الصندوق العالمي

مكافحة الأوبئة وبناء عالمٍ أكثر صحةً وإنصافاً

استراتيجية الصندوق العالمي
(2023-2028)

تبلغ موستاريدا 3 سنوات من العُمر، وهي واحدة من أكثر من أربعة ملايين طفل دون سن الخامسة في دولة النيجر وحدها ممّن يتلقون العلاج الكيميائي الوقائي الموسمي للملاريا. وفي خلال موسم الأمطار، عندما تضرب الملاريا بشدّة، يشرع العاملون الصحيون المجتمعيون في توزيع الأدوية الطبية لحماية الأطفال الصغار من المرض. *الصندوق العالمي/ديفيد أودوير*

المحتويات

1- موجز تنفيذي	04
2- استعراض وجيز لعملية وضع الاستراتيجية	08
3- السياق: الأهداف العالمية، ومعدّل التقدم، والتحديات	09
4- الرؤية والرسالة	15
5- هدفنا الأوَّلي: القضاء على الإيدز والسُلّ والملاريا	16
أ- القضاء على الإيدز	18
ب- القضاء على السُلّ	22
ج- القضاء على الملاريا	26
6- غايات تشاركية يعزِّز أحدها الآخر	30
أ- توسيع النظم الصحية المتكاملة المتمحورة حول الأفراد إلى أقصى حدٍّ ممكن من أجل تحقيق التأثير والقدرة على الصمود والاستدامة	30
ب- زيادة مشاركة المجتمعات الأشد تضرراً ودورها القيادي كي لا يتخلف أحدٌ عن الرَّكب	39
ج- تحسين الإنصاف الصحي، والمساواة بين الجنسين، وحقوق الإنسان إلى أقصى حدٍّ ممكن	43
د- حشد مزيد من الموارد	47
7- هدفٌ قيد التطوير: المشاركة في الجهوزية للجائحات والاستجابة لها	51
8- العوامل المساعدة للشراكة: طريقة عملنا	57
9- التنفيذ والأداء والدعوة إلى العمل	65
10- مسرد المصطلحات	66
11- المراجع	69

إنّ النص الوارد في هذا المنشور هو عبارة عن سردية الاستراتيجية (GF/B46/03 - المراجعة 1) التي وافق عليها مجلس الصندوق العالمي (GF/B46/DP03) في 8 تشرين الثاني/نوفمبر 2021، مع تحديثات طفيفة وغير جوهرية لضمان الدقة، بما في ذلك التدقيق الإملائي والقواعد النحوية ومواءمة المصطلحات ومواءمة جميع البيانات المتعلقة بفيروس العوز المناعي البشري والسُلّ والملاريا لتتوافق مع مستجدات عام 2020، والتنسيق الغرافيكي.

تحتوي هذه الوثيقة على ترجمة غير رسمية، مُقدَّمة على سبيل المجاملة، للنص الأصلي الصادر باللُّغة الإنجليزية. وفي حال وجود أي غموض أو تباين بين هذه الوثيقة والنص الأصلي الصادر باللُّغة الإنجليزية، يؤخذ بما ورد في النسخة الإنجليزية الأصلية.

1- موجز تنفيذي

في خلال السنوات العشرين الماضية، نجحت شَراكة الصندوق العالمي في إنقاذ أرواح 44 مليون شخص، وفي خفضِ مجموع الوفيات السنوية الناجمة عن فيروس العوز المناعي البشري والسل والملاريا بنسبة 46% عن ذروتها في البلدان التي يستثمر الصندوق العالمي فيها[i]. وقد أثبتنا في شراكة الصندوق العالمي مع الحكومات المنفِّذة[1]، والمجتمع المدني، والشركاء الفنيين، والشركاء الإنمائيين[2]، والقطاع الخاص والشعوب والمجتمعات المحلية[3] المتضرِّرة من الأمراض الثلاثة أن العمل الجماعي يحطِّم العوائق وينقذ الأرواح ويغيِّر مسار هذه الأوبئة الثلاثة الرهيبة بشكلٍ جذري.

وها نحن اليوم نقف على مفترق طرق. فالأثر الذي خلَّفته جائحة كوفيد-19 كان مدمِّراً، فقد فاقم أشكال عدم المساواة القائمة، وبدَّد موارد شديدة الأهمية، وأبطأ الوصول إلى أنشطةٍ هامةٍ للوقاية من فيروس العوز المناعي البشري والسُّل والملاريا وعلاجها. في عام 2020، ولأول مرة في تاريخنا، شهدنا تراجعاً في النتائج البرنامجية الرئيسية للأمراض الثلاثة جميعاً[i]. لم يتبقَّ على المهلة أكثر من ثمانية أعوام، لكن جائحة كوفيد-19 كبحت تقدُّمنا نحو تحقيق إحدى غايات أهداف التنمية المستدامة المتمثلة في القضاء على الأوبئة الثلاثة بحلول عام 2030.

للتصدي لهذه التحديات، وضع الصندوق العالمي استراتيجية طَموحةً جديدة لإعادة تقدُّمه إلى المسار الصحيح في مكافحة فيروس العوز المناعي البشري والسُّل والملاريا والمساهمة في تحقيق الغاية المتعلقة بالوصول إلى التغطية الصحية الشاملة ضمن أهداف التنمية المستدامة. بغية تعزيز تأثيرنا، سنركِّز بصورةٍ أكبر من ذي قبل على الإنصاف والاستدامة وجودة البرنامج والابتكار، واتخاذ إجراءات حازمة للتعامل مع العوائق في مجال حقوق الإنسان وتلك المتصلة بالنوع الاجتماعي، ورفع مستوى المعركة ضد فيروس العوز المناعي البشري والسُّل والملاريا من أجل بناء نظُم الصحة المستدامة الشاملة للجميع والقادرة على الصمود لتحسين سبُل توفير الصحة والرفاه، والوقاية من الجائحات وتحديدها والاستجابة لها. تتمثل رؤيانا في عالمٍ خالٍ من أعباء الإيدز والسل والملاريا، مع صحة أفضل وأكثر إنصافاً للجميع.

من أجل إنجاز مهمتنا في القضاء على فيروس العوز المناعي البشري والسُّل والملاريا بصفتها تهديدات صحية عمومية، علينا التركيز بشكلٍ أكبر على بذل استثمارات محفِّزة محورها الناس من أجل المساعدة في تسريع عملية التقدُّم. سنشدِّد بصورةٍ خاصة على تقليل أعداد الإصابات الجديدة بالأمراض الثلاثة جميعها، والتصدي للعوائق البنيوية، وتحسين الابتكارات في مجال أدوات الوقاية ونهُجها. في معركتنا ضد فيروس العوز المناعي البشري، سنركِّز على إغلاق الفجوات القائمة في تغطيةِ الوقاية من فيروس العوز المناعي البشري وعلاجه من خلال نماذج أكثر إنصافاً في تقديم الخدمات، بحيث تُصمَّم بشكلٍ أكثر تناسباً مع احتياجات الناس، مع التركيز خصوصاً على الفئات السكانية الرئيسية وغيرها من الفئات الأكثر ضعفاً. في معركتنا ضد السُّل، علينا التصدي لأوجه الضعف والحواجز والفجوات المعقِّدة التي تحدُّ من الوصول إلى البرامج الجيدة للوقاية من السُّل وعلاجه. في معركتنا ضد الملاريا، سنركِّز على تقديم تدخُّلاتٍ متكاملة تتمحور بشكلٍ أفضل حول الناس، وتتماشى بصورةٍ أفضل مع سياقات المجتمعات المفردة واحتياجاتها، مع التصدي للعوائق التي تحول دون الوصول المُنصِف إلى الخدمات، وتحسين جودتها، والتعامل مع مشكلة المقاومة وتوضيح المسار نحو اجتثاث المرض. ليس هنالك حلٌّ وسطٌ عند مكافحة عوامل ممرضة مستعصية مثل فيروس العوز المناعي البشري والسُّل والملاريا إما أن نفوز أو أن نخسر. جوهر استراتيجيتنا الجديدة هو تجديد التزامنا ومضاعفة جهودنا الجماعية من جديد، لنتمكن في آخر المطاف من هزيمة فيروس العوز المناعي البشري والسُّل والملاريا، الأوبئة الثلاثة التي ما تزال تقتل ملايين البشر، لا سيما في المجتمعات

1 تشمل الحكومات المنفّذة الحكومات على الأصعدة الوطنية ودون الوطنية والمفوّضة.

2 يضم الشركاء الإنمائيون المنظمات الثنائية والمتعدّدة الأطراف التي تساهم بتقديم الموارد والخبرات (والتي غالباً ما تضع قدرتها التطبيقية على الأرض) بما يشمل مانحو الصندوق الدولي ومانحو المنظمات والبرامج الثنائية الأطراف. ولكن بما لا يشمل الشركاء التقنيّون التابعون للصندوق الدولي فأؤلئك لهم خانتهم الخاصة.

3 المجتمعات المتضرّرة من أمراض فيروس العوز المناعي البشري والسُّل والملاريا بما في ذلك الشعوب الرئيسة والضعيفة.

الأشد فقراً وضعفاً وتهميشاً. التأكد من أنه لا إنسان في أي مكان من العالم سيواجه تهديدات فيروس العوز المناعي البشري والسُّل والملاريا، هو الغاية التي أُسس الصندوق العالمي من أجلها، والمعيار الذي ستُقاس إنجازاتنا وفقَه في النهاية. يجب علينا العودة إلى مسارنا وتحقيق هذا الهدف.

سيكون نجاحنا في تحقيق هدفنا الأوَّلي مدعوماً بأربعة غايات تشاركية يعزِّز أحدها الآخر، بحيث تقوي نقاط القوة الأساسية والمزايا النسبة لشراكتنا الفريدة.

أولاً، سوف ننمِّي قدرة الأنظمة الصحية على الصمود واستدامتها من خلال استثماراتٍ تُسهم في التأثير على أمراض فيروس العوز المناعي البشري والسُّل والملاريا والحالات الطبية المرتبطة بها، بما فيها العدوى والأمراض المرافقة. وسوف نسعى إلى تسريع الانتقال من التدخلات التي تميل للانعزال عن بعضها، إلى نماذج وقاية وعلاج ورعاية تتسم بأنها أكثر تكاملاً وتمحوراً حول الناس، بما يلبِّي الاحتياجات الصحية الشاملة للأفراد. مع تركيزنا على الفئات الأشد فقراً وتهميشاً، سندعم البلدان في تقدمها نحو توفير التغطية الصحية الشاملة الفعلية.

ثانياً، تستند الاستراتيجية الجديدة على ما تتمتع به شراكة الصندوق العالمي من نقاط قوة فريدة، من خلال تقديم غاية صريحة تتمثل في زيادة مشاركة المجتمعات المتضررة ودورها القيادي إلى أقصى حدٍّ ممكن، لضمان ألا يتخلف أحدٌ عن الرَّكب، وأن تُصمَّم الخدمات بحيث تستجيب لاحتياجات الفئات الأكثر تعرضاً للخطر. ويمثل مبدأُ وضع المجتمعات في محور عملِنا بأسرِه جزءاً جوهرياً من الاستراتيجية الجديدة.

ثالثاً، تكرِّر الاستراتيجيةُ وتعزِّز حتمية تحسين الإنصاف والمساواة بين الجنسين وحقوق الإنسان في المجال الصحي إلى أقصى حدٍّ ممكن من خلال تعميق إدماج هذه الجوانب في تدخلاتنا الموجهة إلى فيروس العوز المناعي البشري والسُّل والملاريا، بما فيه من خلال التوسع في استخدام البيانات بهدف تحديد أشكال عدم الإنصاف والاستجابة لها، ورفع مستوى البرامج الشاملة بما يحطم العوائق في مجال حقوق الإنسان وتلك المتصلة بالنوع الاجتماعي، ورفع صوت الصندوق العالمي تحدياً للقوانين والسياسات والممارسات الضارة.

رابعاً، تعترف الاستراتيجية بالحاجة إلى حشد المزيد من الموارد، ولا سيما في ظلِّ الانتكاسات الناجمة عن جائحة كوفيد-19. ومع إدراكنا للتحديات المالية غير المسبوقة التي تواجهها البلدان المنفِّذة والمانحة بسبب الجائحة، سوف تتحلى جهودنا بالعزم والابتكار من أجل إطلاق تمويلات إضافية من المصادر المحلية والجهات المانحة، مع السعي الحثيث في الوقت نفسه من أجل تحقيق قيمة أفضل مقابل المال.

فضلاً عن ذلك، فإن الاستراتيجية الجديدة تستجيب بشكل مباشر للتغيرات الجذرية في السياق الصحي العالمي من خلال تقديم هدف متطورٍ باستمرار يُعنى بالتأهب للجائحة والاستجابة لها، بحيث نتمكن من وضع خبرات شراكتنا ونموذجنا الشمولي في خدمة هذه الحتميَّة الجديدة، وبذلك نكون قد ساعدنا أيضاً في حماية التقدم المُحرَز في مكافحة فيروس العوز المناعي البشري والسُّل والملاريا. إن غايتنا في التأهب للجائحة والاستجابة لها تتيح للصندوق العالمي تأدية دورنا إلى جانب شركائنا في الاستجابة العالمية لجائحة كوفيد-19، وتعزيز القدرة على الصمود لدى الأنظمة الصحية والبرامج المعنية بفيروس العوز المناعي البشري والسل والملاريا في وجه تحديات الجائحة، ودعم البلدان والمجتمعات في الوقاية من العوامل الممرضة الجديدة ذات القدرة الوبائية المحتملة، وكشفها والاستجابة لها، والتصدي للتحديات المتعددة الجوانب أمام الصحة، والتي تنجم عن تغير المناخ.

وأخيراً، سيتوقف تنفيذ هذه الاستراتيجية وتحقيق أهدافنا على أن يلعب كلُّ طرفٍ في شراكتنا الاستثنائية دوره المميز والمتمِّم. يعتمد نجاح نموذج الصندوق العالمي على مبدأي تولي البلدان لزمام الأمور، والشراكة. تُعد الحكومة المنفذة مسؤولةً عن دورٍ شديد الأهمية يتمثل في تقديم أنظمة صحية وبرامج لمكافحة الأمراض تتسم بالقوة والإنصاف وتستجيب إلى احتياجات الأشخاص والمجتمعات؛ ومجتمعات توجِّه نحو الطريقة الأمثل لتلبية احتياجاتهم، وتقديم البرامج بما يضمن ألا يتخلف أحدٌ عن الركب. يلعب كلٌّ من المجتمع المدني، والشركاء الفنيون، والشركاء الإنمائيون، والقطاع الخاص دوراً فريداً خاصاً به. تبيِّن الاستراتيجية الجديدة دور كل جهةٍ شريكةٍ ومسؤولياتها بشكلٍ جليٍّ لضمان الوضوح والتشارك في المسؤولية من أجل نجاحنا المشترك. كما توضِّح الاستراتيجية المواضع التي تستدعي تغيير أسلوب عملنا وتمتين تعاوننا بما يعمق التأثير ويسرِّع وتيرة التنفيذ إلى أقصى حدٍّ ممكن. ومع بقاء ثمانية أعوام فقط على حلول عام 2030، لا يمكننا هدرُ أي وقت.

نظرة عامة على إطار استراتيجية الصندوق العالمي للفترة 2023-2028

يتوفر الإطار الكامل للاستراتيجية، مع نظرة عامة للأهداف الفرعية، على موقع الإنترنت الخاص بالصندوق العالمي[ii].

هدفنا الأوَّلي

القضاء على الإيدز والسل والملاريا

العمل مع الناس والمجتمعات ومن أجل **تلبية احتياجاتها الصحية.**

غايات تشاركية يعزِّز أحدها الآخر

توسيع الأنظمة الصحية المتكاملة التي محورها الناس إلى أقصى حدٍّ ممكن من أجل تحقيق التأثير والقدرة على الصمود والاستدامة	زيادة مشاركة المجتمعات الأشد تضرراً ودورها القيادي لألَّا يتخلف أحدٌ عن الرَّكب	تحسين الإنصاف الصحي، والمساواة بين الجنسين، وحقوق الإنسان إلى أقصى حدٍّ ممكن

حشد المزيد من الموارد من أجل الصحة

هدفٌ قيد التطوير

المشاركة في التأهب للجائحات والاستجابة لها

مُقدَّمة عن طريقنموذج شمولي لشراكة الصندوق العالمي

العوامل المساعدة للشراكة

حشد موارد إضافية واستثمارها بكفاءة لدعم خططٍ متينة تتولى البلدان زمامَها،من أجل تسريعٍ أقصى للتقدم نحو الغايات المنضوية تحت أهداف التنمية المستدامة لعام 2030

مُهيَّئين للعمل من خلال شراكة الصندوق العالمي، مع أدوار ومسؤوليات واضحة،بما يدعم قدرة البلدان على تولي زمام الأمور.

بماذا تختلف هذه الاستراتيجية الجديدة عن سابقاتها؟

في البداية، لا بد من إبراز الجوانب التي أُبقيَت على حالِها. ما زال الهدف الأولي للصندوق العالمي يتمثَّل في **القضاء على الإيدز والسل والملاريا**. كان ذلك هو الغاية التي أُسست شراكة الصندوق العالمي للعمل عليها، وهو المعيار الذي سيُقاس به نجاحنا. كما بقيت فلسفتنا الجوهرية على حالها: يعملُ الصندوق العالمي بصفته جهةً شريكة، ويحقق النجاح، من خلال دعم الحكومات المنفِّذة والمجتمعات المتضررة وسواها من الأطراف المعنية ضمن البلاد لامتلاك الأدوات التي يقررون بأنفسهم حاجتهم إليها من أجل مكافحة الأمراض الثلاثة. ولم يطرأ أي تغييرٍ على تركيزنا الحثيث على النتائج: سيُقاس أداؤنا في نهاية المطاف بالأرواح التي أُنقِذت والإصابات التي تفاديناها.

لكن أموراً كثيرةً تغيرت، كثيرة للغاية لدرجة أن وضع قائمة تفصيلية سيتطلب تكرار معظم ما شُرِح في متن هذه الاستراتيجية. غير أن بوسعنا توضيح ذلك من خلال عشرة أمثلة لجوانب من استراتيجية شراكة الصندوق العالمي من شأنها تغيير عملنا في سبيل تسريع وتيرة التنفيذ:

1. **بالنسبة إلى الأمراض الثلاثة كلها، التركيز بشدة على الوقاية.** لقد حققنا تقدماً أفضل في إنقاذ الأرواح مما حققناه في خفض عدد الإصابات، لكن القضاء على الأوبئة يحتِّم علينا خفض أعداد الإصابات الجديدة إلى حدٍّ كبير، بما فيها ضمن الفئات السكانية الأساسية والضعيفة.	6. **تشديدٌ أكبر على الاستدامة البرنامجية والمالية،** بما يضمن صمود التقدم المُحقَّق في وجه الصدمات والانتكاسات، والحفاظ على الزخم.
2. **تشديدٌ أكبر بكثير على خدماتٍ متكاملةٍ محورها الناس،** والتغلب على "صوامع" الأمراض المنعزلة من أجل بناء نظم الصحة المستدامة والقادرة على الصمود، والتي تحمي الناس من عدة عوامل ممرضة، وتلبي احتياجاتهم الشاملة، وتعزز الصحة والرفاه للجميع.	7. **تركيز أكبر على تسريع التوزيع المُنصِف للابتكارات وإمكانية الوصول إليها،** والعمل مع الجهات الشريكة من أجل إلقاء نظرة شمولية والتعامل السريع مع المعيقات التي تعرقل التوزيع للفئات الأشد حاجة.
3. **تبني أسلوب أكثر منهجيةً في دعم تطوير الأنظمة الصحية في المجتمع وإدماجها،** مع الاعتراف بالدور الهام الذي تؤديه في محاربة الأمراض الثلاثة، وتعزيز قدرة النظام على الصمود واستدامته. والإصابات التي تفاديناها.	8. **تشديد أكبر بكثير على صنع القرارات استناداً إلى البيانات،** من خلال الاستثمار في الأنظمة والقدرات التي تتيح الإنتاج والتحليل والاستعمال السريع لبياناتٍ مصنفة وعالية الجودة.
4. **منح دور وصوت أقوى للمجتمعات المتعايشة مع الأمراض والمتضررة منها،** من خلال تعزيز القوة الفريدة لشراكة الصندوق العالمي والتصدي للعوائق التي تحول دون المساهمة والقيادة الفعالية، من أجل وضع المجتمعات الأكثر تضرراً في محور اهتمام كلِّ ما نفعله.	9. **الاعتراف الصريح بالدور الذي يمكن لشراكة الصندوق العالمي ويتوجب عليها تأديته في جهود التأهب للجائحة والاستجابة لها،** نظراً للتداعيات السلبية للجائحات على مجال فيروس العوز المناعي البشري والسُّل والملاريا، والموقع الفريد الذي يتمتع به الصندوق العالمي في هذا المضمار، وإدراك الحاجة إلى تحديد الأدوار والمسؤوليات بالتعاون مع شركائنا.
5. **تكثيف العمل من أجل التعامل مع أشكال عدم الإنصاف وحقوق الإنسان والعوائق المرتبطة بالنوع الاجتماعي،** والتوسع في الأنشطة القائمة وتقويتها، والاعتماد على خبراتنا، ورفع مستوى طموحنا.	10. **الوضوح في ما يتعلق بأدوار شركاء الصندوق العالمي ومسؤولياتهم في كل جانبٍ من جوانب الاستراتيجية** لضمان المُساءلة المشتركة بين بعضنا البعض في ما يتعلق بتنفيذ هذه الاستراتيجية.

2- استعراض وجيز لعملية وضع الاستراتيجية

وُضِعت استراتيجية الصندوق العالمي للفترة 2023-2028 عبر عملية تشاورية محضة امتدت لعامين بقيادة لجنة استراتيجية الصندوق ومجلسه. استندت عملية وضع الاستراتيجية إلى المدخلات الواردة والدروس المستفادة والأدلة المستمدة من مختلف جوانب الشراكة بغية الوقوف على الكيفية الممكنة للتوسع سريعاً في أثر جهودنا الجماعية في ظل بيئة عالمية متغيرة، والقضاء على ثلاثية فيروس العوز المناعي البشري/ متلازمة نقص المناعة المُكتسب (الإيدز) والسُلّ والملاريا (HTM)، والمساهمة في إدراك الهدف 3 من أهداف التنمية المستدامة لعام 2030 المَعني بضمان الحياة الصحية والرفاه للجميع.

شملت تلك العملية التشاركية في عموم الشراكة «مشاورة مفتوحة لعام 2020»[iii]، فتخللها مساهمة أكثر 5500 فرد بالأفكار والرؤى. وسعياً إلى فهم النجاحات وأهم التحديات الماثلة حتى تاريخه، فقد جُمِع مقدار هائل من الأدلة والدروس المستفادة من مصادر شملت الاستعراض النصفي لاستراتيجية 2017-2022 الصادرة عن الفريق المرجعي التقني المعني بمسائل التقييم (TERG) التابع للصندوق العالمي (الاستعراض الاستراتيجي 2020)[iv]، فضلاً عن تقارير أخرى هامّة من الفريق نفسه، ومن فريق الاستعراض التقني (TRP) التابع للصندوق، ومكتب المفتش العام (OIG)، واستراتيجيات الشركاء وتقاريرهم، وبيانات المناصرة، والأمانة العامة، والدراسات الخاضعة لاستعراض النظراء. وقد تُمِّمَ ذلك بمشاورات طالت مختلف جوانب شراكتنا، ومنها ما كان بمعرفة الجهات المنفِّذة من الحكومات والمجتمع المدني والمجتمعات المحلية ومجموعات الشباب وأهم الشبكات السكانية. التقت لجنة الاستراتيجية والمجلس لمدد نقاشية مكثفة بغية النظر في المدخلات وتحديد الكيفية المثلى لقيام الصندوق العالمي بالتكيف مع البيئة المتغيرة بسرعة والتجاوب معها من أجل تسريع الأثر المنشود من جهود الصندوق.

شهدت بداية العام 2021 انعقاد الدورة السادسة لمنتديات الشراكة التابعة للصندوق العالمي[v] بمشاركة نحو 350 فرداً من مختلف جوانب الشراكة بغية استعراض المدخلات والدروس والأدلة المجمّعة، واقتراح مجالات التركيز المستقبلية. واستعين بالكم الهائل من التوصيات والرؤى المستقاة على مدار عملية وضع الاستراتيجية في إعداد «إطار العمل للاستراتيجية» – مشفوعاً بمساهمات تفصيلية أمكن الاستعانة بها لاحقاً في وضع سردية الاستراتيجية الماثلة بما تبرزه من جوانب هامّة لشراكة العمل الجماعي اللازم لتحقيق الغاية الأسمى والأهداف المنشودة من الاستراتيجية. ينبغي لمن يتعاونون تعاوناً دورياً مع الصندوق العالمي قراءة وثيقة سردية الاستراتيجية الماثلة، وذلك لتوجيه مسار العمل والأداء في عموم الشراكة في خلال الفترة 2023-2028.

المشاركون في المشاورة القُطرية لبوتان بشأن الأشخاص المصابين بفيروس العوز المناعي البشري في استراتيجية الصندوق العالمي لما بعد سنة 2022. وقد تولّت منظمة «لاك شام» (Lhak-Sam)، وهي شبكة بوتان للأشخاص المصابين بفيروس العوز المناعي البشري (HIV) ومتلازمة نقص المناعة المُكتسب (الإيدز)، تنظيم هذه المشاورات في شباط/فبراير 2021. *منظمة Lhak-Sam - شبكة بوتان للأشخاص المصابين بفيروس العوز المناعي البشري ومتلازمة نقص المناعة المُكتسب (الإيدز)*

3- السياق: الأهداف العالمية، ومعدّل التقدم، والتحديات

تسترشد جهود شراكتنا على نحو وثيق بأهداف التنمية المستدامة 2030، لا سيما الهدف 3 منها الرامي إلى القضاء على الإيدز والسُلّ والملاريا، وتحقيق التغطية الصحية الشاملة[vi]. كما تهتدي تلك الجهود باستراتيجيات الشركاء التقنيين وبأهدافهم، بما في ذلك الاستراتيجية العالمية لمكافحة الإيدز[vii] المتبعة لدى برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس العوز المناعي البشري/متلازمة نقص المناعة المُكتسب (الإيدز) واستراتيجية قطاع الصحة العالمية التابع لمنظمة الصحة العالمية لمكافحة فيروس العوز المناعي البشري والتهاب الكبد الفيروسي والأمراض المنتقلة بالاتصال الجنسي[viii]؛ واستراتيجية منظمة الصحة العالمية للقضاء على السّل[ix]، والخطة العالمية لشراكة «دحر السل» لوقف السُلّ[x]؛ والاستراتيجية التقنية العالمية لمنظمة الصحة العالمية للقضاء على الملاريا[xi]، والخطة الاستراتيجية لشراكة دحر الملاريا من أجل القضاء عليها[xii]؛ وإطار منظمة الصحة العالمية بشأن الخدمات الصحية المتكاملة المتمحورة حول الأفراد[xiii]؛ وتحت مظلة خطة العمل العالمية للحياة الصحية والرفاه للجميع[xiv]. يستند عملنا إلى الإعلانات السياسية للأمم المتحدة بشأن فيروس العوز المناعي البشري ومتلازمة نقص المناعة المُكتسب (الإيدز)[xv]، والسُلّ[xvi]، والتغطية الصحية الشاملة[xvii]، ويعزز تنفيذ مبدأ زيادة إشراك الأشخاص المصابين بفيروس العوز المناعي البشري/متلازمة نقص المناعة المُكتسب (الإيدز)[xviii]، وإعلان حقوق المتأثرين بالسل[xix].

نساءٌ يحملن ناموسيات في بلدة «بينيثيانغ» في ولاية أعالي النيل، جنوب السودان. © *حقوق الطبع والنشر محفوظة لمنظمة اليونيسف/نافتالين*

لم يبق على الموعد المرتقب سوى أقل من عقد، وما زال العالم منحرفاً عن المسار الذي يكفل له تلبية أهداف عام 2030، لا سيما تقليل أعداد حالات العدوى الجديدة بالأمراض الثلاثة[vi]. أدت جائحة كوفيد-19 إلى عكس مسار بعض التقدم المُحرز في مجالات بالغة الأهمية على مدار العقدين الماضيين. هناك واجب حالي يتمثل في الإسراع بوتيرة جهودنا وبنطاقها لتقليل أعداد حالات العدوى الجديدة وللتحقق من أن المصابين بالأمراض الثلاثة والمتأثرين بها يحظون بفرصة الوصول إلى خدمات جيدة منقذة للحياة.

تضاعفت تلك التحديات بفعل جوانب الضعف المزمنة في منظومات الرعاية الصحية. إذ تتسم الخدمات في سياقات كثيرة بالتفكك، أي بخلوّها من الروابط اللازمة لتيسير فعالية العمل البرامجي وتحقيق كفاءاته بما يحقق التلبية المثلى لاحتياجات الأفراد الصحية الشاملة – بما في ذلك ما يتصل بازدواج العدوى والاعتلال. وما زالت المظالم المتفاقمة والعقبات الضخمة أمام ممارسة حقوق الإنسان والعوائق الجنسانية والهيكلية تزيد من حدة الضعف أمام العدوى بالأمراض الثلاثة وتحد من الوصول إلى الخدمات. كما أن الإخفاق في مراعاة المجتمعات المحلية في صميم جهود التخطيط والتنفيذ والإشراف البرامجي قد أفضى بدوره إلى عمل برامجي ونتائج صحية دون المستوى.

وكلما تسارع التطور في المجال الصحي والإنمائي، أصبح التقدم أشد صعوبة في سبيل القضاء على الأمراض الثلاثة. وعلاوة على الأثر المباشر المدمر لجائحة كوفيد-19، فقد أفضت الجائحة والتفاوتات في الاستجابة العالمية لها إلى تراجعات حادة في الأولويات الصحية وغير الصحية الأخرى، وهو ما خلّف جراحاً عميقة في المجتمعات والاقتصادات، وأفكاراً تطعن في التضامن العالمي، بما يعني الاضطرار الحتمي إلى إعادة تشكيل النظام الصحي العالمي. كما أن القوانين والسياسات المُقيِدة للمجتمع المدني المجرِّمة للمجتمعات المحلية تعوق الاستجابات الصحية الفعالة، وتعرض سلامة أشد الفئات تهميشاً وأمنها ورفاهها للخطر. أما التحولات الديمغرافية -مثل النمو السكاني والشيخوخة السكانية والزيادة الشبابية- تزيد من الطلب والضغط على النظم الصحية المنهكة. وأما تغير المناخ فيزيد من ضعف الفئات السكانية المعرضة للخطر، كما أن الحضرنة تؤثر في كثير من السياقات في أنماط انتقال العدوى. كما أن زيادة النزوح والهجرة وهشاشة الدولة والقلاقل والأزمات الاقتصادية تؤثّر تأثيراً عميقاً في الجهود المبذولة لمكافحة الأمراض الثلاثة.

وفي هذا السياق المتطور بسرعة، لا بد لنا من التحلي بالقدرة على التأقلم والطموح. ووجود ابتكارات كثيرة من شأنه أن يتيح إسراعاً قوياً بوتيرة التقدم في مواجهة الجائحات الثلاث[4] وفي تحقيق الأهداف الصحية العالمية. ما من سبيل أمامنا لتحقيق الهدف المتمثل في القضاء على الإيدز والسُلّ والملاريا سوى بتعظيم نقاط القوة الفريدة في الشراكة وما تمتاز به من مميزات نسبية، فبذلك تتحقق المساهمة في الارتقاء بالخدمات الصحية وعدالتها للجميع.

فيروس العوز المناعي البشري (HIV)

أمكن الكشف عن هذا الفيروس أولَ مرة قبل 40 عاماً، غير أنه تطور حتى صار جائحة أفضت إلى فقدان أكثر من 36 مليون إنسان[xx]، وإلى وصم مجتمعات بأكملها، وإلى انتكاسة في معدلات التقدم في بلدان كثيرة. بيد أن الفيروس نفسه حفّز الحركة والنضال على نحو غيّر مسار الصحة عالمياً. كما أثمرت جهود النشاط والمناصرة والتحرك العالمي غير المسبوق عن نتائج فريدة، منها الوصول إلى أكثر من 27 مليون نسمة سنوياً بعلاج الفيروس[xx]، ومنع ملايين الإصابات به، وتقليل الوفيات الناتجة عن الإيدز بنسبة 64% منذ بلوغ ذروتها عام 2004[xx].

على الرغم من تلك المكاسب العظيمة، بات العالم منحرفاً عن المسار المطلوب لتحقيق الهدف العالمي المتمثل في القضاء على الإيدز بحلول عام 2030، وعن مسار تحقيق غايات عام 2025 للبرنامج المشترك[vii]، بما في ذلك استخدام مزيج من وسائل

أشخاصٌ يشعلون الشموع في أثناء الاحتفالات باليوم العالمي للإيدز 2020 في متنزه غواتيمالا سيتي المركزي.
الصندوق العالمي/جيمس رودريغز/بانوس

4 على الرغم من الجهود المكثفة المبذولة حتى تاريخه، ما زالت الأمراض الثلاثة تشكّل "جوائحَ" كونها تؤثر في أعداد ضخمة من البشر على امتداد مناطق جغرافية شاسعة حول أنحاء العالم.

الوقاية ومعرفة الحالة وتدشين العلاج والكبت الفيروسي والقضاء على انتقال العدوى من الأم إلى الطفل، والربط بين الخدمات، وإتاحة سُبل للنساء للوصول إلى الخدمات الصحية المعنية بفيروس العوز المناعي البشري وخدمات الصحة الجنسية والإنجابية، فضلاً عن اتخاذ ما يلزم تجاه القوانين العقابية، والسياسات، والوصم، والتمييز، والمظالم الجنسانية، والعنف الجنسي والعنف القائم على النوع الاجتماعي، والاستجابات ذات القيادة المجتمعية. على الرغم من التقدم في بعض المجالات، إلا أن الانخفاضات الشديدة في حالات العدوى الجديدة بفيروس العوز المناعي البشري تعد هدفاً لازماً لتحقيق المستهدف المقرر في أهداف التنمية المستدامة[vi].

هناك تباينات جغرافية محددة قيد الحدوث، مع زيادات إجمالية في عدد حالات العدوى الجديدة بفيروس العوز المناعي البشري وبالوفيات المرتبطة بمرض الإيدز في شرق أوروبا ووسط آسيا، مقابل انخفاضات في حالات العدوى الجديدة في بلدان أفريقيا جنوب الصحراء وفي منطقة آسيا والمحيط الهادئ ومنطقة البحر الكاريبي[xxi]. وبينما قد أُحرز تقدم جيد على صعيد الحد من الانتقال الرأسي للعدوى من الأم إلى الطفل بفضل التوسع في الفحوص وفي التغطية العلاجية، تظل هناك اختلافات حادة في إتاحة الخدمة للحؤول دون الانتقال الرأسي عبر بلدان أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى[xxii]. جاءت جائحة كوفيد-19 فضاعفت تلك التحديات، مما أدى إلى انقطاعات في خدمات مكافحة فيروس العوز المناعي البشري، لا سيما الوقاية منه والخضوع لفحوصه، وذلك على الرغم من جهود التخفيف المبذولة في هذا الصدد[xxiii].

إنّ جائحة فيروس العوز المناعي البشري معززة بأوجه عدم المساواة؛ ففي عام 2020 حدث نحو 65% من حالات العدوى الجديدة بالفيروس على مستوى العالم داخل المجتمعات الأساسية[5] وفي أوساط الشركاء الجنسيين، أي بزيادة بلغت 93% في حالات العدوى الجديدة خارج أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى[xxi]. الفئات السكانية الأساسية – المثليون وغيرهم من الرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال، والمشتغلون بالجنس، ومغايرو الجنس، ومتعاطو العقاقير بالحقن، والأشخاص القابعون في السجون وغيرها من الأماكن المغلقة– يواجهون أخطار التقاط العدوى بفيروس العوز المناعي البشري بنحو 35% ضعفاً أكثر من عامة السكان[xxi]، علماً بأن الفئات السكانية الأساسية الشابة أشد ضعفاً وتواجه أضخم العقبات في الوصول إلى الخدمات. وفي كل منطقة تقريباً، يرجح هبوط فرص الرجال مقارنة بالنساء من حيث الوصول إلى خدمات مكافحة فيروس العوز المناعي البشري، ويعانون من ضعف النتائج المرتبطة بالمكافحة أكثر منهن؛ بما في ذلك انخفاض معدلات الشروع في العلاج الفيروسات القهقرية والكبت الفيروسي. ومع ذلك، ما زالت النساء يواجهن خطراً أكبر لالتقاط العدوى، لا سيما في بلدان أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى حيث تزيد الاحتمالات في أوساط المراهقات والشابات (أي ما بين 15 و24 عاماً) والنساء (49-25 عاماً) بالتقاط عدوى فيروس العوز المناعي البشري بنسبة 3 أضعاف و1.4 ضعفاً -على الترتيب- مقارنة بنظرائهن من الرجال[xxi]. كما أن الأطفال متخلفون عن الركب عالمياً، إذ إن 54% فقط من الأطفال (من سن الولادة حتى 14 عاماً) المصابين بفيروس العوز المناعي البشري ويتلقون العلاج، من بينهم 40% فقط تمكنوا من كبت أحمال الفيروس[xxi].

إنّ بلوغ أهدافنا يتطلب عملاً عاجلاً تحويلياً للتعامل مع تلك المظالم والتفاوتات، ولتسريع وتيرة التقدم. سندعم تجديد التركيز على الوقاية الأساسية، والتعامل مع المحركات الهيكلية لعدوى الفيروس والوفيات المرتبطة بالإيدز، والتصدي للمظالم، ولمعوقات حقوق الإنسان والمعوقات الجنسانية للوصول إلى الخدمات؛ ومن بينها الوصم والتمييز والتجريم. يجب أن تستغل الاستجابة العالمية خطوات التقدم في بحوث فيروس العوز المناعي البشري، بما في ذلك أساليب الوقاية والعلاج الجديدة، والنهج الدقيقة للصحة العامة، ودعم جوانب التكامل بين خدمات مكافحة الفيروس والمجالات الصحية ذات الصلة مثل برامج الصحة والحقوق الجنسية والإنجابية، وصحة الأم والطفل، والصحة النفسية، والسل، والأمراض غير السارية.

السُّل (TB)

حقق العالم في خلال العقدين الماضيين تقدماً ملموساً في مكافحة السل، وذلك بنسب انخفاض تجاوزت 23% و65% في وفيات السُلّ بأوساط الحاملين السلبيين والإيجابيين لفيروس العوز المناعي البشري، على الترتيب، منذ عام 2002[xxiv]. كما أثمر التوسع في تشخيص إصابات السُلّ والعلاج منها عن إنقاذ 66 مليون إنسان، واجتناب العدوى[xxv]. وعلى الرغم من تلك الإنجازات، يظل السُلّ من أهم أسباب الوفيات المُعدية على مستوى العالم؛ إذ يقدّر عدد الوفيات به في عام 2020 بنحو 1.5

5 استناداً إلى تعريف برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس العوز المناعي البشري/متلازمة نقص المناعة المُكتسب (الإيدز): المثليون وغيرهم من الرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال، والمشتغلون بالجنس، ومغايرو الجنس، ومن يتعاطون العقاقير بالحقن، ونزلاء السجون، والأشخاص القابعون في السجون وغيرها من الأماكن المغلقة. المصدر: التوجيهات الإرشادية لمصطلحات البرنامج (UNAIDS). برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس العوز المناعي البشري/متلازمة نقص المناعة المُكتسب (الإيدز)، 2015. وكما هو مستخدم في: فيروس العوز المناعي البشري والأشخاص القابعون في السجون وغيرها من الأماكن المغلقة. سلسلة صحيفة حقائق حقوق الإنسان. برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس العوز المناعي البشري/متلازمة نقص المناعة المُكتسب (الإيدز)، 2021.

