E

الأمم المتحدة

Distr.
GENERAL

E/CN.4/2006/39
24 January 2006

ARABIC
Original: ENGLISH

المجلس الاقتصـــادي والاجتماعي

لجنة حقوق الإنسان
الدورة الثانية والستون
البند ١٠ من جدول الأعمال المؤقت

الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية

إتاحة إمكانية التداوي فـــي سياق جوائح كفيروس نقص المناعـــة البشري/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) والسل والملاريا

تقرير الأمين العام

موجز

يـــلخص هـــذا التقرير المساهمات الواردة من الدول وهيئات الأمم المتحدة والمنظمات غير الحكومية عن الخطـــوات الـــتي اتخذتها لتحسين إمكانية التداوي في سياق جوائح كفيروس نقص المناعة البشري/الإيدز والسل والملاريا.

المحتويات

	الفقـــــرات	*الصفحة*
مقدمة	١ - ٢	٣
أولاً - المساهمات المقدمة من الدول.....	٣ - ٢٤	٣
ثانياً - المساهمات المقدمة من الدول غير الأعضاء	٢٥	١٠
ثالثاً - المساهمات المقدمة من هيئات الأمم المتحدة	٢٦-٣٠	١٠
ألف- برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشري/الإيدز	٢٦-٢٧	١٠
باء - مفوضية الأمم المتحدة السامية لحقوق الإنسان	٢٨	١١
جيم- منظمة الصحة العالمية.....	٢٩	١١
دال - منظمة التجارة العالمية	٣٠	١٢
رابعاً - المساهمات المقدمة من المنظمات غير الحكومية	٣١-٣٦	١٢

مقدمة

١- أقـــرت لجـــنة حقوق الإنسان، في قرارها ٢٣/٢٠٠٥ بأن إتاحة إمكانية التداوي في سياق جوائح مثل فـــيروس نقص المناعة البشري/الإيدز والسل والملاريا هي أحد العناصر الأساسية في التوصل تدريجياً إلى الإعمال التام لحق كل إنسان في التمتع بأعلى مستوى من الصحة البدنية والعقلية يمكن بلوغه. ورجت اللجنة من الأمين العام أن يلتمس من الحكومات وأجهزة الأمم المتحدة وبرامجها ووكالاتها المتخصصة والمنظمات الدولية والمنظمات غير الحكومية أن توافيه بتعليقاتها عما اتخذته من خطوات في سبيل ترويج هذا القرار ووضعه موضع التنفيذ، حيثما ينطبق ذلك، وأن يقدم تقريراً في هذا الشأن إلى اللجنة في دورتها الثانية والستين.

٢- ويلخص هذا التقرير الردود الواردة من حكومات شيلي وكولومبيا وكوستاريكا وفنلندا وجورجيا وألمانيا وإسرائيل وجامايكا واليابان وكيريباتي وجمهورية كوريا ولبنان والمكسيك وسلوفينيا وتوغو وتونس، والكرسي الرســـولي كدولـــة تتمتع بمركز المراقب، وكذلك من برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشري/الإيدز ومفوضية الأمم المتحدة السامية لحقوق الإنسان، ومنظمة الصحة العالمية ومنظمة التجارة العالمية. كمـــا وردت مساهمات من مؤسسة كاريتاس الدولية وهيئة الفرنسيسكان الدولية والاتحاد اللوثري العالمي وهيئة فيفات انترناشنال والمبادرة الدولية للقاحات ضد الإيدز. وتتاح الردود الكاملة لدى الأمانة للاطلاع عليها. كما تم توجيه عدد من الردود لطلب معلومات وفقاً لقرار اللجنة ٨٤/٢٠٠٥ المتعلق بحماية حقوق الإنسان في سياق فيروس نقص المناعة البشري ومتلازمة نقص المناعة المكتسب. وسيعرض التقرير المتعلق بهذه الردود على اللجنة في دورتها الثالثة والستين وفقاً لذلك القرار.

أولاً - المساهمات المقدمة من الدول

٣- استرعت حكومة شيلي الاهتمام إلى عمل اللجنة الوطنية لمكافحة الإيدز المنشأة في عام ١٩٩٠ والمسؤولة عن صياغة وتنسيق برنامج الوقاية من الإيدز ومكافحته. ويتمثل مجالا العمل الأساسيان للجنة في الآتي: (أ) منع انتقال فيروس نقص المناعة البشري/الإيدز والترويج لعدم التمييز ضد الأشخاص المصابين بالفيروس؛ و(ب) تحسين نوعية حياة الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشري/الإيدز. وهي سترشد عملها، من جملة أمور، بمعايير حقـــوق الإنســـان والإرشادات التقنية لمنظمات مثل منظمة الصحة العالمية وبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشري/الإيدز. ومن المكونات الأساسية للبرنامج توفير الرعاية الشاملة للأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشري/الإيدز. وأدخلت شيلي علاجات بمضادات فيروسات النسخ العكسي في عام ١٩٩٢ مـــن خـــلال اســـتخدام العلاج أحادي الدواء، منتقلة إلى العلاج ثنائي الدواء (١٩٩٧) ثم العلاج ثلاثي الدواء (٢٠٠١). وفي عـــام ٢٠٠٣، توافـــرت التغطية لكل الكبار والأطفال والحوامل المصابين بفيروس نقص المناعة البشري/الإيدز المسجلين في نظام الصحة العامة. وقد جاء ذلك بعد صدور قانون بشأن الإيدز وعدم التمييز ينص على ضرورة أن توفر الدولة الرعاية الصحية للأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشري/الإيدز. وبدأ نفاذ قـــانون نظـــام الضمانات الصحية المباشرة في تموز/يوليه ٢٠٠٥. ويوفر هذا القانون تغطية بنسبة ١٠٠ في المائة للعلاج بمضادات فيروسات النسخ العكسي، وتوفير فرص العلاج، والحماية المالية، وتشمل أهداف التغطية الوقائية إجراء اختبار أليسا (مقايسة الامتصاص المناعي المتصل بالأنزيمات) لكل الحوامل.

٤- ويتلقى ما مجموعه ٧٠٠ ٦ شخص في شيلي حالياً العلاج بمضادات فيورسات النسخ العكسي (العلاج ثلاثي الدواء) من خلال نظام الصحة العامة الممول من الميزانية الوطنية (٨٠ في المائة) ومن الصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا. وأدى ذلك إلى هبوط في عدد حالات العلاج داخل المستشفيات وانخفاض نفقات نظام الصحة العامة. وفي عام ٢٠٠٣ وفّر نظام الصحة العامة مبلغ ١٨٣ ٦ مليون بيزو شيلي (مقارنة بعام ١٩٩٩) وذلك بجعل علاج الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشري/الإيدز داخل المستشفيات أمراً لا داعي له بسبب ازدياد فرصهم في العلاج بمضادات فيروسات النسخ العكسي. وذكرت الحكومة كذلك أنه يجري توفير الدعم النفساني الاجتماعي بغية الوقاية من الإصابات الثانوية والتشجيع على الاندماج الاجتماعي للأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشري/الإيدز. وفي هذا الصدد، تُبذل حالياً جهود مشتركة مع المنظمات الوطنية للأشخاص المصابين بالفيروس/الإيدز. كما تُبذل الجهود لتعزيز الالتزام بالحمية في العلاج من أجل تحسين نوعية الحياة للأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشري وتقليل الإصابة بالأمراض الناهزة. ويمتد الكشف عن فيروس نقص المناعة البشري/الإيدز ليشمل جميع الحوامل بغية تقليل الانتقال الرأسي للمرض وتحقيق الأهداف الصحية المحددة في الاتفاقات الدولية والأهداف الإنمائية للألفية التي اضطلعت شيلي بتنفيذها. ويقضي قانون صدر في عام ٢٠٠١ بأن تكون جميع الاختبارات طوعية وأن تتطلب موافقة صريحة من الشخص المعني مع توفير المشورة قبل الاختبار وبعده.

