بالحب

نتحالف في وجه الإيدز

المحتويات

٢ رسالة المدير الإقليمي

٤ التحديات المرتبطة بمرض الإيدز والعدوى بفيروسه في إقليم شرق المتوسط

٦ كلنا مسؤول: رسائل وأفكار للعمل

١٠ الإحصائيات الخاصة بمرض الإيدز والعدوى بفيروسه

١١ مقارنة التقديرات بالأرقام المبلغة عن حالات الإصابة بمرض الإيدز والعدوى بفيروسه

١٢ موجز للتقدم المحرز في مبادرة ٣ في ٥

بسم الله الرحمن الرحيم

رسالة الدكتور حسين عبد الرزاق الجزائري المدير الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية لإقليم شرق المتوسط بمناسبة يوم الإيدز العالمي

١ كانون الأول/ديسمبر ٢٠٠٥

حسين عبد الرزاق الجزائري
المدير الإقليمي
لمنظمة الصحة العالمية لإقليم شرق المتوسط

أيها السيدات والسادة،

يطيب لي ويسعدني، أن أتحدّث إلى حضراتكم في هذا اليوم، بمناسبة يوم الإيدز العالمي، للعام الفين وخمسة. وشعار حملة هذا العام هو: ((تحالفٌ في وجه الإيدز: كلنا مسؤول)). ومن خلال هذا الشعار، يحاول المكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط، أن يحث كل فرد في المجتمع على أداء دوره في التصدي للإيدز وفيروسه. ولا يخفى عليكم، أيها الإخوة، أن وباء الإيدز يزحف ببطء ولكن دون توقُّف على بلدان هذا الإقليم. ولقد قُدِّر عدد الذين يحملون المرض وفيروسه في الإقليم، في نهاية عام الفين وأربعة، بأكثر من سبعمئةٍ وخمسة عشر ألف شخص. وكان عدد الحالات الجديدة خلال ذلك العام وحده اثنين وتسعين ألف حالة: وهذا يضع إقليمنا في المرتبة الثانية من حيث الزيادة النسبية في عدد الحالات الجديدة بالمقارنة مع سائر الأقاليم. وإن من شأن هذا الوضع الخطير، أن يفتح أعيننا جميعاً على حجم التحدي الماثل أمامنا، وأن يحملنا على الوقوف صفاً واحداً في مواجهته. وعلى مدى الثمانية عشر شهراً الماضية، ومنذ بدء العمل بمبادرة ((ثلاثة في خمسة))، قدمت عدة بلدان الأدوية المضادة للفيروسات القهقرية مجاناً لمرضى الإيدز، وطبقت الاستراتيجيات الخاصة بمنع انتقال المرض من الأم إلى الطفل. بل إن معظم بلدان الإقليم قد شرع في توفير خدمات الاستشارات والاختبارات التطوعية السرية للمصابين بالداء، بالإضافة إلى سن التشريعات والقواعد الناظمة لسلامة الدم ومنتجاته. يضاف إلى ذلك، أننا بدأنا نشعر بأن الحواجز التي كانت تعترض سبيل الاستجابة الصحيحة لوباء الإيدز، بما فيها الوصمة الاجتماعية والتمييز المجتمعي ضد المصابين بالوباء، آخذةٌ بالتضاؤل عما كانت عليه من قبل، وإن يكن ذلك التضاؤل بطيئاً نسبياً: وهذا بدوره يعطينا بريق أمل في أن يكون الغد أفضل من اليوم.

