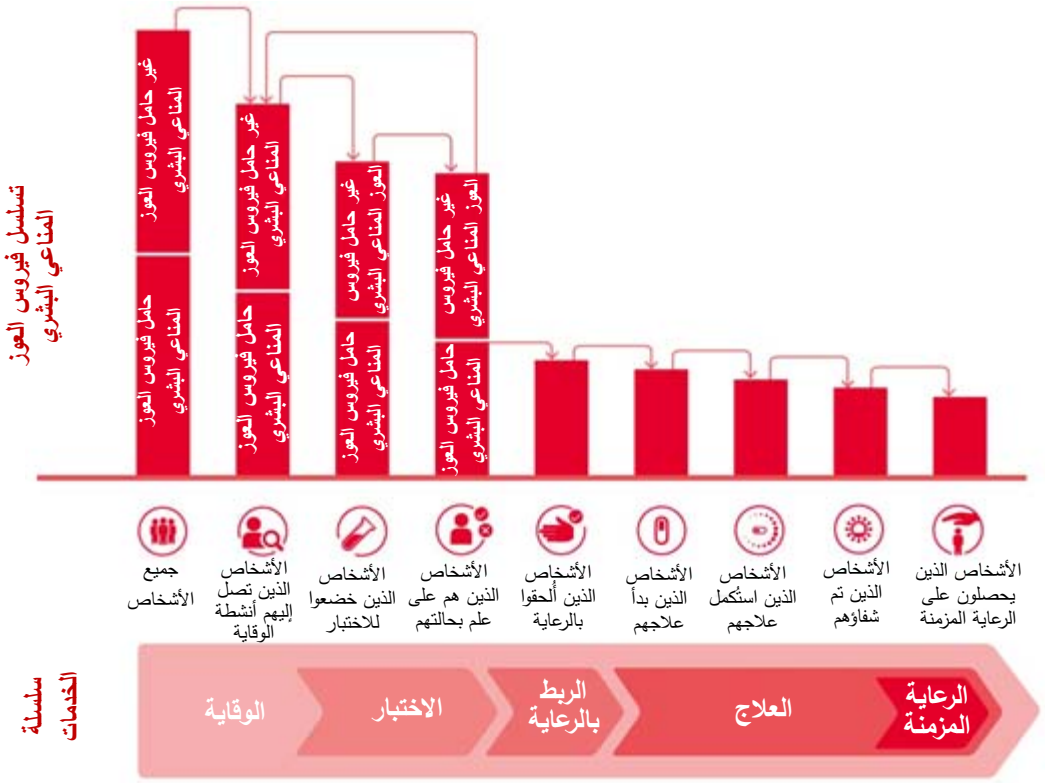


٣-٢ السلسلة الكاملة لخدمات فيروس العوز المناعي البشري — الإطار التنظيمي

٣٩- توفر التغطية الصحية الشاملة إطاراً جامعاً لمسودة الاستراتيجية، في حين توفر السلسلة الكاملة أو المتسلسلة لخدمات فيروس العوز المناعي البشري إطاراً تنظيمياً للتنفيذ. وعلى البلدان تنفيذ تدخلات عالية الأثر مسندة بالبيّنات في النطاق الكامل لسلسلة خدمات فيروس العوز المناعي البشري، والتي تشمل تخفيف سرعة التأثر بالفيروس والتعرض للمخاطر، والوقاية، والتشخيص، والعلاج، ورعاية الحالات المزمنة (انظر الشكل ٥)، مع التركيز على المجموعات السكانية والمواقع الجغرافية التي يحدث فيها أعلى معدل لانتقال الفيروس وتعاني من

أعلى عبء له. ويجب تكييف السلسلة الكاملة للخدمات ورصدها لتلائم مختلف المجموعات السكانية والبيئات وأنواع الأوبئة، وفي الوقت نفسه ضمان التصدي الجيد للأمراض المترافقة الشائعة، كالسل والتهاب الكبد الفيروسي أيضاً. وتحدد مسودة الاستراتيجية الخدمات والتدخلات الأساسية على امتداد هذه السلسلة الكاملة، وتوصي باتباع سبل تضمن جودة الخدمات والبرامج وتحسينها. ومع تحرُّك الناس ضمن السلسلة الكاملة لسلسلة خدمات فيروس العوز المناعي البشري، يحدث نقص لابد من متابعته؛ لأن هذا التسرب يتسبب في حدوث تسلسل الاحتفاظ بالمرضى (انظر الشكل ٥). ويتمثل الهدف في إشراك الأفراد في أقرب وقت ممكن على امتداد هذه السلسلة الكاملة، والاحتفاظ بهم في الرعاية، وإنقاص التسربات إلى أقل قدر ممكن على امتداد السلسلة الكاملة للرعاية.

الشكل ٥: السلسلة الكاملة لخدمات فيروس العوز المناعي البشري وتسلسل الاحتفاظ بالمرضى في الرعاية



٢-٤ نهج الصحة العمومية

٤٠- تستند مسودة الاستراتيجية إلى نهج الصحة العمومية الذي يُعنى بالوقاية من المرض، وتعزيز الصحة، وإطالة أعمار السكان إجمالاً. وهي تهدف إلى ضمان التوسع إلى أقصى حد ممكن في إتاحة خدمات عالية الجودة على مستوى السكان، وذلك استناداً إلى تدخلات وخدمات مبسطة وموحدة يمكن توسيع نطاقها بسهولة، لتشمل حتى الأماكن التي تعاني من قلة الموارد. ويهدف نهج الصحة العمومية إلى تحقيق الإنصاف الصحي وتعزيز المساواة بين الجنسين وإشراك المجتمعات والاستفادة من القطاعين العام والخاص في الاستجابة، ويعزز مبدأ إدراج الصحة في جميع السياسات من خلال إصلاحات تتناول القوانين والإجراءات التنظيمية والسياسات عند اللزوم. كما يهدف نهج الصحة العمومية إلى تقوية التكامل والروابط بين خدمات فيروس العوز المناعي البشري والخدمات الأخرى، مما يحسن كلاً من الأثر والكفاءة.

٤١- تستند مسودة الاستراتيجية إلى السبل الكثيرة التي ساعدت بها أنشطة الاستجابة لفيروس العوز المناعي البشري على تعزيز النظم الصحية في بلدان كثيرة على نحو أدى إلى الارتقاء بجودة الخدمات. وقامت تلك الاستجابات بابتكار رائد للنماذج المالية ولاستراتيجيات خفض أسعار السلع والمخاطر المالية التي يتعرض لها الأفراد والمجتمعات، وقد حفزت تدابير التصدي لفيروس العوز المناعي البشري التوصل إلى اكتشافات علمية وتكنولوجية كبيرة وأثبتت أن من الممكن توسيع البرامج السريرية وبرامج الصحة العمومية بسرعة في الأوضاع التي تنطوي على تحديات. كما كانت الاستراتيجية بمثابة الدافع وراء حدوث تحولات في أسلوب تقديم الخدمات الصحية، وذلك من خلال الخدمات اللامركزية والمترابطة، وإعادة توزيع المهام، وتقوية التعاون بين القطاعات. وتتجلى فوائدها أيضاً في تحسين نظم توفير رعاية الحالات المزمنة وزيادة الالتزام بالعلاجات التي تستمر مدى الحياة والاحتفاظ بالمرضى فيها، فضلاً عن تحسين النظم المعنية بالرصد والتقييم، والشراء، والتوزيع. والأمر الأكثر أهمية أنها ساعدت على الاستفادة من مزايا إشراك المجتمعات في تصميم برامج مكافحة فيروس العوز المناعي البشري وتنفيذها ورصدها، وسلطت الضوء على أدوارها في تقوية كل من التصريف السديد للشؤون والمساءلة.

٣- الرؤية والهدف والغايات

٤٢- تنص مسودة الاستراتيجية على رؤية عالمية وعلى هدف عالمي وعلى مجموعة من الغايات العالمية، وكلها يتسق تماماً مع رؤية وهدف وغايات الاستراتيجية المتعددة القطاعات لبرنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الأيدز وأهداف التنمية المستدامة.

٣-١ الرؤية

٤٣- *الرؤية:* انعدام حالات العدوى الجديدة بفيروس العوز المناعي البشري، وانعدام الوفيات الناجمة عنه، وانعدام التمييز المتعلق به، في عالم يتيح للأشخاص المتعايشين مع هذا الفيروس أن ينعموا بحياة طويلة وأن يتمتعوا بالصحة.

٣-٢ الهدف

٤٤- *الهدف:* إنهاء وباء فيروس العوز المناعي البشري باعتباره أحد التهديدات التي تحدق بالصحة العمومية بحلول عام ٢٠٣٠، وذلك في سياق يضمن تمتع الجميع بصحة وبعافية في كل الأعمار.

٣-٣ الغايات العالمية لعام ٢٠٢٠

٤٥- *الغايات العالمية:* إن الفرصة سانحة أمام البلدان كي تقفز قفزة حاسمة لإنهاء أوبئة فيروس العوز المناعي البشري التي تشهدها، إذا ما عملت بسرعة وبالعزم الذي يكفي لبلوغ مجموعة الغايات الطموحة المحددة لعام ٢٠٢٠. وتنطبق هذه الغايات على الجميع: الأطفال والمراهقين والبالغين؛ الأغنياء والفقراء؛ النساء والرجال؛ جميع المجموعات السكانية الرئيسية المعَرَّضة للمخاطر. ويعتبر تتبع حالات العدوى الجديدة بفيروس العوز المناعي البشري من المؤشرات المهمة في قياس التقدم صوب تحقيق هدف القضاء على وباء الأيدز بوصفه من تهديدات الصحة العمومية بحلول عام ٢٠٣٠.

الوفيات المرتبطة بفيروس العوز المناعي البشري:

- خفض عدد الوفيات العالمية المرتبطة بفيروس العوز المناعي البشري إلى أقل من ٥٠٠ ٠٠٠؛
- خفض عدد الوفيات الناجمة عن السل بين الأشخاص المتعايشين مع فيروس العوز المناعي البشري بنسبة ٧٥٪؛
- خفض عدد الوفيات الناجمة عن التهاب الكبد B وC بين الأشخاص المصابين بعدوى مصاحبة بفيروس العوز المناعي البشري بنسبة ١٠٪، وذلك اتساقاً مع الغايات الخاصة بالوفيات بين جميع المصابين بعدوى مزمنة بالتهاب الكبد B وC.

إجراء الاختبارات والعلاج:

- ضمان معرفة ٩٠٪ من الأشخاص المتعايشين مع فيروس العوز المناعي البشري بحالتهم من حيث الإصابة بالفيروس؛
- ضمان تلقي ٩٠٪ ممن تم تشخيص إصابتهم بفيروس العوز المناعي البشري علاجاً بمضادات الفيروسات القهقرية؛
- ضمان أن ٩٠٪ من الأشخاص المتعايشين مع فيروس العوز المناعي البشري، والذين يتلقون العلاج، يحققون كبتاً للحِمْل الفيروسيّ.

الوقاية:

- خفض حالات العدوى الجديدة بفيروس العوز المناعي البشري إلى أقل من ٥٠٠ ٠٠٠؛
- انعدام حالات العدوى الجديدة بين الرضع.

التمييز:

- انعدام القوانين التمييزية ذات الصلة بفيروس العوز المناعي البشري، وانعدام التمييز المتعلق بالفيروس في جميع الأوساط، وخصوصاً في مواقع الرعاية الصحية؛
- إبلاغ ٩٠٪ من الأشخاص المتعايشين مع فيروس العوز المناعي البشري والمجموعات السكانية الرئيسية المعَرَّضة للمخاطر عن عدم تعرضهم للتمييز في قطاع الصحة.

استدامة التمويل:

- وصول إجمالي الاستثمارات المالية في التصدي للأيدز في البلدان المنخفضة الدخل والبلدان المتوسطة الدخل لما لا يقل عن ٣٠ مليار دولار أمريكي، مع ازدياد متواصل من المستويات الحالية للموارد العمومية المحلية؛
- ضمان إدماج جميع البلدان لخدمات فيروس العوز المناعي البشري الأساسية في الترتيبات الوطنية للتمويل الصحي.

الابتكار:

- زيادة البحوث في مجال تطوير اللقاحات والأدوية ذات الصلة بفيروس العوز المناعي البشري وزيادة تطويرها لاستخدامها في العلاج والوقاية؛
- توفير ٩٠٪ من البلدان الحصول على خدمات صحية متكاملة تشمل فيروس العوز المناعي البشري والسل والتهاب الكبد B وC والصحة الإنجابية والأمراض المنقولة جنسياً.

٣-٤ الغايات على المستوى القطري لعام ٢٠٢٠

٤٦- على البلدان أن تطوِّر وبأقصى سرعة ممكنة غايات وأهدافاً وطنية لعام ٢٠٢٠ وما بعده مسترشدة في الحالات المثلى بالغايات والأهداف العالمية، وأن تأخذ هذه الأهداف والغايات في اعتبارها السياق القطري والذي يشمل طبيعة ديناميكية أوبئة فيروس العوز المناعي البشري في القطر والمجموعات السكانية المتضررة وبنية وقدرات نُظُم الرعاية الصحية والمجتمع والموارد التي يمكن حشدها. وينبغي أن تكون الغايات ممكنة التحقيق وأن تستند إلى أفضل البيِّنات التي يمكن أن تتوافر حول وضع فيروس العوز المناعي البشري، واتجاهاته والاستجابة له، ورصده من خلال مجموعة من المعايير والمؤشرات التي يمكن قياسها. وينبغي أن تنطبق الغايات على الجميع.

٤- التوجُّهات الاستراتيجية والإجراءات ذات الأولوية

٤٧- لتحقيق الغايات المحددة لعامي ٢٠٢٠ و٢٠٣٠، لابد من اتخاذ إجراءات في خمسة مجالات تعرف باسم "التوجُّهات الاستراتيجية". وضمن كل تَوَجُّه من التوجُّهات الاستراتيجية هذه هناك إجراءات مُحَدَّدَة على البلدان ومنظمة الصحة العالمية والشركاء أن تتخذها. وتوضِّح مسودة الاستراتيجية الإجراءات ذات الأولوية التي ينبغي أن تتخذها البلدان ومنظمة الصحة العالمية، والمقصود من الإجراءات المقتَرَحة توجيه الجهود التي يبذلها البلد، فاختيار البلدان لهذه الإجراءات الأكثر ملائمة لأوبئة فيروس العوز المناعي البشري وللسياق القُطري، يأخذ بالاعتبار التشريعات والقوانين الوطنية. كما أن الاستراتيجية تهدف إلى تحقيق أكبر قدر من التآزر بين أنشطة مكافحة فيروس العوز المناعي البشري والمجالات الصحية الأخرى، وإلى المواءمة بين استجابة قطاع الصحة وبين الاستراتيجيات والخطط والأهداف الصحية والإنمائية العالمية الأخرى.

٤٨- وفيما يلي التوجُّهات الاستراتيجية الخمسة التي تستهدي بها الإجراءات ذات الأولوية التي ستتخذها البلدان ومنظمة الصحة العالمية:

التوجُّه الاستراتيجي ١: توفير المعلومات لاتخاذ إجراءات مُرَكَّزة: (اعرف الوباء الذي تتعرض له واستجب له).

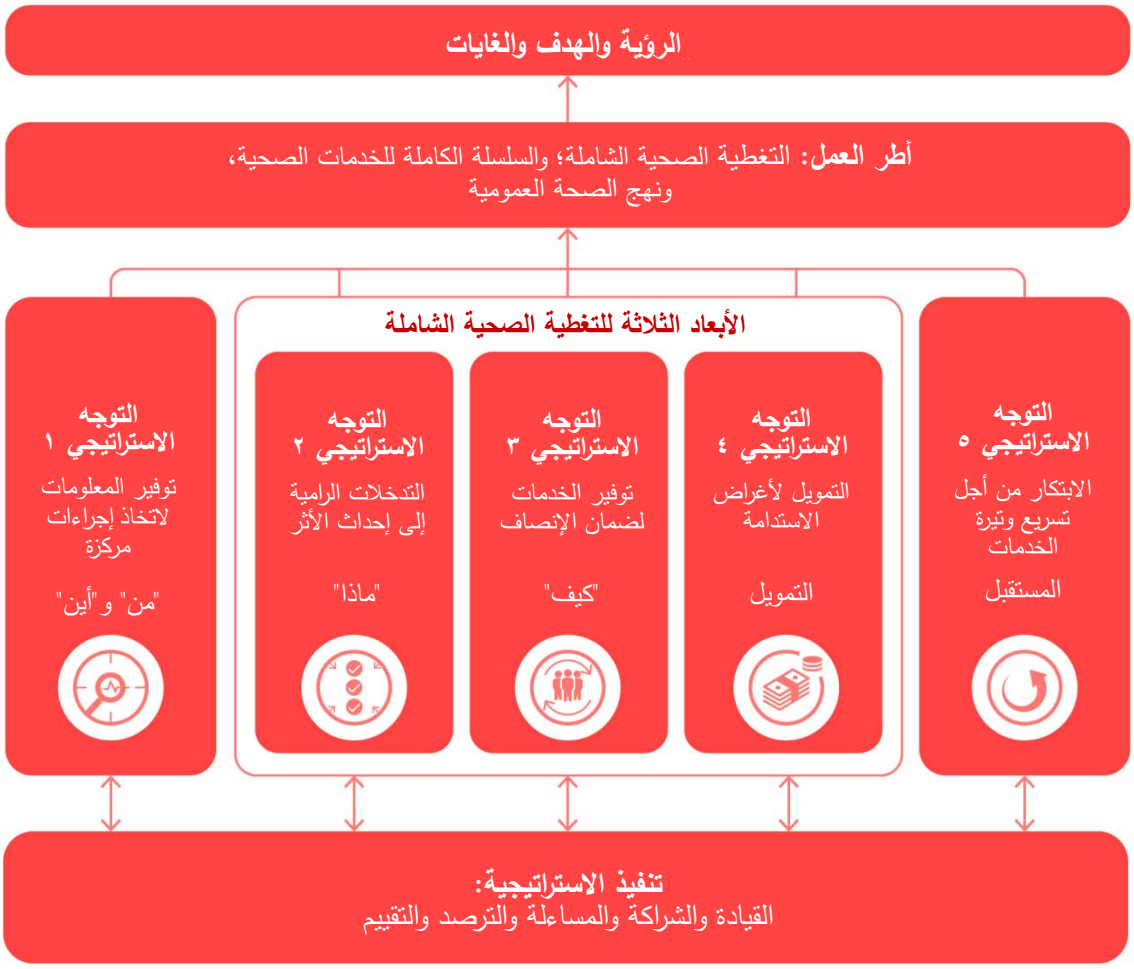
التوجُّه الاستراتيجي ٢: التدخلات الرامية إلى إحداث الأثر (التغطية بطائفة من الخدمات اللازمة).

التوجُّه الاستراتيجي ٣: توفير الخدمات لضمان الإنصاف (تغطية المجموعات السكانية التي تحتاج إلى الخدمات).

التوجُّه الاستراتيجي ٤: التمويل لأغراض الاستدامة (تغطية تكاليف الخدمات).

التوجُّه الاستراتيجي ٥: الابتكار من أجل تسريع وتيرة الخدمات (التطلع إلى المستقبل).

الشكل ٦: التوجهات الاستراتيجية الخمسة لمسودة الاستراتيجية العالمية لقطاع الصحة بشأن فيروس العوز المناعي البشري، ٢٠١٦-٢٠٢١



٤٩- يتناول كل توجُّه من التوجُّهات الاستراتيجية مجموعة محددة من الأسئلة:

- **التوجُّه الاستراتيجي ١ – ما هو الوضع؟** – يركز على الحاجة إلى فهم وباء فيروس العوز المناعي البشري والاستجابة له باعتبارهما الأساس للتوعية وللالتزام السياسي والتخطيط الوطني وحشد الموارد وتخصيصها، والتنفيذ، وتحسين البرامج.

- **التوجُّه الاستراتيجي ٢ – ما هي الخدمات التي ينبغي تقديمها؟** – يتصدى للبعد الأول من أبعاد التغطية الصحية الشاملة بوصف الحزمة الضرورية من التدخلات العالية الأثر التي يجب تقديمها على امتداد السلسلة الكاملة من خدمات فيروس العوز المناعي البشري لبلوغ الغايات القطرية والعالمية، والتي ينبغي أن يُنظر في إدراجها في حزم الفوائد الصحية الوطنية.

- **التوجُّه الاستراتيجي ٣ – كيف يمكن تقديم هذه الخدمات؟** – يتصدى للبعد الثاني من أبعاد التغطية الصحية الشاملة بتحديد أفضل السبل والنهج لتقديم السلسلة الكاملة من خدمات فيروس العوز المناعي البشري لمختلف المجموعات السكانية وفي مختلف المواقع الجغرافية، من أجل تحقيق الإنصاف والوصول إلى أكبر أثر ممكن وضمان الجودة.

- **التوجُّه الاستراتيجي ٤ – كيف يمكن تغطية تكاليف تقديم حزمة الخدمات؟** – يتصدى للبعد الثالث من أبعاد التغطية الصحية الشاملة بتحديد نماذج مستدامة وابتكارية لتمويل أنشطة الاستجابة لفيروس العوز المناعي البشري، ونهج لخفض التكاليف ونظم حماية مالية بحيث يتسنى للناس الحصول على الخدمات التي يحتاجون إليها دون المعاناة من مصاعب مالية.

- **التوجُّه الاستراتيجي ٥ – كيف يمكن تغيير مسار الاستجابة؟** – يحدد المجالات التي بها ثغرات كبيرة في المعرفة وفي التكنولوجيات، وحيث يلزم الابتكار لتحويل مسار الاستجابة لفيروس العوز المناعي البشري بحيث يتسنى تسريع الإجراءات وتحقيق الغايات المحددة لعامي ٢٠٢٠ و٢٠٣٠.