مليون إنسان[xxv]. ومازال السُلّ المقاوم للعقاقير يشكّل أزمة صحية عامة إذ يقدّر عدد مُتلقّي العلاج من الإصابة به في عام 2020 بنحو ثلث المصابين فحسب[xxv]. يُضاف لما سلف أنه بينما يصاب نحو 10 ملايين إنسان بالسُلّ سنوياً لم يُسجَّل منهم سوى ستة ملايين شخص في عام 2020، ما يعني عدم تسجيل نحو نصف حالات الإصابة[xxv]. وإذا كانت التقديرات تشير إلى أن المصاب غير المعالَج من السُلّ قد يعدي ما يصل إلى 15 شخصاً خلال عام[xxvi]، فهذا يعني استمرار توجيه الأولوية لإيجاد المصابين وتسجيلهم. أدّت جائحة كوفيد-19 إلى عكس مسار سنوات من التقدم. ففي عام 2020، حدث انخفاض بنسبة 18% في عدد المصابين الجدد بالسُلّ (أي بانخفاض بلغ 22% في حالة السُلّ المقاوم للعقاقير)، وزادت وفيات السُلّ لأول مرّة في عقدٍ كامل، فيما انخفض العلاج الوقائي من السُلّ بنسبة 21%[xxv]. وحتى قبل جائحة كوفيد-19، كان العالم متأخراً عن المسار اللازم لتحقيق غايات القضاء على السل[ix]، وغايات الاجتماع الرفيع المستوى للأمم المتحدة بشأن السل[xxvii]، وغايات الخطة العالمية بشأن السل[xxviii]، وغايات أهداف التنمية المستدامة بشأن السل[xxix].

يختلف عبء السُلّ اختلافاً كبيراً من منطقة لأخرى، فمعظم من ظهرت عليهم أعراض السُلّ في 2020 يعيشون في آسيا ومنطقة المحيط الهادئ وأفريقيا، أما السُلّ المقاوم للعقاقير فهو متركز في آسيا والمحيط الهادئ وأفريقيا وشرق أوروبا وآسيا الوسطى[xxx]. كما أن البلدان الثلاثين الأثقل عبئاً تستأثر بنسبة 86% من حالات السُلّ على مستوى العالم[xxv]. وما زال السُلّ تحدياً عنيداً بصفة خاصة بالنسبة إلى الفئات الضعيفة والمعرضة للخطر، مثل الأطفال والمصابين بفيروس العوز المناعي البشري وذوي الحالات السريرية الأخرى مثل السكري، واللاجئين وغيرهم من الفئات المتنقّلة، والفقراء، ومن يعيشون ويعملون في ظروف جماعية مثل الأشخاص القابعون في السجون وغيرها من الأماكن المغلقة وعمال المناجم، ومن يستخدمون العقاقير، وضعاف التغذية. تزيد احتمالات ظهور أعراض السُلّ على المصابين بفيروس العوز المناعي البشري بنحو 18 ضعفاً مقارنة بعامة الناس[xxvi]، علماً بأن السُلّ هو السبب الرئيسي للوفيات في أوساط المصابين بفيروس العوز المناعي البشري[xxi]. وفي سياقات كثيرة، يواجه الناس متاعب الوصم والتمييز والعقبات القانونية والسياسية والجنسانية وغيرها من العقبات المعطلة لممارسة حقوق الإنسان والعقبات الاجتماعية-الاقتصادية المانعة من الاستفادة من خدمات الفحص والعلاج. أما من تُشخَّص إصابتهم بالسُلّ فيواجهون مسارات علاجية معقدة وطويلة، إذ إن نحو نصف جميع مرضى السُلّ (47%) يتعرضون لتكاليف خيالية بسبب مرضهم[xxv]. ويُطلَب معظم علاج السُلّ في عدد من البلدان المثقلة بالمرض عبر القطاع الخاص، وهو ما يسفر عن نتائج علاجية أسوأ نسبياً في عدد من الحالات[xxxi].

وفي الوقت نفسه، تتيح الأدوات والتكنولوجيات الجديدة المثيرة فرصاً لتسريع التأثير. ويدخل في عدادها إمكانات تقصير النظم المتبعة للسُلّ المتأثر بالعقاقير (DS-TB) وللعلاج الواقي من السُلّ (TPT)، والنظم الأقصر أمداً الفموية بالكامل للسُلّ المقاوم للعقاقير (DR-TB)، والفحوص التشخيصية الأشد حساسية والأيسر تكلفة، وترشيحات اللقاحات الجديدة المحتملة لمقاومة السل، علاوة على نماذج جديدة لتقديم الخدمات تشمل نماذج مشتركة بين القطاعين العام والخاص ونماذج قائمة على المجتمع المحلي وبقيادة مجتمعية محلية. من الوارد أن يساهم التركيز المتزايد على تدخلات الوقاية من العدوى والتشخيص في أثناء جائحة كوفيد-19 في تقوية أثر جهود مكافحة السُلّ على المدى البعيد. ولا بد من زيادة الجهود للوقاية من انتقال عدوى السُلّ -بما في ذلك ما يتأتى بالتعامل مع المحددات الهيكلية، والتركيز المستجد على رصد وعلاج كل المصابين بالسُلّ المتأثر بالعقاقير والسُلّ المقاوم للعقاقير، والتكامل بين الخدمات، ونماذج تقديم الخدمات المختلفة والمخصصة، والتوسع في الشراكة مع كل القطاعات- حتى يتسنى إعادة العالم إلى المسار المواكب لغايات عام 2030.

عاملة صحية تفحص صورة بالأشعة السينية في عيادة للسُلّ في مقاطعة «نوفوهارد-فولينسكي»، أوكرانيا.
أوكسانا بارافنيوك/أطباء بلا حدود

الملاريا (Malaria)

حقق العالم تقدماً مذهلاً في مكافحة الملاريا منذ عام 2000. إذ انخفضت إصابات الملاريا عالمياً بنسبة 27%، فيما انخفضت وفياتها بنسبة 49% بين عاميّ 2000 و2020[xxxii]. كما انخفضت وفيات الملاريا في البلدان التي يستثمر بها الصندوق العالمي بنسبة 45% منذ عام 2002[i]. وتجلّت شواهد النجاح في جهود القضاء على الملاريا في مناطق شرق أوروبا ووسط آسيا وأمريكا اللاتينية والكاريبي والشرق الأوسط وشمال أفريقيا وجنوب شرق آسيا. غير أن ذلك التقدم تعطل في الأعوام القليلة الماضية على مستوى حالات الإصابة وغيرها من المستهدفات[xxxii]. وعلى الرغم من تضافر الجهود والنجاحات في أقلمة العمل البرامجي لمكافحة الملاريا بما يناسب مقتضيات جائحة كوفيد-19، إلا أن الانقطاع في الخدمات قد أصاب التقدم بانتكاسة حتى بات العالم منحرفاً عن المسار القويم لتحقيق غايات الاستراتيجية التقنية العالمية الصادرة عن منظمة الصحة العالمية[xi] وغايات أهداف التنمية المستدامة المتصلة بمكافحة الملاريا[xxxiii].

يضاف لما سلف أن معدلات إحراز تقدم في مكافحة الملاريا لم تكن متساوية. ففي حين قضت 23 بلداً على الملاريا منذ عام 2000 إلا أن أفريقيا استأثرت بنحو 95% من إجمالي حالات الملاريا ونحو 96% من الوفيات الناجمة عنها في عام 2020[xxxii]. ويظلّ التقدم في مهب الريح بفعل الارتدادات السريعة حال عدم الإبقاء على التغطية الوقائية الفعالة، وهو ما يؤكد ضرورة العمل القوي المعزز على المستوى العالمي. يظل الأطفال دون سنّ الخامسة والنساء الحوامل -والفئات السكانية المتجولة والريفية- يتأثرون تأثراً غير تناسبي بالملاريا، ويواجهون عقبات تحول دون استفادتهم من الخدمات الوقائية والتشخيصية والعلاجية. ولما كانت الملاريا مرضاً شديد الارتباط بالفقر، فإن المظالم القائمة على حيازة الثروة تؤثر في نتائج مكافحة الملاريا. وعلى الرغم من الانخفاضات الحديثة في أوجه المظالم القائمة على الثروة من حيث التمكين من الاستفادة من خدمات الوقاية، إلا أن التفاوتات مستمرة بالنسبة إلى المصنفين ضمن شرائح الثروة الدنيا من حيث الاستفادة من الرعاية العاجلة للأطفال دون سنّ الخامسة حال إصابتهم بالحمى[xxxiv].

هناك معدل متصاعد لمقاومة العقاقير المضادة للملاريا والمبيدات الحشرية، يواكبها تكيفات طفيلية لاجتناب الرصد عبر الفحوص التشخيصية الشائعة، وكلها عوامل تعوق التأثير المنشود في مكافحة الملاريا. كما أن النمو السكاني، والفقر، والتغير في تركيبة النواقل وسلوكياتها، وانتقال الرواسب هي كلها من العوامل التي تعرقل التقدم؛ ويزيد من حدتها جوانب المظالم والعوائق المرتبطة بالنوع الاجتماعي والعمر والحالة الاجتماعية الاقتصادية والقانونية. أما تغير المناخ وغيره من العوامل البيئية والهجرة وحالات الطوارئ المعقدة وعدم الاستقرار السياسي فتؤثر جميعها في ديناميات انتقال الملاريا، ما يسفر عن تغيرات في توزيع المرض وأعبائه المحلية. تتركز الملاريا في البلدان المنخفضة الدخل ذات النطاق المحدود للزيادات السريعة في الموارد المحلية، وهذا تحد يزيد من تعقيده ضعف النظم الصحية في الغالب والصدمات الاقتصادية الناجمة عن جائحة كوفيد-19.

غير أن الأدوات والتكنولوجيات الجديدة، وزيادة التركيز على ترتيب أولويات البرامج، واتباع برامج أفضل تصميماً ومناسبةً للسياق المحلي تحمل معها فرصاً لتعزيز التأثير. تشمل تلك الفرص صندوق أدوات للسيطرة على النواقل المتغيرة، وتطوير توجيهات منظمة الصحة العالمية، واستخلاص بيانات مصنفة جغرافياً عبر أدوات معزّزة للرصد والتقييم. كما أن الارتقاء بتنسيق الجهود، وبتعضيد الإرادة السياسية، وبزيادة التمويل العالمي والمحلي، والمشاركة المجتمعية المفيدة تشكل كلها مقومات أساسية لتعزيز معدلات التقدم. ويضاف لما سلف التكامل بين الخدمات، والتوسع في خدمات القطاع العام والخدمات المجتمعية وتحسين إتاحتها وجودتها، فضلاً عن الارتقاء بإتاحة خدمات التشخيص والرعاية الجيدة لمكافحة الملاريا في البيئات ذات الأعداد الكبيرة من طالبي الخدمات في القطاع الخاص؛ إذ تكتسي هذه العوامل أهمية بالغة لإعادة العالم إلى المسار الصحيح لتحقق غايات عام 2030.

المجتمعات في صميم الجهود: التعاون مع الأفراد والمجتمعات وتلبية احتياجاتها الصحية

يأتي الأفراد والمجتمعات المحلية في صميم استراتيجية الصندوق العالمي؛ وهذا يعني وجوب التعاون بين كل الجهات الفاعلة ضمن شراكتنا والأفراد والمجتمعات حيث تشيع الإصابة بالأمراض الثلاثة أو التأثر بها؛ فهذا التعاون لازم لتلبية الاحتياجات الصحية. فهؤلاء الأفراد هم الأجدر بتوجيه جهود تنفيذ البرامج المخصصة للتعامل مع ظروفهم الخاصة، بل بقيادتها في بعض الأحيان. كما أن الأشد تأثراً بالأمراض الثلاثة -بمن فهم الفئات السكانية الأساسية الضعيفة- هي صاحبة الحصة الأكبر في نجاح شراكتها؛ مما يجعلها الفئات التي تتحمل المسؤولية أمامها في نهاية المطاف. إنّ جَعْل الأفراد والمجتمعات في صميم العمل يقتضي عملاً تعاونياً لتلبية الاحتياجات الصحية الشاملة عبر مزيج من النُهج البيولوجية

الطبية والسلوكية والنفسانية والهيكلية؛ والاستجابة لمتطلبات المعلومات، وإزالة العوائق الاجتماعية والقانونية والهيكلية التي تؤثر تأثيراً سلبياً في الصحة. يتطلب ذلك بدوره تحولاً في أسلوب مقاربتنا للبرامج الرامية إلى القضاء على تلك الأمراض وبناء نظم مرنة ومستدامة للصحة. ويدخل في عداد ذلك العمل من أجل التحقق من المشاركة البنّاءة من المجتمعات الأشد تأثراً في جميع العمليات المتعلقة بالصندوق العالمي، مع إزالة العوائق الماثلة أمامها وفاءً بهذا الدور. كما يقتضي ذلك التزاماً بالإنصات الواعي للأفراد والمجتمعات الكائنة في الصفوف الأمامية للاستجابة للأمراض الثلاثة والمجتمعات التي تواجه الأخطار الأكبر في هذا الصدد – شاملاً من يقدمون الخدمات والبرامج ومن يتلقونها – مع مراعاة رؤى الخبراء والاهتداء بها. وسعياً إلى تحقيق ذلك، يجب دعم المجتمعات كي تتولى القيادة في التخطيط للخدمات وتنفيذها ومراقبتها ومناصرتها وتقديم الدعم التقني من الخبراء. وأخيراً، فإنّ جَعْل الأفراد والمجتمعات في صميم العمل يعني تحقيق التضامن؛ لا سيما التضامن والعمل المبذولين في سبيل المواجهة والتصدي للقوانين والسياسات والممارسات التي تعرّض مقومات الصحة والسلامة والأمن للخطر، وتحول دون التقدم في مكافحة الأمراض الثلاثة.

تعمل المنظمة الرواندية غير الحكومية ANSP+ (الرابطة الوطنية لدعم المصابين بفيروس العوز المناعي البشري / متلازمة نقص المناعة المُكتسب (الإيدز)) مع المجتمعات المحلية في مجال الأنشطة المدرّة للدخل.
الصندوق العالمي/فنسنت بيكر

4- الرؤية والرسالة

تتمثل الرؤية والرسالة لاستراتيجية الصندوق العالمي 2023-2028 في ما يلي:

رؤية استراتيجية 2023-2028:
عالم خالٍ من أعباء الإيدز والسُلّ والملاريا، مع صحة أفضل وأكثر إنصافاً للجميع.

رسالة استراتيجية 2023-2028:
اجتذاب الموارد وتعزيزها واستثمارها في القضاء على أوبئة فيروس العوز المناعي البشري والسُلّ والملاريا، وتقليل المظالم الصحية، ودعم تحقيق أهداف التنمية المستدامة.

5- هدفنا الأوَّلي: القضاء على الإيدز والسُلّ والملاريا

سعياً إلى تحقيق الغايات الطموحة لأهداف التنمية المستدامة في مواجهة الأمراض الثلاثة، فقد عزمنا على دعم الاستثمارات المتمحورة حول الأفراد المُعزِزة لمكافحة الأمراض الثلاثة دعماً يراعي اختلاف السياقات القُطرية ويلبي الاحتياجات الدقيقة للأفراد؛ لا سيما الفئات السكانية الأساسية الضعيفة. ولتعظيم التأثير والإنصاف والجودة، ولبناء الاستدامة، فمن المقرر الاستناد في تلك الاستثمارات إلى خطط ذات سياق قُطري تتحاذى بتوجيهات الشركاء التقنيين، على أن تشمل تركيزاً مضاعفاً على تقليل حالات الإصابة والتصدي للعوائق الهيكلية لتبعات الأمراض الثلاثة.

عاملون في مجال الصحة في سنتر «ميديكال كوموناتير فلامبويانتس كلينيك» في كوناكري، غينيا. © حقوق الطبع والنشر محفوظة لدومينيك شافيز/البنك الدولي

التركيز المضاعف على تقليل الإصابات بفيروس العوز المناعي البشري والسُلّ والملاريا

تحققت مكاسب جمّة على صعيد تقليل الوفيات بسبب الإيدز والسُلّ والملاريا على مدار العقدين الماضيين. ومع ذلك، لم يتواكب ذلك مع مستويات مماثلة من التقدم في تقليل أعداد حالات العدوى السنوية الجديدة، علماً بأن كل الأمراض الثلاثة هي الأشد جنوحاً عن المسار من حيث مواكبة غايات الهدف 3 من أهداف التنمية المستدامة 2030. وعلى ذلك، فإن تحقيق المستهدفات العالمية يتطلب تقدماً متسارعاً من أجل تقليل حالات الإصابة بالأمراض الثلاثة، وذلك عبر التصدي لعدد كبير من العوامل التي تختلف اختلافاً كبيراً باختلاف السكان والأماكن. وهذا من العوامل الهامّة لا للقضاء على الأمراض الثلاثة فحسب، بل لاجتناب التكاليف الشخصية والمجتمعية والاقتصادية المدمرة التي غالباً ما تصاحب الإصابة بالأمراض الثلاثة، ولتخفيف العبء عن النظم الصحية، ولتمكين المجتمعات من الازدهار بأن تحيا حياة صحية منتجة تتسم بالشمول الاجتماعي.

أما الحد السريع من أعداد حالات العدوى الجديدة بالأمراض الثلاثة فيقتضي إحداث تغيير قوي في حجم برامج الوقاية وفاعليّتها. لذا يجب على كل جهة فاعلة في الشراكة أن تتفوق على نفسها بالنظر في كيفية الارتقاء بالبرامج القائمة كي تكون أشد تركيزاً على مواجهة جوانب الضعف المحددة ومختلف سمات السكان المتأثرين. كما يجب أن تساعد المجتمعات المتأثرة في توجيه التدخلات والنُهج التي تحظى بأفضل مقومات النجاح. تحظى التدخلات البيولوجية الطبية بأهمية بالغة، لكنها غير كافية في حد ذاتها، بل يلزم اتباع نُهج سلوكية وهيكلية حرصاً على مراعاة العوائق أمام تفعيل تلك التدخلات واستخدامها فور تنفيذها، وعلى التصدي للسلوكيات والعوامل المجتمعية الأوسع نطاقاً مما يزيد من تعرض الأفراد لمخاطر العدوى. وعلينا الارتقاء باستخدام الأدوات المتاحة والعمل القائم بغية التوسع المنصف في الابتكارات وأقلمتها بأسرع ما يمكن. ولا بد لبرامج الوقاية من التحلي بمزيد من المرونة والتكيفي تجاوباً مع الاحتياجات المتغيرة والمتنوعة لدى الأفراد ضمن بيئة سريعة التطور، مع الأخذ بجوانب التقدم التكنولوجي وقدرات الاتصال المتزايدة. في ما يلي بيان *بأهداف القضاء على الإيدز والسُلّ والملاريا*، علماً بأنها تضم مجالات محددة للوقاية لا غنى فيها عن جهودنا المتضافرة لتسريع معدل التقدم في الحد من حالات الإصابة الجديدة بالأمراض الثلاثة.

التصدي للعوائق الهيكلية الماثلة أمام نتائج مكافحة الأمراض الثلاثة

المحركات الهيكلية هي العوالم الاجتماعية والاقتصادية والقانونية والسياسية والثقافية التي تؤثر في ضعف الأفراد أمام العدوى بالأمراض الثلاثة أو التي تؤثر في استفادتهم من برامج العلاج والرعاية أو في استدامة تلك البرامج. والمحركات الهيكلية من الأسباب المهيمنة لإصابة الأفراد بعدوى الأمراض الثلاثة أو الموت بسببها. وتختلف تلك المحركات باختلاف السياق والناس والمرض، وقد تنطوي على قوانين ضارة، وممارسات دينية وثقافية ضارة، وقيود سياسية، وأعراف جنسانية، والوصم والتمييز وانعدام فرص التعليم والفرص الاقتصادية، فضلاً عن سوء أحوال الإسكان وسوء أوضاع السجون والبيئات الأخرى المغلقة، وعدم الاستقرار السياسي والطوارئ المعقدة[xxxv. xxxvi. xxxvii]. ولا يمكن التصدي لكل ذلك بالتدخلات البيولوجية الطبية وحدها – مثل العقاقير. غير أن التصدي لتلك العوائق ضروري لإحداث تغيير ملموس في معدل التقدم وتحقيق تأثير دائم في مواجهة الأمراض الثلاثة. وهدياً بالطبيعة التعددية التشاركية للشراكة الابتكارية، فإن تركيزها على تقليل المظالم الصحية وعلى الاستدامة والتأثير من شأنها تعزيز مقوماتنا في مواجهة العوائق الهيكلية الماثلة أمام نتائج مكافحة الأمراض الثلاثة.

لدينا عدد من الأدوات تحت تصرفنا لعمل ذلك، غير أنه يجب التغيير فيها مراعاةً للسياق القُطري وللاحتياجات المحلية. يمكننا ضخ استثمارات منفردة ومشتركة، والاستعانة بمتطلبات التمويل المشترك المخصص سياقياً أو بالاستثمارات المحفزة من أجل تحفيز الشركاء الوطنيين أو العالميين لتنفيذ البرامج أو التوسع فيها من أجل التصدي للعوائق الهيكلية الماثلة أمام نتائج مكافحة الأمراض الثلاثة. ومن أمثلة ذلك الاستثمارات المشتركة في برامج الحماية الاجتماعية أو برامج التأمين الصحي المقدمة من الحكومات من أجل التصدي للعوائق المانعة من علاج الملاريا في أوساط المهاجرين واللاجئين والأشخاص النازحين عالمياً، أو للتصدي للتكاليف الكارثية المرتبطة بعلاج السُلّ من أجل تحسين معدلات الاستبقاء ضمن برامج الرعاية. وبمقدورنا أيضاً الاستثمار المشترك في برامج التمكين للمراهقات والشابات المنتظمات بالمدارس والمتسربات منها بغية تقليل المخاطر المنتقلة عبر الاتصال الجنسي وتقليل أخطار الإصابة بفيروس العوز المناعي البشري، أو يمكن تنفيذ تمويل تحفيزي لتحقيق انخفاضات في العوائق المانعة من ممارسة حقوق الإنسان أو الاستفادة من الخدمات كما نرمي إلى الارتقاء باستغلال صوت شراكتنا الدبلوماسي لحلحلة واقع القوانين والسياسات والممارسات الضارة، بما في ذلك التصدي لتجريم أوضاع الفئات السكانية الأساسية أو التصدي لقسوة الشرطة. وسعياً إلى التصدي للعوائق الهيكلية الماثلة أمام نتائج مكافحة الأمراض الثلاثة ولإحداث تغيير ملموس في مسار الأوبئة، يهاب بالبلدان الارتقاء باستفادتها من دعم الصندوق العالمي طوال دورة حياة المنح، وتقوية الشراكات مع قطاعات أخرى لتحقيق التكاملات ومقومات الكفاءة في البرامج ذات الأهداف المتشابكة. نوضح أدناه عدداً من مجالات الأولوية للدعم، وذلك ضمن هدف *القضاء على الإيدز والسُلّ والملاريا* وضمن أهداف الاستراتيجية. وستستند تلك الجهود إلى فهم مفاده أن البرامج التي تجابه العوائق الهيكلية عادة ما تحقق تقدماً على فترات زمنية أطول من دورة المنح المحددة بثلاثة أعوام.

أ- القضاء على الإيدز

مناصرون ينظّمون مسيرة في منطقة الأعمال المركزية في «ديربان» بجنوب أفريقيا للاحتفال بالمؤتمر الدولي الحادي والعشرين المعني بالإيدز. © *حقوق الطبع والنشر محفوظة للجمعية الدولية للإيدز / روغان وارد*

سعياً إلى إدراك غايات عام 2025 وعام 2030 بشأن فيروس العوز المناعي البشري، سنقدم الدعم إلى البلدان والمجتمعات المحلية لتضييق فجوات التغطية المتعلقة بخدمات الوقاية من الفيروس وبعلاجه، مع التركيز على الفئات السكانية الأشد تأثراً. تقليل حالات الإصابة بالفيروس إلى حد كبير يقتضي تركيزاً معززاً على تسريع الاستفادة من خدمات الوقاية من الفيروس واستخدام مجموعة دقيقة من أدوات التعامل معه بما يناسب المخاطر المحدقة بكل فرد وخصوصية السياقات المحلية. سندعم الرفاه المعزز للمصابين بالفيروس، كما سندعم الوقاية من الوفيات المبكرة، والقضاء على انتقال العدوى عبر التوسع في خدمات التشخيص والعلاج والرعاية بتيسيرها والارتقاء بجودتها والتركيز فيها على الأفراد، وتقديمها حيثما احتاج الناس إلى الرعاية، وتخصيصها وفق احتياجات المصابين – بمن فيهم الفئات السكانية الأساسية والفئات الأخرى الأشد ضعفاً. لتسريع معدل التقدم، سنعزز استحداث أدوات جديدة، ونُهج تشخيصية، وعلاجات، وتكنولوجيات، وابتكارات في تقديم الخدمات؛ فضلاً تحقيق التكامل بين خدمات مكافحة فيروس العوز المناعي البشري وخدمات المجالات الصحية ذات الصلة، إلى جانب التركيز على النُهج المتمحورة حول الأفراد بما يحقق الدعم الأمثل للاحتياجات الصحية الفردية الشاملة. سندعم ونعزز الجهود الرامية إلى القضاء على الوصم والتمييز والتجريم المرتبط بفيروس العوز المناعي البشري، وسنقلل من العوائق الجنسانية والماثلة أمام ممارسة حقوق الإنسان بما يحول دون الاستفادة من خدمات مكافحة الفيروس، إلى جانب تعزيز جهود الرصد والمناصرة بقيادة المجتمع المحلي.

1. تسريع الوصول إلى خدمات الوقاية المركبة الدقيقة، واستغلالها بكفاءة، مع مراعاة احتياجات الأفراد المعرضين لمخاطر العدوى المرتفعة بفيروس العوز المناعي البشري – لا سيما لدى الفئات السكانية الأساسية والضعيفة، وذلك عند تصميم المكونات السلوكية والبيولوجية الطبية والهيكلية في الخدمات.

- **رأب الفجوات في التغطية الوقائية من فيروس العوز المناعي البشري** عبر التوسع الكمي والنوعي في الخيارات الفعالة المتمحورة حول الأفراد المعرضين لمخاطر العدوى، وذلك لوقايتهم من الفيروس. يقتضي ذلك تركيزاً على الارتقاء بالدقة وحُسْن ترتيب الأولويات عند تصميم البرامج وتنفيذها بحيث تتمحور حول احتياجات الأشد عرضة للمخاطر؛ مع الاستعانة في ذلك بالنُهج البيولوجية الطبية والسلوكية والهيكلية. ومن المقرر التركيز على الوصول إلى أفراد الفئات السكانية الأساسية وشركائهم الجنسيين في جميع البقاع الجغرافية، وإلى المراهقات والشابات والرجال في بلدان أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، مع بذل جهود خاصة للتصدي لأسباب الضعف المتداخلة في ما بين الفئات المختلفة. من المقرر أيضاً دعم البرامج الوطنية لمكافحة فيروس العوز المناعي البشري من أجل التصدي بكفاءة واستدامة للعوامل المحركة للإصابة بفيروس العوز المناعي البشري ولانتقاله (لا سيما الوصول المحدود إلى نُهج الوقاية الهامّة وأدواتها – مثل تقليل الضرر، والواقيات الذكرية، والعلاج الوقائي قبل التعرض)، إلى جانب عوامل تزيد حالة الضعف مثل الوصم والتمييز والعنف والتجريم وانعدام المساواة بين الجنسين وغيرها من العوائق المانعة من ممارسة حقوق الإنسان ومن الاستفادة من خدمات الصحة العامة. سنرتقي بجهودنا التنسيقية في استثماراتنا ضمن البرامج المتعددة القطاعات، شاملةً الحماية الاجتماعية والتعليم (مثال: من أجل دعم التثقيف الجنسي الشامل) بما يحقق التصدي للعوائق الهيكلية التي تعزز العدوى بفيروس العوز المناعي البشري – مثل الفقر وضعف الالتحاق بالتعليم. واستناداً إلى الموضح في تعظيم أداء النظم من أجل الصحة الذي يمثل مستهدفاً متفرعاً عن تقوية توليد البيانات واستخدامها، ستتلقى البلدان الدعم لتقوية نظم البيانات بغية الوقاية من الفيروس وتحسين الرصد لجودة البرامج وفعاليتها، وديناميات انتقال الفيروس، والعوامل الهيكلية والسلوكية المؤثرة في حالات الضعف.

- **تسريع الوصول إلى الخيارات الجديدة للوقاية من الفيروس واستغلالها.** هدياً بمجالات العمل الموضحة في تعظيم أداء النظم من أجل الصحة، الذي يشكل مستهدفاً فرعياً لتشكيل سوق الجيل المقبل، سنقدم الدعم لإعطاء الأولوية للسوق وتسريع الوصول إلى خيارات الوقاية الجديدة الميسورة التكلفة من فيروس العوز المناعي البشري، ومنها تركيبات العلاج الوقائي قبل التعرض، والتكنولوجيات التي تتيح حماية مزدوجة من الفيروس والحمل، إلى جانب الخيارات الحالية مثل الواقيات الذكرية وتقليل الضرر. وسيتسنى تنفيذ نهج سوقي كامل عبر حشد قدرات القطاعين العام والخاص لتوسيع الوصول إلى المنتجات والخدمات الصحية ذات الأولوية زيادةً مستدامة. سنتعاون في مختلف جوانب الشراكة لاستباق أدوات الوقاية الجديدة والتخطيط لها، ودعم وضع المقومات السياسية والتنظيمية والبرامجية. كما سندعم خلق الطلب على تلك الأدوات، شاملة النُهج الجديدة في التعريف بالتغيير السلوكي بما يزيد معرفة المعرَّضين لمخاطر العدوى بالفيروس ومهاراتهم وقدراتهم لتمكينهم من اختيار واتخاذ أفضل خيارات الوقاية من الفيروس.

- **تطوير مجموعة من المنصات والتوسع فيها للوصول إلى الوقاية من الفيروس المتمحورة حول الأفراد وتنفيذ خدماتها** بما يلبي احتياجات الأفراد، شاملة احتياجات الرجال والنساء على اختلافها واحتياجات الشباب المعرضين لمخاطر العدوى بالفيروس. سنعوّل على مَواطن القوة لدى نظم التنفيذ التابعة للقطاع العام والمجتمع المحلي والمجتمع المدني والقطاع الخاص، وذلك حرصاً

في نيبال، يتركز وباء فيروس العوز المناعي البشري بين الفئات السكانية الرئيسية، بما في ذلك الأشخاص المتعاطين للمخدرات بالحقن، والرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال، ومغايري الهوية الجنسانية، والمشتغلات بالجنس. *الصندوق العالمي/سارة هوبياك*

على الارتقاء بالتنوع والابتكار والاستدامة في جهود الوقاية من الفيروس. سعياً إلى توسيع دائرة الاختيار للأفراد وتحسين الاستدامة، سندعم نُهج الوقاية عبر منصات غير تقليدية وغير متمحورة حول المنشآت، لا سيما الخدمات القائمة على المجتمع المحلي أو يتولى قيادتها، فضلاً عن خدمات الصحة والحقوق الجنسية والإنجابية، والخدمات المتاحة عبر الإنترنت والصيدليات وغيرها من الخدمات التي يتيسر الوصول إليها. من المقرر أيضاً استغلال تكنولوجيات جديدة من أجل الارتقاء بالتوعية الصحية، وإيجاد الطلب على خيارات الوقاية الجديدة من الفيروس، وتوفير التوعية والدعم من جانب النظراء. وستهتدي تلك الجهود بالدروس المستفادة من عملنا الرامي إلى التخفيف من حدة تأثير كوفيد-19 في برامج مكافحة فيروس العوز المناعي البشري.

2. تقديم خدمات تشخيص وعلاج ورعاية ذات جودة ومتمحورة حول الأفراد من أجل تعزيز رفاه المصابين بفيروس العوز المناعي البشري، والحيلولة دون الوفيات المبكرة، والقضاء على انتقال الفيروس

- **تحسين مسارات التشخيص** لزيادة معدلات الإتاحة والوصول إلى خدمات فحوص الفيروس وتشخيصه، فضلاً عن الشروع الفوري في العلاج وتلبية احتياجات الأفراد. ستركز الجهود على إيجاد المصابين بالفيروس ودعمهم ممن لا يعرفون حالتهم، وذلك عبر التنويع في استراتيجيات فحوص الفيروس بمختلف المنشآت وجهات المجتمع المحلي، وعبر الفحوص الذاتية، مع استغلال الإحالات المدعومة من مقدمي الخدمات واتباع نُهج قائمة على الشبكات الاجتماعية. وفي إطار هذا الجهد، لا بد من التحقق من وفاء الخدمات المتمحورة حول الأفراد بالمعايير الأخلاقية والحقوقية ومعايير الجودة (شاملة الحق في الخصوصية والسرية)، مع تدعيم ذلك بُنهج قائمة على البيانات، وربطها الإتاحة الفورية للعلاج.

- **تنويع خدمات العلاج القوية من فيروس العوز المناعي البشري والتوسع فيها** من أجل رأب فجوات التغطية، واستدامة استمرارية العلاج، وتحقيق الكبت الفيروسي الدائم، والقضاء على كل أشكال انتقال الفيروس. كما سندعم استراتيجيات هادفة إلى تقليل حالات الانقطاع في العلاج واعتماد نُهج العودة إلى الرعاية، مع مراعاة تكييفها بما يناسب احتياجات الأفراد على امتداد مسار الحياة، ويدخل في ذلك الاحتياجات الخاصة بفئات الأطفال والمراهقين. ويدخل في عداد ذلك تنويع نماذج تقديم الخدمة وتكييفها مع متطلبات علاج الفيروس على المدى البعيد، بما في ذلك صرف العلاج الكافي لأشهر متعددة، وعلاج الفيروسات القهقرية القائم على المجتمع، ودعم التمسك بإتمام العلاج. سنستغل منصتنا في تذليل العوائق السياسية تجاه الخدمات المنوعة، ومن ذلك تحويل المهام أو معايير استحقاق حزم التغطية الصحية الشاملة. وسعياً إلى استمرارية الكبت الفيروسي للحوامل والمرضعات المصابات بفيروس العوز المناعي البشري، علماً بأنها استمرارية لازمة للقضاء على انتقال العدوى من الأم إلى الطفل، فإننا عازمون على دعم خدمات الرعاية المتكاملة الجيدة السابقة على الولادة واللاحقة عليها لمكافحة الفيروس.

- **إدماج الخدمات للوقاية من الحالات المتقدمة للإصابة بالفيروس والأمراض المصاحبة والعدوى المصاحبة، ولرصدها والعلاج منها.** يشمل ذلك تعزيز التكامل بين خدمات مكافحة الفيروس وجهود مكافحة السل، والالتهاب الكبدي الفيروسي، والزهري، وغيرها من أشكال العدوى المنقولة جنسياً، وسرطان عنق الرحم، والأمراض غير السارية، والصحة النفسية، ويضاف إلى ذلك -في إطار الرعاية السابقة على الولادة واللاحقة عليها- الحقوق والصحة الجنسية والإنجابية والحد من الأضرار، إلى جانب أقلمة مسارات العمل بما يناسب الفئات السكانية المتقدمة في السن، وذلك حسب التوصيف الأوفى الوارد في مستهدف *تعظيم الإنصاف في الصحة، والمساواة بين الجنسين، وحقوق الإنسان* لدى دعم *البرامج الشاملة* للحقوق الجنسية والإنجابية.

امرأة حامل تخضع للاختبار للكشف عن فيروس العوز المناعي البشري في ولاية «تشاتيسغاره»، الهند. © *حقوق الطبع والنشر محفوظة لليونيسف/بنجواني*

- **تطوير مسارات الرعاية لتقوية التحالفات العلاجية بين المشمولين بالرعاية والنظم الصحية والمجتمعية** مع التوسع في الرعاية الذاتية ضماناً لتلبية الخدمات لاحتياجات الأفراد على امتداد الحياة؛ ويشمل ذلك احتياجات الأطفال والمراهقين.

- **تسريع إطلاق خدمات التشخيص والعلاج والتكنولوجيات ذات الصلة والابتكارات في تقديم الخدمة،** مع التعويل على مقومات الاستعداد للجوائح والمستجدات المترتبة عن جائحة كوفيد-19 من أجل التمكين من تقديم الخدمات على مستوى المجتمع المحلي وتعزيز إتاحة الرعاية والاستبقاء ضمنها – مع *تعظيم أداء النظم الصحية* تلبيةً للمستهدف الفرعي المتمثل في *تشكيل سوق الجيل التالي*.

---

3. مناصرة وتعزيز التغييرات التشريعية والممارسات والبرامج والسياسات من أجل تقليل الوصم والتمييز والتجريم وغيرها من العوائق والمظالم المرتبطة بفيروس العوز المناعي البشري؛ فضلاً عن دعم حقوق المصابين بالفيروس والفئات السكانية الأساسية.

- **تعزيز الجهود وتحفيز العمل للقضاء على الوصم والتمييز المرتبطين بالفيروس،** مع الاجتهاد في تغيير القوانين والسياسات والممارسات التي تعوق تحقيق النتائج المثلى في مكافحة الفيروس. يشمل ذلك تركيزاً محدداً على تحفيز التدخلات الرامية إلى القضاء على الوصم والتمييز المرتبطين بالفيروس، بالتماشي مع الأولويات المحددة ضمن الشراكة العالمية للقضاء على جميع أشكال الوصم والتمييز[6]، بما في ذلك ما يكون عبر الرصد والاتصال المجتمعي والبحوث لتبصير جهود التصميم والتقييم الخاصة بالبرامج. ومن الهامّ أن يشمل ذلك تسريع الجهود الرامية إلى مجابهة القوانين والسياسات والممارسات التي تعرقل فاعليّة الاستجابات للفيروس، لا سيما تجريم الفئات السكانية الأساسية. من المقرر التركيز على دعم النُهج القائمة على المجتمعات المحلية والمنفّذة بقيادتها. كما نعتزم تعضيد الجهود الرامية إلى التعامل مع حقوق الإنسان في مواقع الأزمات، ودعم الجهود الرامية إلى التحقق من سلامة وأمان العملاء ومقدمي خدمات مكافحة الفيروس المدعومة من الصندوق.