أيها الإخوة والأخوات،

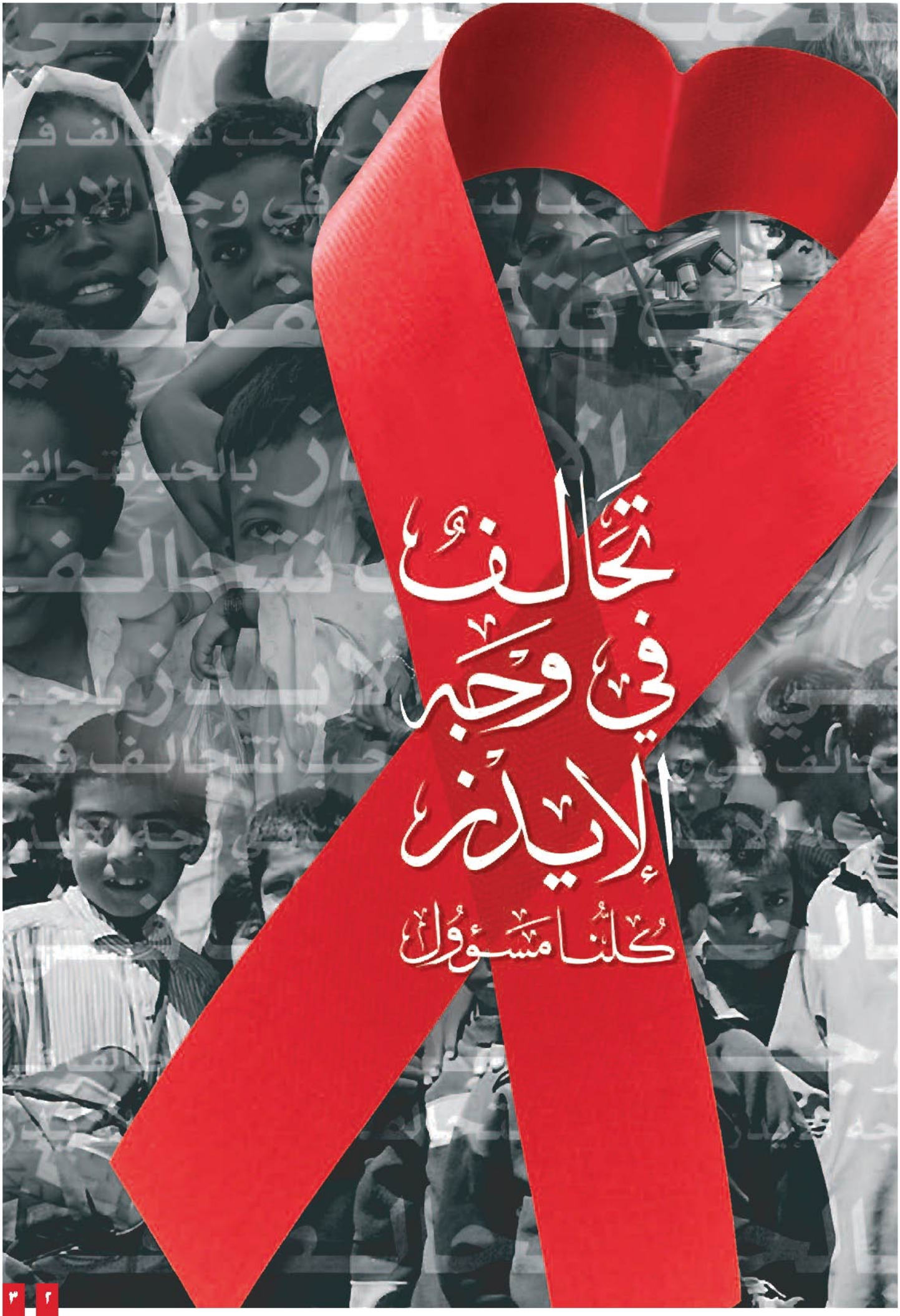
على الرغم من أن لدينا كل هذه المؤشّرات الإيجابية، إلا أن التغطية بالمعالجة المضادة للفيروسات القهقرية في هذا الإقليم، لاتزال في حدود خمسة بالمئة فقط، لأسباب منها: نقص الموارد المالية: ونقص العاملين الصحيين المهرة: ووجود حالات الطوارئ: كالصراعات الداخلية، والمعاناة من الحظر والحصار، وعدم الاستقرار السياسي.

إن علينا جميعاً أن نتقاسم المسؤولية، وعلى كلّ منا أن يتبين دوره وأن يمارسه على خير وجه يقدر عليه، سواء كنّا أفراداً في عائلة: أو قادة في المجتمع: أو معلمين: أو عمّالاً: أو قادة دينيّين: أو مهنيّين متخصّصين: أو طلاباً نابهين: أو عاملين صحيّين: أو جماعات مجتمع مدني: أو ممثلين لقطاعات صحية حكومية أو خاصة: وأخيراً وليس آخراً، أصحاب الداء أنفسهم. وبذلك فقط نستطيع أن نبلغ أهدافنا.