٤–١ التوجُّه الاستراتيجي ١: توفير المعلومات لاتخاذ إجراءات مُرَكَّزة

معرفة وباء فيروس العوز المناعي البشري الذي تتعرض له والاستجابة له من أجل تنفيذ استجابة مصممة لتلائمه

٥٠– لقد نضجت الاستجابة العالمية لفيروس العوز المناعي البشري على مدى الثلاثين عاماً الماضية، مدعومة بمستوى غير مسبوق من الاستثمارات المالية والابتكارات التقنية ومن العمل في مجال الصحة العمومية. وعلى الرغم من ذلك، فإن هناك ثغرات كبيرة في الخدمات، واستمرت جوانب التفاوت في الحصول على الخدمات وأصبحت محدودية الموارد ضاغطة أكثر من ذي قبل. وسيتوقف نجاح المرحلة التالية من الاستجابة على اتخاذ إجراءات أكثر كفاءة ومصممة خصيصاً ومستدامة تسترشد بواقع البلدان وببيانات عالية الجودة.

٥١– إن البيانات "المُفَصَّلة" العالية الجودة – المُصَنَّفة حسب الجنس والعمر والخصائص السكانية الأخرى عبر مختلف مستويات نظام الرعاية الصحية – تمكّن من تركيز خدمات فيروس العوز المناعي البشري على نحو أدق وأشد فعالية، وتتيح نشر الخدمات أو تكييفها للوصول إلى أعداد أكبر من الأشخاص الذين يحتاجون إليها. ويمكن لزيادة إشراك المجتمعات وأصحاب المصلحة في جمع البيانات وتحليلها أن تؤدي إلى تحسين جودة المعلومات وفعالية استخدامها. ويعتبر التطبيق الصارم للمعايير الأخلاقية في جمع البيانات أمراً بالغ الأهمية لكي يتم استخدامها دون انتهاك سِرِّيَّتها ودون تعريض سلامة الأفراد والمجتمعات للمخاطر. وفي ظل محدودية الموارد المتاحة، يتعين على البلدان استخدام هذه البيانات لصياغة مبررات قوية للاستثمار، وللمطالبة بتخصيص موارد محلية كافية، ولحشد الموارد الخارجية.

٤–١–١ فهم الوباء والاستجابة له – توفير البيانات من أجل اتخاذ القرارات

٥٢– إن وجود نظام سليم ومرن للمعلومات الاستراتيجية هو حجر الزاوية في الدعوة والتخطيط الاستراتيجي الوطني وضمان المساءلة من أجل استخدام الموارد على النحو الأفضل والأكثر عدلاً. ويجب دمج نظم معلومات فيروس العوز المناعي البشري هذه في النظام الوطني الأوسع للمعلومات الصحية.

فهم الوباء – "من" و"أين"

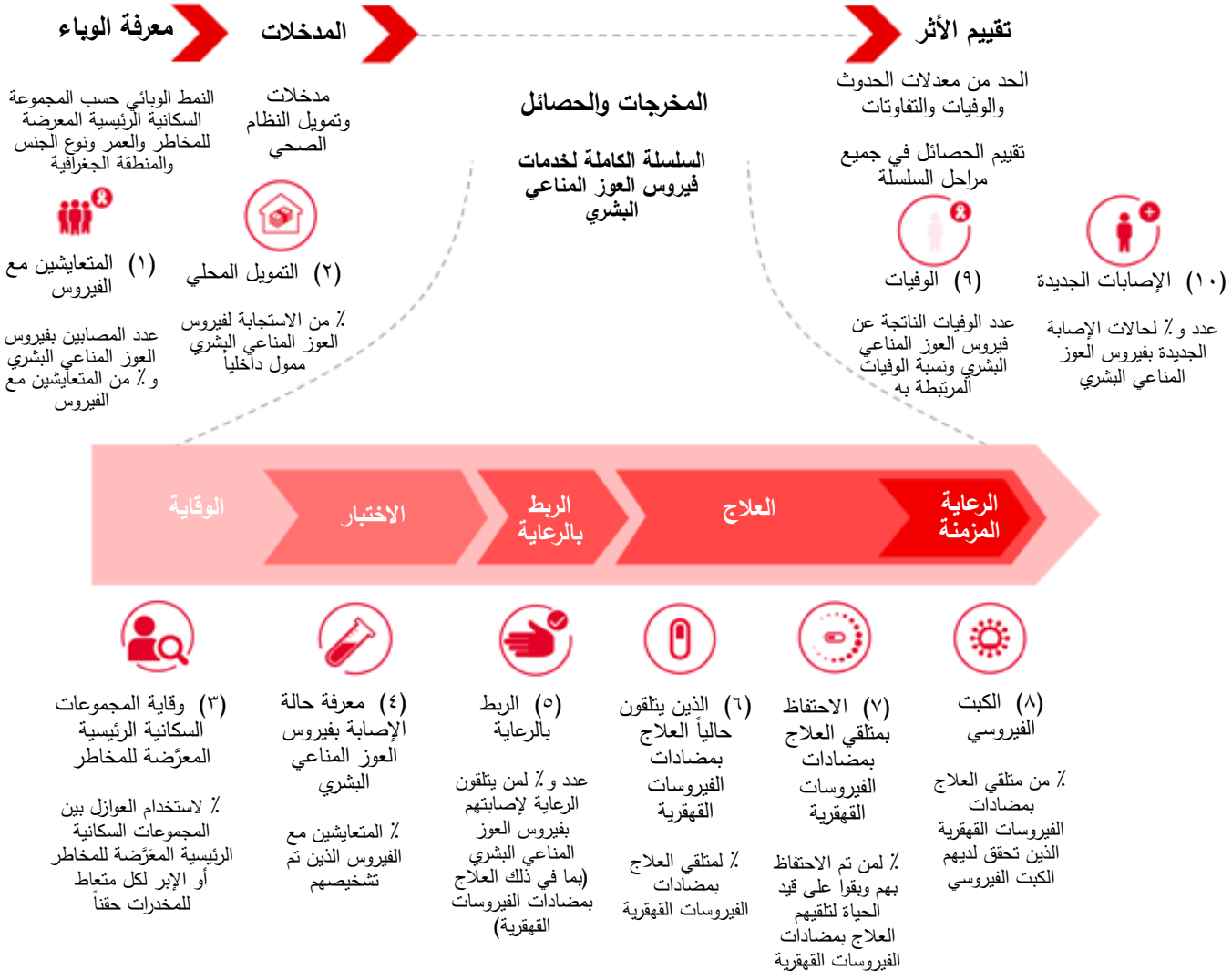
٥٣- يجب أن تكون نُظُم معلومات فيروس العوز المناعي البشري قادرة على: تحديد أماكن حدوث العدوى الجديدة بفيروس العوز المناعي البشري والأشخاص الذين تحدث بينهم؛ وتحديد الأنماط الرئيسية لسريان فيروس العوز المناعي البشري والسلوكيات الخطرة؛ وتقدير حجم المجموعات السكانية المعرَّضة للمخاطر والمجموعات السكانية المتضررة؛ ورصد العواقب الصحية لأوبئة فيروس العوز المناعي البشري، بما في ذلك حالات العدوى الشائعة المصاحبة للفيروس والاعتلالات المشتركة الأخرى؛ والتعرف على الظروف الاجتماعية والقانونية والاقتصادية التي تزيد من تأثر المجموعات السكانية بالعدوى.

٥٤- ومازالت المراهقات والشابات يعانين من العبء الأكبر من فيروس العوز المناعي البشري في منطقة أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، وهي المنطقة الأشد تضرراً منه، حيث يبلغ معدل الإصابة بالفيروس وانتشاره بين النساء الشابات أكثر من ضعف معدله بين الشباب. كما أن الذين يتأثرون على نحو غير متناسب بأوبئة الفيروس في جميع الأقاليم تم تحديدهم على أنهم الرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال، والأشخاص الذين يتعاطون المخدرات حقناً، والعاملين في الجنس، والمتحولون جنسياً، والسجناء. وهم الذين لا تتاح لهم الخدمات البالغة الأهمية المتعلقة بالإصابة بفيروس العوز المناعي البشري إلا بقدر محدود للغاية. وفي أماكن عديدة، لا تندرج بعض المجموعات السكانية في نظام الترصد الروتيني لفيروس العوز المناعي البشري، ويرجع ذلك في الغالب إلى قلة احتمال حصولها على الخدمات الصحية، ومن ضمنها المراهقون والرجال والسكان المتنقلون. ويمكن أن تؤثر الهجرة وتحركات السكان داخل البلدان وفيما بينها تأثيراً كبيراً على ديناميات الأوبئة المحلية لفيروس العوز المناعي البشري، مما يبرز أهمية إدراج السكان المتنقلين في الاستراتيجيات والخطط والجهود والإجراءات الوطنية المعنية بفيروس العوز المناعي البشري.

رصد الاستجابة وفهمها

٥٥- يعتبر رصد الاستجابة لفيروس العوز المناعي البشري وفهمها على المستويين القطري والعالمي بالغ الأهمية للاستفادة من المزيد من الاستثمارات الاستراتيجية في برامج فيروس العوز المناعي البشري، وللوصول بفعاليتها وقدرتها على الاستجابة ومردوديتها إلى أقصى مستوى. ولابد من وجود بيانات جيدة النوعية لقياس توافر الخدمات والإقبال عليها والمجموعات السكانية المشمولة بالتغطية، والجودة والمقبولية على امتداد السلسلة الكاملة لخدمات فيروس العوز المناعي البشري بأكملها. ويضمن هذا تحديد الفجوات وأوجه القصور، مما يضمن بدوره إمكانية تنفيذ إجراءات تصحيحية. وحتى يتسنى قياس استجابة قطاع الصحة على امتداد السلسلة الكاملة لخدمات فيروس العوز المناعي البشري بأكملها، فإن المبادئ التوجيهية لمنظمة الصحة العالمية توصي البلدان بالنظر في اعتماد ٥٠ مؤشراً وطنياً حينما يكون ذلك ملائماً، وقد تم تحديد ١٠ مؤشرات من بينها للرصد على الصعيد العالمي (انظر الشكل ٧).

الشكل ٧: المؤشرات الرئيسية لرصد الاستجابة لفيروس العوز المناعي البشري على امتداد السلسلة الكاملة لخدمات الفيروس بما في ذلك تسلسل رعاية المرضى



الإجراءات ذات المسار السريع للبلدان
• **بناء نظام شامل للمعلومات الاستراتيجية** لتوفير بيانات رفيعة الجودة وفي الوقت المناسب باستخدام مؤشرات معيارية ومنهجيات مُوَحَّدة، مع الاسترشاد بالمبادئ التوجيهية لمنظمة الصحة العالمية وبرنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الأيدز.
• **زيادة التفصيل في البيانات**، وتصنيفها وفق ما هو ملائم على مستويات المناطق والمجتمعات المحلية والمنشآت الطبية حسب العمر والجنس والمجموعة السكانية والموقع الجغرافي من أجل تحسين فهم الأوبئة التي تحدث في جزء من البلاد (دون الوطنية) وتقييم الأداء على امتداد السلسلة الكاملة لخدمات فيروس العوز المناعي البشري وتوجيه المزيد من الاستثمارات والخدمات المُرَكَّزة.
• **ربط نظم المعلومات الاستراتيجية لفيروس العوز المناعي البشري ودمجها في النظم الوطنية الأوسع نطاقاً للمعلومات الصحية** والتعرف على فرص إقامة مواقع إلكترونية (منصّات) متكاملة للمعلومات الاستراتيجية.
الإجراءات ذات المسار السريع لمنظمة الصحة العالمية
• **توفير قيادة عالمية**، بالتعاون مع برنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الأيدز، في ترصّد فيروس العوز المناعي البشري ورصد استجابة قطاع الصحة.
• **وضع معايير وتقديم إرشادات محدَّثة وأدوات تشغيلية** لجمع البيانات وتحليلها والإبلاغ عنها، بما في ذلك *المبادئ التوجيهية للمنظمة وبرنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الأيدز للجيل الثاني من عملية ترصد فيروس العوز المناعي البشري ومبادئ المنظمة التوجيهية المُجَمَّعة بشأن المعلومات الاستراتيجية.*
• **تقديم الدعم التقني للبلدان** لتكييف وتنفيذ المبادئ التوجيهية والأدوات الخاصة بالمنظمة وبرنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الأيدز بشأن المعلومات الاستراتيجية لتعزيز نظم البيانات على المستوى الوطني والمناطق والمنشآت الصحية، ومساندة تحليل تسلسلات الخدمات الصحية في البلدان الرئيسية لكي يُسْتَرْشَد بها في تحسين الجودة.
• **الإبلاغ** سنوياً عن استجابة قطاع الصحة لفيروس العوز المناعي البشري والتقدم المُحْرَز صوب بلوغ الغايات المحدَّدة لعامي ٢٠٢٠ و٢٠٣٠.

٤-١-٢ تصريف الشؤون والتخطيط الاستراتيجي الوطني والمساءلة

٥٦- إن الهياكل الوطنية لإدارة شؤون فيروس العوز المناعي البشري، كالبرامج الوطنية لفيروس العوز المناعي البشري ولجان فيروس العوز المناعي البشري وآليات التنسيق الوطنية، تؤدي دوراً بالغ الأهمية في الدعوة إلى استجابة فعالة، وفي التخطيط الاستراتيجي وفي تخصيص الموارد على المستوى الوطني، وفي دعم اتساق السياسات، وتنسيق الأدوار والإجراءات التي يؤديها مختلف أصحاب المصلحة، والمواءمة بين الاستجابة لفيروس العوز المناعي البشري وبين البرامج الصحية الأوسع نطاقاً وضمان تهيئة المناخ الملائم. وتعتبر القيادة الحكومية الوطنية من الأمور الأساسية في تحقيق الاتساق والتنسيق، وذلك رغم وجوب الاعتراف بأهمية اللامركزية في صنع القرار حيثما كان ملائماً.

٥٧- وللبيانات التي يوفرها النظام الوطني للمعلومات الاستراتيجية لفيروس العوز المناعي البشري أهمية بالغة في توفير المعلومات اللازمة للاستراتيجية الوطنية لفيروس العوز المناعي البشري ولخطة التنفيذ، وللجهود وللإجراءات الأخرى ذات الصلة بفيروس العوز المناعي البشري، كما ينبغي أن تحدد الاستراتيجية غايات وطنية تتسق مع الغايات العالمية والإجراءات المطلوبة لبلوغ هذه الغايات. كما يتعين أن تبين الاستراتيجية التدابير الهيكلية وتدابير السياسات والقوانين المهمة الواجب اتخاذها للتمكين من الاستجابة لفيروس العوز المناعي البشري وتحسين هذه الاستجابة.

٥٨- ينبغي بيان الروابط بوضوح بين الاستراتيجية الصحية لفيروس العوز المناعي البشري والاستراتيجيات الأخرى ذات العلاقة، بما فيها الاستراتيجيات القطاعية المعنية بالفيروس؛ والاستراتيجيات الأخرى ذات العلاقة بأمراض محددة وبعوامل خطر مُعَيَّنة، كالاستراتيجيات المعنية بالسل والصحة الجنسية والإنجابية؛ والاستراتيجيات الصحية والإنمائية الوطنية الأوسع نطاقاً.

الإجراءات ذات المسار السريع للبلدان
• **استعراض الهياكل الوطنية لإدارة شؤون فيروس العوز المناعي البشري وإصلاحها عند اللزوم** لضمان "القضاء على عزلة" الأنشطة المعنية بالفيروس بتعزيز الروابط الملائمة ودمج الخدمات المعنية بالفيروس داخل برنامج الصحة الوطني الأوسع نطاقاً وتنسيق الاستجابة للفيروس عبر القطاعات ذات العلاقة.
• **وضع غايات ومعالم وطنية** لعامي ٢٠٢٠ و٢٠٣٠ استناداً إلى الغايات العالمية للقضاء على الأيدز باعتباره أحد التهديدات للصحة العمومية.
• **مراجعة الاستراتيجية الوطنية لفيروس العوز المناعي البشري وتحديثها** لكي توضِّح الغايات والأولويات الوطنية الجديدة بشأن فيروس العوز المناعي البشري ووضع خطة محسوبة التكاليف لتنفيذ الاستراتيجية.
• **تقوية المساءلة عن البرامج** برفع التقارير المنتظمة عن تنفيذ البرنامج الوطني لفيروس العوز المناعي البشري وتمويله وأدائه وأثره، بما في ذلك التقدم صوب الغايات المحددة لعامي ٢٠٢٠ و٢٠٣٠.
الإجراءات ذات المسار السريع لمنظمة الصحة العالمية
• **وضع وتحديث الإرشادات** حول التخطيط الاستراتيجي الوطني لفيروس العوز المناعي البشري وتحديد الأولويات والتكاليف، مع التركيز على تحقيق الغايات المحددة لعامي ٢٠٢٠ و٢٠٣٠.
• **تقديم الدعم التقني للبلدان** لإجراء مراجعات دورية لبرنامج فيروس العوز المناعي البشري ولأثره، ورصد التقدم المحرز صوب الغايات الوطنية والعالمية لفيروس العوز المناعي البشري، وتحسين التنفيذ على الصعيد القطري.

٤-٢ التوجُّه الاستراتيجي ٢: التدخلات الرامية إلى إحداث الأثر

ينبغي أن يحصل الناس على المدى الكامل من خدمات فيروس العوز المناعي البشري التي يحتاجون إليها

٥٩- يتطلب تحقيق الغايات المحددة لعام ٢٠٢٠ بشأن الوقاية والاختبار والعلاج نظاماً صحياً قوياً وقادراً على اجتذاب الناس والاحتفاظ بهم على امتداد السلسلة الكاملة لخدمات الوقاية من فيروس العوز المناعي البشري ورعاية مرضاه. ويلزم أن يضمن هذا النظام للناس ما يلي: حصولهم على خدمات وقاية فعالة من فيروس العوز المناعي البشري؛ وإجراء الاختبار والتشخيص لهم، وفهمهم التشخيص لتحري إصابتهم بفيروس العوز المناعي البشري، وإحالتهم إلى خدمات الوقاية الملائمة من فيروس العوز المناعي البشري أو إلحاقهم ببرامج الرعاية؛ والبدء مبكراً في علاجهم بمضادات الفيروسات القهقرية إذا شُخصت إصابتهم بفيروس العوز المناعي البشري؛ والاحتفاظ بهم في الأطر التي تقدم لهم العلاج الفعال لكبت الفيروس على نحو مستدام؛ ونقلهم إلى نُظُم علاجية بديلة بمضادات الفيروسات القهقرية إذا أخفق العلاج؛ وأن بإمكانهم الحصول على الرعاية التلطيفية ورعاية الحالات المزمنة، بما في ذلك الوقاية والمعالجة من العدوى المصاحبة والاعتلالات المصاحبة الكبيرة.

٤-٢-١ تحديد حزمة الفوائد الأساسية للمصابين بفيروس العوز المناعي البشري

٦٠- على كل بلد أن يقوم بمراجعة حزمة الخدمات الأساسية للمرضى بفيروس العوز المناعي البشري لديه في ضوء الأوبئة المتغيرة وما يستجد من معارف وابتكارات، وأن يحدِّد مجموعة من التدخلات والخدمات والأدوية والسلع التي ينبغي إدراجها ضمن حزمة الفوائد الصحية الوطنية للمرضى بفيروس العوز المناعي البشري. وينبغي تغطية هذه الحزمة، كلياً أو جزئياً، من خلال التمويل الحكومي لتقليل نفقات العلاج التي يتحملها الأفراد بدفعها مباشرة من أموالهم الخاصة، وضمان إتاحة الخدمات لجميع من يحتاجون إليها، وتغطية السلسلة الكاملة لخدمات فيروس العوز المناعي البشري بأكملها، بما في ذلك الوقاية والتشخيص والعلاج والرعاية. ويلزم اختيار التدخلات والخدمات الضرورية من خلال عملية شفافة يشارك فيها أصحاب المصلحة الرئيسيون وتراعي المعايير التالية: الفعالية والتكلفة والمردودية والمساءلة وقابلية التنفيذ (الجدوى) والملاءمة والطلب والأخلاقيات. كما يجب مراجعة الحزمة بانتظام لضمان إظهارها لآثار التدخلات المختارة للتغيرات في أوضاع الوباء المحلي والسياق القطري، وجوانب التقدم في التكنولوجيات ونهوج تقديم الخدمات، والبينات المتعلقة بالآثار أو بالأضرار. ومن الضروري أن يُنظر على وجه التحديد في مجموعات التدخلات، مع إدراك أن بعض التدخلات لن يكون فعالاً أو يحقق أقصى أثر له إلا إذا قُدم مقترناً بتدخلات أخرى.

٦١- تقدم المبادئ التوجيهية لمنظمة الصحة العالمية توصيات بشأن اختيار واستخدام التدخلات على امتداد السلسلة الكاملة لخدمات فيروس العوز المناعي البشري بأكملها، كما تلخِّص البينات المتوافرة حول فعالية مختلف التدخلات والخدمات، وتقدم الإرشادات حول كيفية تطبيق هذه التدخلات في مختلف الظروف.

٤-٢-٢ خفض التعرُّض لمخاطر الإصابة بفيروس العوز المناعي البشري وسَرَيان الفيروس واكتسابه

٦٢- سيتطلب خفض عدد حالات العدوى الجديدة بفيروس العوز المناعي البشري بنسبة ٧٥٪ بنهاية عام ٢٠٢٠ مقارنة لما كانت عليه عام ٢٠١٠ تحقيق تخفيض كبير في معدلات التعرُّض للإصابة به والسلوكيات الخطرة، واتباع نهوج جديدة في تقديم التدخلات الوقائية الفعالة إلى من يحتاجون إليها، واستحداث تكنولوجيات جديدة للوقاية.

