

التقرير الخاص بالصحة في العالم، ٢٠٠٤

تغير مجرى التاريخ



منظمة الصحة العالمية

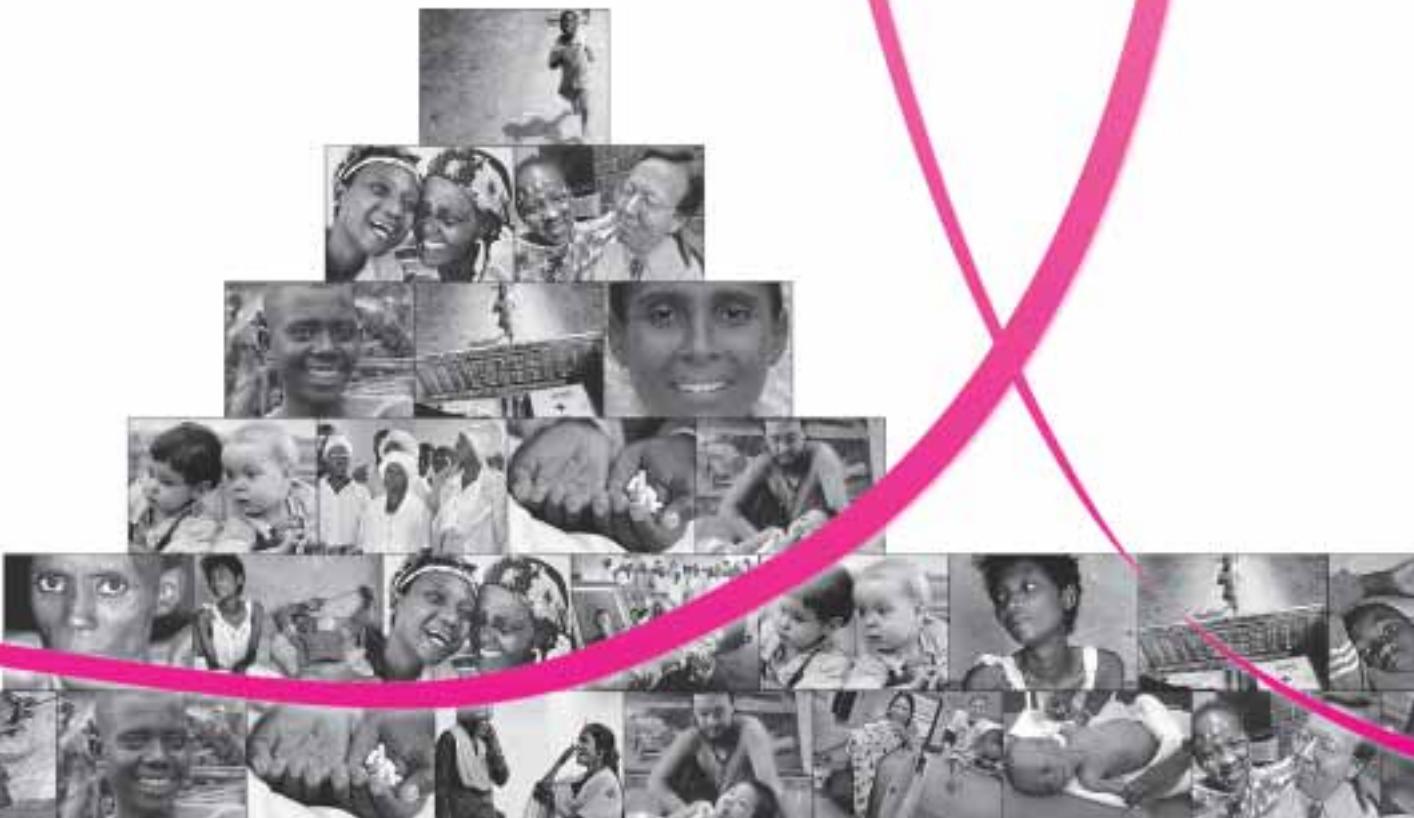


التقرير الخاص بالصحة في العالم، ٢٠٠٤

تغير مجرى التاريخ



منظمة الصحة العالمية



© منظمة الصحة العالمية ٢٠٠٤

جميع الحقوق محفوظة. ويمكن الحصول على مطبوعات منظمة الصحة العالمية من إدارة التسويق والتوزيع، منظمة الصحة العالمية، 27 Avenue Appia, 1211 Geneva, Switzerland (هاتف رقم: ٤١ ٧٩١ ٢٤٧٦؛ فاكس رقم: +٤١ ٢٢ ٧٩١ ٤٨٥٧؛ عنوان البريد الإلكتروني: bookorders@who.int). وينبغي توجيه طلبات الحصول على إذن باستنساخ أو ترجمة منشورات منظمة الصحة العالمية – سواء كان ذلك لبيعها أو لتوزيعها توزيعاً غير تجاري – إلى مكتب المطبوعات على العنوان المذكور (فاكس رقم: +٤١ ٢٢ ٧٩١ ٤٨٠٦؛ عنوان البريد الإلكتروني: permissions@who.int).

التسميات المستخدمة في هذا المطبع، وطريقة عرض المواد الواردة فيه، لا تعبر إطلاقاً عن رأي الأمانة العامة لمنظمة الصحة العالمية بشأن الوضع القانوني لأي بلد، أو إقليم، أو مدينة، أو منطقة، أو لسلطات أي منها، أو بشأن تحديد حدودها أو تخومها. وتشكل الخطوط المنقوطة على الخرائط خطوطاً حدودية تقريبية قد لا يوجد حولها بعد اتفاق كامل عليها.

وذكر شركات يعينها أو منتجات جهات صانعة معينة لا يعني أن هذه الشركات والمنتجات معتمدة، أو موصى بها من قبل منظمة الصحة العالمية، تقضيلاً لها على سواها مما يعنى لها ولم يرد ذكره. وفيما عدا الخطأ والسلهو، تميز أسماء المنتجات المسجلة الملكية بوضع خط تحتها.

ولا تضمن منظمة الصحة العالمية كون المعلومات الواردة في هذا المطبع كاملة وصحيحة، والمنظمة ليست مسؤولة عن أي أضرار تترتب على استعمال تلك المعلومات.

رسالة

المدير العام



إننا نعيش في زمن لم ير فقط فرصةً سانحة كذلك التي تناح اليوم في المجال الصحي. فرغم الصعوبات الكبيرة، حققت التكنولوجيا تقدماً هاماً؛ وأخيراً بدأت الاستثمارات الدولية في المجال الصحي تتدفق. ويتجه معظم التمويل المتزايد نحو مكافحة الأيدز والعدوى بفيروسه. وهذا أمر يلقي الترحيب وهو تحسن طال انتظاره في آفاق مكافحة أسوأ وباء شهدته العالم منذ بضعة قرون. وتمثل مسؤولية المنظمة ومسؤولية شركائها في هذا الجهد في كفالة استخدام التمويل المتزايد بطريقة تمكن البلدان من مكافحة الأيدز والعدوى بفيروسه، وتمكن في الوقت نفسه من تعزيز نظمها الصحية. فمكافحة الأيدز والعدوى بفيروسه، تتطوّر على تحامل طيف الأنشطة الاقتصادية والاجتماعية والتقنية. وللمنظمة في هذا الطيف دور أساسي، هو العمل مع البلدان على إقامة النظم الازمة لتوفير العلاج. ولسوف يتبع التوسيع في استخدام العلاج عضادات الفيروسات القهقرية دعم البلدان للنظم الفعالة لتقديم الرعاية المديدة، ومن ثم زيادة قدرتها على تلبية الاحتياجات الصحية للسكان على المدى الطويل.

