



# بإمكاننا إنهاء الفقر

## الأهداف الإنمائية للألفية وما بعد ٢٠١٥

صحيفة وقائع

### الهدف 6

### مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والملاريا وغيرها من الأمراض

#### الغايات

- 1 وقف انتشار فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز بحلول عام 2015 وبدء انحساره اعتباراً من ذلك التاريخ
- 2 تعميم إتاحة العلاج من فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز بحلول عام 2010 لجميع من يحتاجونه
- 3 وقف انتشار الملاريا وغيرها من الأمراض الرئيسية بحلول عام 2015 وبدء انحسارها اعتباراً من ذلك التاريخ

#### حقائق سريعة

- على الصعيد العالمي، لا يزال يتناقص عدد الأشخاص المصابين حديثاً بفيروس نقص المناعة البشرية، حيث انخفض بمعدل 33 في المائة في الفترة من 2001 إلى 2011.
- في عام 2012، تناقص عدد المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية من الأطفال الذين تقل أعمارهم عن 15 سنة بما مجموعه 000 290 طفلاً في عام 2011 مقارنة بعام 2001.
- بلغ عدد الأشخاص الذين يتلقون العلاج المضاد للفيروسات العكوسة والمصابين بفيروس نقص المناعة البشرية رقماً قياسياً في عام 2012 حيث قدر بحوالي 9.7 ملايين شخص.
- في العقد الممتد من عام 2000، تم تجنب 1.1 مليون حالة وفاة بسبب الملاريا.
- أنقذ علاج مرض السل ما يقارب 20 مليون شخص في الفترة الفاصلة بين عامي 1995 و 2011

#### أين نحن الآن؟

2012 مقارنة بما يزيد قليلاً على 8.1 ملايين شخص في عام 2011 أي بزيادة قدرها 1.6 مليون شخص في عام واحد فقط.

وانخفضت وفيات الملاريا على الصعيد العالمي انخفاضاً قدر بمعدل 26 في المائة في الفترة الفاصلة بين عامي 2000 و 2010. ويعيش في 10 بلدان من البلدان الأشد معاناة من الملاريا ما يزيد على نصف عدد من تم إنقاذهم والبالغ مجموعهم 1.1 مليون شخص.

وانخفضت وفيات السل بمعدل 41 في المائة بين عامي 1991 و 2011. ومع ذلك أهلك السل 1.4 مليون شخص في عام 2011، بمن فيهم 430000 من المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية. ويعد السل المقاوم للأدوية المتعددة تحدياً عالمياً كبيراً.

إن حالات الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية آخذة في الانخفاض في معظم المناطق. فعلى الصعيد العالمي، انخفض عدد المصابين حديثاً بفيروس نقص المناعة البشرية بمعدل 33 في المائة في الفترة من 2001 إلى 2012. ومع ذلك، يصاب 2.3 مليون شخص بفيروس نقص المناعة البشرية كل عام، منهم 1.6 مليون مصاب في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى.

وتحققت غاية الأهداف الإنمائية للألفية المتعلقة بوقف انتشار فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز بحلول عام 2012 وبدء انحساره اعتباراً من ذلك التاريخ. وإضافة إلى ذلك، يستفيد المتعايشون مع فيروس نقص المناعة البشرية من العلاج حيث سجل عددهم رقماً قياسياً بلغ 9.7 ملايين شخص في عام

ويجري إحراز تقدم في زيادة النسبة المئوية للحالات التي يتم تشخيصها، ولكن معدل الأشخاص الذين يحصلون على علاج شهد زيادة بطيئة للغاية.

### ما الذي ثبت نجاحه؟

**كمبوديا: تقدم مثير في رعاية مرضى السل ومكافحة الداء.** واجهت كمبوديا معدلاً من أعلى معدلات السل في العالم، فأحدثت على مدى السنوات العشرين الماضية، بدعم من منظمة الصحة العالمية والشركاء الدوليين، برنامجاً وطنياً ناجحاً لرعاية مرضى السل ومكافحة الداء، استفاد أيضاً من التنمية الاقتصادية ونظام الرعاية الصحية الأولية الذي أعيد إنشاؤه. واستناداً إلى دراسة جديدة، انخفض عدد المصابين بداء السل بمعدل 45 في الفترة الفاصلة بين عامي 2002 و 2011.