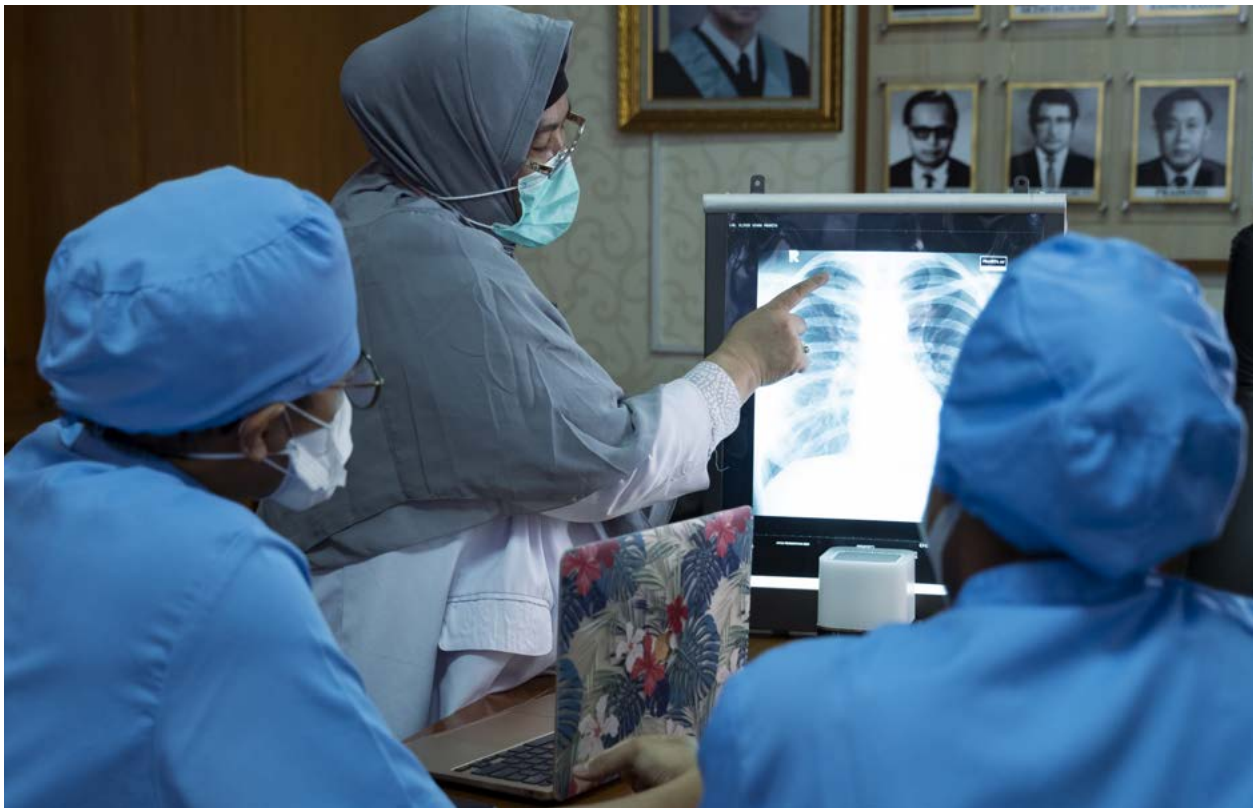
- **إدماج الاستجابات الفعالة للعنف القائم على النوع الاجتماعي والعنف الجنسي، وعنف العشير، والعنف الواقع على الفئات السكانية الأساسية- ضمن البرامج والخدمات المعنية بمكافحة فيروس العوز المناعي البشري.** ربطاً بالمستهدف المتمثل في *تعظيم الإنصاف والمساواة بين الجنسين وحقوق الإنسان ضمن برامج دعم الحقوق الجنسية والإنجابية الشاملة*، نعتزم دعم الأخذ بنُهج متعددة القطاعات للوقاية من أشكال العنف القائم على النوع الاجتماعي والعنف الجنسي وعنف العشير؛ والتصدي لها حال وقوعها. يستتبع ذلك اتباع نهج جنساني شامل وتحويلي يولي تركيزاً معززاً إلى العنف الذي تتعرض له الفئات السكانية الأساسية والجهود المكثفة للوقاية من العنف المرتبط بالنزاع والعنف الجنسي، والتصدي له. سندعم برامج الاستجابة الجنسانية التي تتصدى للأعراف والقوالب النمطية الجنسانية الضارة، وسندعم جهود المناصرة ذات القيادة المجتمعية بغية تعزيز القوانين والسياسات والعمل الشرطي الحمائي في إطار استجابات التصدي للعنف المتمحورة حول الناجين. سنركز على تمكين المجتمعات المحلية حتى ترصد حالات العنف وتوثيقها وتبلغ عنها، وسنحرص على الإحالة إلى الخدمات، ودعم الوصول إلى الخدمات الحمائية والعدلية.

- **مواصلة تحفيز التمويل المحلي للتدخلات التي تتصدى لجهود الوقاية من فيروس العوز المناعي البشري عند الفئات السكانية الأساسية، ولعوائق ممارسة حقوق الإنسان المانعة من الاستفادة من الخدمات.** سنتوسع في جهود تشجيع التمويل المحلي وتحفيزه (حسب الموضح بمزيد من التفصيل في المستهدف الفرعي المتمثل في حشد *الموارد المزيدة* تحت مظلة تحفيز حد *الموارد المحلية*)، وسندعم البلدان لتقوية قدراتها على تتبع الموارد الصحية، مع تعزيز التعاون مع الشركاء (بما يشمل المجتمعات المحلية والمجتمع المدني) لتنسيق جهود المناصرة وتقديم الدعم التقني للحكومات المنفّذة من أجل التصدي للاختناقات الهيكلية الماثلة أمام التمويل المحلي المستدام للتدخلات الحساسة.

---

6 الشراكة العالمية من أجل العمل للقضاء على جميع أشكال الوصم والتمييز المرتبطة بفيروس العوز المناعي البشري هي شراكة تركز على نطاقات ست: الرعاية الصحية، والتعليم، ومكان العمل، والمنظومة العدلية، والأسرة (المجتمعات المحلية والعائلات)، وبيئات الطوارئ الإنسانية. المصدر: الشراكة العالمية من أجل العمل للقضاء على جميع أشكال الوصم والتمييز المرتبطة بفيروس العوز المناعي البشري. برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس العوز المناعي البشري/متلازمة نقص المناعة المُكتسب (الإيدز)، 2018.

ب- القضاء على السُلّ



الطبيبة المتخصصة في أمراض الرئة الدكتورة إيرلينا برهان تتشاور مع الطاقم الطبي في مستشفى «برساهاباتان» الوطني للرئة في جاكرتا، إندونيسيا. وتدير الدكتورة برهان عيادة السُلّ في المستشفى وهي رئيسة فريق الاستجابة لجائحة «كوفيد-19».
الصندوق العالمي/إد راي

سعياً إلى تسريع معدل التقدم نحو غايات القضاء على السُلّ بحلول عام 2030 وإلى استعادة المكاسب الضائعة بفعل كوفيد-19، سندعم البلدان في تنفيذ تدخلات منصة متمحورة حول الأفراد ومنضبطة التكلفة والنتائج في سبيل مقاومة السُلّ بما يكفل التصدي لمواطن الضعف والعوائق والفجوات الماثلة أمام الاستفادة من الخدمات والارتقاء بجودتها. يقتضي إيجاد وعلاج كل المصابين بالسُلّ المتأثر بالعقاقير والسُلّ المقاوم للعقاقير تجديدَ التركيز على التوسع في استخدام أدوات جديدة ونُهج مبتكرة وخدمات أكثر تجاوباً بما يراعي اختلاف احتياجات الأفراد وتفضيلاتهم، وبما يراعي خصوصية كل سياق. سنعجّل بمعدل التقدم في تقليل حالات العدوى الجديدة بالسُلّ عبر تكثيف الدعم للعلاج الواقي من السُلّ وتقوية جودة الرعاية المقدمة في سبيل ذلك، وإدارة الأمراض المصاحبة. ولتذليل العوائق الماثلة أمام الاستفادة من خدمات مكافحة السُلّ واستبقائها، والعوائق أمام تحقيق نتائج جهود الوقاية منها، فإننا عازمون على التوسع في تمكين البيئات ذات الاستجابات المتسمة بالشمول والدينامية والاهتداء بالبيانات من أجل تقليل الوصم والتمييز المرتبطين بالسل، وتذليل العوائق الجنسانية والحقوقية ذات الصلة، والتصدي للتكاليف الكارثية المرتبة عن الإصابة بالسل.

1. التركيز على إيجاد وعلاج كل المصابين بالسُلّ المتأثر بالعقاقير والسُلّ المقاوم للعقاقير عبر اتباع نُهج منصفة متمحورة حول الأفراد.

- **دعم التشخيص المبكر والدقيق للسُلّ المتأثر بالعقاقير والسُلّ المقاوم للعقاقير** عبر التحقق من التعرف على كل المشتبه في إصابتهم بالسُلّ وفحصهم بأحدث الأدوات التشخيصية والكشفية المثبتة الفعالية الموصى بها من منظمة الصحة العالمية، بما في ذلك الفحوص الجزيئية السرعية والأشعة السينية الرقمية. كما أنّ دعمنا لمنصات تشخيص الأمراض المتعددة سيساهم في *المستهدف الفرعي* للوقاية والجهوزية والمكافحة المتفرع عن تقوية نظم المختبرات وسلاسل الإمداد والقدرات التشخيصية لديها.

- **تعزيز الجهود لإيجاد وعلاج المصابين بالسُلّ المتأثر بالعقاقير والسُلّ المقاوم للعقاقير حتى لا يتخلف أحد عن الركب.** من المقرر إيلاء التركيز إلى توفير خدمات الكشف والفحص عن إصابات السُلّ لكل من يحتاجون إليها، ويدخل في عدادهم التجمعات التي يعصب الوصول إليها والفئات السكانية الأساسية المعرضة لمخاطر الإصابة بالسل. وسيتواكب ذلك مع التركيز على التعاون العابر للبرامج عند التصدي لمواطن الضعف القائمة في اعتماد السياسات، وكذلك عند التوسع في خدمات الفحص والكشف التي تشمل أشد الفئات تهميشاً والفئات المعرضة للمخاطر المرتفعة والفئات الضعيفة.

مريض في جناح السُلّ المقاوم للأدوية المتعددة في مستشفى «سانت بيتر» في أديس أبابا، إثيوبيا. *الصندوق العالمي/جون راي*

- **تعزيز المشاركة الفعالة من القطاع الخاص في الوقاية من السُلّ وتشخيصه والعلاج منه** عبر التوسع في النماذج الناجحة للقطاع الخاص في توفير خدمات ميسورة الإتاحة والتكلفة وعالية الجودة لمكافحة السل؛ مع كونها متكاملة مع الخدمات الصحية العامة. من المتصوّر تعزيز الاستدامة عبر آليات تمويل الابتكار، مع تعزيز المسؤولية عن الاستجابة للسُلّ من جانب مقدمي الخدمات من القطاع الخاص، وتقوية قدرة الجهات الفاعلة على المستوى الوطني من حيث إدارة التعاقد والأداء.

- **دعم خدمات مكافحة السُلّ كي تصبح أشد استجابةً للاحتياجات والقيم وتفضيلات المصابين،** ويشمل ذلك التوسع في خدمات الوقاية والرعاية المتكاملة القائمة على المجتمع المحلي والمُوجَّهة بالمجتمع المحلي (معزَزةً بمشاركة المجتمع المحلي وتمكينه، والرصد القائم عليه)، وإيجاد روابط قوية مع نظم الصحة والحماية الاجتماعية، والتوسع في نماذج تقديم الخدمات المميزة المتمحورة حول الأفراد.

- **دعم كل المصابين بالسُلّ كي يصلوا إلى العلاج المناسب الجيد منه وإتمام دوراتهم العلاجية بنجاح** عبر الاعتماد السريع والتوسع العاجل في استخدام أحدث العقاقير والوصفات الموصى بها للتعامل مع السُلّ المتأثر بالعقاقير والمقاوم للعقاقير؛ والوصول إلى المنتجات الصيدلانية العالية الجودة واستخدامها؛ واعتماد أحدث تكنولوجيا الانتظام الرقمية والتوسع فيها، إلى جانب التحقق من مراعاة المستوى المناسب من السرية؛ واستغلال مقومات الأخرى حيثما أمكن؛ واستغلال النظم في دعم الأفراد غير المنتظمين – وذلك عبر مسارات منها ما يكون عبر خدمات الحماية الاجتماعية والدعم الاجتماعي.

---

2. التوسع في الوقاية من السُلّ والتركيز على العلاج الواقي من السل، ومكافحة العدوى المحمولة جواً والوقاية منها

- **إيلاء الأولوية إلى خدمات الكشف والفحص لأسر المصابين بالسُلّ ومعارفهم المقربين، وللفئات الضعيفة والمعرضة للخطر** مثل المصابين بفيروس العوز المناعي البشري والأطفال، مع التركيز على إعداد استراتيجيات تتيح تلبية احتياجاتهم على اختلافها. سندعم النُهج المبتكرة والفعالة من حيث التكلفة للوصول إلى الأفراد بخدمات الفحص والكشف عن السُلّ بوصفها خدمات تدخل في صميم تقديم العلاج. وستلقى تلك الجهودُ الدعمَ عبر تعزيز قدرات الفحص للكشف عن العدوى بالسُلّ أو استبعادها قبل الشروع في العلاج من السل.

- **تحسين الوصول إلى العلاج من السل مع** التركيز على التوسع في وصفات العقاقير الأقصر أمداً والأنجع أثراً والأيسر استخداماً. من المقرر الارتقاء بمعدلات قبول العلاج من السُلّ عبر نشر التوعية بين مقدمي الرعاية الصحية والمجتمعات المحلية والأشخاص المعنيين.

- **وضع استراتيجيات وسياسات تعزز الوقاية من العدوى المحمولة جواً ومكافحتها في إطار الاستراتيجيات الأعم للوقاية من العدوى ومكافحتها،** وذلك بما يكفل تنفيذها على المستويات الثلاثة في منظومة تقديم الرعاية الصحية، وفي بيئات التجمعات، وعلى مستوى المجتمع المحلي. وسيدخل في ذلك تنفيذ تدابير لحماية الكوادر الصحية والارتقاء بممارسات الوقاية من العدوى ومكافحتها في عموم المنظومة الصحية، وذلك بالتعاون مع الجهود المحلية وجهود الشركاء. سنأخذ بالدروس المستفادة من جائحة كوفيد-19 لتعزيز تدابير الوقاية من العدوى المحمولة جواً ومكافحتها، بما فيها الاستخدام المعزَز لمعدات الحماية الشخصية مثل واقيات التنفس والكمامات، والتهوية، والتوعية المجتمعية، وبناء القدرات.

- **دعم الجهود العالمية والمحلية المعنية بمقاومة مضادات الميكروبات، شاملة ما يكون عبر نُهُج توحيد الأداء في مجال الصحة** (حسب البيان الأوفى الوارد لها ضمن المستهدف المتمثل في الوقاية والجهوزية والمكافحة ضمن هدف *التصدي لتهديد مقاومة العقاقير والمبيدات الحشرية، وتشجيع النُّهج المراعية للمناخ والبيئة، ونُهُج توحيد الأداء في مجال الصحة*)، وذلك بالتحقق من إدماج تدابير الوقاية من السُلّ ورعاية المصابين به.

- **دعم استحداث لقاحات فعالة ضد السُلّ وطرحها** حال وجود لقاحات مرشحة معتمدة في إبتن فترة الاستراتيجية، وذلك وفقاً لصلاحيات الصندوق العالمي وبالتعاون مع تحالف غافي، التحالف العالمي المعني بتوفير اللقاحات والتحصين، والشركاء الآخرين.

3. تحسين خدمات مكافحة السُلّ بمختلف مراحل الرعاية المرتبطة بالسل، بما في ذلك إدارة الأمراض المصاحبة

- **دعم البرامج الوطنية لمكافحة السُلّ بما يتيح إجراء التحليل لحالات التسرب على امتداد مراحل البرامج** مع تنفيذ التدخلات لتحسين إتاحة الخدمات وتيسير الوصول إليها والقبول بها والارتقاء بجودتها، مع الربط بالجهود المبذولة ضمن برامج مكافحة الأمراض الأخرى بغية التصدي للأمراض المصاحبة للسل. سندعم البلدان حتى يتسنى لها الأخذ سريعاً بالتوجيهات الأحدث المستندة إلى البراهين والتوسع في تنفيذها، كونها التوجيهات التي ترسخ أفضل الممارسات والابتكارات المثبتة النتائج من أجل تحسين نتائج الرعاية لمصابي السل. سندعم تطوير نظم ونُهج مبتكرة حرصاً على امتثال جميع مقدمي الرعاية الصحية للمعايير الدولية المتعلقة بالرعاية الجيدة لمرضى السُلّ بغضّ النظر عن القطاع.

- **تعزيز إعداد وتنفيذ نُهج الارتقاء بالجودة في مجال الوقاية من السُلّ ورعاية مرضاه حسب سياق التنفيذ،** مع التركيز على الكفاءة وفاعليّة التكلفة في التدخلات ومدى القبول بها؛ على أن تكون مراعية للقيم والاحتياجات والتفضيلات لدى مرضى السل؛ كما يتأتى ما سبق عبر التعاون العابر للشراكة على المستوى القُطري من أجل تقييم مدى جودة الرعاية، وتوليد البراهين عليها، والاستفادة من دروسها.

- **دعم الخدمات الشاملة ذات الجودة لمكافحة السُلّ القائمة على حقوق الإنسان، والمُراعية للمنظور الجنساني، والتركيز على الأفراد، والإدماج في النظم الصحية والمجتمعية** بغية التعاون في إدارة الحالات والإصابات المصاحبة الحالية – بما في ذلك جوانب الصحة النفسية وفيروس العوز المناعي البشري وكوفيد-19 والسكري، وكل ذلك بالتعاون مع أصحاب المصلحة الآخرين. وسيشمل ذلك العمل المشترك بين القطاعات المعنية بالأمراض المختلفة والقطاعات غير الصحية للتعامل مع المحددات الاجتماعية لداء السل. وسيصاحب ذلك تركيز على دعم جوانب الارتباط برعاية الأمراض المزمنة حسب المناسب، بما فيه ما يكون عبر التقييم الشامل لمن يُتمّون العلاج.

ماريست أبيلو، متخصص في التصوير بالأشعة في مستشفى الأميرة مارغريت في فونافوتي، توفالو، يستخدم آلة أشعة سينية محمولة لالتقاط صورة لصدر مريض في جزيرة أماتوكو، توفالو. © *حقوق الطبع والنشر محفوظة لبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي/أوريليا روسيك*

4. تكييف العمل البرنامجي لمكافحة السُلّ بحيث يتجاوب مع الموقف المتطور، شاملاً ما يكون عبر النشر السريع للأدوات والابتكارات الجديدة.

- **دمج خدمات مكافحة السُلّ في الخدمات والمنصات الصحية** مثل الحماية الاجتماعية وحزم التغطية الصحية من أجل تعظيم الموارد والتوسع في نطاق خدمات مكافحة السُلّ وفي تأثيرها.

- **دعم ثقافة التعلم، والتوثيق، ومشاطرة الخبرات** بما في ذلك ما يستند إلى البحوث التنفيذية، وذلك لتحديد أفضل الممارسات، وتوجيه مسارات تكييف السياسات، وتحسين جودة الرعاية.

- **الإسراع باعتماد توصيات ودروس مستفادة وأدوات وابتكارات جديدة والتوسع فيها** مع مراعاة مناسبتها للسياقات المحلية، وذلك للتعامل مع القيم وحقوق الإنسان والتفضيلات والاحتياجات الخاصة بالمتأثرين بالسُلّ (بمن فيهم الأطفال)، مع ترتيبها من حيث الأولوية لدعم فاعليّة التكلفة والقيمة مقابل المال.

- **تعزيز توليد واستخدام البيانات ونظم المراقبة والرصد والتقويم البرامجي بأسلوب آني مرقمن** على جميع مستويات الخدمة وبكل نقاط تقديمها، بما في ذلك إعداد التقارير الآنية المختصة بكل حالة، وتقديم البيانات المصنفة حسب العمر والنوع الاجتماعي بكل مراحل الرعاية المتعلقة بداء السل؛ بهدف دعم الرصد الموقوت للتغييرات واتخاذ تدابير التخفيف العاجلة، ولدعم مناصرة الالتزام السياسي (حسب التوضيح الأوفى له في المستهدف الفرعي المتمثل في *تعظيم أداء النظم من أجل الصحة* ضمن هدف *تعزيز توليد البيانات واستخدامها*).

في مختبر يجهّز شريحة تتضمن عينة لتشخيص «كوفيد-19» باستخدام أداة تشخيص متطورة تسمح بإجراء اختبار ثنائي الاتجاه لكل من «كوفيد-19» والسُلّ.
الصندوق العالمي/أتول لوك/بانوس

- **استغلال الدور الفريد للصندوق العالمي في تشكيل السوق بما يتيح تحسين الوصول إلى أحدث وأنجع أدوات تشخيص السُلّ وعلاجه،** وذلك حسب الموضع في المستهدف الفرعي المتمثل في *تعظيم أداء النظم من أجل الصحة* ضمن هدف *تشكيل سوق الجيل المقبل*.

---

5. التوسع في البيئات المؤاتية بالتعاون مع الشركاء والمجتمعات المتأثرة بغية الحد من الوصم والتمييز وعوائق حقوق الإنسان والعوائق الجنسانية المرتبطة بداء السل؛ مع تعزيز النُهج الرامية إلى التعامل مع التكلفة الكارثية المترتبة على السُلّ

- **تصميم وتنفيذ ورصد البرامج المعنية بالعوائق الماثلة أمام الوصول إلى خدمات مكافحة السل،** وذلك بالشراكة مع المجتمعات المحلية وبالتناسب مع السياقات المحلية وبما يلبي احتياجات جميع الأفراد؛ لا سيما الفئات المهمشة والمعرضة للخطر الكبير والمجموعات الضعيفة.

- **تعزيز المساواة بدعم النُهج المتنوعة للوقاية من السُلّ وعلاجه وتقديم الرعاية لمرضاه** بما يقرب الخدمات من المستوى المجتمعي، مع مراعاة الاختلافات بين الفئات السكانية وذات الأبعاد الجنسانية من حيث المخاطر وإدراكها ومن حيث إتاحة الرعاية واستغلال الخدمات.

- **تعزيز الرصد المجتمعي وإعداد تقاريره، والتمكين القانوني للمجتمع المحلي،** وبناء قدرات المنظمات الشعبية لمكافحة السُلّ وشبكات المتأثرين به من أجل زيادة الطلب على خدمات مكافحة السل، ومساءلة صناع السياسات ومقدمي الخدمات للتحقق من الجودة والإتاحة.

- **مناصرة تعزيز الموارد المحلية لتقليل التكاليف الكارثية المباشرة وغير المباشرة المتعلقة بالسل،** بما في ذلك ما يكون عبر برامج الحماية والتأمين الصحي.

- **التوسع في النُهج المتعددة القطاعات للتعامل مع المحددات الاجتماعية،** بما فيها العوامل الاجتماعية والقانونية والثقافية والبيولوجية التي ترسخ عدم المساواة بين الجنسين وتزيد من أخطار الإصابة بالسل، فضلاً عن عوامل ضعف النتائج وغيرها من العوائق الماثلة أمام خدمات مكافحة السل.

ج- القضاء على الملاريا

أم تلعب مع أطفالها تحت ناموسية في منزلهم في مقاطعة باتامبانغ، كمبوديا.
نيبيرغ/وكالة التنمية الدولية التابعة للولايات المتحدة

من أجل تسريع معدل التقدم المُحرز في تحقيق أهداف مكافحة الملاريا بحلول عام 2030، فإننا نعتزم دعم البلدان بغية الارتقاء بالكفاءة والفاعليّة في التدخلات المتكاملة المتمحورة حول الأفراد وحقوق الإنسان والمراعية للمنظور الجنساني عند مكافحة الملاريا، مع مراعاة خصوصيات المستويات دون الوطنية والاستجابة للسياقات المحلية والاهتمام بمعوقات الوصول إلى الخدمات وجودتها. إن التعامل مع المقاومة المتصاعدة للمبيدات الحشرية والعقاقير، وانتقال الرواسب، ومنع الظهور هي عوامل تقتضي دعماً لبرامج مكافحة الملاريا كي تركز على السيطرة المثالية على النواقل، والتوسع في الوصول المنصف لخدمات التشخيص والعلاج المبكرين، واعتماد ابتكارات فعالة للوفاء باحتياجات الأفراد حيثما احتاجوا إلى الرعاية، وتحسين النتائج حيثما طُلبَت الرعاية لدى القطاع الخاص.
سنسرّع أيضاً معدلَ التقدم المُحرز تجاه القضاء على هذا الداء عبر دعم البلدان ذات الأعباء المنخفضة في التصدي لتكاليف التدخل المرتفعة، وتركيز الانتقال بين الفئات السكانية وفي المناطق الجغرافية ذات الوصول المحدود إلى الخدمات والتنمية الاقتصادية. كما أننا في موضع يؤهلنا تماماً لتوضيح المسار نحو استئصال الداء والتحقق من بقاء مستهدفات القضاء على الداء واستئصاله على قائمة الأولويات الوطنية والعالمية.

1. التحقق من التغطية المثالية للسيطرة على النواقل

- **تعزيز صنع القرار على المستوى دون الوطني، وترتيب الأولويات وفق البراهين،** والتوسع في المراقبة الحَشَرية بغية تحقيق التغطية المثالية والارتقاء بكفاءة البرامج.

- **التصدي لمعوقات التوسع السريع في المنتجات الجديدة لمكافحة التأثير القائم والمستقبلي لمقاومة المبيدات الحشرية وانتقال الرواسب.** ومن الوارد أن يشمل ذلك الجهودَ المبذولةَ لتحفيز الأخذ المبكر بالأدوات الجديدة، واستغلال حضورنا في تشكيل السوق والتعاون مع أهل الصناعة لتسريع طرح الابتكارات ذات المنتجات الفعالة، ومباشرة بحوث التنفيذ لتبصير صنع القرار والتوسع في استخدام الأدوات المثبتة النتائج في البلدان، وذلك حسب الموضح في المستهدف الفرعي *تعظيم أداء النظم من أجل الصحة* ضمن هدف *تشكيل سوق الجيل المقبل*.

- **رعاية المناقشات بشتى جوانب الشراكة، بما فيها المناقشات مع أصحاب المصلحة من المجتمع المحلي بما يراعي مختلف التحديات بشتى جوانب الشراكة،** مثل أهمية استدامة التغطية الفعالة لمكافحة النواقل، والتعامل مع إدارة المخلفات والأنواع المستجدة الغازية من البعوض، وتقوية جهود الرصد والتقييم.

- **تطوير مؤشرات لتحسين تتبع التغطية الفعالة لمكافحة النواقل،** شاملةً المناطق الريفية المنقوصة الخدمات، وذلك لتقوية التعامل مع خصوصيات المناطق والارتقاء بكفاءة الأدوات الفعالة حسب بيئة الاستخدام.

- **الحرص على جودة منتجات مكافحة النواقل عبر التعاون مع الشركاء التقنيين،** ومطوري المنتجات، والمصنعين، والمورّدين، والمزوّدين بغية تمتين الفهم المكتسب عن دورة حياة المنتجات دون المثلى؛ مع إحداث تغييرات (متى كان ذلك مناسباً) في جوانب التمويل، والاعتماد السريع، وإيجاد المصادر، والتنفيذ، والرصد والتقييم.

2. التوسع في الوصول المنصف إلى خدمات تشخيص الملاريا والعلاج منها في المنشآت الصحية، وكذلك على مستوى المجتمع المحلي في القطاع الخاص.

- **التوسع في إتاحة خدمات الرعاية، والتحقق من جودة الخدمات وتعزيز النُهج المتمحورة حول الأفراد المراعية للمنظور الجنساني في سياق الخدمات الصحية الأساسية.** يستتبع ذلك استغلال التوليد المستمر للبيانات الجيدة من واقع سلسلة الإمداد ونظم المعلومات الصحية، بما في ذلك القطاع الخاص وعلى مستوى المجتمع المحلي. ويستلزم ذلك تكاملاً بين النظم الوطنية والمجتمعية في مجال الصحة، والتركيز على التخطيط لقبول الخدمة من أجل تحسين نظام الإحالة لإصابات الملاريا الحادة، وإرشاد النشر المثالي للقوى العاملة الصحية – بما في ذلك العاملين في صحة المجتمع وغيرهم من كوادره. يعني ذلك الاستفادة من الدروس المستفادة من تخفيف تبعات الاستجابة لكوفيد-19 في مكافحة الملاريا، إذ أثبتت تأثيراً واسع المدى من واقع الابتكارات ذات القيادة المجتمعية، مثل توزيع الناموسيات من باب لآخر.

أمهات يُحضِرن أطفالهن لتلقي دواء مضاد للملاريا فعال من حيث التكلفة في إطار برنامج الوقاية الكيميائية من الملاريا الموسمية في النيجر. ويجري توفير الوقاية الكيميائية من الملاريا الموسمية للأطفال دون سن الخامسة لحمايتهم من الملاريا في ذروة موسم الملاريا. *الصندوق العالمي/ديفيد أودوير*

- **تحسين جودة خدمات الرعاية الصحية وقدراتها في القطاع الخاص،** شاملة الصيدليات والقطاع غير الرسمي، لا سيما ما يكون في البيئات التي يطلب فيها قطاع كبير من الأفراد الرعاية لدى القطاع الخاص. يهدف ذلك إلى التحقق من الارتقاء بإدارة الأمراض الحموية الحادة، بما في ذلك التشخيص الطفيلي، وتحسين إتاحة خدمات التشخيص والعلاج، وتعزيز الجوانب التنظيمية وإعداد التقارير والتسجيل ضمن النظم الوطنية.

- **بناء قدرة البرامج الوطنية بغية إدماج التقييمات المستمرة لاعتماد خدمات مكافحة الملاريا واستغلالها بالإضافة إلى التصدي لأهم عوائق الاستفادة منها** فضلاً عن استغلال تلك التقييمات في تبصير التدخلات المناسبة للسياق المحلي بما يراعي خصوصية المستفيدين، إلى جانب التعاون الوثيق مع المجتمعات المحلية في توجيه تنفيذ الأدوات والنُهج الجديدة، والتحقق من إتاحة الوصول إلى الخدمات للفئات السكانية التي يصعب الوصول إليها.

- **تعزيز الأخذ بالابتكارات الفعالة لمواجهة التهديدات البيولوجية، شاملة مقاومة العقاقير الطفيلية والنجاعة التشخيصية.** يقتضي ذلك تعاوناً في عموم جوانب الشراكة من أجل تحفيز التطوير الأولي للمنتجات، وتوليد البراهين لتبصير وضع السياسات، وتسريع اعتماد الابتكار ضمن البرامج حسب التفصيل الأوفى لذلك في المستهدف المتمثل في *تعظيم أداء النظم من أجل الصحة* ضمن هدف *تشكيل سوق الجيل المقبل*.

3. تنفيذ تدخلات الملاريا المراعية للمستوى دون الوطني، واستغلال البيانات المتدرجة، وتعزيز البيانات المتدرجة، وتدعيم صنع القرار والعمل

- **تعزيز المراقبة** عبر دعم إنشاء مستودعات بيانات الملاريا وتحديثها، على أن تحوي معلومات كمية وكيفية مستمدة من نظم المعلومات الوطنية الحالية في شتى القطاعات، إثر توليد من مصادر جديدة وأكثر تفصيلاً لمواجهة العوائق الماثلة أمام الوصول إلى الخدمات واستخدامها. وسعياً إلى تحسين التخطيط والتنفيذ، فإننا بصدد الاستثمار في نظم المعلومات الصحية الشاملة ودعم جهود رقمنة بيانات المراقبة وتعزيز استخدام الأدوات الرقمية على مستوى المجتمع المحلي وصولاً إلى المستوى الوطني؛ مع التركيز على تحسينات جودة البيانات وحُسن توقيتها، واستغلال عناصر التحليل من مستودعات البيانات من أجل تحسين التخطيط التفصيلي وجهود الرصد والتقييم ذات الصلة.

- **بناء القدرة اللازمة لاستخدام البيانات من أجل صنع القرار من خلال تمكين قيادة المنشآت والمقاطعات بغية اتخاذ قرارات مناسبة محلياً بالاستناد إلى التصنيف دون الوطني،** بما في ذلك ما يكون عبر اختيار المزيج المناسب من الأدوات والأساليب اتساقاً مع نهج «من العبء الثقيل إلى الأثر القوي[7] لدى استخدام البيانات المحلية في سبيل تبصير صنع القرار المحلي. يستتبع ذلك تركيزاً على تعزيز الوصول إلى بيانات وتحليلها على جميع مستويات الجودة، مشفوعة بالتعقيب الموقوت القابل للتنفيذ من أجل تحسين تنفيذ الخدمات وتجيع التدخلات المهتدية بالبيانات.

- **التعاون في عموم جوانب الشراكة حرصاً على مناسبة المؤشرات للغرض المرجو منها من أجل تتبع معدل التقدم،** بما في ذلك متابعة الأداء على المستويات الأدنى للرعاية وعند معدل تكرار ذي صلة من لتيسير أقلمة البرنامج، وترتيب الأولويات والموارد المتاحة، بما يتيح رصد الفئات السكانية التي يصعب الوصول إليها، وتقوية قياس التغطية الفعالة والتأثير الفعال.

- **تعزيز صوت أصحاب المصلحة في مكافحة الملاريا ضمن مناقشات أولويات الصحة الوطنية،** وذلك عبر وسائل منها تقوية قدرات القيادة والإدارة؛ وتعزيز مشاركة البرامج الوطنية والمجتمعات المحلية المعنية بمكافحة الملاريا في جهود حشد الموارد المحلية؛ وإدماج أهم

درّب اتحاد القضاء على الملاريا، بالشراكة مع وزارة الصحة الهايتية، مجموعة من العاملين في صحة المجتمع في غراند آنس على تشخيص الملاريا وعلاجها ومراقبتها في إبّان جائحة «كوفيد-19».
داليريل برودكشنز/لا شيء سوى الناموسيات

7 نهج التنفيذ "من العبء الثقيل إلى الأثر القوي" هو نهج استحدثته منظمة الصحة العالمية منذ عام 2018 بالتعاون مع شراكة دحر الملاريا من أجل القضاء على الملاريا. يتولى 11 بلداً قيادة الاستجابة بعيداً عن نهج "أسلوب واحد يناسب الجميع" الرامي إلى السيطرة على الملاريا، مع تعزيز الاستجابات المخصصة حسب معطيات البيانات والمعلومات المحلية. المصدر: التقرير العالمي بشأن الملاريا لعام 2021. منظمة الصحة العالمية، 2021.

تدخلات مكافحة الملاريا في برامج التأمين الصحي الوطنية؛ وتمكين المجتمعات المحلية ومنظمات المجتمع المدني (لا سيما المعنية بشؤون المرأة والطفل) لمناصرة تلبية احتياجات المكافحة؛ وتقوية التنسيق بين برامج مكافحة الملاريا وبرامج بناء نظم مرنة ومستدامة للصحة من أجل الارتقاء بمعدلات الوصول إلى خدمات الرعاية في إطار تقديم خدمات الرعاية الأساسية ذات الجودة.

- **مراعاة تأثير تغير المناخ في انتقال الملاريا وتأثير تدخلات الملاريا في البيئة، ذلك عبر تيسير إدراج المقاييس المناخية ذات الصلة** في مستودعات بيانات الملاريا بغية تنقيح التصنيف الطبقي والتخطيط والعمل الكمي وتوقيت تدخلات الملاريا؛ مع دعم الاستراتيجيات الإقليمية والمحلية لمواجهة تأثير تغير المناخ في الملاريا بما يشمل -مثالاً لا حصراً- الجهوزية للأوبئة والاستجابة لها (بالتعويل على المستهدف الفرعي للوقاية والجهوزية والمكافحة المتفرع عن *التصدي لتهديد مقاومة العقاقير والمبيدات الحشرية، وتشجيع نُهُج توحيد الأداء في مجال الصحة المراعية للمناخ وللبيئة*)؛ وتقوية تقييم أثر تدخلات مكافحة الملاريا في البيئة مع دعم إجراءات التخفيف ضمن عمليات الأمانة العامة وعلى المستوى القُطري؛ وتيسير المناقشات بين أصحاب المصلحة المعنيين بالملاريا وتغير المناخ والبيئة – مثل الهيئات الوطنية والدولية للأرصاد الجوية ووزارات الزراعة.

- **نشر التدخلات المستهدفة حسب ما يناسب المعطيات الوبائية المحددة.** ويشمل ذلك تدخلات لكل الأفراد المعرضين للخطر، شاملةً تيسير الوصول إلى إدارة الحالات والأدوات المصممة وفق المعطيات الرامية إلى التصدي للاعتلال والوفاة، والبناء على التوسع الناجح في الوقاية الكيميائية. من المنتظر تطبيق نُهج مرنة ومعدلة حسب السياقات الإنسانية التي قد تشهد تغيراً متسارعاً على صعيد الحالة الوبائية.

---

4. المسعى الرامي إلى القضاء على الملاريا وتيسير الوقاية من إعادة انتشارها

- **دعم النُهج الوطنية والإقليمية المؤهلة من أجل تسريع معدل التقدم نحو القضاء على المرض، مع** التركيز على تقديم الخدمات المتمحورة حول الأفراد الرامية إلى منع معاودة ظهور الملاريا، ورصدها، والاستجابة لها؛ وتحفيز التشكيل السريع لتحالفات واسعة المدى تركز على القضاء على الملاريا والوقاية من إعادة انتشارها. يتطلب ذلك جهوداً للتمويل المشترك بالتنسيق مع شركاء التنمية؛ ومشاركة مجتمعية مفيدة؛ ورعاية التعاون العابر للقطاعات وللأقطار؛ ودعم المناصرة لتنفيذ خدمات منصفة من أجل الفئات السكانية المعرضة للخطر، ويدخل في حكمها المجتمعات المحلية التي تقطن المناطق الحدودية، واللاجئون، والفئات المُهاجرة.

- **التوسع في النُهج الرامية إلى مشاركة الخبرات والتجارب وأفضل الممارسات** بين البلدان والمناطق التي شارفت على استئصال الملاريا.

- **مواصلة دعم البلدان لتستمر في جهودها لنيل شهادة منظمة الصحة العالمية بشأن القضاء على الملاريا.**

---

5. تسريع وتيرة الحد من انتشار الملاريا في المناطق ذات الأعباء الثقيلة، وتحقيق القضاء المبرم عليها على المستوى دون الإقليمي في منطقة (مناطق) مختارة من أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى لتبيين المسار نحو القضاء على المرض

- **تخصيص موارد قابلة للاستبدال في مكافحة الملاريا لتحقيق انخفاضات قوية في معدلات الإصابة والوفاة** باعتبار ذلك مطلباً أساسياً لاتباع نهج مركَّز.

- **بذل جهد واسع المدى للقضاء على الملاريا في منطقة مجاورة ضمن منطقة أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى** لإثبات العزم والقدرة على استئصال الملاريا في سياق محلي بتلك المنطقة وضمن مسار القضاء على الملاريا.

- **التحقق من الاستخدام الأمثل للأدوات المتاحة، إلى جانب الإدارة القوية والعمل التعاوني حرصاً على تدبير التمويل الكافي** لهذا النهج.