وترمي مبادرة إتاحة العلاج عضادات الفيروسات القهقرية لثلاثة ملايين شخص بحلول نهاية عام ٢٠٠٥ (المعروف باسم مبادرة «٣ قبل ٥») إلى التعجيل بهذه العملية. فهي توفر سبلاً جديدة وصولاً إلى الأهداف التي تعمل المنظمة من أجلها منذ إنشائها قبل ٦٦ عاماً. إن التحديات المطروحة هائلة: فسرعة التوسيع في العلاج عضادات الفيروسات القهقرية عملية كبيرة ومعقدة وعسيرة. ولا يمكن بالتأكيد أن تنهض بها وكالة واحدة بمفردها. ولا غنى عن الشراكات للنهوض بمعاهدة بهذه الصخامة. إذ يتطلب تنفيذها من كل الأطراف قدرًا كبيراً من الالتزام وحسن النوايا والموهبة. وهذه المبادرة تستمد قوتها من الشركاء الكثث والأموال الوفيرة ونحن ننتظر المزيد. غير أنني أدرك تماماً أنها وشركاءنا جازفنا باحتضان المبادرة «٣ قبل ٥». وأشد ما أرى أننا بحاجة إليه هو وضع هدف صعب ملدة محددة، يغير من طريقة عملنا. فهذه هي أفضل طريقة تتحدى بها أنفسنا لتقديم الإسهام الذي ينبغي لنا، كمنظمة للصحة العالمية، أن نقدمه في الجهود العالمية لمكافحة الأيدز والعدوى بفيروسه. ولسوف تصدر الأجيال المقبلة حكمها على عهودنا بمدى استجابتنا لجائحة الأيدز والعدوى بفيروسه. فإذا واجهناها بحزم سنكون في الوقت نفسه قد أقمنا نظماً صحية يمكنها تلبية الاحتياجات الصحية لليوم ولللغد، وسنواصل السير قدماً لتوفير الصحة للجميع. هذه إذن فرصة تاريخية ينبغي لا نضيعها.

A stylized, handwritten signature in red ink, appearing to read "Jong-hak Lee".

جونغ - ووك لي
المدير العام
منظمة الصحة العالمية
جينيف، أيار / مايو ٤ ٢٠٠٤





نبذة عامة

تبين الصورتان الواردتان في الصفحة المقابلة كيف يمكن أن تقلب حياة المريض بالأيدز والعدوى بغير وسه رأساً على عقب بعد أن يتلقى العلاج. وهما لقطتان تجسدان الماضي والحاضر ونموج حي يُظهر كيف أن برامج العلاج الابتكارية في وقتنا هذا لا تنقذ الأرواح فحسب ولكنها تساعده أيضاً على تعزيز النظم الصحية التي تمثل حجر الأساس لبناء مستقبل أكثر إشراقاً.

يلغى جوزيف جون من العمر ستة وعشرين عاماً وهو مزارع قروي يسكن لاسكاهاوباس، وهي بلدة صغيرة في وسط هايتي. وعندما التقطت له الصورة الأولى في آذار / مارس ٢٠٠٣ كان والداه قد اشتريا بالفعل تابوتاً استعداداً لدفنه. وعلمه لم يكن بين جوزيف وبين مواراته الثرى سوى أسايبع معدودة حيث كان يرزاخ تحت وطأة مرض الأيدز في مرحلة المتقدمة. أما الصورة الثانية، والتي التقطت بعد ذلك بستة شهور فتظهره وقد زاد وزنه عشرین كيلوغراماً وتبدلت أحواله بعد تلقيه علاجاً مضاداً للعدوى الأيدز المصحوبة بعدوى السل.

وهناك ملايين البشر مثل جوزيف جون في جميع أنحاء العالم، وبالسبة إلى معظم هؤلاء لا يزال الحصول على علاج الأيدز والعدوى بغير وسه أمراً بعيد المنال، ولكن حالة جوزيف تبين ما يمكن تحقيقه في هذا المضمار. ويتعلق جون الرعاية في العيادة الصغيرة القائمة في البلدة التي يسكنها. وتشكل برامج علاج الأيدز والسل في تلك العيادة جزءاً من مبادرة أشمل ترمي إلى تعزيز البنية الأساسية للخدمات الصحية في جزء كبير من منطقة المربعات في وسط هايتي. ويشترك في الجهود المبذولة كل من المنظمات غير الحكومية والقطاع العام والمجتمعات المحلية، في حين يدعم تلك الجهود إلى حد كبير الصندوق العالمي لمكافحة الأيدز والسل والمalaria. ويعمل البرنامج، متخذًا من العلاج المضاد للفيروسات القهقرية مدخلاً له، على تعزيز الرعاية الصحية الأولية في المجتمعات المحلية خدمة لعدد من السكان يبلغ مجموعه نحو ٢٦٠ ٠٠٠ نسمة. ويقوم البرنامج بذلك عن طريق تحسين عمليات شراء الأدوية وإدارتها، وتوسيع نطاق أنشطة التوعية والأخبارات الخاصة بفيروس الأيدز، وزيادة رواتب عاملى الرعاية الصحية المحليين، وتدريب العديد من العاملين في مجال الرعاية الصحية المجتمعية. وقد تم تجديد عيادات الرعاية الأولية وإمدادها من جديد بالأدوية الأساسية، كما تم تزويدتها بموظفين جدد. و تستقبل هذه العيادات يومياً الآن عدداً من المرضى لأغراض الرعاية الطبية العامة يفوق بعشر مرات العدد الذي كانت تستقبله قبل بدء المشروع.

ويبين التقرير الخاص بالصحة في العالم، ٢٠٠٤ كيف يتأتى مشاريع من هذا القبيل أن تتيح العلاج الطبي، الذي أنقذ حياة جوزيف جون، لأناس آخرين في البلدان الفقيرة والبلدان المتوسطة الدخل، وكيف يمكن لهذه الجهود أن تحدث بشكل حاسم تحسينات في النظم الصحية.

وتعد مكافحة الأيدز والعدوى بغير وسه مكافحة فعالة أحد التحديات التي ينبغي التصدي لها على وجه السرعة في مجال الصحة العمومية في العالم. فقد حصد المرض بالفعل أرواح ما يربو على ٢٠ مليون نسمة. أما عدد الناس المتعايشين مع الأيدز والعدوى بغير وسه فيقدر اليوم بما يتراوح بين ٣٤ و ٤٦ مليون إنسان آخر. وفي عام ٢٠٠٣ لقي ثلاثة ملايين نسمة حتفهم نتيجة هذا المرض وأصيب خمسة ملايين إنسان آخر بالعدوى. فمرض الأيدز، الذي لم يكن معروفاً قبل ربع قرن مضى، أصبح الآن السبب الرئيسي للوفاة ولفقدان سنوات العمر التي يكون فيها الإنسان قادراً على الإنتاج لدى البالغين التي تتراوح أعمارهم بين ١٥ و ٥٩ عاماً في جميع أنحاء العالم.

