

# GNP+

## جي. إن. بي +

دراسة متعددة الدول  
لإشراك الأشخاص الذين يعيشون مصابين  
بفيروس نقص المناعة البشرية المكتسب/إيدز  
في آليات التنسيق القطرية

الشبكة العالمية للأشخاص الذين يعيشون  
مصابين بفيروس نقص المناعة البشرية المكتسب/إيدز (جي. إن. بي. +)  
ص. ب 11726  
1001 جي. إس. أمستردام  
هولندا

## شكر و عرفان

مشرف المشروع

: ستيوارت فلافيل

المؤلف

: أندرو دوبي

الأشخاص الذين أجروا المقابلات : ناتاليا ليوننتشك (أوكرانيا، مولدوفا)  
أوغستين تشيلا (ملاوي)  
محمد فاروق أووالو (نيجيريا)  
مانويل غافيلان (تشيلي)  
بابلو أنا ماريا (بيرو)  
سونيل بانث (نيبال)  
تيتا غوينغغ - اسحق (الكاميرون)  
روزا غونزاليس (هندوراس)  
دانيال رويز (بوليفيا)  
بي. أو. زد - هاييتي (هاييتي)  
أناندي يورافاج (الهند)  
أودير ميراندا (السلفادور، عضو آلية التنسيق القطرية)

تقدم الشبكة العالمية "جي. إن. بي + " شكرها إلى موظفي الصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا (الصندوق العالمي)، وتخص منهم بالذكر "دوريس دي كروز-غروتو"، و"كيت تومسون" و"دياني ستيوارت".

وتزجي شكرها أيضاً إلى رئيس مجلس إدارة الصندوق العالمي، "تومي تومسون" وإلى وفد المجتمعات المحلية لدى المجلس، بقيادة "فيليبا لوسن" و"رودريغو باسكال"، على اهتمامهم بقضايا إشراك الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية المكتسب/إيدز (مرض فيروس ومرض الإيدز) في الصندوق العالمي.

	-1	مقدمة
	-2	خلفية
	-3	نتائج الدراسة المسحية والتوصيات
	1-3	التمثيل في آليات التنسيق القطرية
	1-1-3	عملية الاختيار
تمثيل الأشخاص الذين يعيشون مصابين بفيروس نقص المناعة البشرية المكتسب/إيدز (مرضى فيروس ومرض الإيدز)	2-1-3	
طول مدة العضوية	3-1-3	
حجم آليات التنسيق القطرية	4-1-3	
حضور الاجتماعات	5-1-3	
وزارة الصحة	6-1-3	
عضوية آليات التنسيق القطرية	7-1-3	
الافتقار إلى القدرات الفنية	8-1-3	
الافتقار إلى التمثيل الجغرافي	9-1-3	
القطاعات الأخرى	10-1-3	
المجتمعات المحلية المهمشة	11-1-3	
تأثير الصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا	12-1-3	
	2-3	الملكية، والمساءلة والمراقبة والتقييم
	1-2-3	الملكية والمساءلة
	2-2-3	المراقبة والتقييم
	3-3	عمليات صنع القرار ضمن آليات التنسيق القطرية
	1-3-3	صنع القرار
	2-3-3	قضايا اللغة
	3-3-3	الوصول إلى اجتماعات آليات التنسيق القطرية
	4-3-3	الشفافية والمساءلة
	5-3-3	اللجنة التنفيذية
	6-3-3	اللجنة الفرعية
	7-3-3	سكرتارية آليات التنسيق القطرية
	4-3	الاتصال والتواصل
	1-4-3	الاتصالات ضمن آليات التنسيق القطرية
	2-4-3	الاتصالات خارج آليات التنسيق القطرية

- 4- المشاركة الهادفة
- 5- إشراك الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية المكتسب/إيدز (مرضى فيروس ومرض الإيدز)
- 5-1 ما هي إسهامات مرضى فيروس ومرض الإيدز في آليات التنسيق القطرية
- 5-2 العقبات
- 6- بناء القدرات وبناء المهارات
- 7- تستطيع آليات التنسيق القطرية تعزيز المشاركة الأكثر فعالية لمرضى فيروس ومرض الإيدز من خلال:
- 8- آليات التنسيق القطرية في الدول الأخرى – التشارك في الدروس المستفادة
- 9- دعم آليات التنسيق القطرية لمشاركة مرضى فيروس ومرض الإيدز في الاجتماعات
- 10- تدريب الموظفين الحكوميين على آليات التنسيق القطرية
- 11- تدريب أعضاء آليات التنسيق القطرية العاملين مع مرضى فيروس ومرض الإيدز
- 12- جلسات التعريف بالأعضاء الجدد في آليات التنسيق القطرية
- 13- ما نوع الدعم الذي يحتاج إليه أعضاء آليات التنسيق القطرية من الصندوق العالمي لكي يؤديوا وظائفهم بفعالية أكبر؟
- 1-13 بشكل عام
- 2-13 الوضوح بشأن الأدوار والمسؤوليات
- 3-13 الاتصال والتواصل
- 4-13 الممارسات الجيدة
- 5-13 الدعم الفني واللوجستي
- 6-13 الدعم المالي
- 14- خطط لإشراك أعضاء آليات التنسيق القطرية، بمن فيهم مرضى فيروس ومرض الإيدز، في تنفيذ المقترح.
- 1-14 الخطط بشكل عام
- 2-14 الخطط إزاء مرضى فيروس ومرض الإيدز
- 15- صلات آليات التنسيق القطرية
- 1-15 ما هي صلات آليات التنسيق القطرية بالهيكل والبنى القائمة في الدولة؟
- 2-15 كيف يمكن تحسين صلات آليات التنسيق القطرية بالهيكل والبنى الأخرى القائمة حالياً؟

## 1- مقدمة

تمثل هذه المجموعة من النتائج والتوصيات تجميعاً لأربع وسبعين استبانة منجزة وردت من ثلاث عشرة دولة توجد فيها آليات تنسيق قطرية، هي: بوليفيا والسلفادور والكاميرون وتشيلي وهندوراس وهايتي والهند وملاوي ومولدوفا ونيبال ونيجيريا وبيرو وأوكرانيا. وكان من بين المجيبين رؤساء آليات التنسيق القطرية ومنسقا آليات التنسيق القطرية، ومسؤولون وزاريون أو حكوميون، والمتلقون الرئيسون، والأشخاص المصابون بفيروس نقص المناعة البشرية المكتسب/إيدز (مرضى فيروس ومرض الإيدز) أو المنظمات غير الحكومية الأعضاء في آليات التنسيق القطرية أو المنظمات غير الحكومية غير الأعضاء في آليات التنسيق القطرية. انظر الملحق 1 للاطلاع على التحليل التصنيفي للمجيبين لكل دولة على انفراد.

ويجب قراءة هذا التحليل جنباً إلى جنب مع الوثيقة الإطارية للصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا والمبادئ التوجيهية (الإرشادات) حول غرض آليات التنسيق القطرية وهيكلتها وتكوينها، الصادرة بتاريخ 4 يونيو/حزيران 2003.

ويرجى ملاحظة الفصل الذي تم بين نتائج وتوصيات الدراسة إلى أقصى قدر ممكن من الناحية العملية. فالتوصيات معروضة تحت عنوان "توصيات". إلى جانب ذلك، فإن الإجابات في بعض الحالات عن السؤال نفسه جاءت مختلفة متناقضة من قبل مختلف المجيبين في دولة معينة. وقد تم تدوين هذه الظاهرة في متن الدراسة. بيد أنه يجب ملاحظة أن العديد من المجيبين خارج نطاق عملية آليات التنسيق القطرية لديهم بعض المعلومات التمهيديّة غير المكتملة حول إدارة آلية التنسيق القطرية.

وقد جرت معظم الدراسات المسحية بين 15 أغسطس/آب و5 سبتمبر/أيلول عام 2003. وفي حالتي بوليفيا والسلفادور قامت شبكة أمريكا اللاتينية للأشخاص المصابين بفيروس ومرض الإيدز (ريدلا +) بإجراء الدراسات في تاريخ لاحق.

أما أهم الأشخاص الذين أجروا المقابلات من أجل هذه الدراسة فكانوا من مرضى فيروس ومرض الإيدز من الدولة المتلقية (أو من دولة مجاورة كما في حالتي مولدوفا وملاوي). وقد شارك معظمهم في مراجعة للتقرير الأولي بينما كانوا في المؤتمر الدولي الحادي عشر للأشخاص الذين يعيشون مصابين بفيروس نقص المناعة البشرية المكتسب/إيدز الذي عقد في كمبالا، أوغندا، خلال المدة 26-31 أكتوبر/تشرين الأول 2003.

## 2- خلفية

إن الصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا والبنية القطرية لآليات التنسيق والمتلقي الرئيس شيء جديد نسبياً، كما أن عمليات هذه الكيانات وتكوينها ووضعها القانوني أخذة في التطور الارتقائي. وقد أظهرت الأدلة القصصية قبل القيام بهذه الدراسة المسحية وجود عقبات متنوعة لإشراك الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية المكتسب/إيدز (مرضى فيروس ومرض الإيدز) في بنية وتشغيل آليات التنسيق القطرية بما في ذلك الحاجة إلى بناء قدرات ومهارات أعضاء آليات التنسيق القطرية، والحكومات ومرضى فيروس ومرض الإيدز إضافة إلى الحاجة إلى الدعم الفني والمالي واللوجستي.