٦٣- وهناك بعض المجموعات السكانية المُعَرَّضة بوجه خاص للإصابة بعدوى فيروس العوز المناعي البشري نظراً لتعرضها تعرُّضاً شديداً للفيروس و/ أو عدم قدرتها على تجنب المخاطر أو استخدام التدخلات الفعالة للوقاية منه. وكما سبق ذكره، فإن العوامل التي تزيد من التعرُّض للفيروس في مواقع جغرافية معينة وبين مجموعات سكانية معينة، وخصوصاً بين الفتيات والشابات في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، تشمل: التفاوت بين الجنسين والعنف القائم على نوع الجنس والعنف الجنسي والوصم والتمييز. وبالنسبة للمجموعات السكانية الأخرى، قد يترافق التعرُّض للعدوى بأوضاعهم المعيشية كالرجال الذين يعيشون في مواقع التعدين النائية أو في مواقع الاحتجاز، أو بعدم قدرتهم على الحصول على الخدمات كالمهاجرين والنازحين.

٦٤- وتكون أطر العمل الخاصة بالوقاية الشاملة والمسندة بالبيِّنات أكثر فعالية عند وجود نهوج سلوكية وطبية بيولوجية وهيكلية متشاركة في ما بينها بحيث تتضمن الوقاية الأولية طرقاً للوصول للناس الذين يكون فيروس العوز المناعي البشري لديهم سلبياً، كما تتضمن التركيز على العمل مع المتعايشين مع فيروس العوز المناعي البشري باعتبارهم من الشركاء الذين لهم أهميتهم في الوقاية من خلال التأكيد على النواحي الإيجابية للصحة والكرامة والوقاية ويتغير المشهد الخاص بالوقاية من فيروس العوز المناعي البشري تغيراً هائلاً وسريعاً مع إدخال التكنولوجيات والنهوج الجديدة، ولاسيما استخدام الأدوية المضادة للفيروسات القهقرية للوقاية من سَرَيان الفيروس واكتسابه. وستواصل الوقاية المشتركة من الفيروس اعتمادها على التدخلات الوقائية المتوافرة منذ زمن طويل

والشديدة الفعالية، والتي تتضمن العوازل الذكرية والعوازل الأنثوية، والتواصل الذي يستهدف تغيير السلوكيات، وتقليص الأضرار بين متعاطي المخدرات، واتخاذ الاحتياطات الشاملة في أماكن الرعاية الصحية. ومع ذلك، فحتى لو لاقت هذه التدخلات القبول على نطاق واسع وتوسّع نطاقها، فلن يستطيع العالم مع ذلك تحقيق غاية عام ٢٠٢٠. ويمكن للاستخدام الاستراتيجي للأدوية المضادة للفيروسات القهقرية وتوسيع نطاق الختان الطبي الطوعي للذكور للوقاية من فيروس العوز المناعي البشري أن يغيّر مسار الاستجابة للفيروس. ولتحقيق غاية الوقاية، سوف تتطلب برامج الوقاية من فيروس العوز المناعي البشري نهجاً مشتركاً ومركَّزاً وذلك باستخدام التدخلات العالية الأثر لتخفيف قابلية التعرُّض لمخاطر العدوى وللوقاية من السَّرَيان عن طريق الجنس ومن السَّرَيان من خلال تعاطي المخدرات حقناً ومن السَّرَيان في أماكن الرعاية الصحية ومن السَّرَيان من الأم إلى الطفل.

٦٥- وينبغي إدراج التدخلات التالية العالية الأثر في حزمة شاملة للوقاية من فيروس العوز المناعي البشري:

٦٦- **العوازل الذكرية والأنثوية والمُزَلِّقات:** رغم ما تتسم به العوازل الذكرية والأنثوية من فعالية وما لها من دور مركزي في الوقاية من فيروس العوز المناعي البشري وغيره من الأمراض المُعْدِية التي تنتقل عن طريق الجنس، فإن قبول هذه التدخلات والإقبال عليها مازال متدنياً. ومن الفرص المتاحة لبلوغ الإمكانيات الهائلة التي تبشِّر بها هذه التدخلات: خفض تكلفة العوازل الأنثوية؛ وتنشيط أساليب تسويق العوازل؛ وتوسيع نطاق توزيع الخدمات المتنوعة وفتح منافذ لتسويقها.

٦٧- **تقليص الأضرار لدى متعاطي المخدرات حقناً:** إن *المبادئ التوجيهية الموحدة لمنظمة الصحة العالمية بشأن الوقاية من فيروس العوز المناعي البشري وتشخيصه وعلاجه وتوفير الرعاية للمجموعات السكانية الرئيسية*[١،٢] تحدِّد الحزمة الشاملة من تدخلات تقليص الأضرار. وإن برامج الإبر والمحاقن المعقمة، والعلاج بالاستعاضة عن المواد الأفيونية لمتعاطي الأفيون والتواصل من أجل الحد من المخاطر تعتبر تدخلات عالية الأثر ضمن الحزمة الأوسع نطاقاً لتقليص الأضرار. وتحقق برامج الإبر والمحاقن المُعَقَّمة خفضاً كبيراً ومردودية عالية لسَرَيان فيروس العوز المناعي البشري بين متعاطي المخدرات حقناً. كما أن المعالجة بالاستعاضة عن المواد الأفيونية لمتعاطي الأفيون شديدة الفعالية في الحدِّ من سلوكيات الحقن التي تعرِّض مدمني الأفيون لمخاطر العدوى بالفيروس. ويلزم أن تحقِّق هذه الخدمات تغطية مرتفعة لكي يكون لها أثر على الصحة العمومية. ولابد من إعارة اهتمام خاص لمتعاطي الكوكايين والمنبهات من نمط الأمفيتامينات، الذين لا يفلح معهم العلاج بالاستعاضة عن المواد الأفيونية، ولمتعاطي المخدرات بطرق أخرى غير الحقن في الأحوال التي قد تكون فيها مخاطر الانتقال عن طريق الجنس مرتفعة.

---

١ مبادئ توجيهية موحدة بشأن الوقاية من فيروس العوز المناعي البشري وتشخيصه وعلاجه وتوفير الرعاية للمجموعات السكانية الرئيسية المعرضة للمخاطر، انظر: http://www.who.int/hiv/pub/guidelines/keypopulations/en/ (تم الاطلاع في ١٨ آذار/ مارس ٢٠١٦).

٢ إن المبادئ التوجيهية الموحدة لمنظمة الصحة العالمية بشأن الوقاية من فيروس العوز المناعي البشري وتشخيصه وعلاجه وتوفير الرعاية لمتعاطي المخدرات بالحقن تشتمل على التدخلات التالية: برامج الإبر والمحاقن المعقمة، والعلاج بالاستعاضة والمعالجات الأخرى للاعتماد على الأدوية، وإجراء الاختبارات لكشف العدوى بفيروس العوز المناعي البشري وإسداء المشورة حوله، والمعالجة بالأدوية المضادة للفيروسات القهقرية والمعالجة والوقاية من الأمراض المُعْدِيَة التي تنتقل عن طريق الجنس، وبرنامج العوازل الذكرية والأنثوية لمتعاطي المخدرات بالحقن وشركائهم في الممارسة الجنسية، والمعلومات المستهدفة، والتثقيف والتواصل من أجل الحدّ من المخاطر لدى الأشخاص الذين يتعاطون المخدرات بالحقن ولدى شركائهم في الممارسة الجنسية، واللقاح والتشخيص والمعالجة للالتهاب الكبدي، والوقاية من السل وتشخيصه والوقاية منه، والوقاية من تعاطي الجرعات المفرطة وتدبيره.

٦٨- **الوقاية بمضادات الفيروسات القهقرية:** تتمتع الأدوية المضادة للفيروسات القهقرية بإمكانيات كبيرة للوقاية من سَرَيان فيروس العوز المناعي البشري واكتسابه، بما في ذلك من خلال الإجراءات الاتقائية قبل التعرض وبعد التعرض للفيروس، وذلك بالوقاية من السَرَيان من الأم إلى الطفل ومن خلال المعالجة بمضادات الفيروسات القهقرية التي تحقق الكبت الفيروسي. وينبغي أيضاً النظر في الإجراءات الاتقائية قبل التعرض للفيروس بوصفها أداة إضافية فعالة في الوقاية من فيروس العوز المناعي البشري لدى الأفراد الشديدي التعرض لمخاطر اكتساب الفيروس، مع ضرورة إتاحة الإجراءات الاتقائية بعد التعرض للفيروس للأشخاص الذين تعرضوا بشدة للفيروس. وتتضمن *المبادئ التوجيهية الموحدة لمنظمة الصحة العالمية بشأن استخدام العلاج بمضادات الفيروسات القهقرية لعلاج العدوى بفيروس العوز المناعي البشري والوقاية منها* إرشادات حول استخدام الإجراءات الاتقائية قبل التعرض وبعد التعرض للفيروس والعلاج بمضادات الفيروسات القهقرية للوقاية من الفيروس.[١] ويتعين على البلدان وضع معايير ملائمة لتقييم المخاطر، وإعداد نماذج لتقديم الخدمات، واتخاذ القرار حول المشاركة الأكثر استراتيجية بين نهج الوقاية بمضادات الفيروسات القهقرية ونهوج الوقاية الأخرى استناداً إلى سياق كل بلد على حدة. وينبغي إيلاء اهتمام خاص لإجراء الاختبارات لفيروس العوز المناعي البشري قبل أن يباشر الناس بالاتقاء السابق للتعرُّض من أجل تقليل مخاطر ظهور المقاومة للأدوية المضادة لفيروس العوز المناعي البشري إلى أدنى قدر ممكن، وينبغي توسيع نطاق ترصُّد المقاومة للأدوية المضادة لفيروس العوز المناعي البشري ليغطي خدمات الاتقاء السابق للتعرض إذا ما تمّ إدخالها بالفعل.

٦٩- **الوقاية من عدوى الرُضَّع بفيروس العوز المناعي البشري:** أشارت التقديرات في عام ٢٠١٤، أن ٦٢٪ فقط من الحوامل المتعايشات مع فيروس العوز المناعي البشري اللائي يبلغ عددهن حوالي ١,٥ مليون قد تلقين علاجاً بمضادات الفيروسات القهقرية من خلال "الخيار ب+". وعلى الرغم من أن القضاء على سَرَيان فيروس العوز المناعي البشري من الأم إلى الطفل أمر ممكن، مازالت معدلات انتقال الفيروس مرتفعة ارتفاعاً غير مقبول، حيث تزيد عن ١٠٪ في بلدان كثيرة. ومنذ عام ٢٠١١، ساعدت *الخطة العالمية للقضاء على حالات العدوى الجديدة بفيروس العوز المناعي البشري بين الأطفال بحلول عام ٢٠١٥ والحفاظ على حياة أمهاتهم*[٢] في تسريع جهود القضاء على تلك الحالات. وعلى نحو مماثل كذلك، تبدي البلدان نشاطاً متزايداً في العمل على القضاء على الزهري الخلقي بين الرُضَّع. وعلى الرغم من المكاسب التي تحققت، سيتطلب بلوغ الغاية المزدوجة عام ٢٠٢٠ أن يبذل الكثير من البلدان جهوداً مكثفة. وتتمثل العناصر الحاسمة في هذه الاستراتيجية للقضاء على العدوى في العلاج مدى الحياة بمضادات الفيروسات القهقرية لجميع الحوامل والمرضعات المتعايشات مع فيروس العوز المناعي البشري، والتشخيص المبكر للرضع، والإجراءات الاتقائية والعلاجية للرضع.

٧٠- **الختان الطبي الطوعي للذكور:** تشير التقديرات في البلدان التي يرتفع فيها معدل انتشار فيروس العوز المناعي البشري في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، إلى أن ختان ٨٠٪ من الرجال الذين تتراوح أعمارهم ١٥-٤٩ سنة ممن لم يُختَتنوا من قبل سيمنع حدوث ٣,٣ مليون حالة عدوى بالفيروس بحلول عام ٢٠٢٥، مما يحقق وفورات تبلغ ١٦ ٥٠٠ مليون دولار أمريكي. ولتحقيق هذه التغطية، لابد من التوسع السريع بتطبيق أساليب مبتكرة مثل استخدام أجهزة ختان الذكور المأمونة التي تمكّن العاملين في المستوى

١ مبادئ توجيهية موحدة بشأن استخدام العلاج بمضادات الفيروسات القهقرية لعلاج العدوى بفيروس العوز المناعي البشري والوقاية منها، انظر: http://www.who.int/hiv/pub/guidelines/en/ (تم الاطلاع في ١٨ آذار/ مارس ٢٠١٦).

٢ الخطة العالمية: القضاء على حالات العدوى الجديدة بفيروس العوز المناعي البشري بين الأطفال والحفاظ على حياة أمهاتهم، انظر http://www.unaids.org/en/resources/documents/2011/20110609_JC2137_Global-Plan-Elimination-HIV-Children_en.pdf (تم الاطلاع في ٢٢ آذار/ مارس ٢٠١٦).

المتوسط للرعاية الصحية من القيام بهذا الإجراء، ومثل الحملات الموجهة لزيادة الطلب على الختان بين المجموعات السكانية التي تتدنى فيها معدلات الختان ويرتفع فيها خطر التعرض لفيروس العوز المناعي البشري.

٧١- **مأمونية الحقن والدم:** على الرغم من الافتقار إلى بيانات موثوقة، فإن من المرجح أن عمليات الحقن الطبي والدم غير المأمونة مسؤولة عن أعداد كبيرة من العدوى الجديدة بفيروس العوز المناعي البشري. وتمثل عمليات الحقن الطبي المأمون وإمدادات الدم المأمونة، بالإضافة إلى اتخاذ الاحتياطات الشاملة من المقومات المحورية في أي نظام صحي جيد الأداء. وقد ركز إطلاق سياسة منظمة الصحة العالمية حول مأمونية الحقن في عام ٢٠١٥ اهتماماً أكبر على القضية، وعزَّز التحول إلى استخدام أدوات الحقن المأمونة التي تمت هندستها وصنعها لإعطاء الحقن الطبية وللتطعيم باللقاحات بحيث يمتنع إعادة استخدامها وتقي من الإصابات بنهاياتها الحادة.

٧٢- **تدخلات تغيير السلوك:** هناك مجموعة من التدخلات السلوكية التي يمكنها توفير المعلومات والمهارات التي تساند كلاً من الوقاية الأولية وتقليص الأضرار، وتتصدى للعوامل التي تزيد من السلوكيات الخطرة، وتعزِّز التحوُّل إلى سلوكيات أقل خطراً وتقي من سَرَيان فيروس العوز المناعي البشري، وتزيد الإقبال على خدمات الوقاية الناجعة. ويمكن لرسائل تغيير السلوك ولأساليب التواصل أن تحقق الأثر المنشود إذا كانت موجَّهة وخاصة بمجموعات وبمواقع سكانية مُعَيَّنة ومرتبطة بتوافر المزيد من سلع الوقاية كالعوازل وأدوات الحقن المعقمة. وتتطلب المراهقات والشابات في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى اهتماماً خاصاً نظراً لتعرّضهن لخطر العدوى وللارتفاع الشديد في معدلات حدوث الفيروس الذي تشهده بعض المجتمعات المحلية.

٧٣- **الوقاية من العنف القائم على نوع الجنس والعنف الجنسي والتدبير العلاجي لهما:** لقد أصبح من المعروف على نطاق واسع أن النساء والفتيات أكثر تعرضاً بوجه خاص للعنف القائم على نوع الجنس وللعنف الجنسي، إلا أن الصبيان والرجال والمتحولين جنسياً معرضون لذلك أيضاً. وللوقاية من هذا العنف لابد من تدخلات متينة البنيان مثل التصدي للإجحاف المرتكز على الجنس وللسلوك المعادي للمجتمع، ولتعاطي الكحول على نحو ضار ولعوامل الخطر الرئيسية الأخرى. وهناك دور مهم يؤديه قطاع الصحة في توفير الرعاية لمن تعرضوا لهذا العنف، بما في ذلك الرعاية بعد الاغتصاب وتوفير الإجراءات الاتقائية بعد التعرض للفيروس.

الإجراءات ذات المسار السريع للبلدان

- **إعطاء أولوية للتدخلات الوقائية العالية الأثر**، بما فيها إعداد برامج استخدام العوازل الذكرية والأنثوية ومأمونية الحقن والدم والتواصل الذي يستهدف تغيير السلوك.
- **تحقيق أكبر قدر من الفوائد الوقائية للعقاقير المضادة للفيروسات القهقرية** بتوسيع نطاق تغطية المعالجة بها لتشمل جميع الأشخاص المتعايشين مع فيروس العوز المناعي البشري وتنفيذ استراتيجية مشتركة تجمع بين الإجراءات الاتقائية قبل التعرض وبعد التعرض للفيروس والتدخلات الوقائية الأخرى.
- **القضاء على فيروس العوز المناعي البشري الخلقي والزهري الخلقي بين الرضَّع** بوضع غايات وطنية وتوفير العلاج مدى الحياة بمضادات الفيروسات القهقرية للحوامل والمرضعات، وتوسيع نطاق التشخيص الباكر للرضع وتوفير العلاج الفوري بمضادات الفيروسات القهقرية لجميع الرضع الذين تشخص إصابتهم بالفيروس.
- **التنفيذ الواسع النطاق لحزمة شاملة من تدخلات تقليص الأضرار** المصممة خصيصاً لتلائم الأنماط المحلية لتعاطي المخدرات وللسياق القطري. وينبغي إعطاء الأولوية للتدخلات العالية الأثر والملائمة والتي تشمل توفير أدوات حقن مُعَقَّمة والعلاج بالاستعاضة عن المواد الأفيونية وتقديم المعلومات حول تقليص الأضرار والعلاج من إدمان المخدرات.

- **إعطاء الأولوية للوقاية المشتركة من فيروس العوز المناعي البشري لدى المراهقين والفتيات والشابات،** وخصوصاً في المواقع التي ترزح تحت عبء مرتفع في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، وذلك باستخدام تدخلات تهدف إلى التقليل من كل من التعرُّض لمخاطر العدوى والسلوكيات الخطرة، بما في ذلك العنف القائم على نوع الجنس والعنف الجنسي والسلوك الجنسي الخطر الذي يرافق تعاطي الكحول ومواد الإدمان الأخرى.

الإجراءات ذات المسار السريع لمنظمة الصحة العالمية

- **الدعوة إلى دعم توسيع نطاق التكنولوجيات والأساليب الوقائية الجديدة** في سياق الوقاية المشتركة، بما في ذلك تنفيذ العلاج المبكر بمضادات الفيروسات القهقرية، والإجراءات الاتقائية قبل التعرض وبعد التعرض للفيروس، وكذلك الختان الطبي الطوعي للذكور في البلدان ذات الأولوية.
- **تقديم الإرشادات حول الوقاية المشتركة من فيروس العوز المناعي البشري،** والإسراع في إدماج التدخلات الجديدة والمسندة بالبينات في قطاع الصحة في حزمة الوقاية من فيروس العوز المناعي البشري ضمن مختلف سياقات الأوبئة مع إيلاء اهتمام خاص للمراهقين وللمراهقات والفتيات والنساء والمجموعات السكانية الرئيسية المعَرَّضة للمخاطر (بما في ذلك المجموعات الشابة المعَرَّضة للمخاطر).
- **مساندة زيادة الالتزام والموارد والإجراءات للقضاء على العدوى بفيروس العوز المناعي البشري بين الأطفال،** وذلك بالتعاون مع اليونيسيف. والتحقق من القضاء على انتقال فيروس العوز المناعي البشري والزهري من الأم إلى الطفل في البلدان.
- **تعزيز التنفيذ على الصعيد القطري لمعايير المنظمة وسياساتها بشأن التدخلات الوقائية الموجودة بالفعل،** بما في ذلك برامج العوازل الذكرية والأنثوية والمُزَلِّقات الجيدة النوعية ومأمونية الحقن والدم.

٤-٢-٣ *نطاق اختبارات فيروس العوز المناعي البشري*

٧٤- سيتطلب تحقيق الغاية المتمثلة في أن يعرف ٩٠٪ من الأشخاص المصابين بفيروس العوز المناعي البشري بأمر إصابتهم بحلول عام ٢٠٢٠ توسيع نطاق الاستخدام لنهوج واستراتيجيات وتكنولوجيات جديدة فعالة في اختبار العدوى بفيروس العوز المناعي البشري، وفي الوقت ذاته ضمان جودة الاختبار والممارسات الأخلاقية في مجال الاختبار. ويلزم أن تستهدف خدمات الاختبار المجموعات السكانية والمناطق والمواقع الجغرافية التي تشهد أعلى مستويات لمخاطر وانتقال فيروس العوز المناعي البشري. ويجب أن يكون الاختبار برضا الناس وأن يكون سرياً ومصحوباً بتقديم المعلومات والمشورة الملائمة.

٧٥- تعتبر اختبارات فيروس العوز المناعي البشري الخطوة الأولى على طريق تمكين المصابين بفيروس العوز المناعي البشري من معرفة حالتهم وربط الاختبار بخدمات الوقاية من الفيروس وعلاجه ورعاية المصابين به. وقد يؤدي التأخر في التشخيص إلى تقليل أثر الجهود الرامية إلى ضمان فعالية العلاج على المدى الطويل وتقليل الأثر المحتمل على الوقاية. وتشير التقديرات على الصعيد العالمي بأن حوالي نصف الأشخاص المتعايشين مع فيروس العوز المناعي البشري حالياً لا يعرفون حالتهم. كما يتيح اختبار فيروس العوز المناعي البشري فرصة موازية مع ذلك لتحري الأمراض والأحوال الصحية الأخرى، بما في ذلك الأمراض المنقولة جنسياً والسل والتهاب الكبد الفيروسي، وهو ما يرجح أن يسهم إسهاماً كبيراً في تقليص معدلات المراضة والوفيات بشدة. ويُعتبر التشخيص الباكر لفيروس العوز المناعي البشري بين الرضع المولودين لنساء متعايشات مع فيروس العوز المناعي البشري بالغ الأهمية لضمان سرعة البدء في العلاج المنقذ للأرواح بالأدوية المضادة للفيروسات القهقرية، ومع ذلك، ففي عام ٢٠١٣ لم يتم اختبار إلا أقل من ٥٠٪ من الرضع المعرضين للإصابة بالفيروس.