6- غايات تشاركية يعزِّز أحدها الآخر

أ- توسيع النظم الصحية المتكاملة المتمحورة حول الأفراد إلى أقصى حدٍّ ممكن من أجل تحقيق التأثير والقدرة على الصمود والاستدامة

لا بد من وجود نظم مرنة ومستدامة للصحة حتى يتسنى تحقيق نتائج في مواجهة الأمراض الثلاثة وتلبية الاحتياجات الصحية للأفراد وللمجتمعات المحلية ككل، وبناء قدرات الوقاية والجهوزية والمكافحة، وتحقيق الهدف 3 من أهداف التنمية المستدامة. لا تقتصر نظم الصحة المرنة المستدامة على نظام الصحة الوطنية، بل تمتد إلى الخدمات المقدمة من المجتمعات والقطاع الخاص والمزودين الآخرين، إذ ينبغي أن تكفل -مجتمعةً- تلبية احتياجات الأفراد الصحية حيثما طلبوا الرعاية.

العاملة في مجال صحة المجتمع كارولين واسونغا تتحدث إلى مجموعةٍ من الشباب في خلال دورة تدريبية حول الحقوق الجنسية والإنجابية في مركزٍ للشباب في سيريمبي، مقاطعة سيايا، كينيا.
الصندوق العالمي/ براين أوتينو

ودعماً لهدف الاستراتيجية الأساسي المتمثل في القضاء على تلك الأمراض، فإننا نستهدف تعظيم أداء النظم المتكاملة المتمحورة حول الأفراد من أجل الصحة، وذلك لتحفيز نتائج مكافحة الأفراد والنتائج الأوسع نطاقاً منها تحقيقاً للتأثير المنشود والقدرة على الصمود والاستدامة، ولتيسير تحقيق التغطية الصحية الشاملة. سندعم الاستثمار في النظم المرنة المستدامة للصحة متى كانت محفزة للجهود المبذولة في السياق القُطري، ومتمحورة حول الأفراد، ومتكاملة بما يحقق الشمول في الاحتياجات الصحية للأفراد، مع وجود ارتباطات واضحة بالنتائج في مكافحة الأمراض الثلاثة وفي المجالات الصحية الأوسع نطاقاً. كما سنركز على تقوية النظم عبر الدعم حيثما كان ذلك مناسباً للارتقاء بمستوى الاستدامة وبالتأثير المرجو من الاستثمارات على المدى البعيد.

وقد أثبتت التجربة أنه لا يوجد نموذج واحد يناسب كل الحالات، وأن النظم الأقوى تأثيراً في مجال الصحة هي المتبعة في البلدان التي تولي الأولوية للصحة على المستويين السياسي والمالي، وتتعاون مع عموم القطاعات والمنفذين لتقديم رعاية جيدة منصفة ولتلبية الاحتياجات الصحية للأفراد والمجتمعات المحلية. سيستمر الصندوق العالمي في تخصيص استثمارات حسب الاحتياجات المحلية ذات الأولوية، مع الحرص على تحقيق أقصى قيمة مقابل المال من أجل تحفيز الحكومات المنفذة واستثمارات الشركات الآخرين لتنفيذ خطط قوية بقيادة قُطرية. يستتبع ذلك في معظم السياقات ضخ استثماراتٍ في النظم المرنة المستدامة للصحة بالمجالات التي تتسم بالقوة الأساسية والميزة المقارَنة للصندوق العالمي؛ مثل تقوية النظم المجتمعية، وتوليد البيانات واستخدامها، والتوريد وسلاسل الإمداد، بما في ذلك تشكيل السوق، وشبكات خدمات التشخيص والمختبرات من أجل دعم إدارة الحالات ومراقبة أوضاع الأمراض. وفي سياقات أخرى، يمكن لاستثمارات تلك النظم أن ترسخ الاستدامة في الموارد البشرية في مجال الصحة – وذلك بأساليب منها تقوية الخطط الوطنية للموارد البشرية في مجال الصحة، والتخطيط الاستراتيجي لقوة العمل، وبناء المهارات، وتعزيز قدرات محددة مثل التشابك الاجتماعي لدعم الانتقال المستدام من تمويل المانحين (أو الاستثمار في العاملين الصحيين المجتمعيين) إلى تقوية قدرات الرصد والاستجابة للمُمْرِضات المتعددة – وذلك حسب الموضح في مستهدف *المساهمة في مقومات الوقاية والجهوزية والمكافحة*. وفي السياقات ذات القيادة القوية لمجال الصحة الوطنية، المقترنة بخطط استراتيجية وطنية قوية محددة التكلفة، يمكن للصندوق العالمي اعتماد استثمارات أكثر مرونة بالاستناد إلى تلك الخطط بالتعاون مع الشركاء.

وسعياً إلى المساهمة في الهدف الأساسي المتمثل في القضاء على الإيدز والسُلّ والملاريا، ودعماً للنتائج الصحية الأوسع نطاقاً ولبناء مقومات الوقاية والجهوزية والمكافحة، فإننا سنعظم أداء النظم المتكاملة المتمحورة حول الأفراد في مجال الصحة مع التركيز على المستهدفات الفرعية السبعة. من المقرر قياس أثر استثمارات النظم المرنة المستدامة للصحة، على أن تسفر عن تأثيرٍ طويل الأمد، مع الاستعانة بالبراهين لدعم توليد التوجيه التقني المحدّث واستلهام الممارسات المثلى. تتطلب تلك الجهود استغلال الأدوار المكملة والتكاملات والتماهي بين كل الجهات الفاعلة المساهمة في تقوية تلك النظم على المستويين الوطني والعالمي. تسعى تلك الجهود إلى التغطية الصحية الشاملة وتحقيق الصحة للجميع.

1. تقديم خدمات جيدة متكاملة متمحورة حول الأفراد

وجود الخدمات الجيدة المتكاملة المتمحورة حول الأفراد غير مرتبط بمرض بعينه، بل يجري تنظيمها على نحو يراعي احتياجات الفرد الصحية بصورة شاملة؛ وذلك عبر جعل الأفراد والمجتمعات المحلية في صميم تخطيط تلك الخدمات وتنفيذها. يتطلب ذلك دعم التكامل بين خدمات مكافحة الأمراض الثلاثة وتحفيز تلك الخدمات حسب الاقتضاء إلى جانب خدمات مكافحة العدوى والأمراض المصاحبة، وما يتصل بذلك من مجالات الصحة مثل حقوق الصحة الجنسية والإنجابية، وخدمات الصحة الإنجابية وصحة الأم وحديثي الولادة والطفل والمراهقين، والخدمات المرتبطة بجائحة كوفيد-19، مع إدماج كل ذلك في الرعاية الصحية الأساسية. يلزم بذل تلك الجهود على نحو متناغم مع إطار عمل منظمة الصحة العالمية بشأن الخدمات الصحية المتكاملة المتمحورة حول الأفراد[xiii] وبما يتمم متطلبات التحول القُطري إلى التغطية الصحية الشاملة. يمكن للخدمات الجيدة المتكاملة المتمحورة حول الأفراد أن تحقق نتائج أفضل على مستوى المكافحة المحددة للأمراض، فضلاً عن تحسين النتائج الصحية الأعم مجالاً، وتقوية القيمة مقابل المال عبر زيادة الكفاءة والفاعليّة في الاستثمارات، وبناء الاستدامة.

- **برمجة الموارد على نحو يعزز خدمات الصحة المتكاملة المتمحورة حول الأفراد** ويعضد الشراكات بما يكفل تنفيذ الخدمات بكفاءة وفاعليّة؛ ويشمل ذلك إدماج تقديم خدمات مكافحة الأمراض الثلاثة في الرعاية الصحية الأساسية وفي الخدمات الأخرى ذات الصلة مثل حقوق الصحة الجنسية والإنجابية، وخدمات الصحة الإنجابية وصحة الأم وحديثي الولادة والطفل والمراهقين، والأمراض غير السارية،

نساء ينتظرن استشارة طبية في مركز سيسيلا الصحي في غينيا.
ألبرت ماسياس/منظمة أطباء بلا حدود

وخدمات الرعاية السابقة على الولادة واللاحقة عليها، والصحة النفسية، وخدمات الرعاية ذات الصلة لمصابي الأمراض المزمنة، والإدارة المتكاملة لأمراض الطفولة. ستجد تلك الجهود دعماً في تعزيز استخدام تحليلات مراحل الرعاية، ودعم النهج المتنوعة تجاه التكامل بين الخدمات (حسب التفصيل الأوفى لذلك في هدف *القضاء على الإيدز والسُلّ والملاريا*)، مع إجراء تحليلات الأوضاع لدى الشركات لتعظيم جوانب التكامل، واستغلال نهج تشكيل سوق الجيل المقبل في تعزيز المنتجات وإتاحة المعدات (بما في ذلك ما يكون عبر مقومات تشخيص الأمراض المتعددة والتكامل بين نُهج الفحص). سيكون تمكين الأفراد والمجتمعات للمشاركة بصورة أفضل في تصميم الخدمات الصحية وتنفيذها ومراقبتها مطلباً ملحاً حرصاً على كفاءة تنفيذ الخدمات الجيدة المتكاملة المتمحورة حول الأفراد. ستتحدد التوقعات المنشودة من استثمارات الصندوق العالمي حتى يتسنّى استغلالها دعماً للخدمات الجيدة المتكاملة المتمحورة حول الأفراد طوال نقاط الإدخال في دورة المنحة، وتشمل تلك النقاط الحوار القُطري، وطلبات التمويل، وتخصيص المنحة، والتوجيه التشغيلي، وغيرها من الأدوات والعمليات ذات الصلة.

- **زيادة الوصول والاستغلال المنصفين للخدمات الجيدة المتكاملة المتمحورة حول الأفراد،** ويشمل ذلك ما يكون بالدعم المنهجي لتوليد بيانات ذات جودة لتحسين فهم استغلال الخدمات على امتداد مسار رعاية المريض؛ وتعزيز المشاركة البناءة للأفراد والمجتمعات في تصميم الخدمات وتنفيذها ومراقبتها؛ ودعم الحكومات لإشراك العامة والمجتمع المحلي، والقطاع الخاص، وغيرهم من الجهات الفاعلة في مجالات الصحة وعبر القطاعات في تقديم تلك الخدمات، مع إيلاء الاهتمام إلى التعهيد اللازم للوفاء الأمثل باحتياجات الفئات السكانية الأساسية والضعيفة؛ والتركيز على تقليل العوائق المالية أمام الرعاية، ومن ذلك التكاليف النثرية وجوانب الإنفاق الصحية الكارثية. كما يدخل في عداد ذلك دعم الوصول المنصف إلى تلك الخدمات بالنسبة إلى غير المشمولين بالنظم الصحية الوطنية، مثل اللاجئين والمهاجرين، بالتوازي مع الجهود الموضحة في خطة العمل العالمية الصادرة عن منظمة الصحة العالمية بشأن تعزيز صحة اللاجئين والمهاجرين[xxxviii].

- **دعم جهود تحسين جودة الرعاية في المنشآت الصحية وفي المجتمع،** شاملاً ما يكون عبر تعزيز ثقافة الجودة في مستويات النظم الصحية والمجتمعية كافةً من أجل الارتقاء بالتخطيط وبتقديم الخدمات؛ وتحسين أداء مقدمي الرعاية الصحية عبر حزمة من التدخلات المستندة إلى البراهين، وتمويل الآليات لترسيخ مساءلة مقدمي الخدمات؛ واستخدام الرصد المجتمعي لتبصير مقدمي الخدمات بكيفية التصدي المشترك للعقبات وتحسين جودة الخدمات؛ ودعم إصلاح نظم الإدارة العامة لتقوية قرارات قوة العمل الصحية بالاستناد إلى البراهين.

---

2. تقوية النظم المجتمعية والعمل البرنامجي بقيادة المجتمع المحلي، وتعزيزها وإدماجها في النظم الصحية والاجتماعية الوطنية

لا غنى عن وجود نظم مجتمعية قوية مستدامة لتقديم خدمات شاملة متمحورة حول الأفراد، لا سيما للفئات السكانية المنقوصة الخدمة من جانب قطاع الصحة الرسمي، فتلك الفئات هي الأشد تأثراً في الغالب بفيروس العوز المناعي البشري والسُلّ والملاريا[xxi. xxvi. xxxix]. كما يلزم التوسع في البرامج القائمة على المجتمع المحلي المنفّذة بقيادة محلية للوصول إلى تلك المجتمعات وتلبية احتياجاتها، وللتجاوب الفعال مع النسبة المتزايدة من حالات العدوى الجديدة ومع النتائج الضعيفة المتحققة في التعامل معها. إن الارتقاء بإدماج النظم المجتمعية في النظم الصحية والاجتماعية الوطنية، وتقوية الارتباطات بين الخدمات القائمة على المنشآت والخدمات على المجتمع، من شأنه أن يتيح التعاون في التخطيط وتحسين البرامج وزيادة التأثير.

- **إدماج وضع استراتيجيات الصحة المجتمعية الشاملة ضمن الاستجابات الوطنية للأمراض وفي تنفيذ المنح،** وذلك عبر تقوية أوجه الارتباط بين القطاع العام والقطاع الخاص والقطاع المجتمعي. سعياً إلى دعم البرامج ذات القيادة المجتمعية المحلية كي تحظى بتمويل مستدام ويتاح تنفيذها تنفيذاً موسعاً في إطار النظم الإيكولوجية الصحية الوطنية، فإننا بصدد تعزيز أوجه الارتباط البرامجي بين منصات تنفيذ الخدمات القائمة على المنشآت والقائمة على المجتمع وبقيادة محلية. سندعم الخطط الاستراتيجية للصحة على المستويين الوطني والمجتمعي بغية تعزيز الترابط في ما بينها والتحقق من صياغة الاستجابات ذات القيادة المجتمعية صياغةً واضحة مقترنة بميزانيات مقررة وأهداف ومقاييس جلية للأداء؛ علاوة على تقوية التكاملات بين المجتمع والقطاعين العام والخاص في سبيل الاشتراك في التخطيط والتكامل الأمثل بين البرامج.

أم تجلب طفلها إلى مركز ويلينكيتي الصحي في إثيوبيا للحصول على الخدمات المتكاملة لصحة الأم والطفل. *الصندوق العالمي/ديفيد أودوير*

- **التوسع في النُهج المعززة للرصد بقيادة المجتمع** من أجل توليد البيانات واستغلالها ومشاركتها في سبيل تبصير صنع القرار الاستراتيجي والمالي والبرامجي على المستويين الوطني ودون الوطني، والتحقق من المساءلة عن النتائج بما في ذلك ما يكون عبر تدعيم البرامج كي ترصد مدى إتاحة الخدمات الصحية رصداً منهجياً مقترناً بإعداد التقارير ذات الصلة، فضلاً عن التحقق من تقديم خدمات جيدة تكفل تذليل العقبات الحقوقية والجنسانية. من المقرر إيلاء اهتمام خاص إلى دعم الفئات السكانية الأساسية لتحديد العوائق المحلية ورصدها، ولمناصرة تقديم خدمات معززة من حيث الجودة والإتاحة وميسورية التكلفة. ومن المقرر إيلاء الأولوية إلى تقوية الاستعانة بالبيانات من أجل صنع القرار لدى المنظمات القائمة على المجتمع المحلي وذات القيادة المجتمعية. من المرتقب إدماج البيانات المتولدة من المجتمع المحلي في نظم رصد البرامج الاعتيادية الوطنية، ويدخل في ذلك نظم معلومات الإدارة الصحية ونظم بيانات الأمانة العامة نفسها، مع الاجتهاد في ذلك لتعزيز فهم كيفية تقديم الخدمات للمجتمعات المحلية.

- **دعم جهود مناصرة السياسات وآليات الإصلاح والاستدامة المبتكرة** بغية تمكين المجموعات والشبكات ذات القيادة المجتمعية من تقديم خدمات بقيادة النظراء، لا سيما في السياقات التي تواجه فيها الفئات الأساسية والضعيفة عوائق جمة تمنعها من الوصول إلى الخدمات. ويشمل ذلك دعم تسجيلها بوصفها كيانات قانونية، واستغلال صوتنا الدبلوماسي لمجابهة القوانين والسياسات والممارسات التي تقيّد عمل منظمات المجتمع المدني القائمة على المجتمع المحلي وبقيادته (حسب التوضيح الأوفى لها في المستهدف الفرعي المتمثل في *تعظيم المساواة الصحية والمساواة بين الجنسين وحقوق الإنسان* من أجل *استغلال الصوت الدبلوماسي للصندوق العالمي*). كما سنشارك في جهود إنشاء آليات التمويل المشترك مع الشركاء بغية دعم شرعية المجتمع المدني وجهود مناصرته؛ والمساهمة في الجهود الساعية إلى تقييم القوانين والسياسات المعوقة للاستفادة من الخدمات في أوساط الفئات السكانية الأساسية، ولتحليل تلك القوانين والسياسات وإصلاحها.

- **تقديم الدعم الشامل والمنوع لبناء القدرات المؤسسية إلى المنظمات القائمة على المجتمع المحلي وذات القيادة المجتمعية.** سيتأتّى ذلك عبر تحسين التنسيق والتماهي في الموارد والخبرات المقدمة من الشركاء الثنائيين والتقنيين، بما في ذلك أدوات تقييم الحوكمة وتبصيرها، وإدارة الأداء، والسياسات المالية، والنظم، والممارسات.

3. تقوية توليد واستخدام البيانات الرقمية الآمنة الموقوتة التي تتسم بالجودة والشفافية والتصنيف الوافي على المستويات كافة، مع مراعاة مبادئ حقوق الإنسان في كل ذلك

إن توليد واستخدام البيانات الرقمية الآمنة في أوانها المطلوب التي تتسم بالجودة والشفافية والتصنيف الوافي لهو مطلب لازم لتصميم البرامج وتكييفها وفق احتياجات الأفراد في مكافحة الأمراض الثلاثة، ولتعزيز المساواة، ودعم العمل البرنامجي الأوسع نطاقاً في مجال الصحة. غير أن تلك البيانات هي في الغالب الأعم غير متاحة بالقدر الكافي ولا في التوقيت المناسب ولا بالجودة المناسبة ولا هي مدمجة في النظم المعنية أو من مصادر متعددة، ولا هي مستخدمة بأقصى إمكاناتها دعماً لصنع القرار على مستويات تقديم الخدمة. يسري ذلك أيضاً على توليد واستخدام البيانات المصنفة المستمدة من مصادر معنية داخل مجال الصحة وخارجه؛ ويُقصد بكونها مصنفة أن تصدر حسب النوع الاجتماعي والعمر والجغرافيا والحالة الاجتماعية-الاقتصادية والمؤهل التعليمي، وحسب ما يناسب الاستجابة لاحتياجات الفئات السكانية الأساسية والضعيفة – وذلك على الرغم من جهودنا على مدار السنوات الماضية. تتيح البيانات المرقمنة والمنصات الرقمية فرصةً لتسريع جوانب الكفاءة وإدماجها وزيادتها عند جمع البيانات واستغلالها، غير أنها تظل غير متاحة على نطاق واسع ضمن كل مستويات النظم الصحية والمجتمعية. ولا بد من التحقق من امتثال جمع البيانات وتخزينها واستغلالها إلي مبادئ حقوق الإنسان ومقتضيات الإدارة الآمنة حرصاً على سلامة الأفراد وصحتهم، وعلى بناء الثقة في منظومة جمع البيانات.
ولتحسين جهود الرصد والتقييم والإشراف وجودة البرنامج، لا بُدّ لنا من استغلال جداراتنا الأساسية في دعم البلدان من أجل إعداد نظم بيانات إيكولوجية شاملة آمنة ومهتدية بالبيانات بما ييسر جمع البيانات ومشاركتها واستخدامها في أوانها المطلوب على نحو دقيق ومصنف في ما بين أصحاب المصلحة على المستويات كافة.

- **تعزيز توليد البيانات الجيدة المصنفة المتمحورة حول الأفراد وإتاحتها** عبر دعم النظم الوطنية المتكاملة للبيانات وللرصد والتقييم بهدف تحسين إتاحة بيانات مصنفة متمحورة حول الأفراد وتوجيه استجابات منصفة دعماً لصنع القرار ولتحسين إدارة البرامج والارتقاء بالجودة في نقاط الرعاية. وبينما يقتضي ذلك استثمارات مستمرة في نظم معلومات الإدارة الصحية[8] وما يتصل بذلك من استعراضات واستقصاءات للمنشآت وأفراد المجتمع وتقييمات، فمن المتصور إيلاء اهتمام أكبر إلى تحسين إدماج بيانات المجتمع (بما في ذلك نظم معلومات صحة المجتمع وبيانات القطاع الخاص). سيواكب ذلك تركيز على دعم الرقمنة والشفافية والإدماج وقابلية التشغيل المشترك بين مصادر البيانات، بما في ذلك نظم مراقبة الأمراض والمصادر غير الاعتيادية، من أجل تحسين دقة التوقيت والشفافية وإتاحة البيانات المطلوبة.

- **دعم التحليل والاستخدام النشطين للبيانات الاعتيادية بغية تحسين أداء البرنامج وجودته** على المستويات المحلية والوطنية والعالمية من جانب أصحاب المصلحة في عموم النظم الوطنية الصحية والمجتمعية وفي القطاع الخاص. ويشمل ذلك ما يكون ببناء القدرات المحلية للتحليل المكاني الجغرافي والتصنيف دون الوطني لدعم صنع القرار المتصل بالأساليب المشتركة المثلى للتدخلات والاستهداف الفعال للموارد. ومن المقرر دعم تلك الجهود باستعراضات وتقييمات دورية للبرامج المشتركة؛ وتنويع الشراكات لإشراك المؤسسات المحلية والإقليمية التقنية بغية تعزيز الخبرات القُطرية؛ وتحسين النهج الرقمية الابتكارية لتعزيز التخطيط؛ والتحقق من استخدام آليات ومنصات ضمان الجودة في البيانات الاعتيادية؛ والارتقاء باستخدام المخرجات التحليلية واستعراضات البرامج على كل المستويات طلباً للتعلم والتحسين المستمرين.

- **تعزيز رصد المظالم والتفاوتات الصحية** كي يتسنى الاسترشاد وتحسين العمل البرامجي ونتائجه وفق مقتضيات الإنصاف وحقوق الإنسان، مع الامتثال لمبادئ إدماج الفئات السكانية في تخطيط البيانات وجمعها وتحليلها ونشرها. من المتصوّر تقوية الرصد المُراعي للمسائل الجنسانية عبر تعميم منظور جنساني في مهام الرصد والتقييم على المستويات كافة، بالاستناد إلى البيانات المصنفة. ومن المقرر الاستناد في مبادرات تصنيف البيانات الحالية إلى تحسين توليد واستغلال البيانات الجزيئية الكمية والكيفية المصنفة من أجل الكشف عن المظالم والتفاوتات والتصدي لها. وستُستَغل المنصات والنُّهج وجهود أقلمة أدوات الرصد في عموم جوانب الشراكة إلى جانب الاستعراضات والتقييمات الدورية دعماً لتلك الأهداف.

8 يشمل ذلك على سبيل المثال لا الحصر: نظام معلومات إدارة الصحة (HMIS)، ونظم معلومات صحة المجتمع (CHIS)، ونظم معلومات الإدارة اللوجستية (LMIS)، ونظم إدارة معلومات المختبرات (LIMS)، ونظم إدارة التمويل، ونظم إدارة الموارد البشرية، وبيانات قطاعَي الصحة العام والخاص.

- **تقوية جوانب الحوكمة والقيادة والإدارة للبيانات** من أجل تعزيز التقيّد بالاستراتيجيات والمعايير والسياسات الوطنية للبيانات في مجال الصحة؛ والحرص على توفير الحماية المناسبة وقابلية التشغيل المشتركة والوصول والمشاركة والاستغلال للبيانات؛ ودعم الاستجابات البرامجية السريعة. وسنتعاون تعاوناً وثيقاً في دعم وتعزيز المعايير المرعية في جمع البيانات وإدارتها حسب التفصيل الوارد لذلك من الشركاء التقنيين. ستلقى البلدان دعماً في سبيل إعداد وتقوية هياكل حوكمة البيانات، والأنظمة والسياسات والإجراءات الوطنية؛ بما في ذلك خصوصية البيانات وأمنها وسريتها ومشاركتها. ومن المنتظر تقوية ضمان جودة البيانات وفق المعتاد عبر الإشراف الداعم داخل المنشآت الصحية وفي النقاط المجتمعية، مع تنفيذ استعراضات تضمن جودة البيانات وخطط للتحسين. ستُعزَّز التكنولوجيات الرقمية دعماً للتحقق من صحة البيانات والإشراف عليها، خصوصاً في المنشآت وفي النقاط المجتمعية.

4. تقوية النظام الإيكولوجي لسلاسل الإمداد الجيدة بغية تحسين الإدارة المتناهية للمنتجات الصحية الوطنية وخدمات المختبرات.

لا بد من الوصول المنصف إلى السلع وخدمات التشخيص وابتكارات الرعاية الصحية المنصفة الميسورة التكلفة، بوصفها مكونات حرجة في مكافحة الأمراض الثلاثة وخدمات الصحة الأوسع نطاقاً. يتوقف تأثير البرنامج على جودة تلك السلع والخدمات التشخيصية والابتكارات وعلى إتاحتها لتلبية الاحتياجات الصحية للأفراد حيثما وكلما طلبوا الرعاية. غير أنه في كثير من السياقات تشكل حالات نفاد المخزون ومشاكل الجودة وعدم كفاية الإمدادات تحدياً دائماً أمام التقدم في مكافحة الأمراض الثلاثة. وسعياً إلى تحسين الوصول المنصف إلى المنتجات الجيدة في الأوان المطلوب، فسنركز على التعاون الوثيق مع البلدان لتقوية القدرات والقدرة على الصمود في النظم الإيكولوجية لسلاسل الإمداد.

- **بناء القدرات الوطنية والإقليمية في مجالات التوريد وسلسلة الإمداد وخدمات المختبرات** مع التركيز على السلاسل المرنة المستجيبة الموطّنة المتكاملة، مع الاسترشاد في ذلك بالدروس المستفادة من مكافحة كوفيد-19. سندعم هذا العمل بالتوسع في الدعم التقني وبرامج التدريب بغية التموضع الأمثل للموارد البشرية في مجال الصحة على امتداد نظم التوريد وسلسلة الإمداد والمختبرات على المستوى الوطني، مع الاستناد في ذلك إلى الدعم المستمر لتقوية البنية التحتية الوطنية لسلسلة الإمداد مدعومةً بآلية الصندوق العالمي التي تتسم بالكفاءة والفاعليّة للتوريد المشترك الفعال. ستتيسر تلك الجهود عبر مشاركة أفضل الممارسات عبر المنصات الإقليمية والقُطرية؛ وتعزيز جوانب التعاون بين بُلدان الجنوب؛ وإذكاء شبكات مقدمي الدعم التقني داخل البلد؛ وتعزيز وضع استراتيجيات سلاسل إمداد قوية فعالة من حيث التكلفة ومستدامة على المستوى الوطني بحيث تتسم بالكفاءة والفاعليّة؛ ودعم إنشاء وتنفيذ أطر عمل لحوكمة المنتجات

مسؤولو الصحة السودانيون وموظفو برنامج الأمم المتحدة الإنمائي وبرنامج الأغذية العالمي يتفقدون الإمدادات الطبية من الصندوق الوطني للإمدادات الطبية في السودان، الذي يدعمه الصندوق العالمي.
© حقوق الطبع والنشر محفوظة لبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي في السودان/ويل سيل

الصحية وآليات المساءلة ذات الصلة. حيثما أمكن، ومع الاستناد إلى اعتبارات الجودة ذات الصلة وما يتصل بها من مقايضات ومخاطر وعقبات؛ سندعم تدبير مصادر المنتجات الصحية الوطنية بأسلوب معزز، مع تيسير الشراكات بين القطاعين العام والخاص لإذكاء توطين سلاسل الإمداد وتقليل المسافة بين تصنيع المنتجات والمجتمعات المصابة بالأمراض الثلاثة والمتأثرة بها.

- **إنشاء شبكات مرنة لإمدادات المنتجات الصحية** لتحسين دقة التنبؤات، ووضوح معدلات الطلب المحدد قُطرياً، وتخطيط الموارد، وفهم اتجاهات السوق، ووضوح وخدمات سلاسل الإمداد الكاملة، مع تقوية إمكانات الرصد والتقييم بسلسلة الإمداد وتقليل حالات نفاد المخزون والإهدار. التعويل على العمل الموضح ضمن المستهدف الفرعي المتمثل في *تعظيم أداء النظم من أجل الصحة* ضمن هدف *تقوية توليد البيانات واستخدامها*، مع مباشرتها عبر دعم رقمنة سلاسل الإمداد، وتقوية إدارة البيانات ونظم إدارة المعرفة.

- **تقوية النظم التنظيمية الإقليمية والقُطرية للمنتجات والخدمات الصحية** سعياً إلى تحسين نظم إدارة الجودة في عموم سلاسل الإمداد بالمنتجات الصحية، وتحسين توصيف المنتجات الصحية، وصرفها، واستخدامها الرشيد، واليقظة الدوائية. سندعم التناغم بين الأطر التنظيمية عبر تشديد التعاون بين مختلف الوكالات التنظيمية الوطنية والإقليمية والمانحين وشركاء التوريد، مع تحديد الأهداف المشتركة بدءاً من تسجيل المنتجات إلى الرقابة السوقية اللاحقة.

5. يركز تشكيل سوق الجيل المقبل على الوصول المنصف إلى المنتجات الصحية ذات الجودة عبر الابتكار والشراكة وتعزيز التدبير المستدام للمصادر وسلاسل الإمداد على المستويات العالمية والوطنية والمجتمعية

إنّ الصندوق العالمي هو جهة فاعلة أساسية في أسواق المنتجات الصحية العالمية، ويستثمر أكثر من 2 مليار دولار أمريكي سنوياً[ix]. وقد نهض الصندوق العالمي بدور نشط في تشكيل السوق على مدار تاريخه الممتد 20 عاماً، باحثاً عن تشكيل الأسواق العالمية بتدبير استراتيجي مسبق من أجل تقوية التأثير والاستدامة في برامج مكافحة الأمراض الثلاثة، والتحقق من إتاحة الأدوية والمنتجات الصحية للمحتاجين إليها. بالبناء على جهودنا الناجحة لتشكيل السوق حتى تاريخه، فإن النهج المقرر لتشكيل سوق الجيل المقبل سيقتضي قدراً أكبر من التركيز المتكامل على الأنشطة الأولية والوسيطة والنهائية بغية تقديم منتجات وخدمات صحية جيدة مبتكرة وبأسلوب أكثر أخذاً بمقتضيات الشمول والكفاءة والاستدامة، إلى جانب التمكين لاستحداث ابتكارات أشد فاعليّة والتوسع فيها بما يتيح التأثير في المنحنى من أجل القضاء على الأمراض الثلاثة والمساهمة في تحقيق الهدف 3 من أهداف التنمية المستدامة.

- **استغلال قوة الصندوق العالمي في تشكيل السوق عبر تعضيد التكاملات والتوسع فيها عبر مختلف جوانب العمل** من أجل تعظيم فرص الوصول إلى المنتجات المضمونة الجودة وفق شروط التوريد الأشد تفضيلاً. يقتضي ذلك بذل جهود مستمرة لتيسير جوانب الشفافية والمنافسة في السوق، واستغلال آلية التوريد المشترك، وحلول منصات التوريد المقدمة وتدخلات تقوية سلاسل الإمداد القُطرية؛ والتعاون مع الشركاء من القطاعين العام والخاص لتحويل سوق العمل وإتاحة الوصول المنصف وحلول الرعاية الصحية المستدامة لمحتاجيها من الأفراد والمجتمعات؛ وتدعيم أهداف تشكيل السوق المتمثلة في تيسير الإتاحة والوصول وميسورية التكلفة والقبول والجودة والاستدامة والتركيز على الابتكارات من أجل إيجاد أسواق عالمية أكثر صحةً للمنتجات الصحية.

- **تيسير الوصول المنصف والمستدام إلى منتجات وخدمات صحية جيدة** عبر دعم البلدان في التحرك نحو إدارة حافظات المنتجات الصحية المحسّنة المنوعة، واستغلال المزيج الأشد نجاعةً من التوريد المشترك المركزي على امتداد آليات التوريد الإقليمية والوطنية. حرصاً على وصول المنتجات الصحية إلى محتاجيها، سندعم البلدان في إعداد شبكات متمحورة حول الأفراد والمجتمع المحلي للإمداد والمختبرات، مع التركيز على الربط بين منصات التوريد، وتحسين التوجيه للتوريد، ودعم بناء القدرات في عموم مجالات مكافحة الأمراض الثلاثة والمنتجات الصحية ذات الصلة. سعياً إلى تعزيز الاستدامة ودعم البلدان في التخطيط للتحول نحو التمويل المحلي للمنتجات الصحية عبر قنوات التوريد الوطنية والإقليمية، من المقرر التركيز على التصدي للعوائق السياسية والقانونية والتنظيمية الماثلة أمام التوريد المحلي الفعال للمنتجات الصحية الجيدة الميسورة التكلفة. ستعكف الأمانة العامة على إنشاء شراكات مع كيانات من قبيل وكالات الصحة العامة على المستويين الإقليمي والوطني، وشركاء التنمية ومصارف التنمية المتعددة الأطراف بغية تعزيز المسؤولية الإقليمية والقُطرية في مجال التوريد، وتقوية هياكل التنسيق، وتعزيز آليات الحوكمة، وتكثيف بناء القدرات في سلاسل الإمداد.

- **رعاية الابتكار عبر الشراكات من خلال ربط الصناعة وصناع القرار بشأن التوريد القُطري الداخلي، والمجتمعات، والأوساط الأكاديمية، وشركاء التنمية وغيرهم** لتحسين التناسب بين المنتجات ومستخدميها، واستخدامها، وفاعليّتها من حيث التكلفة. ستعوّل تلك الجهود على آليات من قبيل فريق الخبراء المعني بالاستعراض، وذلك لتسريع التقييم واعتماد الابتكارات، مع السعي إلى التوسع في تنفيذ تلك الابتكارات عبر تحفيز التمويل المشترك المقدم من القطاعين العام والخاص.

- **مناصرة تدبير المصادر والإمدادات المستدامة بيئياً** – في إطار جهودنا لتشجيع النُهج المراعية للمناخ والبيئة والنُهج الأخلاقية – عبر التصرف بصفة عامل حافز لتعزيز سلاسل التوريد التي تتسم بالمسؤولية والأخلاق والاستدامة وسلاسل الإمداد المرنة. سنستعين بنفوذنا لاستحداث وضمان الامتثال للمعايير والسياسات والتوجيهات المعنية بممارسات التصنيع المستدامة المشتملة على الإدارة الإيكولوجية والاقتصادية والآمنة للمخلفات. وبالتعاون مع الجهات الصحية الفاعلة على المستويات العالمية والإقليمية والوطنية ومع خبراء القطاع، من المقرر التوسع في مزيد من التدبير اللامركزي والمحلي للمصادر حيثما أمكن، مع مراعاة اعتبارات الجودة والمخاطر والعوائق.

6. في إطار جهود الصندوق العالمي لتقوية الإشراف القُطري للنظام الصحي برمته، وتعزيز مشاركة القطاع الخاص وتطويع جهوده في سبيل تحسين المدى والجودة وميسورية التكلفة في الخدمات متى طلبها المرضى

في كثير من البيئات، ينهض القطاع الخاص بدور بالغ الأهمية في تنفيذ برامج مكافحة الأمراض الثلاثة، وفي تقديم خدمة الرعاية الصحية، وفي تنفيذ النظم الصحية[xli]. مثال: تشير التقديرات في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى أن 30% من الأطفال دون الخامسة ممن يعالَجون من الحمى يتلقون العلاج لدى القطاع الخاص[xxxii]، علماً بأنه في سبعة بلدان مثقلة بأعباء السُلّ يبلغ متوسط الرعاية الأولية لمرضى السُلّ لدى القطاع الخاص نحو 76%[xxxi]. غير أن بعض السياقات تشهد تأخراً في نتائج العمل البرنامجي، كما أن بيانات البرنامج قد تكون محدودة أو غير مدمجة إدماجاً جيداً في النظم الوطنية[xxxi]. كما يمثل القطاع الخاص مصدراً من مصادر القدرات والبنية التحتية والتمويل التي يمكن استغلالها لتحفيز نماذج تنفيذ جديدة وكفايات جديدة في النظم. وفي إطار الجهود المبذولة لدعم الإشراف القُطري على النظم الصحية، وسعياً إلى الارتقاء بعناصر المدى والجودة والإنصاف وميسورية تكلفة الخدمات حيثما طلبها المرضى، سوف نشارك بأسلوب أشد منهجية في تطويع قدرات القطاع الخاص من أجل ما يلي:

- **تحسين الإشراف والوصول والجودة وميسورية تكاليف الخدمات حيثما طُلِبَت الرعاية في القطاع الخاص.** ستتلقى البلدان الدعم لإعداد وتنفيذ استراتيجيات إشراك القطاع الخاص؛ وإجراء تحليلات المواقف بغية الوقوف على فهم أوفى لخيارات المرضى وتعزيز الاستجابة لها؛ وحشد نُهج التمويل المبتكرة الرامية إلى تقوية نتائج البرنامج (بناء على العمل في المستهدف الفرعي المتمثل في حشد *الموارد المزيدة ضمن هدف زيادة الموارد المالية والبرامجية الدولية*)؛ وإعداد وتنفيذ أطر عمل سياسية تحدد معايير الجودة في تقديم خدمات مكافحة الأمراض الثلاثة. ومن المقرر دعم هذه الجهود عبر استخدام آليات تقوي الامتثال المعياري الوطني لدى جميع مقدمي الخدمات الصحية، بما في ذلك التوسع في استخدام الاعتماد من الجهات المتخصصة أو من منظمات الاعتماد المستقلة، والرصد الفعال لأداء المنشآت الصحية من جانب الحكومات والمجتمعات المحلية والجهات المهنية؛ وتعزيز ضمان الجودة في المنتجات؛ ودعم توليد ومشاركة البراهين المتعلقة بنماذج تقديم الخدمة لدى القطاع الخاص؛ وإدراج تقديم خدمات مكافحة الأمراض الثلاثة في برامج التأمين الصحي الوطنية ذات الصلة.

- **بناء القدرة المحلية لتعزيز الكفاءة والقدرة على الصمود في المشاركة والتعاقد المباشرين مع القطاع الخاص** بغية تقديم الخدمات وخدمات النظم الصحية، شاملةً سلسلة الإمداد، ونظم المختبرات، والخدمات التكنولوجية، والصحة الرقمية. وستركز الجهود على دعم القدرات الحكومية حرصاً على كفاءة التعاقد مع القطاع الخاص، ونماذج المشاركة، وإدارة الأداء، واستغلال القطاع الخاص في بناء القدرات بالمناطق ذات الصلة. سعياً إلى بناء مقومات التنوع والقدرة على الصمود وتقليل الأثر البيئي لسلاسل الإمداد بالسلع، من المقرر تقديم الدعم إلى البلدان كي تتمكن من توجيه القطاع الخاص نحو تقوية التوريد المحلي وتعزيز القدرة على التصنيع المحلي والإمداد بالسلع الأساسية محلياً.