ومن خصائص الاستراتيجية الشاملة الخاصة بالأيدز والعدوى بغير وسه أنها تربط بين وقاية الناس المتعايشين مع الفيروس وعلاجهم ورعايتهم ودعمهم. وقد كان العلاج ولا يزال حتى اليوم أكثر العناصر تعرضاً

للإهمال في معظم البلدان النامية. وعلاوة على ذلك فإنه يشكل، من بين كل التدخلات الممكنة المتعلقة بفيروس الأيدز والتدخل الذي يمكن أن يدفع عجلة تعزيز النظم الصحية بأقصى قدر من الفعالية متىحًا للبلدان الفقيرة حماية شعوبها من طائفة واسعة من الأخطار المحدقة بالصحة. ويشير هذا التقرير إلى الكيفية التي يمكن بها للمنظمات الدولية والحكومات والقطاع الخاص والمجتمعات المحلية تجتمع ما يتمتعون به من عناصر القوة من أجل زيادة فرص الحصول على علاج الأيدز والعدوى بفيروسه وتعزيز الوقاية من فيروس الأيدز وتدعيم النظم الصحية في بعض من البلدان التي توجد فيها أضعف النظم الصحية في الوقت الحاضر، وذلك خدمة لمصلحة الجميع في المدى الطويل.

وسيلقى نحو ستة ملايين إنسان حتفهم في البلدان النامية في المستقبل القريب، فلم يكن عدد من يتلقون العلاج من بين هؤلاء في عام ٢٠٠٣ يزيد على ٤٠٠٠٠٠ شخص تقريبًا. وفي أيلول/سبتمبر ٢٠٠٣ أعلن كل من منظمة الصحة العالمية وبرنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الأيدز والصندوق العالمي تعاون الحصول على علاج الأيدز بالأدوية المضادة للفيروسات القهقرية حالة طوارئ صحية في العالم. واستجابة لهذه المقتضيات بدأت هذه المنظمات، بمعية شركائهما، في بذل جهود ترمي إلى المعالجة المضادة للفيروسات القهقرية لثلاثة ملايين شخص في البلدان النامية قبل نهاية عام ٢٠٠٥، وبطريق على ذلك مبادرة «٣ قبل ٥»، وهي من بين أكثر المشاريع طموحًا على الإطلاق في مجال الصحة العمومية.

فرصة لتغيير مسار التاريخ

إن أنشطة الدعوة التي تمارسها المنظمة هي وشركاوها من أجل زيادة حجم الاستثمارات الموظفة في الصحة أخذت توتي ثمارها. فقد بدأت المساعدات الإنمائية الرسمية وسائر أشكال الاستثمار العالمي في الصحة في الازدياد. ويتعلق معظم الريادة في الإنفاق بالأيدز والعدوى بفيروسه. وإلى جانب الحاجة الماسة إلى الصدري للجائحة فإن هذه الحقيقة الواقعة تجعل من الأيدز والعدوى بفيروسه في الوقت الحاضر ميدان المعركة الرئيسي للدفاع عن الصحة العمومية في العالم. وهي تتيح للبلدان أيضاً فرصة الحصول على منافع إضافية في مجال الصحة العمومية من الصناديق المشيدة حديثاً. والفرصة الآن سانحة لاستثمار هذه الموارد في إنقاذ ملايين الأرواح المهددة، وذلك من خلال العلاج وتعزيز المكافحة الشاملة للأيدز والعدوى بفيروسه وتدعيم بعض من أكثر النظم الصحية مشاشة في العالم.

وتحت الغاية المتمثلة في علاج ثلاثة ملايين شخص في البلدان النامية بالأدوية المضادة للفيروسات القهقرية قبل نهاية عام ٢٠٠٥ خطوة على طريق بلوغ هدف توفير المعالجة المضادة للفيروسات القهقرية والرعاية المتعلقة بالأيدز والعدوى بفيروسه لجميع من يحتاجون إليهما في العالم. ويتجاوز هذا الهدف بمراحل قدرات أية منظمة بغيرها. ومع هذا يمكن تحقيق هذه الرامي من خلال التعاون الذي يربط بين مهارات شركاء عديدين. ولا تُعزى أهمية المبادرة الخاصة بالعلاج إلى التصدي لأزمة صحية خطيرة فحسب ولكنها ترجع أيضًا إلى أنها تؤسس آليات مبتكرة للتعاون في مجال الصحة، بما يشكل همة وصل في هذا بين الحكومات والمنظمات الدولية والقطاع الخاص وشائع المجتمع المدني والمجتمعات المحلية. وسيؤدي نجاح الشراكة المشيدة لدعم المبادرة إلى حفز التقدم في مجالات أخرى من مجالات العمل الصحي العالمي.

ونقوم المبادرة بمواصلة الدروس المستفادة من البرامج الخاصة بالأيدز والعدوى بفيروسه في البلدان المتقدمة، وهي تستند إلى الإنجازات التي حققتها بلدان نامية مثل بوتسوانا والبرازيل والسنغال وتاييلند في تعزيز العلاج المضاد للفيروسات القهقرية. ويعني وجود عدد متزايد من الشراكات الفعالة لا يكون أي بلد في وضع يضطرره إلى أن يواجه. بمفرده التحدي المتعلق بعلاج الأيدز والعدوى بفيروسه. ولقد عمل برنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الأيدز طوال ما يناهز عقدياً من الزمن على إبقاء مشكلة الأيدز والعدوى بفيروسه في عمق الوجود العالمي، وعلى الحث على الاعتراف بأن مواجهة التحدي لن تأتى إلا من خلال استجابة غير عادية لذلك التحدي. وتضطلع منظومة الأمم المتحدة برمتها بما عليها من مسؤوليات في ظل هذا البرنامج. وقد أسرف إنشاء الصندوق العالمي عن تدعيم الشراكة بين الحكومات والقطاع الخاص والمجتمعات المحلية التي تعنى هذا المرض. وكان للبنك الدولي إسهامه المبتكر في هذا الخصوص، وقد انضم إليه الآن في هذا المسعى الاتحاد الأوروبي كما انضم إليه مبادرات ثنائية، مثل خطة رئيس الولايات المتحدة الطارئة لتخفيض وطأة الأيدز، ومثل المساهمات الكبرى التي قدمتها مختلف الحكومات والمؤسسات الخاصة، بما فيها مؤسسة بيل وميلinda غيتيس ومؤسسة ليام ج. كلينتون. كما وضعت نهج جديدة إبداعية للتعاون التقني، مثل تؤامة

المستشفيات من خلال «الجمع من أجل التكافل العلاجي في شبكة المستشفيات»، والتي استهلتها الحكومة الفرنسية وهي تحظى الآن بدعم تقدمه إيطاليا ولو كسمبرغ وأسبانيا وشركاء آخرون.

ويتوقف النجاح في التوسيع في علاج الأيدز والعدوى بغير وسه على اشتراك المجتمع المدني. ولولا الجهود المبذولة في استهانة المظمات والمجتمعات المحلية الناشطة لكان عبء الأيدز والعدوى بغير وسه خلال ربع القرن الماضي أشد وطأة بكثير. ويعود الفضل في تكوين قوة الدفع المتاحة لتعزيز العلاج المضاد للفيروسات القهقرية، إلى حد بعيد، إلى الجهود المستمرة التي قام بها الناشطون الداعون إلى الالتزام بالعلاج على كل من المستوى المحلي والوطني العالمي وإلى منظمات غير حكومية مثل منظمة «أطباء بلا حدود» ومنظمة «الشركاء في مجال الصحة - زامي لاسانتي»، والتي برهنت للعالم على جدوى إيتاء العلاج المضاد للفيروسات القهقرية في أقصى البيئات. وبين هذا التقرير التزام منظمة الصحة العالمية بالعمل فيتعاون وثيق مع السلطات الصحية الوطنية والقطاع الخاص والمنظمات المجتمعية المرتكزة، وغيرها، في مجال تنفيذ البرامج الشاملة الخاصة بالأيدز والعدوى بغير وسه على أرض الواقع.