وتمثل الدراسات المسحية وهذا التقرير محاولة لفهم العلاقة بين آليات التنسيق القطرية ومرضى فيروس ومرض الإيدز، وفهم كيف يعمل الطرفان معاً، وما هي التحديات التي تواجه مختلف العناصر الفاعلة وما هي الإصلاحات التي ينبغي تطبيقها على الصعيد المؤسسي. أما الغاية العامة الشاملة من التقرير فهي تقديم المعلومات لمساعدة آليات التنسيق القطرية، وفي النهاية لمساعدة الصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا لتقوم بوظائفها بصورة أكثر كفاءة وفعالية وشفافية بحيث تتحسن نوعية حياة أولئك الأشخاص المتأثرين بمرض الإيدز أو السل أو الملاريا.

### 3- نتائج الدراسة المسحية والتوصيات

#### 1-3 تمثيل آليات التنسيق القطرية

##### 1-1-3 عملية الاختيار

في بوليفيا والكاميرون وتشيلي وهايتي والهند وملاوي ومولدوفا ونيبال ونيجيريا وأوكرانيا، وبسبب قصر الإطار الزمني لإنشاء آليات التنسيق القطرية، فقد تم تعيين أو تسمية أعضاء لجان آليات التنسيق القطرية مباشرة. وفي حالة أوكرانيا، وحسب سكرتارية آلية التنسيق القطرية، قام كل قطاع بتعيين مرشح، بينما ذكر المجيبون عن أسئلة مرضى فيروس ومرض الإيدز أنه كان هناك تصويت، غير أن العملية لم تكن واضحة. وفي بوليفيا توجد الآن عملية انتخاب، لأن المرشحين تم تعيينهم في الأصل.

واستناداً إلى واقع الدراسات المسحية، فإن الدول التي كانت تقوم فيها وزارة الصحة أو هيئة حكومية أخرى مباشرة بتعيين مرضى فيروس ومرض الإيدز أو ممثلين آخرين في آليات التنسيق القطرية، برزت إلى السطح قضايا الشفافية، والمساءلة، والتعامل حسب القواعد والإجراءات القانونية، والاستقلالية، ومعرفة ما إذا كان الشخص المعين في الحقيقة ممثلاً أم لا، كما في حالة ملاوي.

#### 2-1-3 تمثيل مرضى فيروس ومرض الإيدز

يوجد لجميع الدول باستثناء مولدوفا عضو واحد على الأقل من مرضى فيروس ومرض الإيدز (أو شخص يعيش مصاباً بالسل أو الملاريا) ضمن عضوية آلية التنسيق القطرية وإن كانت تثار تساؤلات في ملاوي حول لياقة وملاءمة ذلك الشخص للعضوية، وفي حالتي نيبال وأوكرانيا حول الأسلوب الذي يعامل فيه الممثل (أو الممثلون). وفي حالة مولدوفا ذكر أحد المجيبين أن وضع الشخص المصاب بفيروس نقص المناعة البشرية، يجب أن لا يؤخذ كمقياس في الاختيار لعضوية آليات التنسيق القطرية. أما في بوليفيا، فقد تم مبدئياً استبعاد مرضى فيروس ومرض الإيدز من آلية التنسيق القطرية. ومع ذلك فقد تم إدخالهم بعد عملية ضغط وإقناع بما في ذلك التدخل مع برنامج الأمم المتحدة المشترك للإيدز "اليونيدز". ويعتقد المجيبون من بيرو أن الصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا اشترط وجوب إدخال ممثل واحد لمرضى فيروس ومرض الإيدز ضمن عضوية آلية التنسيق القطرية.

وفي ملاوي ومولدوفا، أكدت منظمات مرضى فيروس ومرض الإيدز التي ليست أعضاء في الوقت الحالي في آلية التنسيق القطرية أن الوقت لم يفت بعد لضمّها إلى العملية. ومن شأن عملية الضم هذه أن تتلاءم مع الإصلاحات التي تحدث في العديد من الدول حول أساليب التمثيل والاختيار والمعايير التي تستخدم من أجل تكوين آلية التنسيق القطرية. غير أن كلاً من مولدوفا (التي لا يوجد فيها تمثيل لمرضى فيروس ومرض الإيدز) ونيبال (التي يوجد فيها تمثيل ضعيف لمرضى فيروس ومرض الإيدز) ذكرتا أنه لا توجد خطط في أي منهما لإصلاح آلية التنسيق القطرية. وقد اعترف مجيبون من ملاوي بالحاجة إلى ضمّ ممثلين عن مرضى فيروس ومرض الإيدز الذين يحظون بدعم من المجتمع المحلي.

وفي بيرو هناك حديث مفاده أن هناك أشخاصاً يمثلون مجموعة الناخبين المصابين بالسل، غير أن هناك قصوراً في الاتصال بين مرضى فيروس ومرض الإيدز والأشخاص المصابين بمرض السل. ولم يذكر أيٌّ من الدول الثلاث عشرة أشخاصاً مصابين بالملايا.

**توصية:** أوصت هندوراس والهند ونيجيريا وأوكرانيا بزيادة تمثيل مرضى فيروس ومرض الإيدز في آليات التنسيق القطرية. كما طالبت هندوراس أيضاً بزيادة تمثيل الأشخاص المصابين بمرض السل.

**توصية:** اقترحت الهند إمكانية تشكيل آلية تنسيق قطرية شبه وطنية وذلك لتوسيع المجال لمشاركة المنظمات غير الحكومية.

### 3-1-3 طول مدة العضوية

يتفاوت طول مدة خدمة العضو في آليات التنسيق القطرية بين دولة وأخرى: ففي بوليفيا وتشيلي تبلغ مدة عضوية البعض سنة واحدة، في حين أن هذه المدة غير محددة للبعض الآخر. وفي السلفادور وهايتي وهندوراس والهند (مدة العضوية سنتان). وبادرت بيرو وأوكرانيا إلى وضع فترات عضوية محددة من حيث المدة لأعضاء آليات التنسيق القطرية. وفي بوليفيا تتوقف مدة العضوية على المنصب الذي يشغله الشخص في آليات التنسيق القطرية. أما في تشيلي فمدة عضوية بعض الأعضاء سنة واحدة بينما هي غير محددة المدة بالنسبة للآخرين. وأما في هندوراس والهند فمدة العضوية سنتان. وقد أدخلت أوكرانيا دورة تناوب سنوية ثالثة لأعضاء آليات التنسيق القطرية وإن كان بعض المجيبين لم يعرفوا بذلك. وما زال يترتب على الكاميرون وملاوي ونيبال ونيجيريا إدخال فترة خدمة وظيفية محددة المدة. وقال المجيبون من مولدوفا إنهم لا يعرفون ما إذا كانت هناك حدود زمنية للعضوية في آلية التنسيق القطرية. وبالمثل، فإن بعض المجيبين من الكاميرون يقولون إنهم لا يعرفون عن ذلك.

### 4-1-3 حجم آليات التنسيق القطرية

لاحظت بعض الدول أن حجم آليات التنسيق القطرية يؤثر على أداؤها لوظائفها بفعالية. فقد ذكرت إحدى الدول المجيبة، وهي أوكرانيا، أن عدد أعضاء آلية التنسيق القطرية فيها يبلغ 45 عضواً، كما أن عدد أعضاء آلية التنسيق القطرية في الهند هو 31 عضواً. وذكر بعض المجيبين من أوكرانيا أن عدد 45 عضواً يجعل الاجتماعات الفعالة أمراً متعزراً بسبب كثرتهم.

أما مولدوفا فقد وضعت حداً مقداره 14 عضواً لآلية التنسيق القطرية. وقالت الكامبيرون إنها تنوي إصلاح تكوين آلية التنسيق القطرية لكنها لم تقدم تفاصيل.

**توصية:** أوصت تشيلي أنه إذا كان لا بد من تحديد عدد الأعضاء فإنه يجب أن يتوازن ذلك مع استحداث عضوية شمولية تغطي جميع القطاعات والأصوات داخل كل قطاع.

**توصية:** اقترح أحد المجيبين من أوكرانيا أنه إذا كانت آلية التنسيق القطرية منظمة تعمل في فترات ما بين الاجتماعات على مناقشة القضايا على الإنترنت، فإن أعضاء آلية التنسيق القطرية سيعرفون القضايا موضوع المناقشة والحلول الممكنة قبل المجيء إلى الاجتماع، وسوف يتمكنون من طرح استراتيجية للموافقة عليها خلال الاجتماع.

**توصية:** توصي الهند بضرورة أن لا يزيد عدد أعضاء آلية التنسيق القطرية عن 30 شخصاً، واقترح أحد المجيبين من أوكرانيا أن 25% من أعضاء آلية التنسيق القطرية ينبغي أن يكونوا من مرضى فيروس ومرض الإيدز.

**توصية:** اقترحت هندوراس أنه ينبغي أن يكون هناك عضوان من مرضى فيروس ومرض الإيدز وعضوان بديلان بالتناوب ضمن عضوية آلية التنسيق القطرية.

### 5-1-3 حضور الاجتماعات

في بعض الدول، مثل الكامبيرون وهندوراس ونيبال ونيجيريا وبيرو وأوكرانيا، هناك أعضاء في آلية التنسيق القطرية (غالباً ما يكونون من القطاع العام) لا يحضرون اجتماعات آلية التنسيق بانتظام. وذكرت تشيلي أن نسبة عدد أعضاء آلية التنسيق القطرية الذين يحضرون الاجتماعات تبلغ 80% باستثناء جامعة تشيلي التي لا تواظب على الحضور المنتظم. كما أبلغت بوليفيا والسلفادور وهايتي والهند وملاوي ومولدوفا عن حضور أعضاء آليات التنسيق القطرية كلهم للاجتماعات بانتظام. ولاحظت الكامبيرون حالات تحسن فيما يتعلق باجتماعات آلية التنسيق القطرية بما في ذلك الصناديق الخاصة للاجتماعات، وأن إشعاراً يُعطى قبل الموعد بزم من طويل.