ويستطيع كل منّا أن يفعل الكثير في إطار المشاركة في الاستجابة والتصدّي للإيدز: فنحن نستطيع أن نتعلم أولاً، ثم نتحدّث عن فيروس العوز المناعي البشري مع زملائنا ومعارفنا، ونستطيع كذلك أن ننظم حملات توعية هادفة، كما نستطيع أن نمنح الحب والعطف للّذين أصابتهم مصيبة الإيدز، وأن نساعدهم في الحصول على المعالجة التي يحتاجون إليها.

أرجو لكم أيها الإخوة والأخوات كل النجاح في مساعيكم الخيّرة على طريق مكافحة الإيدز وأتطلّع إلى اللقاء بكم في العام القادم إن شاء الله، لنشهد المزيد من الإنجازات التي ستتحقق في معركتنا مع الإيدز في هذا الإقليم.

والسلام عليكم ورحمة الله وبركاته،،،


تحالف
في وجه
الإيدز
كلنا مسؤول

التحدّيات المرتبطة بمرض الإيدز والعدوى بفيروسه في إقليم شرق المتوسط

الالتزام السياسي: لقد شهد الإقليم تقدماً ملموساً في مستوى الالتزام السياسي في الإقليم، وإن لم يصل بعد إلى المستوى اللازم للتصدي بقوة وفعالية لمرض الإيدز والعدوى بفيروسه. فالتمييز والوصمة قد يمنعان متخذي القرار من إعلان التزامهم. كما أن نقص المعطيات الكافية والموثوقة حول وباء الإيدز في بلد من البلدان، بسبب ضعف نُظُم الترصُّد، تعوق أنشطة الدعوة القوية والفعالة اللازمة للحصول على التزام القيادات وكبار رجال السياسة في البلد.

الأولويات المتنافسة: لايزال العديد من بلدان الإقليم يعتبر في مرحلة الانتشار المنخفض المستوى للوباء. فحوالي ١٠ بلدان لا يزيد عدد حالات مرض الإيدز والعدوى بفيروسه فيها على ١٠٠٠ حالة، مما جعل هذه البلدان تضع مرض الإيدز والعدوى بفيروسه في أدنى قائمة أولويات وزارات الصحة، ولاسيما في البلدان التي تشكل فيها الأمراض الأخرى عبئاً أشد ثقلاً، ومن ثمَّ توضع قبل العدوى بفيروس الإيدز في قائمة الأولويات.

الحصول على خدمات الوقاية والرعاية والمعالجة: تتسم النُظُم الصحية في العديد من بلدان الإقليم، ولاسيما البلدان الأشد تضرراً بمرض الإيدز والعدوى بفيروسه، بالضعف، وتعاني من نقص شديد في الأموال وفي العاملين الصحيين المدربين، إلى جانب نقص في عدد العاملين المهنيين المؤهلين المخصصين لبرامج مكافحة الإيدز وسائر الأمراض المنقولة جنسياً. يعاني الإقليم من نقص التغطية بالعلاج المقدم للمصابين بمرض الإيدز والعدوى بفيروسه. فيوجد في الإقليم حوالي ٥٠٠ ٧٧ شخص معايش لمرض الإيدز والعدوى بفيروسه يحتاجون إلى المعالجة بمضادات الفيروسات القهقرية. ويقدر عدد من يحصلون على المعالجة بحوالي ٤٠٠٠ مصاب، أي بنسبة تغطية لا تزيد عن ١٦,٥٪، في حين تصل نسبة التغطية في العالم إلى ١٢٪. ويُعزى ضعف التغطية في الإقليم إلى عدد من العوامل، منها نقص القدرات، ونقص الأموال، وضعف الالتزام السياسي، وضعف البنية الصحية الأساسية.

أوضاع الطوارئ المعقدة: تعاني عدة بلدان في الإقليم من شكل أو أكثر من أوضاع الطوارئ المعقدة. ومن نماذج الطوارئ الموجودة في الإقليم: الاحتلال العسكري الخارجي، والصراعات المدنية الداخلية، والحركة الجموعية للسكان، وعقوبات الحظر، وعدم الاستقرار السياسي. وتؤدي مثل هذه الأوضاع إلى عدد من عوامل الخطر التي تزيد من انتشار العدوى بفيروس الإيدز وتعوق تقديم خدمات الوقاية والمعالجة والرعاية.