٥- وأشارت حكومة كولومبيا إلى سياستها واستجابتها التشريعية لفيروس نقص المناعة البشري/الإيدز في سياق إعلان الالتزام بشأن فيروس نقص المناعة البشري/الإيدز الصادر عن الجمعية العامة للأمم المتحدة. ويتم علاج فيروس نقص المناعة البشري والإيدز من خلال نظام التأمينات الاجتماعية. وبالنسبة لأولئك غير المشمولين بالمخطط، توفر الحكومة للكيانات الصحية الإقليمية الاعتمادات اللازمة للعلاج والرعاية. ويوجد في الوقت الحاضر نحو ٥٠٠ ١١ شخص يتلقون العلاج بمضادات فيروسات النسخ العكسي بتكلفة تبلغ نحو ٥٧ مليار بيزو. إلا أن هذا يمثل فحسب نحو ٥٥ في المائة من أولئك المحتاجين إلى العلاج. وتهدف سياسة الحكومة إلى ضمان إتاحة إمكانية التداوي الشامل من مختلف المصادر (بما فيها العقاقير غير المسجلة بعلامات تجارية) التي تكون عالية النوعية منخفضة التكلفة. وتمثل جوانب الضعف في تنظيم وإدارة النظام تكلفة للنظام ذاته. إن فشل المرضى تحديداً في الالتزام بالحمية العلاجية يثير خطر حدوث ضغوط جديدة للفيروس فضلاً عن مقاومة العقاقير. ويقضي قانون اعتُمد في عام ٢٠٠٥ بفرض غرامة في حالة قطع العلاج. كما شاركت كولومبيا في الجهود الإقليمية المبذولة لتأمين أسعار أقل، وأدت مفاوضات بوينس آيرس إلى تقليل الأسعار بنسبة ٩٠ في المائة مما شكل عبر الإقليم وفراً قدره ٣٥ مليون دولار أمريكي، أو توفير عقاقير لعدد ٦٠٠ ٧٦ مريض إضافي. وأعلنت الحكومة أنها أنشأت نظاماً للرصد والتقييم يسمح بالإدارة الدقيقة لكل الأطراف الفاعلة في النظام.

٦- وأوردت حكومة كوستاريكا تاريخ انتشار فيروس نقص المناعة البشري والإيدز في البلاد، فأشارت إلى تسجيل ٢ ٧٤٢ حالة إيدز منذ بدأ التسجيل في عام ١٩٨٣. وقد سهّل من إمكانية التداوي وتوفير الرعاية الشاملة صدور حكم من المحكمة الدستورية عام ١٩٩٧ يُلزم صندوق الضمان الاجتماعي لكوستاريكا بتوفير العلاج بمضادات فيروسات النسخ العكسي لكل من يطلبه. إن إدخال العلاج بهذه المضادات قد غير بشكل ملموس من مسار المرض وزاد من طول أعمار المصابين بفيروس نقص المناعة البشري/الإيدز مع تحسين نوعية حياتهم. وتتركز الرعاية الشاملة في مستشفى إقليمي وأربعة مستشفيات وطنية بها عيادات وخدمات متخصصة

لمـــرض الإيدز وتوفر العلاج بمضادات فيروسات النسخ العكسي الذي يحق لأي مواطن كوستاريكي أو أي مقيم أجنبي في البلد مؤمّن على النحو الواجب. ويوجد حالياً ١ ٩٤٧ شخصاً يتلقون العلاج بمضادات فيروسات النسخ العكسي.

٧- إن العلاج والرعاية هما محور عدد من المبادرات التي أبلغت عنها الحكومة، بما يشمل المجلس الوطني للرعاية الشـــاملة لفيروس نقص المناعة البشري/الإيدز؛ وتكوين شبكة من المنظمات غير الحكومية وتنفيذ استراتيجيات للوقايـــة والرعاية الشاملة للمصابين بفيروس نقص المناعة البشري/الإيدز؛ وبرنامج مكافحة فيروس نقص المناعة البشري والإيدز والأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي التابع لصندوق الضمان الاجتماعي لكوستاريكا (الذي ينظم التدريب لجماعات المراهقين بالتعاون مع البرنامج الشامل لرعاية المراهقين). ولكوستاريكا اتفاق للحصول على مـــنحة من الصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا لتنفيذ مشروع عنوانه: "تقوية استجابة كوستاريكا لفيروس نقص المناعة البشري/الإيدز". ويهدف المشروع إلى تدعيم العمل على المستوى الوطني للوقاية والعلاج من فيروس نقص المناعة البشري/الإيدز بين الجماعات المعرّضة للمخاطر - من الأطفال والمراهقين المعرّضين للمخاطر والذين يتم استغلالهم جنسياً في أغراض تجارية؛ والمراهقين؛ والرجال ممارسي الجنس مع رجال؛ والسجناء.

٨- وتم الاضـــطلاع بعـــدد مـــن المـــبادرات الـــتي تركـــز على الوقاية من الإصابة بفيروس نقص المناعة البشـــري/الإيدز، بما يشمل التركيز على الفتيات والشابات المعرضات للمخاطر واللاتي يتم استغلالهن جنسياً في أغراض تجارية، والسكان المتنقلين في منطقة الحدود مع نيكاراغوا، وعمال مصانع التجميع على الحدود. وتعمل رابطة كوستاريكا للأفراد المتعايشين مع فيروس نقص المناعة البشري/الإيدز على تنسيق جهود جماعات المساعدة الذاتية بالتعاون مع عيادات الإيدز في مستشفيين وطنيين وفي بيوت الشباب.

٩- وحـــددت الحكومة عدداً من التحديات التي ما زالت تواجهها، منها الحاجة إلى تنفيذ سياسات وخطط وبـــرامج متواصـــلة ومستدامة؛ وتحسين عملية تقسيم الموارد بين الوقاية والعلاج للجماعات المعرّضة للمخاطر؛ وتحســـين المعلومات والتحليلات الاقتصادية والمالية بشأن الأنشطة المتصلة بفيروس نقص المناعة البشري/الإيدز؛ وزيادة الدعم والتعاون والتنسيق بين الفاعلين الوطنيين والدوليين الأساسيين المشاركين في مكافحة فيروس نقص المـــناعة البشـــري/الإيدز؛ ووضع معايير وطنية تقوم على المساواة في الحقوق والمساواة بين الجنسين بشأن توفير الرعاية الشاملة للمرضى بفيروس نقص المناعة البشري/الإيدز داخل الخدمات الصحية؛ والإبقاء على حملات دائمة للوقاية وتعزيز حقوق الإنسان. ومن رأي الحكومة أن التعاون الدولي سيكون مطلوباً للتصدي لهذه التحديات.