٧٦- وسيعتمد اختيار أنسب مشاركة بين نهوج واستراتيجيات اختبار فيروس العوز المناعي البشري على الأوضاع الوبائية للفيروس والمجموعات السكانية المتضررة والنظام الصحي المحلي. وتتيح النهوج الجديدة والموجهة فرصاً للتوسيع السريع في نطاق التغطية بخدمات الاختبار وجودتها ومردودها، ومنها على سبيل المثال، عرض إجراء الاختبار روتينياً لجميع المجموعات السكانية الرئيسية المعَرَّضة للمخاطر في أماكن الرعاية الأولية والسريرية بما في ذلك خدمات السل واختبار الأزواج والاختبارات المجتمعية والاختبار الذاتي واستخدام الاختبار بمعرفة الأشخاص غير المتخصصين بالإضافة إلى تكنولوجيات الاختبار التي ربما تكون مستخدمة في مركز الرعاية. وعندما تكون الموارد محدودة، ينبغي توجيه الاختبار إلى المواقع التي تحقق أكبر قدر من المردود مع الحفاظ على الإنصاف. ويتطلب توسيع نطاق تغطية الاختبار اهتماماً خاصاً لضمان جودة وسائل التشخيص وخدمات الاختبار للحد من مخاطر الخطأ في تشخيص حالة الإصابة بفيروس العوز المناعي البشري. وتتضمن *المبادئ التوجيهية الموحدة لمنظمة الصحة العالمية بشأن خدمات اختبار فيروس العوز المناعي البشري* إرشادات شاملة حول نهوج واستراتيجيات اختبار الفيروس.

الإجراءات ذات المسار السريع للبلدان
• **تحقيق التنوّع في نهوج وخدمات الاختبار** بالجمع بين إجراء الاختبارات بمبادرة من مقدمي الخدمات والاختبارات التي ترتكز على المجتمع، وتشجيع لامركزية الخدمات، والاستفادة من خدمات اختبار الفيروس لاختبار وتحري الإصابة بالأمراض والأحوال الصحية الأخرى. • **تركيز خدمات الاختبار للوصول إلى المجموعات السكانية والأماكن** التي تشهد أعلى عبء للفيروس ولتحقيق الإنصاف. • **إعطاء الأولوية للتغطية الموسَّعة بتكنولوجيات التشخيص المبكر للرضع.** • **ضمان استيفاء خدمات اختبار فيروس العوز المناعي البشري للمعايير الأخلاقية ولمعايير الجودة.**
الإجراءات ذات المسار السريع لمنظمة الصحة العالمية
• **التحديث المنتظم للمبادئ التوجيهية الموحدة بشأن اختبار فيروس العوز المناعي البشري واختبار حالات العدوى المصاحبة الشائعة**، والإدماج للسريع للإرشادات حول الجديد من نهج الاختبار والاستراتيجيات ووسائل التشخيص. • **مساندة البلدان لتنفيذ برامج لضمان جودة الاختبارات** مع الاسترشاد بالبيانات حول الخطأ في التشخيص والخطأ في التصنيف. • **مساندة توسيع نطاق اختبار فيروس العوز المناعي البشري بين الأطفال** من خلال الإرشادات المحدَّثة والدعم التقني للبلدان بما في ذلك التشخيص والاختبار الباكران للرضع في البيئات التي تقل فيها معدلات الانتشار.

٤-٢-٤ توسيع نطاق العلاج بمضادات الفيروسات القهقرية والتدبير العلاجي للأمراض المصاحبة وتوفير الرعاية للحالات المزمنة

٧٧- سيتطلب تحقيق الغاية المتمثلة في معالجة ٩٠٪ من الأشخاص المتعايشين مع فيروس العوز المناعي البشري بمضادات الفيروسات القهقرية بحلول عام ٢٠٢٠ تسريع وتيرة التوسع في هذا العلاج وتحسين الاحتفاظ بالمرضى في الرعاية. وسيتطلب تحقيق الغاية المتمثلة في كبت الفيروس لدى ٩٠٪ من الذين يعالجون بمضادات

الفيروسات القهقرية تحسينات كبيرة في الالتزام بالعلاج، ونظماً قوية وتحظى بتقبّل جيد للعلاج بمضادات الفيروسات القهقرية، وترصداً فعالاً لمقاومة أدوية فيروس العوز المناعي البشري، وأنظمة لرصد السمية لإنقاص إخفاق العلاج. وتقدم المبادئ التوجيهية لمنظمة الصحة العالمية حول استخدام الأدوية المضادة للفيروسات القهقرية الوسيلة لتحقيق غاية تغطية ٩٠٪ والمساعدة في تبسيط بروتوكولات البدء بالمعالجة من خلال توصيتها بضرورة بدء كل شخص يتم تشخيص فيروس العوز المناعي البشري لديه بالمعالجة بالأدوية المضادة للفيروسات القهقرية في أقرب وقت ممكن بعد التشخيص. وعلى البلدان أن تضع خططها الوطنية للمعالجة التي تكون بمثابة خريطة طريق لتوسيع نطاق الحصول على المعالجة بالأدوية المضادة للفيروسات القهقرية من خلال الرعاية التفاضلية التي تضمن الحصول على المعالجة بسرعة وبإنصاف ولاسيما للناس الذين يعانون من مرحلة متقدمة من المرض المرتبط بفيروس العوز المناعي البشري .

٧٨- لقد تحققت الغاية العالمية المتمثلة في تلقي ١٥ مليون شخص للعلاج في مطلع عام ٢٠١٥، ومع ذلك فإن هذا العدد لا يمثل إلا ٤٠٪ من الأشخاص المتعايشين مع فيروس العوز المناعي البشري، والذين ينبغي أن يحصل جميعهم على العلاج. ويبدو أن الوضع سيئ بخاصة فيما يتعلق بالأطفال المتعايشين مع فيروس العوز المناعي البشري، الذين لم يكن يتلقى منهم العلاج بمضادات الفيروسات القهقرية في عام ٢٠١٤ إلا ٣٢٪. كذلك فإن من ينتمون إلى المجموعات السكانية الرئيسية المعَرَّضة للمخاطر عادة ما يتدنى مستوى حصولهم على العلاج بمضادات الفيروسات القهقرية. بالإضافة إلى ذلك، فمع علاج المزيد من الأشخاص الذين ليس لديهم أعراض بالأدوية المضادة للفيروسات القهقرية، سيكون من المهم اختبار الحِمْل الفيروسي لديهم من أجل تقييم فعالية العلاج ومنع ظهور المقاومة للأدوية المضادة لفيروس العوز المناعي البشري. ومن الضروري أن يتم ترصّد المقاومة للأدوية المضادة لفيروس العوز المناعي البشري على مستوى السكان لرصد جودة برامج العلاج واختيار النُّظُم العلاجية. ومازال الحصول على الخط الثاني والثالث من النُّظُم العلاجية بالأدوية المضادة للفيروسات القهقرية محدوداً بشدة في معظم البلدان المنخفضة الدخل والمتوسطة الدخل، مما يوضِّح أهمية منع الإخفاق في علاج الخط الأول.

٧٩- ومع اتساع نطاق التغطية بالمعالجة بالأدوية المضادة للفيروسات القهقرية، يعاني الأشخاص المتعايشون مع فيروس العوز المناعي البشري أيضاً من مجموعة واسعة من المشكلات الصحية الأخرى، من ضمنها المشكلات المتعلقة بعدوى فيروس العوز المناعي البشري وبعلاج هذا الفيروس، والعدوى المصاحبة والاعتلالات المصاحبة غير المرتبطة بفيروس العوز المناعي البشري، والشيخوخة، وكلها تتطلب رعاية وتدبيراً علاجياً شاملين.

٨٠- **توسيع نطاق التغطية بالمعالجة بالأدوية المضادة للفيروسات القهقرية:** إن النُّظُم العلاجية للأدوية المضادة للفيروسات القهقرية التي تُستَخْدَم في الخط الأول وتتسم بالمأمونية وبالبساطة وبالتكلفة الميسورة وبالتقبل الجيد وباستخدام توليفات ثابتة الجرعة بقرص واحد يومياً، تمكِّن من التوسيع السريع والمستدام للعلاج بالأدوية المضادة للفيروسات القهقرية لدى البالغين. وإن التقييم المستمر للبينات بشأن نجاعة العلاج وبشأن السمية، مع التحديثات المنتظمة للمبادئ التوجيهية الموحدة لمنظمة الصحة العالمية بشأن مضادات الفيروسات القهقرية، تضمن استرشاد المبادئ التوجيهية والبروتوكولات الوطنية للعلاج بأحدث البينات العلمية والأدوية والتكنولوجيات الجديدة والتجارب القطرية في توسيع نطاق العلاج. ويشكل الافتقار إلى التشخيص الباكر للرضع وإلى توليفات الأدوية المضادة للفيروسات القهقرية الثابتة الجرعة وإلى تركيبات مستساغة من الأدوية المضادة للفيروسات القهقرية عوائق خاصة أمام التوسع في علاج الأطفال. ولتحقيق أقصى قدر ممكن من الحصائل العلاجية، ينبغي البدء في العلاج بمضادات الفيروسات القهقرية في أقرب وقت ممكن لكل من البالغين والأطفال، مما يوضِّح مدى الحاجة إلى التشخيص الباكر وإلى الروابط الفعالة بالعلاج لمن يثبت الاختبار إصابتهم بفيروس العوز المناعي البشري.

٨١- **الوقاية من العدوى بفيروس العوز المناعي البشري المصاحبة بالسل وتدبيرها العلاجي:** أسفرت فعالية التدبير العلاجي المشترك للسل وفيروس العوز المناعي البشري عن تراجع عدد الأشخاص الذين يموتون نتيجة السل المرتبط بفيروس العوز المناعي البشري بمقدار النصف بين عامي ٢٠٠٤ و٢٠١٤. لكن السل يظل السبب الرئيسي للمراضة بين الأشخاص المتعايشين مع فيروس العوز المناعي البشري، وتشير التقديرات العالمية إلى أنه يشكل نحو ثلث الوفيات المرتبطة بفيروس العوز المناعي البشري. كما تشير إلى أن أكثر من نصف حالات السل المصاحبة للعدوى بفيروس العوز المناعي البشري لم يتم كشفها، مما يقلِّل من إمكانية الحصول على العلاج المنقذ للأرواح بمضادات الفيروسات القهقرية. ومن أجل خفض معدلات المراضة والوفيات ذات العلاقة بالسل لابد من التنفيذ المكثف للتدخلات الرئيسية والإقبال عليها بكثافة، بما في ذلك التحري المنهجي للسل بين الأشخاص المتعايشين مع فيروس العوز المناعي البشري، والعلاج الوقائي بالإيزونيازيد، وإجراء اختبار تحري فيروس العوز المناعي البشري لكل الأشخاص الذين يثبت التشخيص إصابتهم بالسل أو من يفترض إصابتهم بالسل، وسرعة البدء في العلاج بمضادات الفيروسات القهقرية والإجراءات الاتقائية بالكوتريموكسازول.

٨٢- **الوقاية من العدوى بفيروس العوز المناعي البشري المصاحبة بالتهاب الكبد الفيروسي وتدبيرها العلاجي:** تعتبر حالة العدوى المزمنة بفيروس التهاب الكبد B وحالة العدوى المزمنة بفيروس التهاب الكبد C سببين متزايدين للمراضة والوفيات بين الأشخاص المتعايشين مع فيروس العوز المناعي البشري في مجموعة من البلدان. وترتفع معدلات الإصابة بالعدوى بفيروس العوز المناعي البشري المصاحبة بفيروس التهاب الكبد C أعلى ما يكون بين متعاطي المخدرات حقناً، وهو أمر يؤثر في جميع الأقاليم، ولفيروس العوز المناعي البشري تأثير عميق على العدوى بفيروس التهاب الكبد B وفيروس التهاب الكبد C، مما يتسبب في ارتفاع معدلات العدوى المزمنة بفيروس التهاب الكبد وتسريع وتيرة التفاقم إلى تليُّف الكبد مع ازدياد مخاطر التشمّع الكبدي وكارسينومة الخلايا الكبدية وارتفاع معدلات الوفيات المرتبطة بالكبد. ولابد من توفير التدبير العلاجي المتكامل للعدوى بفيروس العوز المناعي البشري وبفيروس التهاب الكبد، مع التشخيص والعلاج الباكرين للعدوى بكل منهما استناداً إلى المبادئ التوجيهية لمنظمة الصحة العالمية بشأن علاج فيروس العوز المناعي البشري وفيروس التهاب الكبد B وفيروس التهاب الكبد C.

٨٣- **التصدي لحالات أخرى من العدوى المصاحبة بفيروس العوز المناعي البشري:** يتباين انتشار وأثر الحالات الأخرى من العدوى المصاحبة، الانتهازية منها وغير الانتهازية، بين الأشخاص المتعايشين مع فيروس العوز المناعي البشري حسب البلد والمجموعة السكانية، مما يتطلب استجابات تُصَمَّم كل منها لتلائم ذلك البلد وتلك المجموعة السكانية. وإذا لم يتم التصدي لحالات العدوى المصاحبة هذه فمن شأنها أن تقلِّل من المكاسب التي تم تحقيقها من خلال التوسع في العلاج بالأدوية المضادة للفيروسات القهقرية. كما ينبغي إيلاء اهتمام خاص للوقاية وللاكتشاف الباكر والعلاج للحالات الأخرى من العدوى المصاحبة الشائعة، مثل داء المُبْيَضَّات، وداء المستخفيات، والعدوى بفيروس الورم الحُلَيْمي البشري والأمراض الأخرى للعدوى المنقولة جنسياً، والملاريا، والالتهاب الرئوي بالمتكيسة الجؤجؤية.

٨٤- **الوقاية والتدبير العلاجي للمقاومة للأدوية المضادة لفيروس العوز المناعي البشري:** إن لمنع ظهور المقاومة للأدوية المضادة لفيروس العوز المناعي البشري والتدبير العلاجي لتلك المقاومة أهمية حاسمة في وقت يمضي فيه العالم نحو كل من توسيع نطاق استخدام الأدوية المضادة لفيروس العوز المناعي البشري لعلاج الفيروس وللوقاية منه ومن التبكير في ذلك. ويعتبر التصدي لمقاومة الأدوية المضادة لفيروس العوز المناعي البشري بالغ الأهمية لتحقيق الكبت الفيروسي والتصدي لإخفاق العلاج وتفادي الحاجة إلى الانتقال إلى أدوية الخطين الثاني والثالث – وهي أدوية أكثر تكلفة وأشد سمية من أدوية الخط الأول– من نُظُم العلاج بالأدوية المضادة للفيروسات القهقرية. ولابد من دمج ترصّد المقاومة للأدوية المضادة لفيروس العوز المناعي البشري ورصد مؤشرات الإنذار المبكر في الخدمات الوطنية لعلاج فيروس العوز المناعي البشري وجهود تحسين الجودة ونظم المعلومات الصحية الوطنية بشكل أعم، بما في ذلك ما يخص المقاومة لمضادات الميكروبات.

٨٥- **توفير رعاية تركِّز على الأشخاص للحالات المزمنة من المتعايشين مع فيروس العوز المناعي البشري:** يمكن لتدخلات الرعاية البسيطة والفعَّالة أن تحسِّن الحالة الصحية العامة والمعافاة لدى الأشخاص المتعايشين مع فيروس العوز المناعي البشري، ومن تلك التدخلات توافر التغذية الكافية المياه المأمونة والإصحاح والرعاية التلطيفية. ويعتبر الأشخاص المتعايشون مع فيروس العوز المناعي البشري معرضين بصورة زائدة لمخاطر الإصابة بمجموعة من الأمراض غير السارية نتيجة عدواهم بفيروس العوز المناعي البشري أو الآثار الجانبية ذات العلاقة بعلاجهم أو بتقدمهم في السنّ، بما في ذلك أمراض القلب والأوعية الدموية والسكري وأمراض الرئة المزمنة ومختلف أمراض السرطان. ومن الاعتلالات المصاحبة الأخرى الشائعة ذات العلاقة بالصحة النفسية الاكتئاب والقلق والخرف والاضطرابات الأخرى في الإدراك. وينبغي أن تشمل خدمات الرعاية المقدمة لحالات الإصابة المزمنة بفيروس العوز المناعي البشري تدخلات تشمل السلسلة الكاملة للرعاية بما في ذلك تحري المخاطر الصحية والاعتلالات المصاحبة الأكثر شيوعاً بين الأشخاص المتعايشين مع فيروس العوز المناعي البشري، ورصدها وتدبيرها العلاجي. ويتطلب كل من عبء سرطان عنق الرحم المتزايد بين المتعايشات مع فيروس العوز المناعي البشري، والذي يرتبط بالعدوى بفيروس الورم الحليمي البشري، اهتماماً خاصاً، ولاسيما مع توافر لقاح فعّال مضاد لفيروس الورم الحليمي البشري، وتوافر التحري والعلاج الناجعين. ويعتبر التدبير العلاجي الفعال للألم والرعاية الملطفة والرعاية في نهاية الحياة أيضاً تدخلات ضرورية ينبغي إدراجها في خدمات فيروس العوز المناعي البشري.

الإجراءات ذات المسار السريع للبلدان
• **المراجعة والتحديث المنتظم للمبادئ التوجيهية** والبروتوكولات الوطنية لعلاج ورعاية مرضى فيروس العوز المناعي البشري، بما فيها الإرشادات حول الوقاية من الاعتلالات المصاحبة الشائعة وتدبيرها العلاجي.
• **وضع وتحديث خطط المعالجة** لضمان استمرارية العلاج، والرعاية التفاضلية، بالإضافة إلى الانتقال في الوقت المناسب من نُظُم وأساليب قديمة للعلاج إلى نُظُم وأساليب جديدة.
• **تنفيذ استراتيجيات لتقليل المقاومة للأدوية المضادة لفيروس العوز المناعي البشري** إلى أقل قدر ممكن واسترشاد المبادئ التوجيهية والسياسات الوطنية بالبيانات بشأن الأدوية المضادة للفيروسات القهقرية.
• **توفير خدمات الرعاية العامة ورعاية الحالات المزمنة** وإتاحة حزمة منظمة الصحة العالمية للتدخلات الضرورية للأمراض غير السارية للرعاية الأولية،[١] وتوفير الرعاية التي ترتكز على المجتمع وعلى المنزل، وضمان توافر الأدوية الأفيونية للتدبير العلاجي للألم والرعاية في نهاية الحياة.
الإجراءات ذات المسار السريع لمنظمة الصحة العالمية
• **مراجعة الأسباب الرئيسية للمراضة والوفيات واتجاهاتها** بين الأشخاص المتعايشين مع فيروس العوز المناعي البشري **والإبلاغ عنها**، مع تصنيفها حسب المنطقة الجغرافية والمجموعة السكانية ونوع الجنس.
• **إعداد مبادئ توجيهية موحَّدة ومحدَّثة بشأن استخدام الأدوية المضادة للفيروسات القهقرية في علاج فيروس العوز المناعي البشري والوقاية منه** والوقاية من الاعتلالات المصاحبة الشائعة وتدبيرها العلاجي لكي يتم الاسترشاد بها في التوسيع السريع والمستدام لعلاج جميع الأشخاص المتعايشين مع فيروس العوز المناعي البشري. وتقديم الإرشادات بشأن الرعاية التفاضلية للمرضى الذين يمرون بمراحل مختلفة من إصابتهم بعدوى ومرض فيروس العوز المناعي البشري.

١ حزمة التدخلات الضرورية للأمراض غير السارية للرعاية الصحية الأولية في المواقع القليلة الموارد، انظر: http://www.who.int/cardiovascular_diseases/publications/pen2010/en/ (تم الاطلاع في ٢٢ آذار/ مارس ٢٠١٦).

- **تقديم المساعدة للبلدان** لإعداد وتنفيذ مبادئ توجيهية وخطط وبروتوكولات وطنية لعلاج فيروس العوز المناعي البشري استناداً إلى المبادئ التوجيهية لمنظمة الصحة العالمية.
- **تقديم الإرشادات للبلدان بشأن ترصّد المقاومة للأدوية المضادة لفيروس العوز المناعي البشري والوقاية من تلك المقاومة وتدبيرها العلاجي** والإبلاغ بانتظام عن انتشارها واتجاهاتها عالمياً.

٤-٣ التوجُّه الاستراتيجي ٣: توفير الخدمات لضمان الإنصاف

ينبغي أن يحصل جميع الناس على الخدمات التي يحتاجون إليها، وأن تكون هذه الخدمات ذات جودة كافية لإحداث تأثير إيجابي

٨٦- سيتطلب بلوغ الغايات المحددة لعام ٢٠٢٠ المتعلقة بفيروس العوز المناعي البشري نظاماً صحياً صارماً ومرناً يتضمن: نظاماً قوياً للمعلومات الصحية، ونماذج تتسم بالكفاءة لتقديم الخدمات، وقوى عاملة كافية ومدربة جيداً، وإتاحة يعول عليها للمنتجات والتكنولوجيات الطبية الأساسية، والتمويل الصحي الكافي، والقيادة القوية والتصريف السديد للشؤون. وتبلغ التدخلات الخاصة بفيروس العوز المناعي البشري أقصى درجة من الفعالية عندما يتم تنفيذها في البيئات الاجتماعية والقانونية والسياساتية والمؤسساتية الملائمة التي تشجع الناس وتمكّنهم من الحصول على الخدمات والانتفاع بها، وعندما تخلو هذه الخدمات ذاتها من الوصم والتمييز. وبالتالي يجب أن تستند هذه التدخلات إلى بيئة ملائمة تشجع الإنصاف وحقوق الإنسان في مجال الصحة، وتشتمل على نظم صحية ومجتمعية مدعومة جيداً.