### 6-1-3 وزارة الصحة

ذكرت بوليفيا أنه ينبغي أن تقدم وزارة الصحة قيادة أفضل لآلية التنسيق. كما عبرت الهند ونيبال وأوكرانيا عن القلق حول النقل النسبي لوزارة الصحة في آليات التنسيق القطرية وذلك بالإضافة إلى دور وزير الصحة الذي يكون في حالات متعددة إما رئيس آلية التنسيق القطرية أو نائب رئيسها. وركزت القضايا في نيبال على مقدار الوقت الذي يمكن أن يعطيه وزير الصحة لآلية التنسيق القطرية (وأشارت تشيلي وبيرو بوضوح إلى وجود مشكلة بالنسبة لأعضاء آلية التنسيق القطرية الذين يشغلون مناصب أخرى إلى جانب عضويتهم)، كما ركزت على أسلوب بعض الوزراء من أعضاء آلية التنسيق القطرية في إدارة الجلسات والأعمال.

توصية: اقترحت نيبال أن يكون رئيس آلية التنسيق القطرية أحد أفراد المجتمع المدني.

### 7-1-3 عضوية آلية التنسيق القطرية

مع أنه لم يتوافر للعديد من الدول إلا فترة زمنية محددة من أجل تشكيل آلية التنسيق القطرية، فقد تمكنت جماعة مرضى فيروس ومرض الإيدز في بوليفيا والسلفادور وبيرو بالفعل من اختيار وانتخاب ممثلها استناداً إلى معايير بسيطة مثل المهارات الفنية في التعامل مع المشاريع، وذلك إلى جانب القدرة السياسية والقيادية. ففي هذه الدول تقول جماعات مرضى فيروس ومرض الإيدز الأعضاء وغير الأعضاء في آلية التنسيق القطرية، إن الأعضاء ينقلون صوت المنظمة التي يمثلونها ورأيها إلى عملهم في آلية التنسيق القطرية. وفي مولدوفا ونيبال، حيث يكون الاختيار بالتعيين، شكك بعض المجيبين في شفافية العملية، كما شككوا ضمناً في نزاهة آلية التنسيق القطرية واستقلاليتها.

وقالت بيرو إنها بحاجة إلى تطوير معايير من أجل اختيار أعضاء آلية التنسيق القطرية، بينما سبق لنيجيريا أن وجدت هذه المعايير وإن كانت لم تقدم تفاصيل كثيرة عن ذلك. وفي نيبال حسب أحد المجيبين، جرى تجنيد المرشحين على أساس الانخراط في قضية فيروس نقص المناعة البشرية المكتسب/إيدز، وحسن السمعة والطابع غير الخلفي للمجموعة أو الشخص. ومع ذلك، فقد ذكرت نيبال أنه كان هناك قدرٌ من التأثير أو النفوذ السياسي في العملية. وفي ملاوي دُعي الأعضاء على أساس منصبهم والتزامهم وتخصصهم وإن كان المجيبون من خارج عملية آلية التنسيق القطرية يشكون من أن ممثلة مرضى فيروس ومرض الإيدز تمثل موقعها في آلية التنسيق القطرية بصفته الشخصية. أما في تشيلي والكاميرون، فإنه بينما اختارت الحكومة أو آلية التنسيق القطرية المنظمات أو رشحتها لعضوية آلية التنسيق القطرية، فإن الممثل الفعلي جرى اختياره من قبل القطاع نفسه. كما ذكرت تشيلي أن تدخلات ممثل مرضى فيروس ومرض الإيدز تُعطى وزناً أكبر من العضو المشارك بصفته الشخصية في اجتماعات آلية التنسيق القطرية؛ وذلك لأنه تابع لمنظمة.

وفيما يلي بعض المعايير المستخدمة في الوقت الحاضر في اختيار الأعضاء من مرضى فيروس ومرض الإيدز لآليات التنسيق القطرية:

- أن يكون الشخص عضواً في شبكة مرضى فيروس ومرض الإيدز القطرية أو هيئة مسؤولة مشابهة (تشيلي و هندوراس ونيبال وملاوي).
- أن يكون من قادة المنظمات الموجودة حالياً (بوليفيا) ولديه القدرة القيادية (تشيلي).
- أن تتوافر لديه الخبرة العملية والالتزام (الكاميرون وتشيلي و هندوراس وملاوي).
- أن يكون لديه مهارات الاتصال وكسب الدعم والتأييد (ملاوي).
- أن يكون متخصصاً في المجال المعين تحديداً (ملاوي).
- مراعاة المنطقة الجغرافية (يبدو أن هذا المعيار استُخدم فعلاً في بوليفيا ونيبال وبيرو).

توصيات: تحظى معايير الاختيار بالأهمية ضمن القطاعات بحيث يمثل الممثلون هيكلية مرضى فيروس ومرض الإيدز تمثيلاً حقيقياً ولا يمثلون أنفسهم بصفته الشخصية، كما حدث في ملاوي.

**توصيات:** ستعمل المعايير الواضحة أيضاً على تبييد ودحض الادعاء بوجود معايير "صامتة" جرى تطبيقها كما حدث في أوكرانيا.

**توصيات:** تعني المعايير مثل القدرة على القيام بالعمل، كما هو الحال في الكامبيرون، أن أشخاصاً أكفاء سيخدمون في آليات التنسيق القطرية.

### 8-1-3 الافتقار إلى القدرة الفنية

وردت شكاوى من بعض المجيبين مفادها أن هناك في الوقت الحاضر أعضاء في آليات التنسيق القطرية ممن ليس لديهم إلمام فني يذكر، أو ليس لديهم هذا الإلمام على الإطلاق، بالأمراض الثلاثة (الإيدز والسل والملاريا)، ولكنهم عيّنوا بسبب اعتبارات أخرى. فعلى سبيل المثال:

- في أوكرانيا، اختيرت كل من منظمة الصليب الأحمر ومنظمة "أوكرانيا للأطفال" دون غيرهما كمنظمات غير حكومية لها مقاعد في آلية التنسيق القطرية، مع أنهما لا تعملان في مجال أي من الأمراض الثلاثة.
- ذكرت نيبال أن بعض المنظمات غير الحكومية جرى اختيارها أعضاء في آلية التنسيق القطرية بسبب علاقتها مع رئيس الوزراء أو وزير الصحة في ذلك الوقت.

وذكرت بوليفيا أن الأموال التي يجلبها الصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا أدت إلى انخراط العديد من المنظمات غير الحكومية في فيروس نقص المناعة البشرية المكتسب/إيدز بصورة مفاجئة.

### 9-1-3 الافتقار إلى التمثيل الجغرافي

كانت القضايا الجغرافية مبعث قلق أيضاً في بعض الدول. إذ ذكرت نيبال أن التمثيل كان محصوراً إلى حد بعيد في وادي كاتماندو، وأبلغت بيرو أن الموارد مركزة في عاصمتها ليما. وفي بوليفيا كانت هناك ادعاءات بأن العاصمة "لاباز" تسيطر على هذه العملية بمشاركة المنظمات الدولية وأن وزارة الصحة هي صاحبة القول الفصل فيما يتعلق بمجلس آلية التنسيق القطرية دون الرجوع إلى المجتمع المدني حتى مع أن النظام الأساسي لآلية التنسيق القطرية يتطلب مشاركة المجتمع المدني. وفي أوكرانيا هناك أربعة أصوات لمدينة "كييف" وصوت واحد لمدينة "أوديسا"، وفي الوقت ذاته توجد في أوكرانيا 22 منطقة أخرى لا تمثيل لها.

**توصية:** طالبت بوليفيا ونيبال وأوكرانيا جميعها بمزيد من التمثيل الجغرافي المتوازن.

### 10-1-3 القطاعات الأخرى

في بعض الدول هناك قطاعات أو منظمات غير ممثلة في آلية التنسيق القطرية، وتقوم هذه القطاعات بدور بارز في مجتمعها إزاء الأمراض الثلاثة. وقد أبرزت هاييتي الحاجة إلى استمراج ودمج المزيد من منظمات مرضى فيروس ومرض الإيدز ضمن عملية آلية التنسيق القطرية. وتتوي تشيلي إدخال قطاع الشركات والمتلقي الرئيس ضمن آلية التنسيق القطرية.

وذكرت هندوراس أنها تريد ضم قطاعات أخرى ولكنها لم تحددّها. ولدى ملاوي مسودّات لمبادئ توجيهية (إرشادات) خاصة بآلية التنسيق القطرية تنتظر الموافقة النهائية وترغب في ضم منظمات جديدة مع أن الإجابات لم تكن محددة بدقة. وشكّت أوكرانيا من مستوى تمثيل المنظمات غير الحكومية. وانتقد مرضى فيروس ومرض الإيدز في مولدوفا افتقارهم إلى التمثيل في آلية التنسيق القطرية.

**توصية:** أوصت أوكرانيا بضرورة أن يكون للحكومة، إضافة إلى المنظمات غير الحكومية المحلية والدولية، تمثيل متساوٍ في آليات التنسيق القطرية.