١٠- وذكـــرت حكومة فنلندا أنه تم تسجيل ١ ٨٣٠ حالة إصابة بفيروس نقص المناعة البشري في البلاد حتى آب/أغســـطس ٢٠٠٥. وتســـتند الـــرعاية الصحية في فنلندا إلى الضرائب ويحق لجميع الأشخاص المقيمين فيها الحصـــول على خدمات الرعاية الاجتماعية والصحية على قدم المساواة. إن إجراء اختبارات فيروس نقص المناعة البشـــري أمـــر طوعي ومجاني، كما أن العلاج (بما فيه رسوم التداوي والمستشفيات والعيادات الخارجية) مجاني للمصابين بفيروس نقص المناعة البشري/الإيدز. ويطبق القانون المعني بحالة وحقوق المرضى (٧٨٥/١٩٩٢) على جمـــيع المصابين بالفيروس والإيدز، فيوفر لهم نفس الحقوق كغيرهم من المرضى، بما يشمل الحق في الحصول على المعلومـــات، وعـــلى الـــرعاية الجيدة والعلاج الجيد، فضلاً عن اتخاذ القرارات المتعلقة بعلاجهم، وضمان سرية المعلومـــات لجميع المرضى التي ترد في سياق الخدمات الاجتماعية والصحية. ومن رأي الحكومة أن ثقة الجمهور

بالسرية المعطاة لمعلومات المرضى هي شرط لازم للسلوك الإيجابي عند إجراء الاختبار والتقيد الجيد بالعلاج، بما يشمل إسداء المشورة للوقاية من المرض. ويوجد في فنلندا فريق استشاري عامل متعدد القطاعات يُعنى بفيروس نقص المناعة البشري/الإيدز يرتبط بوزارة الشؤون الاجتماعية والصحة. ويتألف الفريق من خبراء من مجالات علم الأوبئة والممارسات السريرية والسلطات التثقيفية، والمصابين بفيروس نقص المناعة البشري/الإيدز، والمنظمات غير الحكومية العاملة في هذا الميدان. ويسدي الفريق النصح إلى الوزارة والحكومة بشأن المسائل المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشري/الإيدز.

١١- ولا يوجد في فنلندا تشريع منفصل يتعلق بفيروس نقص المناعة البشري/الإيدز، لكنها تتعامل مع المرض بموجب قانون الأمراض المعدية (٥٨٣/١٩٨٦). إن تصنيف فيروس نقص المناعة البشري/الإيدز باعتباره مرضاً معدياً ينبغي الإبلاغ عنه لا يسمح بإجراء الاختبار أو العلاج دون موافقة المريض. ويتلقى مدمنو المخدرات بالحقن المصابون بفيروس نقص المناعة البشري علاجاً خاصاً مفصلاً ورعاية تنظمها سلسلة من الخدمات منها الدعم الاجتماعي وإسداء المشورة بالتعاون الوثيق مع الرعاية الصحية المتخصصة. إن وجود شبكة من نحو ٢٠ مركزاً لإسداء المشورة الصحية، بما يشمل استخدام المحاقن أكثر من مرة، من أسباب الهبوط في عدد الحالات الجديدة المصابة بفيروس نقص المناعة البشري بين السكان.

١٢- وأكدت حكومة جورجيا في ردها على أهمية المساعدة الدولية في توفير إمكانية التداوي. وفيما يتعلق بمرض السل، تم توزيع الأدوية الأساسية بالتعاون مع المشروع الألماني لمكافحة السل (بدعم من مصرف الائتمان الألماني للتعمير والجمعية الألمانية للتعاون التقني). ويتوافر التداوي من فيروس نقص المناعة البشري والإيدز في إطار منح مقدمة من الصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا الذي سيوفر، حتى عام ٢٠٠٧، أدوية الخط الأول والخط الثاني للمصابين بمرض الإيدز. كما يتوافر التداوي المناسب لمرضى الملاريا المسجلين البالغ عددهم ٢٥٧ مريضاً.

١٣- وذكرت حكومة ألمانيا أن ٩٠ في المائة من السكان مشمولون بمخططات قانونية للتأمين الصحي تغطي الاستحقاقات الشاملة للمصابين بفيروس نقص المناعة البشري والإيدز (بما في ذلك الوصول إلى مراكز متخصصة للاستشارة والرعاية). أما أولئك غير المنضمين إلى هذه المخططات فيحق لهم العلاج حين تؤدي الإصابة إلى حدوث مرض حاد. واعتمدت الحكومة استراتيجية جديدة هي "الاستجابة لفيروس نقص المناعة البشري/الإيدز" في ١٣ تموز/يوليه ٢٠٠٥ ترى في مكافحة المرض جزءاً لا يتجزأ من احترام حقوق الإنسان وتؤكد على أهمية التعاون الدولي.

١٤- وفي ضوء مد المهلة أمام أقل البلدان نمواً للتقيد باتفاق جوانب حقوق الملكية الفكرية المتصلة بالتجارة (TRIPS)، تعتزم حكومة ألمانيا استكشاف الفرص للتوسع في التصنيع المحلي للمواد الصيدلانية لإنتاج العقاقير الأساسية غير المسجلة بعلامات تجارية في بلدان مختارة من أقل البلدان نمواً، بما يشمل مساعدتها على بناء هذه التسهيلات أو التوسع بها. وستختلف بؤرة الدعم وفقاً لحالة البلد، وتعتمد على شراكات قوية مع مجموعة من كيانات القطاعين العام والخاص. وسيكون المعيار المرشد هو قابلية الاستمرار مالياً. والهدف من المبادرة هو تحسين فرص وصول قطاعات كبيرة من السكان إلى أدوية معقولة السعر - موجهة أساساً إلى فيروس نقص المناعة البشري/الإيدز والملاريا والسل - مما يساعد على تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية. وأكدت الحكومة على أهمية

استراتيجيتها الوطنية والدولية الشاملة الأخيرة بشأن مكافحة فيروس نقص المناعة البشري/الإيدز، بما في ذلك دعمها المالي للصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا وبوصفها رابع أكبر مانح ثنائي في هذا الصدد. وستسعى ألمانيا إلى تعبئة مساهمة قدرها ٢٠٠ مليون دولار أمريكي للصندوق العالمي خلال فترة تجديد الموارد ٢٠٠٦-٢٠٠٧.

١٥- وذكرت حكومة إسرائيل أن كل سكانها لديهم إمكانية كاملة للتداوي من مرض فيروس نقص المناعة البشري (بما يشمل العلاج بمضادات فيروسات النسخ العكسي) وأمراض الإيدز والسل والملاريا (للحالات النادرة للمرض الأخير).

١٦- وأوضحت حكومة جامايكا في ردها حملتها لزيادة إمكانية التداوي من فيروس نقص المناعة البشري والإيدز في البلد. ففي الفترة ما بين تشرين الأول/أكتوبر ٢٠٠٤ وأيلول/سبتمبر ٢٠٠٥ بدأ ١ ٢٤٦ من الكبار و١٤١ طفلاً في العلاج بمضادات فيروسات النسخ العكسي؛ غير أن التقديرات تفيد بأن هناك ٣ ٠٠٠ شخص ما زالوا يحتاجون إلى علاج. وقد أنفقت الحكومة مبلغ ١,٥ مليون دولار على عقاقير العلاج بمضادات فيروسات النسخ العكسي حتى الآن وستنفق مبلغ ٢ مليون دولار أخرى حتى نهاية حزيران/يونيه ٢٠٠٦. ويشمل نهج الحكومة أربعة عناصر. أولاً، زيادة عدد المشاركين طواعية في التشاور والاختبار. وفيما يتعلق بالإصابة عن طريق الاتصال الجنسي، هناك مشروع يسمى "أولويات الجهود المحلية لمكافحة الإيدز" يساعد على تحديد المواقع التي يرجح أن يلتقي فيها الناس بحثاً عن شركاء جدد لممارسة الجنس، ويتيح إجراء اختبار سريع ومجاني للفيروس (مع إسداء النصح قبل الاختبار وبعده) في تلك المواقع. أما العنصر الثاني فهو توافر أعلى تكنولوجيا لاختبار عدد الخلايا بنظام CD4 واختبار قياس الحمل الفيروسي (بما يشمل تكنولوجيا تفاعل البوليمراس التسلسلي). ويتمثل العنصر الثالث في برنامج لتشجيع الالتزام بالحمية بين العملاء. أما العنصر الأخير فهو إنشاء نظام لتتبع مضادات فيروسات النسخ العكسي يتابع عدد الأشخاص الذين يعالجون بهذه المضادات.