**جمهورية الكونغو الديمقراطية: حملة جماهيرية لتوفير ناموسيات** تشمل 24.6 مليون شخص. تعد الملاريا سبباً من الأسباب الرئيسية للاعتلال في البلد، وعاملاً رئيسياً يسهم في وفيات الأطفال. وقد أُعلن عن انطلاق حملة جماهيرية بمناسبة اليوم العالمي لمكافحة الملاريا في عام 2012 وذلك بهدف توزيع 13.7 مليون ناموسية متينة ومعالجة بمبيد حشري على 24.6 مليون مستفيد على الأقل. وتأتى القيام بهذه العملية الواسعة النطاق بفضل شراكة لليونيسف مع الحكومة، معززة بتمويل من البنك الدولي ودعم لوجيستي من المبادرة الرئاسية لمكافحة الملاريا التي تتولاها وكالة التنمية الدولية التابعة للولايات المتحدة وبفضل توفير الشركاء من المنظمات غير الحكومية والأمم المتحدة لوسائل النقل.

**تايلند: الهواتف الذكية والمتطوعون في مكافحة الملاريا المقاومة للأدوية.** عندما أفادت التقارير في عام 2008 بأن طفيليات الملاريا في كمبوديا وتايلند تبدي مقاومة لعقار الأرتيميسينين، وهو الدواء الأكثر فعالية في علاج الملاريا، أعلن البلدان عن مشروع مشترك للرصد والوقاية والعلاج في سبع محافظات على طول حدودهما المشتركة، بدعم من منظمة الصحة العالمية. ففي تايلند وحدها، تم تدريب ما يزيد على 300 متطوع من الأخصائيين الصحيين في مجال الملاريا في المناطق الريفية لتقديم خدمات مجانية للقيام بفحوص الملاريا والمراقبة المباشرة لعلاج المرضى الذين تأكدت إصابتهم بالملاريا في القرى النائية. وتسارعت وتيرة التقدم المحرز بفضل استخدام الهواتف الذكية

لالتقاط البيانات الأساسية عن المرضى ورصد علاجهم. فبفضل نظام إلكتروني للمعلومات المتعلقة بالملاريا تم تحميله على الأجهزة المحمولة لأخصائيي الصحة يستطيع المتطوعون الاهتداء إلى الأماكن التي يتواجد بها المصابون، ورصد حالة علاجهم والوضع القائم والاتجاهات التي يشهدها.

**إثيوبيا: المزيد من الأمهات المصابات بفيروس نقص المناعة البشرية يلدن رضعاً غير مصابين بالفيروس.** يمنع برنامج فعال، تدعمه منظمة اليونيسيف وشركاؤها، انتقال الفيروس من الأمهات المصابات بفيروس نقص المناعة البشرية إلى أطفالهن، وهو إجراء حاسم يضمن جيلاً خالياً من مرض الإيدز. ويدعم فرع منظمة اليونيسيف في إثيوبيا والشركاء تدريب 2000 ممرضة وقابلة على التوليد في الحالات الطارئة ورعاية الأطفال حديثي الولادة، إلى جانب منع انتقال فيروس نقص المناعة البشرية من الأم إلى الطفل.

**زامبيا: 400000 شخص يستفيدون من العلاج المجاني لفيروس نقص المناعة البشرية.** توسع وزارة الصحة، بدعم من برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، نطاق فرص الحصول على العلاج عن طريق إنشاء 68 مركزاً جديداً لتوفير العلاج المضاد للفيروسات العكوسة وتزويد كافة مراكز توفير العلاج المضاد للفيروسات العكوسة البالغ عددها 454 مركزاً على الصعيد الوطني بالأدوية، وتمكين ما يقارب 400000 مصاب من الحصول على العلاج المجاني لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. وقد وفر دعم الصندوق العالمي للأدوية المضادة للفيروسات العكوسة لما يقارب 214339 مصاباً في عام 2012 و 195679 مصاباً في عام 2013، بمن فيهم النساء الحوامل المصابات بفيروس نقص المناعة البشرية.

في عام 2013، نشرت منظمة الصحة العالمية مبادئ توجيهية جديدة تبسط العلاج وتعمم فوائد الأدوية المضادة للفيروسات العكوسة على مجموعة واسعة من الناس. فالاستيعاب المبكر لمضادات الفيروسات العكوسة يساعد المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية على العيش حياة أطول بصحة جيدة، ويقلل بشكل كبير من خطر انتقال الفيروس إلى أشخاص آخرين. ولعل هذه الخطوة تجنب حدوث 3 ملايين وفيات إضافية وتمنع حدوث 3.5 ملايين إصابة جديدة بالفيروس من الآن وإلى غاية عام 2025.