الأسباب الداعية إلى تعزيز العلاج

إن التكاليف الاقتصادية والاجتماعية المرتبطة على الأيدز والعدوى بغير وسه في المدى البعيد لم يتم تقديرها حق قدرها في بلدان عديدة. وتشير التقديرات الأدق إلى أن بعض البلدان في منطقة أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى ستواجه انهياراً اقتصادياً ما لم تتمكن من السيطرة على الأوبئة المتفشية فيها، ويرجع ذلك أساساً إلى أن الأيدز يضعف البالغين ويحصد أرواحهم وهم في ريعان الشباب، تماماً كما هو الشأن بالنسبة إلى جوزيف جون.

وتؤكد البيانات الواردة في هذا التقرير، كما يؤكد على ذلك التقرير العالمي المشترك بين برنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الأيدز ومنظمة الصحة العالمية الذي سيصدر قريباً أن الدمار الاجتماعي الناجم عن الوباء مالنفك يتعاظم. وتعد الوقاية المعززة أمراً أساسياً لحماية الأجيال القادمة، غير أنه لا غنى، في الوقت نفسه، عن التوسيع في العلاج المضاد للفيروسات القهقرية من أجل حماية استقرار وأمن المجتمعات المحلية والبلدان والأقاليم وتوطيد أركان التنمية في المستقبل.

وعلى منظمة الصحة العالمية، بالنظر إلى المسؤولية الخاصة المنوطة بها ضمن الكيانات المشاركة في رعاية برنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الأيدز، أن تعمل على حل المعضلة المتمثلة في وجود علاج ناجع رغم أنه غير متاح لماليين البشر من هم في حاجة ماسة إليه. ودستور المنظمة يحملها مسؤولية السعي إلى إعمال حق الجميع في التمتع بالصحة أي: «أن تبلغ جميع الشعوب أرفع مستوى صحي ممكن». وفي حالة الأيدز والعدوى بغير وسه، وبالنسبة إلى من يحتاجون العلاج سريراً يقتضي إعمال هذا الحق تيسير الحصول على الأدوية المضادة للفيروسات القهقرية.

تيسير وزيادة فرص الحصول على العلاج

بين التقرير أن المبادرة الخاصة بالعلاج تعتمد على مواطن قوة نسبية محددة للأطراف الفاعلة سواء كانت متعددة الأطراف أو وطنية أو محلية كما أنها تستفيد من الأثر الحافر المترتب على هدف محدد زمنياً.

وفي الفترة الممتدة بين إعلان حالة الطوارئ العالمية الخاصة بالعلاج في أيلول / سبتمبر ٢٠٠٣ وبين نهاية شباط / فبراير ٢٠٠٤ أعرب ما يربو على أربعين بلدًا من البلدان التي تنوء بأثقل عبء للأيدز والعدوى بغير وسه التزامه بالتوسيع السريع في العلاج وطلب التعاون التقني في تصميم وتنفيذ برنامج تعزيز العلاج. ومائتها المنظمة تعمل، هي وشركاؤها، في تعاون وثيق مع المسؤولين الصحيين القطريين ومع القائمين على تقديم العلاج والمنظمات المجتمعية وسائل الأطراف المعنية على مراجعة الأهداف الخاصة بالعلاج ووضع خطط وطنية لتعزيز العلاج والمشروع في عملية التنفيذ. وفي بلدان مثل كينيا وجمهورية تنزانيا المتحدة وزامبيا تربط المنظمة بالشركاء الثنائيين من أجل وضع نهج مبسط يركز على هدف محدد، من شأنه أن يزيد الكفاءة إلى أقصى حد ممكن في ظل قيادة وطنية واضحة. ولا غنى في هذا الصدد عن الالتزام السياسي والشعور الوطني بملكية البرامج. وتمكن آليات التمويل المبسطة التي يستحدثها الصندوق العالمي بلداناً كثيرة من الحصول على التمويل والتوسيع في البرامج على نحو أسرع.

وفي ظل التدفقات التمويلية الجديدة يجب أن تكون قدرات الموارد التقنية والبشرية جاهزة لضمان استخدامها على نحو فعال. وتحتاج البلدان في هذا المضمار إلى التعاون التقني من أجل دعم التنفيذ على أرض

الواقع، وقد طلبت البلدان تزويدتها برشادات واضحة بشأن تنفيذ العلاج وإدارة البرامج. وتسمم المنظمة إسهاماً أساسياً في هذا الصدد من خلال توفير تلك الإرشادات.

ومن المهام الجسيمة في هذا الصدد، التوسع بأسرع ما يمكن للتحول عن المشاريع الرائدة الصغيرة إلى البرامج العلاجية ذات التغطية الوطنية، مع الحفاظ في الوقت ذاته على جودة الرعاية على الرغم من القيود الخطرة المفروضة على الموارد. ولنكي يتحقق التوسيع السريع فإن رصد النقص في الموارد يشكل نقطة الانطلاق لوضع خطة لإعادة تصميم الرعاية لكي تصبح قابلة للتعزيز منذ البداية. وتبعد المبادرة نهجاً عملياً (هندسياً) أو «يرتكز على تصميم النظم». ولا يتمثل الحل في المطالبة بأن تقتصر البلدان على تجميع الموارد التي تعود على تخصيصها للرعاية – أي توفير العدد الكافي من الأطباء والمرضى والعيادات وغير ذلك – من أجل خدمة جميع السكان، لأنها لا جدوى ترجي من ذلك البتة في الوقت الحاضر في كثير من البلدان الفقيرة. وتبعد استراتيجية المنظمة، بدلاً من ذلك، بعثيات محددة بوضوح، ثم تعمل على وضع تصميمات متباينة للنظم يمكن التوسيع فيها حتى عندما يكون هناك نقص شديد في الموارد الطبية العادلة. ومن الطبيعي أن تباين هذه الحلول من بلد آخر، غير أن هناك عوامل كثيرة ثابتة نسبياً، كما أن هناك دروساً كبيرة يمكن للجميع الاستفاده منها. وتقوم الاستراتيجية على قرائن قوية تدل على نجاح المشاريع الرائدة وبعض البرامج الوطنية القائمة. كما أن المعرف المكتسبة والتي يتم قياسها وإمعان النظر فيها بانتظام يمكن أن تطبق من جديد ويتم تقاسمها على نطاق واسع بوتيرة سريعة.

