

الوقاية من فيروس ومرض الإيدز في منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا

الفرصة السانحة لاتخاذ ما يلزم من إجراءات



ملخص لاستراتيجية البنك الدولي الإقليمية

في العقدين الماضيين من السنوات، برز فيروس ومرض الإيدز كواحد من أسوأ الأمراض المعدية في التاريخ الحديث. فقد انتشر هذا الوباء محدثاً آثاراً مدمرة في منطقة أفريقيا، وهو الآن يهدد بالانتشار بضاوة ماثلة في كل من: الاتحاد الروسي، والهند، والصين، والعديد من البلدان الأخرى السائرة اقتصاداتها على طريق التحول إلى نظام السوق في مختلف مناطق العالم، بما في ذلك بلدان منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا.

للإصابة بفيروس ومرض الإيدز عدد من الخصائص التي تجعله مرضاً مدمراً بالنسبة للبشر. فهو عادة يصيب الأشخاص الذين هم في سن العمل، كما يصيب النساء اللواتي في سن الإنجاب ولسن تربية الأطفال. ونتيجة لذلك، يؤدي انتشار هذا المرض إلى خسارة العاملين من ذوي المهارات ومن غير ذوي المهارات على السواء - وهم المعيلون الرئيسيون لأسرهم والقائمون على رعايتها. ويمكن لارتفاع معدلات الإصابة بالأمراض والوفيات بين هذه الفئات أن يقوض على نحو خطير الأساس الاجتماعي والاقتصادي للبلد المعني.

من العسير أيضاً احتواء ومكافحة وباء فيروس ومرض الإيدز لأن الإصابة به غالباً ما تظل من غير الممكن رؤيتها بين السكان قبل مرور فترة طويلة. فالإصابة بفيروس مرض الإيدز تظل عادة خفية طوال فترة حضانة تمتد ما بين خمس وثمان سنوات قبل ظهور المرض على هيئة ما يسمى متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز). ومن بين الأسباب الأخرى لصعوبة اكتشاف هذا المرض أن الإصابة بفيروس مرض الإيدز تتركز عادة في المراحل الأولى من الوباء في فئة عالية المخاطر كثيراً ما تواجه وصمة اجتماعية، ولذلك من الصعب تحديدها وتقديم خدمات الوقاية والرعاية والعلاج لها. وتشمل هذه الفئات عالية المخاطر: متعاطي المخدرات عن طريق الحقن، والمثليين من الرجال، وبنات الليل اللواتي يتخذن من البغاء مهنة لكسب العيش ومن يعاشرنهن من الرجال، والسجناء (ومن هم في الغالب من متعاطي المخدرات)، والمرضى المصابين بأمراض تنتقل عن طريق الاتصال الجنسي.

ملاحظة: يشير مصطلح "منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا" في هذه الوثيقة إلى البلدان التالية: الجزائر، البحرين، جيوتي، مصر، العراق، إيران، الأردن، الكويت، لبنان، ليبيا، عُمان، المملكة المغربية، قطر، المملكة العربية السعودية، سوريا، تونس، الإمارات العربية المتحدة، الضفة الغربية وقطاع غزة، واليمن.

وعند عدم وجود نظام رصد ورقابة فعال وبرامج وقاية فعالة، يمكن أن تنتشر الإصابة بفيروس مرض الإيدز بصمت من فئة إلى أخرى ومن مجموعة إلى أخرى. وعندما تنتشر الإصابة بين الجمهور العام، تزداد معدلات العدوى زيادة مضاعفة تصاعدية بحيث يصبح من العسير تفادي حدوث وباء فيروس ومرض الإيدز.

دور البنك الدولي في معالجة مشكلة فيروس ومرض الإيدز

يعمل البنك الدولي - في إطار الشراكة مع جهات أخرى - على وقف وعكس مسار انتشار هذا الوباء على الصعيد العالمي. فعلى مرّ السنين، قام البنك بتقديم حوالي 1.8 بليون دولار أمريكي على هيئة منح وقروض (من البنك الدولي للإنشاء والتعمير) واعتمادات (من المؤسسة الدولية للتنمية) لأغراض برامج مكافحة فيروس ومرض الإيدز في مختلف مناطق العالم. وبما أن مجموعة البنك الدولي من بين القائمين باستثمارات طويلة الأجل في الوقاية من وتخفيف وطأة فيروس ومرض الإيدز في البلدان النامية، فهي تعمل حالياً مع شركائها من أجل:

- وقف ازدياد انتشار فيروس ومرض الإيدز بين الفئات عالية المخاطر والفئات المعرضة للإصابة وبين الجمهور العام.
- تشجيع البلدان على اعتماد سياسات وبرامج لقطاع الصحة ومتعددة القطاعات تستهدف وقف انتشار فيروس ومرض الإيدز، شاملة قطاعات: التعليم، وشبكات الأمان الاجتماعي، والنقل، والمجالات الاقتصادية الأخرى.
- توسيع نطاق أنشطة الرعاية الصحية والمعالجة الأساسية لتشمل: المصابين بفيروس ومرض الإيدز وأسرهم، والأطفال الذين توفي آباؤهم بسبب مرض الإيدز، والأطفال الآخرين المعرضين لخطر الإصابة بهذا المرض.

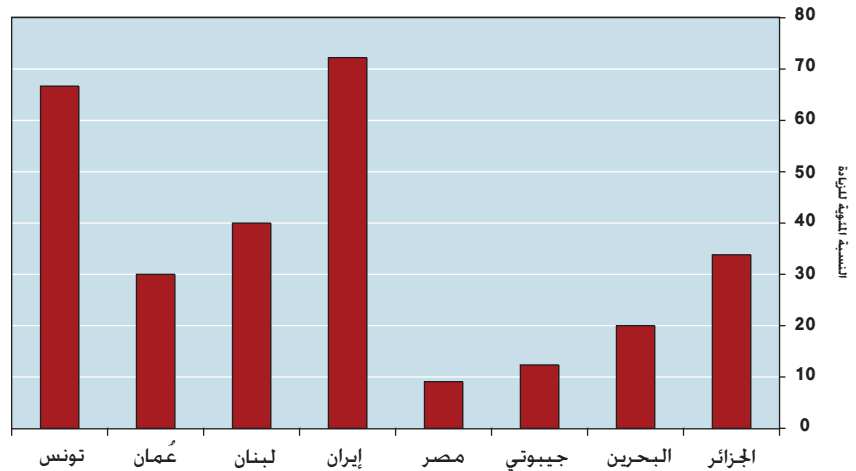
فيروس ومرض الإيدز في منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا

يبدو أن عدوى فيروس مرض الإيدز تنتشر في منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا في سُرْبٍ مختلفة بينها: تعاطي الحُدْرَات عن طريق الحقن، ومعاشرة بنات الليل، والعلاقة الجنسية بين المثليين من الرجال. ولكن الوصمة الاجتماعية التي تُلصق بهذه الفئات عالية المخاطر أدت إلى عدم وجود كمٍّ يُذكر نسبياً من المعلومات أو البرامج للوفاء باحتياجاتها. كما أن من الممكن عدم الانتباه إلى التفتُّني الكبير للإصابات بينها. فبرامج الوقاية الفعالة تتوقف على وجود معلومات منهجية يمكن التعويل عليها فيما يتعلق بمدى وبائية هذا المرض وعلى الإجراءات التدخلية جيّدة التوجيه لوقف عداوه، وفي هذين المجالين - أي توفير المعلومات التي يمكن التعويل عليها والإجراءات التدخلية جيّدة التوجيه - نجد أن بلدان هذه المنطقة بطيئة الاستجابة.