### 11-1-3 المجتمعات المحلية المهمّشة

قال سكرتير آلية التنسيق القطرية في نيبال إن أكثر المجموعات تأثراً مثل الرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال، والعاملين في الجنس، ومتعاطي المخدرات عن طريق الحُقن غير ممثلين على العموم، ويجب أن يكونوا ممثلين. ولاحظ أحد المقيمين من ملاوي قائلاً: "كان بإمكاننا أن نقوم بعمل أفضل لو أننا استمعنا إلى مختلف الفئات جميعها المنخرطة على مستوى المجتمع المحلي وضمناها إلى مجلس (آلية التنسيق القطرية)؛ لأن هذه الآلية بحاجة " مصالح المنظمات غير الحكومية المنخرطة في نشاطات تخفيض الأذى والضرر والعمل الجنسي.

**توصية:** لاحظت نيبال أن من الضروري أن لا يقتصر الأمر على تمثيل كل قطاع في آلية التنسيق القطرية بل من الضروري أيضاً أن تجد مختلف الأصوات في كل قطاع تمثيلاً لها في آلية التنسيق المذكورة.

### 12-1-3 تأثير الصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا

هناك نقطة تنعكس في الدراسات المسحية وهي حسن النية الذي وُجّه إلى عملية آليات التنسيق القطرية والصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا. ومع أن العديد من الناس يفتقرون إلى المعلومات الأساسية حول غرض آليات التنسيق القطرية، وبُنية هذه الآليات وتشغيلها، فإن عدداً كبيراً من المقيمين ردّوا بالقول إن آليات التنسيق القطرية نوع من المنتديات التي يمكن فيها إشراك الجهات المعنية جميعها. وقال المقيّمون من نيجيريا إنهم ينظرون بعين التقدير إلى الردّ المتعدد القطاعات الذي كان الصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا قد أوجده، ولا سيما إذا أخذنا في الحسبان الصعوبات التي يمكن أن يجابهها القطاع العام في الفهم والعمل وفق منهجية عمل أفقية.

### 2-3 الملكية والمساءلة والمراقبة والتقييم

#### 1-2-3 الملكية والمساءلة

من الإجابات التي وردت من الكامبيرون وهندوراس وهايتي والهند وملاوي ومولدوفا ونيبال ونيجيريا وبيرو وأوكرانيا، يبدو أن هناك قدرّاً من الخلط والنشويش حول مَنْ هو المسؤول عن آليات التنسيق القطرية ومَنْ هو المسؤول عن عملية الصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل

والملايا في داخل البلاد. إن المتلقي الرئيس هو المسؤول من الناحية القانونية مع أن آلية التنسيق القطرية مسؤولة أيضاً عن مراقبة أداء الصندوق العالمي لوظائفه داخل البلاد. إضافة إلى ذلك، وحسب المبادئ التوجيهية للصندوق العالمي حول آليات التنسيق القطرية، فإن هذه الآليات - علاوة على، وإضافة إلى، تطوير الاقتراحات والإشراف على استخدام موارد الصندوق العالمي، هي الجهاز المنوط به صنع القرار بوصفها الهيئة السياسية.

ومن بين جميع الدول التي أجريت عليها الدراسة المسحية كانت آلية التنسيق القطرية في هندوراس وحدها هي المنصبة قانونياً. إن الافتقار إلى الوضع القانوني مصدر للقلق ولا سيما في بيرو. حيث إن الافتقار الأساسي للاتصال، سواء أكان ذلك داخل آلية التنسيق القطرية أم خارج نطاق الجماعات الانتخابية التي تقوم بالأدوار والوظائف والهيكلية الخاصة بالآليات التنسيق القطرية، يُعدّ أحد الأسباب الرئيسة في تقديم معلومات خاطئة حول الجهة التي يكون المتلقون مسؤولين أمامها. وفي حالة ملاوي فقد فرضت هيكلية آلية التنسيق القطرية وأقيمت على البنى الموجودة داخل البلاد، الأمر الذي أدى إلى جعل آلية التنسيق القطرية مسؤولة أمام اللجان الفرعية التي هي في الواقع برنامج الإيدز الوطني ونظيره المسؤول عن السل والملايا.

وقد ازدادت مباحث القلق في عملية آلية التنسيق القطرية حول الملكية والمساءلة داخل البلاد في كل من تشيلي وبيرو مع إنشاء شريك جديد وهو المتلقي الرئيس. فالمتلقي الرئيس مسؤول عن الأموال، وعرضة للمساءلة قانونياً أمام الصندوق العالمي في أن معاً. وقد أوجد الوضع مباحث قلق داخل آليات التنسيق القطرية فيما يتعلق بسلطتها بالذات حول تنفيذ المقترحات بما في ذلك القرارات الفنية وتقييمها للمقترحات.

### 2-2-3

#### المراقبة والتقييم

فيما يتعلق بخطة المراقبة والتقييم من أجل عملية آلية التنسيق القطرية، فإن الدول تمرّ بمراحل متنوعة من التطور الارتقائي. فقد أنشأت الكامبيرون وتشيلي والسلفادور وهايتي ونيبال وبيرو نظاماً للمراقبة والتقييم. بيد أن بعض المجبيين من الكامبيرون والسلفادور ونيبال لم يكونوا على معرفة بذلك. أما بوليفيا والهند وملاوي ومولدوفا ونيجيريا وأوكرانيا، فلا توجد لديها في الوقت الراهن خطط لنظام من هذا القبيل. وذكرت هندوراس أنها تنوي تطوير نظام لعمليات المراقبة والتقييم.

**توصية:** طالبت الهند بأن يصار إلى تطوير خطة للمراقبة والتقييم من أجل مرحلة التطبيق.

**توصية:** طالبت أوكرانيا بخطة للمراقبة والتقييم لتقييم ما إذا كان مرضى فيروس ومرض الإيدز يتلقون الأدوية المضادة لفيروس الإيدز الارتجاعي والإرشاد أم لا.

### 3-3 عمليات صنع القرار ضمن آليات التنسيق القطرية:

#### 1-3-3 صنع القرار

تتم عملية صنع القرار بالنسبة لآليات التنسيق القطرية إما باتفاق الآراء كما في السلفادور وهابيتي والهند وبيرو، وإما بالتصويت كما في بوليفيا والكامبيرون وهندوراس ومولدوفا ونيبال ونيجيريا. وأما تشيلي فيُتخذ القرار من خلال عملية اتفاق الآراء. وفي نيبال وأوكرانيا يبدو أن الرئيس هو الذي يتخذ القرارات دون إحالتها إلى آلية التنسيق القطرية. زد على ذلك أن مشاركة مرضى فيروس ومرض الإيدز تدنّت إلى مجرد التوقيع على القرارات. وفي بوليفيا أبلغ المجيبون أن الرئيس يصنع القرارات التي تخضع لتأثير المنظمات غير الحكومية الكبيرة المحلية منها والدولية. وفي الهند ذكر أحد المجيبين أن بعض المسؤولين في الحكومة من ذوي المصالح الخاصة يقومون بدور مهيم في تحديد نوع المقترحات التي يصار إلى تقديمها.

وكما في حالة بوليفيا، فإنه إذا لم تتجاوب آلية التنسيق القطرية مع مرضى فيروس ومرض الإيدز، فإن دور جميع الأعضاء في آلية التنسيق القطرية يتمثل في إشعار جمهورهم الانتخابي بالإخفاقات في تشغيل (تسيير أمور) آلية التنسيق القطرية. وبدعم من أعضاء آلية التنسيق القطرية الآخرين ومرضى فيروس ومرض الإيدز إلى جانب ممارسة الضغط والإقناع مع جهات مشاركة خارجية مثل برنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الإيدز (اليونيدز)، يصبح في إمكان مجتمع مرضى فيروس ومرض الإيدز ككل، المناضلة من أجل الحصول على صوت فعّال داخل آلية التنسيق القطرية.

**توصية:** اقترحت نيجريا أن يقوم مرضى فيروس ومرض الإيدز الأعضاء في آلية التنسيق القطرية بإيجاد نظام يتم فيه تسجيل آراء هؤلاء المرضى كوسيلة لجذب الانتباه إلى القضايا الراهنة المتعلقة بتشغيل آلية التنسيق القطرية. هذا بالإضافة إلى تدوين الوقائع الرسمية للاجتماع.

**توصية:** طالبت أوكرانيا بمنح المبادئ التوجيهية للصندوق العالمي حول النسب المئوية للتصويت ذات الصلة، إلى مختلف الجهات المعنية في آلية التنسيق القطرية.

### 2-3-3 قضايا اللغة

يمكن أن يؤدي وجود المنظمات غير الحكومية والموظفين الدوليين في عضوية آليات التنسيق القطرية أو حضورهم كمراقبين إلى صراع بين استخدام اللغات المحلية من جانب واللغة الإنجليزية من جانب آخر. وفي نيبال أصبحت اللغة الإنجليزية لغة العمل في آلية التنسيق القطرية مما أثر سلباً على بعض أعضاء آلية التنسيق المذكورة الذين لا يفهمون تلك اللغة. كما أبرزت أوكرانيا أيضاً الحاجة إلى مستوى أفضل في مهارات اللغة الإنجليزية التي ينبغي أن يجيدها بعض أعضاء آلية التنسيق القطرية. وفي نيبال، وكندبير علاجي لقضية اللغة، يتم في الوقت الحاضر إعطاء دروس في اللغة الإنجليزية لمرضى فيروس ومرض الإيدز الأعضاء في آلية التنسيق القطرية.

