

علاج ثلاثة ملايين نسمة قبل نهاية عام ٢٠٠٥ العمل على إنجاز هذه المبادرة

استراتيجية منظمة الصحة العالمية

المبادرة العالمية المشتركة بين منظمة الصحة العالمية وبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعنى بالأيدز والعدوى بفيروسه لإيتاء المعالجة بالأدوية المضادة للفيروسات الفهقرية لثلاثة ملايين مصاب بالأيدز والعدوى بفيروسه من البلدان النامية قبل نهاية عام ٢٠٠٥.

كلمة شكر وتقدير

هذه الاستراتيجية هي جمّاع ما خُلصَ إليه العمل الذي اضطلع به العديد من الأفراد الموهوبين الملتحقين على مدى الشهور الأربع الماضية في جميع مستويات منظمة الصحة العالمية ومكاتبها القطرية والإقليمية والمجموعات المتعددة الدولية والقطرية والمجتمعية. ولما كانت قائمة أسماء هؤلاء طويلة إلى حد ما فإنّ أسرة تحرير الاستراتيجية تعترف بالجميل لجميع من شارك في إعداد هذه الوثيقة. وهذه الاستراتيجية عبارة عن وثيقة حيّة سيتم تحديدها بانتظام.

المحتويات

خلاصة

- ١- معلومات عامة
- ٢- مبادرة "علاج ٣ ملايين نسمة قبل نهاية عام ٢٠٠٥"
- ٣- الإطار الاستراتيجي
- ٤- العمل على إنجاز المبادرة: التغييرات في منظمة الصحة العالمية
- ٥- العمل مع الشركاء
- ٦- ما بعد عام ٢٠٠٥

الملحق ١- الإطار الاستراتيجي لسد الفجوة العالمية القائمة في مجال المعالجة بالأدوية المضادة للغبارات القهقرية فيما يتعلق "بمبادرة ٣ ملايين قبل نهاية ٢٠٠٥" الخاصة بالأيدز والعدوى بغير وسه

الملحق ٢- المعالم الرئيسية لمؤشرات الرصد العالمية المتصلة "بمبادرة ٣ ملايين قبل نهاية ٢٠٠٥" (علاج ثلاثة ملايين نسمة قبل نهاية عام ٢٠٠٥)

"يعتبر عدم التمكّن من الحصول على العلاج المضاد للفيروسات القهقرية من الطوارئ الصحية العالمية ... وإذا ما أردنا إيتاء العلاج المضاد للفيروسات القهقرية للملابين ممن هم بحاجة إليه، فإنه يجب علينا أن نغيّر نهج تفكيرنا والأسلوب الذي نتصرف به."

جونغ - ووك لي المدير العام
لمنظمة الصحة العالمية
(٢٢ أيلول / سبتمبر ٢٠٠٣)

"يجب علينا أن نواجه تحدي توسيع فرص الحصول على العلاج بالأدوية المضادة للفيروسات القهقرية، وهو ما يقتضي تجاوز عقبة هائلة هي بناء قدرة تشغيلية كافية - وذلك هو مجال رئيسي يجب أن يضطلع فيه بدور حاسم برنامج الأمم المتحدة المشترك المعنى بالأيدز والعدوى بفيروسه المتعاون في رعاية هذه الاستراتيجية مع منظمة الصحة العالمية. وقد اعتمدنا هدف تزويد ثلاثة ملابين شخص قبل نهاية عام ٢٠٠٥ - بالعلاج بالأدوية المضادة للفيروسات القهقرية، وهذا الهدف هو من التحديات الكبرى المطروحة أمامنا ولا يجوز لنا الإخفاق في التصدي له".

بيتر بيوت، المدير التنفيذي لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعنى بالأيدز والعدوى بفيروسه
(١ تشرين الأول / أكتوبر ٢٠٠٣)

خلاصة

تهدف استراتيجية منظمة الصحة العالمية هذه إلى تقديم عرض مفصل واضح للأسلوب الذي يمكن عن طريقه إيتاء العلاج المضاد للفيروسات القهقرية بتزويد ثلاثة ملابين شخص يتعاشرون مع الأيدز والعدوى بفيروسه في البلدان الفقيرة قبل نهاية عام ٢٠٠٥ ، بالعلاج بالأدوية المضادة للفيروسات القهقرية طوال العمر. وتتضمن المبادئ الأساسية للاستراتيجية مبدأ الحاجة الطارئة والإنسان والاستدامة، حيث يلحق الأيدز والعدوى بفيروسه الدمار بسكان العديد من البلدان النامية وبخدماتها الصحية. ويجب علينا أن نبادر إلى العمل الآن. ويجب علينا أيضاً أن نتعلم من خلال العمل، وذلك لأن محاولة توسيع نطاق علاج فيروس الأيدز بهذا الحجم محاولة لم يشهد لها مثيل في السابق.

ولضمان عدم إهدار الوقت، جرى حتى الآن إيفاد عدد من البعثات الطارئة بإدارة منظمة الصحة العالمية إلى بعض البلدان التي تتحمل أدنى الأعباء. كما جرى تحديد أهداف وطنية مفصلة وقابلة للقياس بغية التمكن من متابعة تقدم سير العمل. وسيجري إيفاد فرق تابعة للمنظمة للعمل على المدى الطويل في أهم البلدان وتتدريب العاملين الصحيين والاجتماعيين فيها على إيتاء المعالجة بالأدوية المضادة للفيروسات القهقرية. ويستلزم ذلك وجود مبادئ توجيهية مبسطة وموحدة لأغراض الاختبار والعلاج والترصد والتقييم. وقد بدأ وضع هذه المبادئ التوجيهية بالفعل. كما جرى إنشاء مرفق لأدوية الأيدز ووسائل تشخيصه لضمان تمكن البلدان من الحصول على الأدوية والاختبارات التشخيصية الجيدة النوعية وبأفضل الأسعار.

وكل تدبير من هذه التدابير يستلزم العمل بسرعة كما يستلزم مرونة كبرى وتحقيقاً لذلك جرى حساب التمويل اللازم، مما يقتضي حشد الموارد على الصعيد الدولي. وسيتوصل تكتييف الاستراتيجية أثناء تطبيقها عند ظهور قرائن علمية جديدة. وسيجري أيضاً تصميم وبناء شراكة عالمية، واتخاذ الإجراءات اللازمة لذلك. ولربما كانت هذه المهمة أصعب مهمة صحيحة واجهها العالم حتى الآن، ولكنها أيضاً أشد المهام إلحاحاً، ذلك أن حياة الملايين من الناس مهددة، ويجب على كل من يشارك في هذه المهمة أن يتوصل إلى سُبل جديدة للعمل معًا وللتعلم من ذلك العمل. وما هذه الاستراتيجية إلا خطوة نحو بلوغ ذلك الهدف.

إن أزمة الأيدز والعدوى بفيروسه هي أعنى الأزمات الصحية التي يواجهها العالم اليوم. ففي غضون عقدين، أودت هذه الجائحة بحياة ٣٠ مليون فرد تقريباً. ويقدر عدد أولئك المتعايشين مع الأيدز والعدوى بفيروسه الآن بـ ٤٠ مليون شخص، يعيش ٩٥٪ منهم في البلدان النامية، بينما تحدث ١٤٠٠٠ إصابة جديدة بالعدوى كل يوم. ويتسبب الأيدز والعدوى بفيروسه في تدمير الأسر والمجتمعات وتقويض اقتصادات البلدان. كما يسهم فقدان المدرسين بسبب الأيدز في انتشار الأمية ونقص المهارات، بينما يؤدي هلاك موظفي الخدمة المدنية إلى إضعاف الوظائف الحكومية الأساسية وتهديد الأمن. وقد أخذ عبء الأيدز والعدوى بفيروسه، بما فيه عدّد المتوفين من العاملين الصحيين، إلى دفع النظم الصحية إلى حافة الانهيار. ويؤدي هذا المرض في أشد المناطق تأثراً إلى تقويض المكاسب الاقتصادية والاجتماعية والسياسية التي تحقت في نصف القرن الماضي وتلاشى الآمال في تحقيق مستقبل أفضل.

وفي الوقت الحاضر لا يوجد أي علاج للإصابة بعدي فيروس الأيدز، ولا أية لقاحات ممكنة مرشحة للظهور من الآن ولسنوات عديدة. ولكن تطوير أدوية مضادة للفيروسات القهقرية قادرة على إنقاذ الحياة جاء بأمل جديد. ففي البلدان المرتفعة الدخل، ساعدت مجموعة العلاجات بمضادات الفيروسات القهقرية على تمديد وتحسين حياة أعداد كبيرة من المتعايشين مع الأيدز والعدوى بفيروسه وإلى تغيير الفكرة المكوّنة عن الأيدز والعدوى بفيروسه من مرض فتاك إلى حالة مرضية مزمنة قابلة للمعالجة. ولكن هذا التحول لم يحدث بعد في أشد أنحاء العالم فقراراً - وهي بالذات المناطق التي شهدت أسرع تفش للأيدز والعدوى بفيروسه - فمن بين الستة ملايين شخص الذين يحتاجون الآن احتياجاً ملحاً للمعالجة بالأدوية المضادة للفيروسات القهقرية في البلدان النامية، لا يتجاوز متلقي ذلك العلاج نسبة ٨٪. وسيواجه هؤلاء الملايين من النساء والأطفال والرجال الهلاك ما لم يتيح لهم الحصول على وجه السرعة على علاج يمكن تدبيره على نحو جيد.