ما زال معدل انتشار فيروس مرض الإيدز منخفضاً في منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا، ولكن ذلك ليس سبباً يدعو إلى الرّضا عن الذات والقعود عمّا يجب القيام به. تبلغ تقديرات معدل انتشار الإصابة بفيروس مرض الإيدز حوالي 0.3 في المئة من بين البالغين من سكان هذه المنطقة.

الشكل 1.

النسبة المئوية للزيادة في أعداد البالغين والأطفال الأحياء المصابين بفيروس ومرض الإيدز في الفترة 2001 – 2003



المصدر: تقديرات برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز لمعدلات انتشار فيروس مرض الإيدز للفترة 2001-2003.

ويبدو - مع استثناء جيبوتي - أن معظم بلدانها في المرحلة الأولى من الإصابات بفيروس ومرض الإيدز. غير أن انخفاض معدلات الانتشار لا يعني بقاء مخاطر وباء فيروس ومرض الإيدز منخفضة. وما يُبرزُ الخوف من ازدياد انتشار فيروس مرض الإيدز في هذه المنطقة ظهور اتجاهات حديثة العهد تُبيّن زيادة كبيرة في عدد المصابين بهذا الفيروس (أنظر الشكل 1). علماً بأن جيبوتي واحدة من بلدان هذه المنطقة ويبدو أن الإصابة بهذا الفيروس انتشرت فيها بين الجمهور العام. وقد أثبت مسح استقصائي تم إجراؤه في جيبوتي في عام 2002 وجود وباء هذا الفيروس بين الجمهور العام في ذلك البلد.

يمكن أن يكون نظام الإبلاغ ورفع التقارير الحالي يعطي تقديرات أدنى من الواقع للعدد الفعلي من حالات الإصابة بفيروس ومرض الإيدز نتيجة عدم وجود أنظمة رصد ومراقبة ملائمة. وقام Robalino و Jenkins (2003)⁽¹⁾ بوضع تقديرات لمستويات انتشار فيروس ومرض الإيدز على الصعيد الدولي. وذلك باستخدام نموذج للعدوى مستند إلى محدّدات اجتماعية واقتصادية أساسية. ووفقاً لهذا التحليل. فإن تقديرات معدلات انتشار فيروس مرض الإيدز بالنسبة لمنطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا هي أعلى بنسبة تتراوح بين 0.2 في المئة و 1 في المئة من التقديرات الحالية. علماً بأن مستويات الانتشار المتوقعة ذات حساسية لمواصفات النموذج المعتمد. ولكنها في كافة الأحوال تتوقع معدلات انتشار أعلى من المعدلات المعلنة حالياً. وبالنسبة لمعظم بلدان هذه المنطقة. يعني هذا حوالي مضاعفة المعدلات الحالية لانتشار فيروس مرض الإيدز.

يعتري رصد ومراقبة إصابات فيروس مرض الإيدز في منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا نقص خطير. تقع بلدان هذه المنطقة بصفة عامة في فئتين من حيث نظام رصد ومراقبة انتشار فيروس مرض الإيدز. فبالنسبة للفئة الأولى، يتم منهجياً إجراء الرصد والمراقبة للإصابات بفيروس مرض الإيدز بين الجمهور العام فقط (على سبيل المثال، المتبرعون بالدم والأمهات الحوامل). وهذا الشكل من الرصد والمراقبة ليس فعالاً في اكتشاف معدلات الإصابة بفيروس مرض الإيدز في البلدان التي معدل انتشار الإصابة فيها منخفض. حيث أن من المرجح أن لا يتم الانتباه إلى معظم حالات العدوى بين المجموعات السكانية عالية المخاطر. ويتضح من بيانات الرصد والمراقبة التي تصدر عن تلك البلدان انخفاض مستويات العدوى. ولكن بما أن البيانات التي تم جمعها ليست موجهة نحو الفئات عالية المخاطر، يمكن أن تكون معدلات العدوى المنخفضة تخفي معدلات أعلى بكثير بين تلك الفئات. وتشمل البلدان الواقعة في المجموعة الأولى هذه: جمهورية مصر العربية، والأردن، وسوريا وربما المملكة العربية السعودية والعراق. أما المجموعة الثانية من بلدان منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا فلديها رصد ومراقبة للإصابات بفيروس مرض الإيدز بين بعض المجموعات السكانية عالية المخاطر. وتوجد بين تلك المجموعات شواهد على الازدياد المستمر لمستويات الإصابة بذلك الفيروس. غير أن تغطية أنشطة الرصد والمراقبة للمجموعات عالية المخاطر هذه مازالت غير كاملة. وتشمل البلدان الواقعة في هذه المجموعة: الجزائر، والبحرين، وجمهورية إيران الإسلامية، والكويت، ولبنان، وليبيا، والمملكة المغربية، وعمان، والجمهورية اليمنية، وتونس وربما قطر والإمارات العربية المتحدة.

لماذا تعتبر بلدان منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا عُرضة للوباء؟

مع أن عوامل اجتماعية وثقافية حضارية قد تكون ساعدت على إبطاء الانتشار الأولي لفيروس مرض الإيدز في منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا، فإن هذه المنطقة لها العديد من الخصائص التي تجعلها عُرضة لانتشار وباء فيروس مرض الإيدز فيها. ونستعرض هذه العوامل فيما يلي.

مستويات الدخل المنخفضة وعدم المساواة في الدخل. من الأرجح أن يكون مستوى التعرض لمخاطر الإصابة بفيروس مرض الإيدز أكثر وضوحاً بين البلدان المنخفضة الدخل مما في البلدان المرتفعة الدخل. فالبلدان المرتفعة الدخل أفضل قدرة على حشد وتعبئة الموارد من أجل برامج الوقاية وتفادي الوفيات السابقة لأوانها المصاحبة لمرض الإيدز. وذلك من خلال برامج معالجة المصابين. وتشمل منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا عدداً من البلدان تقع ما بين فئة الدخل المنخفض وفئة الشريحة الدنيا من الدخل المتوسط. علماً بأن Over (1997) وجد ترابطاً قوياً بين عدم المساواة في الدخل وانتشار فيروس مرض الإيدز⁽²⁾. فبقدر ما تظلّ تباينات الدخل واضحة نسبياً في عدد من بلدان منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا، تؤدي تلك التباينات إلى ازدياد مخاطر عدوى فيروس مرض الإيدز.

هجرة الأيدي العاملة. تؤدي الهجرة الواسعة الانتشار سواء داخل أو من خارج منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا إلى زيادة كبيرة في مخاطر عدوى فيروس مرض الإيدز. فمصر - على سبيل المثال - لديها حوالي 3 ملايين من العاملين المهاجرين ومعظمهم في بلدان الخليج العربي. كما يُبلغ عن مستويات هجرة مرتفعة كل من: الجزائر، وجمهورية إيران الإسلامية، والأردن، ولبنان، وليبيا.

والمملكة المغربية، وسوريا، وتونس. ومن منظور البلدان المستضيفة للمهاجرين، يشكّل المهاجرون أيضاً مجموعة سكانية كبيرة - مثلما في عُمان (25 في المئة من السكان) أو المملكة العربية السعودية (850000 فلبيني). ومع أن الهجرة ليست من المخاطر بحد ذاتها، فإن الأوضاع التي يعيش ويعمل فيها المهاجرون يمكن أن تؤدي إلى زيادة مخاطر العدوى. ونظراً لأهمية الهجرة بالنسبة لهذه المنطقة، تعتبر الوقاية من الإصابات في هذه المجموعة استثماراً طويلاً الأجل يسفر عن منافع كبيرة.

