



نحو التخلص
من سراية
فيروس العوز المناعي البشري
من الأم إلى الطفل

إطار مفاهيمي للشرق الأوسط وشمال أفريقيا

نحو التخلص من سراية فيروس العوز المناعي البشري من الأم إلى الطفل

إطار مفاهيمي للشرق الأوسط وشمال أفريقيا



معاً من أجل الأطفال



مُنظَّمَةُ الصِّحَّةِ العَالَمِيَّةِ
المكتب الإقليمي للشرق المتوسط

بيانات الفهرسة أثناء النشر

منظمة الصحة العالمية. المكتب الإقليمي لشرق المتوسط

نحو التخلص من سرية فيروس العوز المناعي البشري من الأم إلى الطفل: إطار مفاهيمي للشرق الأوسط وشمال أفريقيا / منظمة الصحة العالمية. المكتب الإقليمي لشرق المتوسط
ص.

صدرت الطبعة الإنجليزية في القاهرة (WHO-EM/STD/144/E)

صدرت الطبعة الفرنسية في القاهرة (WHO-EM/STD/144/F)

WHO-EM/STD/144/A

1. عداوى فيروس العوز المناعي البشري - وبائيات - الشرق الأوسط - شمال إفريقيا 2. نقل المرض رأسياً - وقاية ومكافحة 3. عداوى فيروس العوز المناعي البشري - وقاية ومكافحة 4. مضاعفات الحمل العدوائية - وقاية ومكافحة أ. العنوان ب. المكتب الإقليمي لشرق المتوسط
- (تصنيف المكتبة الطبية القومية: WC 503.6)

© منظمة الصحة العالمية، 2012

جميع الحقوق محفوظة.

إن التسميات المستخدمة في هذه المنشورة، وطريقة عرض المواد الواردة فيها، لا تعبر 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 بعد اتفاق كامل عليها.

كما أن ذكر شركات بعينها أو منتجات جهات صانعة معيّنة لا يعني أن هذه الشركات أو الجهات معتمدة، أو موصى بها من قبل منظمة الصحة العالمية، تفضيلاً لها على سواها مما يياثلها ولم يرد ذكره. وفيها عدا الخطأ والسهو، تميّز أسماء المنتجات المسجلة الملكية بوضع خط تحتها.

وقد اتخذت منظمة الصحة العالمية كل الاحتياطات المعقولة للتحقق من المعلومات التي تحتويها هذه المنشورة. غير أن هذه المادة المنشورة يجري توزيعها دون أي ضمان من أي نوع، صراحةً أو ضمناً. ومن ثم تقع على القارئ وحده مسؤولية تفسير المادة واستخدامها. ولا تتحمل منظمة الصحة العالمية بأي حال أي مسؤولية عما يترتب على استخدامها من أضرار. ويمكن الحصول على منشورات منظمة الصحة العالمية من وحدة التوزيع والمبيعات، المكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط، ص. ب. 7608، مدينة نصر، القاهرة 11371، مصر (هاتف رقم: +202 2670 2535؛ فاكس رقم: +202 2670 2492) عنوان البريد الإلكتروني: PMP@emro.who.int

علماً بأن طلبات الحصول على الإذن باستنساخ أو ترجمة منشورات المكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط، جزئياً أو كلياً، سواء كان ذلك لأغراض بيعها أو توزيعها توزيعاً غير تجاري، ينبغي توجيهها إلى المكتب الإقليمي لشرق المتوسط، على العنوان المذكور أعلاه. البريد الإلكتروني: WAP@emro.who.int.

التصميم والتنسيق من قبل مور للدعاية، القاهرة

تمت الطباعة في شركة إنتيجريتي، القاهرة

جدول المحتويات

4

شكر وتقدير

5

ملخص تنفيذي

7

1. مقدمة

7

1.1 معلومات أساسية

8

2.1 غاية هذه الوثيقة

9

2. تحليل الوضع

9

1.2 وبائيات فيروس العوز المناعي البشري في الإقليم

2.2 الخدمات الصحية للأمهات، وحديثي الولادة والأطفال كنقاط دخول للوقاية من سراية فيروس

9

العوز المناعي البشري من الأم إلى الطفل

10

3.2 تدخلات الوقاية من سراية فيروس العوز المناعي البشري من الأم إلى الطفل

12

4.2 تحديات تواجه الوقاية من سراية فيروس العوز المناعي البشري من الأم إلى الطفل في الإقليم وفرص الارتقاء بها

14

3. المبادئ التوجيهية لإطار التخلص من سراية فيروس العوز المناعي البشري من الأم إلى الطفل

14

1.3 القيادة والملكية تعود للبلد

14

2.3 الأسلوب الشامل للوقاية من سراية فيروس العوز المناعي البشري من الأم إلى الطفل

14

3.3 العدالة في الصحة (تلبية احتياجات النساء الأكثر تأثراً والأكثر تعرضاً للخطر)

14

4.3 المسؤولية والمساءلة المشتركة

15

4. الرؤية، والمرمى، وأغراض البرامج

15

1.4 الرؤية والمرمى

15

2.4 أغراض البرامج

17

5. الأولويات الاستراتيجية والإجراءات الرئيسية

17

1.5 ضمان الالتزام السياسي

17

2.5 تحسين تغطية وجود خدمات الوقاية من سراية فيروس العوز المناعي البشري من الأم إلى الطفل

20

3.5 التأكد من إتاحة الخدمات للنساء الأكثر تأثراً بالمخاطر وعائلاتهن

21

4.5 تعزيز التكامل - الروابط مع برامج صحة الأمومة وحديثي الولادة والأطفال، والصحة الجنسية

21

والإنجابية والبرامج الأخرى ذات الصلة

23

6. الرصد والتقييم

23

1.6 إطار الرصد والتقييم

25

2.6 تعاريف بعض المؤشرات الرئيسية

27

3.6 توثيق صحة/الإشهاد على التخلص من سراية فيروس العوز المناعي البشري من الأم إلى الطفل

28

7. الخطوات التالية

28

1.7 على مستوى البلدان

29

2.7 على مستوى الإقليم

30

8. المراجع

شكر وتقدير

أعدت منظمة الصحة العالمية ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسيف) هذه الوثيقة بالتشاور مع خبراء إقليميين وفريق عمل الأمم المتحدة الإقليمي المعني بالتخلص من سرية فيروس العوز المناعي البشري من الأم إلى الطفل. وعقدت عدة بلدان في الإقليم مشاورات وطنية لأصحاب المصلحة لمراجعة مسودة الإطار والتعقيب عليها، وتضمنت هذه المشاورات خبراء من وزارات الصحة، ومقدمي الرعاية الصحية، ومنظمات غير حكومية، والمتعايشين مع فيروس العوز المناعي البشري.

ملخص تنفيذي

حدثت تطورات مثيرة للإعجاب في الارتقاء ببرامج الوقاية من سرية فيروس العوز المناعي البشري من الأم إلى الطفل (PMTCT) في الكثير من البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل. ولكن لم تشاهد هذه النجاحات بعد في إقليم شرق المتوسط/الشرق الأوسط وشمال أفريقيا، إذ توجد ضرورة لجهود خاصة في هذا الإقليم للوقاية من سرية هذا الفيروس من الأم إلى الطفل.

يظهر تحليل الوضع أنه بينما تتميز أغلب بلدان الإقليم بمستوى منخفض للوباء أو تركيز الوباء بها، فإن إقليم شرق المتوسط/الشرق الأوسط وشمال أفريقيا هو أحد أعلى إقليمين في العالم في سرعة نمو أوبئة فيروس العوز المناعي البشري. إذ تعاني ثلاث بلدان، وهي جيبوتي، والصومال، وجنوب السودان حالياً من أوبئة عامة.

لقد كانت استجابة القطاع الصحي لفيروس العوز المناعي البشري متفاوتة؛ إذ خطت بعض البلدان خطوات واسعة من أجل فهم أفضل للوباء الحادث فيها والارتقاء بإجراء الاختبار وتقديم المعالجة. لكن التغطية الإقليمية بالعلاج بمضادات الفيروسات القهقرية لازالت منخفضة بواقع 13٪ (2011).

كانت وتيرة الارتقاء بتدخلات الوقاية من سرية فيروس العوز المناعي البشري من الأم إلى الطفل في الإقليم منخفضةً عموماً. فجهود الوقاية الأولية ربما تكون قد أغفلت النساء اللاتي يصبن بالعدوى من أزواجهن، ولكن لدى هؤلاء النساء وعي قليل بتعرضهن لهذا الخطر، وربما لا يلتفتن إلى هذا الخطر. لا تتوفر معطيات على نطاق واسع عن الحاجة غير المحققة لتنظيم الأسرة بين كل النساء، بما فيهن المصابات بعدوى فيروس العوز المناعي البشري. إذ لا يُجرى اختبار فيروس العوز المناعي البشري لكل الحوامل، وتبقى التغطية في الإقليم واحدة من أقل معدلات التغطية في العالم. وهكذا، كانت تغطية الحوامل اللاتي يتلقين النظام العلاجي الأكثر فعالية بمضادات الفيروسات القهقرية للوقاية من سرية فيروس العوز المناعي البشري من الأم إلى الطفل في عام 2010 أقل من 5٪.

تبنى الإقليم الرؤية العالمية للتخلص من العدوى الجديدة بفيروس العوز المناعي البشري بين الأطفال مع المحافظة على حياة أمهاتهم. وقد تبني الأهداف العالمية الشاملة لإنقاص عدد عدوى الفيروس الجديدة بين الأطفال بنسبة 90٪ بحلول 2015، كما تبني إنقاص عدد وفيات الأمومة المرتبطة بالإيدز بنسبة 50٪، بحلول عام 2015 أيضاً.

علاوة على ذلك، قرر خبراء في الإقليم أن المنهج الشامل والمصادق عليه عالمياً للوقاية من سرية فيروس العوز المناعي البشري من الأم إلى الطفل أساسي وضروري في التخلص من عدوى الفيروس بين الأطفال. ويشمل هذا المنهج الوقاية الأولية؛ ومنع الحمل غير المرغوب بين النساء المتعايشات مع الفيروس؛ والوقاية من سرية الفيروس من النساء المصابات بالفيروس إلى أطفالهن؛ وتأمين المعالجة والرعاية والدعم للأمهات والأطفال والأسر المتعايشة مع الفيروس.

تظهر المبادرة الإقليمية "نحو التخلص من سرية فيروس العوز المناعي البشري من الأم إلى الطفل في الشرق الأوسط وشمال أفريقيا" التزام الإقليم بالتخلص من العدوى الجديدة لهذا الفيروس بين الأطفال، وسوف توجه هذه المبادرة البلدان للتحرك بصورة منتجة وعاجلة نحو هذا الهدف. ولا تنفصل هذه المبادرة عن هدف الإثابة الشاملة للوقاية والمعالجة والرعاية، لكنها تشكل أيضاً جزءاً من الاستجابة الشاملة تجاه الفيروس، كما سوف تسهم في التقدم المحرز في الوصول إلى الأهداف الخاصة بالمرامي الإنمائية للألفية للأمم المتحدة 4 و5 و6.