- **تعزيز كفاءة النظم الصحية وفاعليتها عبر الارتقاء بنماذج إشراك القطاعين العام والخاص.** يتطلب ذلك إعداد نماذج فعالة لمشاركة القطاعين العام والخاص وتقييمها والتوسع فيها، وللتعاقد معهما والتعهيد إليهما بما يدعم الوصول المنصف إلى الرعاية الجيدة ذات الفاعليّة المرتبطة بالتكلفة، مع تركيز خاص على البلدان المتجهة نحو التحول عن التمويل من الصندوق العالمي. لزيادة القدرة على الصمود والتنافسية والفعالية في سلاسل الإمداد، فمن

المقرر التركيز على تنويع مورّدي سلسلة الإمدادات وعلى الخدمات الداعمة – مثل التخزين والتوزيع. ولزيادة حُسن التوقيت والكفاءة والاتساع في نطاق خدمات المختبرات، من المقرر استغلال قدرات القطاع الخاص عبر آليات فعالة لشراء الخدمات من مختبرات معتمدة لدى القطاع الخاص، وجهات نقل العينات وآليات تتبعها، والنماذج المبتكرة لاستئجار المعدات، وبناء القدرات لتعزيز النظم المَخبرية الوطنية. وفي سياق الصحة الرقمية، سيتجه التركيز في مشاركة القطاع الخاص إلى التوسع في الحلول الفعالة بغية زيادة إتاحة البيانات والجودة وحُسن التوقيت وقابلية التشغيل المشترك للنظم، لا سيما إدماج بيانات القطاع الخاص في نظم البيانات الوطنية؛ مع التحقق من تنفيذ السياسات ذات الصلة في مجال الخصوصية والأمن.

7. تعميق الشراكات بين الحكومات والجهات الفاعلة من القطاع غير الحكومي بغية تعزيز الاستدامة والجهوزية للتحول ونشر الخدمات، بما في ذلك ما يكون عبر التعاقد الاجتماعي

يتوقف النجاح المستمر في مكافحة الأمراض الثلاثة على التقوية المستمرة للشركات بين الجهات الفاعلة من القطاع العام وغيره لتحقيق الأهداف الصحية المشتركة. ولا بد من استغلال نقاط القوة المكملة وذات الصلة لدى الجهات الفاعلة من القطاعين العام ومن خارجه للوصول إلى الفئات السكانية المعنية بالخدمات المناسبة وفي الأماكن المناسب؛ مع التصدي بفاعليّة للمظالم التي تعوق الوصول إلى تلك الخدمات. وفي كثير من السياقات، تتمثل الجهات الفاعلة من خارج القطاع العام -لا سيما المنظمات ذات القيادة المجتمعية والقائمة على المجتمع المحلي ومنظمات المجتمع المدني- في الجهات ذات الأوضاع المثلى للوصول إلى الاحتياجات المحددة للفئات السكانية المتأثرة والمهملة بصورة غير تناسبية، ولتلبية تلك الاحتياجات. يكتسي التمويل العام والتعاقد مع تلك المنظمات لتقديم الخدمات الصحية -المعروف باسم «التعاقد الاجتماعي»- بالأهمية البالغة للتوسع في الاستجابات الفعالة واستدامتها، فضلاً عن التحقق من الاستدامة الطويلة الأمد في الخدمات المقدمة، شاملة الخدمات المنفذة لبلوغ الفئات السكانية الأساسية والضعيفة. غير أنه في بعض السياقات تؤدي عوامل مالية وقانونية وسياسية وسياساتية مقترنة بمحدودية القدرة إلى خلق عوائق أمام التعاقد الحكومي للجهات الفاعلة في القطاع غير العام بما يقيّد الدور المحوري لهؤلاء الشركاء في الاستجابات الوطنية. سنركز على نُهج تتيح إقامة شراكات دائمة ومفيدة لأطرافها بين الحكومات والفاعلين من غير القطاع العام بهدف بناء استدامة طويلة الأمد في التمويل بالنسبة إلى هذه الجهات الفاعلة ولبرامج مكافحة الأمراض، بما في ذلك ما يعقب انتقال البلدان من الاعتماد على الدعم المقدم من الصندوق العالمي.

- **بناء القدرة الحكومية على إشراك الفاعلين من غير القطاع العام والتعاقد معهم،** وإرداف ذلك -عند الحاجة- بتبيان دواعي إقامة شراكات قوية بين القطاع العام وغيره لتحقيق الأهداف الوطنية لمكافحة الأمراض ولبناء نظم الصحة. سنقدم دعماً فنّياً مستهدفاً بناءً على التوصيف القُطري للاحتياجات من أجل إدارة الأداء والتعاقد من الجهات الفاعلة من غير القطاع العام، لا سيما المنظمات القائمة على المجتمع المحلي والمنظمات ذات القيادة المجتمعية ومنظمات المجتمع المدني التي تنفذ البرامج من أجل الفئات السكانية الأساسية والضعيفة. من المقرر النظر في آليات مناسبة لتحفيز الشراكات وتدعيمها بين الحكومات والجهات الفاعلة من غير القطاع العام، وذلك وفق نُهج مستهدفة مكثفة في السياقات التي يُتوقع لها أن تشهد تحويلها على المدى المتوسط.
- **التعاون مع الحكومات وشركاء المجتمع المحلي والمجتمع المدني** لرصد العوائق القانونية والسياسية أمام التمويل العام للجهات الفاعلة من غير القطاع العام، ولإزالة تلك العوائق التي تشمل -مثلاً- القوانين المؤثرة في تدبير المصادر والتوريد والتعاقد، وتمكين المنظمات القائمة على المجتمع المحلي والمنظمات ذات القيادة المجتمعية ومنظمات المجتمع المدني من التسجيل رسمياً والاعتراف بها من جانب الحكومات. وسيواكب ذلك تركيزٌ على استغلال الأصوات الدبلوماسية على امتداد الشراكة لدحر القيود الواقعة على مساحة حركة المجتمع المدني (حسب التوصيف الأوفى لذلك في المستهدف الفرعي المتمثل في *تعظيم المساواة في الصحة والمساواة بين الجنسين وحقوق الإنسان* ضمن هدف *استغلال الصوت الدبلوماسي للصندوق العالمي*).

ب- زيادة مشاركة المجتمعات الأشد تضرراً ودورها القيادي كي لا يتخلف أحدٌ عن الرَّكب

لطالما كانت قيادة المجتمعات المصابة والمتأثرة بالأمراض الثلاثة قيادةً محوريةً في نجاح النموذج الفريد للصندوق العالمي منذ إنشائه. وفي الواقع يعود الفضل في إنشاء الصندوق العالمي في جانب كبير منه إلى القيادة في تلك المجتمعات المحلية؛ ذلك بأنها الأجدر بمهام التوجيه والتنفيذ في البرامج الصحية حتى تستجيب بكفاءة لاحتياجاتها المتنوعة، ولتحديد العوائق الهيكلية الماثلة أمام النتائج المرجوة في مكافحة الأمراض الثلاثة، والمساهمة في إزالتها. كما أن المشاركة القوية من جانب المجتمعات المحلية تكفل الاستناد إلى البراهين والحقوق عند ضخ الاستثمارات، كما تكفل مراعاتها لاعتبارات النوع الاجتماعي والعمر والإنصاف والاستدامة. ولما كان تركُّز الأوبئة يتزايد في أوساط الفئات السكانية الأساسية والضعيفة والفئات المنقوصة الخدمات على الدوام من جانب قطاع الصحة الرسمي، فقد أصبح تدعيم القيادة وإشراك المجتمعات المحلية والارتقاء بقدرتها على تبصير التدخلات وتصميمها وتنفيذها من قبيل المطالب الأساسية لتعظيم المردود وتعزيز المساءلة المحلية. غير أن بعض السياقات تنطوي على عوائق متنامية كؤود أمام المجتمعات المحلية بما يحول دون مشاركتها المنصفة في صنع القرار، ويدخل في عداد ذلك تخصيص الموارد المالية وترتيب التدخلات من حيث الأولوية. لذلك سنركز على تقوية جوانب المشاركة والقيادة لدى المجتمعات المحلية الأشد تأثراً بوصفها خبيرة في صنع القرار، وتقديم الخدمات والإشراف عليها بتيسير عمليات آليات التنسيق القُطرية الشاملة، وتطوير عمليات الصندوق العالمي وتوجيهاته لدعم تقديم الخدمات بقيادة مجتمعية، والتوسع في الشراكات المجتمعية دعماً للاستجابات الأكثر شمولاً والأقوى استجابةً واستدامةً في مكافحة الأمراض الثلاثة وفي النظم الصحية.

---

1. تسريع جهود التطور في آليات التنسيق القُطرية والمنصات ذات القيادة المجتمعية لتعزيز مقومات الشمول في صنع القرار والإشراف والتقييم على امتداد العمليات المرتبطة بالصندوق العالمي

تماشياً مع مجالات التركيز الخاصة بآليات التنسيق القُطرية حسب الموضح في *العوامل المساعدة للشراكة*، وتعويلاً على خبرات العمل في تطوير تلك الآليات، فإننا بصدد التركيز على المجالات التالية:

- **التحقق من تحسين مشاركة المجتمع في آليات التنسيق القُطرية عبر تقوية قدراته على تيسير العمليات الشاملة** بما يكفل تنفيذ طلبات التمويل العالية الجودة والمنصفة إلى جانب قوة الإشراف على الاستثمارات. وستتعزز تلك الجهود عبر تحديثات تُدخَل على الاتفاقيات الإطارية للتمويل عبر آليات التنسيق القُطرية واتفاقيات المستفيدين من التمويل عبر تلك الآليات، وكذلك عبر وضع المعايير الدنيا للمشاركة التي تشمل كل جوانب الشراكة؛ وذلك ضمن الحوار القُطري. ومن المقرر أيضاً تدعيم المشاركة المجتمعية المحسّنة عبر إضفاء الصبغة الرسمية على اللجان الفرعية لآليات التمويل القُطرية من أجل الفئات السكانية الأساسية؛ ووضع التوجيه العام بشأن المشاركة الطويلة الأمد للأعضاء من خارج تلك الآليات، والاستعراضات السنوية لعضوية **الآليات والتمثيل فيها.** ودعماً للمجتمعات كي تستشعر الأمان والاحترام والتمكين لدى المشاركة، فمن المقرر تعزيز دور نقاط التنسيق الأخلاقية ضمن تلك الآليات من أجل صون حقوق الإنسان ودرء التمييز، ويشمل ذلك ما يخص أعضاء الآليات ممّن يمثلون فئات سكانية مُجَرَّمَة. ستُستَغل الدروس المستفادة من مبادرة تطوير آليات التنسيق القُطرية في تقوية الإصلاحات ضمن الأمانات العامة للآليات، وفي تقديم التوجيه والدعم المناسبين للمشاركة المجتمعية على امتداد دورة المنحة.

مشاركون يمثلون الحكومة والصحة والقطاع الخاص يشاركون في اجتماع الحوار القُطري حول السُلّ الذي استضافته آلية التنسيق القُطرية لمنغوليا في أولان باتور في كانون الثاني/يناير 2020 من أجل إعداد طلب التمويل القُطري إلى الصندوق العالمي. *الصندوق العالمي/كيفن كين*

- **دعم ممثلي آليات التنسيق القُطرية في الوصول إلى المعلومات الاستراتيجية الجزيئية وتحليلها ونشرها.** يقتضي ذلك تركيزاً على التوسع في الإتاحة العامة لبيانات العمل البرامجي والتمويل الجزيئية وتيسير الوصول إليها من واقع البرامج الوطنية ومنح الصندوق الدولي؛ ورعاية الشراكات الرامية إلى بناء قدرات المجتمع المحلي والمجتمع المدني من أجل تحليل البيانات واستخدامها للتأثير في عمليات الصندوق العالمي وفي صنع قراره؛ مع التركيز على النُهج القائمة بين النظراء وبين بلدان الجنوب.

- **تحفيز التوسع في الوصول المنصف إلى التكنولوجيا والأدوات الافتراضية واستخدامها في تيسير المشاركة المجتمعية،** وتحسين الكفاءة والشفافية، وتخفيف ديناميات القوة غير المنصفة، وتقوية الأداء الوظيفي لآليات التنسيق القُطرية. سيؤدي ذلك إلى بناء مجالات العمل الموضحة في المستهدف الفرعي المتمثل في *تعظيم أداء النظم في مجال الصحة ضمن هدف تقوية توليد البيانات واستخدامها*، مع تدعيم ذلك بجهود عابرة للشراكات للتعامل مع احتياجات الاتصال عبر الإنترنت.

- **الابتكار في النُهج الحالية وتكييفها كي تدعم مشاركة المجتمع المحلي والمجتمع المدني من أجل تقوية النتائج القُطرية.** من المقرر استكشاف نُهج جديدة في إطار تنفيذ مختلف جوانب الشراكة، وذلك لإرساء نُهج أكثر استدامةً في بناء القدرات لصالح الشبكات المعنية بالفئات السكانية الأساسية وتقديم الدعم التقني للمجتمعات المحلية، وتقوية منصات حقوق المجتمعات المحلية والمنصات الإقليمية المعنية بالاعتبارات الجنسانية[9]، واستغلال الشراكات القائمة مع المجتمعات المتأثرة بالأمراض الثلاثة حرصاً على إشراك السكان وفئاتهم المنقوصة الخدمات (مثل الشباب والأشخاص القابعون في السجون وغيرها من الأماكن المغلقة والمهاجرين واللاجئين). سوف يوجه التركيز على إتاحة الوثائق الخاصة بصنع القرار في إطار آليات التنسيق القُطرية بصيغ ولغات مناسبة، مع دعم البلدان في وضع المعايير الدنيا للمشاركة المجتمعية من أجل وضع الخطط الاستراتيجية الوطنية والإشراف عليها. وفي السياقات ذات الأفق الأرحب لتحفيز التغطية المزيدة والارتقاء بجودة خدمات الفئات السكانية الأساسية، فمن المقرر تحديد مجموعة من البلدان لضخ استثمارات فيها من أجل الفئات السكانية الأساسية والتنسيق بين مكونات المجتمع المدني ومنصات المناصرة.

9 تعكف المنصات الإقليمية المعنية بالمجتمع المحلي والحقوق والنوع الاجتماعي على تقوية المعارف المجتمعية والتنسيق المجتمعي في عمليات الصندوق العالمي ذات الصلة، وتحسين الوصول إلى الدعم التقني، وتستضيفها ست منظمات إقليمية مجتمعية وتابعة للمجتمع المدني.

2. تطوير العمليات والتوجيهات والأدوات والممارسات الخاصة بالصندوق العالمي من أجل دعم المنظمات ذات القيادة المجتمعية في سبيل تقديم الخدمات والإشراف، والمشاركة بصفة مقدمي الخبرات التقنية.

- **تقييم وتنقيح السياسات الحالية للصندوق العالمي بغية الارتقاء بجوانب التعامل والتحفيز لترتيبات تمويل المنح للمنظمات القائمة على المجتمع المحلي وذات القيادة المجتمعية ومنظمات الشعوب الأصيلة التابعة للمجتمع المدني.** وبمشاركة المجتمع المحلي وشركاء المجتمع المدني، ستتولى الأمانة العامة تنقيح سياساتها وممارساتها وعمليات أعمالها على امتداد دورة حياة المنح، وذلك لكشف العوائق والمثبطات وإزالتها في سبيل تنفيذ البرامج ذات الصلة بالصندوق العالمي عبر المنظمات القائمة على المجتمع المحلي وذات القيادة المجتمعية ومنظمات الشعوب الأصيلة التابعة للمجتمع المدني على المستويات كافة. سعياً إلى تعزيز التعاقد مع منظمات صغيرة، من المقرر استحداث نهج جديد للمخاطر المشتركة بغية تخفيف عبء المخاطرة الكامل عن المتلقين الأساسيين.

- **تقوية قدرات الأمانة العامة والمتلقين الأساسيين على تتبع الاستثمارات المقدمة عبر المنظمات ذات القيادة المجتمعية، وإعداد التقارير بشأنها،** بما في ذلك الفئات السكانية الأساسية والشباب والمجموعات ذات القيادة النسائية. دعماً لإعداد التقارير المنهجية على الاستثمارات في المنظمات ذات القيادة المجتمعية، ستتعاون الأمانة العامة مع عموم الشراكة لإرساء تعريفات ومعايير واضحة لأنواع المنفذين. وستُستَخدم تلك التعريفات في تحديث التوجيهات والنظم ذات الصلة من أجل تقوية الوضوح ودعم تنفيذ الاستثمارات من جانب الجهات الفاعلة الأجدر ببلوغ المعرضين لأعلى درجات المخاطر في سياق محدد.

- **تقييم الخبرات الفنية لدى المجتمعات المحلية المصابة بالأمراض الثلاثة والمتأثرة بها** من أجل تبصير المناقشات التقنية وتعزيز جودة البرامج وتحسين الانتشار على امتداد دورة المنحة. سنعزز مشاركة المجتمعات المحلية بصفة مقدمي الدعم التقني، كما سنعزز الاعتراف بآلية التنسيق القُطرية بوصفها مصدراً بالغ الأهمية للبيانات القُطرية اللازمة لصنع القرار. ستهتم الجهود المبذولة بتعزيز نتائج المناصرة المجتمعية وإعلاء الصوت الدبلوماسي للصندوق العالمي، لا سيما في مجابهة القوانين والسياسات والممارسات الضارة (حسب التفصيل الأوفى الوارد في المستهدف الفرعي المتمثل في *تعظيم المساواة في مجال الصحة والمساواة بين الجنسين وحقوق الإنسان* ضمن المستهدف الفرعي *استغلال الصوت الدبلوماسي للصندوق العالمي*).

---

3. دعم المناصرة ذات القيادة المجتمعية ومن المجتمع المدني بغية تعزيز ترتيب أولويات الاستثمارات في المجال الصحي وتوجيهها نحو التغطية الصحية الشاملة.

- **بناء وتعزيز المناصرة لحشد الموارد لدى المجتمع المدني وشبكات المجتمع المحلي.** تعزيز المناصرة المجتمعية لتحفيز التمويل الدولي وحشد الموارد محلياً لمجال الصحة هما من المتطلبات الرئيسية لتحقيق مستهدف حشد *الموارد المزيدة* وتلبية الاحتياجات الصحية العاجلة من أجل الهدف 3 من أهداف التنمية المستدامة. سيستتبع ذلك إذكاء شركات المناصرة على المستويات الوطنية والإقليمية والعالمية بين شبكات ومنظمات المجتمع المدني وذات القيادة المجتمعية، والحكومات وغيرها من الجهات المناصرة (مثل وسائل الإعلام والسلطة القضائية والقطاع الخاص)؛ وتعزيز إتاحة البيانات الوطنية واستخدامها في سبيل مناصرة حشد الموارد محلياً؛ ووضع خطط منوعة عابرة للشركاء دعماً لمشاركةٍ أوسع من جانب المجتمع المدني والمجتمعات المحلية في مناصرة حشد الموارد على الأصعدة كافة؛ وتعزيز البراهين المتعلقة بمزايا التمويل العام المحسّن للخدمات المقدمة من المنظمات القائمة على المجتمع المحلي وذات القيادة المجتمعية ومنظمات المجتمع المدني.

---

4. التوسع في الشراكات مع المجتمعات المحلية ذات الإصابة والتأثر بالمجالات الصحية الناشئة وذات الصلة، وذلك دعماً لنظم صحية أكثر شمولاً واستجابةً وفاعليّةً.

- **إشراك ذوي الإعاقات ومجتمع الصحة النفسية بأسلوب استباقي** على المستويات الوطنية والإقليمية والعالمية حرصاً على الارتقاء بجوانب الاستجابة والإتاحة في البرامج الوطنية والبرامج المدعومة من الصندوق العالمي خدمةً لذوي الإعاقات وأصحاب التحديات النفسية، مع إيلاء اهتمام أكبر إلى جوانب التقاطع المتعددة بين تلك المجتمعات والمتأثرين بالأمراض الثلاثة، بما في ذلك الجهود المبذولة للوقاية وللتعامل مع الإعاقات المرتبطة بالأمراض الثلاثة وبعلاجها. مع تعاظم الفهم للتبعات الصحية الطويلة الأمد لجائحة كوفيد-19، سنعمل على إشراك من يعانون من حالة ما بعد كوفيد-19 السابقة («كوفيد الطويل الأمد»).

- **دعم المجتمع المدني والمجتمعات المحلية لمناصرة صحتها وحقوقها، ولمساءلة صناع القرار، والاستجابة السريعة للجوائح.** سنضع البلدان موضع المساءلة عن استدامة مبادئ التنسيق والحوكمة لدى أصحاب المصلحة المتعددين الشاملين، وذلك باستغلال التزاماتهم تجاه التغطية الصحية الشاملة؛ بما في ذلك ما يكون في سبيل التحول عن دعم الصندوق العالمي وعقب ذلك التحول. من المقرر بذل جهود عابرة للشراكات لتعزيز محورية الأفراد والمجتمعات المحلية، لا سيما المهمشين والمستبعدين والضعفاء حتى يكونوا في صميم استجابات الأمراض والاستجابات الصحية. كما سنستحدث سجلاً مشتركاً للمنصات العالمية والإقليمية المجتمعية ومنصات المجتمع المدني التي يمكن استغلالها في شراكتنا بغية الاشتراك في جهود المناصرة والعمل البرامجي. تبعاً لما سبق تحديده ضمن الهدف الجاري تطويره المتمثل في *المساهمة في الوقاية والجهوزية والمكافحة*، سندعم المجتمعات المحلية والمجتمع المدني للمشاركة في نظم الإنذار المبكر من فاشيات الأمراض، وفي رصد أثر الفاشيات في الخدمات المعنية بالأمراض الثلاثة وغيرها من الخدمات الصحية، وفي مناصرة الاستجابات المنصفة للجوائح.

- **دعم المشاركة والقيادة المجتمعية المستمرة في العمليات القائمة والجديدة،** شاملةً مبادرة تسريع إتاحة أدوات مكافحة كوفيد-19، وخطة العمل العالمية، وفي إطار التعاون مع الشركاء الحاليين والجدد؛ ويدخل في عداد ذلك تقوية المنصات المجتمعية التي تساهم في التنسيق بين المنظمات وفي وضع السياسات.

- **زيادة التماهي مع مجموعات المناصرة بقيادة المرضى في عموم القطاعات الصحية ذات الصلة،** ويدخل في عدادها المجموعات المركزة على الحقوق الصحية الجنسية والإنجابية، والأمراض غير السارية، والصحة النفسية، وكوفيد الطويل الأمد، والعدالة الاجتماعية، والصحة والرفاه لدى العاملين في الرعاية الصحية في الخطوط الأمامية، علاوة على اعتماد وتقوية نُهج متكاملة متمحورة حول الأفراد تجاه الأمراض الثلاثة إلى جانب العمل البرامجي الصحي الأعم.

ج- تحسين الإنصاف الصحي، والمساواة بين الجنسين، وحقوق الإنسان إلى أقصى حدٍّ ممكن

ما زالت التفاوتات الهائلة في الوصول إلى الخدمات الصحية وفي نتائج مكافحة الأمراض الثلاثة حاضرةً بشدة ومتجسدة في بلدان تتلقى دعماً من الصندوق العالمي. تزيد عوائق حقوق الإنسان والعوائق الجنسانية -بما في ذلك الوصم والتمييز والتجريم- من حالة الضعف أمام الإصابة بالأمراض الثلاثة، وتزداد وطأةً مع ضعف الوصول إلى الخدمات. ومن ثم، فإن قدرة الصندوق العالمي على إحداث أثر مستدام في تلك الأمراض الثلاثة وعلى تحفيز التقدم الملموس نحو تحقيق الأهداف العالمية إنما تتوقف على قدرة الصندوق على التوسع في الاستجابات الأشد إنصافاً والوصول الفعال إلى الأشد تأثراً – بمن فيهم الفئات السكانية الأساسية والشباب. لذا يلزم بذل جهد متضافر منسق ومكيف في عموم نواحي الشراكة لإحداث تغيير دائم يتيح الوصول إلى الأفراد الأشد ضعفاً أمام العدوى، وصون حقوق المجتمعات المتأثرة والأفراد المتأثرين، وتحقيق نتائج صحية أكثر إنصافاً. سنركز على التوسع في البرامج والنُهج بغية إزالة عوائق حقوق الإنسان والعوائق الجنسانية، واستغلال الصوت الدبلوماسي للصندوق العالمي لتنفيذ استجابات أكثر مراعاةً لمقتضيات الإنصاف والنوع الاجتماعي والحقوق.

1. توسيع نطاق برامج ونُهج شاملة لإزالة عوائق ممارسة حقوق الإنسان والعوائق الجنسانية في عموم نواحي العمل

- **اعتماد نهج منوع شامل لكل مناحي العمل لتحفيز الالتزامات المزيدة تجاه البرامج الشاملة المستندة إلى البراهين بغية إزالة عوائق ممارسة حقوق الإنسان والعوائق المانعة من خدمات مكافحة الأمراض الثلاثة.** يستتبع ذلك الأخذ بنُهج منوعة حيال استخدام أذرع مالية وسياسية من شأنها تحفيز تلك الاستثمارات، وذلك عبر منح الصندوق العالمي ومن الموارد المحلية أيضاً. ومن المقرر بذل جهود محددة للتصدي لشيوع الوصم والتمييز وغيرها من عوائق ممارسة حقوق الإنسان وعوائق مراعاة المنظور الجنساني مما يواجهه المصابون بالسل.

- **تقوية المسؤولية والالتزام والقدرات على المستوى القُطري لتنفيذ البرامج القائمة على البراهين ورصدها وتقييم أثرها من أجل تقليل العوائق الحقوقية والجنسانية.** يقتضي ذلك نهجاً منوعاً يعوّل على الخبرات والدروس المستفادة من مبادرة تحطيم العوائق[xlii] حرصاً على استدامة العمل البرامجي وإدراجه ضمن الاستجابات الوطنية للأمراض. سنتعاون مع الحكومات المنفّذة ومجموعة أوسع نطاقاً من أصحاب المصلحة في مجال حقوق الإنسان والعدالة الاجتماعية داخل البلدان المعنية من أجل التحقق من انضباط الخطط أو الاستراتيجيات ذات المسؤولية القُطرية بما يخولها القدرة على تبديد تلك العوائق وفق آليات إشرافية فعالة. كما سندعم البلدان كي تحسّن تدريجياً من قدرتها على الرصد والتقييم وإعداد التقارير بصفة منتظمة ومنهجية في ما يخص النتائج والتأثيرات المتعلقة بالعمل البرنامجي في مجال حقوق الإنسان ومراعاة المنظور الجنساني؛ ومن ذلك ما يتأتى بدعم الرصد ذي القيادة المجتمعية. من المقرر اتباع نُهج إقليمية -حيثما يناسب- دعماً للمجتمعات المحلية وللمجتمع المدني وحلفائهم بما يتيح المناصرة المشتركة الآمنة لحقوقهم.

- **تحفيز الالتزام المجدّد في كل نواحي الشراكة بمواجهة تجريم المجتمعات المحلية الأشد تأثراً بالأمراض الثلاثة، وبدعم التمكين للبيئات القانونية والسياسية.** سنستغل نفوذ الشراكة ومواردها في مجابهة القوانين والسياسات والممارسات المفضية إلى العوائق المانعة من الاستجابات الفعالة للأمراض الثلاثة، كونها العوائق التي تعرّض أمن المجتمعات المتأثرة وسلامتها للخطر. يشمل ذلك دعم الاستثمارات في جهود المناصرة ورصد الإصلاحات على صعيد القوانين والسياسات والممارسات الضارة، بما في ذلك تجريم الاشتغال بالجنس وتجريم مجتمعات المثليات والمثليين ومزدوجي الميل الجنسي ومغايري الهوية الجنسانية وأحرار الهوية الجنسانية وحاملي صفات الجنسين (مجتمع الميم)، ومعاقرة المخدرات، وانتقال الأمراض، وقوانين سن الموافقة القانونية التي تحد من الوصول إلى خدمات مكافحة فيروس العوز المناعي البشري وخدمات حقوق الصحة الجنسية والإنجابية، والقيود

المفروضة على صحة المرأة وحقوقها، وإنكار الهوية الجنسانية، والسياسات التي تحد من مساحة عمل المجتمع المدني. سيتجدد التركيز على رصد وإنفاذ القوانين والسياسات، شاملةً عمليات المقاضاة وانتهاكات الشرطة. سندعم المناصرة بين الشبكات البرلمانية للاستخدام الاستراتيجي لمهام صناعة القوانين وإعداد الموازنات والمهام الإشرافية.

- **استهلال التركيز الشامل لكل جوانب الشراكة على دعم العمل البرنامجي التحويلي للمنظور الجنساني بغية تعزيز المساواة الجنسانية وتقليل العوائق الجنسانية المانعة من الاستفادة من خدمات مكافحة الأمراض الثلاثة.** يقتضي ذلك زيادة الدعم للتدخلات والآليات والعمليات التي تتصدى للعوائق والمظالم وتقللها؛ وتدعيم النُّهج التحويلية الجنسانية التي تشمل الهويات الجنسانية المختلفة؛ وتعزيز دور المنظمات القائمة على المجتمع المحلي وذات القيادة المجتمعية (شاملة المنظمات ذات القيادات النسائية وذات القيادة من مجتمع الميم) عند تصميم وتنفيذ البرامج المخصصة لمجابهة الأعراف والتحيزات والقوالب الفكرية الجنسانية الضارة؛ ودعم إدماج خطط العمل للاستجابة الوطنية الجنسانية في الاستراتيجيات الصحية المتعددة القطاعات ونظيراتها المعنية بمكافحة الأمراض الثلاثة؛ كما تقتضي الغاية نفسها جهداً استباقياً معزَزاً من جانب وزارات النوع الاجتماعي والحماية الاجتماعية في عمليات الصندوق العالمي؛ وإرساء شراكات مبتكرة مع شركاء التنمية والوكالات الحكومية الوطنية والمنظمات القائمة على المجتمع المحلي وذات القيادة المجتمعية والتابعة للمجتمع للمدني بوصفها المنظمات المعنية بالنهوض بالمساواة بين الجنسين دعماً لتحقيق النتائج المنشودة في مواجهة الأمراض الثلاثة.

---

2. دعم البرامج الشاملة لحقوق الصحة الجنسية والإنجابية وإدماجها المعزَز في خدمات مكافحة فيروس العوز المناعي البشري بالنسبة إلى النساء في كل أنواع تلك الخدمات وعلى اختلاف الشركاء فيها

- **تقوية شراكات حقوق الصحة الجنسية والإنجابية من أجل دعم أوجه الارتباط الأصيلة بين فيروس العوز المناعي البشري وحقوق الصحة الجنسية والإنجابية** في السياسات والنظم وفي تقديم الخدمات من أجل الارتقاء بنتائج مكافحة الفيروس. من المقرر التوسع في الشركات بغية زيادة التغطية وجودة الخدمات المتكاملة؛ وإشراك مجتمع حقوق الصحة الجنسية والإنجابية بقوة على المستوى الوطني وفي العمليات المبذولة على امتداد دورة المنحة؛ والنهوض بمشاركة الشباب ومناصرتهم في جوانب الوقاية من فيروس العوز المناعي البشري، والعلاج منه وقضايا الرعاية ذات الصلة به؛ فضلاً عن إشراك المنابر البرلمانية للتأثير في السياسات.

ساميارا، عاملة في مجال التوعية لمشروع فيهان، وهو مشروع مجتمعي يقدم المشورة والدعم بشأن فيروس العوز المناعي البشري لأفراد مجتمع الهجرا (مغايري الهوية الجنسانية) في نيودلهي، الهند. ويواجه أفراد مجتمع الهجرا تمييزاً واسع النطاق في الهند، ولديهم معدلات إصابة عالية بفيروس العوز المناعي البشري. وتهدف المشاريع التي يدعمها الصندوق العالمي مثل فيهان إلى توفير الرعاية والعلاج من فيروس العوز المناعي البشري للفئات الضعيفة. *الصندوق العالمي/أتول لوك/بانوس*

- **دعم الاستثمارات المزيدة في مجالات الأولوية المنتقاة على صعيد إدماج خدمات مكافحة فيروس العوز المناعي البشري في برامج حقوق الصحة الجنسية والإنجابية** من أجل التوسع في نطاق الخدمات الشاملة المخصصة لتلبية احتياجات الأفراد حيثما يطلبون الرعاية. من المقرر دعم ذلك بالتوسع في التدخلات القائمة على البراهين، مثل النُّهج ذات القيادة المجتمعية الرامية إلى إشراك الرجال في الوصول إلى خدمات حقوق الصحة الجنسية والإنجابية بوصفهم عملاء لها وشركاء ومناصرين على قدم المساواة؛ بالإضافة إلى توليد البراهين؛ وطرح الأدوات المبتكرة الجيدة لتقوية التكامل على مستوى الخدمات.

- **دعم تدخلات ونظم الاستجابة إلى -والوقاية من- العنف الجنسي والعنف القائم على النوع الاجتماعي** عبر تنفيذ برامج استجابة شاملة جيدة للتصدي للعنف الجنساني / العنف الجنسي / عنف العشير؛ وتقوية نظم الإحالة وآلياتها التي تشمل المتاح منها في بيئات التشغيل العصيبة؛ ودعم السياسات الجنسانية الشاملة المتعددة القطاعات؛ وتعزيز مشاركة المنابر البرلمانية في دعم التغيير التشريعي والسياسي (حسب التوصيف الأوفى الوارد له في المستهدف الفرعي المتمثل في *القضاء على الإيدز* ضمن هدف *مناصرة وتعزيز التغييرات البرامجية والسياسية في التشريعات والممارسات*).

3. التوسع في العمل البرامجي المستجيب للشباب، ويشمل ما يكون للمراهقات والشابات وشباب الفئات السكانية الأساسية والضعيفة؛ وشركائهم

- **تسريع الوصول إلى الخيارات الدقيقة المدمجة للوقاية من فيروس العوز المناعي البشري، والاستغلال الفعال لها من أجل المراهقات الشابات وشركائهن** بغية تحقيق نتائج الوقاية المحسّنة في البلدان ذات معدلات الإصابة المرتفعة. سيقتضي ذلك تعاوناً بين جوانب الشراكة دعماً لوصول المراهقات والشابات إلى نُهج وقاية فعالة ودقيقة التخصيص، على أن تشمل مكونات هيكلية وسلوكية وبيولوجية طبية؛ إلى جانب دعم منصات تقديم الخدمات المتكاملة لمكافحة فيروس العوز المناعي البشري ومراعاة حقوق الصحة الجنسية والإنجابية، وهي منصات مخصصة لتلبية احتياجات المراهقات والشابات؛ ودعم إدماج المراهقات والشابات بوصفهن أولوية في الاستراتيجيات والسياسات الوطنية ذات الصلة؛ وتطوير أدوات لتقييم جودة الخدمات؛ ودعم الرجال (الذين هم شركاء جنسيون للمراهقات والشابات) للوصول إلى الخدمات المجمعة المتكاملة لمكافحة الفيروس ومراعاة الحقوق المذكورة.

- **دعم البلدان في سبيل وضع نُهج برامجية مناسبة عُمرياً ومخصصة لمكافحة فيروس العوز المناعي البشري لدى المراهقات والشابات والفئات السكانية الأساسية الشابة.** يقتضي ذلك دعماً لتقديرات تعداد السكان، والدراسات الاستقصائية لهم والبيانات المصنفة عمرياً بما يتيح توليدها بمشاركة المراهقات والشابات والفئات السكانية الأساسية الشابة؛ وإجراء بحوث تنفيذية بشأن فعالية الخدمات ذات القيادة الشبابية و/أو بقيادة الفئات السكانية الأساسية؛ واستكشاف الآليات المناسبة لتتبع المراهقات والشابات على المستوى الوطني والبرامج المتعلقة بفيروس العوز المناعي البشري في أوساط الفئات السكانية الأساسية الشابة على امتداد مراحل التنفيذ.

- **تحسين مستوى الحساسية في تقديم الخدمات الصحية تجاه المراهقات والشابات والفئات السكانية الأساسية الشابة،** شاملةً شباب مجتمع الميم، مع التركيز على التوسع في الخدمات المتكاملة الفعالة القائمة على

مُشارِكة شابة ترفع يدها في ورشة عمل حول الصحة الجنسية والإنجابية في كيب تاون، جنوب أفريقيا، استضافها مأوى إيهاتا. وتتيح هذه التجمعات فرصة بالغة الأهمية للشابات في المنطقة إذ توفّر لهنّ الرعاية من فيروس العوز المناعي البشري والسُلّ، واختبار فيروس العوز المناعي البشري وخدمات العلاج الوقائي قبل التعرّض للمرض. *(صفحة RED) / جونكس بيليمير*

النظراء (بما فيها حقوق الصحة الجنسية والإنجابية والصحة النفسية) في إطار النهج الوطني. من المقرر دعم ذلك بتعزيز أوجه الارتباط القوية بين برامج الوقاية الموجهة للمراهقات والشابات والفئات السكانية الأساسية انطلاقاً من وعي تلك البرامج بجوانب التلاقي بين تلك الفئات؛ والاستثمار في الدعم التقني والتدريب لمقدمي الخدمات الصحية؛ ودعم الجهود الرامية إلى مجابهة القوانين الخاصة بأعمال الموافقة على المستويين القُطري والعالمي دعماً للمشاركة الأخلاقية الفعالة للمراهقات والشابات والفئات السكانية الأساسية الشابة في صنع القرار؛ وتقوية القدرات اللازمة لتنفيذ ذلك.

4. استغلال بيانات كمية وكيفية لتحديد بواعث المظالم المتعلقة بفيروس العوز المناعي البشري والسُلّ والملاريا وتبصير الاستجابات المستهدفة؛ شاملة جوانب النوع الاجتماعي والعمر والجغرافيا والدخل والفئات السكانية الأساسية والضعيفة

- **جمع وتحليل واستخدام بيانات كمية وكيفية مصنفة على المستويين الوطني ودون الوطني** من أجل تحديد بواعث المظالم وتبصير الاستجابات المنصفة المتمحورة حول الأفراد. البناء على مجالات العمل الموضحة في المستهدف الفرعي المتمثل في تعظيم أداء النظم في مجال الصحة ضمن هدف تقوية توليد البيانات واستخدامها، وهي المجالات المؤسسة على مبدأ «عدم إلحاق الضرر»؛ على أن تُسنَد تلك الجهود بجهودٍ أخرى عابرة للشراكات من أجل دعم الأدوات البحثية الكيفية وتكييفها لرصد المعوقات الحقوقية والجنسانية المانعة من الاستفادة من خدمات مكافحة الأمراض الثلاثة؛ وتقوية الاستقصاءات والبيانات البرامجية لرصد المظالم الصحية وإدماجها في النظم الوطنية؛ وبث ثقافة استخدام البيانات المحسّنة والمصنفة بغية تبصير صنع القرار.

