



ورقة معلومات حول الدورة المنح الثامنة

إرشادات تحديد الأولويات

تلتزم شراكة الصندوق العالمي بمهمتها المتمثلة في المساهمة في القضاء على فيروس نقص المناعة البشرية والسل والملاريا بوصفها تهديدات للصحة العامة، مع الاستثمار في النظم القادرة على الصمود والاستدامة بما يسهم في تحسين النتائج الصحية. وفي ظل محدودية التمويل المتاح، يتطلب تحقيق هذه المهمة الاستخدام الأمثل لجميع الموارد المتاحة من خلال عملية صارمة لتحديد الأولويات البرمجية.

ومع اضطلاع البلدان والمجتمعات المحلية بدور القيادة في هذه العملية، فإن النجاح يتطلب تركيزًا مستمرًا على الكفاءة والفعالية، واتخاذ قرارات صعبة بشأن المفاضلات في مواجهة فجوات التمويل التي لا يمكن تجنبها، والتصدي للعوائق التي تحول دون وصول الفئات الأكثر عرضة للمخاطر إلى الخدمات المنقذة للحياة، والعمل بوتيرة سريعة من أجل الابتكار والتكيف مع المتغيرات.

وتهدف هذه الإرشادات الخاصة بتحديد الأولويات إلى دعم أصحاب المصلحة على المستوى الوطني في تحديد الاستثمارات الإضافية وعالية الأثر التي يمكن للصندوق العالمي تمويلها ضمن الاستجابات الوطنية للأمراض.

ما هي بعض التغييرات الواردة في هذه الإرشادات؟

زيادة التركيز على تحديد الأولويات

في ظل محدودية الموارد المتاحة لتمويل الصحة العالمية، تم إعداد هذه الإرشادات بالتعاون مع الشركاء الفنيين بهدف دعم أصحاب المصلحة في تحديد الاستثمارات الإضافية ذات الأولوية التي يمكن للصندوق العالمي تمويلها لتحقيق أكبر أثر ممكن. كما جرى تبسيط هذه الإرشادات ومواءمتها بشكل أكبر مع التحولات الاستراتيجية التي يعتمدها الصندوق العالمي.



تقليل التعقيد

أعرب أصحاب المصلحة مرارًا عن حاجتهم إلى مواد أكثر إيجازًا وسهولة في الاستخدام. واستجابةً لذلك، تم إعداد مواد مختصرة، بما في ذلك عروض تقديمية، لتلخيص النقاط الرئيسية وعرضها خلال اجتماعات آليات التنسيق القطرية (CCMs)، وكذلك لتيسير نقل الرسائل الأساسية إلى مختلف الفئات المعنية خلال الحوار القطري.



الحد من التكرار في المواد الإرشادية القائمة

يتضمن دليل الإطار النمطي الوحدات المؤهلة للتمويل، والتدخلات، ووصف الأنشطة ذات الصلة. واستجابةً لطلبات أصحاب المصلحة، تركز هذه الإرشادات على تقديم معلومات إضافية حول كيفية تحديد الأولويات في إطار دورة المنح الثامنة، بدلاً من تكرار المعلومات الواردة في الوثائق الإرشادية الأخرى.





MIDDLE EAST & NORTH AFRICA
LEARNING HUB



الإقرار بنضج الاستجابات الوطنية

في ضوء عقود من الخبرة المتراكمة والعمل المشترك مع معظم البلدان والمجتمعات المحلية، وتوافر الإرشادات الفنية والمعمارية على نطاق واسع، جاءت إعادة صياغة إرشادات الاستثمار الخاصة بـ دورة المنح الثامنة بما ينسجم مع المستوى المتقدم من الاعتماد على الذات والقيادة الوطنية الذي حققته العديد من البلدان في تصميم وتنفيذ استجاباتها الصحية.