١٧- وتحدثت حكومة اليابان عن "مبادئها التوجيهية الخاصة للوقاية من الأمراض المعدية فيما يتعلق بفيروس نقص المناعة البشري/الإيدز" التي تهدف إلى تعزيز التدابير الشاملة للوقاية والرعاية. وتركز المبادئ التوجيهية بوجه خاص على تطبيق نظام طبي يوجه إلى المرضى من خلال ٣٦٩ مؤسسة طبية متخصصة في توفير الرعاية للمصابين بفيروس نقص المناعة البشري والإيدز. وفي مجال التعاون الدولي، أشارت الحكومة إلى مساعدتها في مكافحة فيروس نقص المناعة البشري/الإيدز والسل والملاريا وشلل الأطفال والأمراض الأخرى المعدية في إطار مبادرة أوكيناوا لمكافحة الأمراض المعدية المعلنة في عام ٢٠٠٠ والتي أنفق عليها ٤,١ مليار دولار أمريكي في أربع سنوات حتى اكتمالها في آذار/مارس ٢٠٠٥. وفيما يتعلق بالمبادرة اللاحقة، وهي "مبادرة الصحة والتنمية" التي تم الشروع فيها في حزيران/يونيه ٢٠٠٥، فتهدف إلى الإسهام في تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية فيما يتصل بالصحة. وتدعم اليابان برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشري/الإيدز ومبادرته المشتركة مع منظمة الصحة العالمية "٣ في ٥" (ثلاثة ملايين قبل نهاية ٢٠٠٥)، فضلاً عن الإسهام بمبلغ ٣٢٧ مليون دولار أمريكي للصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا، مع التزام بالمساهمة بمبلغ إضافي قدره ٥٠٠ مليون دولار أمريكي في الأعوام القادمة.

١٨- وذكرت حكومة كيريباتي أن البلد يشهد حالات إصابة بفيروس نقص المناعة البشري/الإيدز وارتفاعاً في مستويات السل لكن دون وجود مرض الملاريا. وتتاح الخدمات الطبية مجاناً لكل أهالي كيريباتي. ويجري توفير العلاج بمضادات فيروسات النسخ العكسي لحالات قليلة من المصابين بفيروس نقص المناعة البشري والإيدز في إطار مشروع للصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا أكثر من توفيره عن طريق الحكومة. غير أن الحكومة تلاحظ أنه سيكون عليها أن تستوعب تكاليف العلاج بمضادات فيروسات النسخ العكسي لكل مرضى كيريباتي.

١٩- وتؤكد حكومة جمهورية كوريا على أن مكافحة فيروس نقص المناعة البشري/الإيدز والسل والملاريا تقوم على الحق في تحقيق أعلى مستوى صحي يمكن بلوغه. وفيما يتعلق بفيروس نقص المناعة البشري/الإيدز، تغطي الحكومة تكاليف كل العلاج الطبي، بما في ذلك العد المنتظم للخلايا بنظام CD4 والعلاج بمضادات فيروسات النسخ العكسي والعلاج بالمستشفيات إذا لزم الأمر. وستوفر الحكومة التمويل الكافي لمواصلة هذا النهج في وجه ازدياد عدد الإصابات بفيروس نقص المناعة البشري. وما زال السل يمثل مشكلة خطيرة لجمهورية كوريا، فيموت من جراء هذا المرض ٣ ٠٠٠ شخص سنوياً، وهو رقم معرض للارتفاع. ويتم توفير العوامل الأساسية لمكافحة السل مجاناً، وتعمل الحكومة الآن على تأمين وتوفير عوامل المستوى الثانوي مجاناً. كما يجري تعزيز كل من النظام الوطني لمكافحة السل والشبكة الوطنية لمراقبة السل على الإنترنت. وفيما يتعلق بالملاريا، تلاحظ الحكومة أنه بعد القضاء على المرض في السبعينات، فقد عاد للظهور في التسعينات وبلغ ذروته في عام ٢٠٠٠، ولم ترد تقارير عن حدوث وفيات من هذا المرض في عام ٢٠٠٤. وتدعم الحكومة مشروع مكافحة الملاريا في جمهورية كوريا الديمقراطية من خلال منظمة الصحة العالمية.

٢٠- وتؤكد حكومة لبنان من جديد حق المواطنين في الحصول على الرعاية الصحية، وتشير إلى الجهود المبذولة لمكافحة أي تمييز في إمكانية الحصول على الرعاية الصحية في البلد. وتهدف الخطة الاستراتيجية الوطنية لمكافحة فيروس نقص المناعة البشري/الإيدز إلى تغطية كل جوانب العلاج والدعم للأفراد الذين يتعايشون مع الفيروس والإيدز، إلى جانب الخطط الخاصة بمرضى السل والملاريا. وتم وضع سياسة واضحة تتعلق بالعقاقير والسلع ذات الصلة في إطار السياسة الصحية الوطنية. وتشمل هذه السياسة تأمين كميات كافية من العقاقير (بمضادات فيروسات النسخ العكسي ولعلاج السل والملاريا) وتوفير فرص شاملة لعلاج كل المقيمين اللبنانيين (بمن فيهم اللاجئون الفلسطينيون)، وتحقيق رقابة نوعية مثالية على العقاقير. ويهدف بروتوكول مستوفى إلى منع نقل فيروس نقص المناعة البشري من الأمهات إلى الأطفال وتوفير فرص الحصول على العقاقير وإسداء النصح للحوامل والأمهات حديثات الولادة. ويتوافر الاختبار والنصح بشكل مؤتمن على أسرار المريض مع توفير تدريب خاص لمقدمي الرعاية الصحية. وتشير الحكومة إلى دعمها للتعاون الدولي، بما يشمل حالات الطوارئ والكوارث، وتجري تقييماً مستمراً للمعاهدات التجارية الدولية وأثرها على السياسات الصحية الوطنية. وقد حقق لبنان أهداف مبادرة "٣ في ٥" (٣ ملايين قبل نهاية ٢٠٠٥) المشتركة بين برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز ومنظمة الصحة العالمية، كما يدعم حملات منظمة الصحة العالمية لمكافحة السل والملاريا، ويشجع لبنان القطاع الخاص على دعم الصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا.

٢١- وأشارت حكومة المكسيك إلى اللجنة الوطنية لحقوق الإنسان التي تنفذ برنامجاً لحقوق الإنسان ومكافحة فيروس نقص المناعة البشري/الإيدز، وتسعى من خلاله إلى زيادة توعية كل قطاعات المجتمع المكسيكي بحقوق الإنسان لأولئك المصابين بفيروس نقص المناعة البشري/الإيدز. وتحقيقاً لهذه الغاية، تتصدى اللجنة للمشاكل التي تواجه هذه المجموعة من السكان بطريقتين: أولاً تتخذ الحكومة إجراءات لحماية حقوق أعضاء هذه الجماعة بالاهتمام بالشكاوى والسعي إلى المصالحة بين مقدمي الشكاوى و/أو الضحايا وبين السلطات، وإصدار توصيات عند اللزوم. وتتلقى اللجنة وتعالج الشكاوى ضد مؤسسات الصحة العامة التي ترفض تداوي الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشري/الإيدز كما تعزز فرص الحصول على المنتجات الصيدلانية دون تمييز لعلاج هذه الجائحة. ثانياً، تعمل اللجنة في مجال منع الانتهاكات بتوفير دورات تدريبية عن حقوق الإنسان للموظفين المدنيين الذين يوفرون الخدمات للمصابين بفيروس نقص المناعة البشري/الإيدز، وشن حملات عامة ومحددة الهدف وإنتاج ونشر الملصقات والمنشورات والمواد الأخرى.