5. استغلال الصوت الدبلوماسي للصندوق العالمي في مجابهة القوانين والسياسات والممارسات التي تحد من التأثير في مكافحة فيروس العوز المناعي البشري والسُلّ والملاريا

- **المناصرة الاستباقية الفعالة للقيم الأساسية للصندوق العالمي على المستوى القُطري وفي المنتديات الدبلوماسية الرفيعة المستوى ذات الصلة.** يتأتى ذلك بمجابهة القوانين والسياسات والممارسات التمييزية، والممارسات التي تعوق الاستجابات للأمراض عبر اتباع نُهج مراعية لسياقات التنفيذ؛ ومساءلة شركاء الصندوق العالمي عن دورهم المشترك في هذا الجهد؛ والارتقاء بأهمية حماية مساحة عمل المجتمع المدني وصونها وتأمينها؛ واتخاذ مواقف عامة فعالة في المناقشات المعنية بالقوانين والسياسات والممارسات التي تضر بالمجتمعات الأشد تأثراً بالأمراض الثلاثة وتزيد من مخاطر العدوى فيها، ويدخل في ذلك تجريم معاقرة المخدرات، والعلاقات المثلية الجنسية، والاشتغال بالجنس، وانتقال الأمراض والعنف القائم على النوع الاجتماعي / العنف الجنسي / عنف العشير. يجب أن يستند استغلال صوتنا الدبلوماسي استناداً واضحاً إلى المشاركة المنتظمة من جانب المجتمعات المحلية ومنظمات المجتمع المدني والمنظمات الإقليمية العاملة في البلدان، مع الاسترشاد في ذلك بتقييمها لكيفية إفضاء الشراكة مع الصندوق العالمي إلى تحقيق أقوى مساهمة إيجابية.

- **تحفيز الشراكات القائمة وبناء شراكات جديدة لتحفيز العمل الجماعي في مواجهة القضايا ذات الأولوية والاهتمام المشتركين.** وسيعوّل ذلك على العمل الموضح في المستهدف الفرعي المتمثل في *تعظيم أداء النظم في مجال الصحة ضمن هدف تعميق الشراكات بين الحكومات والجهات الفاعلة من غير القطاع العام*. يقتضي ذلك تعاوناً أفضل مع الهيئات الدولية والإقليمية لتعضيد الأولويات والقيم المشتركة، واتباع نهج أقوى تركيزاً إزاء التعاون مع الشركاء الحاليين ذوي الحضور القُطري القوي؛ إلى جانب رعاية قاعدة أوسع من الشراكات خارج قطاع الصحة والتنمية بشأن القضايا القريبة المؤثرة في نجاح البرامج المدعومة من الصندوق العالمي؛ ورعاية دوائر أقوى للتعاون بين المناصرة المدعومة بالمنح والشراكة الأعم نطاقاً بغية تقوية الظهور على صعيد كيفية حشد المجتمعات المحلية والمجتمع المدني ومساهمتها في العمل الدبلوماسي العابر للشراكات.

د- حشد مزيد من الموارد

في سياق التحديات الاقتصادية الجمّة المترتبة عن جائحة كوفيد-19، يجب علينا ألا نتهاون في جهودنا لتحفيز الموارد المحلية والدولية وزيادتها لاستعادة المسار الصحيح في مكافحة الأمراض الثلاثة، ولتحقيق استراتيجية 2023-2028، ولتسريع التقدم نحو تحقيق الهدف 3 من أهداف التنمية المستدامة. الجولتان السابعة والثامنة لتجديد الموارد لدى الصندوق العالمي اللتان ستدعمان المدة الاستراتيجية في سياق زيادة الضغط على موازنات المساعدة الإنمائية الرسمية والمساعدة الإنمائية الصحية، والتحديات المالية المحلية الجمة والمستوى غير المسبوق من عدم اليقين في المشهد العالمي الناشئ عن جائحة كوفيد-19. ومع ذلك، فإنها لحظة مؤاتية لاستغلال الاهتمام المتزايد بالصحة العالمية، واغتنام الرابط بين صحة السكان والنمو الاقتصادي، وزيادة الدينامية في ما بين الجهات العالمية الفاعلة في مجال الصحة دعماً لرسالة الصندوق العالمي – إذ تظل الأمراض الثلاثة من أضخم الجوائح عالمياً.

لا بد لنا من مضاعفة جهودنا لزيادة الموارد المالية والبرنامجية الدولية لمجال الصحة من المصادر العامة والخاصة الحالية، ومن مصادر جديدة مثلها. وفي الوقت نفسه، لا غنى عن تجديد التعاون على امتداد الشراكة بغية تحفيز مبادرة دحر الملاريا والتحقق من الاستدامة والتوسع في التغطية الخدمية وفي تقديم الخدمات. وفي إطار التزام الصندوق العالمي بهذا النهج، فإنه يباشر تعاونه القوي في مجال التمويل المستدام تحت مظلة الهدف 3 من أهداف التنمية المستدامة ضمن خطة العمل العالمية. علينا التحلي بالابتكار والتوسع في الجهود خارج النُهج التقليدية لرأب الفجوات المالية والبرامجية، وتقوية المسؤولية القُطرية، وتحسين التجانس مع نهج تمويل المانحين حرصاً على التكامل.

ولا تقل أهمية الصحة لاستدرار المال عن أهمية المال لتحقيق الصحة. لا بد من استخدامٍ أكثر كفاءة وفعالية وإنصافاً للموارد مقترناً بتجديد التركيز على مبدأ «القيمة مقابل المال» بغية تحقيق أهداف الاستراتيجية واستدامة الاستثمارات. سيشمل ذلك التصدي لمخاطر التمويل الصحي الكافي، مثل تقسيم الموارد وضعف نظم الإدارة المالية العامة، فضلاً عن تعزيز إصلاحات سياسات التمويل في مجال الصحة دعماً للتغطية الصحية الشاملة. في سياق ارتفاع مستويات الديون في البلدان المنخفضة الدخل والمتوسطة الدخل[xliii]، سيكون من الهامّ رعاية تلك الجهود بما يحقق توجيه الدَّين والاقتراض نحو نتائج أكثر إنصافاً واستدامةً في مجال الصحة. ولتحقيق هدفنا الأساسي المتمثل في القضاء على الأمراض الثلاثة ولدعم النتائج الصحية الأوسع نطاقاً، فإننا نعتزم العمل على امتداد الشراكة بغية تقوية عناصر النطق والاستدامة والكفاءة والإنصاف والفعالية في التمويل الصحي للاستجابات الوطنية والمجتمعية؛ مع التركيز على خمسة مستهدفات فرعية.

---

1. زيادة الموارد المالية والبرامجية الدولية للصحة من مصادر عامة وخاصة حالية وجديدة

- **استدامة مشاركة أهم مانحي الصندوق العالمي** من القطاع العام عبر الاستمرار في تعضيد العلاقات مع أهم المانحين، وإثبات مدى التقدم المتحقق تجاه الغاية الأساسية من الاستراتيجية وأهدافها، واستمرار التنسيق القوي مع البرامج الثنائية. سيتطلب ذلك حشد مقومات الشراكة المتكاملة لمناصرة الدعم المستمر للمانحين، واتباع رؤى إنمائية مستندة إلى البراهين ومناسبة لاحتياجات المانحين، وتصميم نُهج جديدة للتقرب من الرأي العام على وجه العموم، والإعلام الفعال بأثر الصندوق العالمي ودوره في منظومة الصحة العالمية. ستستند تلك الجهود إلى تعاون أوثق مع الشركاء العالميين في مجال الصحة وإلى دعم أقوى للتوسع في المنظمات «أصدقاء الصندوق العالمي» ومع غيرها من منظمات وشبكات المجتمع المدني والمنظمات ذات القيادة المجتمعية لتحقيق التغطية الإضافية للبلدان المانحة الهامّة والمتوسطة – حسب الحاجة.

الرئيس الفرنسي إيمانويل ماكرون يرحب بممثلي الجهات المانحة في بداية جلسة إعلان التبرعات في المؤتمر السادس لتجديد الموارد لدى الصندوق العالمي في ليون، فرنسا، في 10 تشرين الأول/أكتوبر 2019. *الصندوق العالمي/ نيكولا روديت*

- **اجتذاب واستبقاء مانحين جدد وحديثي عهد بالتعاون مع الصندوق، والتعاون مع اقتصادات ناشئة من خارج لجنة المساعدة الإنمائية لمنظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي[10] ومع مانحين آخرين أصغر حجماً**
  بغية زيادة التوسع الكمي والكيفي والتنويع في قاعدة مانحي الصندوق العالمي من القطاع العام، وبغية تموضع الصندوق بوصفه يصبو إلى تحقيق الصالح العام على المستوى العالمي. ستتولى الأمانة العامة بناء وتعزيز علاقات أقوى مع تلك الحكومات عبر تفاعلات أكثر تقارباً على المستويات الدبلوماسية والتقنية والحوكمية؛ وذلك عبر استغلال الخبرات الحديثة أو التجارب الناجحة المستمرة بوصفها عوامل تنفيذية للبرامج ونُهجاً تمويلية صحية؛ واستكشاف أساليب التعاون من قبيل الاستثمارات المشتركة والشراكات بين القطاعين العام والخاص والتعاون التقني بين النظراء؛ وبناء أو تقوية العلاقات مع المجتمعات القُطرية أو الإقليمية والشركاء من المجتمع المدني والمناصرة بغية جمع المعلومات ودعم التحليل السياسي والمالي واستغلال المنصات السياسية ذات الصلة وتقوية فرص الظهور وبناء التحالفات والشراكات مع المؤثرين.

- **زيادة الموارد المحشودة عبر مشاركة القطاع الخاص**
  عبر استغلال إمكانات النمو في التمويل القادم من القطاع الخاص والوعي المعزز بالصحة العالمية وبالجوائح العالمية بوصفها قضايا محل اهتمام بالنسبة إلى الأعمال التجارية والاقتصاد على المستويين الوطني والعالمي. وستعوّل تلك الجهود على النماذج الناجحة للشراكة وزيادة التنويع في نطاق الشركاء بالتوسع نحو المؤسسات الخاصة والأفراد ذوي الثروات الضخمة والشركاء من القطاعين العام والخاص ومنصات جمع التمويل غير الحكومية الأخرى. وسنبرم شراكات مع فاعلين من القطاع الخاص في مجالات مبتكرة عالية الإقبال على المخاطر، وفي المجالات الاستراتيجية المواضيعية التي تتراوح بين الابتكارات الرقمية وتدعيم قدرات العاملين الصحيين في الصفوف الأمامية، فضلاً عن مراعاة الاستدامة في تدبير المصادر وبناء سلاسل الإمداد. وبالإضافة إلى الموارد، ستسعى جهود الحشد إلى استغلال قدرات القطاع الخاص وما لديه من بنية تحتية ودعم تقني وصوت من أجل الوصول إلى الجمهور والعملاء والحكومات. وستستند المشاركات إلى التوجيه المسؤول وإحداث الأثر المدروس، وإلى الإنصاف والشفافية، وإلى إطار العمل المعتمد بشأن إشراك القطاع الخاص.

10 تُعدّ لجنة المساعدة الإنمائية التابعة لمنظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي بمثابة منتدى دولي لكثير من كبار مقدمي المساعدة الإنمائية. المصدر: https://www.oecd.org/dac

2. تحفيز حشد الموارد المحلية لمجال الصحة بغية تلبية الاحتياجات الصحية العاجلة لتحقيق الهدف 3 من أهداف التنمية المستدامة.

- **تقوية جهود التمويل المشترك لحشد الموارد المحلية الإضافية المنصفة الفعالة لتدعيم الأثر والاستدامة والدعم في التحولات الناجحة بفضل تمويل الصندوق العالمي.** سيشمل ذلك مواصلة استغلال نهج التمويل المشترك للصندوق العالمي بغية حشد الموارد الإضافية من أجل مكافحة الأمراض الثلاثة وبناء نظم مرنة ومستدامة للصحة دعماً للتغطية الصحية الشاملة. وسيركز التنفيذ المعزز لجهود التمويل المشترك على التحسين الكمي والكيفي في الاستثمارات المحلية؛ والتمويل المشترك للتدخلات المستهدفة بغية تعزيز الإنصاف والتصدي للعوائق الهيكلية المانعة من تحقيق النتائج المنشودة في مكافحة الأمراض الثلاثة (حسب الموضح في هدف *القضاء على الإيدز والسُلّ والملاريا*)، بما في ذلك ما يكون للفئات السكانية الأساسية؛ ومواصلة تشجيع الاستثمارات المحلية الإضافية في النظم الصحية المرنة المستدامة؛ والتقليل التدريجي لأوجه الاعتماد على التمويل الخارجي لتنفيذ التدخلات الأساسية. سندعم المبادئ الأساسية للمرونة والتكيف حسب السياق القُطري، مع زيادة مراقبة مخاطر التمويل المشترك عبر تقوية التكامل مع النُّهج المؤسسية المتبعة لدى الصندوق العالمي في إدارة المخاطر. وسوف نعزز الجهود المبذولة في عموم جوانب الشراكة، بما في ذلك التعاون مع المجتمعات المحلية والمجتمع المدني حرصاً على الوفاء بالالتزامات الحالية والمستقبلية للتمويل المشترك في إطار الجهود الأوسع نطاقاً لبناء الاستدامة وتعظيم الأثر البرنامجي وتذليل التحديات المرتبطة بالتحول عن التمويل الخارجي.

- **تعزيز جهود مناصرة التمويل المحلي لإثبات دواعي التوسع في الاستثمارات والارتقاء بعناصر الكفاءة والإنصاف والاستدامة فيها بمجال الصحة ولدى مكافحة الأمراض الثلاثة.** سنعمل على تقوية الشراكات العالمية من أجل تحقيق التمويل المستدام للهدف 3 من أهداف التنمية المستدامة وتعزيز الشراكات الإقليمية والوطنية بغية بناء مقومات المناصرة والتحفيز للاستثمارات المحلية، ويدخل في حكمها أوجه التعاون مع وزارات التمويل والصحية، ورؤساء الدول، والبرلمانات الوطنية، والجهات الحكومية الفاعلة الأخرى، ووسائل الإعلام، والسلطة القضائية، والقطاع الخاص، والمجتمع المدني، والمنظمات ذات القيادة المجتمعية (حسب التوصيف الأوفى لها في المستهدف الفرعي المتمثل في *تعظيم المشاركة والقيادة لدى المجتمعات الأشد تأثراً*، وذلك ضمن هدف دعم *المجتمع المحلي والمناصرة بقيادة المجتمع المدني*).

3. تقوية التركيز على مبدأ القيمة مقابل المال من أجل تدعيم جوانب الاقتصاد والكفاءة والفاعلية والإنصاف والاستدامة في برامج الصندوق العالمي ونظمه القُطرية المعنية بالصحة

- **التوسع في ترسيخ نُهج قائمة على مبدأ القيمة مقابل المال في مختلف دورات المنح، ودعم البلدان لدى تنفيذ إصلاحات مستندة إلى المبدأ المذكور على المستويين الوطني والإقليمي.** سيشمل ذلك زيادة التركيز على أهم محركات القيمة مقابل المال – مثل جهود إعداد التكاليف، وتقوية المؤسسات وبناء القدرات للارتقاء بكفاءة تخصيص الموارد وقرارات الاستغلال، والشراء الاستراتيجي، ومأسسة العمليات المعزِزة لمبدأ القيمة مقابل المال على امتداد سلسلة الإنتاج في مجال الصحة. وسيشمل ذلك ترسيخ «تقييمات التكنولوجيا الصحية» في صنع القرار الخاص بتوريد السلع، واستغلال البراهين المناسبة بشأن فاعليّة التكاليف والتوزيع من أجل ترتيب التدخلات وأساليب تقديم الخدمات من حيث الأولوية، وتعزيز الإنصاف والإتاحة عبر تركيز الموارد على دعم الفئات الأشد تأثراً. سنواصل دعم البلدان لإجراء تحليلات الكفاءة التقنية والتوزيعية والاستفادة منها في تبصير القرارات الاستثمارية على مستويي البرامج والنظم من أجل تعظيم العائد على الاستثمار في عموم مصادر التمويل. سيقترن ذلك بالتركيز على مباشرة تلك التحليلات ضمن مجالات الصحة المعنية بمكافحة الأمراض الثلاثة وعبر المجالات الصحية الأخرى، وذلك لتدعيم التكامل بين البرامج ولتقوية الأثر والكفاءة. كما سيتجه التركيز إلى تحفيز وقياس جودة التمويل المشترك محلياً، ومن ذلك مثلاً ما يكون بإقامة أوجه ارتباط بأداة تتبع التمويل الصحي لدى الاتحاد الأفريقي[xlv].

- **البناء على الجهود الحالية لإعداد التكاليف من أجل تعزيز جوانب الكفاءة والفاعليّة والإنصاف والاستدامة في استثمارات الصندوق العالمي على المستوى الوطني،** ويشمل ذلك ما يكون عبر إعداد التكاليف حسب الأنشطة، وإعداد تكاليف الخطط الاستراتيجية الوطنية وطلبات التمويل من الصندوق العالمي، وأساليب إعداد التكاليف المناسبة بخصوص المدفوعات المرتبطة بالنتائج، والموازنات المفصلة وتتبع الإنفاق لدى جميع شركاء التنمية، وعبر التعاون مع وزارات المالية لتسويغ الإنفاق المحلي الأشد كفاءة على القطاع الصحي.

- **تعزيز استخدام أساليب المدفوعات المرتبطة بالنتائج من أجل تقوية عناصر الكفاءة والتأثير،** واعتماد ذلك بوصفه أداة لاستغلال الموارد الإضافية عبر ترتيبات التمويل المختلط ولدعم التمويل المباشر للتيسيرات حيثما ثبتت جدوى التصدي لتحديات التدهور. من المقرر ضبط العمليات التشغيلية على نحو يكفل دعم أساليب الدفع المرتبط بالنتائج حيثما أفادت في تحقيق أهداف العمل البرنامجي.

4. استغلال التمويل المختلط ومبادلات الديون لترجمة المستويات غير المسبوقة من المديونية والاقتراض إلى نتائج صحية ملموسة

- **تقوية استخدام آليات التمويل المبتكر،** شاملة التمويل المختلط وتحويل الديون إلى نفقات صحية، وذلك بتعزيز دور الصندوق العالمي في توجيه الديون والاقتراض نحو نتائج صحية منصفة ومستدامة؛ شاملة الخدمات المقدمة إلى الفئات السكانية الأساسية والضعيفة. سيحظى التمويل المختلط بتركيز على زيادة استخدام مدفوعات تخفيض الديون المحددة الأهداف والاستثمارات المشتركة مع الشركاء بغية تشجيع الاستثمار في النظم الصحية ومكافحة الأمراض الثلاثة، بالاستناد إلى استخدام آليات التوزيع الفعالة القائمة على الأداء. وفي ما يخص تحويل الديون إلى نفقات صحية، نعتزم البناء على سجلنا الممتد بوصفنا المنظمة الرائدة المتعددة الأطراف في مبادلات الديون بأغراض التنمية في مجال الصحة، وذلك للتوسع في الآلية وتكرار تنفيذها. ويشمل ذلك التعاون الوثيق مع البنك الدولي لتنسيق الدعم في المجالات ذات الأولوية، وتشكيل شراكات جديدة مع المصارف الإنمائية الإقليمية، والتوسع في استثمارات مشتركة مع شركاء تمويل آخرين – مثل «غافي».

- **ضبط عمليات الأمانة العامة بحيث تباشر وتعزز مختبرات التمويل المختلط والاستثمارات المشتركة،** مقترنة بمواصلة جهود إعداد اتفاقيات قوية مع مصارف التنمية المتعددة الأطراف.

5. دعم نظم التمويل الصحي القُطرية لتحسين الاستدامة، بما في ذلك تقليل العوائق المالية أمام الوصول إلى الخدمات، وتقوية كفاءة عمليات الشراء

- **تعزيز الدعم التقني الشامل في التمويل الصحي** عبر مراعاته بكل جوانب الشراكة مع شركاء التمويل الصحي من أجل تعزيز توليد بيانات التمويل الصحي وتطويرها واستغلالها إلى جانب تحسين تتبع الموارد؛ ودعم إدماج برامج مكافحة الأمراض الثلاثة في آليات تمويل التغطية الصحية الشاملة مثل التأمين الصحي الوطني؛ وتقليل العوائق المالية أمام الوصول إلى الخدمات بما في ذلك ما يكون بتقليل رسوم الاستخدام – لا سيما للفئات السكانية الأساسية والضعيفة؛ وتقوية كفاءة عمليات الشراء بما فيها عبر أساليب التمويل القائمة على النتائج؛ وتعزيز التمويل العام للخدمات المقدمة من منظمات المجتمع المدني والمنظمات ذات القيادة المجتمعية (أي: التعاقد الاجتماعي حسب التوصيف الوارد له في المستهدف الفرعي المتمثل في تعظيم أداء النظم في مجال الصحة ضمن هدف تعميق الشراكات بين الحكومات والجهات الفاعلة من غير القطاع العام).

- **تقوية نظم الإدارة المالية العامة لتعزيز جوانب الأداء المالي والاستدامة والكفاءة التوزيعية والتشغيلية،** وذلك للتوسع في إدارة منح الصندوق العالمي عبر نظم التمويل الوطنية. من المقرر اتخاذ نهج مختلف لدعم الأخذ التدريجي بأقوى مكونات إدارة التمويلات العامة وفق مستويات النضج القُطري فيها – بدءاً من إعداد الموازنات إلى تحديد أولويات الشراء الاستراتيجي والرصد - واستغلال قدرات شراكتنا لبناء القدرات المحلية. من المقرر دعم عمليات سياسية أكثر شمولاً واستناداً إلى البراهين عبر تقوية عمليات تصميم الموازنات وتنفيذها؛ وتعزيز توفير مصادر البيانات الهامّة لتتبع المصادر مثل حسابات الصحة الوطنية؛ وتشجيع الارتقاء بالشفافية والمساءلة والتنسيق بين المانحين والتماهي في تدفقات التمويل من أجل تدعيم جهود رصد الموازنات وجهود المناصرة.

7- هدفٌ قيد التطوير: المشاركة في الجهوزية للجائحات والاستجابة لها

مثّلت جائحة كوفيد-19 أفدح انتكاسة لرسالتنا المتمثلة في القضاء على الأمراض الثلاثة. فالجائحة تُثقل كاهل النظم الصحية، وتقلل النمو الاقتصادي، وتقيد حشد الموارد المحلية، وستكون أفدح سبب لوفيات الأمراض المعدية على مستوى العالم في عام 2021. لذا من اللازم أن نساعد البلدان على التصدي بكفاءة لهذه الأزمة الصحية لأن السيطرة على هذه الجائحة يعد شرطاً مسبقاً لتصحيح الانحراف في مسار الأمراض الثلاثة والجهود الأعم نطاقاً لأهداف التنمية المستدامة. كما أنه من الضروري أن نساعد البلدان في الارتقاء بالاستعداد لتهديدات الجوائح المستقبلية من أجل تقليل احتمالات إفضاء الجوائح اللاحقة إلى الانحراف بمسار التقدم في مكافحة الأمراض الثلاثة وبأهداف الصحة العالمية الأوسع نطاقاً.

خلّفت جائحة «كوفيد-19» ضغوطاً كبيرةً على النظام الصحي في مدغشقر وأثّرت في قدرة البلاد على مكافحة الأمراض الأخرى مثل فيروس العوز المناعي البشري والسُلّ والملاريا.
البنك الدولي/هينيتسوا رافاليا

ولما كانت شراكة الصندوق العالمي هي أكبر مقدم متعدد الأطراف للمنح في مجال الصحة عالمياً، ولما كان الصندوق هو الوكالة الوحيدة المتعددة الأطراف التي تأسست تحديداً لمكافحة الجوائح، فإنه في وضعية فريدة تخوله التعاون مع الشركاء دعماً للبلدان بغية الوقاية من الجوائح والاستعداد والاستجابة لها. تشكّل خبراتنا في مكافحة أضخم الأمراض المعدية وقدرتنا على بناء تكاملات بين تدخلات مختصة بأمراض معينة أهميةً بالغة، وذلك لبناء جهود الوقاية والجهوزية والمكافحة بأسلوب متكامل متمحور حول الأفراد. ومع اتجاه العالم إلى تحديد نهج جديد وأكثر فاعليّة في الوقاية من الجوائح والاستعداد والاستجابة لها، يجب علينا التحقق من أن جدول أعمال الوقاية والجهوزية والمكافحة وأولوياتها لا يركز على حماية أهل البلدان الثرية من فاشيات الأمراض دون سواهم، بل أن يُصمَّم لحماية كل فرد أينما يعيش، ومن أضخم تهديدات الأمراض المعدية – سواءً جائحة كوفيد-19 الماثلة، أم الجوائح السابقة عليها مثل الأمراض الثلاثة، أو الجوائح المستقبلية المحتملة. وما لم يدخل في تعريف «الوقاية والجهوزية والمكافحة» الاشتمال على أهم التهديدات الصحية المحدقة بالبشر اليوم، فمن الوارد أن تزيد تلك التهديدات من حدة المظالم الصحية العالمية – لا أن تتصدى لها.

لقد أدت الاستثمارات في استجابات الأمراض الثلاثة وفي النظم الصحية المرنة والمستدامة -بما في ذلك المختبرات ومراقبة الأمراض والنظم المجتمعية للصحة والنظم المعلوماتية وسلاسل الإمداد- إلى إرساء الأساس للوقاية والجهوزية والمكافحة في سياقات كثيرة. كما كان لمبادئنا في دعم مشاركة المجتمع والتصدي للعوائق الحقوقية والجنسانية المانعة من الوصول فضلها في إرساء الأساس اللازم، غير أنه ما زال هناك عملٌ كثير يتعيّن إنجازه. أما ربط الجهود بغرض تقوية عناصر الوقاية والجهوزية والمكافحة في مواجهة الأمراض الحالية -شاملة كوفيد-19 والأمراض الثالثة- فمن شأنه أن يكون أنجع من النهج الأحادي؛ إذ يتيح لتلك العناصر الاستناد إلى أساس هامشي للتكلفة، وإضافة قدرات متعددة في مواجهة المُمْرِضات ضمن التدخلات المختصة بأمراض معينة، فضلاً عن كون ذلك السبيل الأمثل للإبقاء على قوة عوامل الرصد والاستجابة العالميين للأمراض بعدم إهمالها. لذلك، يجب أن تتكامل الاستجابة لكوفيد-19 ورسالتنا للقضاء على جوائح الأمراض الثلاثة مع جدول أعمال الوقاية والجهوزية والمكافحة ضمن التزام شامل بحماية كل فرد في كل مكان من أخطر الأمراض المعدية.

وبالنظر إلى حالة الطوارئ المستمرة الخاصة بجائحة كوفيد-19 والمناقشات الحالية الموسعة في منتديات متعددة بشأن الكيفية المثلى للتعامل مع متطلبات الوقاية والجهوزية والمكافحة ضمن المنظومة الصحية العالمية، فقد وُصف هذا الهدف بأنه «قيد التطوير» ضمن استراتيجيتنا. يوصف هذا الهدف بوصف فريد بأنه «قيد التطوير» حتى يُبرِز الحاجة إلى الاستجابة للاحتياجات العاجلة المستمرة جراء جائحة كوفيد-19، والمناقشات الأعم بشأن المنظومة الصحية العالمية ضمن منتديَي مجموعة السبع ومجموعة العشرين، ومجموعات الخبراء مثل الفريق المستقل المعني بالتأهب والاستجابة للجائحة. ومن ثم، فإن أي استجابة مستقبلية لجائحة جديدة تقتضي أن تكون قرارات المجلس الإضافية والمستقبلية مستندة إلى السياق المحدد.

وبإدراك الحاجة إلى إدراج عناصر الوقاية والجهوزية والمكافحة في استراتيجيتنا مع وصفها بأنها «هدف قيد التطوير» يمكننا مواصلة تقديم المساعدة للعالم في مواجهة كوفيد-19 والسعي إلى حماية مكاسب مكافحة الأمراض الثلاثة وبناء نظم صحية مرنة ومستدامة، إلى جانب المشاركة في المناقشات العالمية المتواصلة مع الشركاء ومجموعة السبع ومجموعة العشرين بخصوص الأدوار والمسؤوليات المستقبلية لبناء منظومة أفضل للاستعداد للجوائح والاستجابة لها. هناك تكاملات هامّة يلزم اغتنامها عبر إدماج عناصر الوقاية والجهوزية والمكافحة في عموم أعمالنا، على أنه يلزم تدبير تمويلات إضافية ومزيدة حرصاً على الوفاء التام بهذا الهدف الكائن «قيد التطوير» وعلى اجتناب ضياع جهودنا في مكافحة الأمراض الثلاثة.

لقد غيرت جائحة كوفيد-19 عالمنا، وستعيد تشكيل مجال الصحة العالمية. لذا ستتصدى شراكتنا لجائحة كوفيد-19 إلى جانب إشراك شركائنا بغية التحقق من عدم التخلف عن الركب في مواجهة الأمراض الثلاثة في ظل التحول الذي يطال أجندة الصحة العالمية، واستغلال نموذج شراكتنا المحددة قُطرياً في سبيل تقوية الوقاية والجهوزية والمكافحة وتقوية النظم الصحية التي تستند إليها هذه الجهود، مع التحقق من اتجاه الأفراد والمجتمعات المحلية نحو محور جهود الوقاية والجهوزية والمكافحة. من المقرر النظر في هذا الهدف الكائن قيد التطوير نظرةً شاملة ومتكاملة مع هدفنا الأساسي بما يحقق التكامل مع الأهداف الأساسية المساهِمة المتعاضدة. كما سنعمل في إطار الشراكة مع الجهات العالمية الأخرى الهامّة في مجال الصحة بخصوص الأهداف الفرعية المعنية في مجالات نحظى فيها بوضعية قوية تؤهلنا للمساهمة في جهود الوقاية والجهوزية والمكافحة.

1. توسيع نطاق الاستثمارات الكفيلة ببناء القدرة على الصمود في برامج مكافحة فيروس العوز المناعي البشري والسُلّ والملاريا للتصدي للتهديدات الحالية والمستقبلية

التحقق من عنصري الاستمرار والسلامة في تقديم البرامج الأساسية لمكافحة الأمراض الثلاثة في إبان الجوائح وغيرها من حالات الطوارئ اللازمة لإنقاذ الأرواح، وتقليل حالات العدوى الجديدة، وحماية الأفراد والمجتمعات المشمولين بالخدمة. القدرة المتزايدة على الصمود تتجاوز البرامج المختصة بأمراض معينة، وهي مقوم أصيل من مقومات تقوية النظم في مجال الصحة. استناداً إلى مجالات التركيز المحددة ضمن هدف *القضاء على الإيدز والسُلّ والملاريا* وإلى الدروس المستفادة من كوفيد-19، سنعوّل على عنصري الفاعليّة والاستدامة في تقديم الخدمات الأساسية عبر التوسع في الأخذ بنماذج تقديم الخدمات المنوعة المتمحورة حول الأفراد، وتحسين نماذج تقديم الخدمات اللامركزية والمجتمعية والمنزلية، والارتقاء باختبارات الجهوزية عبر تمارين المحاكاة، والتوسع في القدرات الطبية المضادة (مثل: نشر المنتجات الصحية المخزونة) وتدابير مكافحة العدوى والوقاية منها (شاملة الاستثمارات الثنائية الغاية في مكافحة الأمراض الثلاثة وفي الوقاية والجهوزية والمكافحة – مثل معدات الحماية الشخصية للعاملين الصحيين). ستتيح تلك الجهود بناء القدرة على الصمود بما يتجاوز أمد كوفيد-19 أو الجوائح المستقبلية، كما ستتيح دعم البلدان لاجتناب نفاد مخزونات أدوات الوقاية والتشخيص والأدوية في إطار مكافحة الأمراض الثلاثة. فمثلاً: في حالة الملاريا، لا بد من تحسين نطاق وجودة إدارة الحالات، لا لتحسين إدارة مكافحة الملاريا فحسب، بل لرصد وتشخيص الفاشيات الجديدة بأسلوب مختلف، وهي فاشيات غالباً ما تصنف ضمن الأمراض الحموية. دعم نظام الرعاية الصحية المجتمعية الأساسية المتسم بالتدبير المناسب للموارد والرقمنة من شأنه تحسين نتائج مكافحة الأمراض المحددة، وهو يشكل جانباً بالغ الأهمية من جهود الوقاية والجهوزية والمكافحة، ويتيح بناء نظم مرنة تلبي الاحتياجات الصحية الشاملة للأفراد.

2. بناء قدرات الصفوف الأمامية من حيث الرصد والاستجابة السريعة للأوبئة والجوائح على مستوى المنشآت ومستوى المجتمع المحلي

دعم الجهود لبناء قدرات الصفوف الأمامية من حيث رصد الأوبئة والجوائح والاستجابة السريعة لها، لا سيما في أوساط العاملين الصحيين المجتمعيين؛ فهذا مطلب رئيسي لرصد الجوائح الجديدة وتتبع التغييرات التي تطال الجوائح الحالية وتستجيب لها. كما يلزم تقوية قدرات العاملين الصحيين المجتمعيين لمكافحة التراجعات في استغلال الخدمات الصحية الأساسية التي غالباً ما تصاحب ظهور الأوبئة والجوائح، وغالباً ما تفضي بدورها إلى وفيات أكثر من الفاشيات نفسها. إنّ دعم البُلدان لتطوير قدرات الصفوف الأمامية من العاملين الصحيين على مستوى المجتمعات المحلية والمنشآت بهدف الوقاية من تهديدات الأمراض ورصدها والاستجابة لها والمحافظة على الخدمات الصحية الأساسية على المستويات كافةً إنما يشكّل عنصراً أساسياً في تعزيز الوقاية والجهوزية والمكافحة وبناء القدرة على الصمود في النظم الصحية. بالتعويل على هدف *تعظيم أداء النظم في مجال الصحة* بالتوازي مع توجيهات منظمة الصحة العالمية بشأن العاملين الصحيين المجتمعيين[xlvi]، ستشمل مجالات التركيز الخاصة تحسين التشخيص الدقيق وإدارة الجودة والإبلاغ عن الأمراض الحموية في الأوان المطلوب؛ وتعزيز صفوف مفتشي الأمراض المتعددة المُمرضات في الصفوف الأمامية وأفراد الاستجابة السريع في مجالات عدة مثل المراقبة وإدارة الاستجابة وفحص المخالطين وجوانب الوقاية من الأمراض الحيوانية المصدر ونهج توحيد الأداء في مجال الصحة؛ وبناء الشراكات مع المنظمات المتخصصة بغية تطوير القدرات في سبيل رصد المُمرضات الناشئة أو الاتجاهات الصحية غير المألوفة.

عاملون في صحة المجتمع يدخلون قرية في ولاية ميغالايا في شمال شرق الهند لفحص الحالة الصحية لمرضى الملاريا المسجلين. *الصندوق العالمي/فينسنت بيكر*

3. توسيع نطاق قدرات النظم المجتمعية للرصد والاستجابة، وتحقيق التكامل في ما بينها

لا بد من التوسع في إدماج أنشطة قدرات النظم المجتمعية وتشجيع ذلك لما له من أهمية بالغة في تسريع ثمار مكافحة الأمراض الثلاثة والارتقاء بجهود الرصد والاستجابة في مواجهة التهديدات الجديدة. عندما تكون المجتمعات المحلية ركناً أساسياً في منظومة الصحة، فإننا تتمكن حينها من توجيه تحذيرات مبكرة من الفاشيات الجديدة، شاملة ما يكون في إطار المراقبة القائمة على الأحداث من حيث رصد أثر الفاشيات في الخدمات الحالية لمكافحة الأمراض الثلاثة وغيرها من الخدمات الصحية، ومن حيث تقديم الخدمات الأساسية. كما تفيد المجتمعات في كونها مصدراً محل ثقة للمعلومات الصحية ونشر التغيير السلوكي تجنباً «للأوبئة المعلوماتية» وضعف الثقة اللذين يتزايد حضورهما في الاستجابات المبذولة في مواجهة الأمراض. إن تقوية النظم المجتمعية لرصد التهديدات المستقبلية والاستجابة لها سيشمل دعم الرصد المجتمعي لمقومات الجهوزية والتنفيذ، وحالات انقطاع الخدمات، ونفاد مخزونات السلع، وانتهاكات حقوق الإنسان، علاوة على بناء قدرات المنظمات المجتمعية للمساهمة في النظم الصحية المرنة المستدامة بما يتيح تقديم الخدمات والمعلومات إلى الفئات السكانية الضعيفة والمهملة والمعرضة للخطر. وستستند مجالات التركيز المذكورة إلى بناء جهود تقوية النظم المجتمعية الموصوفة ضمن هدف *تعظيم أداء النظم في مجال الصحة*. من المعلوم أن زيادة قدرات النظم المجتمعية تفيد في مكافحة الأمراض الثلاثة وكذلك في جهود الوقاية والجهوزية والمكافحة، وتمثل مزية تنافسية فريدة في نموذج عمل الصندوق العالمي وشراكته.

4. تقوية نظم مراقبة الأمراض، شاملةً استخدام البيانات وقدرات الرصد الرقمية الآنية

سعياً إلى الكشف عن الفاشيات المرضية وإدارتها بالاتساق مع إطار العمل المنبثق عن اللوائح الصحية الدولية، يتعيّن على البلدان أن تتبع نظاماً كفؤاً للمراقبة بحيث يتسنى له تحديد الأحداث المحتملة التي من شأنها أن تكون باعثة للقلق الصحي العام، مدعومةً في ذلك بأدوات إلكترونية ومجتمعية للإبلاغ، ومجهزةً بالقدرة على التحليل المنهجي لبيانات المراقبة لتيسير صنع القرار في الأوان المطلوب. تشير الوقائع التاريخية إلى أن نظم الوقاية والجهوزية والمكافحة لم تُدمَج جيّداً في النظم الأعم للصحة على المستويين الوطني أو المجتمعي. وبناء على المستهدف الفرعي المتمثل في *تعظيم أداء النظم من أجل الصحة* ضمن هدف *تقوية توليد البيانات واستخدامها*، فسنعمل على استغلال عملنا في تعظيم أداء النظم المتكاملة المرتكزة إلى الأفراد لتسريع الأثر في مواجهة الأمراض الثلاثة وللمساهمة في جهود الوقاية والجهوزية والمكافحة عبر تقوية إدماج نظم معلومات الإدارة الصحية وقابلية تشغيلها تشغيلاً مشتركاً وضبط أدائها؛ مع تعزيز مهام إعداد التقارير الثنائية الاستخدام المختصة بأمراض معيّنة وتعظيم جهود المراقبة الأعم للأمراض ضمن نظم البيانات الوطنية؛ والتوسع في منصات البيانات الصحية الرقمية؛ وزيادة التدريب على مراقبة الفاشيات ليستفيد منه العمال الصحيون، ويدخل في عدادهم العاملون الصحيون المجتمعيون ممن يعيشون في (أو يعملون لدى) المجتمعات التي يرجح أن تأتي في صدارة حدوث الفاشيات المُعدية المعروفة أو الناشئة.