أولويات مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية (HIV) في دورة المنح الثامنة

- **الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية:**
إعطاء الأولوية للتدخلات الموجهة للفئات الأكثر احتياجًا لخدمات الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية، وللمناطق التي تشهد أعلى معدلات الإصابة الجديدة بالفيروس، ومعالجة فجوات الوصول إلى الخدمات في البيئات التي تضم تجمعات كبيرة من الفئات السكانية الرئيسية، وكذلك الفتيات المراهقات والشابات المعرضات بشكل خاص لخطر الإصابة في البلدان ذات معدلات الإصابة المتوسطة والمرتفعة .
- **فحوصات فيروس نقص المناعة البشرية:**
استخدام استراتيجيات فحص مصممة وفق احتياجات الفئات السكانية ذات الأولوية لتمكين الأفراد من معرفة حالتهم وتعزيز الإقبال على خدمات الوقاية والعلاج. كما ينبغي توفير وإعطاء الأولوية لفحوصات وعلاج فيروس نقص المناعة البشرية والزهري والتهاب الكبد الفيروسي (ب) للنساء الحوامل والمرضعات للمساهمة في الحد من العدوى والوفيات بين الأطفال .
- **علاج فيروس نقص المناعة البشرية:**
ضمان الوصول إلى العلاج المضاد للفيروسات القهقرية (ART) ، والكشف عن حالات المرض المتقدم المرتبطة بفيروس نقص المناعة البشرية وإدارتها لدى البالغين والأطفال. كما ينبغي الاستثمار في الحفاظ على كبت الحمل الفيروسي وتوسيع نطاق الوصول إلى العلاج للأشخاص الذين لم تصلهم الخدمات بعد. ولا تزال فجوات الوصول إلى العلاج المضاد للفيروسات القهقرية كبيرة في بعض المناطق، بما في ذلك وسط وغرب أفريقيا، وكذلك بين الفئات السكانية الرئيسية والفئات السكانية الهشة، ومن ضمنها الأطفال .
- **دمج خدمات فيروس نقص المناعة البشرية:**
تحسين تقديم الخدمات والاستفادة من فرص التكامل بين البرامج الصحية. ولتعزيز الكفاءة والفعالية وضمان الوصول الشامل إلى الرعاية، يُوصى بدمج خدمات فيروس نقص المناعة البشرية ضمن الرعاية الصحية الأولية، إلى جانب دمج خدمات الوقاية والفحص ضمن خدمات الصحة الجنسية والإنجابية وصحة المراهقين .
- **معالجة عوائق الوصول إلى الخدمات:**
إعطاء الأولوية للتدخلات التي تسهم في الحد من العوائق المرتبطة بحقوق الإنسان والنوع الاجتماعي والتي تؤثر على الوصول إلى الرعاية الصحية والاستفادة منها والاستمرار فيها لدى الفئات الأكثر تأثرًا. كما ينبغي تصميم خدمات فيروس نقص المناعة البشرية بالشراكة مع المجتمعات المحلية لضمان أن تكون موثوقة ومتاحة ومقبولة وذات جودة عالية .



MIDDLE EAST & NORTH AFRICA
LEARNING HUB



الشراكات:

تعزيز التعاون بين الجهات الحكومية والمنظمات المجتمعية لزيادة الطلب على خدمات الوقاية والفحص والعلاج وتحسين الوصول إليها. كما ينبغي تمكين الأشخاص المتعاشين مع فيروس نقص المناعة البشرية من الاضطلاع بدور فاعل في الحفاظ على صحتهم واستمرارية الرعاية، بما في ذلك من خلال ممارسات الرعاية الذاتية، بما يسهم في تحسين السلوكيات الصحية والحد من مخاطر الإصابة بالمرض المتقدم والوفيات

النظم المجتمعية:

الاستفادة من النظم المجتمعية للوصول إلى الفئات السكانية الرئيسية والهشة وضمان سلامة مقدمي الخدمات ومستخدميها. ويشمل ذلك الاستثمار في العاملين الأقران لتقديم خدمات متكاملة تتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية والخدمات الصحية ذات الصلة لهذه الفئات، إلى جانب دعم الأنظمة والسياسات المساندة، مثل آليات الإحالة والربط بالخدمات، والتدريب والإشراف، والحوافز والتعويضات.