وتهدف هذه الوثيقة أن تُقدّم للإقليم أسلوباً منهجياً مشتركاً للتخلص من سرية فيروس العوز المناعي البشري من الأم إلى الطفل. ويخدم الإطار كأداة لتأييد مصادقة الحكومات على مبادرة التخلص من الفيروس. تتوجه هذه الوثيقة، فيمن تتوجه، إلى الشركاء في التنفيذ، ومدراء البرامج، والسريريين وشبكات البشر المتعايشين مع فيروس العوز المناعي البشري.

1. مقدمة

1.1 معلومات أساسية

في عام 2010، قُدر أن 3 400 000 طفل تقل أعمارهم عن 15 عاماً في العالم يعيشون مع فيروس العوز المناعي البشري، كما أصيب 390 000 طفل بعدوى جديدة في تلك السنة فقط. (1) وشهد عام 2010 وفاة 250 000 طفل بسبب الإيدز، واستمرت مراضة الأطفال بسبب الإيدز تتحدّ للنظم الصحية في مواجهة زيادة متطلبات الرعاية الصحية الخاصة بالإيدز. عالمياً، خمسون بالمائة (50٪) من البالغين المتعايشين مع فيروس العوز المناعي البشري من النساء. وهكذا شكل أثر فيروس العوز المناعي البشري/ الإيدز على النساء والأطفال الأساس المنطقي لتعزيز برامج الوقاية من سرية الفيروس من الأم إلى الطفل PMTCT.

كانت وتيرة الالتزام العالمي بالوقاية من سرية فيروس العوز المناعي البشري من الأم إلى الطفل، ولا زالت، تتسارع، وكان الاجتياح عالي المستوى للجمعية العامة الذي عقد عام 2011 حول الإيدز تطوراً رئيسياً في الاستجابة العالمية تجاه الإيدز. وكما قال الأمين العام للأمم المتحدة بان كي مون في تقريره إلى الجمعية العامة "يجب اتخاذ قرارات جريئة لإعادة صياغة الاستجابة للإيدز للوصول إلى عدد يساوي الصفر لعداوى فيروس العوز المناعي البشري الجديدة، وتمييز بسبب الإصابة يساوي الصفر ووفيات بسبب الإيدز تساوي الصفر". صدّقت البلدان الأعضاء في الأمم المتحدة بالإجماع على الإعلان السياسي لعام 2011 حول فيروس العوز المناعي البشري/ الإيدز وأهدافه الجديدة؛ وهي: بحلول عام 2015، إنقاص سرية فيروس العوز المناعي البشري عن طريق الجنس وإنقاص عدوى الفيروس في أوساط متعاطي المخدرات عن طريق الحقن إلى النصف؛ وزيادة البشر المُعالجين إلى 15 مليون شخص؛ وإنقاص الوفيات الناجمة عن السل بين البشر المتعايشين مع فيروس العوز المناعي البشري إلى النصف؛ والتخلص من سرية الفيروس من الأم إلى الطفل (والمعروف أيضاً بـ eMTCT). (2) وقد حدد الهدف النوعي لبرنامج التخلص من سرية الفيروس من الأم إلى الطفل هو تحقيق هذا التخلص بحلول عام 2015 وخفض كبير لوفيات الأمومة بسبب الإيدز.

إن التقدم الذي أنجز على المستوى العالمي حتى الوقت الحاضر كبير جداً. إذ تم تفادي أكثر من 350 000 حالة جديدة من الإصابة بفيروس العوز المناعي البشري بين الأطفال بتقديم المعالجة الوقائية بمضادات الفيروسات القهقرية للحوامل المتعايشات مع الفيروس. وكانت العداوى السنوية للأطفال في ارتفاع حتى عام 2002، عندما وصلت إلى ذروتها بحوالي 560 000 حالة. وبحلول عام 2010 انخفضت إلى حوالي 390 000 حالة. أما في السنتين الأخيرتين فقط، فقد أدت الزيادة السريعة في تغطية الحوامل بخدمات معالجة الفيروس والوقاية منه إلى مضاعفة العدد التراكمي لحالات الإصابة بالفيروس التي تم تفاديها. ففي عام 2010، تلقت 48٪ من الحوامل المتعايشات مع الفيروس في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل أنظمة علاجية فعالة بمضادات الفيروسات القهقرية للوقاية من عداوى فيروس العوز المناعي البشري الجديدة بين الأطفال. (3)

ورغم تميز الإقليم بانخفاض مستوى الوباء فيه، إلا أن عدد الذين يصابون بعدوى جديدة بفيروس العوز المناعي البشري سنوياً قد ازداد في الشرق الأوسط وشمال أفريقيا من 43 000 عام 2001 إلى 59 000 عام 2010. (4) إلا أن التغطية بالمعالجة بمضادات الفيروسات القهقرية في الإقليم من أقل التغطيات في العالم، فبينما تقدم جميع بلدان الإقليم بعض الخدمات الهادفة إلى الوقاية من سرية فيروس العوز المناعي البشري من الأم إلى الطفل، فإن التغطية بهذه الخدمات منخفضة جداً بالمقارنة مع المتوسط العالمي. إذ تلقت أقل من 5٪ من العدد المقدر للحوامل المصابات بعدوى فيروس العوز المناعي البشري النظم العلاجية الأكثر فعالية بمضادات الفيروسات القهقرية للوقاية من سرية الفيروس من الأم إلى الطفل في عام 2010.

2.1 الغرض من هذه الوثيقة

تهدف هذه الوثيقة إلى تقديم أسلوب منهجي مشترك للتخلص من سراية فيروس العوز المناعي البشري من الأم إلى الطفل في إقليم شرق المتوسط لمنظمة الصحة العالمية وإقليم الشرق الأوسط وشمال أفريقيا لمنظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسيف). ويشار في هذه الوثيقة إلى الإقليم الذي يضم جميع بلدان إقليم شرق المتوسط لمنظمة الصحة العالمية أو إقليم الشرق الأوسط وشمال إفريقيا لليونيسيف بإقليم شرق المتوسط/الشرق الأوسط وشمال أفريقيا EM/MENA¹. وقد طُوِّر الإطار إثر تعهدات التزمت بها عدة بلدان في الإقليم بالوقاية من فيروس العوز المناعي البشري/الإيدز وعلاجه. وانطلقت عملية استشارية واسعة شملت خبراء إقليميين، ومدراء البرنامج الوطنية لمكافحة فيروس العوز المناعي البشري، ومنظمات المجتمع المدني، والمنظمات الدولية العاملة في مجالات صحة الأمومة وحدثي الولادة والطفل، والصحة الجنسية والصحة الإنجابية وفيروس العوز المناعي البشري، وممثلين عن الأفراد المتعاشين مع الفيروس. يقصد بهذا الإطار إظهار ودعم التزام الإقليم بالرؤية العالمية للتخلص من سراية فيروس العوز المناعي البشري من الأم إلى الطفل، وتقديم أسلوب منهجي مناسب للإقليم للتخلص من سراية هذا الفيروس من الأم إلى الطفل. وسوف يقدم هذا الإطار الدعم إلى وزارات الصحة في الدعوة إلى مصادقة الحكومات على أعلى مستوياتها وحشد الأموال، والاتفاق على الإجراءات ذات الأولوية، وتحسين نطاق وميزان تدخلات الوقاية من سراية الفيروس من الأم إلى الطفل كي يتم التحرك نحو أهداف التخلص من هذه السراية.

¹ إقليم شرق المتوسط الشرق الأوسط وشمال أفريقيا (في منظمة اليونيسيف)، ويضم الجزائر وأفغانستان والبحرين ومصر وجمهورية إيران الإسلامية والعراق والأردن والكويت ولبنان وليبيا والمغرب وعمان وباكستان والأرض الفلسطينية المحتلة وقطر والمملكة العربية السعودية والصومال وجنوب السودان والسودان والجمهورية العربية السورية وتونس والإمارات العربية المتحدة واليمن ويشار عادة إلى السودان علي أنه بلد واحد في هذا الإطار لأن معظم المعطيات المتاحة في الوقت الذي وضع فيه الإطار أخذت من قبل ولادة جمهورية جنوب السودان.

2. تحليل الوضع

1.2 وبائيات فيروس العوز المناعي البشري في الإقليم

تتميز أغلب بلدان إقليم شرق المتوسط/ الشرق الأوسط وشمال أفريقيا بمستوى منخفض من الوباء أو وباء متركز، إذ يقتصر فيروس العوز المناعي البشري لدرجة كبيرة على مجموعات سكانية رئيسية أكثر عرضة للخطر. أما البلدان الثلاث - جيبوتي، الصومال وجنوب السودان - فتعاني من أوبئة عامة (5).

وبينما ينخفض معدل العدوى الجديدة بفيروس العوز المناعي البشري عالمياً، إلا أن وباء فيروس العوز المناعي البشري في إقليم شرق المتوسط/ الشرق الأوسط وشمال أفريقيا في ارتفاع منذ عام 2001، ويأتي هذا الإقليم بين أعلى إقليمين في العالم حالياً في سرعة نمو أوبئة الفيروس. يعاني هذا الإقليم عموماً من غياب المعطيات الدقيقة لانتشار ووقوع فيروس العوز المناعي البشري. ولكن تشير المعطيات المتاحة إلى أن الإصابة بالفيروس تحدث نتيجة زيادة انتشاره بين مجموعات سكانية رئيسية معرضة لخطر أعلى، إضافة إلى سرابة الفيروس من هؤلاء الأشخاص إلى مجموعة أكبر من أشخاص أقل عرضة للخطر، تشمل النساء.

بنهاية عام 2010 أشارت التقديرات أن عدد البالغين والأطفال المتعاشين مع الفيروس في الإقليم بلغ 580 000. وبلغت نسبة النساء المتعاشيات مع الفيروس 40٪ تقريباً من بين المتعاشين الذين زادت أعمارهم على 15 سنة. انتقلت العدوى إلى غالبية النساء في الإقليم اللاتي أصبن بالفيروس من أزواج أو شركاء يمارسون سلوكاً عالي الخطورة. وأثبتت إحدى الدراسات من باكستان أن 10٪ من زوجات متعاطي المخدرات عن طريق الحقن إيجابيات لفيروس العوز المناعي البشري. وبصورة مشابهة، تشهد جمهورية إيران الإسلامية ارتفاعاً في سرابة الفيروس عن طريق الجنس من متعاطي المخدرات عن طريق الحقن إلى زوجاتهم أو شركائهم في العملية الجنسية. تتراوح معطيات الانتشار المصلي المقدر لفيروس العوز المناعي البشري بين مراجعات الرعاية السابقة للولادة من 0٪ إلى 3,4٪.

وبصورة عامة، يتزايد في الإقليم عدد الأطفال دون 15 عاماً المتعاشين مع فيروس العوز المناعي البشري وكذلك أولئك الأطفال الذين يصابون بعدوى حديثة بفيروس العوز المناعي البشري.

تضاعف معدل الوفيات بسبب الإيدز تقريباً خلال السنوات العشر الماضية بين الأطفال، وكان ذلك نتيجة تسارع الوباء في الإقليم بشكل عام، وزيادة عدد النساء المتعاشيات مع فيروس العوز المناعي البشري، وعدم كفاية خدمات الوقاية من سرابة الفيروس من الأم إلى الطفل.