٢٢- وأشارت حكومة سلوفينيا إلى انخفاض معدلات الإصابة بفيروس نقص المناعة البشري/الإيدز والسل والملاريا فيها. وذكرت الحكومة أنها تتخذ كافة الخطوات اللازمة لتوفير فرص شاملة غير تمييزية للحصول على العلاج المأمون والفعال لجميع الأفراد المصابين بفيروس نقص المناعة البشري/الإيدز أو السل أو الملاريا. وتُكفل الرعاية السريرية عالية المستوى لجميع المرضى بفيروس نقص المناعة البشري والإيدز سواء في المستشفيات أو العيادات الخارجية، فضلاً عن توفير أدوية عالية النوعية. وتشكل المشورة جزءاً مكملاً للرعاية، وتتاح فرص إجراء الاختبار الطوعي مع توفير المشورة اللازمة. ولم يسجل مكتب أمين المظالم لحماية حقوق الإنسان حالات انتهاكات تتصل بفيروس نقص المناعة البشري/الإيدز أو السل أو الملاريا.

٢٣- وحددت حكومة توغو في ردها أهداف المجلس الوطني لمكافحة الإيدز ولجنة تنسيق القطاع الصحي. وقد وافقت الحكومة على أربعة مشاريع مع الصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا، والتزمت بتوفير فرص الحصول على عقاقير العلاج بمضادات فيروسات النسخ العكسي، وعلى الأدوية الحديثة لعلاج الملاريا والسل التي تتاح مجاناً لبعض الوقت. وفيما يتعلق بالملاريا، تؤيد توغو مبادرة "وضع حد لداء السل" لمنظمة الصحة العالمية، وأحرزت بمساعدة الصندوق العالمي تقدماً في علاج الحالات البسيطة والحادة على السواء. وفيما يتعلق بفيروس نقص المناعة البشري/الإيدز، يحصل ٢ ٠٠٠ شخص على علاج بمضادات فيروسات النسخ العكسي في إطار جهد تعاوني مع عدد من وكالات الأمم المتحدة والمانحين. كما يجري علاج ٦ ٥٠٠ شخص أخر من إصابات ناهزة، ويتلقى قرابة نصف الحوامل المصابات بفيروس نقص المناعة البشري العلاج بعقار نافيرابين. ودخلت الحكومة في اتفاقات مع شركات الأدوية الرئيسية لتسهيل فرص الحصول على عقاقير العلاج بمضادات فيروسات النسخ العكسي وبما يشمل خفض أسعارها.

٢٤- وأكدت حكومة تونس من جديد أنها تعتبر الحق في الصحة حقاً أساسياً من حقوق الإنسان، الأمر الذي أكده حدوث تحسن كمي ونوعي متدرج للبنى الأساسية الصحية في البلد. ويتم تعميم كل العلاج والرعاية مجاناً، بما يشمل الأدوية. وكانت عقاقير العلاج بمضادات فيروسات النسخ العكسي مجانية في تونس منذ عام ٢٠٠٠، ويعالج المرضى دون تمييز. ويتم الحفاظ على الإمدادات من خلال حفظ مخزونات طارئة من العقاقير. ويُتخذ نهج مماثل بالنسبة للعقاقير المضادة للسل والمضادة للملاريا.

ثانياً – المساهمات المقدمة من الدول غير الأعضاء

٢٥- أورد الكرسي الرسولي أنشطة "مؤسسة السامري الطيب" التابعة لـــه التي أنشئت في عام ٢٠٠٤ لتقديم المساعدة للمصابين بفيروس نقص المناعة البشري والإيدز. وقد ركزت هذه المؤسسة في مرحلة نشاطها الأولى على توفـــير الأمـــوال لشراء عقاقير العلاج بمضادات فيروسات النسخ العكسي في بلدان مختارة. كما أجرت المؤسسة اتصالات مع شتى المختبرات الصيدلانية التي تصنع عقاقير العلاج بهذه المضادات. وأشارت شركة جلاكسو سميث كلايـــن (GlaxoSmithKline) إلى اســـتعدادها للمساعدة بتوفير سلسلة كاملة للتوزيع في أفريقيا وأقاليم أخرى فقـــيرة. وبذلك أمّنت الشركة أسعاراً أقل فضلاً عن التوريد المحلي للأدوية في أماكن تعمل فيها المراكز الصحية. ويشـــجب الكرســـي الرسولي الفساد الموجود بين المستويات الرفيعة في بعض الدول والذي يمنع التوزيع العادل للأمـــوال الـــواردة من الصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا، ويؤيد فكرة تيسير فرص توفير الأموال للمنظمات الخاصة، ولا سيما المنظمات الدينية، التي توفر المساعدة لمن يقاسون من أمراض الإيدز والسل والملاريا. وأعلن الكرسي الرسولي أيضاً عن عدم موافقته على طلبات الحصول على أموال لشراء وتوزيع الرفالات (العوازل الذكرية) التي يتم الترويج لها كوسيلة للوقاية من المرض، وإن كان يود أن يعلي من قيم التعفف والوفاء.

ثالثاً – المساهمات المقدمة من هيئات الأمم المتحدة

ألف – برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشري/الإيدز

٢٦- ذكرت أمانة برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشري/الإيدز، باعتبارها تشكل جـــزءاً مـــن الاستجابة الشاملة لوباء فيروس نقص المناعة البشري، أنها تشارك في أنشطة حشد الوسائل اللازمة للســـلطات الوطنية والشركاء في البلدان من أجل رفع مستوى خدمات العلاج من مرض الإيدز من خلال اتخاذ إجراءات استثنائية قصيرة الأجل (مثل "مبادرة ٣ في ٥" التي شنّتها منظمة الصحة العالمية وبرنامج الأمم المتحدة المشـــترك لدعم البلدان من أجل التوسع في فرص الحصول على أدوية العلاج من الفيروس وإتاحتها لثلاثة ملايين شـــخص بحلـــول نهايـــة عام ٢٠٠٥)، مع تنفيذ استراتيجيات أطول أجلاً للتقدم نحو تنفيذ فرص شاملة للوقاية والعـــلاج والرعاية والدعم بحلول عام ٢٠١٠. وإن أمانة برنامج الأمم المتحدة المشترك تقيم وتحتفظ بشراكات وعلاقات تعاونية مع مجال واسع من أصحاب المصلحة. فمثلاً توفِّر الأمانة الدعم التقني والمالي لمساعدة رابطات المصـــابين بفيروس نقص المناعة البشري في طلب الحصول على العلاج وشنّ حملات التأهب للعلاج، وتيسِّر من التـــبادل المتواصل للمعلومات مع النشطاء في مجال العلاج. كما تروِّج الأمانة لمشاركة الشركات الصيدلانية في إتاحـــة العـــلاج، بمـــا يشمل كلاً من الصناعة الصيدلانية القائمة على البحوث وشركات إنتاج عقاقير العلاج بمضادات فيروسات النسخ العكسي غير المُسجلة بعلامات تجارية. كما تدعو الأمانة إلى الابتكار والتطوير من أجل توفـــير لقـــاح مضـــاد لفـــيروس نقـــص المناعة البشري، وإلى تدخلات وقائية جديدة مثل مبيدات الميكروبات ومستحضـــرات طب الأطفال للعلاج بمضادات فيروسات النسخ العكسي ونظم الحمية العلاجية المُبسَّطة والأقل سميةً.