اتخاذ القرارات:

استخدام الأدوات التحليلية والبيانات المتاحة والاستفادة من خبرات المجتمعات المحلية لدعم منصات اتخاذ القرار متعددة أصحاب المصلحة في إجراء المفاضلات الصعبة التي قد تفرضها محدودية الموارد، مع مراعاة عوامل مثل الفعالية من حيث التكلفة والأثر المتوقع. كما يُدعى بالاستفادة من المنهجيات الواردة في إرشادات تحديد الأولويات الصادرة عن منظمة الصحة العالمية (WHO)، وكذلك الأدوات المتاحة ضمن حزمة One Health.

أولويات مكافحة السل (Tuberculosis) في دورة المنح الثامنة

توفر العناصر الأساسية للبرنامج إطارًا مرجعيًا لتحديد أولويات التدخلات الملائمة

الفحص والتشخيص	العلاج والرعاية	التدخلات عبر القطاعات
<ul style="list-style-type: none"> توفير فحص منهجي للسل للأشخاص الأكثر عرضة للخطر. تحقيق الاستخدام الشامل لاختبارات التشخيص الجزيئي السريع الموصى بها من منظمة الصحة العالمية كاختبار أولي للسل. اختبار جميع الأشخاص المصابين بالسل المؤكد بكتريولوجيًا على الأقل لمقاومة الريفامبين. تحسين الكفاءة من خلال شبكة فحص وتشخيص للسل محسنة. 	<ul style="list-style-type: none"> استخدام صيغ مناسبة للأطفال ونظام علاج لمدة 4 أشهر للأطفال المصابين بالسل بأشكال غير شديدة من المرض. إعطاء الأولوية لأنظمة علاج فموية أقصر لجميع الأشخاص المصابين بالسل المقاوم للأدوية، بما في ذلك السل المقاوم للريفامبين، كخيار علاج متاح للمرضى المؤهلين. 	<ul style="list-style-type: none"> إدخال وتوسيع الابتكارات الجديدة والفعالة من حيث التكلفة، مثل التشخيص الجزيئي للنقطة القريبة من الرعاية (near point-of-care) للسل، واستخدام اختبارات اللعاب والعينات البلعومية. دمج خدمات السل في الرعاية الصحية الأولية وفي النظم الصحية الأوسع نطاقًا. إشراك مقدمي الرعاية الصحية من القطاع الخاص على نطاق واسع بما يتناسب مع دورهم في نظام الرعاية الصحية. توفير خدمات لامركزية ومثقلة ومجتمعية ومُدارة بقيادة الأفراد، تركز على الناس. استخدام تحليلات الفوارق في الحصول على خدمات السل، وتشمل الحد من الوصم والتمييز للأشخاص المصابين بالسل، والوصول إلى العدالة القانونية ومشاركة المجتمع المحلي والرصد الذي يقوده الأشخاص المتأثرون بالسل لتعزيز النتائج الصحية المتحورة حول الناس.
<h3>الوقاية</h3> <ul style="list-style-type: none"> ضمان توافر الوقاية من السل لجميع المؤهلين، بما في ذلك الأشخاص المصابون بفيروس نقص المناعة البشرية والأطفال المخالطون في المنزل للأشخاص المصابين بالسل المؤكد بكتريولوجيًا، لمدة 5 سنوات فأكثر. 	<h3>السل/فيروس نقص المناعة البشرية (HIV)</h3> <ul style="list-style-type: none"> البدء في علاج جميع الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية والسل بالعلاج المضاد للفيروسات القهقرية مبكرًا. الاستخدام المتزامن لاختبار (LC-qNAAT) والاختبار (LF-LAM) للتشخيص المبكر للسل بين الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية. 	
	<h3>النتج القائمة على البيانات</h3> <ul style="list-style-type: none"> استخدام اتخاذ القرار القائم على البيانات، الممكن بالتوليد السريع للبيانات وتحليلها واستخدام البيانات عالية الجودة. 	