2.2 الخدمات الصحية للأمومة وحديثي الولادة والأطفال كنقاط دخول للوقاية من سرابة فيروس العوز المناعي البشري من الأم إلى الطفل

بينما يقدر عدد العدوى الجديدة التي تم تجنبها بين الأطفال بحوالي 350 000 حالة على المستوى العالمي منذ عام 1995، ويعود الفضل في ذلك إلى تأمين الأدوية المضادة للفيروسات القهقرية للحوامل المصابات بعدوى فيروس العوز المناعي البشري، يتعين

وصول هذه الخدمات إلى النساء والأطفال في إقليم شرق المتوسط/ الشرق الأوسط وشمال أفريقيا بطريقة ملموسة. فالتقدم في تحقيق التغطية بخدمات الوقاية من السراية من الأم إلى الطفل في الإقليم هو الأضعف في العالم.

خدمات صحة الأمومة وحديثي الولادة والأطفال هي نقاط الدخول الرئيسية لتنفيذ كثير من التدخلات البالغة الأهمية للوقاية من سراية فيروس العوز المناعي البشري من الأم إلى الطفل، إضافة إلى أن الخدمات الوظيفية هامة للغاية لنجاح التخلص من سراية الفيروس من الأم إلى الطفل. كما يوجد تباين واسع بين بلدان الإقليم فيما يتعلق بععب المرض، وإتاحة الموارد وقوة البرامج الخاصة بصحة الأمومة وحديثي الولادة والأطفال.

يشكل الأطفال دون سن 5 سنوات 12,2٪، وتشكل النساء بعمر الإنجاب 28,6٪ من سكان إقليم شرق المتوسط. تتباين إتاحة الخدمات الصحية والحصول عليها، والحالة الصحية لهاتين المجموعتين الأكثر تأثراً من السكان تبايناً كبيراً بين بلدان الإقليم. وهذا ما قاد إلى إحراز تقدم غير متساو في إنقاص معدل وفيات ومرضاة الأمومة والأطفال دون الخامسة. وانخفض متوسط معدل وفيات الأمومة والأطفال دون 5 سنوات في الإقليم بنسبة 42٪ و32٪ على التوالي بين عامي 1990 و2010.

يشكل تقديم الرعاية الصحية الأولية وخدمات الإحالة الفعالة للأمهات وأطفالهن، وخاصة في المواقع التي توجد فيها حاجة قصوى لهذه الرعاية، شرطاً لازماً لخفض مرضاة وفيات الأمومة والأطفال. إضافة لذلك، تلعب العوامل الاجتماعية والاقتصادية دوراً كبيراً في صحة الأمومة والأطفال. وهكذا، مما لاشك فيه أن وعي المجتمع بالممارسات المنقذة للحياة في الحمل، والفقير، والأمية، والخصوبة وأنماط تنظيم الأسرة، وسوء التغذية وتدني الحالة الاجتماعية للنساء من بين الأسباب الرئيسية لمرضاة وفيات الأمومة والأطفال.

الرعاية الصحية السابقة للولادة خدمة بالغة الأهمية للأمومة وطفولة صحيين، عن طريق متابعة صحة الأم وطفلها. وقد ازدادت نسبة الحوامل اللاتي حظين بزيارة واحدة على الأقل للرعاية السابقة للولادة في الإقليم في الفترة 1990-2010، من 28٪ إلى 70,5٪. أما نسبة الولادات التي تمت بواسطة طاقم صحي ماهر فهي مؤشر من مؤشرين اختيرا للمرمى الخامس من المرامي الإنشائية للألفية لرصد تحسن صحة الأمومة. وفي عام 2010، أشارت التقديرات أن حوالي 65,5٪ من الولادات في الإقليم تمت بواسطة أخصائيين مهرة بالمقارنة مع 36٪ عام 1990.

3.2 تدخلات الوقاية من سراية فيروس العوز المناعي البشري من الأم إلى الطفل

حدّث معظم البلدان دلائلها الإرشادية الخاصة بالوقاية من سراية فيروس العوز المناعي البشري من الأم إلى الطفل. ولكن لا يزال استعراف الحوامل الإيجابيات لفيروس يشكل تحدياً. وحتى في البلدان التي تتميز فيها التغطية بالرعاية السابقة للولادة بالجوودة، فإن النساء اللاتي يراجعن من أجل الرعاية السابقة للولادة لا يجري لهم اختبار الكشف عن فيروس العوز المناعي البشري بانتظام. ورغم ذلك، توجد بوادر مشجعة. ففي عام 2010، قدمت عمّان اختبار الفيروس لجميع النساء اللاتي يراجعن عيادات الرعاية السابقة للولادة واختارت 99٪ من النساء إجراء الاختبار. وبعد دراسة ارتيادية، قررت المغرب إجراء اختبار فيروس العوز المناعي البشري لجميع الحوامل، وتراجع جمهورية إيران الإسلامية برنامج الوقاية من سراية فيروس العوز المناعي البشري من الأم إلى الطفل بغية توسيع إجراء اختبار الفيروس بين الحوامل. ورغم التغطية المنخفضة للاختبار، أظهرت مراجعة المعطيات المتاحة حول الوقاية من سراية فيروس العوز المناعي البشري من الأم إلى الطفل (2010) أن أغلب الحوامل، بعد أن يعرفن أنهن مصابات بعدوى الفيروس، يذهبن لتلقي نظم علاجية فعالة بمضادات الفيروسات القهقرية لمنع سراية الفيروس إلى الطفل.

وقد شجعت منظمة الصحة العالمية ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسيف) العمل بمنهج شامل للوقاية من سراية فيروس العوز المناعي البشري من الأم إلى الطفل. وهذا المنهج له 4 مكونات رئيسة (شُعَب)، تشكل مجالاً واسعاً من تدخلات الوقاية، والرعاية، والعلاج والدعم.

وهذه المكونات هي:

- الوقاية الأولية من عدوى فيروس العوز المناعي البشري بين النساء في عمر الإنجاب
- الوقاية من الحمل غير المرغوب فيه بين النساء المتعايشات مع فيروس العوز المناعي البشري
- الوقاية من سرية فيروس العوز المناعي البشري من النساء المتعايشات مع فيروس العوز المناعي البشري إلى رضيعها
- تقديم معالجة، ورعاية مناسبة ودعم ملائم للأمهات المتعايشات مع فيروس العوز المناعي البشري وأطفالهن وعائلاتهن

وفيا يلي تلخيص لحالة الجهود الراهنة في الإقليم والتي تتعلق بالشُّعب الأربعة للوقاية من سرية فيروس العوز المناعي البشري من الأم إلى الطفل.

الشعبة 1: الوقاية الأولية من عدوى فيروس العوز المناعي البشري بين النساء في عمر الإنجاب

تشير الدراسات المحدودة حول المعرفة بفيروس العوز المناعي البشري/ الإيدز في الإقليم إلى انتشار بعض المعرفة الأساسية بالإيدز وفيروسه. ولكن لا يزال هناك الكثير من المفاهيم الخاطئة، منها تصور أن العلاقات الجنسية في إطار الزواج آمنة تماماً. فقد تكون بعض الجهود الوقائية الحالية قد فوتت فرصاً هامة في تثقيف النساء اللاتي لا يعترن أنفسهن معرضات لمخاطر السرية الجنسية لفيروس العوز المناعي البشري، إضافة إلى سرية هذا الفيروس من الأم إلى الطفل.

تدخلات الوقاية من فيروس العوز المناعي البشري بين المجموعات السكانية الرئيسية الأكثر تعرضاً لخطر الفيروس، في معظمها غير متطورة جيداً في الإقليم. وبالتالي، فإن النساء الأكثر تعرضاً لخطر الإصابة بالفيروس، وخاصة العاملات في الجنس، والنساء اللاتي يتعاطن المخدرات عن طريق الحقن وزوجات الرجال الأكثر تعرضاً لخطر الإصابة بالفيروس، نادراً ما تتاح لهن خدمات الوقاية والمعالجة والرعاية ضد فيروس العوز المناعي البشري.

الشعبة 2: الوقاية من الحمل غير المرغوب فيه بين النساء المتعايشات مع فيروس العوز المناعي البشري

زيادة الإتاحة الشاملة للرعاية الصحية الإنجابية بها فيها تنظيم الأسرة، أحد أهداف المرامي الإنشائية للألفية. فالنساء المتعايشات مع فيروس العوز المناعي البشري لهن حاجات وحقوق خاصة، في الحصول على هذه الخدمات. تظهر مسح حديثة أن مستوى الحاجة غير المحققة لتنظيم الأسرة هي 11٪ عالمياً (بغض النظر عن حالة فيروس العوز المناعي البشري)، وتشير بعض المسوح، على وجه الخصوص، إلى حاجة أعلى غير محققة للنساء المتعايشات للفيروس. لا تتوفر معطيات حول الحاجة غير المحققة لتنظيم الأسرة لجميع بلدان إقليم شرق المتوسط/ الشرق الأوسط وشمال أفريقيا (بغض النظر عن حالة فيروس العوز المناعي البشري). ويتراوح الانتشار الذي تذكره التقارير للطرق الحديثة لتنظيم الأسرة من 1٪ إلى 7٪ في الصومال والسودان على التوالي، و 57٪ و 59٪ في مصر وجمهورية إيران الإسلامية على التوالي².

الشعبة 3: الوقاية من سرية فيروس العوز المناعي البشري من الحوامل المتعايشات مع فيروس العوز المناعي البشري إلى رضيعها

تشير هذه الشعبة إلى تدخلات مباشرة لتشخيص الإصابة بفيروس العوز المناعي البشري عند الحوامل وتأمين تدخلات جيدة بمضادات الفيروسات القهقرية لإنقاذ خطر السرية العمودي. يتطلب التخلص من سرية فيروس العوز المناعي البشري من الأم إلى الطفل معرفة جميع الحوامل المتعايشات مع الفيروس لتلقي المعالجة بمضادات الفيروسات القهقرية والتدخلات المناسبة

²المصدر: منظمة الصحة العالمية، المكتب الإقليمي لشرق المتوسط، المرصد الصحي الإقليمي، 2011.

الأخرى. وفي إقليم شرق المتوسط/ الشرق الأوسط وشمال أفريقيا، وصلت النسبة المثوية للحوامل اللاتي خضعن لاختبار فيروس العوز المناعي البشري عام 2010 إلى أقل من 4٪. علاوة على ذلك، نادراً ما حصلت النساء الأكثر عرضة لخطر فيروس العوز المناعي البشري على فرصة لإجراء اختبار الفيروس لانعدام الخدمات الملائمة لحاجتهن.

علمياً، بحلول عام 2010، كانت التغطية بالنظم العلاجية الأكثر فعالية والمضادة للفيروسات القهقرية للوقاية من سرية فيروس العوز المناعي البشري من الأم إلى الطفل في جميع البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل 48٪. وتلقت نسبة 11٪ أخرى من النساء نظماً علاجية أقل فعالية (جرعة وحيدة من النيفيرابين). أما في إقليم شرق المتوسط/ الشرق الأوسط وشمال أفريقيا، فإن أقل من 5٪ من العدد المقدر للحوامل المتعايشات مع فيروس العوز المناعي البشري تلقين النظم العلاجية الأكثر فعالية المضادة للفيروسات القهقرية للوقاية من سرية الفيروس من الأم إلى الطفل. لكن هذا المتوسط الإقليمي المنخفض يجب جهوداً قامت بها بعض البلدان. فعلى سبيل المثال، تنفيذ التقارير أن عُمان حققت أفضل تغطية عند 78٪ تتلوها المغرب عند 26٪. واستمرت بعض بلدان الإقليم في استخدام جرعة وحيدة من النيفيرابين في عام 2010 للوقاية من سرية فيروس العوز المناعي البشري من الأم إلى الطفل. وبصورة مشابهة، فالنسبة المثوية للرضع الذين تعرضوا لفيروس العوز المناعي البشري وتلقوا المعالجة الوقائية المضادة للفيروسات القهقرية للوقاية من سرية فيروس العوز المناعي البشري من الأم إلى الطفل في إقليم شرق المتوسط/ الشرق الأوسط وشمال أفريقيا منخفضة جداً عند 2٪ فقط.