وللمساعدة على التعجيل بالمبادرة وضعت المنظمة مجموعة ميسّطة من أنظمة العلاج بالأدوية المضادة للفيروسات القهقرية والمبادئ التوجيهية للفحص والعلاج والتي تستقر مع أعلى معايير الرعاية العالمية الجودة. وهي تتمتع بالميزة المضافة التي تتيح زيادة الاستفادة القصوى من المرضى ومسؤولي العيادات والعاملين الصحيين المجتمعين من أجل دعم العلاج. وإذا كان أمر الإشراف على فرق العيادات يمكن ترکه للأطباء فإن التدبير العلاجي اليومي للمرضى والمهم الخاصة بدعم الالتزام بالعلاج أمر يمكن تقويضها على نحو يحقق الأمانة والفعالية إلى عاملين آخرين، من في ذلك العاملون الصحيون المجتمعون المدربون تدريباً مناسباً. وبهذه الطريقة تزيد فرصة توفير الرعاية بسرعة على الرغم من النقص في الأطباء والخبرات وفي سائر التسهيلات. وتعده أنظمة العلاج المبسطة هذه العنصر الحاسم لضمان التمكن من التوسيع في العلاج على نحو يحقق العدل في البلدان الفقيرة. كما وضعت المنظمة مبادئ توجيهية مبسطة لتدريب العاملين الصحيين على طائفة كبيرة من المهارات المتعلقة باستعمال الأدوية المضادة للفيروسات القهقرية بدءاً من الاستشارات والفحوصات الخاصة بفيروس الأيدز وحشد المرضى لإيادة العلاج وحتى التدبير العلاجي السريري للمرضى ورصد مقاومة الأدوية. والمنظمة تعمل في الميدان مع المسؤولين عن القطاع الصحي ومع القائمين على تقديم العلاج والمجتمعات المحلية من أجل تذليل المصاعب التقنية في هذا المجال، كما أنها تعمل كمرتكز تنسيق واتصال وتبادل للمعلومات من أجل جمع البيانات وتحليلها ونشرها، وتبدي آرائها بشأن المعلومات بحيث يتضمن استخدامها بسرعة لأغراض تحسين أداء البرامج. ويشكل هذا التعاون المكثف بشأن تعزيز العلاج المضاد للفيروسات القهقرية جزءاً من التزام المنظمة الواسع النطاق بالعمل في تعاون وثيق مع البلدان على تلبية أهدافها الصحية الرئيسية.

وقد أنشأت المنظمة، بالتعاون مع اليونيسيف والبنك الدولي، مرفق أدوية الأيدز ووسائل تشخيصه كوسيلة عملية لضمان حصول البلدان النامية على الأدوية المضادة للفيروسات القهقرية ووسائل التشخيص، ذات الجودة العالمية، بأفضل الأسعار. ويتمثل هدف المرفق في مساعدة البلدان على شراء المنتجات اللازمة لعلاج الأيدز ورصده وتنبؤ بالاحتياجات من هذه المنتجات وإدارة إمداداتها وعملية توفيرها.

ومع تكثيف الأنشطة المتعلقة بالسياسات والدعم التقني على المستوى القطري سيواصل كل من منظمة الصحة العالمية وبرنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الأيدز، فضلاً عن شركائهما، الأنشطة المضطلع بها في مجال الدعوة العالمية لضمان تدفق موارد كافية لدعم البلدان. وستكون الموارد الجديدة المتاحة من خلال الصندوق العالمي وسائر الشركاء عنصراً حاسماً لتحقيق النجاح. وتقدم المنظمة، لدى الطلب، المساعدة التقنية إلى البلدان في إعداد الطلبات التي تقدم إلى الصندوق العالمي وغيره من الجهات الممولة المختلطة.

نحو توفير الصحة للجميع

تحسّد الفوارق المسجلة فيما يتعلق بعلاج الأيدز والعدوى بفيروسه في جميع أنحاء العالم أثناطاً أعم من التباين في مجال الصحة، كما أنها تشكّل اختباراً للالتزام المجتمع الدولي بالحد من هذه التباينات. وفضلاً عن العمل من

أجل إنقاذ أرواح ملايين البشر المهددين تهديداً مباشراً تتصدى المنظمة هي وشركاؤها لحل مجموعة واسعة من المشاكل الصحية التي تُبتلي بها المجتمعات الفقيرة وتظل تحت نير الفقر بسيبهما، حيث تعتبر المنظمة هي وشركاؤها أن التوسع في علاج الأيدز والعدوى بفيروسه والأهداف الإنمائية للألفية من الخطوات الالزمة على درب توفير الصحة للجميع.

ولن تتوقف المبادرة الخاصة بالعلاج في عام ٢٠٠٥. فهنالك تحديات هائلة ماثلة في الأفق تتعلق بالتوسيع في توفير العلاج ليستفيد منه المزيد من الملايين من البشر والاستمرار في توفيره ماداموا على قيد الحياة، مع القيام في الوقت نفسه ببناء وتدعم البنى الأساسية الصحية لكي يتسمى الاضطلاع بهذه المهمة الضخمة. ويمثل الهدف النهائي، على أقل تقدير، في الخد من التباينات في مجال الصحة، وذلك عن طريق إقامة نظم صحية فعالة وعادلة تخدم الجميع.

ملخص الفصول

الفصل ١ - حالة طوارئ عالمية: استجابة مشتركة

يصف هذا الفصل الحالة الوبائية الراهنة لوباء الأيدز والعدوى بفيروسه في جميع أنحاء العالم، ويدرس التحديات الهائلة التي تعرّض سبيل العالمين في هذا الميدان. كما يبيّن أن العالم بعد ما يكون عن التأهب لمواجهة ما سيأتي: إذ يورد الفصل قرائن تشير إلى أن العواقب الاجتماعية والاقتصادية التي تترتب على وباء الأيدز والعدوى بفيروسه إذا لم يوضع حد له ستتشكل كارثة تخل ب الكثير من المجتمعات والبلدان.

وعلى الرغم من أن جائحة الأيدز والعدوى بفيروسه ذات الأبعاد العالمية كانت تعتبر خلال معظم السنوات العشرين الماضية عدواً ملزاً، فقد بدأ الناس الآن فقط يرونها على حقيقتها، أي على أنها خطير فريد من نوعه يتهدّد المجتمع البشري وسيطال تأثيره أجيال المستقبل. وقد حدثت أضخم زيادة في الجائحة خلال منتصف التسعينيات من القرن العشرين، وخصوصاً في منطقة أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى. أما اليوم فيقدر عدد المتعاشين مع الأيدز والعدوى بفيروسه بما يترواح بين ٣٤ و٤٦ مليون نسمة. ويعيش ثلثاً هذا العدد الإجمالي في أفريقيا حيث يصاب بالمرض واحد من كل إثني عشر بالغًا، بينما يعيش في آسيا خمس هذا العدد الإجمالي. ويعد الاتصال الجنسي الذي يتم بين الرجل والمرأة دون اتخاذ أسباب الوقاية الطريقة السائدة لانتقال الفيروس في العالم.

ويبيّن الفصل الأساليب التي تدعو منظمة الصحة العالمية، وشركاؤها إلى الاعتقاد بأن الاستجابة العالمية الشاملة لحالة الطوارئ من الأمور الضرورية و يجب أن تشمل الوقاية والعلاج والرعاية الطويلة الأمد. إذ ليس هناك معدى عن الوقاية من أجل حماية الملايين من البالغين الشباب والأطفال الذين يواجهون أكبر الخطر ولكنهم لما يصابوا بعد بالمرض. أما العلاج فهو الخطيب الذي يفصل بين الحياة والموت بالنسبة إلى ملايين البشر الذين يحملون فيروس الأيدز ولكنهم محرومون حالياً من الحصول على الأدوية المضادة للفيروسات القهقرية. ولا غنى كذلك عن الرعاية المديدة. فهناك ستة ملايين إنسان تقريراً يحتاجون الآن إلى العلاج، ولم يتلق العلاج في عام ٢٠٠٣ إلا ٤٠٠٠٠ شخص فحسب. ومن المخجج التي يوردها الفصل أن وجود فجوة بهذا الحجم في العلاج أمر ليس له ما يبرره، وإن ردم هذه الفجوة ضرورة من ضرورات الصحة العمومية.

ويمكن باتخاذ أساليب الوقاية والعلاج والرعاية والدعم الطويلي للأمد، النجاح في التصدي لأوبئة الأيدز والعدوى بفيروسه، التي يبدو استشراؤها وكأنه قدر مختوم، مع بعث أكبر الأمل في النفوس في البقاء على قيد الحياة في البلدان التي بلغ فيها استشراء الوباء أسوأ مدى.