**توصية:** اقترحت نيبال أن يتم ترشيح الأشخاص الدوليين فقط الذين يمتلكون كلا المكوّنين: إتقان اللغة المحلية وامتلاك المهارات الفنية المطلوبة كشرط مسبق، للمشاركة في آلية التنسيق القطرية.

**توصية:** طالبت مولدوفا وأوكرانيا بضرورة توفير معلومات بالروسية وطالبت بوليفيا بضرورة توفيرها بالإسبانية.

وأشارت تشيلي ونيبال وأوكرانيا إلى أن اللغة الإنجليزية مهارة ضرورية من أجل العمل بمزيد من الفعالية في أجهزة آليات التنسيق القطرية. وبينما يمكن للترجمة أن تسهل أعمال اجتماع آلية التنسيق القطرية بشكل يجعلها أكثر سلاسة، تبقى هناك حقيقة قائمة مفادها أن قدراً كبيراً من المعلومات التي يتم نشرها وتعميمها حول الصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا تصدر باللغة الإنجليزية، وعلى هذا الأساس فإن من شأن معرفة الإنجليزية والتدريب للمساعدة في ذلك أن يكونا موضع ترحيب.

**توصية:** طالبت تشيلي ونيبال وأوكرانيا بتدريب على اللغة الإنجليزية.

3-3-3

#### **الوصول إلى اجتماعات آليات التنسيق القطرية**

إن اجتماعات آليات التنسيق القطرية مفتوحة لغير الأعضاء في بوليفيا والسلفادور والكاميرون وتشيلي وهندوراس وهاييتي وملاوي ومولدوفا ونيبال ونيجيريا وبيرو وأوكرانيا. ويُقال إن اجتماعات آلية التنسيق القطرية في الهند مقفلة في وجوه غير الأعضاء. وكذلك فإنه في ظل وجود وزير جديد للصحة في نيبال، تبدو اجتماعات آلية التنسيق القطرية مغلقة أمام غير الأعضاء. ومع أن اجتماعات آلية التنسيق القطرية مفتوحة أمام غير الأعضاء في ملاوي، فإن غير الأعضاء أبلغوا أنهم لا يعرفون شيئاً عن هذه الاجتماعات.

4-3-3

#### **الشفافية والمساءلة**

نقلت الكاميرون اجتماعات آلية التنسيق القطرية من وزارة الصحة إلى فندق هيلتون بحيث يشعر الأعضاء أنهم متساوون وأن لا يجري تخويفهم بسبب وجودهم في مكاتب إحدى وزارات الحكومة.

**توصية:** اقترحت هندوراس عقد الاجتماع في مكان محايد لا يحتوي على مكاتب حكومية.

5-3-3

#### **اللجنة التنفيذية**

يختلف تشكيل اللجنة التنفيذية لآلية التنسيق القطرية من دولة إلى أخرى. فقد أنشأت بوليفيا والسلفادور وهاييتي وهندوراس وملاوي وبيرو لجاناً تنفيذية، بينما لم تفعل ذلك الكاميرون وتشيلي والهند ومولدوفا ونيجيريا وأوكرانيا. أما الإجابات من هاييتي وهندوراس فمتفاوتة. كما أن آليات التنسيق القطرية التي لديها لجنة تنفيذية لا توافق على قرارات اللجنة التنفيذية. ويوجد في بوليفيا وبيرو تمثيل لمرضى فيروس ومرض الإيدز في اللجنة التنفيذية، بينما لا يوجد تمثيل كهذا في الدول الأخرى ذات اللجنة التنفيذية.

6-3-3

#### **اللجنة الفرعية**

شكّلت كل من بوليفيا والكاميرون والسلفادور وهايتي وملاوي ونيبال ونيجيريا وأوكرانيا لجنة فرعية واحدة أو أكثر. أما تشيلي وهندوراس والهند ومولدوفا وبيرو فلا يوجد لديها هيكل لجان فرعية. وأما الجواب من هايتي فمختلف: إذ تضمُّ اللجان الفرعية لجاناً مالية، ولجاناً للمشتريات، وتطوير المقترحات، والمراقبة والتقييم إضافة إلى لجان تعمل في مجال كل واحد من الأمراض الثلاثة (الإيدز والسل والملاريا). وفي حالة نيبال فإن اللجنة الفرعية غير رسمية ويقتصر عملها على مجرد تقديم المشورة لآلية التنسيق القطرية.

وتوجد لجان فرعية فيها حضور تمثيلي لمرضى فيروس ومرض الإيدز في بوليفيا والسلفادور ونيجيريا وأوكرانيا. وينبغي الحصول على موافقة آليات التنسيق القطرية على قرارات اللجان الفرعية في حالات كل من بوليفيا والكاميرون والسلفادور ونيجيريا وأوكرانيا. أما في حالة هايتي فلا تتوفر معلومات عن مسألة موافقة آلية التنسيق القطرية على القرارات. وأما فيما يتعلق بملاوي فإن الموافقة على قرارات اللجنة الفرعية غير مطلوبة لأن اللجنة الفرعية أعلى مرتبة من آلية التنسيق القطرية في السلم الهرمي لأجهزة تلك الدولة.

وفي بيرو يوجد نظام التناوب للتأكد من الحضور التمثيلي لمرضى فيروس ومرض الإيدز. ولهذا أهمية خاصة إذا ما أخذنا في الحسبان أن كثيراً من الاتجاهات المستقبلية لآلية التنسيق القطرية وكذلك الكثير من المقترحات، يتم الفصل فيها في منابر كهذه.

### 7-3-3 سكرتارية آليات التنسيق القطرية

من بين الدول الثلاث عشرة، لم تُعيّن سوى نيجيريا وأوكرانيا سكرتيراً لآلية التنسيق القطرية. أما نيبال فهي في طور إنشاء سكرتارية لتلك الآلية. وهذه السكرتاريات مسؤولة عن قيام آليات التنسيق القطرية بمهامها اليومية بما في ذلك الأعمال الكتابية وتنظيم الاجتماعات، كما لديها الإمكانية لتصبح النقطة المحورية للاتصالات الداخلية والخارجية. ولاحظت الكاميرون أن العمل الطوعي في تسيير أمور آلية التنسيق القطرية ليس مستداماً على المدى المتوسط والطويل.

**توصية:** ذكر الشخص الذي أجرى المقابلات الخاصة بأوكرانيا أن الحاجة تدعو إلى وجود جهة – ربما سكرتير آلية التنسيق القطرية – لتدوين وقائع الجلسات، وإدخال تحديثات على ما يدور من نشاطات آلية التنسيق القطرية، ووضع أجندة الاجتماعات وتنظيم مجموعات العمل.

**توصية:** لاحظت الكاميرون وتشيلي والهند وجود حاجة إلى سكرتارية مستقلة لآلية التنسيق القطرية.

**توصية:** طالبت بيرو بسكرتارية مدفوعة الأجر لتسهيل عمل آلية التنسيق القطرية.

## 4-3 الاتصال والتواصل

### 1-4-3 الاتصالات داخل آلية التنسيق القطرية

أشارت الدول الثلاث عشرة جميعها إلى الحاجة الماسة لاتصالات وتواصل أفضل. وبينما تنوعت المناقشات بالنسبة لأساليب الاتصالات، كان هناك توافق ساحق في الرأي على وجود قصور في الاتصالات ضمن آليات التنسيق القطرية، وكذلك من آلية التنسيق القطرية أو المنظمات غير الحكومية أو مرضى فيروس ومرض الإيدز الأعضاء في آلية التنسيق القطرية إلى منظمات مرضى فيروس ومرض الإيدز التي لا تشكل جزءاً من آلية التنسيق القطرية. وذكر المجيبون من الكاميرون وهابيتي وملاي ونيبال وأوكرانيا أنه يوجد افتقار عام إلى المعلومات حول الرؤية والغايات والأهداف، وكذلك حول البنية والتكوين والأدوار إضافة إلى تشغيل (تسيير أمور) آلية التنسيق القطرية والصندوق العالمي للإيدز والسل والملاريا. ولاحظت أوكرانيا أن الاتصال مع رئيس آلية التنسيق القطرية أمر قليل الحدوث، وأنه عندما يحدث فإنه يكون شكلياً وذا طابع بيروقراطي.

وتحتفظ آليات التنسيق القطرية جميعها ما عدا نيبال بمحاضر لوفائع الاجتماعات التي تعتم على أعضاء آليات التنسيق القطرية. أما فيما يتعلق بنيبال فلم تتمخض الاستبانة عن معلومات حول هذا الموضوع. وتوجد في الكاميرون ومولدوفا ونيجيريا وبيرو وأوكرانيا مجموعة أصغر حجماً من أعضاء آلية التنسيق القطرية، وتضم في صفوفها، بصورة عامة، على الرئيس أو نائب الرئيس اللذين يجريان اتصالات أكثر عدداً حول مختلف القضايا. وفي بيرو وأوكرانيا يشمل هذا الترتيب مرضى فيروس ومرض الإيدز بينما لا يشمل شيئاً من هذا القبيل في مولدوفا. ولم تُقدّم أية معلومات حول تشكيل هذه المجموعات في الكاميرون ونيجيريا.

ومن الاستراتيجيات التي يستخدمها المجتمع المدني في بيرو ضمن إطار اجتماعات آلية التنسيق القطرية، اتخاذ موقف حول القضايا الصعبة كمجموعة. وخارج نطاق آلية التنسيق القطرية، عقدت المجموعة نفسها اجتماعات لصياغة التماسات أو رسائل إلى وزارة الصحة في أمور تتصل باهتمامات ومطالب معيّنة تحديداً. وتمثلت الصعوبة الوحيدة في المحافظة على إجراء الاتصالات مع أعضاء مجموعة السل في المجتمع المدني.