٢٧- ووفقـــاً لأمانـــة برنامج الأمم المتحدة المشترك، توفر الأمانة الدعم للمنظمات التي تشاركها في الرعاية – وخاصـــة مـــنظمة الصحة العالمية والبنك الدولي ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة – وذلك بالانخراط في الدعوة

المباشـــرة لمجال واسع من قضايا السياسة العامة والقضايا التقنية مع مديري البرامج الوطنية لمكافحة الإيدز وكِبار الموظفين الحكوميين الآخرين. كما تعقد اجتماعات منتظمة مع المانحين لتبادل المعلومات، وتعمل على رفع مستوى العلاج، وتدعو إلى التوصل إلى حلول لأزمة الموارد البشرية في قطاعات الصحة والتعليم والخدمات الاجتماعية في البلدان الأفريقية والبلدان الأخرى المنخفضة الدخل. وتُدعِّم الأمانة تطوير ونشر واستعمال المعلومات الاستراتيجية وتوجـــيهات السياســـة العامة وأفضل الممارسات في رفع مستوى الحصول على الرعاية والعلاج والدعم الشامل للمصـــابين بفـــيروس نقص المناعة البشري. فمثلاً تُصدر الأمانة توجيهاً بشأن السياسة العامة للتجارة والملكية الفكرية وفرص الحصول على الأدوية والمساواة في فرص العلاج والرعاية للنساء والفتيات. وفي تموز/يوليه ٢٠٠٥، نشـــرت الأمانة التقرير المعنون *"التوسع في فرص الحصول على العلاج من فيروس نقص المناعة البشري عن طريق المـــنظمات المجتمعية"* كجزء من سلسلتها الخاصة بأفضل الممارسات، بالتعاون مع منظمة الصحة العالمية ومنظمة مكافحة الإيدز (Sidaction) فضلاً عن التقرير المعنون *"فرص العلاج في مكان العمل بالقطاع الخاص"* الذي يورد تفاصيل توفير العلاج بمضادات فيروسات النسخ العكسي من جانب ثلاث شركات في جنوب أفريقيا. وتواصل الأمانـــة، بالـــتعاون مع مفوضية الأمم المتحدة السامية لحقوق الإنسان، الترويج لنشر واستخدام المبدأ التوجيهي المنقح ٦ بالمبادئ التوجيهية الدولية المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشري/الإيدز وحقوق الإنسان في سياق إصلاح القوانين والسياسات، فضلاً عن مبادرات التوسع في فرص الوقاية والعلاج والرعاية والدعم.

باء – مفوضية الأمم المتحدة السامية لحقوق الإنسان

٢٨- تعمل مفوضية الأمم المتحدة السامية لحقوق الإنسان على تأكيد أهمية إتاحة إمكانية التداوي في حماية حق الجميع في التمتع بأعلى مستويات الصحة البدنية والعقلية. وكان من وسائل القيام بذلك فيما يتصل بفيروس نقص المناعة البشري/الإيدز نشر المبدأ التوجيهي المنقح ٦ (الذي يتناول فرص الوقاية والعلاج والرعاية والدعم) بالمبادئ التوجيهية الدولية المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشري/الإيدز وحقوق الإنسان، وهو المبدأ الذي تم تنقيحه في عام ٢٠٠٢. وفي خـــلال عام ٢٠٠٥، عملت المفوضية مع برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشري/الإيدز على توجيه الاهتمام إلى قضايا تتصل بإتاحة إمكانية التداوي في سياق التقارير الدورية المقدمة من الـــدول الأطراف في الهيئات المنشأة بموجب معاهدات حقوق الإنسان ومن البعثات القطرية للمكلفين بولايات الإجراءات الخاصة.

جيم – منظمة الصحة العالمية

٢٩- وجَّهت منظمة الصحة العالمية الانتباه إلى أنشطة المبادرة العالمية المشتركة بينها وبين برنامج الأمم المتحدة المشـــترك المعـــني بفـــيروس نقص المناعة البشري/الإيدز المعروفة باسم "٣ في ٥"، ولا سيما تقريرها الصادر في حزيران/يونيه ٢٠٠٥ والمعنون "التقدم المحرز في الفرص العالمية للحصول على علاج فيروس نقص المناعة البشري" بمضادات فيروسات النسخ العكسي. وأشار التقرير إلى حدوث زيادة ملموسة في عدد الذين يعالجون من فيروس نقص المناعة البشري/الإيدز بمضادات فيروسات النسخ العكسي في البلدان النامية – فازداد إلى أكثر من الضعف مـــن ٤٠٠ ٠٠٠ شخص في كانون الأول/ديسمبر ٢٠٠٣[(١)] إلى قرابة المليون في حزيران/يونيه ٢٠٠٥. ووفقاً للـــتقرير، فـــإن هدف مبادرة "٣ في ٥" شكَّل "حافزاً رئيسياً لحشد الدعم والعمل الدوليين حول الجهد العالمي لتوســـيع فرص العلاج من فيروس نقص المناعة البشري". واستحدثت منظمة العمل الدولية نُهجاً مُبسَّطة لتوفير

الـــرعاية الســـريرية وتدريب مقدمي الرعاية الصحية، والرصد والتقييم الجاري تنفيذهما في بلدان كثيرة. ويوفر مشـــروع الفرز المسبق للعقاقير وجهاز أدوية وتشخيص الإيدز خدمات تساعد على توجيه البلدان في اختيارها لأدويـــة مأمونة سهلة المنال وعالية النوعية، وتحسين نُظم مشترياتها وإدارة إمداداتها[٢]. وفيما يتعلق بمرض السل، فـــإن النهج الموصى به دولياً لمكافحة السل هو تنفيذ "الدورة العلاجية قصيرة الأجل بالملاحظة المباشرة"، وهي اســـتراتيجية غير مُكلفة يمكنها أن تمنع الملايين من حالات ووفيات السل خلال العقد القادم. وتحقق استراتيجية "الدورة العلاجية قصيرة الأجل بالملاحظة المباشرة"[٣] معدل شفاء يصل إلى ٩٥ في المائة حتى في أشد البلدان فقراً. ومـــنذ الأخـــذ بهـــذه الاســـتراتيجية في عـــام ١٩٩١ حصل أكثر من ١٧ مليون مريض على علاج وفقاً لهذه الاستراتيجية. وفيما يتعلق بالملاريا، اتخذت منظمة الصحة العالمية، بالتعاون مع وكالات الأمم المتحدة الأخرى، خطوات لمساعدة البلدان الأعضاء على شراء علاج بمركَّب مكون أساساً من مادة أنتيميسينين المضمون النوعية. وهذه مبادرة ستجري من خلالها منظمة الصحة العالمية، بالتعاون مع وكالات الأمم المتحدة الأخرى، فرزاً مسبقاً لمصنعي مركبات الأنتيميسينين والعلاج بالمركب المكون أساساً من هذه المادة على أساس التقيد بالمعايير الموصى بها دولياً في التصنيع وضمان النوعية[٤].