الفصل ٢ - المبادرة الخاصة بالعلاج

يؤكد هذا الفصل على ضرورة اتباع استراتيجية شاملة تربط بين الوقاية والعلاج والبحث والرعاية والدعم الطويلي للأمد فيما يتعلق بالمعاييرين مع الأيدز والعدوى بفيروسه. ولكنه يشير إلى أن العلاج ظل حتى الآن أكثر عناصر هذا النهج تعرضاً للإهمال في أنحاء كثيرة من العالم النامي. ولتسريع الوقاية مع الخد من الدمار الاجتماعي الآخذ الآن في التسامي توجد حاجة عاجلة إلى التوسيع السريع في علاج الأيدز والعدوى بفيروسه بالأدوية المضادة للفيروسات القهقرية في أشد البلدان معاناة من تلك الجائحة.

وعلى الرغم من القرائن المتزايدة الدالة على أن هذا العلاج ينجح في البيئات التي تفتقر إلى الموارد فإن نسبة أولئك الذين تلقوا العلاج، حتى أواخر عام ٢٠٠٣، كانت تقل عن ٧% من أولئك الذين هم في ميسىس الحاجة

إليه في البلدان النامية. ويدرس الفصل الحجج الخاصة بالصحة العمومية والحجج الاقتصادية والاجتماعية المتعلقة بتعزيز المعالجة المضادة للفيروسات القهقرية، ثم يعرض استراتيجية المنظمة فيما يخص العمل مع البلدان والشركاء من أجل بلوغ الهدف المنشود من العلاج، ويورد تقدیرات للاستثمارات العالمية التي يتبعن توظيفها في هذا الميدان. ويشرح الفصل الدعائم الخمس التي تقوم عليها الاستراتيجية. وهذه الدعائم هي: القيادة العالمية والشراكة المتينة والدعوة القوية؛ والدعم القطري العاجل والمستمر؛ والوسائل المبسطة والموحدة قياسياً لتنفيذ المعالجة المضادة للفيروسات القهقرية؛ والإمدادات الفعالة التي يمكن الركون إليها بسرعة من الأدوية ووسائل التخدير؛ وتحديد المعاشرات والنجاحات وإعادة تطبيقها.

ويتم في هذا الفصل تحري الفرص المتاحة والتحديات التي تواجه بلداناً معينة، مع تسليط الضوء على ضرورة ضمان استفادة أفراد الناس من تعزيز العلاج. وأخيراً، يرى الفصل أن الأهمية الأعم التي يتسم بها العلاج الموسع طريقة جديدة من طرق العمل على نطاق الدوائر المعنية بالصحة في العالم من أجل تحسين الحصول الصحي والمساواة.

الفصل ٣- المشاركة المجتمعية: الدعوة والعمل

تعد مشاركة المجتمعات وفئات المجتمع المدني، ولا سيما المجموعات التي تضم المعايشين مع الأيدز والعدوى بفيروسه، أمراً حاسماً لتعزيز العلاج ومكافحة الأيدز والعدوى بفيروسه مكافحة شاملة. وتشمل هذه المشاركة الدعوة وإشراك أفراد المجتمع في تقديم الخدمات والدعم إلى المرضى. وليس هناك معيدي عن إشراك المجتمعات من أجل الوقاية والعلاج والرعاية والدعم والبحوث.

ويورد هذا الفصل ملابسات المشاركة المجتمعية كبعد من أبعاد العمل في مجال الصحة العمومية، ويدرك بالإنجازات الكبرى للأنشطة الفعالة التي يضطلع بها المجتمع المدني في مجال الأيدز والعدوى بفيروسه. ويبحث الفصل بعد ذلك الأدوار التي يضطلع بها كل من فئات المجتمع المدني وأفراد المجتمع في تعزيز المعالجة المضادة للفيروسات القهقرية في البيئات التي تفتقر إلى الموارد.

ويعد إمساك الدولة بزمام الأمور في هذا المجال أمراً لا غنى عنه لتحقيق النجاح في تعزيز العلاج، حيث إن المجتمع المدني لن يتمكن من أن يحمل مخل القطاع العام في هذا المضمار. ولكن ثمة مهمة رئيسية من مهام القيادة الحكومية الفعالة تمثل في إقامة الشراكات مع منظمات المجتمع المدني وآلياته من أجل الاستفادة من المهارات المتاحة داخل المجتمعات. ويتحقق الالتزام بالمشاركة المجتمعية الربط بين استراتيجية العلاج من جهة وبين رؤية توفير الصحة للجميع وبرنامجه قائم على تحقيق المساواة في مجال الصحة العمومية في العالم من جهة أخرى. وترتبط قيم حقوق الإنسان والمساواة في مجال الصحة والعدالة الاجتماعية، وهي قيم يعتقدها كثير من فئات المجتمع المدني الناشطة في مجال الأيدز والعدوى بفيروسه، ارتباطاً وثيقاً بهدف المنظمة المحدد في دستورها ألا وهو: «أن تبلغ جميع الشعوب أرفع مستوى صحي ممكن». وبين هذا الفصل أن هذه القيم تشكل أساساً للتعاون المستمر والشراكات المستمرة بين المجتمعات وفئات المجتمع المدني والحكومات والمنظمات الدولية، بما فيها منظمة الصحة العالمية.

وهذا التعاون أمر بالغ الأهمية من أجل إحراز التقدم في مجال الصحة في المستقبل. ويشكل الدور الذي تقوم به مبادرة «٣ قبل ٥» في حفز الشراكات المبكرة أحد عناصر أسلوب تغيير طرق التفكير والعمل في مجال الصحة العالمية. فعلى سبيل المثال ستكون المجتمعات الوعائية والمستهضة فيما يتعلق بمكافحة الأيدز والعدوى بفيروسه أقدر على المشاركة في جهود تعزيز الصحة ومكافحة الأمراض وعلاجها فيما يتصل بالمشاكل الصحية المتعلقة بسائر الأهداف الإنمائية للألفية: وهي مكافحة الملاريا وغيرها من الأمراض والحد من وفيات الأمومة ووفيات الأطفال ومن العباء المتزايد للأمراض المزمنة التي تصيب البالغين في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل.

الفصل ٤- النظم الصحية والبحث عن مواطن قوة جديدة

تعتمد تدخلات قطاع الصحة في مجال مكافحة الأيدز والعدوى بفيروسه، وخصوصاً المبادرة الخاصة بالعلاج، على النظم الصحية الجيدة الأداء، وفي البلدان التي ترژح تحت عبء الأيدز والعدوى بفيروسه كثيراً ما تتدحر النظم ويختل أداؤها بسبب نقص التمويل وضعف الأداء. ويلقي الأيدز والعدوى بفيروسه بأعباء إضافية على هذه النظم الصحية المولنة أصلاً.

وتطوّي مبادرة «٣ قبل ٥» على إمكانية تعزيز النظم الصحية بعدة طرق، ومن الأمثلة على ذلك تعزيزها عن طريق استقطاب الموارد نحو النظم الصحية علاوة على الموارد الازمة في مجال الأيدز والعدوى بفيروسه، وتشجيع الاستثمار في البنية الأساسية المادية، وتطوير نظم الشراء والتوزيع الخاصة باستعمال الأدوية الجنسية، وتدعيم أواصر التعاون مع المجتمعات، وهو ما يمكن أن يفيد طائفة واسعة من التدخلات الصحية. ومن الأهمية يمكن في هذا الصدد استباق حدوث آية آثار يمكن أن تلحقضر بالنظام الصحي في مجتمعه والحد من تلك الآثار.