وفي الإمكان تجنب هذا الحجم من المعاناة البشرية والدمار الاجتماعي والاقتصادي المرافق له، إذا اتضحت إمكانية إيتاء المعالجة بالأدوية المضادة للفيروسات القهقرية في بيئات ضعيفة الموارد، وهو ما كان يعتبر أمراً مستحيلاً. فقد حدث انخفاض حاد في أسعار الأدوية المضادة للفيروسات القهقرية، وهي الأسعار التي تجاوزت، ولو قريب، إمكانية حصول البلدان المنخفضة الدخل على تلك الأدوية، بينما ساعدت التعبئة السياسية العالمية المتามية، بقيادة الناس المتعايشين مع الأيدز والعدوى بفيروسه، على تنفيذ المجتمعات والحكومات والتأكيد بأن الحصول على العلاج هو حق من حقوق الإنسان. كما خصص البنك الدولي تمويلاً مترافقاً للأيدز والعدوى بفيروسه، وانطلقت مؤسسات جديدة كالصندوق العالمي لمكافحة الأيدز والسل والمalaria وبرامج طموحة ثنائية الأطراف، بما فيها المبادرة الرئاسية للولايات المتحدة بشأن الأيدز والعدوى بفيروسه مما يعكس بوضوح المستوى الفريد للإرادة السياسية والموارد التي لم يسبق لها مثيل من أجل محاربة الأيدز والعدوى بفيروسه. ولابد الآن من القيام بعمل عاجل للاستفادة من هذا المزيج الفريد من نوعه للفرص والإرادة السياسية.

وفي عام ٢٠٠١، قدر الشركاء في إطار برنامج الأمم المتحدة المشترك المعنى بالأيدز والعدوى بفيروسه وسائر المنظمات الأخرى، إلى جانب عدد من العلماء العاملين في منظمة الصحة العالمية بأنه، وفي أفضل الظروف، هناك ٣ ملايين من سكان البلدان النامية ومن يمكنهم الاستفادة من إيتاء المعالجة بالأدوية المضادة للفيروسات القهقرية والحصول على الخدمات الطبية قبل نهاية عام ٢٠٠٥. ومع ذلك فإن الانخراط في برامج العلاج مازال بطئاً في البلدان الموبوءة. وفي ٢٢ أيلول/سبتمبر ٢٠٠٣ أعلن الدكتور جونغ - ووك لي المدير العام لمنظمة الصحة العالمية، مع الدكتور بيتر بيوف المدير التنفيذي لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعنى بالأيدز والعدوى بفيروسه وريتشارد فيتشم، المدير التنفيذي للصندوق العالمي لمكافحة الأيدز والسل والمalaria، بأن عدم التمكن من الحصول على الأدوية المضادة للفيروسات القهقرية يمثل إحدى حالات الطوارئ الصحية العالمية. واستجابة لذلك أطلقت منظمة الصحة العالمية وشركاؤها "مبادرة علاج ٣ ملايين نسمة قبل نهاية عام ٢٠٠٥" (مبادرة ٣ ملايين قبل نهاية ٢٠٠٥). وبالنظر إلى أن إمكانية علاج المتعايشين مع الأيدز والعدوى بفيروسه في البلدان الصناعية والنامية هي أمر مؤكد، فإن الهدف العالمي لتزويد ٣ ملايين نسمة قبل نهاية عام ٢٠٠٥ بالمعالجة المضادة للفيروسات القهقرية هو هدف ضروري يمكن بلوغه عملاً على تحقيق الغاية المتمثلة في تأمين الحصول الشامل على الأدوية المضادة للفيروسات القهقرية لكل من هم بحاجة إليه.

وحلّة الطوارئ الصحية هي حالة تحفز على العمل وتبطل موافق "أسلوب العمل المعتمد" حيثما وجدت. فبلغ هدف (٣ ملايين قبل نهاية عام ٢٠٠٥) يقتضي التزاماً جديداً وأسلوباً جديداً للعمل في إطار المجتمع الصحي العالمي. وإن تكافح البلدان على جبهات الكفاح الأمامية، فإنها لن تتمكن من تحقيق النجاح بمفردها، وإنما يستلزم تحقيق ذلك النجاح تكثيف استهلاص الهمم بحيث يتم الربط بين البلدان والمنظمات المتعددة الأطراف والوكالات الثانية والمجتمعات والقطاع غير الحكومي.

وستبقى الوقاية عنصراً أساسياً في جميع التدخلات الخاصة بفيروس الأيدز. وسيساعد الحصول الشامل على المعالجة بالأدوية المضادة للفيروسات القهقرية على تمهيد السبيل للإسراع بعملية الوقاية في مجتمعات يتسعى لعدد أكبر من الناس فيها التعرف على وضعهم فيما يخص فيروس الأيدز - والأهم من ذلك هو حرصهم على التعرف على وضعهم ذلك. ومع تحول الأيدز والعدوى بفيروسه إلى مرض يمكن توقيه وعلاجه، ستأخذ المواقف تجاه هذا المرض في التغير هي الأخرى، بينما ستتراجع أيضاً مواقف الإنكار والوصم بالعار والتمييز تراجعاً سريعاً، والأخذ بالعلاج الناجع للأيدز والعدوى بفيروسه هو النشاط الوحيد الذي يمكنه فعلًا أن يحفز فهم الوقاية وأثرها ويعجله. وسيحدث ذلك، في إطار "مبادرة ٣ ملايين قبل نهاية ٢٠٠٥"، كجزء من استراتيجية شاملة تربط ما بين العلاج والوقاية والرعاية والدعم الاجتماعي الكامل للمصابين بالأيدز والعدوى بفيروسه. وللهذا الدعم أهمية حاسمة - لضمان التقيد بالمعالجة بالأدوية المضادة للفيروسات القهقرية وتعزيز الوقاية على حد سواء.

إن لمكافحة الأيدز والعدوى بفيروسه آثاراً على قطاع الصحة برمتها. فأثر الأيدز والعدوى بفيروسه يقوض أداء النظم الصحية الوطنية بشكل مباشر وغير مباشر. ومكافحة هذا الأثر مكافحة فعالة تقتضي استجابة أساسية من داخل النظم الصحية واستجابة اجتماعية أوسع على السواء فوفاة عدد متزايد من العاملين الصحيين الناجمة عن الأيدز يؤدي إلى تعثر النظم الصحية في إيتاء الخدمات الأساسية. كما أن وفيات العاملين في القطاع الاقتصادي ككل تؤدي إلى تخفيض الإيرادات المتاحة للنظم الصحية، مما يضاعف الضرر الملحق بتلك النظم. ولعكس هذا الاتجاه يتquin توسيع نطاق فرص الحصول على الخدمات المتكاملة لعلاج فيروس الأيدز والوقاية منه ورعايته.

وفي إطار ثلثية احتياجات النظم الصحية دعماً "مبادرة ٣ ملايين قبل نهاية ٢٠٠٥"، ستتظر المبادرة في كل من الخصائص المشتركة وتلك الخصائص التي تتفرد بها النظم الصحية الوطنية والمحلية. وسيقتضي تحدي الاستجابة لتلك الاهتمامات في شتى البيئات مشاركة مختلف أصحاب المصلحة داخل النظم الصحية. كما سيقتضي تحقيق استثمار رئيسي جديد في النظم الصحية للبلدان المعنية. وسيتوجب القيام بتيسير دقيق للمدخلات المالية مع الموارد الكائنة وإطارات الميزنة، بما في ذلك أوراق استراتيجية الحد من الفقر والنهوض القطاعية الشاملة. وسيؤدي النجاح في تنفيذ "مبادرة ٣ ملايين قبل نهاية ٢٠٠٥" إلى التعجيل ببلوغ الأهداف الإنمائية للألفية فيما يتعلق بالأيدز والعدوى بفيروسه، وكذلك فيما يتعلق بالغايات الصحية والإنسانية المتصلة بها. وتجرى منظمة الصحة العالمية الآن مشاورات مكثفة مع السلطات الوطنية والشركاء الدوليين المعنيين، بما في ذلك البنك الدولي، من أجل ضمان تنسيق الجهود.