دال – منظمة التجارة العالمية

٣٠- أشارت منظمة التجارة العالمية إلى أن جهودها لضمان تفسير وتنفيذ اتفاق جوانب حقوق الملكية الفكرية المتصلة بالتجارة بطريقة تُدعِّم حق أعضائها في حماية الصحة العامة، وبخاصة تعزيز فرص توفير الأدوية للجميع. ويُكرس جزء كبير من أنشطة المساعدة التقنية وبناء القدرات لأمانة المنظمة في مجال اتفاق حقوق الملكية الفكرية المتصلة بالتجارة للحصول على الأدوية، بما في ذلك عقد حلقة عمل بشأن "اتفاق جوانب حقوق الملكية الفكرية المتصلة بالتجارة والصحة العامة" في جنيف في الفترة من ٢٦ إلى ٢٨ أيلول/سبتمبر ٢٠٠٥. والغرض الأساسي من هذه الأنشطة هو توفير معرفة عملية مباشرة تساعد البلدان النامية الأعضاء في المنظمة على تنفيذ قرار تنفيذ الفقرة ٦ مـــن إعـــلان الدوحـــة بشـــأن اتفـــاق جوانـــب حقـــوق الملكية الفكرية المتصلة بالتجارة والصحة العامة (WT/L/540 وCorr.1) والاســـتفادة مـــن هذا القرار بشكل فعال. وتعزز خطة المساعدة التقنية لمنظمة التجارة العالمية لعام ٢٠٠٦ التي وافق عليها مؤخراً أعضاء المنظمة، أنشطة التعاون التقني في ميدان جوانب حقوق الملكية الفكـــرية المتصـــلة بالتجارة والصحة العامة. وستُعقد حلقات عمل في جنيف وكذلك في الأقاليم، بما فيها حلقة العمل الأولى المتخصصة في المنطقة الأفريقية.

رابعاً – المساهمات المقدمة من المنظمات غير الحكومية

٣١- أكـــدت مؤسسة كاريتاس الدولية وهيئة الفرانسيسكان الدولية والاتحاد اللوثري العالمي في مساهماتها أن إتاحـــة إمكانية التداوي (وخاصة في سياق جائحة مثل فيروس نقص المناعة البشري/الإيدز والسل والملاريا) هي وسيلة هامة لضمان الإعمال المتدرج للحق في تحقيق أعلى مستوى ممكن من الصحة البدنية والعقلية. وذكرت هذه المـــنظمات غير الحكومية، باعتبارها منظمات دينية، أن مطلبها المشترك هو ضمان إمكانية الحصول على الأدوية الأساسية – وخاصة لعلاج فيروس نقص المناعة البشري والإيدز – حيث تكون لحماية الصحة العامة الأسبقية على حماية حقوق الملكية الفكرية. ويجب اتخاذ إجراء عاجل تحديداً بشأن العقبات المستمرة والخطيرة التي تواجه تيسير فـــرص العـــلاج لمـــئات الآلاف من الأطفال المصابين بفيروس نقص المناعة البشري والإيدز. ووفرت المنظمات

الإحصـــاءات التالـــية: ٠٠٠ ٦٦٠ طفل في حاجة ماسة إلى العلاج بمضادات فيروسات النسخ العكسي، منهم ٠٠٠ ٢٧٠ طفل تقل أعمارهم عن ١٨ شهراً؛ علماً بأن الأطفال يمثلون ٦ في المائة فقط من الإصابات الشاملة بالفيروس، إلا أنهم يشكلون ١٧ في المائة من الوفيات التي تُعزى إلى مرض الإيدز؛ وهناك ٨٠ في المائة من الأطفال المصابين بالفيروس يموتون مع سن الخامسة دون علاج، و٨٠ في المائة عاشوا إلى سن السادسة بالعلاج بمضادات فيروســـات النسخ العكسي؛ و٤٠٠ ١ طفل يموتون بلا داعٍ يومياً لأمراض تتصل بالإيدز[٥]. وإلى جانب نقص فـــرص العلاج بمضادات فيروسات النسخ العكسي، يزيد من تعقيد الوضع: نقص فرص إجراء اختبارات فيروس نقص المناعة البشري على الأطفال؛ وعدم وجود جرعات كافية ومناسبة للأطفال من العقاقير بمضادات فيروسات النســـخ العكسي؛ وارتفاع أسعار جرعات الأطفال عن جرعات الكبار؛ وعدم إدراج الأطفال المصابين بفيروس نقص المناعة البشري والإيدز في خطط وبروتوكولات العلاج من جانب حكومات كثيرة وبرامج رئيسية لتمويل العـــلاج بمضـــادات فيروسات النسخ العكسي؛ ونقص البحوث المتصلة بالأطفال المصابين بفيروس نقص المناعة البشري.

٣٢- ومن رأي هذه المنظمات أن خبرتها العملية تؤكد هذه الاتجاهات. وفضلاً عن ذلك، فقد ذكرت أن بعض الحكومـــات تـــرفض منهجياً إدراج المرضى الأطفال في بروتوكولاتها في علاج الإيدز، مما أدى إلى وجود أعداد مذهلـــة مـــن الوفيات غير اللازمة والسابقة لأوانها من الأطفال المصابين بأمراض متصلة بالإيدز. وهذه الوفيات ليست فقط غير لازمة وكان يمكن منعها، بل تشكل أيضاً إهانة للكرامة المتأصلة ولحقوق الإنسان الأساسية لجميع الأطفال التي يجسدها القانون الدولي. ومن اللازم أن يصبح الحصول الشامل على العلاج، وهو أمر ما زال مثالياً حـــتى الآن، أمراً واقعاً لملايين الأطفال الذين تتوقف حياتهم على وجود علاج سريع ومستدام. وتلفت المنظمات الانتباه إلى تقرير المقرر الخاص المعني بالحق في الصحة المقدم إلى لجنة حقوق الإنسان في دورتها الستين بشأن مهمته لـــدى منظمة التجارة العالمية حيث ذكر أن على الدولة "أن تبذل كل ما في وسعها بشكل معقول لجعل الدواء الأساســـي متاحاً في تشريعها، وذلك مثلاً باستخدام المرونات التي يوفرها اتفاق جوانب حقوق الملكية الفكرية المتصلة بالتجارة، حسب الاقتضاء، مثل التراخيص الإلزامية والواردات الموازية"[٦]. كما أن عليها أن تبذل ما في وسعها "لضمان ألا يكون العقار الأساسي متوافراً في تشريعها فحسب، بل وأن يكون متاحاً للجميع"[٧]. ومن رأي هذه المنظمات أن الأدوية الأساسية لعلاج فيروس نقص المناعة البشري/الإيدز تكون في سياقات كثيرة غير متاحة ولا متوافرة للأطفال، فالواقع أنه يتم التمييز ضد الأطفال في هذا الشأن.