وعضي الفصل ليبحث إطار النظم الصحية في البيئات التي توزعها الموارد، مع مراعاة مشاركة مقدمي الخدمات من القطاعين العام والخاص على السواء. ثم يبحث كيفية تعزيز النظم الصحية لكي يتأتى لها تنفيذ المبادرة الخاصة بالتوسيع في العلاج مع مواصلة تحسين تدخلات صحية أخرى والتوسّع فيها. وفي هذا الخصوص يستخدم الإطار النظري للوظائف الأربع للنظم الصحية، ألا وهي: القيادة وإيتاء الخدمات وتخصيص الموارد والتمويل. وسيتعين، في الأجل المتوسط، سد العجز المالي من قبل الجهات المانحة الخارجية، أساساً، لعدم قدرة الحكومات والاقتصادات على استدراجه موارد تفوق بكثير الموارد التي تولدها بالفعل، في حين يمكن تشجيع الجهات المانحة التي تعي التزاماتها السابقة على فعل المزيد في هذا المضمار.

الفصل ٥- تقاسم البحوث والمعارف

يورد هذا الفصل أنه، قد تم منذ حدد العلماء لأول مرة في عام ١٩٨٣ فيروس العوز المناعي البشري باعتباره سبب الإصابة بالأيدز، تحقيق إنجازات بحثية رائعة تتعلق بالمرض استفاد منها أئم كثيرون. ذلك أنه لم يتواتر، قبل عشرين عاماً سوى علاج قليل النجاعة، أما اليوم فهناك مجموعة من الأدوية المضادة للفيروسات القهقرية التي تحدث تحسناً هائلاً في نوعية حياة المرضى وفرص بقائهم على قيد الحياة.

وعلى الرغم من التقدم الكبير الذي تم إحرازه، بما في ذلك استبطاط واختبار ما يزيد على ثلاثة لقاحاً مرشحاً للاستعمال ضد فيروس الأيدز، فإن الأمر سيستغرق على الأقل عدة سنوات أخرى قبل أن يصبح اللقاح الأمثل والنافع متاحاً على نطاق واسع. ولدى تناول ذلك البحث المستمر يستعرض الفصل أيضاً البحوث المضطلع بها في مجالات هامة أخرى تتعلق بالوقاية من الأيدز وعلاجه ورعاية مرضاه.

وهناك أربع فئات من التحديات العامة التي تواجه الباحثين هي:

- بحوث الوقاية - العمل على إبطاء و Tingering تامي الوباء والحد من انتشاره جغرافياً وهما من التحديات المتعلقة بالوبائيات والسلوك الاجتماعي في مجال الوقاية.
- بحوث اللقاحات - استبطاط لقاح واق مأمون ونافع، وهو أفضل أمل لاتقاء ومكافحة الأيدز والعدوى بفيروسه في الأمد الطويل.
- بحوث العلاج - إنتاج أدوية جديدة لمكافحة الفيروسات القهقرية ووضع استراتيجيات علاجية جديدة تكون فعالة ضد سلالات الفيروسات «البرية» والمقاومة، على أن يكون تناول هذه الأدوية أسهل وتحمّلها أفضل من الأدوية المتاحة حالياً: وهو من التحديات التي تواجه البحث الأساسية والبحوث السريرية.
- البحوث الميدانية الخاصة بنظم إيتاء الخدمات - إتاحة خدمات الرعاية والعلاج المضاد للفيروسات القهقرية لكل من يحتاجون إليها في العالم: مشروع متعدد التخصصات.

ويدرس الفصل مسائل هامة مثل الوقاية من انتقال فيروس الأيدز من الأم إلى الطفل، واستبطاط مبيدات الجراثيم واستعمالها، وضرورة دعم الالتزام الطويل الأمد بالعلاج، والسميات، ومقاومة الأدوية، والنهج المشتركة لمكافحة الأيدز والعدوى بفيروسه والسل، والقضايا الاقتصادية، وتحليل السياسات الصحية، وقضايا العدالة، والتعاون الدولي. وبعضاً الفصل إلى القسم الختامي الموجز للتقرير والذي يعرض وجهة نظر متباينة للمستقبل. ويشدد على أن مشكلة الأيدز والعدوى بفيروسه بلغت منعطفاً حاسماً في تاريخها، وأن هناك الآن فرصة سانحة غير مسبوقة لتغيير مسار هذا التاريخ. ويمثل في الأفق التحديي الخاص بتوسيع نطاق التغطية العلاجية ليشمل ملايين عديدة أخرى من البشر طوال حياتهم، مع العمل في الوقت نفسه على إنشاء ودعم البنى الأساسية الصحية حتى يتيسّر إنجاز هذه المهمة الضخمة مما يمكن من تحسين صحة الأجيال القادمة.



خلاصة



إن مبادرة التوسيع في إيتاء العلاج تتجاوز مراحل قدرات أي منظمة بعفردها. فهي واحد من أكثر مشاريع الصحة العمومية طموحاً على مدار التاريخ، وهي محفوظة بالمصاب. ولكن العلم بأن هذا المشروع يمكن أن ينجز أدي، في إطار الشراكات المتعددة التي قامت ضمن الأسرة الدولية، إلى الاعتراف بوجوب إنجازه.

إن الضرورة الأخلاقية في هذا الصدد لا تحتاج إلى من يرفدها غير أن هناك أسباباً أخرى وجيهة تدعو إلى دعم هذه المبادرة. وكما بين هذا التقرير، فإن التكاليف الاقتصادية والاجتماعية المرتبطة على الأيدز والعدوى بغيره وله في الآجل في كثير من البلدان النامية لم تقدر حق قدرها بشكل مخلٍ وقد يؤدي الأمر بعض البلدان الواقعة في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى إلى حافة الانهيار الاقتصادي، فالتوسيع في العلاج إذاً هو أمرٌ حيوي لحماية استقرارها وأمنها ولتعزيز أنسس تنميتها في المستقبل، وعلاوة على ذلك فإن العلاج بإمكانه، وذلك أمر من الأهمية: يمكن بعده، أن يكون بمثابة العامل الحفاز الذي يستحوذ الجهود المبذولة من أجل تعزيز النظم الصحية في جميع البلدان النامية.

إن بناء النظم الصحية أمر لا مدعى عنه لا في مكافحة الأيدز والعدوى بغيره وله في زيادة فرص الاستفادة بيسير، يوجه عام، من تحسين خدمات الرعاية المقدمة لأولئك الذين هم في مسيس الحاجة إليها. ولقد أقام هذا التقرير الدليل على الكيفية التي يمكن بها للمنظمات الدولية والحكومات والقطاع الخاص والمجتمعات رصّ صفوتها من أجل بلوغ هذه الغاية.

لقد بدأت جهود الدعوة التي تبذلها منظمة الصحة العالمية تماماً كما هي حال مرض آخرين كثرين. وإن الصور الملتقطة لجوزيف قبل العلاج وبعده لتوضح ما يمكن فعله في هذا الصدد. لقد أنقذه العلاج بالأدوية المضادة للفيروسات الفقيرية من براثن الموت مبكراً ومكنته من العودة إلى العمل في حقوله وأن يرعى أسرته.