وتتضمن هذه الوثيقة إطاراً استراتيجياً مبدئياً لتوجيه مساهمة منظمة الصحة العالمية في "مبادرة ٣ ملايين قبل نهاية ٢٠٠٥". وسيواصل الإطار تطوره عن طريق الحوار مع الشركاء مع توسيع انتشار برامج العلاج وتنامي المعارف. لذا، فهذه الاستراتيجية هي مجرد بداية وليس نقطة انتهاء. والطابع الملحوظ الذي تتسنم به الأزمة يعني أن الشروع في العمل أمر حيوى من شأنه أن يوجد قنوات لتقاسم القرائن العلمية وإحداث التغيرات الضرورية مع تقدم سير العمل. وتشرح هذه الوثيقة هدف "مبادرة ٣ ملايين قبل نهاية ٢٠٠٥" وغايتها ومبادئها التوجيهية. ثم تدرس الأركان الخمسة للإطار الاستراتيجي الموجه لعمل منظمة الصحة العالمية. وأخيراً، تبين الاستراتيجية الأسلوب الذي تتبعه المنظمة في تغيير هياكلها وأنماط عملها للتقدم نحو "مبادرة ٣ ملايين قبل نهاية ٢٠٠٥" والأسلوب الذي ستتبعه المنظمة للعمل مع شركائها على توسيع نطاق الحصول على المعالجة بالأدوية المضادة للفيروسات القهقرية في عام ٢٠٠٥ وما بعده.

- "مبادرة علاج ٣ ملايين نسمة قبل نهاية عام ٢٠٠٥"

المرمى

إن المرمى المنشود من المبادرة هو تقديم منظمة الصحة العالمية وشركاؤها لأكبر إسهام ممكن في إطالة أعمار المصابين بالأيدز والعدوى بفيروسه وتجديد نوعية حياتهم عن طريق التقدم نحو بلوغ

المرمى النهائي المتمثل في الحصول الشامل على المعالجة بالأدوية المضادة للفيروسات القهقرية لمن هم بحاجة للرعاية، باعتبار ذلك حقاً من حقوق الإنسان وفي إطار استجابة شاملة للأيدز والعدوى بفيروسه.

الهدف

التوصل قبل نهاية عام ٢٠٠٥ إلى تزويد ٣ ملايين نسمة من سكان البلدان النامية بمعالجة ناجعة بالأدوية المضادة للفيروسات القهقرية ومن يستحقون تلك المعالجة ويحتاجون إليها.

المبادئ التوجيهية

تتمسك منظمة الصحة العالمية بمجموعة من المبادئ والقيم المتعلقة بهذه المبادرة.

- **الطبع الملح.** يتعين اتخاذ إجراءات فورية من أجل تجنب الملايين من الوفيات التي يمكن تجنبها. ويقتضي إيتاء علاج الأيدز والعدوى بفيروسه الطارئ تأمين موارد جديدة ونشر سريع لها وتبسيط الإجراءات المؤسسية والعمل بعزم جديد وبأسلوب عمل الأفرقة الذي يركز على تحقيق المرامى المنشودة.
- التركيز على المتعايشين مع الأيدز والعدوى بفيروسه. تضع المبادرة بوضوح احتياجات المتعايشين مع الأيدز والعدوى بفيروسه ومشاركتهم في محور جميع برامجها.
- الرعاية طوال العمر. بمجرد بدء المعالجة بالأدوية المضادة للفيروسات القهقرية، ينبغي مواصلتها مدى الحياة. وتقع على المجتمع العالمي مسؤولية ضمان استمرار توافر إمدادات المعالجة بالأدوية المضادة للفيروسات القهقرية عند البدء في تقديمها.
- ملكية البلد. إن ملكية البلد للبرنامج وأنشطته مسألة أساسية. وستبذل المبادرة كل ما في وسعها لتجنب الازدواجية مع آليات التنسيق القائمة على الصعيد القطري ولبناء استجابة مستدامة.
- العلاج كحق من حقوق الإنسان. تضيف المبادرة غاية أخرى إلى غايات الأمم المتحدة في ضمان حقوق الإنسان المدونة في الإعلان العالمي لحقوق الإنسان، وبيؤكد عليها دستور منظمة الصحة العالمية ويوضحها توضيحاً خاصاً إعلان الالتزام الصادر عن دورة الجمعية العامة للأمم المتحدة المعنية بالأيدز والعدوى بفيروسه في عام ٢٠٠١. وستوجه "مبادرة ٣ ملايين قبل نهاية ٢٠٠٥" اهتماماً خاصاً لمسألة حماية وخدمة الفئات السريعة التأثر في إطار برامج الوقاية والعلاج.
- الشراكة والتعددية. ترتكز المبادرة وأنشطتها على تطوير وتعزيز الشراكات والشبكات التي من شأنها أن تتحقق أقصى قدر من الإسهام الذي يقدمه جميع أصحاب المصلحة في بلد ما.
- التكامل. ستبذل المبادرة كل جهدها في سبيل ضمان التكامل عن طريق إدماج التخطيط والتمويل في البرامج والأنشطة الحالية.

- التعلم والابتكار والمشاركة. إن الاستفادة من الدروس وتعديدها على وجه السرعة على شتى البلدان والمناطق هما من الأمور الأساسية لتوسيع نطاق المبادرة بفعالية وسرعة.
- المعايير الأخلاقية. ستعمل المبادرة على تحديد الخيارات المتعلقة بالنهج الأخلاقي اللازم لتحقيق هدف "٣ ملايين قبل نهاية ٢٠٠٥".
- العدالة. ستبذل المبادرة جهوداً خاصة من أجل ضمان الحصول على المعالجة بالأدوية المضادة للفيروسات القهقرية لجميع الأفراد المعرضين لخطر استثنائهم منه لأسباب اقتصادية أو اجتماعية أو جغرافية.
- المساعدة. ستعمل المبادرة على دعم بناء المساعدة الوطنية في أوساط مقرري السياسات ومقدمي العلاج والمستويين منه وأصحاب المصلحة كافة.

٣- الإطار الاستراتيجي

تحتاج معالجة ٣ ملايين نسمة بحلول نهاية عام ٢٠٠٥ إلى جهود متضادرة ومستمرة من العديد من الشركاء. ولتحديد الاتجاه وبيان ما سوف تفعله المنظمة نفسها لتسريع هذه الجهود فقد وضعت إطاراً استراتيجياً أولياً. وقام فريق المنظمة المعنى بالمبادرة بتجميع وتحديد معالم الإطار بالتشاور الوثيق مع الشركاء ولسوف تستمر هذه المشاورات ويستمر معها تطوير الإطار ذاته. ويعرض الملحق ١ الإطار الاستراتيجي بأكمله في شكله الحالي مع خطوات العمل والمؤشرات المحددة زمناً لقياس التقدم المحرز والإطار معقد لأن تعزيز المعالجة بالأدوية المضادة للفيروسات القهقرية في البلدان النامية يشكل تحدياً متعدد الأبعاد. وعلى الرغم من أن هذه التحديات هائلة فإن إمكان مواجهتها كما أظهرت ذلك المنظمة وشركاؤها. وما التوسع في برامج مكافحة السل وبرامج الأخذ بالتدابير العلاجي لأمراض الطفولة سوى مثالين حديثين على تلك البرامج.

ويتضمن الإطار الاستراتيجي للمنظمة لتعزيز المعالجة بالأدوية المضادة للفيروسات القهقرية في حالات الطوارئ ٤ عنصراً استراتيجياً. وتتقسم هذه العناصر إلى خمس فئات - هي أركان حملة "مبادرة ٣ ملايين قبل نهاية ٢٠٠٥":

- القيادة العالمية والتحالفات والدعوة
- الدعم القطري العاجل والمستدام
- استبطاط الوسائل البسيطة والميسنة لتوفير المعالجة بالأدوية المضادة للفيروسات القهقرية
- توفير إمدادات الأدوية ووسائل التشخيص على نحو فعال يمكن الركون إليه
- سرعة الإطلاع على المعارف والنجاحات الجديدة وإعادة استخدامها.

الركن الأول: القيادة العالمية والتحالفات والدعوة

إن أهم عمل من أجل بلوغ "مبادرة ٣ ملايين قبل نهاية ٢٠٠٥" سيتم في البلدان والمجتمعات ولكن التحالفات العالمية والدعوة ستكونان عاملين حاسمين من العوامل التمكينية. وما岳 برنامجه الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الأيدز يقود جهود الدعوة العالمية ويحفز التصميم الدولي المتزايد على الاستجابة لمقتضيات أزمة الأيدز والعدوى بفيروسه، بما في ذلك في المجال الخاص بإتاحة العلاج. ومنظمة الصحة العالمية، إذ تعمل في إطار برنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الأيدز وجنبًا إلى جنب مع شركاء آخرين، ستمضي قدمًا وتمارس على نحو تام مسؤوليتها المحددة عن قطاع الصحة، وذلك أولاً وقبل كل شيء في مجال الدعوة إلى العلاج. ومنظمة الصحة العالمية ملتزمة بالعمل في كل المحافل العالمية على حفظ اتخاذ إجراءات عاجلة من أجل إتاحة المعالجة بالأدوية المضادة للفيروسات القهقرية للجميع. وينعكس هذا في ميزانية المنظمة التي ستلتزم برصد موارد إضافية "مبادرة ٣ ملايين قبل نهاية ٢٠٠٥" مع الاستمرار في الدعم التام لأنشطة الوقاية من فيروس العوز المناعي البشري. وما أنس الدعوة العالمية إلا العدالة وحقوق الإنسان وقاعدة قرائن العلاج والوقاية. وسيوضع كل من منظمة الصحة العالمية وبرنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الأيدز وسائل الشركاء مبادئ ونهجًا لتنفيذ برنامج المعالجة بالأدوية المضادة للفيروسات القهقرية من شأنها أن: تعزز المساواة بين الجنسين؛ وتكون شاملة للأطفال والفئات المهمشة؛ وتستمسك بالترويج بوضوح للمعالجة بالأدوية المضادة للفيروسات القهقرية بين الفقراء؛ وتケفف الخدمات الشاملة للعلاج والرعاية والوقاية والدعم بقيادة المجتمع المحلي لجميع المتأثرين.