## إقامة الشراكات لتحقيق النجاح

يتواصل نمو مبادرة الوقف النهائي للإصابة بفيروس الإيدز بفضل التزام رؤساء دول وحكومات 10 بلدان في إطار رابطة أمم جنوب شرق آسيا بتحقيق الوقف النهائي للإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية والوقف النهائي للتمييز وللوفيات الناجمة عن فيروس نقص المناعة البشرية.

وقد حفزت منظمة الصحة للبلدان الأمريكية والشركاء عدداً متزايداً من البلدان على تعزيز معالجة فيروس نقص المناعة البشرية، بما في ذلك إيلاء أهمية لعدم التمييز ضد الأقليات الجنسية في توفير الخدمات. وهكذا تقوم ببيرو بتعديل قانونها الجنائي من أجل توفير فرص أكبر لاستفادة الشباب من علاج فيروس نقص المناعة البشرية. وأعلنت كولومبيا عن انطلاق استراتيجية اتصال جديدة تهدف إلى الحد من الحواجز التي تحول استفادة أعضاء الأقليات الجنسية من خدمات الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية وعلاجه. وأعلنت البرازيل عن خطة عمل وطنية جديدة لمكافحة وباء فيروس نقص المناعة البشرية بين المثليين ومغايري الهوية الجنسية، لتحسين فرص استفادة الأقليات الجنسية من الصحة والتعليم. وتقوم المكسيك بوضع دليل لتوعية مقدمي الخدمات الصحية والمسؤولين الحكوميين بأهمية عدم التمييز على أساس الجنس أو العرق أو الدين أو الميل الجنسي. وفي حزيران/يونيه 2013، اعتمدت منظمة الدول الأمريكية قراراً جديداً جريماً بشأن تعزيز وحماية حقوق الإنسان الواجبة للأشخاص الضعفاء أو المتعاشين مع فيروس نقص المناعة البشرية أو المصابين به.

ولمكافحة أزمة الإيدز العالمية في البلدان التي تعد فيها رياضة الكريكت الرياضة الرائدة، تشجع "شراكة التفكير الحكيم"، مع برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز ومنظمة اليونيسيف ولاعبين من مجلس الكريكت الدولي، الشباب على الاطلاع، واتخاذ الإجراءات اللازمة لمنع عدوى فيروس نقص المناعة البشرية والوقوف ضد وصمة العار والتمييز.

وفي كانون الأول/ديسمبر 2010، أصدرت منظمة الصحة العالمية توجيهها بشأن السياسة العامة فيما يتعلق باستخدام الفحص الجزيئي التشخيصي الجديد والسريع لداء السل المعروف باسم Xpert MTB/RIF. ويشكل هذا الفحص تغييراً جذرياً من حيث أنه يتيح تشخيص داء السل والمناعة من الأدوية (ضد دواء من أقوى الأدوية في معالجة السل ريفامبيسين) في ظرف ساعتين بدلاً من 4 إلى 6 أسابيع كما هو الأمر عند استخدام الأساليب السابقة. وقد شرع 88 بلداً حتى الآن، في تعميم هذا الفحص بمساعدة منظمة الصحة العالمية والشركاء. وتستفيد البلدان المنخفضة الدخل والبلدان المتوسطة الدخل من التسعير بشروط ميسرة من المورّد بفضل التعاون مع حكومة الولايات المتحدة، ومؤسسة بيل وميليندا غيتس والمرفق الدولي لشراء الأدوية.

المصادر: تقرير الأهداف الإنمائية للألفية لعام 2013، الأمم المتحدة، 2013؛ [UNAIDS \(Getting to Organization of American States\)](http://UNAIDS.org); [UNICEF \(Democratic Republic of Zambia\)](http://UNICEF.org); [UNDP \(Zambia\)](http://UNDP.org); [WHO \(Thailand\)](http://WHO.org); WHO (Ethiopia, Think Wise); WHO (the Congo). Global Tuberculosis Report 2012.

وللاطلاع على المزيد من المعلومات، يرجى الاتصال بالعنوان [mediainfo@un.org](mailto:mediainfo@un.org) أو زيارة الموقع [www.un.org/millenniumgoals](http://www.un.org/millenniumgoals).

من إصدار إدارة شؤون الإعلام التابعة للأمم المتحدة أيلول/سبتمبر 2013