٨٧- يعتبر فيروس العوز المناعي البشري من مجالات الصحة العمومية التي تشهد تفاوتات كبيرة من حيث سرعة التأثر بالعدوى والتعرض للمخاطر، وتوافر الخدمات، والحصائل الصحية والاجتماعية. ويجب أن توازن البلدان بين تركيز أنشطة استجابتها لفيروس العوز المناعي البشري لتحقيق أعظم قدر ممكن من الأثر من جهة وضمان عدم إهمال أحد من جهة أخرى، وخصوصاً الأطفال والمراهقين، والفتيات والنساء، والمجموعات السكانية الرئيسية المعَرَّضة للمخاطر، ومن يعيشون في مناطق نائية. وينبغي إعطاء الأولوية للوصول إلى المجموعات السكانية والمواقع التي هي في أشد الحاجة والتغلب على التفاوتات الكبيرة.

٤-٣-١ تكييف السلسلة الكاملة لخدمات فيروس العوز المناعي البشري لتلائم مختلف المجموعات السكانية والمواقع

٨٨- ينبغي تكييف التدخلات الخاصة بفيروس العوز المناعي البشري والسلسلة الكاملة لخدماته تبعاً لمختلف المجموعات السكانية والمواقع، وذلك للوصول إلى الفئات الأشد تضرراً ولضمان عدم إهمال أحد. وتحدِّد المبادئ التوجيهية لمنظمة الصحة العالمية وأدوات التنفيذ التي أُعِدَّت بالتعاون مع الشركاء حزماً أساسية من تدخلات فيروس العوز المناعي البشري ونماذج تقديم الخدمات لمختلف المجموعات السكانية والبيئات، بما في ذلك حزم خاصة للمراهقين، والنساء والفتيات، ومتعاطي المخدرات، والعاملين في تجارة الجنس، والرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال، والمتحولين جنسياً، والسجناء.

٨٩- **اللامركزية:** إن لمختلف مستويات النظام الصحي أدواراً مختلفة في تقديم خدمات خاصة بفيروس العوز المناعي البشري وما يتعلق به. وتتيح لامركزية الخدمات والتكامل والربط الاستراتيجي بينها فرصاً لزيادة توافرها ومدى تغطيتها ومقبوليتها وجودتها. وبإمكان لامركزية الخدمات تقوية إشراك المجتمع وتحسين توافر الخدمات وتعزيز سلوك التماس الرعاية والاحتفاظ بالمرضى في الرعاية.

٩٠- **الرعايــة التفاضــلية:** ومـع تطـور المبـادئ الإرشـادية الوطنيـة نحـو تقـديم المعالجـة بالأدويـة المضـادة للفيروسات القهقرية لجميع المتعايشين مع فيروس العوز المناعي البشري بغض النظر عن أوضاعهم السريرية (الإكلينيكية) والمناعية، ستواجه خدمات المكافحة لفيروس العوز المناعي البشري تحديات تدبير العدد المتزايد من المرضى الذين يُعالَجون، وتزايد المجموعات المتنوعة من احتياجات المرضى. وتشتمل الرعاية التفاضلية على تقديم حِزَم مختلفة من الرعاية للمرضى الذين يُعالَجون بالأدوية المضادة للفيروسات القهقرية استناداً إلى المراحل التي وصلوا إليها في العدوى بفيروس العوز المناعي البشري وإلى ثباتهم في المعالجة وإلى الاحتياجات النوعية للرعاية. فإن المرضى الذين ثبتت حالاتهم في المعالجة، على سبيل المثال، يمكن تحويلهم إلى الرعاية التي ترتكز على المجتمع، مما يتيح لمواقع الرعاية السريرية التي تنوء بأعباء جسيمة أن تركِّز على المرضى ذوي الحالات السيئة سواءً بسبب عدم ثبات حالاتهم في المعالجة بالأدوية المضادة للفيروسات القهقرية أو بسبب حضورهم إلى العيادة وهم في مرحلة متقدمة من الإصابة بفيروس العوز المناعي البشري أو لإصابتهم بأمراض مصاحبة كبيرة.

٩١- **الرعايـة المتكاملـة التـي تُركِّز علـى الشـخص:** يعاني الأشخاص المتعايشون مع فيروس العوز المناعي البشري والمجتمعات المتضررة من طائفة عريضة من المخاطر والمشكلات الصحية، وبالتالي يلزم أن تقدم خدمات فيروس العوز المناعي البشري والخدمات ذات العلاقة التدخلات الملائمة من أجل التصدي للأحوال الصحية الشائعة الحدوث. وفي ظل فعالية العلاج بالأدوية المضادة للفيروسات القهقرية وتقدم الأعمار في المجموعات السكانية المتعايشة مع فيروس العوز المناعي البشري، أصبح من الضروري أن تتطور خدمات فيروس العوز المناعي البشري لتوفير رعاية شاملة للحالات المزمنة تتضمن التدبير العلاجي للأمراض غير السارية. وإن المزيد من التكامل والربط والتنسيق بين الخدمات الخاصة بفيروس العوز المناعي البشري وسائر الخدمات الخاصة بالمجالات الصحية ذات الصلة (بما في ذلك الأمراض المُعدية التي تنتقل جنسياً، والصحة الجنسية والإنجابية الأوسع نطاقاً، واضطرابات تعاطي مواد الإدمان، والتهاب الكبد، والسل، ومأمونية الدم، والأمراض غير السارية، والعنف القائم على نوع الجنس)، سيؤدي إلى خفض التكاليف وزيادة أوجه الكفاءة وإلى حصائل أفضل. وستعتمد النماذج الملائمة للتكامل والربط على السياق القطري والنظام الصحي، وينبغي أن تسترشد بالبحوث الميدانية. وينبغي أن يجري التخطيط المشترك للمجالات الشاملة، مثل نُظم المعلومات الصحية والرصد والتقييم، وخدمات المختبرات والتشخيص، وتخطيط الموارد البشرية وبناء القدرات، والشراء وإدارة سلسلة الإمداد، وحشد الموارد.

٩٢- **الربط بين خدمات فيروس العوز المناعي البشري وخدمات السل:** يتيح الربط والتكامل الاستراتيجي لخدمات وبرامج فيروس العوز المناعي البشري وخدمات وبرامج السل نموذجاً جيداً للربط. وتحدد المبادئ التوجيهية لمنظمة الصحة العالمية للبرامج الوطنية المعنية بالأنشطة التعاونية في مجالات فيروس العوز المناعي البشري والسل ١٢ نشاطاً تعاونياً يجب تنفيذها لتحقيق التكامل بين خدمات فيروس العوز المناعي البشري وخدمات السل. ويساعد استخدام المؤشرات الخاصة بتقبُّل الخدمات والمستمدة من مطبوعة المنظمة "دليل رصد وتقييم الأنشطة التعاونية لمكافحة السل/ فيروس العوز المناعي البشري" (مراجعة عام ٢٠١٥)،[١] البلدان على تحديد الروابط الضعيفة داخل تسلسل الرعاية والحد منها. ويمكن لتطبيق الإبلاغ الإلكتروني ونظم شبكة الإنترنت التي تتضمن مُعَرِّفات فريدة لهوية المرضى بحيث يستخدمها كلا البرنامجين أن ييسّر التشغيل البيني السلس وينهض بمستوى متابعة المرضى.

٩٣- **إشـراك المجتمـع والخـدمات التـي ترتكـز علـى المجتمـع:** إن من الضروري أن يتم الإشراك الهادف للمجتمع، وخصوصاً الأشخاص المتعايشين مع فيروس العوز المناعي البشري، في فعالية تقديم الخدمات الخاصة

١ دليل رصد وتقييم الأنشطة التعاونية لمكافحة السل/ فيروس العوز المناعي البشري: مراجعة عام ٢٠١٥، انظر http://www.who.int/tb/publications/monitoring-evaluation-collaborative-tb-hiv/en/ (تم الاطلاع في ٢٢ آذار/ مارس ٢٠١٦).

بفيروس العوز المناعي البشري والخدمات الصحية الأوسع نطاقاً، وخصوصاً في المواقع وبين المجموعات السكانية المتضررة من الوصم والتمييز والتهميش. ويعزز إشراك المجتمعات على كل المستويات جهود الدعوة واتساق السياسات والتنسيق بين البرامج، ويقوِّي المساءلة، ويمكن له أن يتصدى للعوامل التي تؤثر في توافر خدمات فيروس العوز المناعي البشري والإقبال عليها وأدائها وحصائل الاستجابة لفيروس العوز المناعي البشري. وتؤدي المنظمات والشبكات المجتمعية دوراً أساسياً في تقديم الخدمات للأشخاص الذين لا تصلهم الخدمات الحكومية، وإنتاج معلومات استراتيجية قد لا تكون متاحة من خلال النُّظُم الوطنية للمعلومات حول فيروس العوز المناعي البشري، وتعزيز وحماية حقوق الإنسان. وتساعد تنمية القدرات المجتمعية من خلال التدريب والإشراف الكافيين على تحسين جودة الخدمات والبرامج التي ترتكز على المجتمع. وينبغي أن تتيح برامج فيروس العوز المناعي البشري الوطنية تمويلاً يمكن التنبؤ به للمنظمات المجتمعية وأجوراً كافية عن الخدمات التي تقدمها.

٩٤- **تلبية حاجات المواقع الخاصة:** هناك مواقع خاصة ترتفع فيها مستويات التأثر بفيروس العوز المناعي البشري والتعرض لمخاطره، وقد يتدنى فيها توافر الخدمات الأساسية الخاصة بفيروس العوز المناعي البشري تدنياً شديداً، كما في السجون ومراكز الاحتجاز ومخيمات اللاجئين والأماكن التي تثير القلق من الناحية الإنسانية. وينبغي أن تكون الخدمات المقدمة للأفراد في مثل هذه المواقع مساوية للخدمات المتوافرة للمجتمع الأوسع نطاقاً. وتسبب المجموعات السكانية المتنقلة والنازحين، بما في ذلك المتضررون من الصراعات والكوارث الطبيعية ومن الهجرة لأسباب اقتصادية، تحديات خاصة، لأن أفراد هذه المجموعات السكانية بعيدون عن مجتمعاتهم وعن شبكات الدعم والخدمات الصحية المنتظمة، مما قد يؤدي إلى انقطاع في استمرارية ما يتلقون من خدمات للوقاية والعلاج والرعاية. فعلى سبيل المثال، ربما لا يكون أمثال هؤلاء قادرين على الحصول على الخدمات الخاصة بفيروس العوز المناعي البشري والخدمات الصحية الأخرى أو الاستفادة منها نتيجة لعدم امتلاكهم للوثائق اللازمة أو لارتفاع تكاليف الخدمات وعدم تمتعهم بأي صورة من صور الحماية المالية كالتأمين الصحي.

٩٥- **ضمان جودة التدخلات والخدمات:** ينبغي ألا يؤدي التوسع السريع في البرامج من أجل تحسين التغطية إلى التقليل من مستوى جودة الخدمات، وأن لا يسهم في الإجحاف في إتاحة الخدمات وفي الحصائل الصحية. وعلى البلدان أن ترصد سلامة السلسلة الكاملة لخدمات فيروس العوز المناعي البشري لديها، من أجل تحديد المواضع التي تحتاج إلى تحسين. كما يلزم تنظيم هذه الخدمات للإقلال من "التسرب" إلى أقل قدر ممكن وتحقيق أعلى مستويات الاحتفاظ بالمرضى في الرعاية وفي الالتزام بالعلاج. وتشمل التحديات الرئيسية: مدى القبول لتدخلات الوقاية الفعالة والإقبال عليها؛ توجيه الاختبارات والمشورة الخاصة بفيروس العوز المناعي البشري لتحقيق أكبر مردود؛ ضمان جودة الاختبارات للحد من التشخيصات الخاطئة؛ ربط من يتم تشخيصهم بخدمات الوقاية والعلاج الملائمة في أقرب وقت ممكن؛ ضمان الالتزام بالعلاج واستمراريته؛ توفير الرعاية للحالات المزمنة للوقاية من الاعتلالات المصاحبة وتدبيرها العلاجي، بما في ذلك السل والتهاب الكبد الفيروسي؛ رصد الحصائل العلاجية، بما في ذلك سمية الأدوية المضادة للفيروسات القهقرية والكبت الفيروسي لضمان التحول في الوقت المناسب إلى الخط الثاني والثالث من العلاج ولمنع ظهور المقاومة لأدوية فيروس العوز المناعي البشري.

٩٦- ويمكن تحقيق أعظم الأثر لجودة الرعاية بضمان التزام خدمات فيروس العوز المناعي البشري، بما فيها خدمات الاختبار والمختبرات، بالقواعد والمعايير الوطنية والدولية، ورصدها وتحسينها باستمرار، وجعلها أكثر قبولاً وإتاحةً للمرضى وأنسب لتلبية حاجاتهم وأفضلياتهم. وينبغي أن تتعامل مؤشرات وآليات رصد جودة الخدمات مع قضايا قوائم الانتظار، وأوقات الانتظار في المراكز الصحية، وتكرار الزيارات، وكفاءات العاملين في مجال الرعاية الصحية والإشراف عليهم. وفي النهاية، يجب قياس جودة التدخلات الخاصة بفيروس العوز المناعي البشري بقدرتها على تحسين صحة الناس وعافيتهم.

الإجراءات ذات المسار السريع للبلدان
• **وضع قواعد ومعايير وطنية** تشمل جميع مراحل السلسلة الكاملة لخدمات فيروس العوز المناعي البشري استناداً إلى المبادئ التوجيهية الدولية والمعايير الأخرى ورصد تنفيذها. • **تحديد وتنفيذ حزمة من تدخلات فيروس العوز المناعي البشري** مصممة خصيصاً لتلائم المجموعات السكانية والمواقع الجغرافية المعينة، بما يضمن ملاءمة الخدمات ومقبوليتها وتوافرها للمجموعات السكانية الأشد تضرراً. • **تقديم الرعاية التفاضلية** من خلال تقديم حِزَم من التدخلات المصممة خصيصاً لتلائم أشخاصاً في مستويات مختلفة من مرض العوز المناعي البشري ولتلبي الاحتياجات المختلفة للمعالجة. • **تكييف نماذج تقديم الخدمات من أجل تقوية التكامل والروابط مع المجالات الصحية الأخرى ولتحقيق الإنصاف**، مع تركيز خاص على الوصول إلى المراهقين والشابات والرجال والمجموعات السكانية الرئيسية المعَرَّضة للمخاطر. • **التمكين من الإشراك الفعال للمجتمعات وبناء قدراتها** وضمان أن تيسر الأطر القانونية والتنظيمية تعاوناً وشراكات أقوى مع المجموعات المجتمعية وبين القطاعين العام والخاص. • **إدماج فيروس العوز المناعي البشري في خطط الطوارئ الوطنية** لضمان استمرارية خدمات فيروس العوز المناعي البشري الضرورية أثناء حالات الطوارئ وفي الأماكن التي تثير القلق من الناحية الإنسانية، مع التركيز بوجه خاص على منع الانقطاعات في العلاج. وتوفير التدريب للعاملين الأساسيين في مجالي خدمات الطوارئ والخدمات الصحية استناداً إلى المبادئ التوجيهية التي وضعتها اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات والمعنية بالتدخلات في مجال مرض الأيدز والعدوى بفيروسه في مواقع الطوارئ.[١] • **تقديم الخدمات بإنصاف في الأوساط المغلقة**، بما في ذلك تنفيذ الحزمة الشاملة من تدخلات فيروس العوز المناعي البشري للسجناء وفي مواقع الاحتجاز على النحو الذي أعدته منظمة الصحة العالمية ومكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة.
الإجراءات ذات المسار السريع لمنظمة الصحة العالمية
• **تقديم إرشادات مُحَدَّثة بشأن الحِزَم الأساسية لفيروس العوز المناعي البشري والرعاية التفاضلية ونماذج تقديم الخدمات لمجموعات مُعَيَّنة من السكان ولمواقع مُعَيَّنَة**، بما في ذلك المراهقون والمجموعات السكانية المتنقلة والمجموعات السكانية في المواقع التي تثير القلق من الناحية الإنسانية (منظمة الصحة العالمية بالتعاون مع المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين)، والسجناء (منظمة الصحة العالمية بالتعاون مع مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة) والمجموعات السكانية الرئيسية المعَرَّضة للمخاطر. • **مساندة البلدان في جهودها لتكييف السلسلة الكاملة لخدماتها الخاصة بفيروس العوز المناعي البشري**، وذلك استناداً إلى تحليل وضعها، مع التركيز بوجه خاص على تحسين الالتزام بالعلاج والاحتفاظ بالمرضى في الرعاية. • **تقديم الدعم التقني للبلدان لتنفيذ** سياسة منظمة الصحة العالمية بشأن أنشطة مكافحة السل/ فيروس العوز المناعي البشري التعاونية[٢] ودليل رصد وتقييم الأنشطة التعاونية لمكافحة السل/ فيروس العوز المناعي البشري.[٣] • **تقديم الإرشادات بشأن الخدمات المجتمعية وإشراك المجتمع**، وإشراك المجتمع المدني في إعداد سياسات المنظمة وإرشاداتها وتنفيذها. • **تقديم المساعدة التقنية للبلدان والشركاء** لإجراء تقييمات في الوقت المناسب للاحتياجات الصحية في الأماكن التي تثير القلق من الناحية الإنسانية وضمن المجتمعات المحلية الهشة.

١ المبادئ التوجيهية المعنية بالتدخلات في مجال فيروس العوز المناعي البشري/ الأيدز في حالات الطوارئ، انظر: http://www.who.int/3by5/publications/documents/en/iasc_guidelines.pdf (تم الاطلاع في ٢٢ آذار/ مارس ٢٠١٦).

٢ سياسة منظمة الصحة العالمية بشأن الأنشطة التعاونية لمكافحة السل/ فيروس العوز المناعي البشري: مبادئ توجيهية للبرامج الوطنية وأصحاب المصلحة الآخرين، انظر: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44789/1/9789241503006_eng.pdf?ua=1 (تم الاطلاع في ٢٢ آذار/ مارس ٢٠١٦).

٣ دليل رصد وتقييم الأنشطة التعاونية لفيروس العوز المناعي البشري/ السل، انظر: http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/2015_guide_monitoring_evaluation_collaborative_TB-HIV_activities_en.pdf (تم الاطلاع في ٢٢ آذار/ مارس ٢٠١٦).

٤-٣-٢ تقوية الموارد البشرية الصحية

٩٧- سيترتب على توسيع خدمات فيروس العوز المناعي البشري لتحقيق الغايات المتعلقة بفيروس العوز المناعي البشري لعامي ٢٠٢٠ و٢٠٣٠ طلب غير مسبوق على القوى العاملة الصحية. وسوف يتعين على مختلف كوادر العاملين في مجال الرعاية الصحية القيام بأدوار مختلفة عبر السلسلة الكاملة لخدمات فيروس العوز المناعي البشري. كما ستتطلب نماذج تقديم الخدمات الجديدة من أجل بلوغ الغايات الأكثر طموحاً تعزيز القوى العاملة الصحية ومراجعة الأدوار والمهام المنوطة بالعاملين في مجال الرعاية الصحية ونشرهم عبر مختلف الخدمات. وبالإضافة إلى توفير خدمات فيروس العوز المناعي البشري الروتينية، ستكون هناك حاجة متزايدة إلى تمتع العاملين في مجال الرعاية الصحية بالكفاءة في تقديم الخدمات لمجموعات سكانية مُعَيَّنة، بما فيها المجموعات السكانية الرئيسية المُعَرَّضة للمخاطر والمهمشة، وفي تقديم رعاية الحالات المزمنة للأشخاص المتعايشين مع فيروس العوز المناعي البشري. وينبغي للخطة الوطنية الشاملة للقوى العاملة الصحية أن تلبي احتياجات النظام الصحي في مجملها، بالإضافة إلى ما هو مطلوب لتقديم سلسلة خدمات فيروس العوز المناعي البشري بأكملها.

٩٨- ويتزايد استخدام إعادة توزيع المهام كجزء من إطار الإصلاحات الأعم للموارد البشرية لتحسين توافر الخدمات والكفاءة والجودة. وقد أتاحت هذه النهوج بالفعل سرعة التوسع في اختبار فيروس العوز المناعي البشري وعلاجه والخدمات الأخرى الخاصة به في ظروف شح الموارد، وستلعب دوراً متزايد الأهمية في توسيع قدرات نُظُم الرعاية الصحية. وفي سياق إعادة توزيع المهام وتقاسمها، يلزم وضع آليات داعمة موضع التطبيق بما في ذلك الإرشاد والإشراف لضمان جودة الخدمات. ويستطيع العاملون في مجال دعم الأقران تقديم خدمات ثمينة، ويمكنهم المساعدة على ربط الخدمات المجتمعية والصحية، وينبغي بالتالي أن يتلقوا تدريباً منتظماً وإرشاداً وإشرافاً وأجراً مناسباً على عملهم.

٩٩- ونظراً لمخاطر انتقال فيروس العوز المناعي البشري في أماكن الرعاية الصحية، ينبغي حماية العاملين الصحيين ببرامج شاملة في الصحة المهنية والسلامة المهنية لتعزيز الاحتياطات الشاملة، وتوفير سلع الوقاية كالعوازل والإجراءات الاتقائية في أعقاب التعرض بشدة لفيروس العوز المناعي البشري، والاختبارات السرية لتحري فيروس العوز المناعي البشري، وعلاج العاملين في مجال الرعاية الصحية المتعايشين مع فيروس العوز المناعي البشري ورعايتهم.