وتعمل منظمة الصحة العالمية هي وشركاؤها الدوليون بسرعة من أجل تحديد الأدوار والمسؤوليات فيما بين جميع أصحاب المصلحة في عملية تعزيز المعالجة بالأدوية المضادة للفيروسات القهقرية، ومن أجل إقامة آليات للعمل التعاوني المستمر مع كل الشركاء. وستعمل منظمة الصحة العالمية، في الوقت ذاته، على نحو وثيق مع سائر المنظمات المتعددة الأطراف والشركاء الدوليين لضمان إدراج الجهود الخاصة "مبادرة ٣ ملايين قبل نهاية ٢٠٠٥" ضمن برنامج العمل الأعم الخاص بالتنمية. وينبغي أن تمثل الموارد الدولية الملزمة برصدها "مبادرة ٣ ملايين قبل نهاية ٢٠٠٥" إضافة تكميلية إلى الدعم المقدم للجهود التي تبذلها البلدان بغية تحقيق مرامي مثل الأهداف الإنمائية للألفية المتفق عليها دولياً.

وستدعم المنظمة كل برامج المعالجة بالأدوية المضادة للفيروسات القهقرية مع تركيز جهود خاصة على أشد البلدان احتياجاً والتي تحمل عبئاً ثقيلاً.

وتشمل الإجراءات الرئيسية التي تتخذها منظمة الصحة العالمية والنتائج المرجوة في إطار الركن الأول ما يلي:

- وضع ميزانية لمنظمة الصحة العالمية "مبادرة ٣ ملايين قبل نهاية ٢٠٠٥" تلتزم بوزع المئات من موظفي المنظمة على المستوى القطري؛

- الاتفاق مع جميع الشركاء وأصحاب المصلحة على أدوارهم المحددة في "مبادرة ٣ ملايين قبل نهاية ٢٠٠٥"؛
- القيام، مع برنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الأيدز، بنشر مبادئ توجيهية أخلاقية تعزز العدالة فيما يتعلق بالمعالجة بالأدوية المضادة للفيروسات القهقرية؛
- القيام، مع برنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الأيدز، بتحديد العجز المالي على مستوى العالم ووضع خطط لمواجهته.

الركن الثاني: الدعم القطري العاجل المستدام

يتوقف نجاح برامج المعالجة بالأدوية المضادة للفيروسات القهقرية على اتخاذ إجراءات قطرية منسقة ومعززة. ويجب أن تتولى البلدان قيادة عملية التوسيع في العلاج من الأيدز والعدوى بفيروسه، وسترسم الاحتياجات والقدرات المحددة للبلدان معالم الاستراتيجيات وتحدد أنشطة التعزيز. وأمام المنظمة فرص كبيرة لتقديم دعم ملموس لهذه العمليات. وستستدي المنظمة إلى القائمين على التنفيذ المشورة التقنية الأساسية الخاصة بالسياسات وستزودهم بما يلزم من أدوات، وستتعاون مع البلدان في كل مرحلة على تصميم وتنفيذ الخطط الوطنية الخاصة بتعزيز المعالجة بالأدوية المضادة للفيروسات القهقرية. وقد برهنت البلدان على طلبها التعاون النشط من جانب منظمة الصحة العالمية بتجاوبها مع إعلان حالة الطوارئ الصحية في العالم في ٢٢ أيلول/سبتمبر ٢٠٠٣. وعقب صدور الإعلان على الفور قام أكثر من ٢٠ بلداً بتنسيق أهدافها الوطنية مع حالة الطوارئ العالمية كما طلبت التعاون مع المنظمة والشركاء، بما في ذلك الزيارات التي تقوم بها بعثات الطوارئ التابعة للمنظمة والمعنية "بمبادرة ٣ ملايين قبل نهاية ٢٠٠٥".

وستستفيد المنظمة من وضعها الخاص بالقيادة والدعوة في تشجيع الالتزام السياسي "بمبادرة ٣ ملايين قبل نهاية ٢٠٠٥" في إطار برنامج شامل يتضمن الوقاية والعلاج من الأيدز والعدوى بفيروسه والرعاية المديدة ذات الصلة بالأيدز والعدوى بفيروسه. وستدعم المنظمة إعداد خطط وطنية منسقة لعملية التعزيز مع تحديد الأدوار بوضوح، كما ستعمل على التوسط في الحصول على أموال إضافية إذا اقتضت ذلك عملية التعزيز وفقاً لـ"مبادرة ٣ ملايين قبل نهاية ٢٠٠٥". وستدعم المنظمة القدرات العملية الوطنية لتعزيز برامج المعالجة بالأدوية المضادة للفيروسات القهقرية، وذلك، على سبيل المثال، عن طريق نشر مبادئ توجيهية عملية مبسطة على مستوى المرافق. وستت héج المنظمة أيضاً استراتيجيات مبتكرة لضمان الجودة، مثل مراكز الإشهاد على جودة الخدمات المقدمة. وستعمل المنظمة مع البلدان على ضمان أن يحفز تعزيز المعالجة بالأدوية المضادة للفيروسات القهقرية عملية تدعيم النظم الصحية (الإطار ١).

وللأزمة التي تواجهها بلدان كثيرة فيقوى العاملة في قطاع الصحة آثار بالنسبة إلى كل من "مبادرة ٣ ملايين قبل نهاية ٢٠٠٥" وإلى صلاحية النظم الصحية على السواء. وال الحاجة ماسة إلى زيادة الموارد البشرية لقطاع الصحة. وستعمل المنظمة، هي وشركاؤها، في "مبادرة ٣ ملايين قبل نهاية ٢٠٠٥" مع البلدان على إيجاد وتطبيق حلول يمكنها أن تسد الثغرات بسرعة مع إرساء أساس

الاستدامة في الأمد الطويل في الوقت نفسه. وسوف تشمل الإجراءات الرئيسية: التوظيف المكثف لأداء مهام محددة؛ والتغلب على العقبات المالية المتعلقة بالتعيين في القطاع العام؛ وتوظيف الشباب وذوي الخبرة على السواء للعمل في مجال الصحة؛ وزيادة المساهمة المجتمعية؛ واستهلال أنشطة واسعة النطاق للتدريب أثناء الخدمة ترتكز على المعالجة بالأدوية المضادة للفيروسات القهقرية، وتوسيع نطاق التدريب قبل الخدمة. وستتطلب مسائل التوظيف والتمويل والتدريب وتقديم الحوافز الملائمة واستبقاء العاملين الصحيين حواراً أعم يشمل عدة قطاعات وتشترك فيه وزارات الصحة ووزارات غيرها ونقابات العمال وكذلك القطاع الخاص. وينبغي أن تشمل إدارة القوى العاملة مختلف مستويات الخدمة (المحلية والإقليمية) ومصادر الخدمات (العامة والخاصة). وستضع المنظمة مجموعة خيارات وأدوات خاصة بالسياسات لمساعدة البلدان، بما فيها مجموعات برامج تدريبية مقيدة لجميع الكوادر المشاركة في توفير المعالجة بالأدوية المضادة للفيروسات القهقرية.

ومنظمة الصحة العالمية ملتزمة بزيادة المشاركة المجتمعية في تخطيط وتنفيذ برامج المعالجة بالأدوية المضادة للفيروسات القهقرية. وستدعوا إلى إشراك الناس المتعاشين مع الأيدز والعدوى بفيروسه في جميع مراحل تخطيط ونشر برامج العلاج الوطنية، وستعمل على زيادة الموارد والقدرات اللازمة لإشراك المنظمات المجتمعية المرتكز في الدعاوة والتخطيط والتنفيذ على المستوى الوطني.

تشمل الإجراءات الرئيسية التي تتخذها منظمة الصحة العالمية والنتائج المرجوة في إطار الركـن الثاني ما يلي:

- ضمان التزام جميع البلدان المشاركة بغايات و عمليات "مبادرة ٣ ملايين قبل نهاية ٢٠٠٥"؛
- الانفاق على خطط تنفيذ وطنية "مبادرة ٣ ملايين قبل نهاية ٢٠٠٥" مع كل أصحاب المصلحة في كل بلد؛
- ووزع فرق منظمة الصحة العالمية ذات المهارات الملائمة في كل بلد؛
- تدريب العاملين الصحيين والمجتمعين على توفير المعالجة بالأدوية المضادة للفيروسات القهقرية؛
- تدعيم الموارد المادية (المختبرات ومعدات الفحص) في كل بلد عن طريق التعاون مع الممولين.