الشباب والبطالة. الشباب، ولاسيما العاطلون عن العمل أو غير المنتهين بالمدارس من بينهم، هم عادة أكثر تعرّضاً للسلوك المحفوف بالمخاطر المصاحب لانتشار فيروس ومرض الإيدز، وتتميّز بلدان منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا بكبر وتزايد المجموعة الشبابية من السكان التي تواجه معدلات البطالة المرتفعة. وهذا المزيج من العوامل الديموغرافية والاقتصادية يجعل بلدان هذه المنطقة شديدة التعرّض لانتشار فيروس ومرض الإيدز.

انفتاح البلدان. بما أن بلدان منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا تنتهج سياسات ليبرالية وتقوم بتخفيض القيود المفروضة على التجارة وتدفقات رؤوس الأموال، من المتوقع أن تزداد الهجرة إليها والسياحة فيها، ما يسفر عن منافع اقتصادية لها. ولكن انفتاح الحدود يثير أيضاً مخاطر جديدة على الصحة العامة بما أن الهجرة والسياحة يمكن أن تُسفر عن ازدياد البغاء لكسب العيش أو تعاطي المخدّرات (على سبيل المثال، حين يستطيع المهاجرون الوصول إلى بنات الليل أو اتخاذ البغاء سبباً لكسب العيش).

الأمن والصراعات. الاستجابة الفعالة من أجل منع انتشار فيروس ومرض الإيدز تتوقف كثيراً على وجود التزام سياسي قوي وبيئة سياسات مستقرّة. فالصراعات الأهلية والمشاكل الأمنية في هذه المنطقة تحد من قدرات حكوماتها على الاستجابة بفعالية لخطر فيروس ومرض الإيدز، كما أنها تزيد العديد من عوامل المخاطر المصاحبة لانتشار فيروس ومرض الإيدز كالهجرة والبطالة.

القيم الثقافية الحضرية والاجتماعية. يميل نظام الأسرة الموسّعة والقيم الاجتماعية المحافظة في بلدان هذه المنطقة إلى تخفيض مدى تعرّض المجتمع للإصابة بفيروس ومرض الإيدز، ومن جهة أخرى، فإن التزام الصمت تجاه سبب وعواقب فيروس ومرض الإيدز يخلق عاملاً قوياً من عوامل المخاطر لأنه يحدّ كثيراً من مجال إدخال الحوار الجماهيري وبرامج التوعية أو حشد وتعبئة المجتمعات المحلية والموارد اللازمة من أجل تنفيذ إجراءات الوقاية. كما أن وصمة العار المصاحبة لمرض الإيدز تدفع من هم الأكثر تعرّضاً لعدوى الإصابة بفيروس ومرض الإيدز إلى التزام السريّة والكتمان، ما يعقّد مهمة رصد ومراقبة هذا الوباء وإتاحة الإجراءات التدخّلية الموجهة.

القدرة على الحصول على المعلومات. مع أن التوعية تؤدي إلى زيادة حوافز الاستثمار في إجراءات الوقاية، ليس من المرجّح أن تتحقّق النتائج المرجوة ما لم تتم إتاحة القدر الكافي من المعلومات عن فيروس ومرض الإيدز. ولا يتيح عددٌ يُذكر من برامج مكافحة الإيدز الرسائل الموجهة والمطبوعات المنشورة

الشروح الواضحة عن المخاطر. كما أنها لا تنصح باستخدام الأغطية الواقية الذّكرية (condoms) لأغراض الوقاية. وليس من المستغرب أن انتشار عدم المعرفة بفيروس ومرض الإيدز بين الجمهور حسبما يتضح من المسوحات الاستقصائية يعني عدم إتباع السلوك الوقائي اللازم.

الفوارق بين الجنسين. يعتبر عدم المساواة اقتصادياً واجتماعياً بين الرجال والنساء من بين العوامل التي يمكن أن تسهم في التعرّض لمخاطر فيروس ومرض الإيدز⁽³⁾. فمعدلات انتشار فيروس مرض الإيدز تنخفض حين تكون لدى النساء القدرة على الحصول على خدمات التعليم والفرص الاقتصادية الهامة للحفاظ على الاستقلال المالي. ومع أن عدم المساواة بين الجنسين انخفض على مرّ الزمن من حيث القدرة على الالتحاق بمعاهد التعليم ودخول أسواق العمل. مازالت توجد فجوات كبيرة في هذا الشأن في هذه المنطقة. وهذه أوضاع تزيد كثيراً مخاطر عدوى فيروس مرض الإيدز في بلدان المنطقة التي معدلات التحاق الفتيات بالمدارس فيها منخفضة جداً مع وجود نقاط الضعف الأخرى الناجمة عن الفروق بين الجنسين.

العوامل المتصلة بنظم الإدارة العامة. من بين العوامل الرئيسية لإيضاح سبب قدرة بعض البلدان على الاستجابة بفعالية لوباء فيروس ومرض الإيدز في وقت مبكّر هو ما إذا كانت الحكومات خاضعة للمساءلة أمام الغالبية العظمى من السكان. ومن هذا المنظور. نجد أن محدودية دور المنظمات غير الحكومية والمجتمع المدني على السواء هي من بين عوامل من المرجح أن تؤدي إلى تخفيض فعالية برامج الوقاية من فيروس ومرض الإيدز في هذه المنطقة.

ما هو الأثر الاقتصادي والاجتماعي الطويل الأمد لفيروس ومرض الإيدز؟

من خلال أثره على معدلات الوفيات ومعدلات الإصابة بالأمراض وما ينجم عن ذلك من تغيّرات ديموغرافية. يؤثر فيروس ومرض الإيدز على كافة مستويات الاقتصاد والمجتمع المعني. من الأفراد والأسر إلى مؤسسات الأعمال التجارية الصغيرة والكبيرة ومختلف المستويات والأنشطة الحكومية⁽⁴⁾.

يمكن أن تكون التكاليف المالية والاقتصادية لفيروس ومرض الإيدز كبيرة جداً. ولاسيما حين يصل مرحلة الوباء التام. وتُفيد تقديرات دراسة حديثة العهد صادرة عن البنك الدولي بأن فيروس ومرض الإيدز يمكن أن يؤدي إلى تخفيض متوسط معدلات نمو اقتصاد بلدان هذه المنطقة بواقع 1.5 في المئة سنوياً في الفترة 2000-2025. ⁵ ومن شأن ذلك أن يعني إمكان حدوث خسارة في الإنتاج تعادل ما مجموعه 35 في المئة من إجمالي الناتج المحلي بحلول عام 2025.

يمكن أن تتمثل أوضاع عواقب فيروس ومرض الإيدز في ازدياد الإنفاق على خدمات: الوقاية، والرعاية، والعلاج. وبالنسبة لبلدان منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا. يمكن أن تكون التكاليف المالية والاقتصادية لفيروس ومرض الإيدز كبيرة. وتوقع تقديرات Jenkins و Robalino (2003) أن يبلغ متوسط التكاليف المباشرة لفيروس ومرض الإيدز حوالي 1.5 في المئة من إجمالي الناتج المحلي بحلول عام 2015 بالنسبة لمعظم بلدان منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا. بينما سيبلغ حوالي 5 في المئة بالنسبة لجيبوتي (أنظر الشكل 2).