5. تقوية نظم المختبرات وسلاسل الإمداد والقدرة التشخيصية لتلبية الطلب على برامج مكافحة فيروس العوز المناعي البشري والسُلّ والملاريا، والاستجابة للفاشيات

تشكّل نظم المختبرات القوية وسلاسل الإمداد وقدرات التشخيص -المستحدثة لتنفيذ برامج مكافحة الأمراض الثلاثة- جانباً كبيراً من البنية التحتية والقدرات المطلوبة للوقاية ورصد الفاشيات الجديدة والاستجابة لها. سعياً إلى تحسين فاعليّة الخدمات والشبكات المَخبرية وكفاءتها، سوف نبني على مجالات التركيز الموضحة في المستهدف الفرعي المتمثل في *تعظيم أداء النظم في مجال الصحة* ضمن هدف *تقوية النظام الإيكولوجي لسلاسل الإمداد الجيدة*، ولدعم ومناصرة الزيادة في التمويل المحلي للنظم المَخبرية وتمكين إدارات المختبرات الوطنية؛ فضلاً عن توفير الدعمللاستثمارات التي تولي الأولوية إلى خدمات المراقبة والتشخيص المتكاملة المرتكزة على

آية عواضة، فنية مختبر في مركز السُلّ التابع لمستشفى الكرنتينا في بيروت، لبنان، تُشغِّل آلة «GeneXpert» مُشتراة بدعم من الصندوق العالمي والتي تزيد من قدرة المركز على اختبار السُلّ عن طريق تقليل الوقت الذي يستغرقه التشخيص إلى حد كبير. ويمكن إعادة توجيه هذه التكنولوجيا لاختبار «كوفيد-19» أيضاً.
الصندوق العالمي/سارة هوبياك

المرضى («المنافذ الواحدة»)، لا سيما منصات التشخيص المتعددة المُمْرضات (مثل منصة GeneXpert)؛ ودعم المختبرات لتبنّي قدراتها من أجل الجزم السريع بوجود أشيع المُمْرضات بالتوازي مع إحالة العينات حسب المطلوب لمزيد من التشخيص والتحقيق. سعياً إلى دعم نظم بيانات التشخيص والتحليلات المختبرية المتقدمة التي من شأنها تعزيز أداء برامج مكافحة الأمراض الثلاثة وجهود الوقاية والجهوزية والمكافحة، فإننا نعتزم تقوية الجهود الدورية لجمع البيانات السريرية وبيانات المراقبة على مستوى المنشآت الصحية عبر تعزيز التحسينات المستهدفة في الأجهزة المتصلة بشبكة الإنترنت، وتحقيق التكامل وقابلية التشغيل المشترك بين نظم معلومات المختبرات ونظم معلومات إدارة اللوجستيات والسجلات الصحية الإلكترونية، ونظم معلومات الإدارة الصحية. وأخيراً، ينبغي ترسيخ قدرات التسلسل الجيني لتقييم المُمرضات والمتحورات المستجدة فور ظهورها، وذلك على المستويات الوطنية أو فوق الوطنية المناسبة. سندعم الجهود الرامية إلى مكافحة المنتجات الصحية دون المعيارية أو المقلدة، وذلك لتعزيز التقدم في مواجهة الأمراض الثلاثة ودعم التحسينات في مجالات الوقاية والجهوزية والمكافحة.

6. التصدي للتهديد المتمثل في مقاومة العقاقير والمبيدات الحشرية، وتشجيع النُّهج المراعية للمناخ وللبيئة ونُهُج توحيد الأداء في مجال الصحة

إنّ مقاومة العقاقير والمبيدات الحشرية هي من أضخم التهديدات التي تواجه النهوض بإحراز تقدم في الأمراض الثلاثة وفي الجهود الصحية العالمية الأعم. فتغير المناخ يشكل تهديداً متزايداً للتقدم المُحرز في مكافحة الأمراض الثلاثة وفي مجال الصحة عموماً. فمثلاً: قد يساهم تغير المناخ في النزوح القسْري أو الهجرة القسْرية نحو مناطق ذات معدلات مرتفعة لانتقال الملاريا؛ بما يفضي إلى زيادة في حالات العدوى الجديدة بالملاريا. كما أن ارتفاع أسعار الأغذية وانعدام الأمن الغذائي يحملان أخطار فريدة لانتشار فيروس العوز المناعي البشري عبر الممارسة الجنسية المبكرة أو المقايضة بالجنس. قد يزيد تلوث الهواء المرتبط بتغير المناخ من انتشار السُلّ وحدته. ومن ثم، فإن التصدي لمقاومة العقاقير والمبيدات الحشرية، وتشجيع النهج المراعية للمناخ والبيئة ونُهُج توحيد الأداء في مجال الصحة[11] إنما تشكل مسارات بالغة الأهمية لتنفيذ استجابات أكثر شمولاً للأمراض الثلاثة بما يعزز أوجه الارتباط بين الصحة والبيئة ويساهم في الوقاية من الأوبئة ومكافحتها، ويقلل من الأثر الواقع على المناخ والبيئة جراء عملياتنا.

سندعم البلدان لتخفيف تهديدات الأمراض الثلاثة المرتبطة بتغير المناخ وللتكيف معها هي والمجالات الصحية الأوسع نطاقاً، ويشمل ذلك ما يكون باستمرار الجهوزية والاستجابة لحالات الطوارئ الناجمة عن الكوارث المرتبطة بالمناخ ودعم البلدان في بناء برامج ونظم صحية مراعية للمناخ عند التصدي للأمراض (شاملة ما يكون في مجالات العمل الموضحة في *المستهدف الفرعي* للقضاء على الملاريا *ضمن هدف تنفيذ تدخلات الملاريا المناسبة للمستوى دون الوطني*). إن التوسع في جهود التتبع والاستجابة لمقاومة العقاقير والمبيدات الحشرية، وربط تلك الجهود بالرصد الأوسع نطاقاً لمقاومة المضادات الميكروبية ونُهُج توحيد الأداء في مجال الصحة من شأنه أن يرتقي بكفاءة تتبع التهديدات الجديدة، والممرضات المستجدة، ومتحورات الأمراض الخطيرة. كما يجب على الأمانة العامة أن تنهض بدورها وأن تخفف تأثير الصندوق العالمي في المناخ والبيئة، شاملة ما يكون بالعمل على تعزيز ممارسات الشراء المسؤولة بيئياً واجتماعياً (حسب البيان الوارد لذلك في المستهدف الفرعي المتمثل في *تعظيم أداء النظم في مجال الصحة* ضمن هدف *تشكيل سوق الجيل المقبل*)، مع مواصلة دعم البلدان للأخذ بالإدارة المستدامة المسؤولة للإمدادات وإدارة مخلفات المنتجات الصحية إدارةً آمنة، ورصد وتقليل الأثر البيئي لجهود الأمانة العامة.

من الجزر الواقعة قبالة الساحل إلى القرى الواقعة في قلب ريف موزمبيق، تُكلَّف فرق التوزيع بتوصيل الناموسيات إلى الأسر المعرضة لخطر الملاريا. *الصندوق العالمي/جون راي*

11 نهج توحيد الأداء في مجال الصحة عبارة عن نهج تعاوني متعدد القطاعات والتخصصات – يُنَفَّذ على المستويات المحلية والإقليمية والوطنية والعالمية – بهدف تحقيق نتائج صحية مثلى تراعي أوجه الارتباط بين الإنسان والحيوان والنبات والبيئة المشتركة بينهم. المصدر https://www.cdc.gov/onehealth/index.html

7. استغلال منصة الصندوق العالمي في بناء التضامن من أجل نُهج منصفة مراعية للاعتبارات الحقوقية والجنسانية

تبعاً لما شهدناه طويلاً في مكافحة الأمراض الثلاثة وكوفيد-19، فإن الجوائح والأوبئة تتقد بفعل أوجه عدم المساواة المترسخة الحاضرة في المجتمعات. ذلك بأن كيفية استجابة البلدان للجوائح غالباً ما ترسّخ تلك المظالم وتكررها، فتصبح المعاناة الأشد من نصيب الفئات الأكثر ضعفاً. وبالنظر إلى الدروس المستفادة من كوفيد-19 والمستفاد من مكافحة الأمراض الثلاثة، فمن الواجب أن نتخذ موضعاً نكون فيه نصيراً تنسيقياً للارتقاء بالإنصاف وحقوق الإنسان والمساواة بين الجنسين بوصفها من السمات المحورية في جهود الوقاية والجهوزية والمكافحة.

تأسيساً على مجالات العمل الموضحة ضمن مستهدف *تعظيم المساواة في مجال الصحة والمساواة بين الجنسين وحقوق الإنسان*، فإننا ندعم مراعاة حقوق الإنسان والمنظور الجنساني في جهود الوقاية والجهوزية والمكافحة، ومناصرة احتياجات المجتمعات المتأثرة، وبناء فهم واضح لأثر التهديدات المرضية الجديدة الناشئة في معدل التقدم المحرز في مكافحة الأمراض الثلاثة وفي نطاق الفئات السكانية الأساسية والضعيفة؛ وذلك لتبصير جهود وضع النُهج أو تحديث التوجيهات المتعلقة بها حتى يتسنى الوفاء الأمثل بالاحتياجات في سياق الوقاية والجهوزية والمكافحة. سنعمل على تقوية القدرات القُطرية بغية الإسراع بجمع البينات الوبائية المصنفة جنسانياً وعمرياً، وإعداد تقارير بها حول التهديدات المرضية الجديدة والناشئة من أجل تعزيز مستوى الإنصاف في الاستجابات. سنناصر جهود تحسين أطر العمل التقنية والتشغيلية العالمية وتعزيز حضورها في خطط العمل الوطنية للأمن الصحي، وذلك عبر استغلال الشبكة الفريدة للصندوق العالمي من الشراكات المجتمعية ومع جهات المجتمع المدني؛ بما يولي الأولوية بقوة لاعتبارات حقوق الإنسان والإنصاف والاعتبارات الجنسانية. وانطلاقاً من الارتفاع الحاد في / العنف الجنسي والعنف القائم على النوع الاجتماعي/ عنف العشير الذي يحدث عادةً في أعقاب الجوائح وفاشيات الأمراض، بما في ذلك جائحة كوفيد-19، فإننا بصدد التوسع في دعمنا لأنشطة الوقاية من أشكال العنف تلك وللاستجابة لها.

أشخاص من مجموعات سكانية رئيسية مختلفة في ديربان، جنوب أفريقيا، يسيرون جنباً إلى جنب مع مناهضين ونشطاء قبيل إطلاق الخطة الجديدة الثلاثية السنوات في جنوب أفريقيا للتصدي لعدم المساواة بين الجنسين والحواجز المتعلقة بحقوق الإنسان التي تحُول دون تقديم الخدمات الصحية لمكافحة فيروس العوز المناعي البشري والسُلّ في البلاد. *الصندوق العالمي/فينسنت بيكر*

8. تعضيد القيادة والمشاركة من المجتمع المحلي والمجتمع المدني في الاستعداد للجوائح والتخطيط للاستجابات وصنع القرار والإشراف

لطالما كانت القيادة والمشاركة من جانب المجتمعات المحلية ومنظمات المجتمع المدني من العناصر الرئيسة في دعم الاستجابات القوية للأمراض الثلاثة، بما يوجب مراعاتها في صميم الجهود المستقبلية للتعامل مع التهديدات الصحية المستجدة. غير أن المجتمعات المحلية ومنظمات المجتمع المدني ليست مدرجة على الدوام في الهيئات المعنية بالحوكمة والتخطيط والتنفيذ والمساءلة في مجال الوقاية والجهوزية والمكافحة، وهو ما ينال من الاستجابات الصحية العالمة لتهديدات الجوائح. ودعماً للنجاح في الكشف عن الجوائح والوقاية منها والاستجابة لها، فإننا بصدد مناصرة ممثلي المجتمع المحلي والمجتمع المدني ليكون لهم «موضع على الطاولة» بالتساوي مع غيرهم في المنصات وهيئات الحوكمة وآليات الإشراف المتعلقة بالوقاية والجهوزية والمكافحة. وسنتوسع في مشاركتنا مع المجتمعات المحلية المتأثرة تأثراً غير تناسبيّ بالجوائح والفاشيات، كما سنحرص على مناصرة حقوق الأشد تأثراً بالأمراض الثلاثة في مجالات الوقاية والجهوزية والمكافحة. وسنُبرِز أهمية مشاركة المجتمع المحلي والمجتمع المدني في العمليات المتعلقة بالوقاية والجهوزية والمكافحة، إلى جانب التعاون مع الشركاء الآخرين الدوليين والمتعددي الأطراف من أجل دعم جهودهم للارتقاء بمشاركة المجتمعات المحلية والمجتمع المدني في عملياتهم. من خلال التعاون المباشر مع شبكتنا الموسعة من شركاء المجتمعات المحلية والمجتمع المدني، سنقدم الدعم لبناء القدرات والاستفادة حتى نضمن جهوزية الأشد تضرراً بالأمراض الثلاثة للمشاركة في المناقشات الوطنية والإقليمية والعالمية المتعلقة بالوقاية والجهوزية والمكافحة.

8- العوامل المساعدة للشراكة: طريقة عملنا

تتولى شراكة الصندوق العالمي المتسمة بالشمول تجميعَ موارد إضافية واستثمارها لتدعيم الخطط ذات المسؤولية القُطرية من أجل تعظيم التقدم المتحقق في سبيل إدراك غايات أهداف التنمية المستدامة 2030. ويشكّل نموذج التمويل المتبع في تنفيذ برامج فعالة في أكثر من 100 بلد مصدر قوة فريد لدى الصندوق العالمي، إذ يعتمد على تعاون شركاء كثر لكل منهم أدوار ومَواطن مسؤولية مميزة ومتكاملة بما يتيح تحقيق نتائج مثالية. يهدف هذا الجانب من الاستراتيجية إلى تقديم توصيف وجيز لنموذج الصندوق العالمي لتصميم المنح وتنفيذها ورصدها وتقييمها، وعلى شاكلتها الأدوار الأساسية ومواطن المساءلة الأصيلة المنوطة بكل الشركاء حتى يحقق النموذج النتائج المثلى له. كما يقرر ذلك الجانب أهم التغييرات التي يجب على الجهات الفاعلة في مختلف جوانب الشراكة تنفيذها بصفة عاجلة بغية الإسراع بإحداث الأثر المطلوب لتعويض الانحراف عن مسار تحقيق أهداف عام 2030.

طريقة عملنا في تنفيذ استراتيجيتنا

يتيح نموذج التمويل الفريد لدى الصندوق العالمي تنفيذَ التمويل الإضافي الكبير وفق أسس الفاعليّة والمساءلة لإفادة البلدان ذات الأعباء المَرضية الأضخم والقدرات الاقتصادية الأدنى من أجل تنفيذ برامج مكافحة الأمراض الثلاثة وتحسين الوضع الصحي في أكثر من 100 سياق قُطري متنوع.

يستند نموذج التمويل إلى مبدأ رئيسي يتمثل في **المسؤولية القُطرية**، بما يعني أن تقرر البلدان كيفية استغلال تلك التمويلات وتحملها المسؤولية عن مكافحة الأمراض الثلاثة عبر استجابات ذات قيادة قُطرية وتصاميم مناسبة للسياقات المحلية. المسؤولية القُطرية عبارة عن مفهوم شامل لا يقتصر على الحكومات المنفذة، بل يشمل كذلك المجتمعات المحلية المصابة أو المتأثرة بالأمراض، بما فيها الفئات السكانية الأساسية والضعيفة، والمجتمع المدني، وغيرهم من أصحاب المصلحة. إن المسؤولية القُطرية لازمة لإحداث الأثر وتحقيق الاستدامة في البرامج الصحية.

يُجري الصندوق العالمي كل ثلاثة أعوام تجديداً للموارد كي ينفّذ استراتيجيته، مع دعوة البلدان المؤهلة إلى إعداد طلبات التمويل استناداً إلى استراتيجياتها الوطنية وإلى أحداث البراهين العلمية وتوجيهات الشركاء التقنيين. تُحسب المخصصات القُطرية باستخدام معادلة توزيع معتمدة من المجلس بالاستناد إلى مقاييس قوية ومتاحة على نطاق واسع بما يحقق إيلاء الأولوية للبلدان ذات الأعباء المرضية الأشد والقدرات الاقتصادية الأقل. ومن العناصر الحاسمة أن موارد الصندوق العالمي ليست للمشاريع المستقلة، بل هي تمويلات إضافية ومحفزة لتسريع التقدم نحو تحقيق الأهداف الصحية القطرية، مع برمجتها وفق تنسيق وثيق مع الموارد المحلية وغيرها من الموارد الآتية من المانحين. كما يستعين الصندوق العالمي بالتمويل التحفيزي لتتميم المنح القطرية وتحفيز العمل البرنامجي في مجالات الأولوية، وذلك دعماً للنهج المتعددة الأقطار في سبيل مواجهة التحديات المُلحة، ودعم المبادرات الاستراتيجية الضرورية لرسالة الصندوق بالتعاون مع الشركاء.

يتحمل **الشركاء التقنيون** للصندوق العالمي المسؤولية عن توجيه الاستجابة العالمية عبر الاستراتيجيات العالمية الرامية إلى القضاء على الأمراض الثلاثة، وتقديم التوجيه المعياري العالي الجودة والريادة السياسية وترتيب ذلك من حيث الأولوية. كما يتحمل هؤلاء الشركاء المسؤولية عن تقديم الدعم التقني للمساعدة في تصميم الاستجابات بحيث تراعي السياقات المحلية بناءً على طلب البلدان للدعم (بدلاً من الاستناد إلى أولويات الشركاء الخارجيين). وهذا التوجيه تستعين به الحكومات المنفّذة في إعداد وتنفيذ الخطط الاستراتيجية الوطنية والسياسات الرامية إلى القضاء على الأمراض الثلاثة ولتعضيد حقوق الصحة الجنسية والإنجابية المنصفة. تنهض الحكومات المنفذة بدور محوري في التحقق من وفاء تلك الجهود بالاحتياجات الصحية للأفراد والمجتمعات على أفضل وجه، مع كونها مسؤولة عن الزيادة التدريجية في الموارد المحلية للصحة، وإقامة شراكات شاملة مع مجموعة متنوعة من الجهات الفاعلة المنخرطة في الاستجابة، ويدخل في عدادها المجتمعات المحلية المصابة والمتأثرة بالأمراض الثلاثة.

ينعقد على آليات التنسيق القُطرية دورٌ بالغ الأهمية في تحقيق مبدأ المسؤولية القُطرية عبر صنع القرار وفق اعتبارات الشمول والشفافية وتعدد أصحاب المصلحة وتعدد القطاعات. تتألف تلك الآليات من الحكومات المنفذة وممثلي المجتمعات المحلية المصابة والمتأثرة بالأمراض الثلاثة، والمجتمع المدني، والشركاء التقنيين، وشركاء التنمية الذين يدخل في حكمهم الشركاء المانحون (لا سيما ذوي الاستثمارات الصحية الثنائية والحضور الدبلوماسي داخل القُطر المعني)، والقطاع الخاص، وغير ذلك من الشركاء المعنيين داخل القُطر. تقع المسؤولية على عاتق **آليات التنسيق القُطرية** في الإشراف على تنسيق هؤلاء الشركاء بغية تطوير وتنفيذ الاستخدام الأقوى أثراً وتحفيزاً لموارد الصندوق العالمي من أجل تنفيذ أهداف الاستراتيجية حسب السياق القُطري، وكذلك عن اختيار المنفذين الأقدر على تلبية احتياجات الأفراد والمجتمعات. وحيثما تعذر تلبية جوانب المساءلة تلك، ومن ذلك ما يكون -مثلاً- بسبب انعدام المشاركة الفعالة أو وجود خطر خارجي أو انعدام العمليات الشفافة؛ فمن الوارد تنفيذ تدابير للتعامل مع تلك الشواغل.

إدراج القيادة والمشاركة من جانب المجتمعات المحلية الأشد تأثراً بالأمراض الثلاثة (شاملةً الفئات السكانية الأساسية والضعيفة) في عمليات الصندوق العالمي هو من القيمة الأساسية للشراكة. تنهض **المجتمعات المحلية والمجتمع المدني** بدور رئيسي في البرامج الوطنية الرامية إلى القضاء على الأمراض الثلاثة. فالمسؤولية منعقدة عليها تجاه المساهمة في صنع قرار آليات التنسيق الوطنية على امتداد دورة المنح، وذلك حرصاً على أن تكون البرامج في الوضعية المثلى لتلبية احتياجات الأفراد والمجتمعات، بما في ذلك ما يكون عبر الرصد المجتمعي، بوصف الأفراد والمجتمعات منفذين لمنح الصندوق العالمي ومقدمين للدعم التقني ومدافعين عن العدالة الاجتماعية وحقوق الإنسان والمساواة بين الجنسين، فضلاً عن تحقيق ذلك بمناصرة التمويل الأوسع على المستويين المحلي والدولي.

يتولى **المتلقّون الأساسيون** تنفيذ منح الصندوق العالمي، علماً بأن المتلقي الأساسي قد يكون أي نوع من أنواع المنظمات أو حكومة منفذة أو حكومة غير منفذة. تتولى آلية التنسيق القُطرية اختيار المتلقين الأساسيين والإشراف عليهم. وفي معظم الأحوال، يصرف المتلقون الأساسيون الأموال إلى منظمات أصغر لخدمة **المتلقين الفرعيين** أو متلقين دون فرعيين.

يُعد **شركاء التنمية -ومن بينهم المانحون**- من الشركاء الأساسيين المسؤولين عن المساهمة في نجاح البرامج المدعومة من الصندوق العالمي وتحقيق الاستجابة الوطنية عبر الموارد والخبرات المالية، وذلك بالتعاون عبر مختلف جوانب الشراكة لمناصرة أهداف الاستراتيجية، ما يكفل تنسيق الاستثمارات مع المانحين الآخرين وفي ما بينهم دعماً للاستجابة الوطنية، وفي سياقات مثل بيئات التشغيل العصيبة يمكن لأولئك الشركاء تنفيذ منح الصندوق العالمي. يتحمل **القطاع الخاص (بما فيه المؤسسات)** المسؤولية عن المساهمة بموارد مالية وخبرات، شاملةً الأدوات والنُهج المبتكرة والمناصرة؛ وهو في سياقات كثيرة جهة هامّة في تقديم الرعاية الصحية وتنفيذ نظمها.

بشرط أن تكون البرامج ذات القيادة القُطرية المستحدثة عبر آلية التنسيق القطرية والخاضعة لإشرافها متسقة مع التوجيه التقني وأن تحقق النتائج في إطار من المساءلة، تظهر مرونة ملموسة في مباشرة استثمارات متنوعة لتحقيق الوضع الأمثل للوقاية من الأمراض الثلاثة وعلاج المصابين بها ورعايتهم، ولتقوية النظم الصحية المرنة المستدامة، وتعظيم الإنصاف في مجال الصحة، والمساواة بين الجنسين وحقوق الإنسان والنتائج الصحية الأعم، والتعاون مع احتياجات الأفراد والمجتمعات وخدمتها. وهذا النهج القائم على المسؤولية القُطرية يتيح لشراكتنا أن تعمل وفق أسلوب فعال دقيق بداية من بيئات التشغيل العصيبة وانتهاءً بالبلدان ذات الدخل المتوسط المرتفع التي أوشكت على التحول عن تمويل المانحين.

حرصاً على الصرامة التقنية والتركيز الاستراتيجي في مقترحات آليات التنسيق القُطرية، يتولى **فريق الاستعراض التقني** المستقل (المؤلف من خبراء تقنيين في الأمراض الثلاثة وحقوق الإنسان والمنظور الجنساني والنظم الصحية والتمويل المستدام) استعراض التوصيات وتقديمها بخصوص طلبات التمويل. كما تخضع طلبات التمويل وتوصيات الفريق للاستعراض على يد **لجنة اعتماد المنح** المؤلفة بدورها من خبراء الأمانة العامة والشركاء التقنيين والمانحين حرصاً على التماهي مع استراتيجية الصندوق العالمي، وأحدث توجيهات الشركاء التقنيين، والتنسيق مع استثمارات الشركاء المحليين والمانحين قبل التقدم بالتوصيات واعتمادها من جانب مجلس الصندوق العالمي.

بعد تخصيص التمويل وخضوع الطلبات ذات المسؤولية القُطرية للاستعراض والاعتماد، تبدأ مرحلة التنفيذ والتجهيز والتسليم. ويُتخذ ذلك عبر عملية شاملة هي قوام دورة حياة المنحة، مع وجود عدد من المعززات بكل مرحلة دعماً للتنفيذ

الفعال الشامل. ويشمل ذلك ما يكون عبر الحوار القُطري المستمر، واتفاقيات المنح وتحسينات الإدارة المالية والتحديثات والاستعراضات الدورية بشأن معدل التقدم، وإعداد التقارير، وأنشطة الرصد والتقييم، وقرارات التمويل السنوية، وإعادة برمجة الوفورات وأية تمويلات إضافية لتقوية كفاءة البرنامج، وذلك برعاية الفرق القُطرية التابعة للأمانة العامة.

لا يوجد للصندوق العالمي مكاتب قُطرية، بل يستعين بمجموعة من الجهات المستقلة حرصاً على المساءلة والإشراف على استغلال التمويلات. **وكلاء الصندوق العالمي** هم عبارة عن منظمات مستقلة تتصرف بوصفها «عيون وآذان» الصندوق العالمي على الأرض، إذ تتعاون تعاوناً وثيقاً مع الفرق القُطرية لتقديم خدمات التقييم والتحقق والمشورة والتوصيات المستقلة بشأن ترتيبات التنفيذ وأداء المنحة طوال دورة المنحة. يتولى **مكتب المفتش العام** صون الأصول والاستثمارات والسمعة والاستدامة للصندوق العالمي عبر إجراء التدقيقات المحاسبية والتحقيقات والمهام الاستشارية من أجل تعزيز الممارسات الجيدة وتقليل المخاطر والإبلاغ عن المخالفات. ويدخل في عمل المكتب جميع النظم والعمليات العامة والعمليات التشغيلية والمهام الوظيفية والأنشطة الخاصة بالصندوق والبرامج التي يدعمها. كما يُعِد البرنامج تقاريرَ بنتائج عمله على نحو شفاف وينشرها على الموقع الإلكتروني للصندوق العالمي، وذلك اتساقاً مع سياسة الإفصاح المعتمدة من المجلس. وأخيراً، يتولى فريق استشاري مستقل في مجال التقييم ويتبع مجلس الصندوق العالمي الإشرافَ على التقييم المستقل لنموذج عمل الصندوق العالمي واستثماراته وتأثيره.

أما الجزءان الأخيران من نموذج الصندوق العالمي فهما المجلس والأمانة العامة. يجسّد **مجلس** الصندوق العالمي نهجنا المبتكر في الشراكة من أجل تحسين الصحة، ويضم المجلس 20 عضواً لهم حق التصويت والتمثيل المتساوي من جانب المنفذين والمانحين، وذلك وفق تمثيل قوي من المنظمات غير الحكومية، والمجتمعات المتأثرة بالأمراض الثلاثة، ومؤسسات القطاع الخاص والمؤسسات الخاصة. يُعدّ المجلسُ السلطةَ الإدارية العليا للصندوق العالمي، وهو مسؤول عن التوجيه الاستراتيجي والقرارات الخاصة بالصندوق، وتخصيص الموارد المالية، وتقييم الأداء المؤسسي، وإدارة المخاطر، وتفعيل الشراكات، وحشد الموارد والمناصرة، فضلاً عن الإشراف على الحوكمة. وأخيراً، تتألف **الأمانة العامة** من خبراء مقرهم جنيف ويتولون مسؤولية عمليات الصندوق اليومية طوال دورة التمويل، وتقديم الدعم إلى المنفذين عبر الفرق القُطرية والتقنية، وتنفيذ استراتيجية الصندوق العالمي وسياساته، وجمع التمويل لتغذية المخصصات المستمرة والإضافية. ومن ثم، ينعقد على الأمانة العامة دور تشغيلي مهم لتنسيق مهام المكونات المختلفة في شراكتنا والتحقق من كفاءة عملها لتحقيق أهداف الاستراتيجية. ويشمل ذلك العمل المهم، ويدخل في حكمه التعاون مع الحكومات المنفذة والمجتمع المدني، لحشد مزيد من الموارد الدولية والمحلية على امتداد دورات التجديد السنوية الثلاث ولاستغلال الشراكة في سبيل مناصرة البيئات المساعِدة القائمة على الحقوق لما لها من أهمية بالغة في نجاح البرامج الوطنية.

لقد أثبت هذا النموذج التمويلي الفريد، مقترناً بالمسؤولية القُطرية والشفافية والشمول والاستعراض التقني المستقل والتعاون الوثيق بين الشركاء، نجاعته وقدرته الكبيرة على التكيف لتحقيق النتائج المنشودة في أكثر من 100 سياق قُطري مختلف. كما أثبت النموذج نفسه -حال إدخال تعديلات معقولة عليه- قدرته على الاستجابة السريعة للطوارئ الصحية القطرية سواءً كانت بفعل كوارث طبيعية أو أزمات سياسية أو جائحة كوفيد-19. غير أن نموذج الصندوق العالمي يجمع بين القوة والضعف في آن واحد لأنه يعتمد على العمل الفعّال لشركاء متعددين من أجل تحقيق نتائج مثالية. كما أن التنفيذ الضعيف على يدي أحد الشركاء يقوّض فاعليّة الشراكة ككل، لذا يجب علينا الارتقاء بالتعاون لمستوى غير مسبوق لتحقيق هذه الاستراتيجية الطموحة.

تغييرات شاملة لجوانب الشراكة لتسريع وتيرة التأثير

تحقيق أهداف الاستراتيجية وأهداف 2030 في بيئة عالمية متسارعة التغير يقتضي إعادة توجيه الدفة وإعادة التركيز على جهود كل شريك من الشركاء بغية تسريع وتيرة التأثير في جميع جوانب هذه الاستراتيجية. وتلك التعديلات الضرورية، ولو أنها غير شاملة، هي التغييرات الأساسية المُبرَزَة عبر المدخلات في عملية وضع الاستراتيجية، بدءاً من المشاركة في مبادرة تسريع إتاحة أدوات مكافحة كوفيد-19، والاستجابة للجائحة حتى تاريخه، وصولاً إلى الاسترشاد بالدروس المستفادة من 20 عاماً من تنفيذ نموذج الصندوق العالمي. هذه دعوة عاجلة إلى الجهات الفاعلة للعمل بمختلف جوانب شراكتنا (توجد قائمة بالشركاء بترتيب أبجدي أدناه).

كل الشركاء

مدعوون إلى تقوية التعاون في كل مناحي منظومة الصحة والتنمية العالمية من أجل:

- **تحسين التنسيق والتناغم والتكامل بين الجهود.** لقد أدت الاستجابة العالمية الآخذة في التطور لجائحة كوفيد-19، إلى جانب مبادرة تسريع إتاحة أدوات مكافحتها، إلى إبراز قدرة الجهات الفاعلة العالمية المتعددة في مجال الصحة على تسريع جهود التنسيق وإعداد تقارير البيانات ونشر أدوات الصحة العامة الجديدة بسرعة لمكافحة كوفيد-19. لا بد لنا من إسباغ سمات السرعة والتعجيل والتنسيق المكثف تلك في كل جوانب عملنا. وسيقتضي ذلك منا زيادة أوجه الارتباط والتنسيق المنهجي بين منظمات الصحة العالمية استناداً إلى الأدوار والمسؤوليات الفريدة والتكاملية الخاصة بكل جهة فاعلة، علاوة على التشارك في خطة العمل العالمية تحت مظلة أهداف التنمية المستدامة. سيقتضي ذلك من كل الجهات الفاعلة تحقيق التناغم في الغايات والمستهدفات ونتائج الدعم استناداً إلى التوصيف القُطري للاحتياجات، بما يضمن المساءلة المشتركة عن التنفيذ انطلاقاً من تلك الالتزامات، لا سيما المساءلة أمام من تسعى الشراكة إلى تلبية احتياجاتهم الصحية؛

- **تسريع الاستحداث والتنفيذ المنصفين للابتكارات** (المنتجات والأدوات والنُهج) لتعظيم الأثر عبر استغلال وضعنا الفريد بوصفنا شراكة متعددة الأطراف تتلاقى فيها جوانب العلوم والتمويل والمناصرة؛ وذلك للتأثير في الأجندات البحثية وتطورات السوق والمدة الفاصلة بين توليد البراهين واستصدار الموافقة التنظيمية وتوجيهات منظمة الصحة العالمية؛ مع التركيز على الحلول المحلية والشاملة؛

- **تسريع توليد البيانات الآنية ومشاركتها واستغلالها في صنع القرار البرامجي** استناداً إلى الدروس المستفادة من كوفيد-19، وذلك بزيادة رقمنة البيانات وأدوات الصحة الرقمية المتنقلة على كل مستويات النظم الصحية، وتعزيز الآليات والنهج المبتكرة لجمع البيانات الكمية والكيفية بصورة موقوتة، والتوسع في الشراكات دعماً للتكامل بين نظم المعلومات الصحية الوطنية – وتحفيز مجالات التركيز الموضحة في المستهدف الفرعي المتمثل في *تعظيم أداء النظم في مجال الصحة ضمن هدف تقوية توليد البيانات واستخدامها* وكذلك المستهدف الفرعي *المساهمة في الوقاية والجهوزية والمكافحةضمن هدف تقوية نظم مراقبة الأمراض*؛

- **الاشتراك البنّاء مع المجتمعات المحلية في جميع نقاط العمل** حتى تكون البرامج في أفضل وضع ممكن لتلبية الاحتياجات الصحية للأفراد وعدم تخلّف أحد عن الركب.

مشاركون في اجتماع مجلس إدارة الصندوق العالمي في مجمع الصحة العالمي، جنيف. *الصندوق العالمي/فينسنت بيكر*

المجلس

(1) مواصلة تقديم توجيهٍ استراتيجي وترتيب الأولويات والقرارات التي تقوّي الشراكة وتكفل تنفيذ كل جوانب هذه الاستراتيجية.

آليات التنسيق القُطرية

(1) تحديث التمثيل حرصاً على التناغم مع الهدف والغايات الأساسية للاستراتيجية، ومن ذلك ما يتأتى بإدخال تعديلات مؤقتة أو دائمة على العضوية، وتحديث اللوائح واللجان الفرعية في مجالات من قبيل المحددات الهيكلية، والخدمات الجيدة المتكاملة المتمحورة حول الأفراد، والتأقلم المناخي، وأوجه الارتباط بجوانب الوقاية والجهوزية والمكافحة، وتقديم الخدمات من جانب القطاع الخاص، والتحقق من إيلاء التركيز الكافي إلى الملاريا والسل؛ **(2) تسريع التناغم والتكامل مع الهياكل الوطنية وهيئات الحوكمة القائمة** لبناء الاستدامة بالتزامن مع صون المبادئ الأساسية مثل الشمول والشفافية والحقوق؛ **(3) مواصلة تقوية فعالية المهمة الإشرافية** شاملاً ما يكون عبر التركيز المتزايد على أداء البرنامج وجودته ومبدأ القيمة مقابل المال (شاملاً الإنصاف)، وسلوك المنفذين (مثال: في ما يتصل بالحماية من الاستغلال الجنسي والانتهاك الجنسي والتحرش الجنسي) – بالإضافة إلى العمل الموضح ضمن هدف تعظيم المشاركة والقيادة لدى المجتمعات المحلية الأشد تأثراً من أجل **(4) مراعاة الشمول في صنع القرار.**

المجتمعات المحلية والمجتمع المدني

(1) زيادة مشاركة الخبراء في تصميم البرامج وتنفيذها والإشراف عليها (شاملاً آلية التنسيق القُطرية) حتى لا يتخلف أحد عن الركب، مع التركيز على تقديم خدمات قائمة على المجتمع المحلي وبقيادته، لا سيما للفئات السكانية الأساسية والضعيفة؛ **(2) مناصرة اتّباع نُهج منصفة قادرة على إحداث التحول في المنظور الجنساني والاستناد إلى حقوق الإنسان في مواجهة الأمراض الثلاثة وفي إطار العمل البرامجي الصحي،** ويشمل ذلك ما يتأتى بتعزيز ثقافة استخدام البيانات الكيفية المصنفة للاهتداء بها في صنع القرار؛ ومناصرة البرامج الرائدة المتجاوبة للشباب ولشباب الفئات السكانية الأساسية وللمراهقات والشابات وشركائهم؛ **(3) تحديد الاحتياجات والعوائق ومناصرة الوصول المنصف والميسور التكلفة إلى الخدمات الجيدة المتكاملة المتمحورة حول الأفراد؛ (4) التعاون في جهود تقوية المشاركة البنّاءة في صنع القرار،** ويشمل ذلك احتياجات الفئات السكانية المنقوصة التمثيل؛ **(5) استغلال الخبرات الفنية لتقديم الدعم التقني.**

شركاء التنمية

(1) التعاون في تمويل الأولويات، شاملة بذل استثمارات منسقة داعمة للخدمات الجيدة المتكاملة المتمحورة حول الأفراد ولنظم البيانات المتكاملة في مجال الصحة والمجتمعات المحلية على المستوى الوطني؛ **(2) الاستغلال المناسب للصوت الدبلوماسي لشركاء التنمية بغية مناصرة** جهود مجابهة القوانين والسياسات والممارسات التي تقرر مسار الصحة العامة؛ **(3) رعاية الابتكارات،** بما في ذلك ما يكون عبر استثمارات ضمانات محددة الأهداف وعبر جهود تشكيل السوق والتعاون من أجل الأخذ بالابتكارات في مجال الصحة والتوسع فيها؛ **(4) التعاون من أجل استغلال التمويلات المحلية والإضافية من المانحين، وتعزيز مبدأ القيمة مقابل المال والأثر الصحي المستدام،** ويشمل ذلك ما يتأتى بالمشاركة في التمويل المشترك والتمويل المختلط ونماذج التمويل المبتكرة. يشمل ذلك التعاون مع:

تحالف **«غافي»** لدعم التوزيع المنصف للقاحات الجديدة الفعالة من حيث التكلفة، استناداً إلى المهام ذات الصلة، وذلك حال وجود مرشحين معتمدين خلال مدة الاستراتيجية؛

خطة رئيس الولايات المتحدة الطارئة للمساعدة في مجال مكافحة الإيدز و**خطة رئيس الولايات المتحدة بشأن الملاريا** – مواصلة الشراكة الاستراتيجية الوثيقة مع الصندوق العالمي لتحقيق التناغم بين الاستثمارات وخطط الاستدامة الوطنية ودون الوطنية لمكافحة فيروس العوز المناعي البشري والملاريا، وذلك لتحقيق المستهدفات العالمية؛ تحفيز استحداث المنتجات؛ التناغم بين استراتيجيات تشكيل السوق؛ ومواصلة التعاون لمواجهة الوصم والتمييز وغيرها من القوانين والسياسات الضارة؛

المصارف الإنمائية المتعددة الأطراف – دخولها بصفة الشريك في مبادلات الديون والتحويلات والتمويل المختلط بغية تقوية جوانب التعاون الكلية لتحسين تمويل النظم الصحية؛

المرفق الدولي لشراء الأدوية – مواصلة الشراكة الاستراتيجية مع الصندوق العالمي بشأن الوصول المنصف إلى المنتجات الصحية؛ وتحديد الابتكارات الصحية ذات الإمكانات العالية؛ وتسريع جهود التنمية واستخدام تلك الابتكارات واعتمادها عبر استثمارات محددة الأهداف وجهود منسقة لتشكيل السوق.

المنظمات الصديقة للصندوق الدولي

(1) المناصرة بالاشتراك مع الحكومات المانحة المحددة وبرلمانيين وأهم المؤثرين والقطاع الخاص لزيادة التمويل الدولي للصندوق العالمي.