الإطار ١ - "مبادرة ٣ ملايين قبل نهاية ٢٠٠٥" وتعزيز النظم الصحية

مازال الأيدز والعدوى بفيروسه يلحقان ضرراً جسيماً بالنظم الصحية في العديد من البلدان. وما فتئ عدد الضحايا الذين يفتاك بهم هذا الداء في ازدياد في صفوف العاملين الصحيين. كما أصبحت عناصر المستشفيات تغص بأعداد حاملي فيروس هذا المرض الذين لا يتوافر لهم أي علاج فعال. وـ"مبادرة ٣ ملايين قبل نهاية ٢٠٠٥" القدرة على الحد من هذه الأعباء وتعزيز النظم الصحية من خلال آليات تشمل ما يلي: استقطاب موارد للنظم الصحية إضافة إلى الموارد اللازمة لتوفير المعالجة بالأدوية المضادة للفيروسات القهقرية؛ وتحسين الهياكل المادية الأساسية؛ والحد من المراضة والوفيات في صفوف العاملين الصحيين؛ وتحسين النظم الخاصة بالمشتريات والتوزيع؛ وتدعم عملية تمكين المجتمعات. وينبغي أن تضم البرامج الخاصة بهذه المبادرة بطريقة تمكنها من تعزيز قدرات النظم الصحية بغية بلوغ مرامي صحية أوسع نطاقاً، كأن يتم ذلك، مثلاً، عن طريق تعزيز عمليتي التدريب والتنقيف اللتين من شأنهما زيادة عدد العاملين الصحيين على المستوى القطري من أجل توفير خدمات الرعاية الأولية الشاملة.

القيادة. تطرح "مبادرة ٣ ملايين قبل نهاية ٢٠٠٥" مجموعة من التحديات على قيادات النظم الصحية وتتيح الفرص أمامها مما يتطلب تنسيقاً مركزياً قوياً وتشجيع الابتكار والمشاركة على المستوى المحلي على السواء. ولإعطاء زخم لهذه المبادرة والحفاظ عليه، لابد لكل من وزارات الصحة والوزارات الأخرى من إنشاء النظم وتوفير المهارات من أجل إقامة تحالفات وروابط بين الأنشطة التي تتضطلع بها في إطار هذه المبادرة.

التمويل. يشارك العديد من البلدان المثلثة بالأعباء، فعلاً، في السياسات الرامية إلى حشد موارد إضافية على المستوى المحلي لخدمة قطاع الصحة، إما عن طريق السياسات الضريبية أو من خلال تمويل النظم الصحية، مثل أشكال التأمين المختلفة. والغرض من ذلك هو وضع آليات تمويل مستدامة تضمن إعفاء الفقراء من المدفوعات المشتركة. وهذه القضية من الأهمية بمكان لعلاج الأيدز والعدوى بفيروسه بنجاح لأن هناك قرائن علمية، ثبتت أن المدفوعات المشتركة تحد من الامتثال للمقررات العلاجية. ويعتمد نجاح النظم العلاجية، بشكل مباشر، على آليات التمويل التي لا تحمل الفقراء أعباء. أما على مستوى الاقتصاد الكلي فمن شأن تنسيق السياسيتين المالية والضريبية بمساعدة خارجية أن يعود على المبادرة وعلى النظم الصحية بمنافع جمة وذلك عن طريق تذليل العقبات وتحسين التنسيق بين السياسات.

نظم تقديم خدمات الرعاية. يمكن أن يطرأ تغيير كبير على المجموعة التي يشكلها مقدمو الخدمات كلما تعزز تنفيذ المبادرة. كما يمكن توقع أن يرتفع شأن برنامج الصحة المنفذ من قبل القطاع العام في أوساط مقدمي العلاج، ولكن الجهود التي يبذلها القطاع الخاص سوف تتظل جهوداً أساسية. ومع اتساع نطاق المعالجة بالأدوية المضادة للفيروسات القهقرية، ستزداد الطلبات على العديد من القدرات الخاصة بنظم تقديم خدمات الرعاية، مثل الإمداد بالأدوية، والتسهيلات المختبرية، ورصد أحوال المرضى، ونظم الإحالة، زيادة هائلة. ويجب تنسيق العمليات الرامية إلى وضع العناصر المكونة لنظم تقديم خدمات الرعاية موضع التنفيذ بغية تحقيق أكبر الأثر.

زيادة الطلب على العلاج. لقد كان اللجوء إلى المعالجة بالأدوية المضادة للفيروسات القهقرية أقل مما هو متوقع في بعض الأماكن التي ينتشر فيها المرض بكثرة. ويعود ذلك بأنه بالإضافة إلى إتاحة الخدمات الخاصة بهذا النوع من المعالجة وجعلها سهلة المنال وميسورة التكاليف بالنسبة للمرضى، يجب أيضاً زيادة طلب المرضى عليها. وتشمل التدخلات المناسبة تنقيف الناس بشأن هذا المرض وتوافر الخدمات المجتمعية المرتكزة. والحد من ظاهري التغيير والتمييز اللتين تتجمان عن الإصابة بالأيدز والعدوى بفيروسه؛ وتعزيز المداخل إلى نظام رعاية المرضى الذين يحملون هذا الفيروس؛ وتحسين عملية الإحالة من تلك المداخل إلى خدمات المعالجة بالأدوية المضادة للفيروسات القهقرية. وسيشكل استهان المجتمع مفتاح نجاح هذه العملية. كما ستكون مشاركة العاملين المجتمعيين - خصوصاً لدعم عمليتي اللجوء إلى المعالجة والامتثال لها - العالمة التي ستميز استراتيجية "مبادرة ٣ ملايين قبل نهاية ٢٠٠٥". وستسهم هذه التعبئة المجتمعية حول عملية اللجوء إلى المعالجة إسهاماً كبيراً في زيادة سرعة الوقاية من فيروس الأيدز وحفز الفوائد التي تجنيها الصحة العمومية.

نظم المعلومات الصحية. تشكل المعلومات الصحية، التي يتم تسجيلها في الوقت المناسب وبصورة دقيقة، الأساس الرئيسي الذي تقوم عليه عملية رسم السياسات الخاصة بجميع البرامج الصحية وتحطيمها وتقييمها. كما سيتيح الاستثمار والابتكار في مجال رصد المبادرة وتقييمها فرصة لدعم العملية التي طال انتظارها والمتمثلة في تعزيز النظم القطرية للمعلومات الصحية وإصلاحها. والمنظمة تعمل على تعزيز نظم المعلومات الصحية وعلى المضي قدماً بمبادرة القياسات الصحية التي ستسهم في رصد العلاج بالأدوية المضادة للفيروسات القهقرية وتقييمه.

الركن الثالث: استبطاط الوسائل البسيطة والمقيّسة لتوفير المعالجة بالأدوية المضادة للفيروسات القهقرية

يتطلب التعجيل بتعزيز المعالجة بالأدوية المضادة للفيروسات القهقرية وضع مبادئ توجيهية يسهل على المستخدمين استخدامها لمساعدة العاملين الصحيين على تحديد وتسجيل الأفراد المتعايشين مع الأيدز والعدوى بفيروسه، وتوفير المعالجة ورصد النتائج. ويشكل توفير هذه المبادئ التوجيهية وتحديثها، مع ورود المعلومات الجديدة، جزءاً أساسياً من دور المنظمة في هذا المضمار.

ومعظم المصابين بالأيدز والعدوى بفيروسه ليست لديهم أدنى فكرة عن حالة إصابتهم ولا عن ضرورة تقييم حالتهم من أجل علاجهم. وللمساعدة على التعجيل بعملية تحديد وتسجيل من يحتاجون إلى المعالجة بالأدوية المضادة للفيروسات القهقرية ستقوم المنظمة بتبسيط المبادئ التوجيهية للفحص والاستشارة تحريراً لفيروس العوز المناعي البشري والإحالة الأفراد المعرضين بشدة للإصابة بفيروس العوز المناعي البشري. وستوضع مبادئ توجيهية لتحسين استخدام "نقط الدخول" المتعددة لتحديد من يحتاجون إلى المعالجة بالأدوية المضادة للفيروسات القهقرية والبدء في العلاج أو الإحالة من أجل العلاج. وتشمل نقاط الدخول هذه: عيادات علاج السل؛ والعيادات الطبية لعلاج الحالات الحادة؛ وبرامج الوقاية من انتقال فيروس العوز المناعي البشري من الأم إلى الطفل؛ والخدمات الخاصة بالعدوى بالأمراض المنقولة جنسياً وغيرها من خدمات الصحة الإنجابية، والخدمات المقدمة إلى من يتعاطون المخدرات عن طريق الحقن. وستتوفر المنظمة نماذج عملية للطرق الفعالة التي يمكن بها ربط نقاط الدخول ببرامج المعالجة بالأدوية المضادة للفيروسات القهقرية دون المساس بأنشطتها الأساسية.