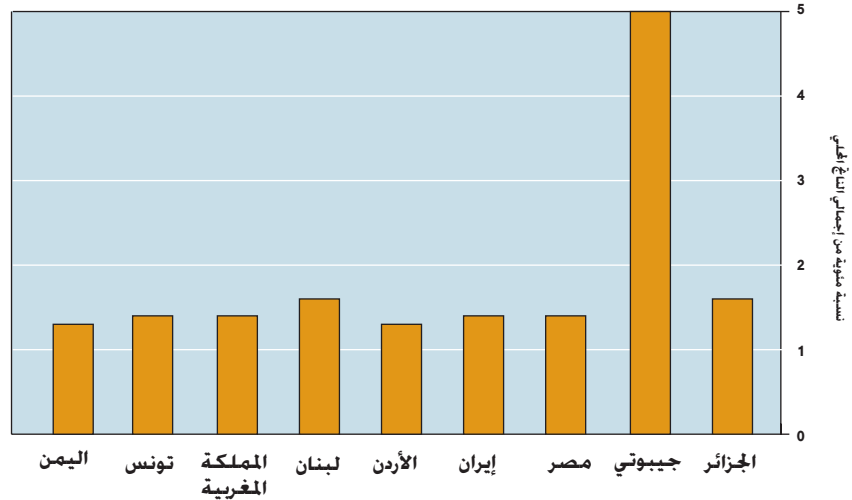
ولكن سيكون لوباء فيروس ومرض الإيدز آثار وخيمة على المالية العامة والاقتصاد تتخطى التكاليف المباشرة لخدمات الوقاية والرعاية والعلاج. ونبحث فيما يلي في هذه العواقب.

الأثر على القوى العاملة. مع وقوع الأشخاص فريسة للمرض، من غير المرجح كثيراً أن يكونوا قادرين على العمل والإنتاج. وبما أن مرض الإيدز يؤثر في من هم في ريعان سن العمل من بين السكان، فإن لهذا الوباء أثراً مباشراً على الإنتاج ولو أن ذلك الأثر يتوقف على هيكلية السوق المعنية. وفي بلدان كبلدان منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا، حيث أعداد العاطلين عن العمل كبيرة، يمكن أن يكون انخفاض الإنتاج صغيراً نسبياً نظراً لأن الشركات يمكنها على وجه السرعة إحلال الخسارة في الأيدي العاملة، على الأقل على المدى القصير. غير أنه إذا ضرب مرض الإيدز العاملين من ذوي المهارات النادرة، يمكن أن يكون أثره على نمو الاقتصاد وعلى الإنتاجية أكثر وضوحاً.

الأثر على القطاع الخاص. يتأثر القطاع الخاص من خلال انخفاض إنتاجية العاملين فيه وازدياد تكاليف الأيدي العاملة نتيجة لتقاعد العاملين في سن مبكرة أو وفاتهم. وهذا ما يتسبب في اضطراب عمليات الشركات، وزيادة تكاليف مزايا الرعاية الصحية أو المزايا المتصلة بوفاة العاملين شاملة معاشاتهم التقاعدية. مع زيادة تكاليف البحث عن عاملين وتدريبهم، ويمكن أن تكون التكاليف الناجمة كبيرة حسبما تُفيد دراسة تم إجراؤها في جنوب أفريقيا.⁶

الشكل 2.

الإنفاق المتوقع على الرعاية الصحية المتعلقة بفيروس ومرض الإيدز في عام 2015



المصدر: C. Jenkins and D. A. Robalino.2003. HIV/AIDS in the Middle East and North Africa: The Costs of Inaction, Washington, DC: World Bank

الأثر على رأس المال البشري. في الأمد الطويل، يؤثر ارتفاع معدلات الوفيات نتيجة فيروس ومرض الإيدز على ذوي المهارات وغير ذوي المهارات من بين الأيدي العاملة. ما يستنزف مخزون رأس المال البشري ويخفّض تراكم المعرفة والمهارات والأصول الاستثمارية البشرية الهامة الأخرى. وبما أن عمر الأشخاص يقصُر ومع هبوط فرص وجود الأيدي العاملة الماهرة، تقلّ حوافز الاستثمار في أنشطة التعليم والتأهيل والتدريب. كما أن فيروس مرض الإيدز يؤثر في نقل المعلومات من البالغين إلى أجيال الصغار. ففي العديد من البلدان، أدى وباء مرض الإيدز إلى خلق عدد من الأيتام لا سابقة له واضطراب وقلقلة العملية العادية التي في إطارها تتعلّم أجيال صغار السن من أجيال البالغين وكبار السن.

الأثر على القطاع العام. يؤدي وباء فيروس ومرض الإيدز إلى زيادة حادة في تكلفة خدمات عامة محدّدة، ولاسيما في مجالات الرعاية الصحية والمساعدة الاجتماعية. مع تخفيض الوعاء الضريبي بالنسبة للحكومة المعنية. ومن شأن هذا أن يسهم في انخفاض الموارد المالية المتوقّرة لتلك الحكومة، ونتيجة لانخفاض الإيرادات وازدياد الإنفاق المتعلق بمرض الإيدز، تقلّ الموارد التي تتوفّر من أجل تمويل الإنفاق على غير الرعاية الصحية، وربما أدى ذلك إلى تخفيض معدلات نمو الاقتصاد على الأمد الطويل. علماً بأن الإيرادات الحكومية تميل إلى الانخفاض مع انخفاض حجم قوة العمل المنخرطة في العمل الفعلي وهبوط إنتاجية الفرد.

الأثر على الفقر. تتأثر الأسر متأثراً مباشراً من خلال فقدان الدخل - ولاسيما حين يقع معيها فريسة للمرض - والزيادة الكبيرة في الإنفاق على كل من: الرعاية الصحية، والجنّازات، والتكاليف الأخرى المصاحبة لهذا المرض. فالأسر المتأثرة بالإصابة تُضطرّ لتخفيض ادخارها واستهلاكها، ما يؤدي بالتالي إلى تخفيض فرص الاستثمار الممكنة لها وازدياد سوء أوضاع صحة وتغذية أفرادها. ونتيجة لذلك، يمكن أن يغوص العديد من الأسر الواقعة فوق خط الفقر تحت ذلك الخط. وأيضاً بين الأسر الفقيرة غير المتأثرة مباشرة بالوباء، من شأن التباطؤ المصاحب الناجم في معدلات نمو الاقتصاد تخفيض فرص تلك الأسر للخلاص من براثن الفقر.

ما هي أوضاع برامج مكافحة فيروس ومرض الإيدز في منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا؟

على الرغم من شروع العديد من الحكومات في هذه المنطقة في اتخاذ خطوات نحو الوقاية من فيروس ومرض الإيدز، فإن هذه الاستجابة بطيئة بصفة عامة على صعيد المنطقة. فأنشطة مكافحة فيروس ومرض الإيدز تركّزت في القضايا الطبية مثل: مخزون الدم المأمون، والفحوص المخبرية الإلزامية، وتزايد علاج مرضى الإيدز، غير أنه لم تتم على نحو كافٍ معالجة العوامل الاجتماعية والاقتصادية التي تشجّع انتشار وباء فيروس مرض الإيدز، سواء من حيث البحوث أو الإجراءات التدخّلية. علماً بأن المنطقة

تفتقر إلى خطوات أساسية مثل تشجيع استخدام الأغطية الواقية الذّكرية، فضلاً عن محدودية كل برامج تهيئة الوصمة الاجتماعية والتميز المؤسسي الذي تعاني منه الفئات المُعرّضة لمخاطر الإصابة بفيروس، واستراتيجيات التوعية والتواصل لزيادة الوعي والمعرفة بالوباء بين الجماهير العامة.