الوصمة والتمييز: يعاني المعايشون لمرض الإيدز والعدوى بفيروسه من الوصمة والتمييز في كل مكان: في الأسرة، وأماكن الدراسة، وأماكن العمل، ومرافق الرعاية الصحية، والمجتمع، وأثناء السفر. وتمثل الوصمة والتمييز معاً أحد العوائق الرئيسية أمام التصدي الفعال للوباء، إن لم يكونا أهم العوائق. فبسبب الوصمة والتمييز، يعزف الناس عن الحصول على المعلومات المتعلقة بالتدابير الوقائية، ويعجز المعايشون لمرض الإيدز والعدوى بفيروسه عن الحصول على الرعاية الكافية.

Fr. Rev. S.I. ALEXANDER M.A. M. DIV
BISHOP OF PESHAWAR

كلنا مسؤول:

رسائل وأفكار للعمل

راسمو السياسات:

لإظهار التزامك السياسي القوي بمكافحة مرض الإيدز والعدوى بفيروسه:

- شارك مشاركة فعّالة في المناسبات والأنشطة المتعلقة بمرض الإيدز والعدوى بفيروسه.
- تحدث بصراحة إلى الناس في المناسبات العامة ومن خلال وسائل الإعلام عن مرض الإيدز والعدوى بفيروسه.
- ساند إضافة أدوية الخط الأول والثاني المضادة للفيروسات القهقرية إلى قائمة الأدوية الأساسية في بلدك.
- شجّع وسائل الإعلام على نشر معلومات صحيحة عن العدوى بفيروس الإيدز.
- اتخذ الإجراءات الضرورية لضمان إتاحة الأموال اللازمة لتوفير إمدادات مضمونة الاستمرار من الأدوية المضادة للفيروسات القهقرية لمعالجة حالات الإيدز في بلدك، وليكن ذلك، مثلاً، عن طريق تحديد بند الميزانية، أو تشجيع استجلاب الموارد الداخلية والخارجية، وما إلى ذلك.
- بيّن لمواطنيك أنك ترعى المعايشين لمرض الإيدز والعدوى بفيروسه، عن طريق ضمان حصول المصابين على الرعاية اللائقة.
- شارك القطاعات المعنية الأخرى في تنسيق استجابة قوية متعددة القطاعات للعدوى بفيروس الإيدز.
- قدّم المعالجة لمرضى الإيدز والعدوى بفيروسه الآن. فإن لم تقدم المعالجة فإن المرضى سوف يكلفون بلدك تكاليف باهظة في ما بعد. اعتبر معالجة مرض الإيدز والعدوى بفيروسه استثماراً طويل الأمد.
- بادر للإقرار بأن السلوكيات المحفوفة بمخاطر عالية موجودة في بلدك، وابدأ في التعامل مع هذه المشكلة من خلال المداخلات المناسبة. ولا يعني ذلك أنك توافق على هذه السلوكيات.
- لاحظ جيداً أن الآن هو وقت العمل وإلا فات الأوان.

مقدمو الرعاية الصحية

- تعامل مع المصابين بمرض الإيدز والعدوى بفيروسه بنفس العطف الذي تعامل به سائر المرضى. ولا تسمح للتمييز بأن يتداخل مع هذا العطف.
- حاول أن تكسب ثقة المصابين بعدوى فيروس الإيدز، وخصّص وقتاً كافياً لتقديم التوعية المناسبة لهم.
- احترم خصوصية المصابين بمرض الإيدز والعدوى بفيروسه في ما يتعلق بوضع العدوى ونتائج الفحوصات.
- قدم للمصابين بمرض الإيدز والعدوى بفيروسه، أقصى رعاية ومعالجة متاحة في بلدك.
- ادع إلى تحسين جودة الرعاية المقدمة للمصابين بمرض الإيدز والعدوى بفيروسه في المرفق الصحي الذي تعمل به، سواء أكان مستشفى أم مركزاً طبياً أم عيادة.
- أبلغ بدقة عن حالات العدوى بفيروس الإيدز وفقاً للدلائل الإرشادية للترصد المتاحة في بلدك.