الشعبة 4: تقديم معالجة ورعاية مناسبة، ودعم ملائم للأمهات المتعايشات مع فيروس العوز المناعي البشري وأطفالهن وعائلاتهن

بالنسبة للنساء المتعايشات مع فيروس العوز المناعي البشري، والمؤهلات سريراً للمعالجة، والرضع الذين أصيبوا بعدوى الفيروس، تكون المعالجة الجيدة المضادة للفيروسات القهقرية طوال العمر أساسية لإنقاذ معدل المراضة والوفيات الناجم عن الإيدز وتحسين نوعية الحياة. في عام 2010، كانت تغطية المعالجة المضادة للفيروسات القهقرية في الإقليم أقل من 10٪؛ حتى أن تغطية هذه المعالجة كانت أقل عند الأطفال. حيث تبدي بعض البلدان انخفاضاً كبيراً جداً في برامجها الخاصة بالمعالجة المضادة لفيروس العوز المناعي البشري. وعموماً، لا توجد معطيات حول حالات أمهات وأطفالهن ممن فقدوا عن المتابعة في برامج الوقاية من سرية فيروس العوز المناعي البشري من الأم إلى الطفل.

4.2 تحديات تواجه الوقاية من سرية فيروس العوز المناعي البشري من الأم إلى الطفل في الإقليم وفرص الارتقاء بها

توجد تحديات كثيرة تواجه التخلص من سرية فيروس العوز المناعي البشري من الأم إلى الطفل في الإقليم.

- معدل انتشار فيروس العوز المناعي البشري منخفض بين السكان في أغلب البلدان. وتعاني أغلب البلدان - عدا أعضاء مجلس التعاون الخليجي حيث توجد فجوات جديدة في المعطيات - من أوبئة ممتدة متركزة بين المجموعات السكانية الأكثر عرضة للخطر (أغلبها من الذكور)؛
- غالباً ما تتجه الدلائل الإرشادية العالمية إلى الأماكن التي تعاني من معدلات عالية لانتشار فيروس العوز المناعي البشري. ولم توثق جيداً بعد مناهج الوقاية من سرية الفيروس من الأم إلى الطفل الفعالة لقاء التكاليف والمناسبة في إطار الأوبئة منخفضة المستوى والمتركة، وتزايد الوصم ومحدودية الموارد المتاحة.
- لا يزال فهم خطر وزيادة التعرض لعدوى فيروس العوز المناعي البشري عند النساء غير المنغمسات بسلوك عالي الخطورة (كتعاطي المخدرات عن طريق الحقن) محدوداً لدى السلطات الصحية والجمهور.
- ضعف إدراك الخطر والخوف من الوصم من أهم العوائق لتلقي الاستشارة الطوعية وخدمات الاختبار. لكن إجراء الاستشارة والاختبار منخفض عموماً، وهو أكثر انخفاضاً عند النساء نتيجة المحيط الثقافي.

- يعتمد نجاح التخلص من سرية فيروس العوز المناعي البشري من الأم إلى الطفل eMTCT على وجود برنامج فعال لصحة الأمومة وحديثي الولادة والأطفال. ففي بعض البلدان، تكون تغطية الرعاية السابقة للولادة ونسبة الولادات بواسطة طاقم صحي ماهر منخفضة، والنظام الصحي ضعيف عموماً.
- اختبار فيروس العوز المناعي البشري للنساء الحوامل، كمكون مندمج ضمن خدمات الرعاية السابقة للولادة، محدود كثيراً، حتى في البلدان التي تكون فيها تغطية الرعاية السابقة للولادة عالية.
- لاتزال القدرات المخبرية والتشخيصية محدودة في بعض البلدان (كتعداد خلايا CD4 والتشخيص المبكر للولدان غير متاحة بسهولة).
- الوصم والتمييز ما زال سائدين في الإقليم: ويشكلان عقبة رئيسية أمام الاستفادة من خدمات مكافحة فيروس العوز المناعي البشري والوقاية منه.
- قد لا يُنظر إلى الوقاية من عدوى فيروس العوز المناعي البشري بين عدد قليل نسبياً من الأطفال كأولوية عند بعض واضعي السياسات. فقد تبدو تكاليف إجراء الاختبار على أعداد كبيرة من الحوامل منخفضة الخطورة لمعرفة العدد القليل من المصابات بعدوى الفيروس عالية، وقد يتم الاستفسار عن فعالية هذا الإجراء مقارنة بالتكلفة.
- يبدو أن دمج الوقاية من سرية فيروس العوز المناعي البشري من الأم إلى الطفل ضمن برامج الصحة الإنجابية، وصحة الأمومة وحديثي الولادة والأطفال قد يشكل تحدياً، فالبرامج يجري تنفيذ عمودياً منذ زمن.
- يعاني عدد من البلدان صراعاً مديناً أو أنها في أوضاع لاحقة لأزمات، ولدى هذه البلدان كثير من الأولويات الصحية المتزامنة؛ ولا تعتبر الوقاية من سرية فيروس العوز المناعي البشري من الأم إلى الطفل أولوية حالياً.
- تعتمد بعض البلدان كثيراً على المانحين وخاصة على الصندوق الدولي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا. لهذا يشكل المشهد الحالي للتمويل غير الأكيد خطراً حقيقياً على برامج الوقاية من سرية فيروس العوز المناعي البشري من الأم إلى الطفل.

كما توجد في الإقليم فرص هامة.

- إذ تظهر البلدان القليلة التي تنفذ تدخلات الوقاية من سرية فيروس العوز المناعي البشري من الأم إلى الطفل على نطاق واسع مقبولة التدخلات (كاختبار فيروس العوز المناعي البشري على الحوامل) رغم وجود حساسيات ثقافية، وتشير تقارير حديثة إلى أن بلداناً أخرى تخطط حالياً للبدء في تدخلات مشابهة.
- تدخلات الوقاية من سرية فيروس العوز المناعي البشري من الأم إلى الطفل، رغم أنها تتم على نطاق محدود، إلا أنها توجد سلفاً في عدد من البلدان. وهي بحاجة إلى التقوية والتوسيع لتحسين الجودة والتغطية.
- عالمياً، حدثت زيادة في الدعوة إلى التخلص من سرية فيروس العوز المناعي البشري من الأم إلى الطفل، وقامت وكالات مانحة كبرى مثل خطة الطوارئ للرئيس الأمريكي لإغاثة المصابين بمرض الإيدز وPEPFAR والصندوق الدولي بالنظر إلى التخلص من عدوى فيروس العوز المناعي البشري عند الأطفال على أنه أولوية.
- نشرت منظمة الصحة العالمية مؤخراً دليلاً معيارياً حول الوقاية من سرية فيروس العوز المناعي البشري من الأم إلى الطفل وتغذية الرضيع المصاب بفيروس العوز المناعي البشري، ويقدم هذا الدليل فرصة هامة لتنفيذ تدخلات عالية الفعالية، حتى في الأماكن قليلة الموارد.
- قد تكون الوقاية من سرية فيروس العوز المناعي البشري من الأم إلى الطفل نقطة دخول هامة لمعالجة ورعاية النساء في بلدان شرق المتوسط/الشرق الأوسط وشمال أفريقيا حيث يتم إجراء عدد قليل فقط من الاختبار بين النساء.
- أظهرت تحاليل مردودية التكاليف التي أجريت في بلدان أخرى ذات انتشار منخفض لفيروس العوز المناعي البشري أن كلفة الرعاية طوال العمر لطفل مصاب بعدوى الفيروس تفوق كثيراً تكاليف تدخلات الوقاية من سرية فيروس العوز المناعي البشري من الأم إلى الطفل.
- ازداد فهم طبيعة الأوبئة المحلية لفيروس العوز المناعي البشري، كما زادت بالتالي إرادة التطوير والاستثمار في استراتيجيات معززة للوصول للأشخاص الأكثر تأثراً والمعرضين للخطر.

3. المبادئ التوجيهية لإطار التخلص من سراية فيروس العوز المناعي البشري من الأم إلى الطفل

1.3 القيادة والملكية تعود للبلد

تمتلك الحكومات بالتعاون مع أصحاب المصلحة الآخرين، عملية التخطيط والتنفيذ وتقودها. فالتخطيط للتخلص من سراية فيروس العوز المناعي البشري من الأم إلى الطفل على مستوى البلد أساسي في التأكد من أن خطط التخلص من سراية فيروس العوز المناعي البشري من الأم إلى الطفل تأخذ بعين الاعتبار الوبائيات المحلية، وقدرات الخدمة الصحية والموارد المتاحة. تحتاج البلدان لأن تتولى الملكية والمسؤولية والالتزام بخطة التخلص من سراية فيروس العوز المناعي البشري. وحتى تصبح ملكية البلد حقيقة، يجب أن تتوازم جميع سياسات وبرامج فيروس العوز المناعي البشري/ الإيدز (بما فيها التخلص من سراية فيروس العوز المناعي البشري من الأم إلى الطفل) أيضاً مع "الوحدات الثلاث": إطار عمل وطني واحد، وآلية تنسيق وطنية واحدة، ومنظومة واحدة للمتابعة والتقييم على المستوى الوطني.

2.3 المنهج الشامل للوقاية من سراية فيروس العوز المناعي البشري من الأم إلى الطفل

تتطلب الوقاية من سراية فيروس العوز المناعي البشري من الأم إلى الطفل سلسلة متتالية من التدخلات التي تقدم على عدة مستويات متباعدة، وبواسطة مقدمي خدمة مختلفين. وبينما تتطلب التدخلات المركزية للوقاية من سراية الفيروس من الأم إلى الطفل معرفة الحوامل المصابات بعدوى فيروس العوز المناعي البشري وتقديم تدخلات نوعية مضادة للفيروسات القهقرية، فإن الوصول إلى أهداف التخلص من سراية الفيروس يتطلب القيام بجهود تتعلق بالشعَب (المكونات) الأربع للمنهج الشامل للأم المتحدة للوقاية من عدوى فيروس العوز المناعي البشري بين الرضع.

3.3 العدالة في الصحة (تلبية احتياجات النساء الأكثر تأثراً والأكثر تعرضاً للخطر)

يزداد عدد النساء المتعاشيات مع فيروس العوز المناعي البشري في الإقليم. وتصاب أغلب المتعاشيات مع الفيروس بالعدوى من أزواجهن (6). وفي بعض البلدان، توجد نساء يعملن بالجنس، ولدرجة أقل، يتعاطين المخدرات عن طريق الحقن. فالنساء الشريكات جنسياً لرجال يمارسون سلوكاً عالي الخطورة كُنَّ مَهْمَلَات على وجه الخصوص، ومن غير المحتمل أن يكن قد حصلن على توعية وتقيف بشأن فيروس العوز المناعي البشري/ الإيدز، ومن المستبعد أن يكن على دراية بالخطر المحدق بهن. يجب أن تكون خدمات الوقاية من سراية فيروس العوز المناعي البشري من الأم إلى الطفل، متاحة ومقبولة وتستجيب لاحتياجات جميع النساء.