الوعي بفيروس ومرض الإيدز: لأسباب مختلفة ومتعددة، ومنها عدم وجود استجابة سياسية، يسود افتقار عام إلى الوعي بفيروس ومرض الإيدز في بلدان منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا. ووفقاً لتقديرات فريق العمل العالمي المعني بالوقاية من فيروس مرض الإيدز، لم يكن في عام 2003 لدى سوى أقل من 20 في المئة من الأشخاص الذين هم معرّضون لمخاطر الإصابة بفيروس ومرض الإيدز القدرة على الحصول على معلومات عنهما (أنظر الشكل 3). ويعتقد معظم الناس بأنهم بعيدون عن مخاطر الإصابة بهذا الفيروس.

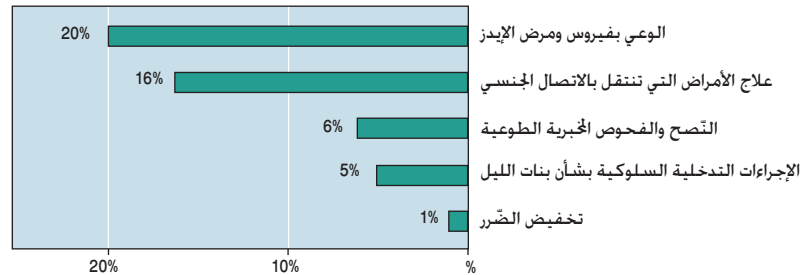
محدودية نطاق تغطية برامج وقاية الفئات عالية مخاطر الإصابة بفيروس مرض الإيدز: يوجز الجدول 1 نطاق تغطية الفئات عالية مخاطر الإصابة حسب مختلف الإجراءات التدخلية في بلدان مختارة من بين بلدان منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا. وهو يوضح محدودية مدى التغطية في هذه المنطقة. فتعاطي الحُدُرّات عن طريق الحقن هو مشكلة متزايدة في هذه المنطقة، ومع ذلك فإن القدرة على الوصول إلى برامج تخفيض الضرر معدومة تقريباً في هذه المنطقة، ربما باستثناء جمهورية إيران الإسلامية.

محدودية قدرة الفئات عالية مخاطر الإصابة على الحصول على الخدمات التشخيصية: من بين الإجراءات التدخلية الهامة الأخرى تشخيص وعلاج الأمراض التي تنتقل بالاتصال الجنسي. وتفيد تقديرات فريق العمل العالمي المعني بالوقاية من فيروس مرض الإيدز أن نسبة القادرين على الحصول على العلاج من بين الأشخاص المصابين بتلك الأمراض تبلغ 16 في المئة فقط. ومنطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا هي من بين المناطق التي ليست فيها خدمات كافية كما يجب فيما يتعلق بتقديم النّصح والفحوص الخبرية على أساس تطوّعي. حيث لم يمكن الحصول على ذلك إلا لنسبة 6 في المئة من الفئات المستهدفة في عام 2003.

تزايد الوعي والالتزام السياسي ببرامج مكافحة فيروس ومرض الإيدز: أقرّ الزعماء السياسيون في كل من جيبوتي وليبيا وجمهورية إيران الإسلامية - والجزائر في الآونة الأخيرة - بوجود مشاكل إصابة بفيروس ومرض الإيدز في بلدانهم.

الشكل 3.

النسبة المئوية للقادرين على الوصول إلى الإجراءات التدخلية من بين من هم معرضين لخطر الإصابة وفقاً لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بمكافحة الإيدز في منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا.⁷



المصدر: " Access to HIV Prevention: Closing the Gap ". تقرير نشره فريق العمل العالمي المعني بالوقاية من فيروس ومرض الإيدز الذي شكلته مؤسسة Bill and Melinda Gates ومؤسسة J. Kaiser Family في مايو/أيار 2003.

الجدول 1.

نطاق تغطية البرامج للفئات عالية المخاطر في بلدان مختارة في منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا

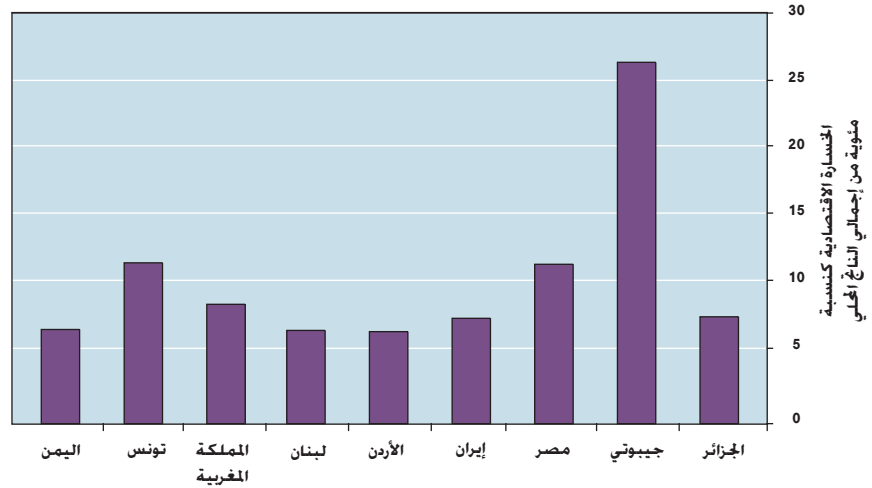
برامج لفائدة متعاطي المخدرات بالحقن وريدياً جمهورية إيران الإسلامية: 150000 متعاطي مخدرات عن طريق الحقن. 23 % مشمولون ببرامج تخفيض الضرر من خلال 72 موقعاً مصر: مركز واحد فقط لفائدة 17000 متعاطي مخدرات عن طريق الحقن
برامج لفائدة بنات الليل جمهورية إيران الإسلامية: تقديرات: 60000. نسبة التغطية ببرامج تواصل: 0 % عمان: تقديرات: 3500. تقديرات نسبة التغطية: 0 %
المثليون من الرجال جمهورية إيران الإسلامية: تقديرات: 10000. نسبة التغطية: 0 % عمان: تقديرات: 12500. نسبة التغطية: 0 %
خدمات وقاية للسجناء جمهورية إيران الإسلامية: 150000 سجين. نسبة التغطية: 3 % المملكة المغربية: 50000 سجين. بيانات نسبة التغطية غير متوفرة عمان: 3203 سجناء. نسبة التغطية: 3 %
برنامج تواصل مع الأطفال الذين يعيشون في الشوارع جمهورية إيران الإسلامية: 25000 طفل. نسبة التغطية: 3 % توعية بفيروس ومرض الإيدز - هل هي جزء من مناهج التعليم الابتدائي؟ مصر: لا إيران: لا المملكة المغربية: نعم (3685 طفلاً مشمولون) عمان: لا
توعية بفيروس ومرض الإيدز - هل هي جزء من مناهج التعليم الثانوي؟ مصر: لا جمهورية إيران الإسلامية: نعم المملكة المغربية: نعم (1068 طالباً وطالبة مشمولون) عمان: نعم

المصدر: "Coverage of Selected Services for HIV/AIDS Prevention, Care & Support in Low & Middle-Income countries in 2003." Washington, DC: Policy Project of the Futures Group, June 2004

وتقوم حالياً جمهورية إيران الإسلامية ولبنان والمملكة المغربية بتنفيذ بعض البرامج بشأن الفئات عالية مخاطر الإصابة، أما الجزائر وجيبوتي فقد بدأتا في تنفيذ برامج من ذلك القبيل. وقد وضع أو شرع في وضع خطة استراتيجية وطنية لمكافحة فيروس ومرض الإيدز كل من: الجزائر، وجيبوتي، ومصر وجمهورية إيران الإسلامية، ولبنان، والمملكة المغربية، والجمهورية اليمنية. وأعرب عن الاهتمام في القيام بذلك كل من: البحرين، والأردن، وليبيا، وعمان، وسوريا، وتونس. ووافق الصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا في أول جولة من ثلاث جولات تمويل على تقديم منح بمبالغ مختلفة لكل من: الجزائر، وجيبوتي، وجمهورية إيران الإسلامية، والأردن، والمملكة المغربية، والجمهورية اليمنية، وذلك بهدف معالجة مشكلة فيروس ومرض الإيدز. الإجراءات التدخلية المبتكرة التي تقوم بها منظمات غير حكومية. يُظهر عدد من الإجراءات التدخلية المبتكرة التي تقوم بها منظمات غير حكومية بعض النتائج الإيجابية في منع انتشار فيروس ومرض الإيدز بين الفئات عالية المخاطر.