أفراد المجتمع

- تأكد من حصولك على معلومات صحيحة عن مرض الإيدز والعدوى بفيروسه. يمكنك الحصول عليها من عدة مصادر: المطبوعات، ومواقع الإنترنت، ومراكز التوعية، وخطوط الهاتف للاتصال المباشر، ووسائل الإعلام، والعاملين الصحيين، وما إلى ذلك.
- كن صديقاً ومساناً للمعايشين لمرض الإيدز والعدوى بفيروسه ولأسرهم في مجتمعك، وشجع الآخرين على اتّباع نفس هذا السلوك.
- حارب الوصمة والتمييز ضد المعايشين لمرض الإيدز والعدوى بفيروسه كلما لاحظت ذلك، مع التزامك بالطريقة الملائمة.
- كن مقتنعاً بأن مسؤوليتك الأخلاقية والدينية توجب عليك أن تقدم الدعم للمصابين بعدوى فيروس الإيدز، أياً كانت طريقة انتقال العدوى إليهم.
- انشر المعلومات الصحيحة عن الطرق التي ينتقل من خلالها فيروس الإيدز والطرق التي لا ينتقل من خلالها، وسائر المعلومات الصحيحة عن مرض الإيدز والعدوى بفيروسه.
- أرشد المحتاجين للخدمات إلى مراكز التوعية والاختبار التطوعي، وإلى مراكز تقديم المعالجة وخدمات الرعاية والدعم.
- شارك في الأنشطة التي تدعم المصابين بعدوى فيروس الإيدز وأسرهم.
- قدم الدعم لأنشطة المنظمات اللاحكومية التي تعمل في مجال مرض الإيدز والعدوى بفيروسه في مجتمعك. فإن لم توجد مثل هذه المنظمات، كن إيجابياً وقم بتأسيس منظمة لا حكومية.
- علّم أبناءك الحقائق الصحيحة حول مرض الإيدز والعدوى بفيروسه، وطرق الوقاية من العدوى.

بالحب نتحالف في وجه الإيدز

المعايشون لمرض الإيدز والعدوى بفيروسه

- تعلم كيف تقي الآخرين من اكتساب العدوى منك، وتقيد بتنفيذ مضمون هذه المعلومات بشكل تام.
- تعرف على خدمات التوعية ومجموعات الدعم في بلدك، كلما أتيح ذلك، لكي تتعلم كيف تعيش حياة عادية ومنتجة.
- تأكد من التزامك بزيارات المعالجة والمتابعة (إن كنت تتلقى المعالجة).
- شارك بنشاط في مجموعات الدعم العاملة في مجال مرض الإيدز والعدوى بفيروسه، والتي تحارب من أجل حماية حقوقك.
- كن نشطاً في تثقيف غيرك من المصابين بالعدوى حتى يلتمسوا خدمات التوعية، ويتقوا سبل نقل العدوى لغيرهم، ويلتزموا بالنظام العلاجي.
- قم بدور فعّال في منع انتشار عدوى فيروس الإيدز بين المجموعات الأكثر تعرضاً للعدوى، وذلك بالاتصال بهم وتوعيتهم.

العاملون في وسائل الإعلام

- أعطوا أولوية لمرض الإيدز والعدوى بفيروسه في برامجكم.
- تأكدوا من أن المعلومات التي تقدمونها عن مرض الإيدز والعدوى بفيروسه صحيحة علمياً، وأنها لا تدعو إلى الوصمة والتمييز أو تتناقض مع السياسة الوطنية لمكافحة مرض الإيدز والعدوى بفيروسه.
- أشركوا المصابين بعدوى فيروس الإيدز في أنشطتكم حتى يشاركوا في الحد من الوصمة، ويعبروا عن احتياجاتهم وآرائهم.
- قدموا التوعية حول الخدمات الوقائية والعلاجية، مثل خطوط الهاتف للاتصال المباشر، والتوعية والاختبار، واتقاء انتقال العدوى من الأم إلى الطفل، واتقاء العدوى بعد التعرض لها، والمعالجة والرعاية، والمجموعات الداعمة للمصابين، والمنظمات اللاحكومية.