4.3 المسؤولية والمساءلة المشتركة

يجب أن تتقاسم الأسر والمجتمعات والأجهزة الصحية والهيئات العامة والشركاء الإقليميين المسؤولية عن تحويل التخلص من سراية فيروس العوز المناعي البشري من الأم إلى الطفل إلى واقع. كما يجب أن تكون هذه الأدوار والمسؤوليات محددة، وشفافة ولها مؤشرات واضحة لقياس التقدم والمسؤولية.

4. الرؤية، والمرمى وأغراض البرنامج

1.4 الرؤية والرمى

الرؤية

الرؤية العالمية للتخلص من سراية فيروس العوز المناعي البشري من الأم إلى الطفل، والتي يشترك فيها إقليم شرق المتوسط/ الشرق الأوسط وشمال أفريقيا، هي "نساء وأطفال أحياء غير مصابين بفيروس العوز المناعي البشري". (7) هذه الرؤية مشتركة لإقليم شرق المتوسط مع الشرق الأوسط وشمال أفريقيا.

الرمى

الرمى هو التخلص من العدوى الجديدة بفيروس العوز المناعي البشري بين الأطفال بحلول عام 2015 وتحسين بقيا وصحة الأمومة وحديثي الولادة والأطفال في إطار هذا الفيروس، حيث يُعرَّف التخلص منه بأنه:

- إنقاص العدوى الجديدة عند الأطفال بفيروس العوز المناعي البشري بنسبة 90% من الخط القاعدي عام 2009
- إنقاص معدل السراية الإجمالية لفيروس العوز المناعي البشري بناء على السكان (عبر الوقاية من سراية فيروس العوز المناعي البشري من الأم إلى الطفل) إلى أقل من 5%

إن مرمى التخلص من سراية فيروس العوز المناعي البشري من الأم إلى الطفل جريء وطموح. كما أن العمل باتجاه هذا المرمى سوف يضمن أن سراية فيروس العوز المناعي البشري من الأم إلى الطفل يتم التحكم فيها والحد منها إلى مستوى منخفض جداً، حتى لا تمثل فيها بعد مشكلة من مشكلات الصحة العمومية. سيعمل الإقليم نحو هذا المرمى، معتبراً أن الوصول إلى أهداف 2015 سيشكل تحدياً كبيراً لبعض البلدان. يقصد بغايات وأهداف التخلص من سراية فيروس العوز المناعي البشري من الأم إلى الطفل على المستوى العالمي والإقليمي العمل كمحفز يشجع البلدان على العمل باتجاه إنقاص سراية فيروس العوز المناعي البشري من الأم إلى الطفل إنقاصاً كبيراً.

2.4 أغراض البرنامج

يعمل الإقليم نحو إنجاز الأغراض التالية:

1. إنقاص وقوع فيروس العوز المناعي البشري بين النساء بعمر 15-49 سنة بنسبة 50%.
2. إنقاص الحاجة غير المحققة لتنظيم الأسرة لجميع النساء إلى الصفر.
3. زيادة عدد الحوامل اللاتي يتم إجراء الاختبار عليهن للكشف عن فيروس العوز المناعي البشري مع معرفة النتائج كي يصل إلى أكثر من 90%.
4. زيادة عدد الحوامل المصابات بعدوى فيروس العوز المناعي البشري والرضع المعرضين للإصابة الذين يحصلون على أدوية فعالة مضادة للفيروسات القهقرية لإنقاص سراية الفيروس من الأم إلى الطفل لأكثر من 90%.
5. إنقاص الوفيات التي تعزى لفيروس العوز المناعي البشري عند الرضع والأطفال دون الخامسة من العمر بنسبة 90%.

سيكون الوصول إلى أهداف التخلص من فيروس العوز المناعي البشري تحدياً كبيراً لبلدان الإقليم، فعبء المرض عال جداً، وتحتاج النظم الصحية إلى تقوية بالرغم من محدودية الموارد. ستحدد البلدان أهدافها الخاصة، والتي تراعي أن تتناسب وظروفها الخاصة والحقائق على أرض الواقع. ويكون تحديد الأهداف على المستويين الوطني ودون الوطني ضرورياً لإثراء عمليات التخطيط، والتأكد من وجود مستوى عال من المساءلة ويساعد أيضاً في تعبئة الموارد.

تستطيع البلدان الحد بشكل كبير من الحالات الجديدة لإصابة الأطفال بفيروس العوز المناعي البشري وتحسين صحة الأمومة والطفل وذلك باستعمال منهج مرحلي تصاعدي لتنفيذ تدخلات الوقاية من سراية فيروس العوز المناعي البشري من الأم إلى الطفل.

5. الأولويات الاستراتيجية والإجراءات الرئيسية

لقد بني إطار العمل للتخلص من سرية فيروس العوز المناعي البشري من الأم إلى الطفل مرتكزاً على أربع أولويات استراتيجية ترتبط فيما بينها ويدعم بعضها البعض. وحتى يتم الوصول إلى أهداف التخلص من سرية فيروس العوز المناعي البشري، من المهم للبلدان الأعضاء دراسة جميع الأولويات الاستراتيجية عند وضعها لخططها الوطنية. تتوافق الأولويات الاستراتيجية والإجراءات الرئيسية لهذا الإطار مع التدخلات ذات الأولوية التي حددتها الاستراتيجية الإقليمية لاستجابة القطاع الصحي تجاه فيروس العوز المناعي البشري 2011-2015.

الأولويات الاستراتيجية هي:

1. ضمان الالتزام بالتخلص من سرية فيروس العوز المناعي البشري من الأم إلى الطفل.
2. تحسين تغطية وجودة خدمات الوقاية من سرية فيروس العوز المناعي البشري من الأم إلى الطفل.
3. التأكد من إتاحة الخدمات للنساء الأكثر تأثراً.
4. تعزيز التكامل/ الروابط مع البرامج الصحية ذات الصلة.

1.5 ضمان الالتزام السياسي

الغرض الرئيسي

أن تملك جميع البلدان الأعضاء خططاً وطنية للتخلص من سرية فيروس العوز المناعي البشري من الأم إلى الطفل، مع تقدير تكاليف تنفيذ هذه الخطط.

اختلفت درجة تنفيذ البرامج الوطنية لمكافحة الإيدز للاستراتيجيات الموصى بها في إقليم شرق المتوسط/ الشرق الأوسط وشمال أفريقيا حسب عوامل كثيرة منها درجة الالتزام السياسي، والرغبة والقدرة على معالجة قضايا حساسة ثقافياً وسياسياً بطريقة عملية.

ففي حزيران 2011، صدق جميع رؤساء وملوك وأمراء بلدان إقليم شرق المتوسط/ الشرق الأوسط وشمال أفريقيا على الإعلان السياسي العالمي للأمم المتحدة حول فيروس العوز المناعي البشري/ الإيدز. إضافة لذلك، خلال السنتين الأخيرتين، عبر كثير من أصحاب المصلحة الإقليميين (راسمي السياسات، ومنظمات المجتمعات المدني وشبكتها، وجميعات الأفراد المتعاشين مع فيروس العوز المناعي البشري، والقادة الدينيين ووكالات الأمم المتحدة) عن التزام واضح بتحقيق إتاحة شاملة للوقاية من الفيروس وعلاجه ورعاية المصابين به ودعمهم. تشمل الأمثلة على ذلك الاستراتيجية الإقليمية لمنظمة الصحة العالمية لاستجابة القطاع الصحي لفيروس العوز المناعي البشري 2011-2015، وقرار الدورة العادية السابعة والثلاثين لمجلس وزراء الصحة العرب عام 2012 لوضع استراتيجية مشتركة لمحاربة فيروس العوز المناعي البشري/ الإيدز، وميثاق الرياض 2011.

وقد عقدت أول مشاورة بلدانية حول الوقاية من سرية فيروس العوز المناعي البشري لبلدان إقليم شرق المتوسط/الشرق الأوسط وشمال أفريقيا في القاهرة، مصر يومي 17 و 18 حزيران/ يونيو عام 2009، ودعت هذه المشاورة إلى زيادة الالتزام والارتقاء ببرامج الوقاية المتكاملة من سرية فيروس العوز المناعي البشري من الأم إلى الطفل، وهو ما دعت إليه أيضاً المشاورة البلدية المشتركة لمنظمة الصحة العالمية/ اليونيسيف حول الوقاية من سرية فيروس العوز المناعي البشري من الأم إلى الطفل والتي عقدت في بيروت، لبنان في 25 أيلول/ سبتمبر 2011، وأوصى فيها مديرو برامج الإيدز الوطنية ومديرو برامج الصحة الإنجابية وصحة الأمومة والطفل، وأصحاب مصلحة إقليميون آخرون ضرورة أن يرتقي بلدان إقليم شرق المتوسط/الشرق الأوسط وشمال أفريقيا بالسياسات والاستراتيجيات والبرامج الحالية للوقاية من سرية فيروس العوز المناعي البشري من الأم إلى الطفل نحو وضع رؤية وأهداف التخلص الافتراضي من سرية هذا الفيروس.

يتزايد الالتزام السياسي بالتخلص من سرية فيروس العوز المناعي البشري من الأم إلى الطفل وقيادة هذا التوجه على مستوى البلدان، كما يظهر على سبيل المثال في دعم السيدة الأولى في المغرب والسيدة الأولى في السودان لبرنامج التخلص من سرية الفيروس، أما باكستان فقد صادقت رابطة أطباء النساء والتوليد مؤخراً على البرنامج الوطني للوقاية من سرية فيروس العوز المناعي البشري من الأم إلى الطفل.

إجراءات رئيسية

- تركيز الجهود على الوقاية من سرية فيروس العوز المناعي البشري من الأم إلى الطفل في الخطط الوطنية الخاصة بهذا الفيروس في جميع الأماكن الوبائية.
- إشراك واضعي السياسات في مبادرة التخلص من الفيروس وحشد الدعم من جميع أصحاب المصلحة.
- التأكد من مشاركة ذات معنى للنساء والأمهات المتعاشيات مع فيروس العوز المناعي البشري في وضع الخطط الوطنية للوقاية من سرية فيروس العوز المناعي البشري من الأم إلى الطفل.
- تشجيع القيادة السياسية والإرادة السياسية على الارتقاء بالخدمات الصحية للنساء والأطفال، بما فيها الوقاية من سرية فيروس العوز المناعي البشري من الأم إلى الطفل.
- وضع أهداف وطنية والعمل على تحقيق مرامي التخلص من سرية فيروس العوز المناعي البشري من الأم إلى الطفل باستعمال منهج مرحلي تصاعدي.
- وضع خطط للتخلص من سرية فيروس العوز المناعي البشري من الأم إلى الطفل مع تقدير تكلفة تنفيذها، والتأكد من وجود استثمار مالي كاف في مبادرات التخلص من سرية الفيروس من الأم إلى الطفل عبر زيادة الاستثمارات المحلية، وعمل خرائط بالموارد الحالية والاستفادة منها على الوجه الأمثل.