وإن التصدي بفعالية للأيدز والعدوى بغيره لهو أشد التحديات المطروحة في مجال الصحة العمومية العالمية إلحاحاً. وهذا التقرير، بدعوته إلى انتهاج استراتيجية شاملة تربط بين الوقاية والعلاج والرعاية والدعم، لينافح بشكل خاص عن العلاج وهو أكثر العناصر التي أهملت في معظم البلدان النامية.

وفي الفترة التي تلي عام ٢٠٠٥ يطرح تحد يتمثل في توسيع نطاق العلاج ليشمل المزيد من الملايين من البشر والحفاظ عليه طوال ما تبقى من أعمارهم والعمل، في الوقت ذاته، على بناء واستدامة الهياكل الأساسية الصحية التي تمكن من إنجاز تلك المهمة الضخمة. وليس هناك ما يضمن نجاح هذا المسعى، غير أن التقاويس لن يغرسون حكم أولئك الذين يعانون ويعانون دون داع اليوم عليه قاسياً وكذلك حكم المؤرخين عليه في الغد، حيث لهم الحق أن يتسائلوا، إذا ما فوتنا فرصة تغيير مسار التاريخ اليوم، لماذا لم نقم بما يجب القيام به في الوقت المناسب.

بدأ هذا التقرير بقصة جوزيف جون وهو مزارع من فلاحي هايتي يبلغ من العمر ٢٦ عاماً. وهي قصة تبين كيف يمكن للأمل أن يتصر على القوطط كما أنها مثال على الطريقة التي يمكن بها للناس أن ينحوها في مكافحة الأيدز والعدوى بغيره.

ولقد وصلنا إلى منعطف حاسم في تاريخ الأيدز والعدوى بغيره. بغيره حيث تسنح لنا فرصة غير مسبوقة للتغيير مساره. وأهم رسالة ينطوي عليها هذا التقرير أن الفرصة متاحة اليوم للأسرة الدولية لتغيير الصحة لأجيال قادمة وفتح الأبواب على مصاريعها أمام تحسين الصحة للجميع.

لقد دون التقرير الخاص بالصحة في العالم، ٤٢٠٠٤ تاريخ استشارة الأيدز والعدوى بغيره سحابة الرابع الأخير من قرن من الزمان كما اقتفي أثر المجهود التي بذلها كل من مجموعات الدعوة ومنظمات المجتمع المدني وعامل الرعاية الصحية الختيمين والباحثين وكثير غيرهم من أجل مكافحته ومحاربة آثاره الجانبية العديدة بما في ذلك الوصمة والتمييز. وعلى الرغم من تلك الجهد، وهي جهود بطلية في أغلب الأحيان، قضى أكثر من ٢٠ مليون نسمة نحبهم من جراء الأيدز والعدوى بغيره كما تشير التقديرات إلى أن هناك ما يتراوح بين ٣٤ و٤٦ مليون نسمة آخرين يحملون الفيروس المسبب للأيدز والذي لا يوجد له حتى الآن أي لقاح ولا يشفى منه أي مريض.

ولكن هناك العلاج. وجوزيف جون مدين بحياته لذلك العلاج تماماً كما هي حال مرض آخرين كثرين. وإن الصور الملتقطة لجوزيف قبل العلاج وبعده لتوضح ما يمكن فعله في هذا الصدد. لقد إنقذه العلاج بالأدوية المضادة للفيروسات الفقيرية من براثن الموت مبكراً ومكنته من العودة إلى العمل في حقوله وأن يرعى أسرته.

وإن التصدي بفعالية للأيدز والعدوى بغيره لهو أشد التحديات المطروحة في مجال الصحة العمومية العالمية إلحاحاً. وهذا التقرير، بدعوته إلى انتهاج استراتيجية شاملة تربط بين الوقاية والعلاج والرعاية والدعم، لينافح بشكل خاص عن العلاج وهو أكثر العناصر التي أهملت في معظم البلدان النامية.

إن العلاج هو المدخل إلى التغيير. والفرصة متاحة اليوم لإنقاذ حياة ملايين الناس الذين يحتاجون إلى ذلك العلاج ولكن سبل الاستفادة منه لا تزال موصدة أمامهم. فهناك الآن ما يقارب ستة ملايين نسمة من الذين هم بحاجة إلى الأدوية المضادة للفيروسات القهقرية إلا أن عدد أولئك الذين حصلوا عليها في عام ٢٠٠٣ لم يتجاوز ٤٠٠٠٠ نسمة. وهذه البيانات هي التي قام عليها التزام منظمة الصحة العالمية وشركائها بالمساعدة في تزويد ٣ ملايين شخص في البلدان النامية بالعلاج مضادات الفيروسات القهقرية قبل نهاية عام ٢٠٠٥ ولكن هذا المسعى لن يتوقف عند ذلك التاريخ.

لقد وصل العالم الآن إلى منعطف حاسم في تاريخ الأيدز والعدوى بفيروسه، وهناك أمامه فرصة سانحة غير مسبوقة لتغيير مساره. وزبدة ما جاء في التقرير الخاص بالصحة في العالم الأخير أن الفرصة متاحة الآن أمام المجتمع الدولي لتغيير تاريخ الصحة لأجيال قادمة وتلمهيد الطريق نحو تحسين صحة الجميع. وأصبحت معالجة موضوع الأيدز والعدوى بفيروسه أكبر تحديات الصحة العمومية في العالم وأكثرها إلحاحاً. فقد أصبح الأيدز السبب الرئيسي الآن للوفاة بين الشباب في العالم. ومات من جرائه أكثر من ٢٠ مليون شخص، وتشير التقديرات إلى أن عدد المصابين بفيروسه يتراوح الآن بين ٤٦ و٣٤ مليون نسمة آخرين. ولا يوجد حتى الساعة أي لقاح له أو شفاء منه.

ويطالب التقرير الخاص بالصحة في العالم، ٢٠٠٤ تغيير مجرى التاريخ، الذي نشرته منظمة الصحة العالمية بوضع استراتيجية شاملة إزاء الأيدز والعدوى بفيروسه، تربط بين الوقاية والعلاج والرعاية والدعم الطويل الأجل. وقد ظل العلاج، حتى الآن، العنصر الأكثر إهمالاً في معظم البلدان النامية: ذلك أن هناك نحو ٦ ملايين شخص في هذه البلدان معرضون للموت في المستقبل القريب ما لم يتلقوا العلاج - غير أن عدد من تلقوه منهم لم يبلغ في عام ٢٠٠٣، إلا نحو ٤٠٠٠٠٤ نسمة.

وقد أعلنت منظمة الصحة العالمية وشركاؤها أن الفجوة في العلاج تعد حالة طوارئ عالمية، واستهلوا حملة لتوفير العلاج بمضادات الفيروسات القهقرية لحوالي ٣ ملايين شخص في البلدان النامية بحلول عام ٢٠٠٥ - وهذا من أكثر مشاريع الصحة العامة طموحاً على الإطلاق. ويوضح هذا التقرير كيفية إنجاز ذلك. بل هو يذهب إلى أبعد من ذلك حيث يتطلع إلى ما بعد عام ٢٠٠٥ لشرح الكيفية التي يمكن بها للمنظمات الدولية والحكومات الوطنية والقطاع الخاص والمجتمعات المحلية أن تجمع قواها وتعزز في الوقت نفسه نظمها الصحية كي تعم الفائدة الجميع. ويوفر التقرير الخاص بالصحة في العالم، ٢٠٠٤، بما تضمنه من صور توضيحية لمن تتأثر حياتهم تأثيراً عميقاً بالجائحة العالمية، مرجعاً ضرورياً لكل من لديه اهتمام سياسي أو مهني أو شخصي بالصحة.