المنظمات اللاحكومية

- التنسيق مع السلطات الصحية الوطنية لتعزيز دورها في التصدي لمرض الإيدز والعدوى بفيروسه.
- إشراك المعايشين لمرض الإيدز والعدوى بفيروسه في أنشطتها.
- المشاركة في نشر المعلومات الصحيحة عن مرض الإيدز والعدوى بفيروسه، وعن الخدمات المتاحة.
- التنسيق مع سائر القطاعات المعنية كلما اقتضت الضرورة حتى تتمكن من القيام بأنشطتها بدون مشكلات قانونية أو أمنية (مثل التنسيق مع الشرطة عند التعامل مع متعاطي المخدرات حقناً أو مع سائر المجموعات المعرضة لمخاطر شديدة).
- التعامل مع المصابين بعدوى فيروس الإيدز والمجموعات المعرضة لمخاطر شديدة بطريقة ودودة وغير مبنية على الإدانة، وإلا ستفشل في التعامل معهم.

الإحصائيات الخاصة بمرض الإيدز والعدوى بفيروسه

استعراض عام للوضع العالمي

- بنهاية عام ٢٠٠٤ قدر عدد المعايشين لمرض الإيدز والعدوى بفيروسه بنحو ٣٩ مليون شخص منهم نحو ٢٥,٤ مليون شخص في جنوب الصحراء الأفريقية و ٧,١ مليون شخص في جنوب، وجنوب شرق آسيا.
- انتقلت العدوى بفيروس الإيدز مؤخراً إلى نحو ٤,٩ مليون شخص.
- وفي عام ٢٠٠٤ توفى نحو ٣,١ مليون شخص بسبب مرض الإيدز.

استعراض عام للوضع الإقليمي

- قدر عدد المعايشين لمرض الإيدز والعدوى بفيروسه في الإقليم بنحو ٠٠٠ ٧١٥ شخص.
- وقعت ٠٠٠ ٩٢ حالة عدوى جديدة في عام ٢٠٠٤.
- بلغ معدل الزيادة في أعداد المصابين بالعدوى في الإقليم نحو ١٧٪، مما يمثل ثاني أعلى معدل للزيادة بين كل أقاليم منظمة الصحة العالمية.
- تُعزى غالبية حالات العدوى بفيروس الإيدز في الإقليم إلى الاتصال الجنسي بين الجنسين.
- إلا أن تعاطي المخدرات حقناً يمثل ثاني أكثر طرق السراية، مما جعله يحظى بأهمية متزايدة هذا العام.
- ففي عام ٢٠٠٤، توفي نحو ٠٠٠ ٢٨ شخص من جرّاء الإصابة بمرض الإيدز.
- وتعتبر السودان أكثر بلدان الإقليم تضرراً، حيث تتجاوز حالات العدوى بفيروس الإيدز فيها نصف المليون، ثم تأتي باكستان في المرتبة الثانية من حيث الأرقام المطلقة (٧٨٠ ٧٠) يليها الصومال (٠٠٠ ٤٣).

البلـــد	العدد المقدر للمعايشين لمرض الإيدز والعدوى بفيروسه في الثنائية (٢٠٠٤ - ٢٠٠٥)
الأردن	٦٠٢
أفغانستان	١٨٥
الإمارات العربية المتحدة	<١ ٠٠٠
باكستان	٧٨٠ ٧٠
البحرين	٥٣٩
تونس	٩٤١
الجماهيرية العربية الليبية	٧ ٠٠٠
جمهورية إيران الإسلامية	٣٠ ٠٠٠
الجمهورية العربية السورية	٣٣٩
الجمهورية اليمنية	١٢ ٧٩٦
جيبوتي	٨ ٩٨٥
السودان	٥١٢ ٠٠٠
الصومال	٤٣ ٠٠٠
العراق	٢٠٠
عُمان	١ ٥٦٩
فلسطين	١٩٢
قطر	٦٠٠
الكويت	<١ ٠٠٠
لبنان	٢ ١٩٥
مصر	٥ ٠٢٩
المغرب	١٨ ٠٠٠
المملكة العربية السعودية	لا توجد تقديرات

مقارنة التقديرات بالأرقام المبلغة عن حالات الإصابة بمرض الإيدز والعدوى بفيروسه

تدل الأرقام المبلغة عن حالات الإصابة بمرض الإيدز والعدوى بفيروسه، على الحالات التي تقوم وزارات الصحة بإبلاغها لمكتب منظمة الصحة العالمية الإقليمي لشرق المتوسط، حيث يتم إرسال تقارير بهذا الخصوص كل ثلاثة أشهر، على أن يتم إرسال تقرير متكامل في نهاية كل عام. ويتولى الموظفون المعنيون بالمكتب الإقليمي، عقب استلام هذه التقارير، بإدخال هذه المعطيات في قاعدة معطيات خاصة، ليتم حساب توزعها وفقاً للسنة، وطريقة الانتقال، والجنس.