الإجراءات ذات المسار السريع للبلدان

- **وضع خطة وطنية للقوى العاملة الصحية في مجال فيروس العوز المناعي البشري ورصد تنفيذها وتحديثها بانتظام** على أن تكون جزءاً من خطة أشمل للقوى العاملة الصحية وأن تتسق مع الخطة الوطنية والأولويات الصحية الوطنية.
- **تنمية قدرات القوى العاملة الصحية** بتحديد الكفاءات الأساسية لمختلف الأدوار في تقديم خدمات فيروس العوز المناعي البشري الشاملة، وتوفير التدريب ذي العلاقة، واستحداث عمليات مناسبة للاعتماد ومنح الشهادات.
- **تحديد فرص إعادة توزيع المهام** لتوسيع قدرات القوى العاملة الصحية وتطبيق نظام التدريب والإطار التنظيمي المناسبين بما في ذلك ما يخص العاملين الصحيين المجتمعيين.
- **تعزيز الاحتفاظ بالعاملين الصحيين** من خلال الحوافز المناسبة، وخصوصاً ضمان الأجور الكافية لكل العاملين الصحيين، بما في ذلك العاملون في صحة المجتمع والعاملون غير المتخصصين.

الإجراءات ذات المسار السريع لمنظمة الصحة العالمية
• **الدعوة إلى تدريب العاملين الصحيين** للتركيز على تقديم رعاية تركِّز على الناس وتتصدى للتمييز في قطاع الصحة، بما في ذلك التمييز ضد المجموعات السكانية الرئيسية المُعَرَّضة للمخاطر. • **تقديم إرشادات بشأن إعادة توزيع المهام** عبر السلسلة الكاملة لخدمات فيروس العوز المناعي البشري، بما في ذلك بشأن استخدام الأشخاص غير المتخصصين لتقديم خدمات معينة، مثل اختبارات فيروس العوز المناعي البشري ومساندة الإجراءات الاتقائية قبل التعرض وتقديم العلاج بالأدوية المضادة للفيروسات القهقرية، والوقاية من الاعتلالات المصاحبة الشائعة وتدبيرها العلاجي.

٤-٣-٣ تأمين إمدادات الأدوية ووسائل التشخيص والسلع الجيدة النوعية والميسورة التكلفة

١٠٠- يتوقف التوسيع السريع في التغطية بتدخلات الوقاية من فيروس العوز المناعي البشري وتشخيصه وعلاجه على توافر إمدادات مضمونة من الأدوية ووسائل التشخيص والسلع الأخرى الميسورة التكلفة والعالية الجودة. وتؤدي الإمدادات المتدنية النوعية والمتقطعة من السلع الأساسية في مجال مكافحة فيروس العوز المناعي البشري، سواء أكانت هذه السلع عوازل أم أدوات حقن أم أجهزة ختان الذكور أم وسائل تشخيص أم أدوية أم سلعاً أخرى، إلى عرقلة توسيع نطاق البرامج وتعرِّضها لمخاطر إخفاق الوقاية والعلاج، بما في ذلك ظهور المقاومة للأدوية المضادة لفيروس العوز المناعي البشري.

١٠١- ويلزم التنبؤ الدقيق بالحاجات على الصعيد القطري وعلى الصعيد العالمي لجميع سلع فيروس العوز المناعي البشري لكي يسترشد المنتجون بها في تأهبهم وقدرتهم على تلبية الحاجات المتوقعة وضمان استمرارية الإمدادات. وينبغي أن تؤخذ قدرة التصنيع المحلية بعين الاعتبار، في ظل إمكانية خفض الأسعار وضمان الإمدادات وتشجيع الملكية الوطنية. وينبغي كذلك أن تلبي الخطط والميزانيات الوطنية لفيروس العوز المناعي البشري والخطط والميزانيات الصحية الأوسع نطاقاً احتياجات الشراء وإدارة سلسلة الإمداد. وتشكل الأدوية ووسائل التشخيص والسلع الأخرى مكوناً مهماً من مكونات تكاليف برامج فيروس العوز المناعي البشري الوطنية. ويعتبر اختيار المنتجات المناسبة ذات الجودة الكافية بالغ الأهمية لتحقيق أحسن الحصائل بسعر ميسور. وتقدم منظمة الصحة العالمية مجموعة من المبادئ التوجيهية للبلدان لتيسير عملية الاختيار، بما في ذلك مبادئ توجيهية حول استخدام الأدوية المضادة للفيروسات القهقرية لعلاج فيروس العوز المناعي البشري والوقاية منه، وقائمة المنظمة للأدوية الأساسية، واستراتيجيات الاختبارات، وقائمة المنظمة للمنتجات التي أجريت لها اختبارات مسبقة للصلاحية.

١٠٢- ولتأمين إمدادات مضمونة على المدى الطويل للبلدان، ينبغي على البلدان دمج شراء وإدارة إمدادات سلع فيروس العوز المناعي البشري في النظام الوطني الأعم للشراء وإدارة الإمدادات. وقد أدى الطلب على علاج ميسور التكلفة من فيروس العوز المناعي البشري إلى استراتيجيات شاملة لخفض أسعار أدوية فيروس العوز المناعي البشري يمكن تطبيقها على الأدوية ووسائل التشخيص والسلع الصحية الأخرى. وتشمل الاستراتيجيات تعزيز المنافسة على الأدوية الجنيسة، بما في ذلك من خلال الرخص الطوعية، عندما يكون ذلك ملائماً، والتي تتضمن شروطاً وبنوداً للحصول المسبق مثل الشروط والبنود التي تم التفاوض عليها من قِبَل وعاء البراءات الطبية، وتطبيق، حسب الاقتضاء، استخدام أحكام اتفاق منظمة التجارة العالمية المتعلق بالجوانب المتصلة بالتجارة من حقوق الملكية الفكرية المتعلقة بأوجه المرونة اللازمة لحماية الصحة العمومية، وبما يتماشى مع الاستراتيجية العالمية وخطة العمل حول الصحة العمومية والابتكار والملكية الفكرية، بما في ذلك الرخص الإلزامية وتقديم الاعتراضات على براءات الاختراع، والتسعير التفاضلي، والمفاوضات المباشرة على الأسعار مع المنتجين، بالإضافة إلى التصنيع المحلي. وتحتفظ المنظمة بقاعدة بيانات حول أسعار أدوية فيروس العوز المناعي البشري

ووسائل تشخيصه، وتتعاون مع وعاء براءات الأدوية، التي تحتفظ بقاعدة بيانات حول وعاء البراءات[١] لمساعدة البلدان على الحصول على أفضل أسعار ممكنة لهذه السلع.

١٠٣- كما أن هناك أيضاً فرصاً كثيرة لإنفاق قدر أقل على شراء أدوية فيروس العوز المناعي البشري ووسائل تشخيصه وسلعه، وتحسين أوجه الكفاءة في إدارة الإمداد، كالشراء بكميات كبيرة على أن يتم التسليم على مراحل بالنسبة للسلع ذات صلاحية الاستعمال القصيرة، والشراء المسبق وتحسين التنبؤ بالاحتياجات لتجنب الإهدار من خلال المنتجات المنتهية الصلاحية.

الإجراءات ذات المسار السريع للبلدان
• **تعزيز الهياكل والعمليات الوطنية لشراء وإدارة إمدادات سلع فيروس العوز المناعي البشري** بضمان دمجها في النظام الوطني الأوسع نطاقاً للشراء وإدارة الإمدادات.
• **ضمان شراء اللقاحات والأدوية ووسائل التشخيص والعوازل وأجهزة ختان الذكور والسلع الأخرى المرتبطة بفيروس العوز المناعي البشري المضمونة الجودة**، بما في ذلك من خلال استخدام اختبارات المنظمة المسبقة للصلاحية.
• **تخطيط وتنفيذ استراتيجية لإتاحة أدوية وسلع فيروس العوز المناعي البشري** لخفض أسعار الأدوية ووسائل التشخيص والسلع الأخرى المرتبطة بفيروس العوز المناعي البشري بما في ذلك استخدام الأحكام الواردة في الاتفاق بشأن الجوانب المتصلة بالتجارة من حقوق الملكية الفكرية المتعلقة بأوجه المرونة اللازمة لحماية الصحة العمومية.
• **ضمان وتوسيع توافر الأدوية الجنيسة التي أجرت لها المنظمة الاختبارات المسبقة للصلاحية** وذلك من خلال توسيع اتفاقيات الترخيص، وتسريع التسجيل على المستوى الوطني.
الإجراءات ذات المسار السريع لمنظمة الصحة العالمية
• **التنبؤ بالطلب** على الأدوية ووسائل التشخيص والسلع الأخرى لفيروس العوز المناعي البشري والاعتلالات المشتركة الخطيرة وتوافرها والإقبال عليها، واستخدام هذه المعلومات للدعوة إلى امتلاك المنتجين القدرة التصنيعية الكافية، ويتضمن ذلك، في المجالات الملائمة، في البلدان المنخفضة الدخل والمتوسطة الدخل.
• **تشجيع برنامج المنظمة للاختبار المسبق لصلاحية الأدوية** للسماح بتعجيل تسجيل الأدوية والسلع ذات الأولوية، ولضمان وتوسيع توافر أدوية ووسائل تشخيص مضمونة الجودة.
• **تقديم الإرشادات بشأن اختيار منتجات فيروس العوز المناعي البشري** بمعرفة البرامج الوطنية والجهات المانحة والهيئات المسؤولة عن إدارة التنفيذ من خلال إنتاج ونشر معلومات استراتيجية حول الأسعار ومنتجي أدوية فيروس العوز المناعي البشري ووسائل تشخيصه والسلع الأخرى التي ترتبط به.
• **تقديم الدعم التقني للبلدان** للتنبؤ بالحاجة إلى السلع الضرورية التي ترتبط بفيروس العوز المناعي البشري وإدراجها في خططها الوطنية للشراء وإدارة الإمدادات، ووضع استراتيجية للتفاوض على تخفيضات في الأسعار مع المنتجين.
• **مساندة السلطات التنظيمية** في التقييم وتسجيل أدوية ووسائل تشخيص فيروس العوز المناعي البشري الجديدة قبل طرحها في الأسواق، وترصدها بعد تسويقها.
• **تقديم الدعم التقني للبلدان** لإعداد استراتيجية شاملة لخفض الأسعار لضمان إتاحة الأدوية الأساسية لفيروس العوز المناعي البشري ووسائل تشخيصه والسلع الأخرى التي ترتبط به.

١ وعاء براءات الأدوية، انظر: http://www.medicinespatentpool.org/ (تم الاطلاع في ٢٢ آذار/ مارس ٢٠١٦).

٤-٣-٤ *تهيئة واستدامة بيئة التمكين*

١٠٤- تتطلب الاستجابة الفعالة لفيروس العوز المناعي البشري بيئة اجتماعية وقانونية وسياساتية داعمة تشجع الناس وتمكّنهم من الحصول على الخدمات والانتفاع بها. ويتطلب الوصول إلى المجموعات السكانية المتنوعة في مختلف المواقع نظماً صحية ومجتمعية قوية وتحظى بدعم جيد، وبيئة تمكين تشجع الإنصاف في مجال الصحة والمساواة بين الجنسين وحقوق الإنسان.

١٠٥- **السياسات والقوانين واللوائح التنظيمية:** يلتزم قطاع الصحة التزاماً كبيراً بضمان أن تكون السياسات والقوانين واللوائح التنظيمية، بما فيها السياسات والقوانين واللوائح التنظيمية الخاصة بالقطاعات الأخرى، مؤيدة للصحة ومساندة لأنشطة الاستجابة الوطنية لفيروس العوز المناعي البشري. وبإمكان القوانين والسياسات التي تقضي على الفروق بين الجنسين وتحمي حقوق الإنسان وتعززها، عندما يتم إنفاذها على نحو ملائم، أن تقلل من سرعة التأثر والتعرض لمخاطر العدوى بفيروس العوز المناعي البشري، وأن توسع إتاحة الخدمات الصحية وزيادة نطاقها وجودتها وفعاليتها، وخصوصاً بالنسبة للمجموعات السكانية الرئيسية المُعَرَّضة للمخاطر.

١٠٦- غير أن هناك طائفة من العوائق التي مازالت تحول دون حصول مجموعات سكانية معينة على التدخلات والخدمات الفعّالة والانتفاع بها، مثل القوانين التي تحدد السن التي يمكن أن تؤخذ فيها الموافقة من المراهقين، وفقد المهاجرين والمشردين للحماية الاجتماعية، ووسم بعض المجموعات السكانية وبعض السلوكيات بالجريمة (مثل تعاطي المخدرات والعمل في الجنس وممارسة الرجال للجنس مع الرجال). ولبرامج فيروس العوز المناعي البشري دور مهم في رصد السياسات والقوانين واللوائح التنظيمية في القطاعات الأخرى لتحديد مضامينها المحتملة فيما يخص فيروس العوز المناعي البشري والاستجابة الصحية إجمالاً، ومواضع وجود العوائق من أجل الدعوة إلى إجراء ما يلزم من مراجعات وإصلاحات لضمان الحصول على حصائل تعزز الصحة.

الإجراءات ذات المسار السريع للبلدان
• **إصلاح السياسات والقوانين واللوائح التنظيمية التي** تعيق الإنصاف في توفير الخدمات المتعلقة بفيروس العوز المناعي البشري، وخصوصاً للمجموعات السكانية الرئيسية المُعَرَّضة للمخاطر وللفئات الأخرى السريعة التأثر بها.
• **إنهاء السياسات والممارسات التي ترسخ الوصم والتمييز** (وخصوصاً في مواقع تقديم الرعاية الصحية) وتحديداً تجاه الأشخاص المتعايشين مع فيروس العوز المناعي البشري والمجموعات السكانية الرئيسية المعَرَّضة للمخاطر.
• **تهيئة بيئات مؤسسية ومجتمعية** تكفل الأمان للناس للحصول على خدمات فيروس العوز المناعي البشري دون خوف من التمييز، وإشراك المجتمعات في تخطيط الخدمات وتقديمها لتحسين فرص الوصول إليها وجودتها وفعاليتها.
• **التصدي للتفاوت بين الجنسين** بدمج التدخلات المسندة بالبينات في الخطط والاستراتيجيات الوطنية لفيروس العوز المناعي البشري.
الإجراءات ذات المسار السريع لمنظمة الصحة العالمية
• **الدعوة لاستخدام البيّنات في الصحة العمومية** لصياغة قوانين وتدابير معززة للصحة استناداً إلى الأخلاقيات الطبية وحقوق الإنسان ومبادئ الصحة العمومية.
• **وضع وتعزيز سياسات منظمة الصحة العالمية ومبادئها التوجيهية** التي تتصدى بوضوح للتفاوت بين الجنسين والعنف القائم على الجنس والوصم والتمييز وحقوق الإنسان والمجموعات السكانية الرئيسية المعَرَّضة للمخاطر وبدائل التجريم في مجال الصحة العمومية.
• **وضع إرشادات وأدوات للتنفيذ وتحديثها وتنفيذها** بشأن منع العنف القائم على نوع الجنس والتعامل معه وإزالة العوائق الهيكلية أمام الحصول على خدمات فيروس العوز المناعي البشري الأساسية لمختلف المجموعات السكانية بما في ذلك الأطفال والمراهقون والمجموعات السكانية الرئيسية المعَرَّضة للمخاطر.

٤-٤ التوجُّه الاستراتيجي ٤: التمويل لأغراض الاستدامة

ينبغي أن يتلقى كافة الناس الخدمات التي يحتاجون إليها دون المعاناة من صعوبات مالية

١٠٧- إن تنفيذ الإجراءات ذات المسار السريع للقضاء على وباء الأيدز بحلول عام ٢٠٣٠ يتطلب استثمارات عالمية جديدة كبيرة مع زيادتها من ٧٠٠ ٢١ مليون دولار أمريكي في عام ٢٠١٥ إلى ٠٠٠ ٣٢ مليون دولار أمريكي في عام ٢٠٢٠. وبتوفير الاستثمارات في بداية الفترة، يمكن بسرعة توسيع نطاق وتدخلات السلسلة الكاملة لخدمات فيروس العوز المناعي البشري.

١٠٨- ويتطلب توفير التمويل من أجل استجابة مستدامة لفيروس العوز المناعي البشري بذل الجهود في ثلاثة مجالات:

- **زيادة الإيرادات** لدفع تكاليف تدخلات وخدمات فيروس العوز المناعي البشري، مع التركيز على تحسين جمع الضرائب الداخلية (بما في ذلك الإيرادات العامة ومساهمات التأمين الصحي الإلزامي على السواء) على أن تكمّلها المصادر الخارجية كالمِنَح والإيرادات الخاصة؛

- **الحماية من المخاطر المالية وتجميع مصادر التمويل**، بما في ذلك إنشاء آليات منصفة لتجميع مصادر التمويل في عموم القطاع الصحي لضمان التغطية الكافية على امتداد السلسلة الكاملة لخدمات فيروس العوز المناعي البشري، والحد من العوائق المالية أمام تقديم الخدمات مع توفير حماية من المخاطر المالية في الوقت نفسه؛

- **تحسين الكفاءة** في استخدام موارد النظم الصحية لتهيئة تغطية أكثر فعالية لخدمات فيروس العوز المناعي البشري، بما في ذلك خفض تكاليف أدوية فيروس العوز المناعي البشري ووسائل تشخيصه وسلعه الأخرى، والتقليل من ازدواجية النظم الفرعية الهامة مع البرامج الأخرى ومع النظام الصحي الأوسع نطاقاً، مثل المعلومات الاستراتيجية والموارد البشرية وإدارة الشراء والإمدادات. وينبغي أن يكون الاستخدام المنهجي لدراسات وبرامج التكاليف وبيانات التمويل مصادر المعلومات عند تحديد أولويات البرامج.

١٠٩- ينبغي أن يتصدى النظام الوطني للتمويل الصحي لفيروس العوز المناعي البشري بالإضافة إلى جميع الاحتياجات الصحية الوطنية الأخرى ذات الأولوية، مع تجنب تجزيء قنوات التمويل وتحقيق غاية الإنصاف الصحي.

٤-٤-١ زيادة الاستثمارات من خلال التمويل المبتكر وأساليب التمويل الجديدة

١١٠- لا تكفي التزامات التمويل الدولية والمحلية الموجودة حالياً لتحقيق الغايات المحددة لعامي ٢٠٢٠ و٢٠٣٠ المبينة في مسودة الاستراتيجية هذه، وسيتعين إيجاد مصادر جديدة للتمويل، لا تقتصر على تمويل التوسيع المستدام للتدخلات والخدمات ذات العلاقة بفيروس العوز المناعي البشري فحسب، بل أيضاً لسد الفجوات التمويلية الناشئة عن تبدل أولويات المانحين. لقد حفزت الاستجابة لفيروس العوز المناعي البشري بالفعل الابتكار في تمويل قطاع الصحة، على المستويين العالمي والقطري، كاستخدام الرسوم المفروضة على تذاكر الطيران والهواتف الجوالة وانتهاء بضرائب الدخل. ولابد من التوصل إلى ابتكارات أخرى لتوفير الموارد المطلوبة من أجل استجابة مستدامة.

١١١- يجب أن تكون زيادة تمويل فيروس العوز المناعي البشري جزءاً من جهود أوسع تُبْذَل لزيادة إجمالي الاستثمارات في المجال الصحي، وذلك لضمان إمكانية توسيع جميع الخدمات الصحية ذات الأولوية وصولاً إلى التغطية الصحية الشاملة. ويعتبر التمويل العمومي المحلي عنصراً محورياً في تمويل الخدمات الصحية الأساسية والمستدامة، بما في ذلك ما يخص فيروس العوز المناعي البشري. وقد وضع برنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الأيدز غايات لعام ٢٠٢٠ للتمويل المحلي لبرامج فيروس العوز المناعي البشري، ومنها توفير تمويل محلي بنسبة ١٢٪ للبرامج في البلدان المنخفضة الدخل و٤٥٪ بالنسبة للشريحة الدُنيا من البلدان المتوسطة الدخل و٩٥٪ بالنسبة للشريحة العليا من البلدان المتوسطة الدخل. ويمكن زيادة الإنفاق العام على الصحة إما بتحصيل المزيد من الإيرادات الضريبية (زيادة القدرة المالية للحكومة) وإما بتخصيص نصيب أكبر من الأموال الحكومية الإجمالية للصحة (إعطاء الصحة أولوية أكبر في الميزانية العمومية). ويجب على وزارات الصحة أن تتشارك بالعمل بفعالية مع وزارات المالية بشأن المسائل المتعلقة بالميزانيات ونظم إدارة المالية العامة، والمسائل التي تثير القلق في الحيِّز المالي العام. وينبغي استخدام مبررات الاستثمار في فيروس العوز المناعي البشري للدعوة إلى تخصيص حصة عادلة للموارد العمومية لفيروس العوز المناعي البشري وللتفاوض على ذلك.

١١٢- سيواصل معظم البلدان المنخفضة الدخل والشريحة الدُنيا من البلدان المتوسطة الدخل اعتمادها على التمويل الخارجي وتمويل القطاع الخاص لخدماتها وتدخلاتها المتعلقة بفيروس العوز المناعي البشري حتى عام ٢٠٢٠ وما بعدها. ومن المهم أن تتسق تدفقات الإيرادات الآتية من هذه المصادر تمام الاتساق مع الأولويات والبرامج والخطط الوطنية المتعلقة بفيروس العوز المناعي البشري والتي تم إدراجها في خطة وطنية متماسكة للصحة، مع ضرورة أن تكون هذه التدفقات مستقرة ويمكن التنبؤ بها للتقليل من مخاطر انقطاع الخدمات.