وفي جميع الأقطار، فإن الاتصال يتم في العادة عن طريق البريد الإلكتروني والهاتف والفاكس والبريد. وفي ملاي، حيث لم يتم استلام الأموال، يُترجم ذلك إلى حد أدنى من الاتصال. كذلك عبّر المجيبون من "مالي" عن الحاجة إلى معلومات حديثة حول الصندوق العالمي للإيدز والسل والملاريا بحيث تكون متلائمة مع بناء القدرات حتى يتمكن أعضاء آلية التنسيق القطرية من فهم أهمية التطورات.

**توصية:** اقترحت أوكرانيا إيجاد آلية لتيسير الاتصال والتواصل ولكن لم تتقدم بأي مقترح محدد.

**توصية:** أوصت نيبال بأن تأتي الاتصالات ذات العلاقة بآلية التنسيق القطرية في وقتها المناسب، وبضرورة تطوير الأجندة بمشاركة أكبر من جانب أعضاء آلية التنسيق القطرية (وليس من طرف عدد قليل مختار منهم)، ويصار إلى تبادل الرأي حولها قبل الاجتماع عن

طريق استخدام أساليب اتصال أكثر سرعة مثل البريد الإلكتروني والفاكس بدلاً من البريد العادي.

2-4-3

### الاتصالات خارج آلية التنسيق القطرية

ذكرت بوليفيا وتشيلي أن تدفق المعلومات المستمر حول أداء آلية التنسيق القطرية ساعد كثيراً الجهات غير المشاركة في العملية. وقد رافق هذا التدفق اختيار الممثلين المؤهلين للمهمة من جهتي النظر الفنية والتمثيلية. وقالت ملاوي أن مرضى فيروس ومرض الإيدز غير الأعضاء في آلية التنسيق القطرية سمعوا لأول مرة بآلية التنسيق هذه، بينما كانوا يحضرون اجتماعاً في مدينة "كيب تاون" بجنوب إفريقيا. وقد أبلغوا عن افتقارهم التام إلى المعلومات حول عملية الاختيار المعتمدة لآلية التنسيق القطرية.

أما في الكاميرون ونيبال ونيجيريا وبيرو، فقد دُكرَ أن الحظ وما تناقلته الألسن من معلومات كانت الوسائل الرئيسية للاتصال بالنسبة للجهات غير المشاركة في آلية التنسيق القطرية والتي كانت مصدر إشاعات لا أساس لها من الصحة في بعض الأحيان.

ويوجد لكل من هندوراس ونيجيريا موقع إلكتروني على شبكة الإنترنت، وقد تم التخطيط لإنشاء مثل هذه المواقع للسلفادور وبيرو. أما الدول الأخرى جميعها فقد بينت أنه لا توجد في الوقت الراهن خطط لإنشاء مواقع لآلية التنسيق القطرية على شبكة الإنترنت، أو قالت تلك الدول إنها لا تعرف شيئاً عن ذلك. وفي نيجيريا، يحتوي الموقع الإلكتروني على شبكة الإنترنت على معلومات عن آلية التنسيق القطرية، وتؤويه وزارة الصحة. بينما يوجد موقع هندوراس على شبكة الإنترنت على العنوان التالي [http://www.undp.un.hn/fondo\\_global.htm](http://www.undp.un.hn/fondo_global.htm) ويحتوي على الاتفاقية الهندوراسية مع الصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا كما يحتوي على الوثائق الداعمة لها.

**توصية:** أكدت تشيلي على إنشائها صفحة على الإنترنت، وطالبت الهند بموقع على شبكة الإنترنت ومنتدى للبريد الإلكتروني. وهناك العديد من الدول التي يتم استخدام الإنترنت فيها كأداة لتسهيل عمل آلية التنسيق القطرية أو لنشر المعلومات. إذ ترسل الهند، على سبيل المثال، بريداً إلكترونياً شهرياً يقدم معلومات عن آلية التنسيق القطرية.

**توصية:** أشارت الكاميرون وملاوي ومولدوفا ونيبال ونيجيريا وبيرو إلى أنها تحتاج إلى المساعدة في توفير التجهيزات الأساسية، التي تشمل أجهزة الحاسوب والتدريب على تكنولوجيا المعلومات والدعم. كما أبلغت بوليفيا وتشيلي عن حاجتهما إلى المزيد من إمكانية الوصول إلى البريد الإلكتروني.

**توصية:** اقترحت بيرو استخدام منتديات الإنترنت أو البريد الإلكتروني لتبادل الخبرات من أجل زيادة المعرفة بمرضى فيروس ومرض الإيدز خارج نطاق عملية آلية التنسيق القطرية. إذ يمكن استخدام منتدى كهذا على نطاق إقليمي أو دولي لمساعدة أعضاء آلية التنسيق القطرية من جميع القطاعات.

وتشتمل أساليب الاتصال، التي كانت ولا تزال مستخدمة حتى الآن لنشر وتعميم أعمال آليات التنسيق القطرية ولخلق الشفافية في المجال العام، على اجتماعات ومنتديات عامة كما هو الحال في هندوراس ومولدوفا وأوكرانيا. ويستخدم الهاتف في الدول جميعها، كما جاء أن البريد الإلكتروني يُستخدم في السلفادور وهندوراس، والهند ومولدوفا (بشكل محدود) ونيبال وبيرو وأوكرانيا. ويتم كذلك إنتاج نشرة إعلامية منتظمة في أوكرانيا، وتُستخدم الصحف في ملاوي ونيجيريا وبيرو، والبيانات الصحفية في ملاوي، والإذاعة في ملاوي وبيرو وأوكرانيا، ويستخدم التلفزيون في ملاوي أيضاً.

**توصية:** لاحظ الشخص الذي أجرى المقابلة في أوكرانيا أن إحدى وسائل المساعدة في نشر وتعميم أعمال آلية التنسيق القطرية هي استخدام شخص أو تشكيل هيئة يتمثل دورها في ضمان الاتصال بين مرضى فيروس ومرض الإيدز من داخل وخارج آلية التنسيق القطرية وفي التواصل مع وسائل الإعلام وذلك من أجل تزويدها بالمعلومات.

**توصية:** اقترحت الهند دراسة كيفية قيام القطاعات الأخرى داخل الدولة، وكيفية قيام آليات التنسيق القطرية الأخرى، والقطاعات الأخرى، وممثلي مرضى فيروس ومرض الإيدز في الدول الأخرى بنشر المعلومات عن آليات التنسيق القطرية والصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا. ويتلاءم دور جمع الممارسات الجيدة المستوى ونشرها مع المهمة الموكلة إلى الصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا.

وفي ملاوي عملت حملة اتصالات ناجحة حول عملية آلية التنسيق القطرية على رفع مستوى التوقعات في أوساط عامة الناس للحصول على موارد إضافية للدولة، ولم تتحقق هذه التوقعات مما أدى إلى فقدان قوة الزخم التي عززتها الحقيقة القائلة إن بنية آلية التنسيق القطرية قد فُرضت من الخارج عندما كانت البنى الموجودة داخل البلاد تؤدي عملها بصورة جيدة.

#### 4- المشاركة الهادفة

عبر الأشخاص الذين جرت مقابلتهم عن المشاركة الهادفة لمرضى فيروس ومرض الإيدز بتعابير مختلفة جاءت كالتالي:

- "إنها جزء من عملية صنع القرار ويُنظر إليها على أنها تمثل شركاء رئيسيين في تخطيط البرامج وتنفيذها ومراقبتها وتقييمها." - ملاوي.
- "إنها تحتوي على أدوار ومسؤوليات عملية جرى التعبير عنها بوضوح." - ملاوي.
- "إنها تساهم في صنع القرارات على المستوى الحكومي بمشاركة مرضى فيروس ومرض الإيدز." - أوكرانيا.
- "إنها تُعامل مرضى فيروس ومرض الإيدز على أنهم جزء من عمليات التخطيط والتنفيذ والمراقبة والتقييم. وإنها مشاركة شاملة على المستويات جميعها بأنواع مختلفة من المشاركة وذلك على العكس من الوضع الذي يتم فيه ببساطة استخدام مرضى فيروس ومرض الإيدز." - ملاوي.

- إنها توقّر المقدرة على تصميم مشروعاتهم الخاصة بهم من أجل الصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا وأن يكونوا ممثلين على كل المستويات وفي كل مجموعة فرعية. " - الكامبيرون.

وكما تبرهن البيانات والأقوال الواردة أعلاه، فإن بإمكان مرضى فيروس ومرض الإيدز القيام بدور قيادي في هيكليات آليات التنسيق القطرية وزيادة مشاركتهم. غير أن على مرضى فيروس ومرض الإيدز تحقيق شهرة بأنهم مهنيون محترفون لكي يتمكنوا من القيام بذلك الدور. إذ انتقد بعض المجيبين من الهند ونيجيريا وأوكرانيا مرضى فيروس ومرض الإيدز بسبب افتقارهم إلى الاحتراف. وفي وضع مولدوفا، حيث لا يوجد شخص واحد من مرضى فيروس ومرض الإيدز عضو في آلية التنسيق القطرية، لا يوجد أي معنى لإشراك هؤلاء المرضى فيها.