إن التقديرات هي الأرقام (أو النطاقات) المحسوبة، والتي تشير إلى العدد المتوقع للمعايشين لمرض الإيدز والعدوى بفيروسه في البلد أو الإقليم، مع الأخذ في الاعتبار المصابين بالعدوى من غير المعروفين للسلطات، الذين لا يتم الإبلاغ عنهم. فبعض المعايشين لمرض الإيدز والعدوى بفيروسه، قد يكونون على علم بالعدوى ولكن لا يرغبون في الإفصاح عنها خوفاً من الوصمة، أو التمييز، أو أي عمل آخر قد يقيد من حريتهم على سبيل المثال.

وهنالك من يحملون العدوى دون علمهم، نظراً لعدم ظهور أعراض واضحة لفترة طويلة بعد العدوى، مما يجعل المصاب على غير علم بوضعه لسنوات حتى يتم إجراء اختبار عدوى فيروس الإيدز لسبب أو لآخر (على سبيل المثال عند التبرع بالدم، أو التوعية والاختبار الطوعيين، أو إجراء اختبار في إطار متطلبات العمل خارج الوطن... إلخ).

ويتم حالياً احتساب هذه التقديرات بالاعتماد على برنامج تطبيقات حاسوبي للرياضيات تم إعداده من قبل منظمة الصحة العالمية بالتعاون مع برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بمكافحة مرض الإيدز والعدوى بفيروسه. ويتطلب احتساب التقديرات لبلد ما، توفير بعض المعلومات الرئيسية للبرنامج بما في ذلك حجم السكان، والمجموعات العالية الاختطار، ومعدل انتشار فيروس الإيدز بين عامة السكان وبين المجموعات العالية الاختطار. وقد تتوافر هذه المعطيات من التعداد الوطني للسكان (لإجمالي حجم السكان)، والدراسات البحثية، والمسوحات المعنية بالتحري، وأنشطة الترصد، أو قد تُستقى من تقديرات الخبراء العاملين في هذا المجال.

ولتيسير احتساب التقديرات في البلدان التي تفتقر إلى معطيات دقيقة من واقع الدراسات، يتم إدخال المعطيات في صورة نطاق (تقديرات دنيا وعليا لحجم المجموعات العالية الاختطار، ومعدل انتشار فيروس الإيدز بين عموم السكان، وبين المجموعات العالية الاختطار)، ويتم التعبير عن التقديرات النهائية لأعداد المعايشين لمرض الإيدز والعدوى بفيروسه في شكل حدود عليا وحدود دنيا. فعلى سبيل المثال قد تتراوح تقديرات البلد ما بين ٢٠٠٠ و٤٠٠٠ وفي هذه الحالة يكون متوسط التقدير هو ٣٠٠٠.

وغني عن البيان أن التقدير في أي بلد يكون دائماً أكبر من عدد الحالات المبلغة. إلا أن الفجوة تتفاوت بين البلدان وفقاً للتفاوت في قوة نظام الترصد، ومدى الوصمة والتمييز، ومستوى الوعي لدى الناس، ومدى توافر وإتاحة الخدمات الصحية المعنية بمرض الإيدز والعدوى بفيروسه... وما إلى ذلك. وكما يتضح من الشرح السابق، فإن الفروق بين الإحصائيتين تعد أمراً طبيعياً، ولا تنم عن ضعف الشفافية أو قصور التبليغ في هذه البلدان.

موجـــز للتقـــدم المحـــرز في مبـــادرة ٣ في ٥

ثلاثة ملايين
شخص سيستفيـــدون من المعالجـــة بمضادات الفيروسات القهقرية بحلول عـــام ٢٠٠٥

المقدمة في عام ٢٠٠٢، ارتأى الخبراء في منظمة الصحة العالمية، وبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بمكافحة مرض الإيدز والعدوى بفيروسه، إمكانية تزويد ٣ ملايين معايش لمرض الإيدز والعدوى بفيروسه في البلدان النامية بالأدوية المضادة للفيروسات القهقرية قبل نهاية عام ٢٠٠٥، في ظل الظروف المثلى. إلا أنه حتى منتصف عام ٢٠٠٣ اتسم تنفيذ الأنشطة العلاجية في البلدان بالبطء.