2.5 تحسين تغطية وجودة خدمات الوقاية من سرية فيروس العوز المناعي البشري من الأم إلى الطفل

الغرض الرئيسي

أن يتم إجراء اختبار فيروس العوز المناعي البشري لمزيد من الحوامل وأن يتلقى جميع الحوامل المصابات بعدوى فيروس العوز المناعي البشري والرضع المعرضين تدخلات جيدة مضادة للفيروسات القهقريّة للوقاية من سرية فيروس العوز المناعي البشري من الأم إلى الطفل.

إن التغطية بالخدمات الحالية للوقاية من سرية فيروس العوز المناعي البشري من الأم إلى الطفل في الإقليم منخفضة جداً. وحتى يتم الوصول إلى مرامي التخلص من سرية هذا الفيروس من الأم إلى الطفل، توجد حاجة ملحة لزيادة تغطية اختبار فيروس العوز المناعي البشري بين الحوامل والتأكد من أن جميع الحوامل المصابات بالعدوى يتلقين نظماً علاجية فعالة مضادة للفيروسات القهقريّة للوقاية من سرية فيروس العوز المناعي البشري من الأم إلى الطفل.

- الارتقاء بإجراء اختبار فيروس العوز المناعي البشري للحوامل. فالتدخلات الرئيسية للشعبة 3 هي معرفة الحوامل المصابات بعدوى فيروس العوز المناعي البشري وتقديم تدخلات فعالة مضادة للفيروسات لتفهيرية. توجد حاجة ملحة في الإقليم لزيادة عدد الحوامل اللاتي يخضعن لإجراء اختبار فيروس العوز المناعي البشري. ويمكن للبلدان أن تدرس عدة مناهج لمعرفة الحوامل المصابات بعدوى فيروس العوز المناعي البشري.
- إجراء اختبار روتيني لفيروس العوز المناعي البشري لكل الحوامل (8). ينصح بالاختبار الروتيني لفيروس العوز المناعي البشري لكل الحوامل في الخطة العالمية؛ وهذا ما يقتضي إجراء الاختبار لجميع الحوامل كجزء من الرعاية الصحية الروتينية للأم والطفل، لاستعراض أكبر عدد من النساء الإيجابيات لفيروس العوز المناعي البشري لتقديم المشورة إليهن وقيدهن في برامج الوقاية من سراية فيروس العوز المناعي البشري من الأم إلى الطفل. يجري اختبار الفيروس عادة مع اختبارات دم روتينية أخرى للأم والطفل (كالزهرى، والهيموغلوبين). وأفضل منهج عملي هو إجراء اختبار فيروس العوز المناعي البشري وتقديم المشورة بواسطة مقدم الرعاية الصحية كإجراء روتيني، وكجزء معياري من الرعاية السابقة للولادة، ويفضل أن يتم عند أول زيارة للرعاية السابقة للولادة، باستخدام اختبار سريع مع ظهور النتائج بنفس اليوم وإدراج جميع المصابات بفيروس العوز المناعي البشري في برنامج الوقاية من سراية هذا الفيروس من الأم إلى الطفل كجزء من المشورة التالية للاختبار. أما بالنسبة للنساء اللاتي لم يخضعن للاختبار خلال الزيارة الأولى السابقة للولادة، أو اللاتي يراجعن الرعاية السابقة للولادة في وقت لاحق أو حتى أثناء المخاض والولادة، يتوجب إجراء اختبار سريع لفيروس العوز المناعي البشري عند أول فرصة ممكنة.
- استهداف مناطق جغرافية أو "بقع ساخنة". ففي البلدان التي تتميز بوباء منخفض المستوى وشح الموارد، ربما لا يكون من الممكن عملياً البدء بالاختبار الروتيني لجميع الحوامل على المستوى الوطني. أما البلدان التي تتميز بانخفاض مستوى الوباء أو أوبئة متكررة بين مجموعات سكانية رئيسية، فيمكنها استعراض وتحديد المناطق الجغرافية والبقع الساخنة التي يكون معدل انتشار فيروس العوز المناعي البشري فيها أعلى من متوسط معدل الانتشار الوطني أو حيث تحدث معظم الحالات الجديدة. ومن الأرجح أن تصاب النساء اللاتي يقطن تلك المناطق. وسيؤدي اختبار فيروس العوز المناعي البشري للحوامل في تلك المناطق (عبر الرعاية السابقة للولادة والخدمات المجتمعية) إلى معرفة أغلب المصابات بعدوى هذا الفيروس. قد تكون هذه الطريقة أكثر فعالية وأقل تكلفة من إجراء الاختبار على أعداد كبيرة جداً من الحوامل عرضة لخطورة منخفضة على المستوى الوطني. يجب أن تضع البلدان خطة ارتقاء واستهداف تحقيق أغراض البرنامج. ومع ذلك، سوف تكون هناك حاجة لمراجعة منتظمة للمنهج المعمول به لدراسة الفعالية وتقييم الأثر.
- ربط جميع الحوامل المصابات بعدوى فيروس العوز المناعي البشري بخدمات الوقاية من سراية هذا الفيروس من الأم إلى الطفل/ المعالجة المضادة للفيروسات التفهيرية. ومهما كانت الاستراتيجية المنفذة لإجراء الاختبار كجزء من خدمات الوقاية من سراية فيروس العوز المناعي البشري من الأم إلى الطفل، يجب أن تتأكد البلدان من إتاحة الحد الأدنى من حزمة خدمات الوقاية من الفيروس وعلاجه ورعاية المصابين بهم ودعم النساء وأطفالهن وعائلتهن، سواء كان ذلك محلياً أو بالإحالة إلى مراكز مختصة.
- مراجعة الدلائل الإرشادية حول الوقاية من سراية فيروس العوز المناعي البشري من الأم إلى الطفل لتعكس المعرفة المهنية الحالية والتوصيات الدولية.
- تقديم نظم علاجية فعالة مضادة للفيروسات التفهيرية للحوامل المصابات بعدوى فيروس العوز المناعي البشري والرضع المعرضين بشكل يتوازي مع الدلائل الوطنية للوقاية من سراية فيروس العوز المناعي البشري من الأم إلى الطفل.
- تشجيع الأزواج على الحصول على المشورة والاختبار (بشكل يتوازي مع التوصيات الحالية)³

³ دليل حول تقديم المشورة إلى الأزواج بشأن فيروس العوز المناعي البشري واختبار الكشف عنه، بما في ذلك المعالجة المضادة للفيروسات التفهيرية والوقاية عند الأزواج غير المتوافقين مصلياً. توصيات بشأن منهج للصحة العمومية. حنيف، منظمة الصحة العالمية، 2012.

- وضع دلائل إرشادية وطنية لتشخيص فيروس العوز المناعي البشري عند الرضع والأطفال دون 18 شهراً من العمر.
- بناء قدرات مقدمي الرعاية الصحية في الوقاية من سرية فيروس العوز المناعي البشري من الأم إلى الطفل، بما فيها التدريب على تنظيم الأسرة وتقديم المشورة حول الخيارات الإنجابية.
- وضع وتنفيذ إجراءات عمل معيارية ومعايير الرعاية الخاصة بالوقاية من سرية فيروس العوز المناعي البشري من الأم إلى الطفل.
- وضع استراتيجيات تقلل من عدد الأمهات - الأطفال الذين فُقدوا من المتابعة.
- بناء القدرات في تسجيل وإدارة وتحليل المعطيات.

3.5 التأكد من إتاحة الخدمات للنساء الأكثر تأثراً بالمخاطر وعائلاتهم

الغرض الرئيسي

وصول خدمات الوقاية من سرية فيروس العوز المناعي البشري من الأم إلى الطفل إلى النساء الأكثر تأثراً.

هناك عدة مجموعات من النساء في إقليم شرق المتوسط/ الشرق الأوسط وشمال أفريقيا معرضات بشكل خاص لفيروس العوز المناعي البشري. تشمل هذه المجموعات النساء اللاتي يتعاطين المخدرات عن طريق الحقن، والعاملات في الجنس، والعاملات المهاجرات، والحوامل اللاتي لا تتوافر هن الرعاية السابقة للولادة. تشمل مجموعات النساء الأخرى الأكثر تعرضاً زوجات المهاجرين، وزوجات مجموعات سكانية رئيسية أكثر عرضة للخطر (كمتعاطي المخدرات عن طريق الحقن، والرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال).

إجراءات رئيسية

- تحديد الحواجز الاجتماعية والقانونية والاقتصادية أمام إتاحة خدمات الوقاية من سرية فيروس العوز المناعي البشري من الأم إلى الطفل لمجموعات سكانية رئيسية.
- التأكد أن الخطط الوطنية للوقاية من سرية فيروس العوز المناعي البشري من الأم إلى الطفل تأخذ بعين الاعتبار حاجات الحوامل المهمشات والأكثر تعرضاً للخطر.
- تحديد نقاط الدخول المناسبة للوصول إلى النساء الأكثر تأثراً.
- عمل شراكات استراتيجية مع المنظمات غير الحكومية ومنظمات المجتمع المدني العاملة مع المجموعات السكانية الرئيسية.
- تطوير/ تقوية العلاقة بين خدمات الوقاية من سرية فيروس العوز المناعي البشري من الأم إلى الطفل ومنظمات المجتمع.
- تشجيع الأزواج على المشورة وإجراء اختبار الكشف عن الفيروس، ووضع استراتيجيات وتطوير خدمات الوصول إلى زوجات الرجال الأكثر تعرضاً للإصابة بفيروس العوز المناعي البشري.
- تطوير نماذج صديقة المستخدم عند تقديم خدمات الوقاية والمعالجة والرعاية الخاصة بفيروس العوز المناعي البشري، وتعَدّل كي تلائم حاجات النساء الأكثر تأثراً.
- ربط خدمات الوقاية من سرية فيروس العوز المناعي البشري من الأم إلى الطفل مع خدمات الوقاية والمعالجة للمجموعات السكانية الرئيسية.
- معالجة/ الحد من الوصم والتمييز في أماكن تقديم الرعاية الصحية.

4.5 تعزيز التكامل - الروابط مع برامج صحة الأمومة وحديثي الولادة والأطفال، والصحة الجنسية والإنجابية والبرامج الأخرى ذات الصلة

الغرض الرئيسي

ربط مرافق الصحة الجنسية والإنجابية وصحة الأمومة وحديثي الولادة والأطفال بخدمات الوقاية من سرية فيروس العوز المناعي البشري من الأم إلى الطفل، وتعزيز هذه الخدمات وتقديمها.

يسهم التخلص من الحالات الجديدة من فيروس العوز المناعي البشري عند الأطفال والمحافظة على حياة الأمهات إسهاماً مباشراً في بلوغ عدد من المرامي الإنمائية للألفية. وقد يكون للخدمات الفعالة للوقاية من سرية فيروس العوز المناعي البشري من الأم إلى الطفل أثر إيجابي على برامج صحة الأمومة وحديثي الولادة والأطفال وبرامج الصحة الجنسية والإنجابية. وفي نفس الوقت، قد يؤدي دمج تدخلات الوقاية من سرية فيروس العوز المناعي البشري من الأم إلى الطفل في البرامج الرامية إلى بلوغ المرامي الإنمائية للألفية ولبرامج الصحة الجنسية والإنجابية إلى تحسين نتائج الوقاية من سرية هذا الفيروس من الأم إلى الطفل.