## 5- إشراك الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية المكتسب/إيدز (مرضى فيروس ومرض الإيدز)

يشارك مرضى فيروس ومرض الإيدز في صناعة القرار من خلال المناقشات والتقدم بمقترحات، والتعبير عن آرائهم والمحاكاة عن طريق طرح مواقفهم إضافة إلى التعبير عنها من خلال التصويت أو التوافق في الرأي. وفي بوليفيا وتشيلي والكامبيرون والسلفادور والهند لم يُشارك هؤلاء المرضى إلا في مراجعة المقترحات، أما في نيجيريا وملاوي ومولدوفا وأوكرانيا فقد شاركوا في كتابة المقترحات. وفي الكامبيرون وهايتي ومولدوفا وأوكرانيا شارك مرضى فيروس ومرض الإيدز في اختيار المتلقين الفرعيين للمُنح. وفي حالة بيرو وأوكرانيا، كانت منظمات مرضى فيروس ومرض الإيدز الأعضاء في آليات التنسيق القطرية من المتلقين الفرعيين. وفي الكامبيرون وتشيلي والسلفادور وهايتي ونيبال وبيرو، حيث توجد عملية مراقبة وتقييم، شارك هؤلاء المرضى في مراقبة النشاطات وتقييمها. إضافة إلى ذلك، فإن مرضى فيروس ومرض الإيدز في بيرو شاركوا في مراحل التخطيط لصرف الأموال من خلال المساعدة في تصميم الخطط التشغيلية الفعّالة وخطط الشراء.

بيد أن هندوراس ونيبال ذكرتا أنه جرى استبعاد ممثلي مرضى فيروس ومرض الإيدز من عمليات تدوين المقترحات جميعها، واختيار المتلقين الفرعيين وكذلك من نشاطات المراقبة والتقييم. أضف إلى ذلك أن أعضاء آلية التنسيق القطرية من مرضى فيروس ومرض الإيدز لم يشاركوا في صياغة المقترحات وكتابتها؛ غير أن اسم الشخص منهم كان يظهر على الوثيقة النهائية على أنه واحد من مؤلفيها أو معدّيها. أما بالنسبة لهايتي فلم تصل أية معلومات بهذا الخصوص.

### 1-5 ما هي إسهامات مرضى فيروس ومرض الإيدز في آليات التنسيق القطرية؟

فيما يلي آراء عبّر عنها المجيبون:

- إعطاء وجه إنساني للوباء - مولدوفا.
- تعزيز حملة التعبئة ضد الوصم الاجتماعي والتمييز - هايتي.
- توفير المعرفة عن الوصم الاجتماعي والتمييز - السلفادور.

- يربط مرضى فيروس ومرض الإيدز البيانات العلمية مع التجربة الشخصية كما أنهم عبارة عن جسر بين الأطباء والمجتمع المحلي - ملاوي ونيجيريا.
- عرض تجارب حياتية مباشرة للمصابين بفيروس نقص المناعة البشرية، وفي حالات عديدة عرض نماذج من الخبرة في العمل مع الأشخاص الحاملين لفيروس نقص المناعة البشرية المذكور وآثاره - بوليفيا، تشيلي، السلفادور، هندوراس، بيرو وأوكرانيا.
- التوعية بموقع ومكانة مرضى فيروس ومرض الإيدز في المجتمع - أوكرانيا.
- كسب التأييد والدعم لحقوق الإنسان، ومراجعة المقترحات، وتقديم مهارات في صنع القرارات الموضوعية، وإدارة الأموال، ومراقبة وتقييم ما يجري تنفيذه وتعبئة المجتمع المحلي - بوليفيا والهند وملاوي.
- تقديم ممثلين لا يساورهم خوف من الحكومة لأن كثيرين منهم ينظرون إلى أنفسهم على أنهم ليس لديهم ما يخسرونه، وذلك إضافة إلى تقديم مهارات في كسب الدعم والتأييد وممارسة الضغط والإقناع - أوكرانيا.
- كسب الدعم والتأييد للحصول على الأدوية المضادة لفيروس الإيدز الارتجاعي والعلاجات الأخرى، إضافة إلى الإلمام والتعريف بالمعالجة وإن كان الإلمام بالمعالجة ومعرفة مختلفها يختلفان من شخص إلى آخر - بوليفيا، ملاوي، بيرو وأوكرانيا.
- توفير المعرفة بالاستراتيجيات الرامية إلى تحسين إمكانية الحصول على المعالجة - بيرو.
- توفير الخبرة في تنفيذ برنامج المعالجة - ملاوي وبيرو، والإلمام بالمعالجة - ملاوي.
- توفير الخبرة المباشرة بالبرامج التي نجحت أو لم تتجح عند التطبيق العملي - نيجيريا.
- طرح مقترحات ملموسة خاصة بالمشروعات - تشيلي.
- القدرة على التحدث للجمهور والمشاركة في تصميم السياسات العامة - تشيلي.
- التحليل النقدي لنشاطات آلية التنسيق القطرية وإجراءاتها - بوليفيا.
- يمكن للمرء القول إن مرضى فيروس ومرض الإيدز يسهمون بالمبادئ أكثر من إسهامهم بالقدرات، مثل مبادئ الشفافية والتفاني والعضوية النشطة - بوليفيا.

## 2-5 العقبات

فيما يلي العقبات التي واجهها المجيبون على مشاركة مرضى فيروس ومرض الإيدز في آليات التنسيق القطرية:

- الوصم الاجتماعي والتمييز - تشيلي وبوليفيا وهايتي ونيجيريا وملاوي.
- يُحرّم الناس من الفرص ولا يوجد دعم مؤكّد من الحكومات - الهند وملاوي.
- الافتقار إلى الاعتراف بهيكليات مرضى فيروس ومرض الإيدز داخل البلاد - مولدوفا.
- الافتقار إلى الثقة من جانب الحكومة - بوليفيا وأوكرانيا.
- الافتقار إلى الثقة من طرف قادة الرأي - الكاميرون.
- ما زال بعض مرضى فيروس ومرض الإيدز يمارسون تقييم وضعهم، ولا يستطيعون الإسهام إلا بما يشعرون بالارتياح في إسهامه - نيجيريا.
- مشكلات صحية - بوليفيا، وتشيلي وهايتي. وفيات - هايتي وملاوي.
- الافتقار إلى المشاركة الداعمة النشطة من جانب مرضى فيروس ومرض الإيدز - الهند وملاوي.

- افتقار مرضى فيروس ومرض الإيدز إلى الثقة الذاتية بقدراتهم الخاصة - الهند ومولدوفا.
- محدودية العضوية ذات النوعية الجيدة المقترنة بمهارات فنية - نيجيريا.
- المستوى التعليمي والافتقار إلى المهارات المهنية - الكامبيرون وهندوراس.
- الافتقار إلى المهارات والمعرفة - الكامبيرون.
- يحتاج بعض مرضى فيروس ومرض الإيدز إلى معرفة فنية بالأدوية المضادة لفيروس الإيدز الارتجاعي - مولدوفا وأوكرانيا.
- محدودية العضوية ذات النوعية الجيدة المقترنة بمهارات فنية - نيجيريا.
- في حالة بوليفيا يفتقر مرضى فيروس ومرض الإيدز إلى القدرة على إدارة الموارد المالية، والتمكين، والمعرفة العميقة بفيروس نقص المناعة البشرية المكتسب/إيدز في نواحيه جميعها؛ أي حقوق الإنسان، وعلم الأوبئة، والمعالجة، وانتقال العدوى، والتشريع، الخ.
- يحتاج بعض مرضى فيروس ومرض الإيدز إلى معرفة فنية أفضل بفيروس نقص المناعة البشرية المكتسب/إيدز - تشيلي.
- خلاقات داخلية بين مرضى فيروس ومرض الإيدز تشجعها بعض المنظمات لخدمة مصالحها الخاصة. بعض المنظمات تريد أن تمسك بزمام جماعات المساعدة الذاتية - بوليفيا.
- الافتقار إلى الحوار بين قادة مرضى فيروس ومرض الإيدز - هندوراس.
- بعض أعضاء آلية التنسيق القطرية لا يريدون إدخال مرضى فيروس ومرض الإيدز إلى صفوفهم - مولدوفا.
- هناك مقاومة من بعض الخدمات الصحية لإدخال مرضى فيروس ومرض الإيدز في بعض البرامج - تشيلي.
- موقف متحيز من بعض الأطباء المحترفين تجاه مرضى فيروس ومرض الإيدز وافتقار إلى الثقة من جانب الحكومة تجاه أهمية وجدوى عمل مرضى فيروس ومرض الإيدز - أوكرانيا.
- العمل على جعل بعض أعضاء مرضى فيروس ومرض الإيدز يشعرون وكأنهم أقلية في آلية التنسيق القطرية - الهند.
- التعبير عن الرأي ليس مسموعاً في آلية التنسيق القطرية - نيبال.
- في ملاوي العمل مع أفراد من مرضى فيروس ومرض الإيدز بصفتهم الشخصية يحول دون مشاركة مرضى فيروس ومرض الإيدز، وتزداد المشكلة تعقيداً لأن الشبكات الوطنية ليست أعضاء في آلية التنسيق القطرية. يضاف إلى ذلك، الافتراض القائل من جانب البعض بأن مرضى فيروس ومرض الإيدز الأعضاء في آلية التنسيق القطرية يمثلون جميع مرضى فيروس ومرض الإيدز.
- تمثيل محدود لمرضى فيروس ومرض الإيدز - الهند، ملاوي، مولدوفا، نيبال وأوكرانيا.
- الافتقار إلى الشفافية من جانب بعض أعضاء آليات التنسيق القطرية وخوفهم من أن مرضى فيروس ومرض الإيدز سوف يختطفون العملية منهم - نيجيريا.
- آراء مرضى فيروس ومرض الإيدز لا تلاقي التقدير، وتجد أن صنع القرار لا يولي بالضرورة أي احترام لآراء هؤلاء المرضى - نيجيريا.
- الافتقار إلى الاتصال والمعلومات من آلية التنسيق القطرية إلى مرضى فيروس ومرض الإيدز. انظر 1-4-3، الاتصالات داخل آلية التنسيق القطرية و3-4-2 لاتصال خارج آلية التنسيق القطرية.