٣٣- وأشـــارت "المـــبادرة الدولية للقاحات ضد الإيدز" إلى أهمية زيادة الموارد، بما فيها إنشاء آليات مالية جديدة، للجديد من البحوث والتطوير في مجالات العقاقير والتشخيص واللقاحات ومبيدات الميكروبات. وأشارت المـــنظمة إلى ظهـــور فهـــمٍ واسع للكشف والوقاية والعلاج لأمراض فيروس نقص المناعة البشري/الإيدز والسل والملاريـــا. وهـــي إذ تفعل ذلك، فإنها توجه الاهتمام إلى ورقة سياسة الوقاية التي أعدها برنامج الأمم المتحدة المشـــترك المعني بفيروس نقص المناعة البشري/الإيدز[٨] والتي أقرها الاجتماع السادس عشر لمجلس تنسيق برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالفيروس والإيدز في حزيران/يونيه ٢٠٠٥ وإشاراته إلى الحاجة إلى بناء زخم عالمي لتكثـــيف الوقاية من الفيروس وذلك لإنجاز التدخلات القائمة وإجراء البحث والتطوير على تكنولوجيات وقائية جديـــدة مثل مبيدات الميكروبات واللقاحات. كما أُشير إلى بلاغ غلين إيغلز لمجموعة الثمانية الصادر في ٢٠٠٥ (الفقرة ١٨(د)) وإلى وثيقة نتائج القمة العالمية للجمعية العامة، وخاصة الالتزام بتشجيع "التمويل الطويل الأجل،

بمـــا في ذلك الشراكات بين القطاعين العام والخاص، حيثما يكون ذلك مناسباً، لصالح إجراء الأبحاث الأكاديمية والصـــناعية، فضلاً عن استحداث لقاحات ومبيدات ميكروبات، ومجموعات معدات تشخيص، وأدوية وعقاقير جديـــدة مـــن أجـــل التصدي للأوبئة الكبيرة وأمراض المناطق الحارة وغيرها من الأمراض، مثل أنفلونزا الطيور والمتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة، والمضي قُدماً في الأعمال المتعلقة بحوافز السوق حيثما يكون ذلك مناسباً، من خلال آليات من قبيل الالتزامات المسبقة بالشراء"[٩].

٣٤- وأشارت منظمة أطباء بلا حدود إلى أنشطتها وأثارت عدداً من الشواغل بشأن إتاحة إمكانية التداوي. إن حملة المنظمة لإتاحة هذه الإمكانية لها أربعة أهداف. ويتمثل الهدف الأول في إنتاج أدوية ولقاحات وأدوات تشـــخيص ســـهلة المنال، "منقذة للحياة وأساسية"، بما فيها تلك المنتجات التي تخضع لبراءات اختراع في بعض الـــبلدان. ثانياً ضمان إنتاج وإتاحة الأدوية واللقاحات وأدوات التشخيص الأساسية عالية النوعية التي تم التخلي عـــنها أو تعـــاني من خطر التخلي عنها أو يؤدي وقف مخزونها إلى مشاكل في الحصول عليها. ثالثاً حفز أنشطة البحـــث والـــتطوير فيما يتعلق بالأدوية واللقاحات وأدوات التشخيص الجديدة. كما أبرزت المنظمة عدداً من شواغلها بشأن فيروس نقص المناعة البشري/الإيدز، فلاحظت أنه برغم الهبوط الجذري في أسعار علاجات الخط الأول بمضادات فيروسات النسخ العكسي، إلا أنه لا يوجد نظام لتحديد الأسعار التي يمكن أن تكون في متناول الـــناس، على عكس نظام جوانب حقوق الملكية الفكرية المتصلة بالتجارة لبراءات الاختراع الذي يشمل قواعد وآليات للتنفيذ. كما أن عقاقير الخط الثاني أكثر تكلفة من عقاقير الخط الأول بمقدار مرتين إلى ١٢ مرة. وتعمل المـــنظمة على خفض أسعار العقاقير الأحدث إلى مستوى العقاقير الأقدم المتعددة المصادر لكي يظل العلاج ممكناً ولضمان توفير علاج جديد قابل للتكيف وأيسر منالاً للأطفال بمضادات فيروسات النسخ العكسي.

٣٥- وفـــيما يـــتعلق بمرض السل، لاحظ أطباء بلا حدود أن مليوني شخص يموتون بالمرض سنوياً، وأن ثلث سكان العالم مصابون ببكتريا السل الفطرية. إن جائحة فيروس نقص المناعة البشري/الإيدز وظهور السل المقاوم للعقـــاقير (المـــتعددة) جعلا من المستحيل السيطرة على مرض السل، ومع الاستراتيجيات العالمية الجارية ستظل الإصابة بمرض السل في ازدياد في الأعوام القادمة. ولذا فإن ثمة حاجة عاجلة إلى إجراء اختبارات جديدة للقاحات والعقاقير والتشخيص. إن انخفاض مستوى تطوير عقاقير السل سيصبح تحدياً رئيسياً بشكل متزايد. وتعمل المنظمة على ضمان أن يظل مرض السل يحتل مرتبة عالية على جدول الأعمال السياسي، وتدعو إلى توفير الرعاية لجميع مرضـــى الســـل، وبخاصـــة زيادة التوعية بالسل المقاوم للعقاقير وتحسين فرص الحصول على عقاقير الخط الثاني واختبارات حساسية العقاقير. وفيما يتعلق بالملاريا، أشارت المنظمة إلى سياستها المتمثلة في تنفيذ الدورة العلاجية قصيرة الأجل بالملاحظة المباشرة في كل برامجها. وهذا يمثل نقلة هامة من استعمال الكلوروكين والسلفادوكسين - بيريميـــثامين.وبالـــرغم مـــن حدوث تحسُّن كبير في تمويل الدورة العلاجية قصيرة الأجل بالملاحظة المباشرة في ٢٠٠٣-٢٠٠٤ بدعم من الصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا، يظل هناك نقص كبير، ويفوق الطلب المتزايد على العقاقير جانب العرض، مما يؤدي إلى وجود جوانب نقص كبيرة.

٣٦- وأشـــارت هيـــئة فيفات الدولية إلى مجالات أنشطتها في ٣٥ بلداً. وتشمل هذه المجالات الرعاية الطبية والنفســـانية، ووضع برامج للمساعدة الذاتية، والتثقيف وأعمال التوعية مع اليتامى، والزيارات المترلية. وأثارت المنظمة أربعة شواغل تتصل بفرص الحصول على العلاج الطبي. أولاً، إن المكاسب التي تحققت في مجالات البحث

والتطوير الطبي في البلدان المتقدمة ينبغي نقلها إلى أولئك المصابين بفيروس نقص المناعة البشري/الإيدز في البلدان النامـــية. ثانياً إن الحكومات تحرص فقط على تلبية جزء بسيط من طلب الفقراء على العلاج بمضادات فيروسات النســـخ العكســـي. ثالثاً إن الفقر يشكل عاملاً رئيسياً يؤثراً تأثيراً ضاراً على كفاءة العلاج بمضادات فيروسات النســـخ العكسي، وخاصة بسبب نقص المغذيات ومنتجات الألبان والفيتامينات للمصابين بفيروس نقص المناعة البشـــري والإيدز. رابعاً، كثيراً ما يكون هناك قدر كبير من التمييز ضد المصابين بفيروس نقص المناعة البشري والإيدز في قطاع الرعاية الصحية، الأمر الذي يتطلب تنفيذ برامج تثقيفية للعاملين في مجال الرعاية الصحية.

Notes

[1] See www.who.int/3by5/fullreportJune2005.pdf.

[2] HIV/AIDS, tuberculosis and malaria (HTM) Newsletter; see www.who.int/3by5/en/newsletterHTM.pdf.

[3] WHO Facts Sheet Number 104 www.who.int/mediacentre/factsheets/fs104/en/.

[4] See An Update on Quality Assurance and Procurement through WHO for Improving Access to Artemisinin-based Combination Treatments (ACTs) for Malaria at http://rbm.who.int/cmc_upload/0/000/016/564/act_memo.pdf.

[5] Global AIDS Alliance, Advocacy Brief: *Treat the Children: Accelerative Action for Universal Antiretroviral Treatment for Children in Resource-Limited Countries by 2010*, by Vince Gennaro and Paul Zeitz, 29 July 2005.

[6] E/CN.4/2004/49/Add.1, para. 35.

[7] Ibid., para. 36.

[8] UNAIDS (June 2005). Intensifying HIV prevention: UNAIDS policy position paper. Geneva, Switzerland.

[9] A/60/L.1, para. 57 (h).

- - - - -