الشكل 4.

الحسائر الاقتصادية الناجمة عن تأخير الإجراءات التدخلية مدة خمس سنوات، خلال الفترة 2000-2025



المصدر: C. Jenkins and D.A. Robalino. 2003, HIV/AIDS in the Middle East and North Africa: the Costs of Inaction. Washington, D.C: World Bank

وتشمل الأمثلة على البرامج الناجحة نهجاً متكاملاً للوقاية من فيروس مرض الإيدز والأمراض التي تنتقل عن طريق الاتصال الجنسي تقوم بتنفيذه الجمعية المغربية للتضامن والتنمية (AMSD) وهي منظمة غير الحكومية. والإجراءات التدخلية السلوكية بشأن متعاطي المخدرات عن طريق الحقن في إقليم كرمنشاه في جمهورية إيران الإسلامية. وبرامج منع انتشار فيروس مرض الإيدز بين المثليين من الرجال التي تنفذها جمعية محاربة السيدا (ALCS) وهي منظمة مغربية غير حكومية تعمل في عموم منطقة المغرب العربي. وهذه البرامج تشكل أساساً جيداً في المستقبل لتوسيع نطاق الإجراءات التدخلية السلوكية في هذه المنطقة.

لماذا حان الآن وقت اتخاذ الإجراءات اللازمة؟

إذا لم يجز إيقاف فيروس ومرض الإيدز، فإن أثره المحتمل على الاقتصاد في منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا يمكن أن يكون كبيراً. ولإيضاح هذه النقطة، قام Jenkins و Robalino (2003) بوضع نموذج محاكاة تم بموجبه قياس أثر تأخير مدته خمس سنوات في تنفيذ إجراءات تدخلية وقائية على فترة تمتد 25 سنة (أنظر الشكل 4). وتتوقع نتائج النموذج خسائر يبلغ متوسط معدلاتها 8 في المئة من إجمالي الناتج المحلي الحالي، وقد تكون في حدود 27 في المئة بالنسبة لجيبوتي.

يمكن للحكومات القيام بدور حاسم في تنفيذ سياسات وبرامج لمكافحة انتشار وباء فيروس ومرض الإيدز، ومن خلال اتخاذ الإجراءات اللازمة الآن - نظراً لأن هذا الوباء مازال في مرحلة العدوى المبكرة - من الممكن منع انتشار الأثم والبؤس بين ملايين البشر في منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا، فضلاً عن تضاوي الأثر السلبي الكبير على نمو الاقتصاد. ويتضح من الخبرة العملية المكتسبة

على الصعيد الدولي أن الإجراءات التدخلية الرامية لتخفيض انتشار فيروس ومرض الإيدز هي إجراءات فعالة التكاليف. ولاسيما حين تركّز على الفئات عالية المخاطر كالذين يتعاطون المخدرات عن طريق الحقن. وتُبرز فيما يلي الإجراءات ذات الأولوية.

● إنشاء نظام رصد ومراقبة يمكن التعويل عليه بغية تحديد أشد الفئات تعرّضاً للإصابة وتوجيه الإجراءات إليها. يمكن لتوسيع الرصد والمراقبة من الجيل الثاني أن يعزّز إلى حد كبير قدرة البلد المعني على وضع وتوجيه إجراءات تدخلية مباشرة إلى أشد الفئات تعرّضاً لخطر الإصابة. وبذلك يتم وقف انتشار فيروس ومرض الإيدز بأكثر الطرق فعالية من حيث التكاليف.

● السعي بقوة لاتخاذ إجراءات صحّة عامة فعالة التكاليف تستهدف القضاء على انتشار فيروس ومرض الإيدز منذ مراحله المبكّرة جداً. في الأوضاع التي يكون فيها انتشار هذا الفيروس منخفضاً، تكون الإجراءات التدخلية الموجهة إلى الفئات عالية المخاطر هي الأكثر فعاليةً. وينبغي إيلاء اهتمام خاص بالمجموعات التالية عالية المخاطر: متعاطي المخدرات عن طريق الحقن وشركائهم في الاتصال الجنسي. وبنات الليل اللواتي يتخذن البغاء سبباً لكسب العيش. والمساجين. والمثليين من الرجال. والشباب.

● توسيع نطاق برامج الإعلام والتوعية العامة، وتشجيع زيادة النقاش العام لفيروس ومرض الإيدز. يمكن تحقيق ذلك من خلال برامج إعلامية ودعوة موجهة للفئات المعرّضة للإصابة كالشباب والعاملين المهاجرين والسكان بصفة عامة.

تشجيع التعاون بين الحكومات والمجتمع المدني بهدف حشد مشاركة كافة مستويات المجتمع في الوقاية من فيروس ومرض الإيدز. من شأن التعاون التام فيما بين أصحاب المصلحة الحقيقية المعنيين والمجتمعات المحلية أن يساعد في تحسين فعالية برامج الوقاية من فيروس ومرض الإيدز ورعاية وعلاج المصابين به.

كيف يمكن للبنك الدولي تقديم المساعدة؟

تم تحديد الاتجاهات الاستراتيجية التالية باعتبارها المجالات التي يمكن فيها للبنك الدولي مساندة بلدان منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا في تصميم وتقييم وتنفيذ برامج الوقاية من فيروس ومرض الإيدز.

1. الانخراط في حوار مع: القيادة السياسية، وصانعي السياسات، وأصحاب المصلحة الحقيقية المعنيين في البلد المعني، وذلك لزيادة الوعي والأولوية المعطاة لبرامج مكافحة فيروس ومرض الإيدز في أجندة تنمية البلد المعني. مع التركيز بصورة خاصة على الوقاية وتوسيع نطاق القدرة على الحصول على المعلومات.

من بين التحديات الكبيرة أمام نجاح برامج الوقاية من فيروس ومرض الإيدز زيادة الوعي بهما وحشد وتعبئة تأييد الزعماء المحليين للاستجابة بصورة تفاعلية لهذه الإصابات في المراحل المبكّرة من الوباء. ويمكن للبنك الدولي تقديم المساعدة للحكومات وأصحاب المصلحة الحقيقية الرئيسيين من خلال ما يلي:

- مساندة أنشطة الإعلام والدعوة والتحليلات وتوسيع نطاق الوصول إلى والحصول على المعلومات. وزيادة الوعي بهذا الفيروس والمرض لدى القيادات السياسية وأصحاب المصلحة الحقيقية الآخرين والجمهور العام.
- القيام بتحليلات لتبرير الإجراءات التدخلية في إطار برامج مكافحة فيروس ومرض الإيدز. مع تحديد الإجراءات التدخلية فعالة التكاليف.
- تعبئة موارد إضافية لمساندة عملية تصميم وتنفيذ برامج ذات أولوية في مكافحة فيروس ومرض الإيدز.

2. مساندة البلدان في تحديث أنظمة الرصد والمراقبة لديها وتدعيم البحوث وتقييم الجوانب الوبائية والاقتصادية والسلوكية لفيروس ومرض الإيدز.