وستقوم المنظمة أيضاً بتبسيط وتقييس البروتوكولات السريرية لتوفير المعالجة بالأدوية المضادة للفيروسات القهقرية. وستراجع المبادئ التوجيهية للمعالجة بالأدوية المضادة للفيروسات القهقرية لكي تتضمن توصيات بخصوص نظم علاج الخط الأول والخط الثاني. وستوضع مبادئ توجيهية لدعم الامتثال للعلاج لكي يستخدمها كل من المرافق ومن يرصدون المعالجة وأولئك الذين يتلقونها. وستنتشر المنظمة مبادئ توجيهية بشأن متطلبات الرصد المختبرى للمعالجة بالأدوية المضادة للفيروسات القهقرية. وسيتيح كل من منظمة الصحة العالمية وبرنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الأيدز، وكذلك شركاؤهما، المبادئ التوجيهية من أجل الدعم التذوي للبالغين والأطفال الذين يتلقون المعالجة بالأدوية المضادة للفيروسات القهقرية. وبالإضافة إلى هذا ولكي يتسنى رصد البرامج بفعالية وتحسين الأداء الجاري ستضع المنظمة مؤشرات بسيطة وقياسية سهلة الاستخدام لرصد وتقدير برامج المعالجة بالأدوية المضادة للفيروسات القهقرية. وستنشر المنظمة المبادئ التوجيهية وستعزز الشبكات لأغراض ترصد مقاومة الأدوية المضادة للفيروسات القهقرية.

تشمل الإجراءات الرئيسية لمنظمة الصحة العالمية والنتائج المرجوة في إطار الركمن الثالث ما يلي:

- استخدام نقاط دخول متعددة لتحديد من يحتاجون إلى المعالجة بالأدوية المضادة للفيروسات القهقرية؛
- نشر وتنفيذ إجراءات فحص بسيطة وقياسية؛
- نشر وتنفيذ مبادئ توجيهية تقنية بسيطة وقياسية؛
- نشر وتنفيذ نظم بسيطة وقياسية للرصد والتقييم على المستوى القطري.

الركن الرابع: توفير إمدادات الأدوية ووسائل التشخيص على نحو فعال يمكن الركون إليه

توقف صلاحية برامج المعالجة بالأدوية المضادة للفيروسات القهقرية، وحياة الأفراد المتعايشين مع الأيدز والعدوى بفيروسه، على إمدادات الأدوية ووسائل التشخيص العالية الجودة، المشترأة بتكلفة يمكن تحملها، والمتوفرة على نحو فعال يمكن الركون إليه ويدار بكفاءة. وتقر المنظمة بأهمية إدارة عملية شراء الأدوية والإمداد بها من أجل تعزيز المعالجة بالأدوية المضادة للفيروسات القهقرية، وبأهمية التحديات التي تواجه الكثير من البلدان والموردين في هذا المجال. ولهذا السبب يشكل إنشاء مرفق لأدوية الأيدز ووسائل تشخيصه عنصراً رئيسياً من عناصر استراتيجية المنظمة "مبادرة ٣ ملايين قبل نهاية ٢٠٠٥".

وسيكون مرفق أدوية الأيدز ووسائل تشخيصه محوراً يربط أجزاء الشبكة لمساعدة على تنسيق الجهود العديدة الجارية لتحسين إتاحة الأدوية ووسائل التشخيص لأغراض العلاج من الأيدز والعدوى بفيروسه. وبناءً على ذلك سيسعى المرفق، كلما أمكن، إلى الاستفادة من قدرات الشركاء العاملين بالفعل في هذا المجال وتعزيز تلك القدرات.

ولن يقوم المرفق بشراء الأدوية بشكل مباشر. ومع هذا فإن هذا المرفق بإمكانه فعل الكثير لمساعدة السلطات الوطنية والقائمين على تنفيذ البرامج، بالاستناد إلى خبرات منظمة الصحة العالمية وخبرات شركائها في مجال السياسات الدوائية وإدارة الإمدادات. وسيوفر المرفق مركزاً لتبادل المعلومات لجميع المشاركين في السوق. وسيتيح للمنتجين ووكالاء الشراء وبرامج العلاج الوصول عبر الإنترنت إلى تتبؤات محتملة خاصة بالطلب ومعلومات عن الأسعار والمصادر ومعلومات عن براءات الاختراع والجمارك والشؤون التنظيمية.

وسيقوم المرفق بوضع أو تعليم أدوات تقنية لمساعدة البرامج على تحسين كل خطوة من خطوات دورة الإمداد. وسيدعم هذه الأدوات بشبكة عالمية من الخبراء يمكن توزيعها في فرق لمساعدة مختلف البلدان أو البرامج على تحسين إدارتها لعملية الشراء وللأدوية. وكجزء رئيسي من هذا العمل سيعمل المرفق على تحسين الأمن في سلسلة الإمداد. ولضمان الجودة سيرتبط المرفق

بمشروع المنظمة للشراء والجودة وتحديد المصدر (تحديد مدى الأهلية)، الذي يقيّم المنتجات والمنتجين حسب معايير صارمة. وسيعمل المرفق أدوية الأيدز ووسائل تشخيصه على تدعيم المشروع وزيادة مشاركة المنتجين. وأخيراً، سينشئ المرفق شبكات عالمية و/ أو إقليمية من المشترين لمساعدتهم على تقاسم المعلومات وتنسيق عمليات الشراء التي يقومون بها. وفي مرحلة لاحقة قد يقوم المرفق بتسهيل شراء الأدوية ووسائل التشخيص الأساسية عن طريق تجميع الطلبات نيابة عن المشترين ودعم المفاوضات أو العطاءات المشتركة.

تشمل الإجراءات الرئيسية لمنظمة الصحة العالمية والنتائج المرجوة في إطار الركن الرابع ما يلي:

- التحديث المستمر للتبيّوات والمعلومات الخاصة بالطلب فيما يتعلق بالمسائل القانونية والأسعار والمصادر، وإتاحتها على الإنترت؛
- تعليم الوسائل التقنية للتبيؤ والشراء والإدارة؛
- دعم البلدان في جميع نواحي الشراء والإدارة والتوزيع من خلال فرق منظمة الصحة العالمية؛
- تسريع عملية تحديد مدى أهلية المنتجين والمنتجات والوكالات والمخبرات المعنية بالشراء؛
- إنشاء شبكات عالمية و/ أو إقليمية من المشترين؛
- وزع فرق معنية بالرصد وتحسين الجودة المتكاملين.

الركن الخامس: سرعة الاطلاع على المعرفة والنجاحات الجديدة وإعادة استخدامها

إن أنجح المنظمات هي المنظمات التي تتطلع بتقييم واستخدام التجارب والابتكارات والتعلم في الوقت الفعلي، مع النشر السريع لهذه الأمور. وتقتضي التحديات التي ينطوي عليها تعزيز المعالجة بالأدوية المضادة للفيروسات القهقرية وجود برنامج راسخ للتعلم والتوثيق والتبادل واتخاذ الإجراءات على نحو مستمر.

ومن الضروري تقدير النجاح والاستناد إليه. وستقوم المنظمة بتوثيق الخبرات والدروس المستفادة من برامج المعالجة بالأدوية المضادة للفيروسات القهقرية، مثل البرامج المنفذة في بوتسوانا والبرازيل والسنغال وتاييلند، والمشاريع التي تدعمها في مناطق أخرى منظمة "أطباء بلا حدود" ومجموعات أخرى. وستقوم منظمة الصحة العالمية بتوثيق الخبرات واستخلاص الدروس من البرامج الناجحة التي تتصدى لأمراض أخرى، مثل "مبادرة مكافحة السل" و"المبادرة العالمية لاستصال شلل الأطفال"، ومثل مكافحة مرض "سارس" (متلازمة الالتهاب الرئوي الحاد الوبائي). وسيستفاد من ذلك في تطوير مواد التعلم والدعوة من أجل تعزيز المعالجة بالأدوية المضادة للفيروسات القهقرية وفقاً لـ"مبادرة ٣ ملايين قبل نهاية ٢٠٠٥". وستتحرى المنظمة سبل دعم شبكات التعلم، وخصوصاً فيما بين الشركاء من البلدان النامية، بهدف التعليم السريع لاستراتيجيات النهج المبتكرة الناجحة فيما بين البرامج في الميدان.

ويعد إرساء الأساس اللازم للمعالجة بالأدوية المضادة للفيروسات القهقرية أمراً عاجلاً. علينا أن نتعلم عن طريق العمل. وعلى الرغم من إمكانية استخلاص الدروس من برنامج صحية سابقة فإن جهود التوسيع في علاج الأيدز والعدى بفيروسه جهود غير مسبوقة في نواحٍ عديدة. ذلك أنه ليس لدينا حلول محددة سلفاً للمشاكل التي ستطرأ. ولهذا السبب من الضروري إنشاء آليات للتقدير والتحليل المستمر لآداء البرامج ووضع برنامج عمل مركز للبحوث الميدانية. وستتولى المنظمة التنسيق والمساعدة من أجل وضع برنامج عمل ملائم للبحوث الميدانية يناسب احتياجات برامج المعالجة بالأدوية المضادة للفيروسات القهقرية، وستعمل على ضمان ترجمة البيانات وكذلك المعارف الجديدة إلى سياسات وممارسات لبرامج المعالجة بالأدوية المضادة للفيروسات القهقرية. وستشمل أولويات البحث: تحديد سبل قياس العوامل الخارجية الخاصة بتعزيز المعالجة بالأدوية المضادة للفيروسات القهقرية لتوسيع نطاق أداء النظم الصحية؛ ورصد المقاومة؛ ورصد أثر تعزيز المعالجة بالأدوية المضادة للفيروسات القهقرية على التعجيل بأثر برامج الوقاية. وسوف تقيس المنظمة بعناية أثر برامج العلاج على الوقاية، ثم تعمم بسرعة النماذج الناجحة علىسائر البلدان.