أولويات الملاريا في دورة المنح الثامنة

- **إعطاء الأولوية** للتدخلات عالية التأثير والمبنية على الأدلة، والمستمدة من الخطط الاستراتيجية الوطنية المصممة على المستوى دون الوطني، بناءً على تحليل السياق المحلي.
- **تهدف** إلى الحد من معدلات الإصابة والوفيات بالملاريا من خلال ضمان الوصول الشامل وفي الوقت المناسب إلى خدمات تشخيص وعلاج ووقاية عالية الجودة.
- **الحفاظ** على توازن مناسب بين تدبير الحالات والوقاية. إن أي تقليص في جهود الوقاية في المناطق ذات الانتقال المرتفع أو المتوسط سيؤدي على الأرجح إلى عودة تفشي الملاريا، مما يرفع احتياجات وتكاليف تدبير الحالات، وغالبًا ما يعرض أي وفورات مالية قصيرة الأمد يتم تحقيقها من خلال تقليص الوقاية.
- **الاستثمار** في أنظمة الترصد والمتابعة والتقييم الأساسية لتوجيه خطط وتنفيذ ذات أثر فعال.
- **تحسين** الوصول إلى الخدمات المنقذة للحياة من خلال تقليل العوائق الرئيسية، بما في ذلك العوائق المرتبطة بحقوق الإنسان والنوع الاجتماعي، وتعزيز النظم المجتمعية للصحة.
- **ضمان** أن يكون التغيير الاجتماعي والسلوكي (SBC) مناسب الحجم، ومُخططاً وفق احتياجات الفئات السكانية، وموجهًا على المستوى دون الوطني.
- **إدماج** الكفاءات التشغيلية في تقديم جميع التدخلات.
- **النظر** في جميع تدخلات الملاريا واستثمارات النظم الصحية ذات الصلة، بما في ذلك تلك غير الممولة من الصندوق العالمي، لضمان ترتيب أولويات شامل وتجنب الازدواجية أو التجزئة.
- **التخطيط وتحديد** أين ومتى يمكن نقل تكاليف الموارد البشرية وإدارة البرامج و/أو تكاليف تقديم الخدمات الأخرى التي يمولها عادةً الصندوق العالمي إلى دعم الحكومة، بالاستفادة من تحليلات السياق المحلي وتوظيف الخبرات المجتمعية.

أولويات النظم الصحية المرنة والمستدامة (RSSH) في دورة المنح الثامنة

- **إعطاء الأولوية** للاستثمارات ذات الكلفة الفعالة في النظم الصحية التي تعزز بشكل مباشر استدامة تدخلات فيروس نقص المناعة البشرية والسل والملاريا، وتحسن في النهاية النتائج الصحية. اتخاذ القرارات استنادًا إلى بيانات خاصة بالسياق، بما في ذلك نماذج نضج النظم لتحديد الفجوات الرئيسية.
- **دمج خدمات** فيروس نقص المناعة البشرية والسل والملاريا ضمن تقديم الرعاية الصحية الأولية (PHC) وفقًا لسياق البلد، باعتبار ذلك ضرورة للاستدامة. تثبيط الاستثمارات الخاصة بكل مرض على حدة (مثل القوى العاملة) عندما يكون النهج المتكامل أكثر كفاءة من حيث التكلفة.
- **التركيز** على القيمة مقابل المال وتقليل التكاليف المتكررة. التحول بعيدًا عن تمويل مكافآت الموارد البشرية الصحية بما في ذلك العاملون الصحيون المجتمعيون، وإدارة البرامج، وتكاليف التشغيل للمعدات والبنية التحتية، خصوصًا في البلدان ذات الدخل المتوسط الأعلى والمتوسط الأدنى.
- **الاستفادة** من الشراكات لتعظيم الأثر عبر جميع مصادر التمويل، بما في ذلك التمويل المحلي، وGavi، والبنك الدولي/الصندوق العالمي للتمويل، والمساعدات الثنائية وغيرها.
- **تعزيز** استراتيجيات المشاركة المجتمعية لمعالجة عوائق الوصول وتعزيز تكامل تقديم الخدمات الصحية.
- **دعم** الأمن الصحي والتأثيرات الناتجة عن الأحداث المناخية على النظم الصحية في جميع المجالات.



MIDDLE EAST & NORTH AFRICA
LEARNING HUB



الموارد والأدوات

- ما الجديد في دورة المنح الثامنة (GATE باللغة الإنجليزية)
- أداة إدماج (Seven Alliance باللغة الإنجليزية)
- أداة الملايا (CS4ME باللغة الإنجليزية والفرنسية)
- أداة الاستدامة والانتقال والتمويل المشترك (EANNASO باللغة الإنجليزية)