في إطار الشراكة مع جهات دولية أخرى ثنائية ومتعددة الأطراف مثل برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية المكتسب/الإيدز ومنظمة الصحة العالمية. يمكن للبنك الدولي أن يساعد في تعبئة وحثد الموارد اللازمة لتدعيم وتحديث أنظمة الرصد والرقابة ومساندة أنشطة البحوث بهدف رصد الوباء وتحقيق التوجيه الفعال للموارد:

- إدخال الجيل الثاني من أنظمة الرصد والرقابة. شاملة استقصاءات على الأمراض التي تنتقل بالاتصال الجنسي والسلوك عالي الخطر.
- إجراء بحوث على الفئات المعرضة للإصابة مثل: المهاجرين. والشباب. ومتعاطي المخدرات عن طريق الحقن. وبنات الليل اللواتي تتخذن البغاء سبباً لكسب العيش. مع تحديد القيود ومنها الوصمة الاجتماعية والعوامل السلوكية التي تؤثر في طرق العدوى.
- إجراء تحقيقات لنقاط التعرض للإصابة بفيروس مرض الإيدز الخاصة بكل من الجنسين وأثر فيروس ومرض الإيدز على النساء وأسرهن. مع تحديد السياسات الملائمة والتعديلات على القوانين واللوائح التنظيمية القائمة بهدف معالجة تلك القيود.

3. مساندة البلدان في وضع استراتيجيات وبرامج مكافحة فيروس ومرض الإيدز مع أولوية التركيز على توسيع نطاق القدرة على الحصول على المعلومات.

في إطار الشراكة الوثيقة مع الهيئات الوطنية المعنية بمكافحة فيروس ومرض الإيدز. يمكن للبنك الدولي مساندة الأنشطة التالية:

- إدماج الاستراتيجية الوطنية لمكافحة فيروس ومرض الإيدز في خطط تنمية البد المعني وإطار موازاته. بما في ذلك البرامج والأنشطة المشتركة بين القطاعات.
- مساندة البرامج الوطنية لمكافحة فيروس ومرض الإيدز على جعل أنشطة المكافحة هذه جزءاً لا يتجزأ من أنشطة القطاعات الرئيسية ذات الصلة.
- مساندة الرصد والتقييم المنهجين لبرامج مكافحة فيروس ومرض الإيدز على صعيد البلدان. وذلك بهدف قياس أثرها وتحسين فعاليتها.

4. مساندة بناء القدرات وتبادل المعلومات من أجل إدارة برامج مكافحة فيروس ومرض الإيدز إدارة شاملة.

من خلال العمل في إطار الشراكة الوثيقة مع هيئات التنمية الأخرى العاملة في هذه المنطقة، يمكن للبنك الدولي إتاحة الموارد التقنية والمالية لمساندة أنشطة ذات أولوية لبناء القدرات. وذلك بموجب البرامج الوطنية والإقليمية لمكافحة فيروس ومرض الإيدز. ويمكن أن تشمل هذه الأنشطة ما يلي:

- تطوير قدرات تخطيط متعددة القطاعات لتحديد وتصميم الإجراءات التدخلية الملائمة والفعالة التكاليف، التي من شأنها تخفيض معدلات التعرّض للإصابة بين الفئات عالية المخاطر كالشباب والعاملين المهاجرين. وذلك عن طريق التأثير في: السلوك الجنسي، والعمالة، والتوعية، فضلاً عن الإجراءات التدخلية الأخرى.
- حشد وتعبئة الموارد على مختلف المستويات لمساندة عملية بناء القدرات في المنطقة. وذلك بالتعاون الوثيق مع: وكالات الأمم المتحدة المعنية، والمنظمات غير الحكومية، ومثلي المجتمع المدني.
- مساندة إنشاء مراكز تفوق بين مؤسسات البحوث الرئيسية في هذه المنطقة. وذلك بهدف إدامة أنشطة التدريب وبناء القدرات على الأمد الطويل.

ويتيح الجدول 2 المزيد من التفاصيل عن استراتيجيات مكافحة فيروس ومرض الإيدز المعتمدة لمنطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا.

خاتمة

كون معدلات انتشار فيروس ومرض الإيدز في منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا منخفضة لا يعني انخفاض مخاطر انتشار وباء فيروس ومرض الإيدز فيها. ويمكن باتخاذ الإجراءات اللازمة منع حدوث وباء محتمل. فهذه المنطقة متأخرة عن غيرها في الدفاع ضد هذا الوباء المدمر. ولكن قد تكون لديها ميزة الوقت. فالتوقيت بالغ الأهمية والفرصة السانحة الآن يجب أن لا تضيع. وذلك لكي يمكن لمنطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا تبادي أخطاء مناطق أخرى تشهد مراحل أكثر تقدماً من بين مراحل هذا الوباء.

ملخص الاستراتيجية الإقليمية لمنطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا بشأن فيروس ومرض الإيدز