٤-٤-٢ *التصدي للعقبات المالية أمام حصول الناس على الخدمات وتوفير الحماية لهم من المخاطر المالية*

١١٣- تزيد نظم التمويل الصحي التي تقلل من إنفاق الناس من أموالهم الخاصة للحصول على جميع الخدمات الصحية الضرورية من توافر هذه الخدمات وتقيهم من الوقوع في الفقر. ولتقليل المدفوعات الصحية الكارثية إلى حدها الأدنى، ينبغي ألا تتجاوز هذه النفقات ١٥-٢٠٪ من إجمالي الإنفاق الصحي.

١١٤- وينبغي إدراج التدخلات الضرورية الخاصة بفيروس العوز المناعي البشري الموجودة في السلسلة الكاملة لخدمات فيروس العوز المناعي البشري، في حزمة الفوائد الصحية الوطنية، وتقديمها بصفة مجانية. بالإضافة إلى ذلك، فإن توفير ترتيبات مساندة (مثل لامركزية الخدمات أو تقديم قسائم لوسائل المواصلات) لخفض التكاليف غير المباشرة التي يتحملها المستفيدون بالخدمة، يمكنه تحسين الإقبال على الخدمة وأثرها. وتؤدي الرسوم المفروضة على المستفيدين إلى تفاوتات في إتاحة علاج فيروس العوز المناعي البشري، وتقلّل من الاستفادة من الخدمة، وتسهم في ضعف الالتزام بالعلاج، وتزيد مخاطر إخفاق العلاج، وتشكل أعباء مالية غير ضرورية على الأسر.

١١٥- ويعتمد توفير الحماية من المخاطر المالية والحصول على الخدمات اللازمة للأشخاص المتعايشين مع فيروس العوز المناعي البشري والمجموعات السكانية الأخرى المتضررة على وجود نظام وطني أوسع للتمويل الصحي يتسم بالقوة وبالعدل. وتُعد نظم التمويل العمومية للصحة، التي تتضمن غلبة الاعتماد على الإيرادات التي يتم تحصيلها من الضرائب العامة و/ أو ضرائب الدخل للتأمين الصحي الإلزامي، هي النظم الأشد إنصافاً وكفاءة. وينبغي أن تستند آليات المدفوعات المسبقة هذه إلى القدرة على الدفع، مع تجميع واسع النطاق للموارد لإتاحة توفير المنافع لمن يحتاجون إليها، بما في ذلك من لا يقدرون على سداد الاشتراكات في هذا النظام.

٤-٤-٣ خفض الأسعار والتكاليف وتحسين أوجه الكفاءة

١١٦- تفرض الضغوط المالية على البلدان اختيار التدخلات والنهوج الأشد فعالية، وتوجيه هذه الأنشطة إلى المجموعات السكانية والبيئات التي يتحقق فيها أعظم قدر من الأثر، وإلى خفض أسعار الأدوية وسائر السلع الصحية، وإلى زيادة كفاءة الخدمات. وتعتبر البرامج التي يمكنها إثبات تحقيق مردود جيد مقابل التكلفة وتحسين الكفاءة أفضل من غيرها في المطالبة بتخصيص عادل للموارد وحصولها على مساندة مالية خارجية. وهناك العديد من الفرص لتحسين أوجه الكفاءة وخفض التكاليف.

١١٧- **الإدارة الجيدة للبرامج** يمكنها تحسين كفاءة تدفق الموارد وتخصيصها والاستفادة منها بعد استمدادها من الميزانية الوطنية أو من مصادر خارجية لتقديم الخدمات. وتشمل الإدارة الجيدة للبرامج تحسين تنسيق تمويل المانحين والاتساق مع الخطط الوطنية والنظام الصحي الأوسع وتجميع الموارد والتمويل المستند إلى الأداء وزيادة المحاسبة على كل المستويات وعبر جميع أصحاب المصلحة بما في ذلك المنفذون والممولون.

١١٨- **تحسين الاختيار والشراء والإمداد من الأدوية ووسائل التشخيص والسلع الصحية الأخرى الميسورة التكلفة** إذ يمكن لذلك خفض تكلفة الخدمات والقضاء على الإهدار. ويبين التوجُّه الاستراتيجي ٣ هذه النهوج.

١١٩- **زيادة الكفاءة والجودة العالية في تقديم الخدمات** ويمكنها أن تحقق وفورات كبيرة مع تحسين الحصائل الصحية. ويتناول التوجُّه الاستراتيجي ٣ بالفعل فرص تحسين نماذج تقديم الخدمات، بما في ذلك تحسينها من خلال التكامل والروابط واللامركزية وإعادة توزيع المهام واستخدام مقدمي الرعاية الصحية من غير المتخصصين وتعزيز النظم المجتمعية. ويُعتبر ضمان جودة الخدمات ضرورياً لتحسين أوجه الكفاءة؛ إذ ستحقق الخدمات الجيدة النوعية مكاسب صحية أكبر مقابل كل دولار ينفَق. وسيؤدي الالتزام الجيد بالعلاج والاحتفاظ بالمرضى في الرعاية، على سبيل المثال، إلى تقليل الحاجة إلى دخول المستشفيات وتقليل الحاجة إلى التحول إلى الخطين الثاني والثالث من العلاج الأكثر تكلفة. كما سيؤدي تنسيق تدخلات وخدمات فيروس العوز المناعي البشري مع البرامج الصحية الأخرى والنظام الصحي إجمالاً إلى تقليل أوجه القصور وعدم الكفاءة وزيادة النتائج المرجوَّة إلى أقصى قدر ممكن نتيجة لذلك.

الإجراءات ذات المسار السريع للبلدان

- **صياغة مبررات قوية للاستثمار في علاج فيروس العوز المناعي البشري** للدعوة إلى التخصيص الكافي للموارد المحلية وحشد الدعم بالتمويل الخارجي.
- **تقدير الاحتياجات الوطنية من الموارد اللازمة لفيروس العوز المناعي البشري** ووضع خطط، عند اللزوم، للانتقال من التمويل الخارجي إلى التمويل العمومي المحلي لخدمات فيروس العوز المناعي البشري، مع التركيز بوجه خاص على حماية الخدمات الأساسية الأكثر اعتماداً على التمويل الخارجي لتفادي انقطاع الخدمات.
- **تذليل العقبات المالية**، بما في ذلك الإنهاء التدريجي للنفقات التي يدفعها الأفراد من أموالهم الخاصة للحصول على خدمات فيروس العوز المناعي البشري والخدمات الصحية الأخرى.
- **توفير الحماية الصحية الشاملة ضد المخاطر المالية المرتبطة بالصحة**، والتي تغطي جميع المجموعات السكانية، وتحديد أنسب طريقة لتحقيق هذه الحماية بما في ذلك نظم التمويل الصحي الإلزامية العمومية.
- **رصد النفقات والتكاليف الصحية ومردودية خدمات فيروس العوز المناعي البشري** من خلال النظام الوطني للرصد والتقييم من أجل تحديد الفرص لخفض التكاليف وتحقيق الوفورات.

- **تقوية التنسيق مع البرامج الصحية الأخرى**، بما في ذلك تحديد الفرص لتوحيد النظم الصحية الأساسية، كنظم المعلومات الاستراتيجية والموارد البشرية وإدارة الشراء والإمدادات.

الإجراءات ذات المسار السريع لمنظمة الصحة العالمية

- **تقدير الاحتياجات إلى الموارد والمراجعة المنتظمة لها** (بالتعاون مع برنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الأيدز) لتحقيق الغايات المحددة لعامي ٢٠٢٠ و٢٠٣٠.
- **الدعوة إلى التمويل الكامل لاستجابة فيروس العوز المناعي البشري** ببناء الالتزام السياسي تجاه التمويل الوطني المستدام وبتعزيز شراكات التمويل الاستراتيجية، بما في ذلك الشراكات مع الصندوق العالمي لمكافحة الأيدز والسل والملاريا، والمرفق الدولي لشراء الأدوية، وخطة رئيس الولايات المتحدة للطوارئ للمساعدة في مجال مكافحة الأيدز، ومؤسسة بيل وميليندا غيتس وغيرها.
- **مساندة البلدان لصياغة مبررات استثمار وطنية في فيروس العوز المناعي البشري** وخطط انتقالية مالية للتحول من التمويل الخارجي إلى المحلي.
- **توفير الإرشادات والأدوات لتقييم ورصد تكاليف الخدمات الصحية ومردوديتها**، ومساندة البلدان لاعتماد منصة منظمة الصحة العالمية القُطرية للحسابات الصحية.[١]
- **دعوة البلدان** إلى إدراج تدخلات وخدمات فيروس العوز المناعي البشري الأساسية في حزم الفوائد الصحية الوطنية وإزالة العوائق المالية أمام الحصول على خدمات وسلع فيروس العوز المناعي البشري.

٤-٥ التوجُّه الاستراتيجي ٥: الابتكار من أجل تسريع وتيرة الخدمات

تغيير مسار الاستجابة لتحقيق الغايات الطموحة

١٢٠- توفر البحوث والابتكارات الأدوات والمعرفة التي يمكنها تغيير مسار الاستجابة العالمية لفيروس العوز المناعي البشري وتحسين الكفاءة والجودة وتحقيق الإنصاف والوصول إلى أعظم قدر من الأثر. ومن المستبعد أن يتم تحقيق الغايات الطموحة المحددة لعامي ٢٠٢٠ و٢٠٣٠ فيما يخص فيروس العوز المناعي البشري لو اقتصرت البلدان في اعتمادها على معارف وتكنولوجيات ونهوج تقديم خدمات فيروس العوز المناعي البشري الموجودة حالياً.

١٢١- ولا يقتصر سبب الطلب على الابتكار على تطوير تكنولوجيات ونهوج جديدة فحسب، بل يتجاوز ذلك إلى استخدام الأدوات الموجودة بشكل أكثر كفاءة ولتكييفها تبعاً لمختلف الفئات السكانية أو الأماكن أو الأغراض. وقد تتطلب التدخلات التي طُورت ورُسخت في أحد الأقاليم "إعادة هندستها" لكي تكون فعالة في مكان آخر، كمفهوم إعادة توزيع المهام الذي طُور في الأماكن التي ترتفع فيها معدلات الانتشار في منطقة أفريقيا الجنوبية ويجري تكييفه بوصفه نهجاً جديداً في أوروبا الشرقية أو آسيا. وسوف تتطلب برامج تقليص الأضرار التي تم تطويرها لمتعاطي الأفيون نهوجاً مبتكرة لجعلها ملائمة لمتعاطي الكوكايين. ويمكن للنقل السريع للمعارف أن يساعد البلدان على تحقيق قفزة كبيرة في أنشطة استجابتها لفيروس العوز المناعي البشري، بحيث تتعلم من تجارب الآخرين لتحدد التدخلات والنهوج التي تبشِّر أكثر من غيرها بالنجاح بسرعة وتكيّفها. كما يمكن للبحوث

١ للمزيد من المعلومات حول نهج منصة منظمة الصحة العالمية القطرية للحسابات الصحية، انظر: http://www.who.int/health-accounts/platform_approach/en/ (تم الاطلاع في٢٢ آذار/ مارس ٢٠١٦).

الميدانية أن تقدم الإرشاد إلى جوانب التحسين في خدمات فيروس العوز المناعي البشري لضمان تحقيق أعظم قدر من الأثر من الاستثمارات.

١٢٢- وتساند المنظمة بحوث فيروس العوز المناعي البشري في أربعة مجالات رئيسية وهي: بناء القدرات في نُظم البحوث الصحية؛ تجميع الشركاء حول تحديد أولويات البحوث؛ وضع قواعد ومعايير للممارسات الجيدة في البحوث؛ تيسير ترجمة البينات إلى تكنولوجيات صحية ميسورة التكلفة وإلى سياسات مستنيرة بالبيّنات. وعلى الرغم من اضطلاع المنظمة بدور محدود جداً في البحوث وتطوير المنتجات، فإنها تعمل عن قرب مع الشركاء في مجال البحوث والتطوير والمنتجين لضمان أن تكون التكنولوجيات الجديدة والأساسية التي تستعمل في مكافحة فيروس العوز المناعي البشري متاحة وميسورة التكلفة للبلدان بأسرع ما يمكن.

١٢٣- ونظراً للدور الحيوي الذي يؤديه الشركاء في مجال الابتكار، يبين هذا التوجُّه الاستراتيجي المجالات الرئيسية للابتكار التي ستتطلب جهداً مشتركاً من جانب البلدان والمنظمة والشركاء الآخرين. ونظراً للأفق الزمني البالغ ١٥ سنة لتحقيق غايات عام ٢٠٣٠، ينبغي النظر في تحديد أولويات بحثية على المدى القصير والمتوسط والطويل. وتركز مسودة هذه الاستراتيجية على الأولويات على المدى القصير والمتوسط.

٤-٥-١ بلوغ الوقاية المثلى من فيروس العوز المناعي البشري

١٢٤- عززت الابتكارات الحديثة في تكنولوجيات الوقاية ملفات التدخلات في فيروس العوز المناعي البشري تعزيزاً شديداً، بما في ذلك استخدام الأدوية المضادة للفيروسات القهقرية للوقاية من انتقال الفيروس ومن اكتسابه، والتوسع في الختان الطبي للذكور للوقاية من اكتساب الفيروس. وسيؤدي التوسُّع في الاستخدام المكثف لهذه الفرص وللابتكارات الأخرى، والتي يمرّ بعضها بالفعل بمراحل التطوير، إلى زيادة الأثر.

١٢٥- وسيتطلب تحقيق الإمكانيات الكاملة للإجراءات الاتقائية قبل التعرض لفيروس العوز المناعي البشري تحسين التركيبات الدوائية ونظم تقديمها ونماذج تقديم الخدمات، بما في ذلك التركيبات القابلة للحقن الموضعي والطويلة المفعول. وينبغي أن تهدف الابتكارات في تصميم العوازل الذكرية والأنثوية وأجهزة الختان الطبي للذكور إلى تحسين المقبولية لها والإقبال عليها. وسوف تظل البحوث حول لقاحات فيروس العوز المناعي البشري والجهود الرامية إلى العثور على علاج ناجع للأشخاص المتعايشين مع فيروس العوز المناعي البشري من المكونات الرئيسية لخطط البحوث حول الفيروس. وينبغي استخدام التكنولوجيات الجديدة في المعلومات والاتصالات لتقديم تدخلات وقائية فعالة، من خلال الصحة الإلكترونية باستخدام التطبيقات التي تعتمد على شبكة الإنترنت المتنقلة.

٤-٥-٢ بلوغ الحد الأمثل من وسائل الاختبار والتشخيص لفيروس العوز المناعي البشري

١٢٦- ستؤدي تكنولوجيات التشخيص ونهوج الاختبار الجديدة والمُحَسَّنة إلى تشخيص مبكر أكثر وأدق لفيروس العوز المناعي البشري وتعزيز رصد المرضى. وهناك فرص عديدة للابتكار. ويمكن للتطورات الجديدة في الاختبار الذاتي لتحري فيروس العوز المناعي البشري أن تسفر عن توسع هائل في اختبار فيروس العوز المناعي البشري، لكن سيتعين ضمان جودتها وربطها ربطاً كافياً بالاختبار التأكيدي وبخدمات فيروس العوز المناعي البشري الأوسع نطاقاً. وستمكِّن الوسائل البسيطة والميسورة التكلفة والموثوقة لتشخيص فيروس العوز المناعي البشري بمراكز الرعاية، بما في ذلك التشخيص المبكر للرضع ورصد المرضى وخصوصاً لقياس الحِمل الفيروسي، من إجراء اختبارات الفيروس ورصد مرضاه في المجتمعات المحلية والمناطق النائية. ويمكن لتطوير منصّات تشخيصية متعددة الاستخدامات أو متكاملة للتشخيص المشترك لفيروس العوز المناعي البشري ولحالات

العدوى المصاحبة له، كالسل والتهاب الكبد الفيروسي والزهري، أن يزيد أوجه كفاءة الخدمات وأن يحسِّن رعاية المرضى.

٤-٥-٣ بلوغ الحدود المُثلى لأدوية فيروس العوز المناعي البشري ونُظُمه العلاجية

١٢٧- على الرغم من التطورات الكبيرة في مأمونية وفي قوة وفي مقبولية الأدوية المضادة للفيروسات القهقرية ونُظُم العلاج بها، مازالت هناك مجالات تتطلب المزيد من الابتكارات والتحسينات. وفي حين أنه تحقق تقدم كبير في تطوير نُظُم علاجية وتركيبات بسيطة وفعّالة بأدوية الخطّ الأول المضادة للفيروسات القهقرية، لاتزال الحاجة ماثلة إلى الابتكار لتطوير نُظُم علاج ثابتة الجرعة وبسيطة وقوية من الخطين الثاني والثالث. وينبغي أن تهدف البحوث التي تجرى على الجرعات المثلى من الأدوية المضادة للفيروسات القهقرية إلى توفير المعلومات اللازمة حول النُّظُم العلاجية الفعالة وفي الوقت نفسه التقليل من السمية ومن التفاعلات فيما بين دواء وآخر منها وخفض التكاليف. ومازالت الحاجة ماسّة إلى الكثير من الابتكار في تطوير تركيبات مضادة للفيروسات القهقرية ونُظُم علاجية متناسقة، بما في ذلك التركيبات البسيطة والمستساغة للرضع والأطفال، والنُّظُم العلاجية للمراهقين لتحسين مقبوليتهم لها والتزامهم بها، والتركيبات الطويلة الأمد التي تؤخذ عن طريق الفم وبالحقن لتحسين الالتزام والكبت الفيروسي. وفي الوقت نفسه، لابد من تطوير عقاقير ونُظُم علاجية أشد فعالية للوقاية من العدوى المصاحبة والاعتلالات المصاحبة الأخرى والخطيرة وتدبيرها العلاجي.

٤-٥-٤ بلوغ التقديم الأمثل للخدمات

١٢٨- يمكن أن يعزى جانب كبير من نجاح التوسع السريع في العلاج بالأدوية المضادة للفيروسات القهقرية إلى اعتماد نهج الصحة العمومية في علاج فيروس العوز المناعي البشري ورعاية المصابين به، وهو نهج يعزز استخدام البروتوكولات والأساليب المبسطة والمعيارية الموحدة، ويؤدي إلى الاستخدام الذي يتسم بالكفاءة لمختلف مستويات الخدمات الصحية والمشاركة التامة مع المجتمعات المحلية. وبالمثل، فإن العديد من النجاحات التي تحققت في مجال الوقاية من فيروس العوز المناعي البشري يمكن أن تعزى إلى الابتكارات في مجال الخدمات الصحية وتعزيز نُظم المجتمعات المحلية، بحيث يمكن توصيل التدخلات الفعالة إلى المجموعات السكانية الأكثر تأثراً وتعرُّضاً للمخاطر.

١٢٩- لكن مع وصول برامج فيروس العوز المناعي البشري إلى مرحلة النضج، يلزم تكييفها للتصدي للتحديات الجديدة وتوسيع نطاقها وتعزيز الإنصاف في الحصول على خدماتها. كما يتعين إيجاد توازن دقيق يمكن من خلاله تكييف الخدمات تبعاً للمواقع وللمجموعات السكانية المعينة، وفي الوقت نفسه الحفاظ على مستوى معين من البساطة والتوحيد المعياري للسماح بالتوسع الكفء والمستدام على نطاق كبير. وقد سلطت الخبرة المستمدة من توسيع العلاج بمضادات الفيروسات القهقرية الضوء على ضرورة مراعاة تقديم علاج ورعاية مختلفين في مجال فيروس العوز المناعي البشري للاستجابة لمختلف الاحتياجات العلاجية لدى الأشخاص المتعايشين مع فيروس العوز المناعي البشري (تبعاً للعمر، ولمرحلة المرض، وللاستجابة للعلاج، ولوجود اعتلالات مصاحبة وأحوال صحية أخرى، وللسياقات المحلية).

١٣٠- وينبغي التركيز بشكل خاص على تطوير خدمات مُبْتَكَرة تهدف إلى الوصول إلى عدد من المجموعات السكانية وإشراكها والاحتفاظ بها في الرعاية وعلى تقديم حزم معينة من التدخلات. وتمسُّ الحاجة على وجه السرعة إلى حزم من التوليفات التي تضم وسائل الوقاية المُبْتَكَرة للتعامل مع ارتفاع معدل حدوث فيروس العوز المناعي البشري بين بعض المجموعات السكانية من المراهقات والشابات وخصوصاً في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، ولزيادة إشراك الصبيان والرجال في كل من خدمات الوقاية والعلاج. ويتطلب ضعف الالتزام بالعلاج

وانخفاض معدلات الاحتفاظ بالمرضى في الرعاية وازدياد معدلات الوفيات بين المراهقين المتعايشين مع فيروس العوز المناعي البشري إيلاء الأولوية في الاهتمام، مع ضرورة التصدي لانخفاض معدلات تغطية الختان الطبي الطوعي للذكور بين الصبيان المراهقين والرجال الأكبر سناً.

٥- تنفيذ الاستراتيجية: الشراكات والمساءلة والرصد والتقييم وتقدير التكاليف

١٣١- يعتمد التنفيذ الفعال لهذه الاستراتيجية على تضافر جهود جميع الأطراف المعنية في استجابة القطاع الصحي لفيروس العوز المناعي البشري. ويتطلب النجاح شراكات قوية لضمان اتساق السياسات والبرامج. ويلزم إرساء وتعزيز الصلات بين مختلف البرامج النوعية والمعنية بأمراض محددة والبرامج الشاملة داخل قطاع الصحة.

