

الالتهاب الكبدي الفيروسي: سياسة عالمية الموجز التنفيذي

ما برح الالتهاب الكبدي الفيروسي المزمع يستشري في أنحاء العالم. وتشير التقديرات إلى أن خمسمائة مليون نسمة قد أصيبوا إما بالالتهاب الكبدي ب أو ج. وقد ارتفعت معدلات الوفيات والمرض العالمية ارتفاعاً ملحوظاً جراء مرض الالتهاب الكبدي ومضاعفاته وسرطان الكبد الأولي التي تؤدي بحياة نحو مليون نسمة سنوياً.

ونورد في ثنايا هذا التقرير رؤية شاملة وتحليلاً فريداً لما تنتهجه بعض البلدان من سياسات وبرامج تعزز الوقاية من الالتهاب الكبدي الفيروسي ومكافحته. وقد جُمعت مادة التحليل من واقع مسح أجري على ما تقوم به وزارات الصحة في جميع الدول الأعضاء بمنظمة الصحة العالمية من أنشطة في هذا الشأن والمواطن التي تفتقر إلى مزيد من العمل أو العون والدعم.

وتبعث هذه الدراسة التحليلية برسالة لا ليس فيها، وهي مدى ما توليه جداول أعمال الصحة الوطنية من اهتمام بالالتهاب الكبدي الفيروسي. وقد بلغ عدد البلدان التي تجاوزت مع المسح 135 بلداً، أشارت ما نسبتها 80 بالمائة من هذه البلدان إلى أنها تنظر إلى الالتهاب الكبدي ب و/أو ج كقضية صحية عامة ملحة. وبينما بلغت النسبة 90 بالمائة في منطقتي غرب الباسيفيكي وشرقي المتوسط، اقتربت من 100 بالمائة في أفريقيا. وهذه النتائج إنما تؤكد في مجملها على أن هناك مناطق تنعم بسياسات وبرامج شديدة الفعالية، بينما كثير من بقاع العالم يسودها قدرٌ كبيرٌ من التباين، إما لأن الأمور ليست في مسارها الصحيح بعد، أو أن هذه البقاع تفتقر إلى الدعم الملموس.

وتتسم برامج الوقاية من الالتهاب الكبدي والتصدي له بأنها متعددة الأوجه، فقد تشمل التحصين، وفحص الدم، ومأمونية الحقن، وجهود التثقيف والتوعية الصحية العامة، وبرامج الصحة الجنسية، والمراقبة، وخدمات الوقاية من أضرار الكحول والمخدرات، وتحليل الدم، وتوفير فرصة تلقي العلاج. وهنا تتضح ضرورة التنسيق والتخطيط الاستراتيجي وأهميتهما. وقد بلغ عدد البلدان التي ذكرت أن لديها إستراتيجية وطنية للوقاية من الالتهاب الكبدي الفيروسي ومكافحته ما نسبته 70 بالمائة بينما البلدان التي جعلت من الوقاية وجهود المكافحة هدفاً وطنياً ما نسبته 71 بالمائة. غير أننا نرى، من واقع ما تتوفر عليه من بيانات وتفصيل أخرى، أن بعض الإستراتيجيات ما هي إلا مسلسل من البرامج التي تفتقر للتنسيق أكثر منه توجه إستراتيجي متين. وأن أغلب البلدان التي تنهك في الفعل والعمل، وتلك التي تفتقر إليهما، أهدافها نصب أعينها، غير أنها في حاجة إلى دعم من منظمة الصحة العالمية يمكنها من تطوير هذه الأهداف، ما يعني أن كثيراً من الأهداف الحالية لا تتناول هذه القضية تناولاً شاملاً.

لقد تكلم ما يُبذل من جهود حماية الجيل القادم من الالتهاب الكبدي ب بنجاح عظيم؛ وتكاد تنعم جميع البلدان تقريباً بسياسات التلقيح، وجميع هذه السياسات تقريباً تضع الأطفال في عين الاعتبار. غير أنه كثيراً ما تُغفل مجموعات الخطر الأخرى، لاسيما في البلدان متدنية الدخل. وتبلغ نسبة البلدان الراغبة في دعم جهود التلقيح بها 40 بالمائة، ما يؤكد ضرورة نشر سياسات التلقيح وبرامجه وتعزيزها.