وحتى يتم التأكد من إحراز التقدم نحو الوصول إلى التخلص من سرية فيروس العوز المناعي البشري من الأم إلى الطفل، يجب أن تتكامل خدمات الوقاية من سرية هذا الفيروس من الأم إلى الطفل مع الخدمات الصحية التي تقدم للأم وحديثي الولادة والأطفال. وسوف يتوقف التكامل على الواقع الوطني وقد يحدث على مستوى السياسات، وتقديم البرامج والخدمات. يتأكد التكامل من متابعة المصابين بفيروس العوز المناعي البشري من الأمهات والأطفال عبر سلسلة كاملة من الخدمات، وتشجيع الاحتجاز، مع إمكانية استخدام الموارد المحدودة لتعزيز المحصلات الصحية المتعددة وضمان استمرارية هذه الخدمات. (9)

تحسين صحة الأمومة والطفل هو إحدى أولويات المكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط. ويساعد تكامل وترابط التخلص من سرية فيروس العوز المناعي البشري من الأم إلى الطفل مع برامج الصحة الجنسية والإنجابية وصحة الأمومة وحديثي الولادة والأطفال في المشاركة في الوصول إلى المرميين الرابع والخامس من المرامي الإنمائية للألفية.

إجراءات رئيسية

- دمج البرامج الخاصة بصحة الأمومة وحديثي الولادة والأطفال وبرامج الصحة الجنسية والإنجابية في وضع الخطط الوطنية الرامية إلى التخلص من سرية فيروس العوز المناعي البشري من الأم إلى الطفل.
- تعزيز ودعم زيادة التعاون والتكامل بين البرامج.
- تطوير آليات تنسيقها يضمن التكامل الفعال والربط والإحالات بين برامج فيروس العوز المناعي البشري، وبرامج الصحة الجنسية والإنجابية، وصحة الأمومة وحديثي الولادة والأطفال.
- تقديم المشورة حول الخيارات الإنجابية وخدمات تنظيم الأسرة للنساء المتعايشات مع فيروس العوز المناعي البشري.
- التأكد من أن خدمات تنظيم الأسرة/ الصحة الجنسية والإنجابية تشجع، أو تقدم أو تربط النساء مع:
 - تقديم المشورة حول الممارسات الجنسية الأكثر أماناً
 - المعلومات والتثقيف والتواصل حول فيروس العوز المناعي البشري/ الإيدز
 - تقديم المشورة بشأن فيروس العوز المناعي البشري وإجراء اختبار الكشف عنه
 - خدمات الوقاية من سرية فيروس العوز المناعي البشري من الأم إلى الطفل.
- تطوير مناهج محلية الطابعها يضمن تقديم خدمات الوقاية من سرية فيروس العوز المناعي البشري من الأم إلى الطفل عبر شبكة من الخدمات المترابطة.
- ربط خدمات الوقاية من سرية فيروس العوز المناعي البشري من الأم إلى الطفل مع خدمات الحد من ضرر تعاطي المخدرات عن طريق الحقن.

لأغراض الرصد والتقييم، انظر الشكل 1 للتعرف على الإطار المفاهيمي للتخلص من سرية فيروس العوز المناعي البشري من الأم إلى الطفل.



شجع التكامل / الانبساط
مع برامج صحية أخرى

تأكد من إتاحة خدمات
الوقاية من سرية فيروس
العوز المناعي البشري من
الأم إلى الطفل للنساء
الأكثر تأثراً

تحسين تغطية وجودة
خدمات الوقاية من سرية
فيروس العوز المناعي
البشري من الأم إلى الطفل

التأكد من الالتزام
بالتخلص من سرية
فيروس العوز المناعي
البشري من الأم إلى الطفل

الأولويات الاستراتيجية

الشكل 1. الإطار المفاهيمي للتخلص من سرية فيروس العوز المناعي البشري من الأم إلى الطفل

6. الرصد والتقييم

غالباً ما تكون معطيات الوقاية من سرية فيروس العوز المناعي البشري من الأم إلى الطفل التي تبلغ بها بلدان في الإقليم غير كاملة. وتتميز برامج فيروس العوز المناعي البشري بعبء عالٍ للإبلاغ وغالباً ما يتوجب على البلدان أن تلتزم بمتطلبات متعددة ومتفاوتة للإبلاغ يشترطها عدد من المانحين. علاوة على ذلك، بما أن خدمات الوقاية من سرية فيروس العوز المناعي البشري من الأم إلى الطفل غير مركزية ومندمجة في برامج أخرى، يراعى التأكد من استخدام أدوات موحدة لجمع المعطيات. أما وضع التقارير حول التقدم نحو التخلص من سرية فيروس العوز المناعي البشري من الأم إلى الطفل فسبباً لعدة تحديات نوعية للإقليم لأن بعض المعطيات الأساسية غير موجودة أصلاً (كوقوع فيروس العوز المناعي البشري عند النساء في سن الإنجاب). توجد حاجة لمابعة الأم والطفل فترة من الزمن وعبر نقاط مختلفة لتقديم الخدمات. أما فيما يتعلق بالأثر، فعلى البلدان أن تسجل الإصابات التي تم اتقاؤها بفيروس العوز المناعي البشري عند الأطفال والبقايا دون الإصابة بهذا الفيروس.

تُشجّع البلدان على مراجعة وتنقيح نظام الرصد الحالي بما يسمح بجمع معطيات أكثر اكتمالاً وموثوقية (10). يتوجب إجراء مراجعات سنوية للتقدم على مستوى البلد لتقييم الإنجازات، وتبادل الخبرات، وتحليل مواطن القوة والضعف في البرامج، وتشاطر الممارسات الجيدة، واستعراض نواحي التحسن وتحديد الإجراءات التصحيحية.

1.6 إطار الرصد والتقييم

الأهداف العامة

- 1- إنقاص عدد الإصابات بفيروس العوز المناعي البشري الجديدة عند الأطفال بنسبة 90٪
- 2- إنقاص معدل سرية فيروس العوز المناعي البشري من الأم إلى الطفل إلى أقل من 5٪

الأهداف

الشعبة 1

إنقاص وقوع فيروس العوز المناعي البشري بين النساء 15-49 سنة من العمر بنسبة 50٪

الشعبة 2

إنقاص الحاجة غير المحققة لتنظيم الأسرة إلى صفر

الشعبة 3

إنقاص سرية فيروس العوز المناعي البشري من الأم إلى الطفل إلى أقل من 5٪

الشعبة 4

إنقاص وفيات الأمومة وحديثي الولادة والأطفال بسبب فيروس العوز المناعي البشري بنسبة 90٪

مؤشرات رئيسية

<p>نسبة الرضع المولودين لنساء مصابات بفيروس العوز المناعي البشري ويخضعن لاختبار فيروسي للكشف عن فيروس العوز المناعي البشري خلال شهرين من الولادة</p> <p>نسبة الأطفال المصابين بفيروس العوز المناعي البشري بعمر 0-14 سنة ويتلقون حالياً معالجة مضادة للفيروسات القهقرية</p>	<p>نسبة الحوامل اللاتي حصلن على المشورة واختبار فيروس العوز المناعي البشري وعرفن نتائجهن</p> <p>نسبة المصابات بفيروس العوز المناعي البشري وتلقين معالجة أكثر فعالية بمضادات الفيروسات القهقرية لإنقاذ خطر سراية هذا الفيروس من الأم إلى الطفل</p> <p>النسبة المثوية للرضع المولودين لأمهات مصابات بفيروس العوز المناعي البشري ويتلقين معالجة مضادة للفيروسات القهقرية للوقاية من سراية هذا الفيروس من الأم إلى الطفل</p>	<p>حاجة غير محققة في تنظيم الأسرة</p>	<p>انتشار فيروس العوز المناعي البشري عند الحوامل (15-49 سنة من العمر) ممن يراجعن مراكز الرعاية السابقة للولادة.</p> <p>انخفاض مخطط في وقوع فيروس العوز المناعي البشري بين جميع النساء، مصنفة حسب العمر، بحلول عام 2015 من الخط القاعدي لعام 2010</p>
--	--	---	--

2.6 تعاريف بعض المؤشرات الرئيسية

ملاحظات	المقام (مخرج الكسر)	البسط (صورة الكسر)	المؤشر
مؤشر الإتاحة الشاملة	العدد المقدر للحوامل	عدد الحوامل اللاتي أجرين اختبار فيروس العوز المناعي البشري وتلقين النتيجة خلال الحمل، وخلال المخاض والولادة، وخلال الفترة التالية للولادة (ضمن 72 ساعة من الولادة)، بما فيهن المعروفات سابقاً بإيجابية فيروس العوز المناعي البشري	النسبة المئوية للحوامل اللاتي أجرين اختبار فيروس العوز المناعي البشري وتلقين النتيجة خلال الحمل، وخلال المخاض والولادة، وخلال الفترة التالية للولادة (خلال 72 ساعة من الولادة) بما فيهن المعروفات سابقاً بإيجابية فيروس العوز المناعي البشري
مؤشر الإتاحة الشاملة مع التصنيف حسب نوع النظم العلاجية (B+, B, A)	العدد المقدر للحوامل المصابات بفيروس العوز المناعي البشري	عدد الحوامل المصابات بفيروس العوز المناعي البشري وتلقين الأدوية المضادة للفيروسات القهقرية لإنقاص خطر سراية فيروس العوز المناعي البشري من الأم إلى الطفل	النسبة المئوية للحوامل المصابات بفيروس العوز المناعي البشري وتلقين الأدوية المضادة للفيروسات القهقرية لإنقاص خطر سراية فيروس العوز المناعي البشري من الأم إلى الطفل
مؤشر الإتاحة الشاملة	العدد المقدر للمصابات بفيروس العوز المناعي البشري وهن يلدن	عدد الرضع المولودين لأمهات مصابات بفيروس العوز المناعي البشري ويتلقين الأدوية المضادة للفيروسات القهقرية للوقاية من سراية فيروس العوز المناعي البشري من الأم إلى الطفل	النسبة المئوية للرضع المولودين لأمهات مصابات بفيروس العوز المناعي البشري ويتلقين الأدوية المضادة للفيروسات القهقرية للوقاية من سراية فيروس العوز المناعي البشري من الأم إلى الطفل