الحكومات المنفذة

تخضع الحكومات المنفذة في نهاية المطاف للمساءلة عن تقديم الخدمات الصحية لأفرادها ومجتمعاتها، ويشمل ذلك إتاحة الوصول إلى التغطية الصحية الشاملة المنصفة الجيدة، ويدخل في حكم ذلك ما يلي: **(1) تقوية جوانب الفاعليّة والمساءلة والاستدامة في البرامج والنظم الصحية** التي تلبي الاحتياجات الصحية الأشد إلحاحاً لدى السكان، شاملةً تقديمها عبر خدمات جيدة متكاملة متمحورة حول الأفراد ومراعية لأصول الحوكمة الصحية الفعالة، وذلك عبر التحقق من وجود مكافحة الأمراض الثلاثة في صدارة أجندة العمل وبناء شراكات على المستوى القُطري لدعم الاستدامة في برامج مكافحة الأمراض الثلاثة؛ **(2) التمكين للتفاعل البنّاء من الأفراد والمجتمعات المحلية، والقطاع الخاص والفاعلين الآخرين** في تصميم الخدمات وتنفيذها ورصدها، بما في ذلك الفئات السكانية الأساسية والضعيفة وشباب تلك الفئات؛ **(3) تعزيز التكامل بين النظم والخدمات المجتمعية المقدمة من القطاع الخاص ومن فاعلين آخرين** وما يتصل بها من بيانات ضمن النظم الصحية والاجتماعية الوطنية؛ **(4) تشكيل تعاون أقوى بين القطاعات المعنية** والوزارات للتعاون في التصدي للعوائق الهيكلية الماثلة أمام تحقيق النتائج في مكافحة الأمراض الثلاثة؛ **(5) التصدي للسياسات والممارسات والقوانين التمييزية وانتهاكات حقوق الإنسان والوصم** لما لها من دور في حجب وصول الفئات الأشد ضعفاً إلى الخدمات الصحية؛ **(6) استغلال الصوت الدبلوماسي** لمجابهة القضايا على المستويين الوطني والإقليمي؛ **(7) تحديد العوائق القانونية والسياسية وغيرها وإزالتها** لما لها من أثر معوق في تسجيل الفاعلين من غير القطاع العام وتقديم الخدمات عبرها وتمويلها والتعاقد معها في سبيل تقديم الخدمات الصحية، أو لما لها من أثر في تقييد عمل المجتمع المدني والمشاركة المجتمعية في العمليات الوطنية؛ **(8) زيادة التمويل المحلي للصحة ولمكافحة الأمراض الثلاثة،** شاملاً الوفاء بالتزامات محددة تجاه التمويل المشترك وتقوية التركيز على مبدأ القيمة مقابل المال في الخطة الاستراتيجية الوطنية وفي تصميم البرامج وتنفيذها؛ و**(9) إعداد خطط العمل الوطنية وتنفيذها من أجل الأمن الصحي،** وتمويل وتنفيذ الالتزامات الحكومية وفق اللوائح الصحية العالمية و/ أو تنقيح التشريعات أو اللوائح أو المرجعيات القائمة بغية تيسير التنفيذ والامتثال للوائح الصحية العالمية (2005).

مؤسسات خاصة

من أجل: **(1) غرس الابتكارات،** شاملة ما يكون عبر الاستثمارات والضمانات المحددة الأهداف والتعاون بشأن الأخذ بالابتكارات المنصفة في مجال الصحة والتوسع فيها؛ **(2) تقديم التمويل والدعم للنماذج المبتكرة في تقديم الخدمة؛ و(3) ريادة الشراكات المبتكرة وتقديم التمويل المشترك لتعزيز أهداف الإنصاف والمساواة بين الجنسين وحقوق الإنسان** في البلدان المعنية.

القطاع الخاص-

يتولى **(1) وضع استراتيجيات داعمة للأخذ بنهج وأدوات وتدخلات مبتكرة فعالة ومنصفة في البرامج مع تنفيذها** بالاتساق مع المعايير الوطنية وبإدماجها في النظم الوطنية للصحة؛ **(2) التعاون بشأن تقديم الخدمات الصحية وفق مقتضيات الإنصاف وحقوق الإنسان والجودة والفاعليّة من حيث التكلفة إلى جانب تقوية النتائج الصحية والامتثال لمعايير الجودة وآليات ضمانها وإدماج البيانات والخدمات** في النظم الوطنية؛ **(3) تقديم خدمات لوجستية لدعم استراتيجيات سلسلة الإمداد؛ (4) دعم الاستدامة الطويلة الأمد في أسواق المنتجات الصحية؛ (5) المساهمة في تقوية القدرات الوطنية والإقليمية في التوريد وسلسلة الإمداد والإمداد بالمنتجات والنظم التنظيمية ذات الصلة** بالمنتجات والخدمات الصحية؛ **(6) دعم التمويل المختلط وغيره من نماذج التمويل المبتكرة** والتوسع في المساهمات المالية وغير المالية.

مطورو المنتجات ومصنّعوها وموزّدوها

يتولون ما يلي **(1) استحداث أدوات للتشخيص وعقاقير ونظم علاجية ولقاحات جديدة وأقوى فاعليةً،** ودعم الإتاحة المنصفة الموسعة من المنتجات والابتكارات الميسورة التكلفة؛ **(2) التحقق من وجود سلسلة إمداد قوية بالمنتجات مع الحرص على الجودة** في مدد الصلاحية المناسبة؛ **(3) إشراك القائمين على الشراكة في المسارات الزمنية وإجراءات التسعير الخاصة بإمدادات المنتجات ذات الصلة** حرصاً على التنفيذ السريع والتوسع المنصف؛ **(4) دعم الشراء الاستراتيجي الذي يعزز من أولويات القيمة مقابل المال.** يشمل ذلك:

شركاء التوريد (مثال: منظمة الصحة العالمية، ومبادرة أوقفوا السُلّ ضمن عمل المرفق الدولي للأدوية، واليونيسف، والمنصة الأفريقية للإمدادات الطبية، ومنظمة الصحة للبلدان الأمريكية، وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي) للتعاون في شتى مجالات المنتجات الصحية ذات الصلة من أجل زيادة معدلات الإتاحة عبر مختلف أوجه الارتباط بالمنصات.

الأمانة العامة،

بالتعاون مع مختلف جانب الشراكة، من أجل: **(1) تقوية جوانب المرونة والمهارة والدقة في تصميم العمليات الخاصة بدورة حياة المنحة بما يراعي خصوصية السياق القُطري** عبر تعزيز استخدام النتائج القُطرية والنظم الوطنية والنُهُج المبتكرة حرصاً على دقة المفاضلة في طلبات المنح وعمليات الاعتماد والموافقة؛ وتعزيز استخدام عمليات الاستعراض الشاملة للبرامج المتعددة الأطراف على المستويين الوطني والمحلي؛ وتعزيز الأخذ بسياسة الصندوق العالمي وجوانب المرونة في البرامج، بما في ذلك ما يكون حسب الموضح في «سياسات العدوى المصاحبة والأمراض المصاحبة»[xlvii]، والسياسة المعنية بـ «بيئات التشغيل العصيبة»[xlviii]؛ **(2) إشراك شركاء جدد على المستويين العالمي والإقليمي دعماً لتنفيذ أهداف الاستراتيجية** في مجالات من قبيل الخدمات الجيدة المتكاملة المتمحورة حول الأفراد، والابتكارات البرامجية، ومقاومة مضادات الميكروبات، ونهج توحيد الأداء في مجال الصحة، والمناخ والوقاية والجهوزية والمكافحة، والشراكات المتعددة القطاعات مثل التعليم والحماية الاجتماعية بغية تنسيق الكفايات والسعي لتحقيقها في البرامج ذات الأهداف أو النتائج المتشابكة؛ **(3) استكشاف نماذج مبتكرة طويلة الأمد للدعم التقني** وبناء القدرات بما يحقق الاستدامة، ويشمل ذلك رعاية التعاون المستدام بين بلدان الجنوب والحلول المحلية – مثل المراكز الإقليمية أو استخدام أدوات السوق، والتوسع في الاستعانة بالمزودين المحليين مثل المجتمعات المحلية والمجتمع المدني والأوساط الأكاديمية والقطاع الخاص والمؤسسات الوطنية وعبر التعلم بين النظراء؛ **(4) التحقق من تحفيز أولويات الاستراتيجية** عبر العمليات ذات الصلة في دورة حياة المنحة، وما يتصل بذلك من جوانب التوجيه والسياسات والتمويل التي يدخل في عدادها زيادة التعاون المدروس دعماً للتخطيط القُطري ولرصد التقدم في تقديم الخدمات الجيدة المتكاملة المتمحورة حول الأفراد والرعاية الصحية الأساسية والتغطية الصحية الشاملة؛ **(5) حشد الموارد المحلية والدولية الإضافية،** وذلك بوسائل منها تدعيم جهود شركاء المناصرة الذين يدخل في عدادهم المجتمعات المحلية والمجتمع المدني والمنظمات الصديقة، ودعم البلدان لتنفيذ إصلاحات مالية في القطاع الصحي، وتذليل عوائق التمويل وبناء مؤسسات قوية، ومواصلة تقوية جهود التنفيذ وتحقيق التزامات التمويل المشترك؛ **(6) تعزيز وضع خطط العمل الوطنية للأمن الصحي** التي تفي بالالتزامات الدولية وفق اللوائح الصحية الدولية؛ **(7) تشجيع النُّهج المراعية للمناخ والبيئة ونُهُج توحيد الأداء في مجال الصحة** طوال دورة حياة المنحة.

الأمانة العامة والمجلس،

في إطار من التعاون مع كل الشركاء، يجب على الجميع العمل من أجل **(1) تشجيع القبول بالمخاطر في العمل البرامجي الفعال في مجال الصحة وبالابتكارات من أجل إحداث التأثير** عبر تنفيذ نموذج لإدارة المخاطر؛ وهو نموذج من شأنه بناء بيئة مؤاتية للشراكة بغية تحقيق جودة البرنامج والأثر المنشود منه، مع تحفيز الابتكارات حرصاً على العودة إلى المسار الصحيح لتحقيق أهداف 2030. يشمل ذلك بناء بيئة مؤاتية لمجالات البرنامج بما يُظهر التأثير المطلوب على امتداد آفاق زمنية أطول (مثل: البرامج الهيكلية، وحقوق الصحة الجنسية والإنجابية)، والبرامج غير القائمة على السلع، وبرامج الوصول إلى الفئات المنقوصة الخدمات، وذلك لتيسير الابتكار البرنامجي أو بحوث التنفيذ، وكذلك الحال في بيئات التشغيل العصيبة (شاملة الدعم للتحول عن الضمانات الإضافية)[xlix]. سيتطلب ذلك أن تُكيّف الشراكة إطارها لإدارة المخاطر، وعتبات خوض المخاطر الخاصة بالمجلس، ونموذج ضمانات المخاطر حتى يتسنى تحفيز الأثر المنشود من البرامج، فضلاً عن استعراض عمليات الإدارة المالية حرصاً على التحقق من الربط بين حوافز الاستيعاب ونتائج العمل البرنامجي ومبدأ القيمة مقابل المال. من المقرر تحديد عمليات الأمانة العامة، وآلية التنسيق القُطرية، وعمليات المتلقين الأساسيين لتيسير التعاقد المجتمعي، لا سيما على المستوى الشعبي.

الشركاء التقنيون

من أجل: **(1) تقوية التوجيه المعياري وترتيب الأولويات** لتلبية احتياجات البرامج – مثل الوقاية من فيروس العوز المناعي البشري والملاريا – ودعم تنفيذ مجالات أحدث ضمن نطاق تركيز الاستراتيجية؛ **(2) تقوية الدعم التقني وبناء القدرات استناداً إلى التوصيف القُطري للاحتياجات** في السياقات التي يتاح فيها الدعم على الدوام أو المفتقرة للجودة الكافية؛ **(3) تقوية معايير الجودة للدعم التقني، شاملة حُسن التوقيت والتناغم والشفافية والمساءلة** بالبناء على جهود إطار العمل المشترك بين الشركاء لضمان جودة الدعم

التقني، وبالتنسيق مع شركاء التنمية؛ **(4) دعم البحوث وتوليد البراهين واتباع الممارسات المثلى** بغية تقوية الاستجابات للأمراض الثلاثة ولتنفيذ نهج قوية في الخدمات الجيدة المتكاملة المتمحورة حول الأفراد؛ **(5) دعم البلدان في تحسين** آليات ومنصات **ضمان جودة البيانات الاعتيادية** وفي التوسع في استخدام الأدوات الرقمية؛ **(6) دعم الجهوزية القُطرية لدعم تجربة المنتجات الصحية الجديدة والتدرج في استخدامها / منعها؛ (7) تقوية التوجيه بشأن المجالات ذات الصلة بمشاركة القطاع الخاص،** وحوكمة أدائه ومعايير الجودة لديه؛ **(8) دعم بناء القدرات لدى منظمات المجتمعات المحلية ومنظمات المجتمع المدني** وتعزيز حضور تلك المجتمعات والفاعلين المحليين بوصفهم مقدمي خبرات تقنية تخصصية؛ **(9) استغلال صوتهم الدبلوماسي** في المحافل المحلية والإقليمية والعالمية؛ **(10) دعم ترجمة التوجيهات التقنية -شاملة اللوائح الطبية الدولية / والتقييم الخارجي المشترك- إلى تنفيذ فعال على المستوى القُطري،** شاملاً دعم النهج المنصفة المراعية للاعتبارات الجنسانية والحقوقية في مجالات الوقاية والجهوزية والمكافحة. يشمل ذلك:

شراكة دحر الملاريا – تتولى مهام الاجتماع والتنسيق والتيسير في ما بين البلدان المتأثرة بالملاريا والمانحين والشركاء لتحقيق السيطرة على الملاريا ومستهدفات القضاء عليها؛

شراكة أوقفوا السل – تتولى حشد الإرادة السياسية والتمويل الكافي؛ ودعم الجهود القُطرية وتعزيزها على مستوى المجتمع المحلي المعني، وتدعيم المكونات الحقوقية والجنسانية؛ ودعم النشر الأولي للبراهين المتعلقة بالأدوات الجديدة والابتكارات في تقديم الخدمات؛ والحرص على الإمداد غير المنقطع من أدوية السُلّ المثبتة الجودة، وما يتصل بذلك من وسائل التشخيص ومستلزمات المختبرات والدعم التقني لاستيعاب أدوات مبتكرة؛

البرنامج المشترك التابع لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس العوز المناعي البشري/متلازمة نقص المناعة المُكتسب (الإيدز) - تقوية البيانات والمعلومات الاستراتيجية اللازمة لتوجيه الاستجابة توجيهاً فعالاً؛ والوفاء بمقتضيات القيادة والتنسيق والدعم لتحقيق الفعالية في المناصرة وإعداد السياسات المتعلقة خصوصاً بمجابهة الوصم والتمييز والقوانين والسياسات الضارة؛ تعزيز حقوق الإنسان والمساواة بين الجنسين وتمكين المرأة والفتيات والمجتمعات المحلية والفئات السكانية الأساسية وتدعيم الاستجابات ذات القيادة المجتمعية؛ واستغلال الحضور القُطري لتوجيه هذه الاستراتيجية بالتشاور مع الجهات الفاعلة القطرية الأخرى؛

منظمة الصحة العالمية – تقويم التوجيه المعياري وترتيب الأولويات والدعم التقني؛ وصياغة أجندات البحث والابتكار؛ وتوفير مقتضيات التعزيز والدعم لإعداد أطر العمل المتعددة الأطراف وأطر المساءلة القُطرية؛ تقوية النظم الإقليمية والوطنية التنظيمية والارتقاء بالتعاون بشأن وضع إطار العمل التنظيمي؛ وعقد مباحثات إقليمية وقُطرية تعاونية بخصوص ضمان جودة المنتجات الصحية؛ والتعاون الوثيق مع الأمانة العامة بحثاً عن سبل لتسريع تقييم الابتكارات عبر التأهيل المسبق أو فريق الخبراء المعني بالاستعراض؛ دعم الشراكات الفعالة بين الحوكمة والجهات الفاعلة من غير القطاع العام؛ مواصلة إعداد وتحديث اللوائح الصحية الدولية وغيرها من الأطر المرجعية العالمية التقنية والتشغيلية بشأن الجوائح، إلى جانب تجميع جهود الوقاية والجهوزية والمكافحة وتنسيقها؛ وتنفيذ متطلبات المراقبة والرصد العالمية؛ دعم تقييم الجهوزية القُطرية للطوارئ الصحية ووضع الخطط الوطنية لرأب الفجوات؛ ودعم استمرارية الخدمات الصحية الآمنة.

9- التنفيذ والأداء والدعوة إلى العمل

إنّ هذه الاستراتيجية الجديدة لشراكة الصندوق العالمي مصممة لاستعادة التقدم نحو المهمة الرئيسة للقضاء على الإيدز والسُلّ والملاريا، والتصدي لتحديات الجوائح الجديدة، وتعميق التزامنا بتحسين صحة الأفراد والمجتمعات وفق مقتضيات الإنصاف. إن نجاح هذه الاستراتيجية مرهون بتنفيذها بمستوى من الجودة يفوق جودة صياغتها.

لذا من المقرر الاستعانة بإطار عمل شامل ورهن المساءلة من الرصد والتقييم (شاملاً مؤشرات الأداء الرئيسية) لقياس مدى نجاح شراكة الصندوق العالمي في تحقيق الهدف الأساسي والمستهدفات المنشودة من الاستراتيجية. كما سيقاس نجاح الاستراتيجية عبر تحقيق خطط الشركاء العالميين وأهداف وغايات الهدف 3 من أهداف التنمية المستدامة ذات الصلة.

بدت أمراض فيروس العوز المناعي البشري والسُلّ والملاريا وكأنها لا تُقهَر منذ عشرين عاماً. ثم أُنشئت شراكة الصندوق العالمي لتذليل ذلك التحدي، فأنقذت حياة 44 مليون إنسان. لكن النضال لم ينته بعد، إذ نواجه تحديات إضافية وغير مسبوقة. فلا بد لشراكة الصندوق العالمي من التعاون بوتيرة غير مسبوقة لتحقيق أهداف هذه الاستراتيجية وللتكيف المستمر لتذليل تلك التحديات. ولا مناص لنا من تلبية احتياجات الناس والمجتمعات التي نخدمها. فالوقت يداهمنا.

يُتوقّع أن يتحقق الأثر المتوخى من استراتيجية الصندوق العالمي بحلول عام 2030

10- مسرد المصطلحات

ACT-Accelerator	مبادرة تسريع إتاحة أدوات مكافحة كوفيد-19
AGYW	المراهقات والشابات، البالغات 25-15 عاماً
AMR	مقاومة مضادات الميكروبات
ANC	الرعاية السابقة على الولادة
ART	علاج الفيروسات القهقرية
CCM	آلية التنسيق القطرية
CHIS	نظم المعلومات الصحية المجتمعية
CHW	العاملون في مجال الصحة المجتمعية
CLM	الرصد بقيادة المجتمعات المحلية. راجع رصد المنظمات المجتمعية: نظرة عامة[i].
COE	بيئة تشغيل عصيبة. انظر سياسة الصندوق العالمي لبيئة التشغيل العصيبة[xlviii].
التمويل المشترك	تمويل محلي إضافي لجهود الصحة ومكافحة الأمراض الثلاثة. انظر سياسة الصندوق العالمي للاستدامة والتحول والتمويل المشترك[li].
حالات العدوى المصاحبة وحالات المرض المصاحبة	العدوى المصاحبة والمرض المصاحب لفيروس العوز المناعي البشري والسُلّ والملاريا، حسب الموضح في سياسة الصندوق العالمي بشأن حالات العدوى المصاحبة والمرض المصاحبة[xlvii].
المجتمعات المحلية	المجتمعات المتعايشة مع فيروس العوز المناعي البشري والسُّل والملاريا، أو المتضررة منها، بما فيها الفئات السكانية الرئيسية والضعيفة.
المسؤولية القُطرية	تحدد البلدان كيفية استغلال منح الصندوق العالمي، وتتحمل المسؤولية عن مكافحة الأمراض الثلاثة عبر استجابات ذات قيادة مجتمعة ومراعية لخصوصية السياق المحلي. تتمثل المسؤولية القُطرية في مفهوم شامل لا يقتصر على الحكومات المنفّذة، بل يمتد إلى المجتمعات المحلية المصابة بالأمراض والمتأثرة بها؛ ويشمل ذلك الفئات السكانية الأساسية والضعيفة، والمجتمع المدني، وأصحاب المصلحة الآخرين.
CRG	المجتمع المحلي، والحقوق، والنوع الاجتماعي
CSS	تقوية النظم المجتمعية. انظر الموجز الفنّي: تقوية النظم المجتمعية[lii].
شركاء التنمية	المنظمات الثنائية والمتعددة الأطراف التي تساهمُ بمواردها وخبراتها (وغالباً بالقدرات التنفيذية في الميدان)، بما فيها الجهات المانحة للصندوق العالمي، والجهات المانحة التي تتبنى برامج ثنائية الأطراف، والمنظمات التي تساهم بخبراتها.
DRM	حشد الموارد المحلية
DR-TB	السُلّ المقاوم للعقاقير
DS-TB	السُلّ المتأثر بالعقاقير
EECA	أوروبا الشرقية وآسيا الوسطى
المساواة	المساواة تعني غياب الفوارق الممكن اجتنابها أو علاجها بين فئات البشر، سواءً كانت تلك الفئات محددة من منظور اجتماعي أو اقتصادي أو ديمغرافي أو جغرافي.

GAC	لجنة اعتماد المنح
GAP	خطة العمل العالمية للحياة الصحية والرفاه للجميع[xiv].
المساواة بين الجنسين	المساواة بين الجنسين تعني غياب التمييز على أساس جنس الفرد من حيث الفرص وتوزيع الموارد والمزايا أو الاستفادة من الخدمات.
HBHI	نهج التنفيذ "من العبء الثقيل إلى الأثر القوي"[vii]
HMIS	نظم إدارة المعلومات الصحية.
HRH	الموارد البشرية في مجال الصحة
HTM	فيروس العوز المناعي البشري، والسل، والملاريا
IHR	اللوائح الصحية الدولية[lv]
الحكومة المنفذة	تشمل الحكومات على المستويات الوطنية ودون الوطنية والمفوضة.
IPCQS	الخدمات الصحية المتكاملة المتمحورة حول الأفراد. • *الخدمات المتمحورة حول الأفراد* هي خدمات تراعي الاحتياجات الصحية للفرد وفق منظور شامل. تصمم الرعاية وفق الاحتياجات الصحية والتوقعات عند الأفراد، إذ يرى هذا المنظورُ الأفرادَ بوصفهم شركاء بقدر كونهم مستفيدين من النظم الصحية الموثوق بها[xiii]. • *الخدمات الصحية المتكاملة* تُدار وتُقدَم على نحو يراعي مجموع الاحتياجات الصحية لدى الفرد، وذلك بالتحقق من استمرارية التعزيز الصحي في أوساط المستفيدين، إلى جانب الوقاية من الأمراض، وتشخيصها، وعلاجها، وإدارة الأمراض، وإعادة التأهيل، وخدمات الرعاية الملطفة، وذلك على مختلف مستويات الرعاية ومقدميها ومواقعها على امتداد المنظومة الصحية[xiii]. • جودة *الرعاية* هي قياس درجة تحسين النتائج الصحية المنشودة التي يحققها تقديم خدمات الرعاية الصحية للأفراد. وسعياً إلى تحقيق ذلك، يجب أن تكون الرعاية الصحية آمنة وفعالة وفي أوانها المطلوب وذات كفاءة ومنصفة ومتمحورة حول الأفراد[lvi].
IPV	عنف العشير
JEE	التقييمات الخارجية المشتركة[lvii]
الفئات السكانية الأساسية	في سياق فيروس العوز المناعي البشري، الفئات السكانية الأساسية هي المثليون وغيرهم من الرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال، والمشتغلون بالجنس، ومغايرو الجنس، ومتعاطو العقاقير بالحقن، والأشخاص القابعون في السجون وغيرها من الأماكن المغلقة[lviii. lix].
KVP	الفئات السكانية الأساسية والضعيفة.
LFA	موظف محلي منتسب للصندوق العالمي
LGBTQI	المثليات والمثليون ومزدوجو الميل الجنسي ومغايرو الهوية الجنسانية وأحرار الهوية الجنسانية وحاملو صفات الجنسين.
LMIS	نظم معلومات إدارة اللوجستيات
M&E	الرصد والتقييم
MDBs	المصارف الإنمائية المتعددة الأطراف
NCDs	الأمراض غير المعدية
NSP	الخطة الاستراتيجية الوطنية

OIG	مكتب المفتش العام
PFM	الإدارة المالية العامة
PfR	الدفع مقابل النتائج
PHC	الرعاية الصحية الأولية
PLHIV	المصابون بفيروس العوز المناعي البشري
PNC	الرعاية اللاحقة على الولادة
PPE	معدات الحماية الشخصية
PPM	آلية الشراء المجمع. انظر "التركيز على الإمداد والشراء"[lx].
PPR	المشاركة في التأهب للجائحات والاستجابة لها
PrEP	الوقاية من الإصابة قبل التعرض للفيروس
PR	المتلقي الأساسي
RMNCAH	الصحة الإنجابية وصحة الأم وحديثي الولادة والأطفال والمرهقين
RSSH	نظم مرنة ومستدامة للصحة. تشمل تلك النظم النظام الوطني للصحة، والخدمات التي تقدمها المجتمعات المحلية، والقطاع الخاص، وغيرها من مقدمي الخدمات.
SDG	هدف من أهداف التنمية المستدامة
SGBV	العنف الجنسي والعنف القائم على النوع الاجتماعي
التعاقد الاجتماعي	التمويل العام لمنظمات المجتمع المدني، والمنظمات المجتمعية و/أو ذات القيادة المجتمعية في سبيل تقديم الخدمات. انظر المذكرة الإرشادية: الاستدامة، والتحول، والتمويل المشترك[lxi].
SRHR	الصحة والحقوق الجنسية والإنجابية
SSA	أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى
عقبات هيكلية	العقبات الهيكلية مدفوعة بعوامل اجتماعية واقتصادية وقانونية وسياسية وثقافية تؤثر في ضعف الأفراد أمام العدوى بفيروس العوز المناعي البشري/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) والسُلّ والملاريا، أو تؤثر في وصولهم إلى برامج العلاج والرعاية أو استبقائهم ضمنها.
TERG	الفريق المرجعي التقني المعني بمسائل التقييم
The UNAIDS Joint Programme	برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس العوز المناعي البشري/الإيدز
TPT	العلاج الوقائي من السل
TRP	فريق الاستعراض التقني
UHC	تحقيق التغطية الصحية الشاملة
VfM	القيمة مقابل المال. انظر الموجز الفنّي عن القيمة مقابل المال[lxii].
الفئات السكانية الضعيفة	السكان ذوو المواقف أو السياقات التي تجعلهم ضعفاء بصفة خاصة، أو من يعانون عدم الإنصاف والتحامل والتهميش والقيود المفروضة على حقوقهم الاجتماعية والاقتصادية والثقافية وغيرها[lxiii].

11- المراجع

i تقرير نتائج الصندوق العالمي لعام 2021. الصندوق العالمي، 2021.

ii إطار استراتيجية الصندوق العالمي للفترة 2023-2028. الصندوق العالمي، 2021.

iii التجميع النهائي لمدخلات المشاورات المفتوحة بشأن وضع الاستراتيجية. الصندوق العالمي، 2020.

vi الاستعراض الاستراتيجي 2020. الفريق المرجعي التقني المعني بمسائل التقييم، 2020.

v لوائح الصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا (GF/B38/DP05). الصندوق العالمي، 2017.

vi https://sdgs.un.org/goals/goal3

vii استراتيجية الإيدز العالمية 2021-2026 – إنهاء أوجه عدم المساواة. القضاء على الإيدز. برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس العوز المناعي البشري/متلازمة نقص المناعة المُكتسب (الإيدز)، 2021.

viii استراتيجية القطاع الصحي العالمية المعنية بفيروس العوز المناعي البشري، والتهاب الكبد الفيروسي، والعدوى المنتقلة جنسياً 2022-2030، منظمة الصحة العالمية، يصدر قريباً.

ix استراتيجية القضاء على السّل. منظمة الصحة العالمية، 2015.

x الخطة العالمية للقضاء على السل 2023-2030. "شراكة دحر السّل"، يصدر قريباً.

xi الاستراتيجية التقنية العالمية بشأن الملاريا للفترة 2016-2030، تحديث عام 2021. منظمة الصحة العالمية، 2021.

xii الخطة الاستراتيجية لشراكة دحر الملاريا من أجل القضاء عليها 2021-2025. شراكة دحر الملاريا من أجل القضاء عليها، 2020.

xiii إطار عمل بشأن الخدمات الصحية المتكاملة المتمحورة حول الأفراد. منظمة الصحة العالمية، 2016.

xiv تعاون أقوى، صحة أفضل - خطة العمل العالمية للحياة الصحية والرفاه للجميع. منظمة الصحة العالمية، 2019.

xv الإعلان السياسي بشأن فيروس العوز المناعي البشري ومتلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز): إنهاء عدم المساواة والسير على المسار نحو القضاء على الإيدز بحلول عام 2030. الجمعية العامة للأمم المتحدة، 2021.

xvi الإعلان السياسي للجنة الرفيعة المستوى المعني بمكافحة السّل. الجمعية العامة للأمم المتحدة، 2018.

xvii الإعلان السياسي للجنة الرفيعة المستوى المعني بالتغطية الصحية الشاملة: التغطية الصحية للجميع: التحرك معاً لبناء عالم أكثر صحّة. الجمعية العامة للأمم المتحدة، 2019.

xviii نشرة موجزة للسياسات: زيادة إشراك الأشخاص المصابين بفيروس العوز المناعي البشري (HIV). برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس العوز المناعي البشري/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز)، 2007.

xix إعلان حقوق المتأثرين بالسّل. شراكة دحر السّل والأشخاص المصابون بالسّل، 2019.

xx صحيفة الوقائع 2021. برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس العوز المناعي البشري/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز)، 2021.

xxi النشرة المحدَّثة عن الإيدز على الصعيد العالمي 2021. برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس العوز المناعي البشري/متلازمة نقص المناعة المُكتسب (الإيدز)، 2021.

xxii https://data.unicef.org/topic/hivaids/emtct/

xxiii أثّر كوفيد-19 في الخدمات والنظم الصحية لمكافحة فيروس العوز المناعي البشري والسُلّ والملاريا. الصندوق العالمي، 2021.

xxiv تطبيق التقارير العالمية للسل. منظمة الصحة العالمية، 2021. متاح عبر الرابط https://play.google.com/store/apps/details?id=uk.co.adappt.whotbreport&hl أو https://apps.apple.com/us/app/tb-report/id1483112411.

xxv التقرير العالمي للسُلّ 2021. منظمة الصحة العالمية، 2021.

xxvi صحيفة حقائق السل. منظمة الصحة العالمية، 2021.

xxvii اجتماع الأمم المتحدة الرفيع المستوى بشأن أهم الأهداف والالتزامات المتعلقة بالسُلّ لعام 2022. أوقفوا السل، 2018.

xxviii الخطة العالمية للقضاء على السُلّ 2018-2022. تحول النموذج الفكري. "شراكة دحر السل" الخطة العالمية لوقف السُلّ ، 2019.

xxix https://sdg.tracking-progress.org/indicator/3-3-2-tuberculosis-incidence/

xxx https://www.who.int/teams/global-tuberculosis-programme/data

xxxi إشراك مقدمي الرعاية الصحية الخاصة في رعاية حالات السُلّ وجهود الوقاية منه: تحليل للمشهد. منظمة الصحة العالمية، 2021.

xxxii منظمة الصحة العالمية، 2020. التقرير العالمي للملاريا 2021.

xxxiii https://sdg.tracking-progress.org/indicator/malaria-incidences/

xxxiv حالة عدم المساواة: فيروس العوز المناعي البشري، والسل، والملاريا. منظمة الصحة العالمية والصندوق العالمي، 2021.

xxxv التعامل مع المحركات الهيكلية لفيروس العوز المناعي البشري: مسعى مُركّب. كلية لندن للنظافة الصحية وطب المناطق المدارية، 2019.

xxxvi أداة مربع المطابقة المعني بالملاريا. شراكة دحر الملاريا من أجل القضاء على الملاريا، والصندوق العالمي، 2019.

xxxvii نحو القضاء على السل: كيف يُنظر إلى العوامل الكلية والتعامل معها في مبادرات السياسة في بلدٍ مُثقل بالأعباء؟ بي إيه آدو، جيه إم شبيغل، إيه ياسي. العولمة والصحة، 2021.

xxxviii تعزيز صحة اللاجئين والمهاجرين: مسودة خطة العمل العالمية 2019-2023: تقرير صادر عن المدير العام، منظمة الصحة العالمية، 2019.

xxxix صحيفة حقائق الملاريا. منظمة الصحة العالمية، 2021.

xl استراتيجية تشكيل السوق (GF/B34/17). الصندوق العالمي، 2015.

xli استغلال قدرات القطاع الخاص: رؤى متعمقة من بيانات الاستقصاء المعياري. منظمة الصحة العالمية، 2019.

xlii https://www.theglobalfund.org/en/human-rights

xliii إحصاءات الديون الدولية. البنك الدولي، 2021.

xliv إطار العمل المعني بمشاركة القطاع الخاص. الصندوق العالمي، 2019.

xlv https://scorecard.africa

xlvi توجيه منظمة الصحة العالمية بشأن السياسة الصحية ودعم النظم لتحسين برامج العاملين في صحة المجتمع. منظمة الصحة العالمية، 2018.

xlvii دعم الصندوق العالمي للعدوى المُرافقة والأمراض المُصاحبة (GF/B33/11). الصندوق العالمي، 2015.

xlviii سياسة بيئات التشغيل الصعبة (GF/B35/03).الصندوق العالمي، 2016.

xlix سياسة الضمانات الإضافية (GF/B7/7 الملحق 4). الصندوق العالمي، 2004.

l الرصد المجتمعي: نظرة عامة. الصندوق العالمي، 2020.

li سياسة الصندوق العالمي للاستدامة والتحول والتمويل المشترك (GF/B35/04). الصندوق العالمي، 2016.

lii الموجز الفنّي: تقوية النظم المجتمعية. الصندوق العالمي، 2019.

liii https://www.who.int/health-topics/health-equity

liv https://www.euro.who.int/en/health-topics/health-determinants/gender/gender-definitions

lv https://www.who.int/health-topics/international-health-regulations

lvi https://www.who.int/health-topics/quality-of-care

lvii https://extranet.who.int/sph/jee

lviii مبادئ توجيهية حول مصطلحات برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس العوز المناعي البشري/متلازمة نقص المناعة المُكتسب (الإيدز). برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس العوز المناعي البشري/متلازمة نقص المناعة المُكتسب (الإيدز)، 2015.

lix فيروس العوز المناع البشري والأشخاص القابعون في السجون وغيرها من الأماكن المغلقة. سلسلة صحيفة حقائق حقوق الإنسان. برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس العوز المناعي البشري/متلازمة نقص المناعة المُكتسب (الإيدز) ، 2021.

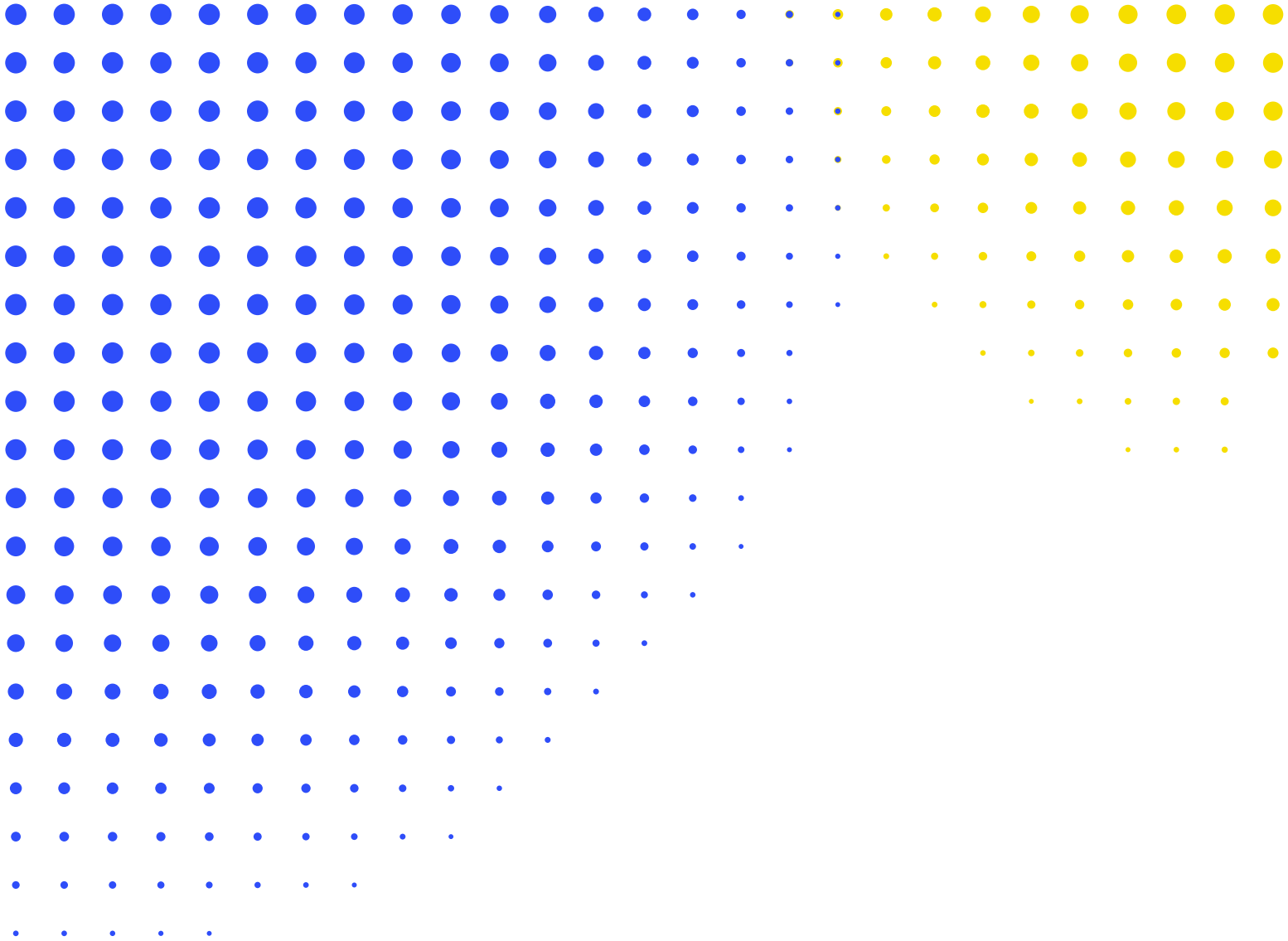
lx التركيز على الإمداد والشراء. الصندوق العالمي، 2018.

lxi مذكرة إرشادية: الاستدامة، والتحول، والتمويل المشترك. الصندوق العالمي، 2020.

lxii الموجز الفنّي عن القيمة مقابل المال الصندوق العالمي، 2019.

lxiii خطة العمل الرئيسية للسكان 2014-2017. الصندوق العالمي، 2014.

العاملة المنزلية سينات، من إثيوبيا، جالسة مع مريضات أخريات بالسُلّ ممّن يخضعن للعلاج من خلال برنامج يدعمه الصندوق العالمي في لبنان.
الصندوق العالمي/سارة هوبياك



الصندوق العالمي

الصندوق العالمي لمكافحة الايدز والسل والملاريا

Global Health Campus
Chemin du Pommier 40
1218 Grand-Saconnex
Geneva, Switzerland

هاتف: 1700 791 58 41+
فاكس: 1283 544 22 41+