وفي ٢٢ كانون الأول/ديسمبر ٢٠٠٣، قام المدير العام لمنظمة الصحة العالمية، لي يونغ ووك، بالتعاون مع المدير التنفيذي لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بمكافحة مرض الإيدز والعدوى بفيروسه، بيتر بيوت، والمدير التنفيذي للصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا، ريتشارد فيشام، بتدشين مبادرة ٣ في ٥ المعنية بمعالجة ٣ ملايين شخص قبل نهاية عام ٢٠٠٥. ومنذ تدشين المبادرة، حظيت بدعم كبير من البلدان، والوكالات المانحة، والمنظمات الدولية. كما أحرز تقدم كبير في سياق النهوض بالوقاية والمعالجة والرعاية في كل أنحاء العالم.

وفي النصف الثاني من عام ٢٠٠٤، شهد عدد متلقي العلاج بالأدوية المضادة للفيروسات القهقرية، في البلدان النامية زيادة كبيرة، حيث ارتفع من ٠٠٠ ٤٤٠ إلى ٠٠٠ ٧٠٠. ويمثل هذا العدد نحو ١٢٪ ممن يحتاجون للعلاج في البلدان النامية والبالغ عددهم ٨,٥ مليون شخص.

وعلى الرغم من تعذر بلوغ مرمى مبادرة ٣ في ٥ بنهاية عام ٢٠٠٥، إلا أن القوة الدافعة التي أعطتها المبادرة لعملية الاستجابة لمرض الإيدز والعدوى بفيروسه في العالم ستتواصل بلا توقف، مما يبشر بتحقيق المرمى في نهاية المطاف برغم تأخره. وستتواصل الإنجازات الطموحة لحين إتاحة الرعاية والمعالجة الشاملة لكل من يحتاج إليها.

التقدم الذي أحرزته مبادرة ٣ في ٥ في الإقليم

- التزمت ثمانية بلدان في إقليم شرق المتوسط بصورة رسمية بالمبادرة، وهذه البلدان هي باكستان، والجماهيرية العربية الليبية، وجمهورية إيران الإسلامية، والجمهورية العربية السورية، وجيبوتي، والسودان، والصومال.
- تولى المكتب الإقليمي بالتعاون مع البلدان إعداد خطة عمل خاصة بمبادرة ٣ في ٥ لدعم البلدان في إطار المبادرة. وبالفعل تم تنفيذ أنشطة خطة العمل على المستويات الإقليمية والبلدانية في البلدان ذات الأولوية. واتخذت هذه الأنشطة شكل الدعم التقني للبلدان، والتدريب، والمنح الدراسية، والإمدادات، والمؤتمرات ... وما إلى ذلك.
- ترجمت استراتيجية المنظمة الخاصة بمبادرة ٣ في ٥ وغيرها من الوثائق التقنية ذات الصلة بها إلى اللغة العربية، حيث تم طباعتها وتوزيعها.
- عُيّن اثنان من المسؤولين الطبيين المعنيين بالوقاية والمعالجة والرعاية، أحدهما في السودان، والآخر في جيبوتي. ويجري حالياً تعيين مسؤولين اثنين آخرين، أحدهما في الصومال والآخر في الجمهورية اليمنية.
- يجرى حالياً تعيين مسؤولين وطنيين في باكستان، والسودان، والصومال.
- بالرغم من توفير ستة عشر بلداً في الإقليم للمعالجة المجانية بالأدوية المضادة للفيروسات القهقرية، للمعايشين لمرض الإيدز والعدوى بفيروسه، إلا أن معدل التغطية لمن يحتاجون إلى المعالجة يبلغ نحو ٥٪. على أنه من المتوقع زيادة التغطية بشكل كبير، بعد قيام السودان (التي تعاني من أكبر عدد من الحالات) بتوفير المعالجة بالأدوية المضادة للفيروسات القهقرية في القريب العاجل.

With Love St
ف في وجه
h Love Stand up for the Ch
حالف في وجه
With Love Stand up for the Challeng
ه الإيدز
بالحب نتحالف في وجه الإيدز
Love Stand up for the Challenge
With L
بالحب نت
With Love Stand u