ويُدرِك أكثرنا أن افتقارنا إلى بيانات دقيقة حول مدى استئراء الالتهاب الكبدي يحول دون تفعيل جهود الوقاية من المرض ومكافحته على الصعيدين القومي والدولي. وبينما تشير التقارير إلى أن ثلث البلدان المعنية تفتقر إلى أي بيانات حول استئراء المرض وأكثر من الثلثين يُطالب بمد يد العون إليها في جهود المراقبة، فإن ما نسبته 82 بالمائة من البلدان لديها إجراءات تكفل مراقبة الالتهاب الكبدي ب و/أو ج، رغماً عما يسود عناصر هذه الإجراءات من تباين شديد.

وتتباين فرص الحصول على الفحص والعلاج تبايناً شديداً، بل إنها محدودة للغاية في بعض المناطق. ويُذكر أن فرصة الحصول على الفحص تتوفر لما نسبته 4 بالمائة فحسب من البلدان متدنية الدخل، أما البلدان التي تُتاح فيها فرصة الفحص لأكثر من نصف سكانها، فلا يبقى على قيد الحياة من بين كل خمسة أشخاص فيها سوى شخصين اثنين. وفيما يعيش أكثر من نصف السكان في بلدان تفتقر إلى إمكانيات الفحص المجاني، يحيا ما نسبته 41 بالمائة من السكان في بلدان لا تمول حكوماتها جهود معالجة مرضى الالتهاب الكبدي ب أو ج. وبينما تُرحب أربعة بلدان متدنية الدخل من بين كل خمسة بما تتلقاه من دعم لزيادة فرص تلقي العلاج، يكاد يكون هناك بلد واحد فحسب من بين كل ثلاثة بلدان مرتفعة الدخل يُبارك هكذا دعم.

إن النهوض بعملية تشخيص المرض يتطلب وعياً بمخاطره، فضلاً عن توفير فرص الفحص، وسبل انتقاله بين من يُرجح أنهم ربما تعرضوا للالتهاب الكبدي ب أو الالتهاب الكبدي ج. وهذا هو جوهر الوقاية من المرض. غير أن جهود التوعية العامة التي تمولها الحكومة لا تكاد تُذكر. وهناك نماذج عديدة مبتكرة تبرز جلياً مدى فعالية هذا التوجه في النهوض بالوقاية من مرض الالتهاب الكبدي الفيروسي ومكافحته، وقد يُطالب نحو ثلثي حكومات البلدان المعنية بعونها في تدشين أنشطة تعميق الوعي أو تحسينها في المستقبل، ومنها بلدان ذكرت تبنيها بعضاً منها فعلياً.

ويعتبر تنوع عناصر الوقاية الفعالة من المرض ومكافحته دلالة على مدى تعقد ما يُتبنى من برامج في هذا الشأن. ورغم أن هذا التعقد يُشكل تحدياً في ذاته، فهو يتيح فرصاً طيبة لدمج الالتهاب الكبدي الفيروسي فيما يُجرى حالياً من برامج وتبني سياسات غير تقليدية قد تُخلف أثراً إيجابياً في غيرها من قضايا الصحة العامة ذات الأولوية، من مثل فيروس نقص المناعة/الإيدز وإدمان المخدرات بالحقن الوريدي، ما يُعزز المنظومة الصحية بأسرها.

ومن غير المُدهش إذا علمنا أن أغلب الحكومات تستتكف عن تناول الالتهاب الكبدي وحده، في ضوء ما يُبذل من جهود الوقاية من المرض ومكافحته وما لها من أبعاد؛ يُذكر أن نحو ثلاثة أرباع هذه الحكومات يتعاون مع منظمات غير حكومية. وذكر 44 بلداً، من بين 60 بلداً أدلت بتفاصيل في هذا الشأن، في تقاريرها أنها تعمل مع منظمة الصحة العالمية، وأن ما يزيد عن 9 بلدان من كل 10 بلدان ترغب في تلقي الدعم. وهذا خير دلالة على ما تتمتع به منظمة الصحة العالمية من خبرة فنية وأهميتها في تفعيل الاستجابة العالمية لمرض الالتهاب الكبدي الفيروسي.

ويكشف هذا التقرير عن أوجه التباين والتفاوت التي تسود أنحاء العالم وما يتوجب علينا فعله حيال الالتهاب الكبدي الفيروسي بمنهج عالمي منسق. هذا فضلاً عن أن التقرير يبرز اتفاقنا عموماً على ضرورة المُضي قدماً، وأن هناك إرادة سياسية عازمة على الفعل.