المنافع الرئيسية المتوقعة	النهج	الهدف	الاتجاه الاستراتيجي
<ul style="list-style-type: none"> • ازدياد التزام الحكومات ببرامج مكافحة فيروس ومرض الإيدز. • تضمين قضايا مكافحة فيروس ومرض الإيدز في الحوار بشأن السياسات (استراتيجيات المساعدة القطرية، استعراض الإنفاق العام، وثائق استراتيجيات تخفيض أعداد الفقراء، الخ). • البيئة التسهيلية والسياسات الحكومية لمساندة تصعيد أنشطة مكافحة فيروس ومرض الإيدز. 	<ul style="list-style-type: none"> • مساندة أنشطة الإعلام والدعوة والتحليلات، وزيادة الوعي بهذا الفيروس والمرضى لدى القيادات السياسية وأصحاب المصلحة الحقيقية الرئيسيين الآخرين. • القيام بتحليلات لتقييم فعالية مختلف الإجراءات التدخلية في إطار برامج مكافحة فيروس ومرض الإيدز وتبوير الاستثمار في برامج مكافحة فيروس ومرض الإيدز. • تعبئة موارد إضافية لمساندة عملية تصميم وتنفيذ برامج ذات أولوية في مكافحة فيروس ومرض الإيدز. • الحوار بشأن السياسات مع النظراء في البلدان المتعاملة مع البنك الدولي، أثناء مناقشة: استراتيجيات المساعدة القطرية، واستعراضات الإنفاق العام، وإعداد وثائق استراتيجيات تخفيض أعداد الفقراء، مع تضمين الندوات والمؤتمرات ذات الصلة بقضايا مكافحة فيروس ومرض الإيدز. • زيادة وعي المعنيين من موظفي البنك الدولي بأهمية قضايا مكافحة فيروس ومرض الإيدز. 	<ul style="list-style-type: none"> • زيادة الوعي بخطر الوباء ومساندة خلق بيئة تسهول تنفيذ برامج مكافحة فيروس ومرض الإيدز. • حشد الالتزام السياسي والاجتماعي وإجراءات الاستجابة التفاعلية للوباء في مرحلة مبكرة. 	<p>الاتجاه الاستراتيجي رقم 1:</p> <p>الانخراط في حوار مع: القيادة السياسية، وصانعي السياسات، وأصحاب المصلحة الحقيقية المعنيين في البلد المعني، وذلك لزيادة الوعي والأولوية المخصصة لبرامج مكافحة فيروس ومرض الإيدز في أجندة التنمية الوطنية والإقليمية</p>
<ul style="list-style-type: none"> • تحسين نوعية أنظمة رصد ومراقبة فيروس ومرض الإيدز والبيانات المؤيدة لإثراء قرارات السياسات. • برامج مكافحة فيروس ومرض الإيدز تتضمن الاهتمامات الرئيسية الخاصة بكل من الجنسين. • تحديد نقاط الضعف والسلوك الخوف بالخطر والفئات المعرضة للمخاطر بهدف الوصول إليها ببرامج موجهة تستهدف مكافحة فيروس ومرض الإيدز. 	<ul style="list-style-type: none"> • إدخال الجيل الثاني من أنظمة الرصد والرقابة، شاملة استقصاءات على الأمراض التي تنتقل بالاتصال الجنسي والسلوك عالي الخطر. • إجراء بحوث على الفئات المعرضة للإصابة مع تحديد القيود ومنها الوصمة الاجتماعية والعوامل السلوكية التي تؤثر في مُرْتَبَعِ العدوى. • إجراء تحقيقات لنقاط التعرض للإصابة بفيروس مرض الإيدز الخاصة بكل من الجنسين وأثر فيروس ومرض الإيدز على النساء وأسرهنّ، مع تحديد السياسات الملزمة والتعديلات على القوانين واللوائح التنظيمية القائمة بهدف معالجة تلك القيود. 	<ul style="list-style-type: none"> • مساندة تطوير القدرات المؤسسية والمحلية في جمع واستخدام البيانات والمعلومات الضرورية لوضع وتنفيذ برامج مكافحة فيروس ومرض الإيدز. • مساندة وضع خطط رصد وتقييم شاملة وقدرات تنفيذها. • مساندة وتشجيع التعاون وتبادل المعلومات. 	<p>الاتجاه الاستراتيجي رقم 2:</p> <p>مساندة البلدان في تحديث أنظمة الرصد والمراقبة لديها وتعزيز البحوث وتقييم الجوانب الوبائية والاقتصادية والسلوكية لفيروس ومرض الإيدز لتعزيز فعالية سياسات وبرامج مكافحة تلك.</p>
<ul style="list-style-type: none"> • خطط وطنية وإقليمية لمكافحة فيروس ومرض الإيدز، وإجراءات تشمل كافة قطاعات التنمية الرئيسية. • تطوير أنظمة رصد وتقييم لدى انتشار فيروس ومرض الإيدز في البلدان. • جعل مكافحة فيروس ومرض الإيدز جزءاً لا يتجزأ من المشروعات والمهام ذات الصلة. 	<ul style="list-style-type: none"> • إدماج الاستراتيجية الوطنية لمكافحة فيروس ومرض الإيدز في خطط تنمية البلد المعني وإطار موارثه، بما في ذلك البرامج والأنشطة المشتركة بين القطاعات • مساندة البرامج الوطنية لمكافحة فيروس ومرض الإيدز على جعل أنشطة المكافحة هذه جزءاً لا يتجزأ من أنشطة القطاعات الرئيسية ذات الصلة • إجراء الرصد والتقييم المنهجيين لبرامج مكافحة فيروس ومرض الإيدز على صعيد البلدان، وذلك بهدف قياس أثرها وتحسين فعاليتها • في البنك، تضمين أنشطة مكافحة فيروس ومرض الإيدز في عملية إعداد المشروعات الجديدة وإدخال هذه الأنشطة في المشروعات ذات الصلة الجاري تنفيذها. 	<ul style="list-style-type: none"> • زيادة الوعي بالطبيعة المتعددة القطاعات لهذا الوباء وتدعيم الإجراءات المشتركة بين القطاعات للنصّي له. • التأكد من أن كافة مشروعات البنك الدولي ذات الصلة في هذه المنطقة تستجيب لمكافحة فيروس ومرض الإيدز. 	<p>الاتجاه الاستراتيجي رقم 3:</p> <p>مساندة البلدان في وضع استراتيجيات وبرامج مكافحة فيروس ومرض الإيدز استناداً إلى الأوضاع الوبائية والاجتماعية والاقتصادية المحددة في البلد المعني</p>

الاجه الاستراتيجي	الهدف	النهج	المنافع الرئيسية المتوقعة
الاجه الاستراتيجي رقم 4: مساندة بناء القدرات وتبادل المعلومات من اجل إدارة برامج مكافحة فيروس ومرض الإيدز إدارة شاملة	<ul style="list-style-type: none"> زيادة وعي وتطوير قدرات الموظفين المعنيين في البنك والبلدان المتعاملة معه لتحسين إدارة برامج مكافحة فيروس ومرض الإيدز 	<ul style="list-style-type: none"> تطوير قدرات تخطيط متعددة القطاعات لتحديد وتصميم الإجراءات التدخلية الملزمة والفعالة التكاليف. التي من شأنها تخفيض معدلات التعرض للإصابة بين الفئات عالية المخاطر حشد وتعبئة الموارد على مختلف المستويات لمساندة عملية بناء القدرات في المنطقة بالتعاون الوثيق مع الشركاء من وكالات الأمم المتحدة. مساندة إنشاء مراكز تفوق بين مؤسسات البحوث الرئيسية في هذه المنطقة وذلك بهدف إدامة أنشطة التدريب وبناء القدرات على الأمد الطويل في البنك التعاون مع معهد البنك الدولي ووحدة مكافحة وباء فيروس ومرض الإيدز على الصعيد العالمي في بناء قدرات الموظفين والبلدان المتعاملة مع البنك. 	<ul style="list-style-type: none"> تمكين المعنيين من موظفي البنك والحكومات من تخطيط وتنفيذ برامج مكافحة فيروس ومرض الإيدز تمكين المنظمات الأهلية غير الحكومية من التنفيذ الفعال لبرامج مكافحة فيروس ومرض الإيدز تدعيم قدرات معاهد البحوث الإقليمية في مجالات بحوث فيروس ومرض الإيدز وأنشطة التدريب اللازمة.

حواشي ختامية

1. C. Jenkins and D.A. Robalino. 2003, HIV/AIDS in the Middle East and North Africa: the Costs of Inaction. Washington, D.C: World Bank
 ومرض الإيدز على الصعيد الدولي كدالة متعلقة بكل من: نصيب الفرد من الدخل. ومشاركة المرأة في قوة العمل. وإلمامها بالقراءة والكتابة، ورقم جيني القياسي لعدم المساواة، ونسبة أنشطة السياحة إلى إجمالي الناتج المحلي والهجرة.
2. Over, M. 1997. The Effects of Societal Variables on Urban Rates of HIV Infection in Developing Countries: An Exploratory Analysis. European Commission
3. على سبيل المثال، وجد تحليل مقارن على الصعيد الدولي أجراه Mead Over (1997) علاقة كبيرة بين معدلات انتشار فيروس ومرض الإيدز ومعدلات إلمام الإناث بالكتابة والقراءة.
4. (M. Haacker, The Macroeconomics of HIV/AIDS), Washington, DC: International Monetary Fund, 2004
5. Jenkins and Robalino, 2003
6. التقديمات الحالية تبلغ ما بين 1 في المئة و 6 في المئة من فاتورة الأجور بحلول عام 2015 (شركة التأمين Metropolitan).
7. ينبغي التنويه إلى أن البرنامج المشترك لمكافحة الإيدز يشمل السودان وتركيا ولكنه لا يشمل جيبوتي في ما يعتبره منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا، ولذلك ينبغي توخي الحذر في تفسير أرقام النسب المئوية، ولو أن الاتجاهات العامة تبقى صحيحة.

لأغراض التعليق أو الاستفسار يُرجى الاتصال مع:

Francisca Ayodeji Akala

The World Bank

Middle East and North Africa Region

1818 H Street, NW

Washington, DC 20433 USA

Tel: (202) 458-8118

email: fakala@worldbank.org



البنك الدولي