٥-١ التعاون مع الشركاء

١٣٢- تؤدي منظمة الصحة العالمية دوراً تنظيمياً مهماً بالجمع بين شتى الجهات والقطاعات والمنظمات المعنية لدعم استجابة منسقة ومتسقة لقطاع الصحة تجاه فيروس العوز المناعي البشري. وبالإضافة إلى العمل مع وزارات الصحة بالدول الأعضاء، تعمل أمانة المنظمة عن قرب مع شركاء رئيسيين آخرين من ضمنهم:

١٣٣- **الجهات المانحة الثنائية الأطراف والمتعددة الأطراف والوكالات الإنمائية والصناديق والمؤسسات:** وضعت منظمة الصحة العالمية خطط عمل مشتركة وترتيبات تعاونية أخرى حول فيروس العوز المناعي البشري مع مجموعة من كبرى الوكالات المانحة في مجال فيروس العوز المناعي البشري بما في ذلك الصندوق العالمي لمكافحة الأيدز والسل والملاريا، والمرفق الدولي لشراء الأدوية، وخطة رئيس الولايات المتحدة للطوارئ للمساعدة في مجال مكافحة الأيدز.

١٣٤- **المجتمع المدني:** أنشأت منظمة الصحة العالمية فريقاً مرجعياً للمجتمع المدني بشأن فيروس العوز المناعي البشري يجمع بين ممثلين من نطاق واسع من المجموعات وشبكات المجتمع المدني المعنية بفيروس العوز المناعي البشري. ويسدي هذا الفريق المشورة للمنظمة بشأن سياسات فيروس العوز المناعي البشري وبرامج العمل، وييسر نشر سياسات المنظمة وإرشاداتها وتنفيذها. وللمجتمع المدني ممثلون في كل فريق عامل وتقني تابع للمنظمة، ومن ضمنها الفريق العامل المعني بوضع سياسات المنظمة ومبادئها التوجيهية وأدواتها. وهناك مجموعة من منظمات المجتمع المدني تربطها علاقات رسمية بالمنظمة، مما يمكّنها من حضور اجتماعات مختلف الأجهزة الرئاسية في المنظمة بصفة مراقب، بما في ذلك حضور جمعية الصحة العالمية.

١٣٥- **برنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الأيدز ووكالات الأمم المتحدة الشريكة:** تعتمد المنظمة، باعتبارها جهة مشاركة في رعاية برنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الأيدز، على منظومة الأمم المتحدة الأوسع في تقديم استجابة شاملة متعددة القطاعات لفيروس العوز المناعي البشري. وتسهم الجهات الراعية العشر الأخرى لبرنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الأيدز، بجانب أمانة البرنامج، في استجابة قطاع الصحة لفيروس العوز المناعي البشري، مسترشدة بجدول "تقسيم العمل" الخاص بالبرنامج والذي يوضّح المجالات الرئيسية للمسؤوليات في أسرة البرنامج.

١٣٦- **الشركاء التقنيون:** أنشأت المنظمة لجنة استشارية استراتيجية وتقنية معنية بفيروس العوز المناعي البشري تتألف من مجموعة من الخبراء التقنيين من البرامج الوطنية لمكافحة فيروس العوز المناعي البشري والمنظمات المنفذة والمعاهد البحثية والمجتمع المدني لإسداء المشورة إلى المدير العام بشأن سياسات المنظمة

المعنية بفيروس العوز المناعي البشري وبرنامج عملها. ويؤدي الشركاء التقنيون دوراً حاسماً في فريق العمل التابع للمنظمة المسؤول عن وضع سياسات المنظمة ومبادئها التوجيهية.

٥-٢ المساءلة على الصعيد العالمي وعلى الصعيد القطري

١٣٧- تكتسب آليات المساءلة الجيدة الأداء والشفافة التي تتمتع بمشاركةٍ مجتمعيةٍ قويةٍ أهميةً كبيرةً نظراً لاتساع طائفة الشركاء وأصحاب المصلحة ممن يعتبر وجودهم ضرورياً للحصول على استجابة فعالة لفيروس العوز المناعي البشري. وتشمل اللَّبِنات الأساسية في هذا الشأن إنشاء القيادة القوية والتصريف السديد للشؤون، وتتضمن على: المشاركة الكاملة مع جميع أصحاب المصلحة، ووضع غايات وطنية صريحة تتضح فيها الأهداف الإنمائية المستدامة، حيث يكون ذلك ملائماً، كما تتضح فيها الأهداف المدرجة في هذه الاستراتيجية إلى جانب الالتزامات الأخرى على الصعيد العالمي؛ مع استخدام مؤشرات ملائمة لتوافر التدخلات وتغطيتها وجودتها وأثرها من أجل اقتفاء مسار التقدم؛ وترسيخ عمليات شفافة وشاملة للتقييم والإبلاغ. وهناك أدوات موجودة بالفعل لقياس التقدم المحرز (بما في ذلك أدوات لتهيئة البيئة التمكينية). ويعتبر كل من الرصد المتسق والإبلاغ المنتظم عن التقدم على المستويين القطري والعالمي من الأمور البالغة الأهمية لتقوية المساءلة.

٥-٣ الرصد والتقييم والإبلاغ

١٣٨- سيجري رصد تنفيذ الاستراتيجية على أربعة مستويات باستخدام الآليات الموجودة بالفعل:

- رصد التقدم المُحرز نحو الأهداف والغايات العالمية والإبلاغ عنه؛
- رصد الاستجابة على المستويين الإقليمي والقطري وتقييمها؛
- تطبيق إطار منظمة الصحة العالمية للإدارة القائمة على تحقيق النتائج؛
- تطبيق إطار المساءلة الخاص ببرنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الأيدز.

٥-٣-١ رصد التقدم المُحرز نحو الأهداف والغايات العالمية والإبلاغ عنه

١٣٩- على الصعيد العالمي، ستقيّم المراجعات المنتظمة التقدم المحرز في مختلف الالتزامات والغايات، وستستند هذه المراجعات إلى البيانات المتلقاة من البلدان من خلال مختلف آليات وإجراءات الرصد والتقييم الحالية، مثل النظام العالمي للإبلاغ عن التقدم المحرز في الاستجابة للأيدز، على أن تكملها بيانات إضافية عند اللزوم. وقد حددت المنظمة مجموعة تتكون من عشرة مؤشرات عالمية رئيسية تم تنظيمها على امتداد السلسلة الكاملة لخدمات فيروس العوز المناعي البشري، وينبغي استخدامها للرصد والإبلاغ عن التقدم المحرز في استجابة قطاع الصحة لفيروس العوز المناعي البشري (انظر الشكل ٧).

١٤٠- وسيتم بانتظام تقييم التقدم المحرز على الصعيدين العالمي والإقليمي نحو الغايات الموضوعة في مسودة الاستراتيجية هذه. كما سيجري أيضاً استخدام أسس المقارنة المرجعية – أو المقارنات بين البلدان وفي داخل كل بلد – لتقييم الأداء في بلوغ الغايات. وقد صُممت هذه الاستراتيجية لتكون مرنة بما يكفي لتتضمن أولويات إضافية أو لسد الثغرات التي قد يتم تحديدها في استجابة قطاع الصحة لفيروس العوز المناعي البشري. ولهذا الغرض ستواصل المنظمة عملها مع شركائها لتقديم المساندة للبلدان من أجل الجمع المنسق والموحد للبيانات حول المؤشرات الرئيسية، وذلك استناداً إلى المبادئ التوجيهية الموحدة للمنظمة بشأن المعلومات الاستراتيجية

لفيروس العوز المناعي البشري في قطاع الصحة،[1] وفي إعداد التقارير العالمية والإقليمية، وتدعو الاقتراحات إلى رفع تقارير منتظمة بالبيانات.

١٤١- ستنفذ المنظمة إطاراً للرصد والمساءلة خاصاً بالاستراتيجية بالتشاور مع أصحاب المصلحة، كما سترصد وتتبادل البيانات حول الاستفادة بمبادئها التوجيهية المعنية بفيروس العوز المناعي البشري وأيضاً حول التقدم المحرز في تنفيذ الاستراتيجية، لتسليط الضوء على العقبات ولتشجيع أفضل الممارسات.

٥-٣-٢ رصد وتقييم الاستجابة على المستوى القطري

١٤٢- ينبغي تقييم التقدم المحرز في تنفيذ استجابة قطاع الصحة لفيروس العوز المناعي البشري باستخدام مؤشرات حول التوافر وحاصل التغطية والأثر، مع أخذ التوصيات الأخرى ذات العلاقة لرصد التنفيذ بعين الاعتبار. وتوصي *مبادئ المنظمة التوجيهية الموحدة بشأن المعلومات الاستراتيجية* بمجموعة أساسية موحدة تضم ٥٠ **مؤشراً وطنياً** بحيث تستخدمها البلدان في الرصد والإبلاغ عن برامجها الوطنية لفيروس العوز المناعي البشري وأنشطة استجابتها الوطنية الكلية لفيروس العوز المناعي البشري. وسيتم تتبع التقدم المحرز صوب تحقيق أهداف التنمية المستدامة المرتبطة بفيروس العوز المناعي البشري والإبلاغ عنها.

١٤٣- وتُسْتَمَدّ مؤشرات رصد تقوية النُظم الصحية من منصّة مشتركة لرصد وتقييم الاستراتيجيات الصحية الوطنية تقوم المنظمة فيها بدور التنسيق، وهناك أيضاً وسائل لتقدير التقدم المحرز في تنفيذ السياسات والتدابير القانونية والهيكلية الرامية إلى تعزيز الاستجابة لفيروس العوز المناعي البشري.

٥-٣-٣ إطار منظمة الصحة العالمية للإدارة القائمة على تحقيق النتائج

١٤٤- يوفر برنامج العمل العام الثاني عشر للمنظمة للفترة ٢٠١٤-٢٠١٩[2] رؤية استراتيجية رفيعة المستوى لعمل المنظمة، ويبين ستة مجالات عمل. وتندرج معظم الأنشطة المتعلقة بفيروس العوز المناعي البشري في الفئة ١: الأمراض السارية. لكن هناك أنشطة أخرى مهمة متعلقة بفيروس العوز المناعي البشري تندرج في فئات أخرى، وخصوصاً الفئة ٢: الأمراض غير السارية (بما فيها تعاطي مواد الإدمان والصحة النفسية ورعاية الحالات المزمنة)، والفئة ٣: تعزيز الصحة طيلة العمر (بما فيها صحة الأم والمراهق والطفل والصحة الجنسية والإنجابية)، والفئة ٤ (بما فيها الحصول على الأدوية ووسائل التشخيص، والتقديم المتكامل للخدمات، والمعلومات الاستراتيجية، والموارد البشرية). ويندرج في الفئة ١ فيروس العوز المناعي البشري والتهاب الكبد الفيروسي، ولهما مجال عملهما الخاص الذي توضع له خطط عمل ثنائية السنوات مع مجموعة من الحصائل المتفق عليها وميزانية.

١٤٥- وتغطي مسودة الاستراتيجية هذه ثلاث ثنائيات من السنوات (٢٠١٦-٢٠١٧، و٢٠١٨-٢٠١٩، و٢٠٢٠-٢٠٢١). ويتم رصد تنفيذ خطة العمل من خلال التقرير المرحلي حول التقدم المحرز في نهاية كل ثنائية، مع القيام بمراجعة في منتصف الثنائية لتيسير التنفيذ.

---

١ مبادئ توجيهية موحدة بشأن المعلومات الاستراتيجية لفيروس العوز المناعي البشري في قطاع الصحة، انظر: http://who.int/hiv/pub/guidelines/strategic-information-guidelines/en/ (تم الاطلاع في ٢٢ آذار/ مارس ٢٠١٦).

٢ برنامج العمل العام الثاني عشر للفترة ٢٠١٤-٢٠١٩: ليس مجرد التحرر من المرض، انظر: http://www.who.int/about/resources_planning/twelfth-gpw/en/ (تم الاطلاع في ٢٢ آذار/ مارس ٢٠١٦).

٥-٣-٤ إطار المساءلة الخاص ببرنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الأيدز

١٤٦- يتضح عمل المنظمة في مجال فيروس العوز المناعي البشري في الميزانية وخطة العمل المتضمنتين في الميزانية الموحدة لبرنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الأيدز ونتائجه وإطار المساءلة الخاص به،[١] الذي يفرض إطاراً واحداً في الفترة ٢٠١٦-٢٠٢١ يدعم التخطيط والميزنة المشتركين فيما بين الجهات الراعية الإحدى عشرة وأمانة البرنامج. وتوضع خطط عمل وميزانيات مفصلة للثنائيات طوال فترة هذه الاستراتيجية بدءاً بالثنائية ٢٠١٦-٢٠١٧. وتتولى كل جهة مشاركة في رعاية البرنامج مسؤولية تنفيذ مجموعة من الأنشطة العامة المتعلقة باختصاصاتها التنظيمية ووفق جدول تقسيم العمل والدعم التقني في برنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الأيدز، ويترافق إطار الميزانية الموحدة والنتائج والمساءلة بإطار لرصد الأداء يحدِّد مؤشرات يقاس وفقها التقدم في تنفيذ الميزانية وخطة العمل، ويتم تقديم تقرير مرحلي سنوي حول التقدم المُحْرَز إلى مجلس تنسيق البرامج في برنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الأيدز.

٥-٤ تكلفة تنفيذ الاستراتيجية

١٤٧- تصف الاستراتيجية العالمية لقطاع الصحة بشأن فيروس العوز المناعي البشري في الفترة ٢٠١٦-٢٠٢١ مساهمة قطاع الصحة في هدف القضاء على مرض العوز المناعي البشري باعتباره أحد التهديدات التي تحدق بالصحة العمومية بحلول عام ٢٠٣٠. وقد تم تقدير تكلفة تنفيذ الاستراتيجية بناءً على تقدير تكاليف استراتيجية برنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الأيدز في الفترة ٢٠١٦-٢٠٢١، والتي استخدمت تكاليف للغايات ولوحدات معينة في التدخلات المدرجة في الاستراتيجية.

١٤٨- استُمدت البيانات الخاصة بتقدير التكاليف من التقديرات الديمغرافية التي أعدتها شعبة السكان بالأمم المتحدة، ودراسات المسح الوطني للأسر (المسوحات الديموغرافية والصحية ومسح مؤشرات الأيدز)،[٢] وتقديرات برنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الأيدز لعبء فيروس العوز المناعي البشري حسب البلدان، والتقارير القطرية من خلال النظام العالمي للإبلاغ عن التقدم المحرز في الاستجابة للأيدز.[٣] وتم حساب التكاليف بالنسبة للبلدان المائة والعشرين المنخفضة الدخل والمتوسطة الدخل عبر أقاليم منظمة الصحة العالمية الستة.

١٤٩- وتستند تكاليف الوحدات إلى مراجعات لدراسات تقدير التكاليف، وقد راجعها خبراء من مجموعة من البلدان. وقدم فريق من الخبراء تقديرات للتكاليف المستقبلية للعلاج بالأدوية المضادة للفيروسات القهقرية. وتفترض تلك التقديرات حدوث بعض التراجع المستمر في أسعار الأدوية المضادة للفيروسات القهقرية وانخفاضات في كل من تكاليف المختبرات (مع تبسيط نُظُم الاختبار) وتكاليف تقديم الخدمات، مع تحويل بعض المرضى إلى الرعاية المجتمعية. أما غايات التغطية المستقبلية فهي مستمدة من استراتيجية برنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الأيدز في الفترة ٢٠١٦-٢٠٢١.

---

١ طُرح هذا الإطار خلال الاجتماع السابع والثلاثين لمجلس تنسيق البرامج التابع لبرنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الأيدز (جنيف، ٢٦-٢٨ تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠١٥) وكان عنوانه: الميزانية الموحدة لبرنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الأيدز ونتائجه وإطار المساءلة الخاص به في الفترة ٢٠١٦-٢٠٢١، انظر: http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/20151103_UNAIDS_UBRAF_PCB37_15-19_EN.pdf (تم الاطلاع في ٢٢ آذار/ مارس ٢٠١٦).

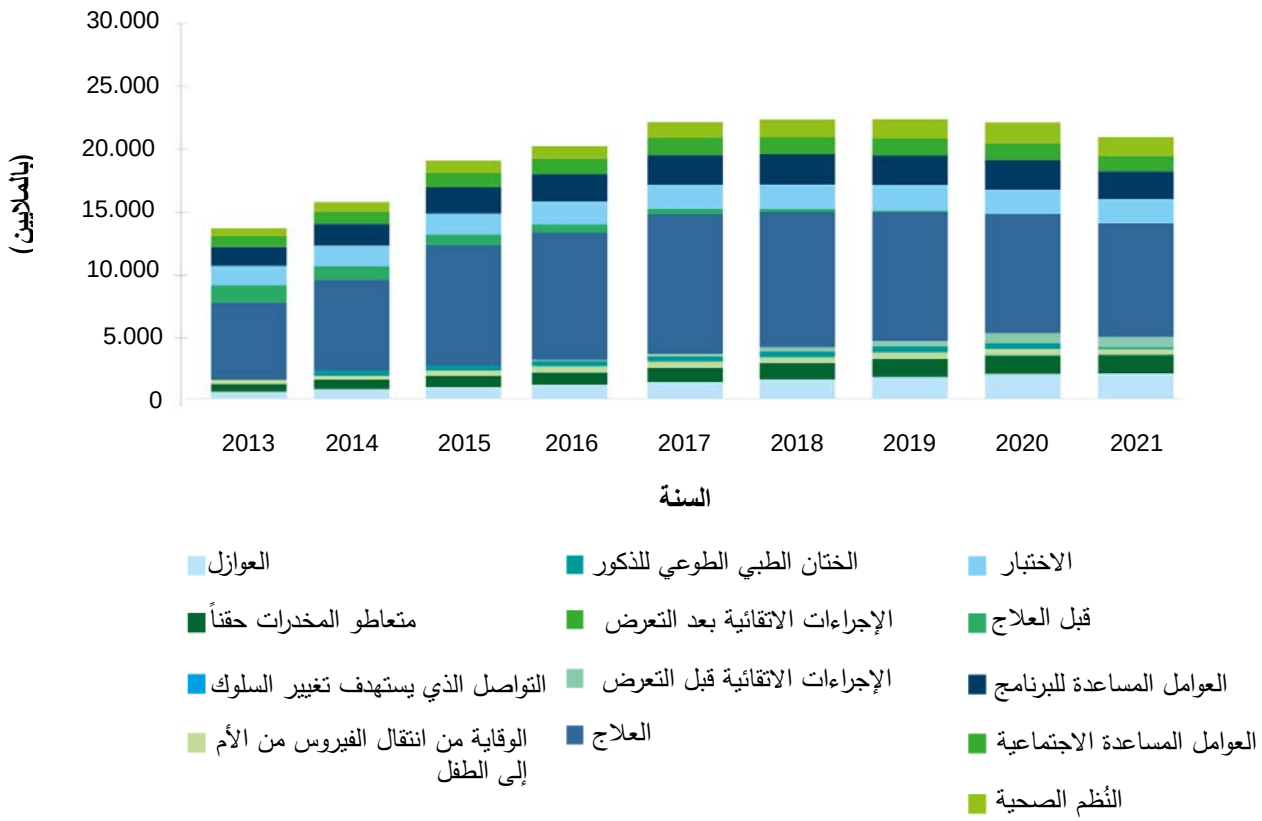
٢ برنامج المسح الديمغرافي والصحي، انظر: http://dhsprogram.com/What-We-Do/Survey-Types/DHS.cfm (تم الاطلاع في ٢٢ آذار/ مارس ٢٠١٦).

٣ النظام العالمي للإبلاغ عن التقدم المحرز في الاستجابة للأيدز، انظر: http://www.unaids.org/en/dataanalysis/knowyourresponse/globalaidsprogressreporting (تم الاطلاع في ٢٢ آذار/ مارس ٢٠١٦).

١٥٠- وتشير التقديرات إلى أن التكاليف الإجمالية لمسودة هذه الاستراتيجية سترتفع من نحو ٢٠ ٠٠٠ مليون دولار أمريكي في عام ٢٠١٦ إلى نحو ٢٢ ٠٠٠ مليون دولار أمريكي في عام ٢٠٢٠ و٢١ ٠٠٠ مليون دولار أمريكي في عام ٢٠٢١ (انظر الشكل ٨). ويتطلب العلاج بالأدوية المضادة للفيروسات القهقرية أكبر قدر من الموارد، بنسبة ٤٧٪ من المجموع؛ ويمثل منفذو البرنامج المكون الذي يتلوه من حيث الكبر بنسبة ١٣٪ تليها خدمات اختبار فيروس العوز المناعي البشري بنسبة ٩٪.

١٥١- هناك أربعة بلدان (مرتبة حسب العبء) تحتاج إلى أكثر من ثلث الموارد كافة، وهي: جنوب أفريقيا ونيجيريا والبرازيل والصين. وما يزيد على نصف الموارد كافة المطلوبة للبلدان المنخفضة الدخل والبلدان المتوسطة الدخل يخصص للإقليم الأفريقي (٥٥)، يليها بعد ذلك أكبر أقاليم[١] والمتمثلة في الإقليم الأمريكي بنحو ١٦٪ وإقليم غرب المحيط الهادئ بنحو ١٣٪ وإقليم جنوب شرق آسيا بما يقدر بحوالي ٨٪. وفي الإقليم الأوربي هنالك حاجة لنحو ٥٪ من الموارد كما يحتاج إقليم شرق المتوسط إلى ٤٪. وتحتاج البلدان المنخفضة الدخل إلى نحو ربع هذه الموارد، في حين تحتاج الشريحة الدُنيا من البلدان متوسطة الدخل إلى نحو ربعها، كما تحتاج الشريحة العليا من البلدان متوسطة الدخل إلى ما يقل قليلاً عن نصفها.

الشكل ٨: التكاليف حسب التدخل والسنة (بالدولار الأمريكي)



= = =

١ تشير الأقاليم إلى أقاليم المنظمة الستة، حيث تغطي البيانات ١٢٠ من البلدان المنخفضة الدخل والبلدان المتوسطة الدخل.