ملاحظات	المقام (مخرج الكسر)	البسط (صورة الكسر)	المؤشر
مؤشر الإتاحة الشاملة (يشمل البسط الاختبار الأولي فقط كي يتم تجنب إجراء عدّ الرضع مرتين)	العدد المقدر للحوامل المصابات بفيروس العوز المناعي البشري وهن يلدن	عدد الرضع، خلال الأشهر 12 السابقة، والذين ولدوا لمصابات بفيروس العوز المناعي البشري ممن أجري هن اختبار الفيروس: (أ) حمل فيروسي أو تفاعل بوليمراز تسلسلي نوعي في الشهرين الأولين (ب) حمل فيروسي أو تفاعل بوليمراز تسلسلي نوعي بعد الشهرين الأولين (ج) اختبار أولي للأجسام المضادة بين الأشهر 9 و12 (د) إجراء الاختبار بعد 12 شهراً (هـ) اللاتي لم يتم تقييمهن (ربما بسبب فقدان المتابعة بحلول الشهر 12، أو الموت)	النسبة المئوية للرضع المولودين لأمهات مصابات بفيروس العوز المناعي البشري أجري لهم اختبار تحديد حالة فيروس العوز المناعي البشري بإجراء: (أ) اختبار فيروسي لفيروس العوز المناعي البشري خلال أول شهرين (ب) أول اختبار فيروسي لفيروس العوز المناعي البشري بعد شهرين (ج) اختبار مصلي أولي بين الأشهر 9 و12 (رضع دون اختبار فيروسي سابق) (د) اختبار مصلي أولي بعد 12 شهراً (هـ) أطفال فقدوا من المتابعة قبل تقييم حالة فيروس العوز المناعي البشري عندهم
مؤشر الإتاحة الشاملة	العدد المقدر للحوامل المصابات بفيروس العوز المناعي البشري واللاتي وضعن حملهن خلال الأشهر 12 الأخيرة	عدد الرضع الذين ولدوا لأمهات مصابات بفيروس العوز المناعي البشري وتم البدء بإعطاء المعالجة الوقائية خلال شهرين من الولادة في الأشهر الـ 12 السابقة	النسبة المئوية للرضع الذين ولدوا لأمهات مصابات بفيروس العوز المناعي البشري وتم البدء بإعطاء كوتريموكسازول للوقاية خلال شهرين من الولادة
مؤشر الإتاحة الشاملة	العدد المقدر للأطفال بعمر 0-14 عاماً وبحاجة لمعالجة مضادة للفيروسات القهقرية	عدد الأطفال بعمر 0-14 عاماً ويتلقون معالجة مضادة للفيروسات القهقرية	النسبة المئوية للأطفال المصابين بفيروس العوز المناعي البشري بعمر 0-14 عاماً ويتلقون حالياً معالجة مضادة للفيروسات القهقرية

المؤشرات الرئيسية كلها مؤشرات عن الإتاحة الشاملة التي تقدم البلدان في الأصل تقارير عنها. يمكن الاطلاع على مؤشرات أكثر تتعلق بالوقاية من سرية فيروس العوز المناعي البشري من الأم إلى الطفل في وثائق منظمة الصحة العالمية حول رصد وتقييم خدمات الوقاية من سرية هذا الفيروس من الأم إلى الطفل⁴. إضافة لذلك، يمكن لمعطيات برامج أخرى أن ترصد عدد النساء الأكثر تأثراً واللاتي تتوافر لهن خدمات الوقاية من سرية فيروس العوز المناعي البشري من الأم إلى الطفل، وهي أولوية استراتيجية من أولويات هذا الإطار.

3.6 توثيق صحة/ الإسهاد على التخلص من سرية فيروس العوز المناعي البشري من الأم إلى الطفل

تعمل منظمة الصحة العالمية، بالتشاور مع شركائها، على تعريف مؤشرات الأثر وطرق القياس المناسبة لمختلف المرتسبات الوبائية. إضافة لذلك، لا يزال العمل مستمراً حول متطلبات توثيق صحة/ الإسهاد على التخلص من سرية فيروس العوز المناعي البشري من الأم إلى الطفل. تقوم هذه المتطلبات على:

- دليل على إنجاز أهداف التخلص من فيروس العوز المناعي البشري لفترة 3 سنوات متعاقبة على الأقل.
- وجود نظام ترصد مناسب.
- وجود بيانات موثقة حول قدرات البرنامج للمحافظة على أهداف وأعراض التخلص من سرية فيروس العوز المناعي البشري.

يتم حالياً تطوير مزيد من الدلائل الإرشادية حول رصد وتقييم التخلص من سرية فيروس العوز المناعي البشري من الأم إلى الطفل، وتعريف وإجراءات توثيق صحة/ الإسهاد على هذا التخلص.

⁴ يمكن الاطلاع علي هذه الوثائق علي الموقع التالي: <http://www.who.int/hiv/pub/me/en/index.html>

7. الخطوات التالية

1.7 على مستوى البلدان

يتميز الإقليم بمعدل انتشار منخفض جداً لفيروس العوز المناعي البشري في المجموع العام للسكان، ولكنه إقليم يتميز أيضاً بأقل تغطية للمعالجة المضادة للفيروسات القهقرية في العالم. توجد تباينات كبيرة بين البلدان حول المرتسبات الوبائية لفيروس العوز المناعي البشري، ونطاق وجوده استجابة القطاع الصحي ومجاهته لفيروس العوز المناعي البشري وإتاحة وجود خدمات صحة الأمومة وحدثي الولادة والأطفال. لكن عدداً من البلدان حالياً في حالة أزمة وعنده أولويات صحية ينافس بعضها بعضاً، بينما تعتمد كثيراً الاستجابة لفيروس العوز المناعي البشري في عدد من البلدان على المانحين.

إن الهدف الرئيسي للإطار الإقليمي للتخلص من سرية فيروس العوز المناعي البشري من الأم إلى الطفل هو التحفيز على تنفيذ تدخلات واسعة النطاق وذات جودة للوقاية من سرية هذا الفيروس من الأم إلى الطفل. فباستخدام هذا الإطار، سوف تحدد البلدان إجراءات نوعية للتخلص من العدوى الجديدة لفيروس العوز المناعي البشري بين الأطفال بما يتناسب والوقائع المحلية لكل بلد منها.

ينصح أن تقوم البلدان بما يلي:

- إجراء تقييم استراتيجي لبرامجها الخاصة بالوقاية من سرية فيروس العوز المناعي البشري من الأم إلى الطفل واستعراض الفجوات والعوائق؛
- تأسيس هيئة تنسيقية تديرها الحكومة ووضع آليات للتخلص من سرية فيروس العوز المناعي البشري من الأم إلى الطفل تجمع الإدارات الحكومية الرئيسية، وخاصة تلك المعنية بصحة الأمومة وحدثي الولادة والأطفال، وأقسام صحة الأسرة والصحة الإنجابية، والمنظمات الشريكة، وممثلي المجتمع المدني ومجموعات الأفراد المتعايشين مع فيروس العوز المناعي البشري؛
- وضع خطة وطنية للتخلص من سرية فيروس العوز المناعي البشري من الأم إلى الطفل تتضمن أصحاب المصلحة، ووضع أهداف وغايات تتناسب والواقع المحلي، مع وضع خطة ارتقاء تستعمل منهجاً مرحلياً تصاعدياً؛
- مراجعة السياسات، والدلائل والأدوات بما يسهل من الارتقاء بخدمات الوقاية من سرية فيروس العوز المناعي البشري من الأم إلى الطفل، وبناء القدرات؛
- تقوية دمج المجتمع وإشراكه في هذا الخصوص؛
- تأسيس آليات مساءلة نوعية للبلد وإدارة تقوم على الأداء؛
- تطوير منهجيات وأدوات لتتبع التقدم؛
- حشد الموارد للتأكد من استمرار التمويل اللازم لتنفيذ تدخلات الوقاية من سرية فيروس العوز المناعي البشري من الأم إلى الطفل، وتقديم الرعاية إلى الأطفال فيما يتعلق بفيروس العوز المناعي البشري.

2.7 على مستوى الإقليم

ستقوم منظمة الصحة العالمية، واليونسف، وكالات شريكة بدعم البلدان كي تفعل إطار التخلص من سراية فيروس العوز المناعي البشري من الأم إلى الطفل محلياً. وستقدم المنظمة، على وجه الخصوص، توجيهات حول السياسات والدعم التقني لتحسين التغطية باختبار فيروس العوز المناعي البشري للحوامل وتقديم تدخلات جيدة للمعالجة المضادة للفيروسات القهقرية للحوامل المصابات بفيروس العوز المناعي البشري والرضع المعرضين للإصابة بهذا الفيروس. وقد تم تكوين فريق عمل إقليمي للأمم المتحدة (منظمة الصحة العالمية، واليونسف، وصندوق الأمم المتحدة للسكان، وبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بمكافحة الإيدز) حول التخلص من سراية فيروس العوز المناعي البشري من الأم إلى الطفل، وسوف يقوم هذا الفريق بدور متتلي لدعم استجابة منسقة لتطوير وتنفيذ وتتبع التقدم المتجز في القضاء على الإصابات الجديدة بفيروس العوز المناعي البشري بين أطفال الإقليم.

سيقوم فريق العمل على وجه الخصوص بما يلي:

- تأييد وجود مبادرة واحدة للتخلص من سراية فيروس العوز المناعي البشري من الأم إلى الطفل في الإقليم؛
- الالتزام بمرامي وأغراض إطار التخلص من سراية فيروس العوز المناعي البشري من الأم إلى الطفل في الإقليم؛
- معالجة قضايا تتعلق بالسياسات، والاستراتيجيات، وحشد الموارد وتخصيصها، وتتبع التقدم المتجز في تنفيذ تدخلات التخلص من سراية فيروس العوز المناعي البشري من الأم إلى الطفل في الإقليم؛
- التأكد من وجود روابط، وتنسيق وتشارك المعلومات بين وكالات الأمم المتحدة والشركاء الآخرين حول التخلص من سراية فيروس العوز المناعي البشري من الأم إلى الطفل في الإقليم؛
- تعزيز التنسيق والانسجام بين الإرشادات الخاصة بالسياسات والبرامج؛
- المشاركة في وضع المنتجات التقنية للتخلص من سراية فيروس العوز المناعي البشري من الأم إلى الطفل (الإطار، والتقارير، وخطط التخلص من سراية فيروس العوز المناعي البشري من الأم إلى الطفل والخاصة بكل بلد، وإطار التردد والتقييم، إلخ)، ومراجعتها في الوقت المناسب.

1. WHO, UNAIDS and UNICEF. *Towards universal access: scaling up priority HIV/AIDS interventions in the health sector. Progress report, 2011*. Geneva, World Health Organization, 2011.
2. *Political Declaration on HIV/AIDS: Intensifying our efforts to eliminate HIV/AIDS*, United Nations General Assembly, 10 June 2011, A/RES/65/277.
3. *World AIDS Day report*. Geneva, UNAIDS, 2011.
4. WHO, UNAIDS and UNICEF. *Progress report 2011. Global HIV/AIDS response*. Geneva, World Health Organization, 2011.
5. Middle East and North Africa. *Regional report on AIDS 2011*. Geneva, UNAIDS, 2010.
6. Abu-Raddad LJ et al. *Characterizing the HIV/AIDS epidemic in the Middle East and North Africa. Time for strategic action*. Washington, The World Bank, 2010.
7. *Countdown to zero. Global plan towards the elimination of new HIV infections among children by 2015 and keeping their mothers alive, 2011–2015*. Geneva, UNAIDS, 2011.
8. *Towards the elimination of mother-to-child transmission of HIV*. Report of a WHO technical consultation 9–11 November 2010. Geneva, World Health Organization, 2011.
9. *Preventing HIV and unintended pregnancies: strategic framework 2011–2015*. Geneva, The Inter-agency Task Team for Prevention and Treatment of HIV Infection in Pregnant Women, Mothers, and their Children, 2012.
10. *Global monitoring framework and strategy for the global plan towards elimination of new HIV infections among children by 2015 and keeping their mothers alive*. Geneva, The Inter-agency Task Team for Prevention and Treatment of HIV Infection in Pregnant Women, Mothers, and their Children, 2012.

صممت هذه الوثيقة كي تزود الإقليم بأسلوب منهجي مشترك للتخلص من سراية فيروس العوز المناعي البشري من الأم إلى الطفل. ويخدم الإطار كأداة لدعم المصادقة الحكومية على مبادرة التخلص هذه. يشمل القراء المقصودون بهذه الوثيقة الشركاء في التنفيذ، ومدراء البرامج، والسرييين وشبكات الأفراد المتعايشين مع فيروس العوز المناعي البشري.