تشمل الإجراءات الرئيسية التي تتخذها المنظمة والنتائج المرجوة في إطار الركين الخامس ما يلي:

- إنشاء شبكات ووسائل للتعاون والاتصال على النطاق العالمي للتمكين من تقاسم الخبرات وإعادة تطبيقها؛
- إنشاء غرفة لمتابعة الأحوال لتقييم مدى التقدم المحرز في تحقيق المعلم الرئيسي الموضوعة لقياس مدى نجاح المشاريع على الأصعدة القطرية والإقليمي والعالمي؛
- الإسراع بتوثيق ونشر نماذج النجاح التي تم خصت عنها الخبرات القطرية السابقة؛
- تحديد وتمويل الاحتياجات من البحوث العملية المحددة؛
- توثيق ورصد تأثير برامج العلاج على توفير الوقاية.

الخطوات التالية، والجدوى الزمنية، والتقييم

إن العمل في تنفيذ استراتيجية منظمة الصحة العالمية الخاصة "مبادرة ٣ ملايين قبل نهاية ٢٠٠٥" يسير قدماً تحفز حالة الطوارئ الناجمة عن الفجوة العالمية في المعالجة بالأدوية المضادة للفيروسات القهقرية. وخلال كانون الأول / ديسمبر ٢٠٠٣ وأوائل عام ٢٠٠٤، ستوضع خطط مفصلة لكل عنصر من عناصر الاستراتيجية بالتعاون مع جميع أصحاب المصالح، بما في ذلك البلدان، ومؤسسات التمويل، والشركاء المتعددو الأطراف، ومنفذو برامج المعالجة والمؤسسات المجتمعية المرتكز. وستوضع بالنسبة لكل نتيجة مرحلة جداول زمنية وخطط عمل مفصلة محددة، إلى جانب عمليات القياس والاستعراض الازمة لرصد التقدم المحرز. وستحدد المخاطر المحتملة، وستوضع الخطط للتخفيف من آثار المخاطر المحتملة هذه.

وقد وضعت مجموعة من المعايير الرئيسية يمكن على أساسها تقييم مدى التقدم المحرز (الملحق ٢). ومن شأن إجراء عمليات استعراض منتظمة وشفافة للتقدم المحرز أن تدفع بالمبادرة قدماً. وسيتم إنشاء غرفة لمتابعة الأحوال في المقر الرئيسي لمنظمة الصحة العالمية لتتبع مدى التقدم المحرز صوب تحقيق الأهداف الموضوعة.

ويبلغ تقييم احتياجات الميزانية الازمة لمنظمة الصحة العالمية من أجل تنفيذ هذه الاستراتيجية، ما مقداره ٣٥٠ مليون دولار أمريكي للثانية ٤٢٠٠٥-٢٠٠٤. وتخصص نسبة ٨٤٪ من هذا المبلغ لتمويل عملية التزويد للموظفين والأنشطة المنفذة في البلدان والأقاليم. كما تتطلب الميزانية إيفاد عدة مئات من موظفي منظمة الصحة العالمية للعمل في البلدان والأقاليم. كما يتوقع أن تُنفق أفرقة "مبادرة ٣ ملايين قبل نهاية ٢٠٠٥" التي تعمل في البلدان المساندة ليس فقط من موارد منظمة الصحة العالمية هذه، وإنما أيضاً من موارد إضافية هامة تقدمها مختلف المنظمات الشريكة العاملة في كل بلد.

احتياجات الصندوق العالمي من أجل "مبادرة ٣ ملايين قبل نهاية ٢٠٠٥"

إن بلوغ هدف علاج "٣ ملايين قبل نهاية ٢٠٠٥" يقوم على النجاح في حشد الموارد على الصعيد الدولي من أجل تلبية الاحتياجات المالية التقديرية الإجمالية وتبلغ على الأقل ٥,٥ مليارات دولار حتى نهاية عام ٢٠٠٥.

٤ - العمل على إنجاز المبادرة: التغييرات في منظمة الصحة العالمية

استجابة للبلدان التي التمكنت الدعم من المنظمة، بدأت منظمة الصحة العالمية وشركاؤها وزع فرق للتصدي للحالات الطارئة في البلدان من أجل تقييم الحالات المحددة في كل بلد من حيث المعالجة بالأدوية المضادة للفيروسات القهقرية، وتحديد الكيفية التي يمكن بها للمنظمة وشركائها الآخرين المساعدة في التعجيل بتوفير هذه المعالجة. وبحلول ١٢ كانون الأول / ديسمبر ٢٠٠٣، ستكون ست بعثات طوارئ قد باشرت عملها في ستة بلدان، ومن المزمع إيفاد ١٥ بعثة أخرى من هذا القبيل. ومع أن كل بلد مختلف عن الآخر، فإن المسائل العملية المشتركة التي تواجه جميع البلدان، قد مكّنت المنظمة من وضع استراتيجية ذات قاعدة عريضة لمساندة مختلف البلدان. وستكون هذه الاستراتيجية متسقة مع مجموعة كبيرة متنوعة من البرامج الوطنية الموضوعة للتعجيل بتعزيز المعالجة بالأدوية المضادة للفيروسات القهقرية وفقاً لأهداف "مبادرة ٣ ملايين قبل نهاية ٢٠٠٥".

وتضع "مبادرة ٣ ملايين قبل نهاية ٢٠٠٥" البلدان في مركز الصدارة من حيث تنفيذ المبادرة. وتعيد منظمة الصحة العالمية مواعيدها كما تعيد توزيع مواردها لكي تكون مستعدة أمثل لاستعداد لتحويل هذا الالتزام إلى عمل فعلي. وستزود هذه التغييرات مكاتب المنظمة القطرية باحتياجاتها من المعدات لتمكن على نحو أفضل من تعزيز الجهود الوطنية المبذولة لرفع مستوى المكافحة واستخدام الموارد القطرية المصدر من موارد برنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الأيدز، وكذلك

موارد الأمم المتحدة بوجه عام، وتنسيق الأنشطة المنفذة مع الشركاء الآخرين. وستعقب البعثات التي توفدتها المنظمة من أجل التقييم الأولي للأحوال في البلدان، أفرقة عاملة طويلة الأجل لتعزيز التوسيع في المعالجة بالأدوية المضادة للفيروسات القهقرية في مختلف البلدان. وبحلول نهاية كانون الثاني / يناير ٢٠٠٤ سيكون أول فريق طويل الأجل عامل على النطاق القطري تنفيذاً "مبادرة ٣ ملايين قبل نهاية ٢٠٠٥"، قد وصل إلى ميدان عمله في بلد واحد على الأقل.

وسيكون لكل مكتب إقليمي من مكاتب منظمة الصحة العالمية فريق مهمته الوحيدة هي دعم تنفيذ المبادرة. وستؤدي المكاتب الإقليمية المعززة والمزودة بالموظفين كما ينبغي، دوراً تيسيرياً وتنسيقاً بالغ الأهمية في تحقيق هذا الهدف، وستتمكنها من ذلك علاقة العمل الوثيقة التي تقيمها مع مختلف البلدان.

وفي المقر الرئيسي لمنظمة الصحة العالمية، أنشئ الفريق المعنى "مبادرة ٣ ملايين قبل نهاية ٢٠٠٥" في دائرة مكافحة الأيدز والعدوى بغيرسه والسُّل والملاريا التي ستتسق تخطيط أعمال الفريق وإجراءاته عبر دوائر المنظمة ومكاتبها الإقليمية والمكاتب القطرية. ومن شأن هذا أن يكفل تحقيق الارتباط بين جميع أنواع الخبرات التقنية المتاحة التي تسهم في رفع مستوى العلاج بالأدوية المضادة للفيروسات القهقرية، وتعزيز النظم الصحية. وستساند هذا الفريق وستكمل أنشطته فرقـة عمل رفيعة المستوى بشأن "مبادرة ٣ ملايين قبل نهاية ٢٠٠٥" من أجل تقديم مساهمات المدير العام ومساعديه في تنفيذ وإنجاح المبادرة.

وقد شكلت داخل الفريق المعنى "مبادرة ٣ ملايين قبل نهاية ٢٠٠٥" ١٠ "أفرقة عمل للتركيز على مسائل محددة تتعلق بما يلي:

- الدعم القطري
- الشراكات
- المشاركة المجتمعية
- نقاط الدخول إلى مجال المعالجة
- المبادئ التوجيهية للمعالجة
- التعجيل بإجراءات الوقاية
- الرصد والتقييم والترصد
- تطوير القرارات
- البحوث الميدانية
- مرفق أدوية الأيدز ووسائل تشخيصه.

وقد أعد كل فريق عامل ملخصاً تقنياً يشرح فيه الأنشطة التي يضطلع بها. وهذه الملخصات متاحة. وستستعرض أعمال أفرقة العمل بعد انتهاء ٦ أشهر؛ وربما يتم إنشاء أفرقة جديدة مع تطور

احتياجات برامج المعالجة بالأدوية المضادة للفيروسات القهقرية، وقد يعاد تشكيل الأفرقة القائمة على ضوء التقدم المحرز والخبرات المكتسبة. وبالإضافة إلى ذلك، ستتضمن الأفرقة العاملة عبر دائرة مكافحة الأيدز والعدوى بفيروسه والسل والمalaria وعلى نطاق المنظمة، تقاسم الخبرات على نحو فعال واستخلاص الدروس المستفادة، وحل المشاكل فيما يتعلق بالمواضيع الشاملة المعنية. وتشمل هذه الأفرقة فريقاً عاملاً معنياً بتعزيز النظم الصحية وسبل الحصول على الأدوية ووسائل التشخيص.

٥ - العمل مع الشركاء

لا تستطيع أي وكالة أن تستهدف بمفرداتها علاج ثلاثة ملايين نسمة بحلول نهاية عام ٢٠٠٥. ويصبح الهدف غير قابل للتحقيق إذا لم يوجد التزام أكيد بالعلاج الذي أبدته بالفعل بلدان كثيرة، إن لم تحدث زيادة في التعهدات أو التدفقات للتمويل من مصادر شتى، وتوجد مراكز علاج منشأة بالفعل في بيئات مختلفة بمساعدة شركاء عديدين. كما أن هناك نشاطاً كبيراً يمكن الاستاد إليه في زيادة المعالجة بالأدوية المضادة للفيروسات القهقرية.

ويتطلب تنفيذ هذه المبادرة الشاملة إقامة نطاق واسع من العلاقات والحفاظ عليها. فالتحالفات والشركاء الازمة لإنجاح "مبادرة ٣ ملايين قبل نهاية ٢٠٠٥" واسعة النطاق: إذ تشمل الحكومات الوطنية والمحليّة والمجتمع المدني والمانحين الثنائيين والمنظمات المتعددة الأطراف والمؤسسات، والقطاع الخاص (بوصفه يضم أرباب العمل وبوصفه منفذًا للعلاج)، والاتحادات والسلطات التقليدية، والمنظمات القائمة على العقائد، والمنظمات غير الحكومية (الدولية والوطنية) والمنظمات المجتمعية. فالأفراد الذين يتعايشون مع الأيدز والعدوى بفيروسه ومجتمع النشطاء، شركاء لا غنى عنهم على كل صعد أنشطة المنظمة.

وإقامة تحالفات وشركاء فعالة والحفاظ عليها مسألة تحتاج إلى الوقت والموارد. ولا مناص من التنسيق والتعاون لسد التغرات مع قادي ازدواج الجهد - ابتداءً من المبادرات لمناطق محددة وحتى الصعيد الدولي وصعيد منظومة الأمم المتحدة.

وقد شكل فريق شركاء يعني "مبادرة ٣ ملايين قبل نهاية ٢٠٠٥"، وفتح باب الانضمام إليه أمام كل من يبني نشاطاً في هذه المعالجة في الأوضاع التي تفتقر إلى الموارد، ويلتزم بذلك. وقد نوقشت الإطار الاستراتيجي الوارد هنا على هيئة مشروع، مع الفريق وساعدت التغذية المرتدة والتعليقات الثرية في تشكيل الإطار والنص النهائيين لهذه الوثيقة.

وعلى الصعيد الوطني، سوف يولي اهتمام خاص لتعزيز دور القوامة الذي تضطلع به الحكومة مع التمكين من إقامة حوار بناء بين الدولة والقطاعات غير الحكومية. وسيكون قطاع الرعاية الصحية الخاص ومجتمع الأعمال بالمعنى الأعم، أمرين ضروريين للتوسيع في توفير المعالجة بالأدوية المضادة للفيروسات القهقرية.

وعلى الصعيد الدولي، يشترك فريق المنظمة المعنى "مبادرة ٣ ملايين قبل نهاية ٢٠٠٥" في عملية تشاور وثيق ومستمر مع المبادرات الثانية والجهات المانحة. وسوف تنسق المنظمة مع جميع وكالات الأمم المتحدة الأخرى لتعزيز الميزة المقارنة لكل منظمة. ومن بين الموارد المحددة التي يمكن أن يكون لها أقصى الأثر ما يلي: اليونيسيف بشأن القضايا المتعلقة بالأيدز والأطفال وفي عمليات الشراء؛ ومنظمة العمل الدولية بشأن العمل البيئي في القطاعين العام والخاص، والقوى العاملة والعمال؛ وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي بشأن بناء التقى؛ وبرنامـج الأغذية العالمي التابع للأمم المتحدة بشأن قضايا التغذية والأغذية؛ وصندوق الأمم المتحدة للسكان بشأن الصحة الإنجابية؛ وأمانة برنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الأيدز، بشأن التنسيق والدعوة والقيادة على الصعيد القطري من أجل الأنشطة المتصلة بالأيدز والعدوى بفيروسه. ومن الأمور الحيوية لـكـفـالـة تـدـفـقـ المـوارـدـ المـالـيـةـ سـرـيـعاـ إـلـىـ الـبـلـادـ وـالـبـرـامـجـ التـيـ تـبـدـيـ التـزـامـهاـ بـالـنـهـوـضـ بـهـذـهـ الـعـمـلـيـةـ،ـ مـشـارـكـةـ الـبـنـكـ الـدـولـيـ وـالـصـنـدـوقـ الـعـالـمـيـ لـمـكـافـحـةـ الـأـيدـزـ وـالـسـلـ وـالـمـلـارـيـاـ بـهـمـةـ فـيـ هـذـاـ الصـدـدـ.

٦ - ما بعد عام ٢٠٠٥

لا تنتهي هذه المبادرة في عام ٢٠٠٥ . فالمعالجة بالأدوية المضادة للفيروسات القهقرية لا تشفي من العدوى بفيروس العوز المناعي البشري ولكن لابد من تعاطيها طوال العمر. وإذا حسنت إدارتها يمكنها تحويل الأيدز إلى مرض مزمن أشبه من نواح عديدة بالسكري أو فرط ضغط الدم. غير أن الانسحاب من المعالجة أو إنهاءها إنما يعني عودة الفيروس الذي يحمل في طياته وفاة حتمية قبل الأوان. فلابد من ضمان توفير الدواء طوال العمر لكل من بدأ المعالجة بالأدوية المضادة للفيروسات القهقرية. ومن ثم "مبادرة ٣ ملايين قبل نهاية ٢٠٠٥" ما هي إلا البداية لزيادة وتعزيز المعالجة الحالية بالأدوية المضادة للفيروسات القهقرية في النظم الصحية.

وعلاوة على هذا، فرغم تحقيق هدف الملايين الثلاثة الذين يعالجون بهذه الأدوية سيكون المحك لقدرة مجتمع الصحة العالمي ، فالهدف لا يشمل إلا نصف الثغرة العلاجية العالمية للأيدز والعدوى بفيروسه. ولسوف تترك ٣ ملايين نسمة في حاجة ماسة إلى المعالجة بهذه الأدوية. وما تحقق من نجاح في زيادة فرص الحصول على هذه الأدوية بحلول عام ٢٠٠٥ يجب أن يمتد سريعاً ليشمل الذين لا يزالون على حرمانهم منها.

وفي نهاية المطاف سيحتاج جُلّ المصابين الآن بفيروس على الصعيد العالمي ممن يصل عددهم إلى أكثر من ٤٠ مليون نسمة إلى سبيل الحصول على العلاج. وإذا نظرنا إلى ما بعد عام ٢٠٠٥ فإن المنظمة وشركاءها سيضعون نهجاً استراتيجياً جديداً لحفظ على المكاسب من المبادرة والتتوسع فيها باللجوء إلى آليات مستدامة للتمويل وتوزيع الأدوية بحيث تصبح تلك الأدوية جزءاً من برنامج الرعاية الصحية الذي يقدم في كل مركز صحي وعيادة.

الخريطة:

النسبة المئوية التقديرية للناس الذين يتلقون المعالجة بالأدوية المضادة للفيروسات
القهقرية والذين يحتاجون إليها حسب البلد، تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٠٣

لا توجد أية تبليغات عن الناس الذين يتلقون المعالجة

منظمة الصحة العالمية، إدارة مكافحة الأيدز والعدوى بفيروسه

الجدول:

إما:

تغطية **البالغين** في البلدان النامية بالمعالجة بالأدوية المضادة للفيروسات القهقرية من قبل الإقليم
 التابع للمنظمة، تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٠٣

أو

تغطية **الناس** في البلدان النامية بالمعالجة بالأدوية المضادة للفيروسات القهقرية من قبل الإقليم
 التابع للمنظمة، تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٠٣

عدد الناس الذين يتلقون المعالجة

أوروبا (شرق أوروبا وآسيا الوسطى)

جميع أقاليم المنظمة