- الافتقار إلى تدفق المعلومات والوقت المكرّس للعمل لأن غالبية أعضاء آلية التنسيق القطرية يشغلون مناصب أخرى - تشيلي وبيرو. ويبدو أيضاً أن هناك مشكلة مع ممثل مرضى فيروس ومرض الإيدز - ملاوي.
- إن المعلومات حول تقديم المقترحات أو تواريخ الاجتماعات لا تصل إلى مرضى فيروس ومرض الإيدز في الوقت المناسب - الهند.
- الافتقار إلى الوضوح حول دور مرضى فيروس ومرض الإيدز - بيرو.
- لا يوجد وضوح حول دور مرضى فيروس ومرض الإيدز الأعضاء في آلية التنسيق القطرية ولا في مراقبة وتقييم المشروعات التي تمت الموافقة عليها - الهند.
- التزام ضعيف وغير منظم من جانب الحكومة، ومناصفة بين القطاعات وصراع على الأموال - بيرو.
- استمرار عضوية آلية التنسيق القطرية لعدة ممثلين لمدة أشهر فقط، مما يخلق عقبات أمام العلاقات مع القطاعات الأخرى ويعيق سرعة صنع القرار - بيرو.
- اهتمام ضئيل بالعملية من جانب بعض الأعضاء في آلية التنسيق القطرية - مولدوفا.
- الافتقار إلى التركيز لأن أعضاء آلية التنسيق القطرية لا تُدفع لهم أجور - بيرو.
- مستوى بيروقراطية الحكومة - أوكرانيا.
- الافتقار إلى المعدات المعلوماتية ومهارات تكنولوجيا المعلومات - الكامبيرون وملاوي ومولدوفا ونيبال وبيرو. أما بوليفيا وتشيلي فتريدان المزيد من سهولة الوصول إلى تلك المعدات والتكنولوجيا.
- التكاليف التي يتم تكبدها لحضور اجتماعات آلية التنسيق القطرية - بوليفيا وبيرو.
- الافتقار إلى الأموال (في بعض الأحيان) - بوليفيا.

## 6- بناء القدرات وبناء المهارات

أشارت بوليفيا والكامبيرون والسلفادور وهايتي وهندوراس والهند إلى أن مرضى فيروس ومرض الإيدز لم يشاركوا إلا في مراجعة المقترحات، بينما أشارت ملاوي ومولدوفا ونيبال ونيجيريا وبيرو وأوكرانيا إلى أن هؤلاء المرضى يقومون فعلاً بكتابة المقترحات وتطوير المشروعات ووضع الموازنات وتنفيذ ومراقبة مهارات التنفيذ بدرجات متفاوتة.

**توصية:** لاحظت الهند أن هناك حاجة إلى مراجعة المقترحات وبناء القدرة على التقييم.

**توصية:** بيّنت الأكثرية الساحقة من المجيبين أن هناك حاجة مطلقة لمزيد من التدريب المنتظم وبناء القدرات في تدوين المقترحات، وتطوير المشروعات، ووضع الموازنات وتنفيذ ومراقبة مهارات التنفيذ. وكما ذكر أحد المجيبين من تشيلي: "أعتقد أن باستطاعتهم دائماً أن يتحسّنوا". ولاحظت السلفادور أن بناء القدرات ينبغي أن يكون مستمراً.

وذكرت الدول الثلاث عشرة جميعها أن مرضى فيروس ومرض الإيدز يحتاجون إلى معرفة بالتصميم البرامجي، ومهارات في وضع الموازنة، ومعرفة بتقييم التصاميم، ومهارات شخصية في تنظيم الاجتماعات لكي يصبحوا أعضاء فعالين مؤثرين في آليات التنسيق القطرية. ولخص أحد المجيبين من ملاوي الوضع بقوله إن

"مرضى فيروس ومرض الإيدز بحاجة إلى مزيج متقاطع من المهارات والقدرات من أجل مساعدتهم في تولي أدوار مسؤولة بدلاً من القيام بدور المثقف من أجل الوقاية كما نستخدمهم في الوقت الحاضر." ووردت اقتراحات من الكاميرون ونيبال ونيجيريا تفيد أن بعض أعضاء مرضى فيروس ومرض الإيدز الحاليين لا يتمتعون بالمهارات الشخصية المطلوبة (لم تحدد هذه المهارات) التي تؤهلهم ليصبحوا أعضاء في آليات التنسيق القطرية.

**توصية:** بيّنت ملاوي أن مرضى فيروس ومرض الإيدز بحاجة إلى بناء القدرات في حملات كسب الدعم والتأييد ضد الوصم الاجتماعي والتمييز بما في ذلك حملات كسب الدعم والتأييد للسياسات والقوانين الصديقة لهؤلاء المرضى.

**توصية:** أوصت بيرو بأن بناء القدرات وتدريب المهارات يجب أن يتم توجيههما بالتدريب العملي أكثر من توجيههما بالمساقات والدورات الأكاديمية.

**توصية:** بيّنت ملاوي أن مرضى فيروس ومرض الإيدز يحتاجون إلى مهارات التشبيك والاتصالات والمهارات الحياتية، وإلى مهارات في التحدث أمام الجمهور، وفي كسب الدعم والتأييد وممارسة الضغط والإقناع إضافة إلى حاجتهم إلى المهارات القيادية ومهارات إقامة الروابط مع المشروعات المالية الصغيرة.

**توصية:** أبرزت الكاميرون وتشيلي وهاييتي وهندوراس ومولدوفا الحاجة إلى المهارات القيادية. وأبرزت هاييتي الحاجة إلى مهارات في صنع القرار وفي المقطرة على التحدث بلسان الآخرين.

**توصية:** أوصت تشيلي وملاوي وأوكرانيا بأن يتلقى مرضى فيروس ومرض الإيدز الأعضاء في آليات التنسيق القطرية تدريباً على مهارات الاتصال.

**توصية:** بيّنت هاييتي ونيبال أن مرضى فيروس ومرض الإيدز بحاجة إلى مهارات في الاتصال والإلقاء.

**توصية:** أوصت بوليفيا بأن مرضى فيروس ومرض الإيدز يحتاجون إلى بناء القدرات في الإدارة وإتقان تطوير المشاريع وصلفها، وإلى الانضباطية في إدارة الصناديق والأموال ومشاركة المنظمات الشعبية وإقامة التحالفات وتحديد الأولويات والتمكين.

**توصية:** أوصت بيرو بأن مرضى فيروس ومرض الإيدز بحاجة إلى تحسين في تقديم المقترحات وبتحسين وتقييم الأساليب التقنية للمشروعات وذلك إلى جانب حاجتهم إلى القدرات الإدارية وإقامة العلاقات العامة وتعزيزها مع أصحاب الأعمال.

**توصية:** بيّنت أوكرانيا أن مرضى فيروس ومرض الإيدز بحاجة إلى بناء القدرات في مهارات كسب الدعم والتأييد.

كذلك كان بناء القدرات في فهم الأمراض الثلاثة (الإيدز والسل والملاريا)، وتطوير المقترحات وتنفيذها واحدة من القضايا. وقد لاحظ أحد المجيبين في بوليفيا قائلاً: "مع أن الصندوق العالمي قادر على إتاحة فرص ممتازة لمرضى فيروس ومرض الإيدز إلا أنه ينبغي أيضاً أن يفهموا أن المرّضين الآخرين مهمان ويحتاجان إلى تخصيص حيّز كافٍ لهما في آليات التنسيق القطرية. إن التوسع في آليات التنسيق القطرية لصالح مرضى فيروس ومرض الإيدز لا يمكن أن يتناقض مع مشاركة مرضى المرّضين الآخرين."

**توصية:** بيّنت ملاوي أن الحاجة إلى المعلومات يجب توفيرها بلغة ذات مستوى فني أقل بالنسبة للأهداف والغايات، كما بيّنت التمويل المتوقع إضافة إلى شروط وأحكام التنفيذ بما في ذلك التوقيت. وطالبت الهند بالتدريب على أدوار الصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا وعلى عملية التطبيق.

**توصية:** تحدثت أوكرانيا عن الحاجة إلى المعلومات ذات العلاقة بالبرامج في الأمور التالية:

- الأدوية والعلاجات المضادة لفيروس الإيدز الارتجاعي باللغة الروسية.
- إمكانيات تدريب مرضى فيروس ومرض الإيدز والعاملين في مجال الرعاية الصحية.
- الصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا بما في ذلك وضع حدود زمنية لتنفيذ المشروعات وأساليب التقييم لأن المعلومات المتداولة حالياً كثيراً ما تكون عامة في طابعها.

**توصية:** طالب مولدوفا منظمة الصحة العالمية بالحصول منها على أحدث مستجدات أساليب المعالجة مكتوبة باللغة الروسية، وعلى منهجية التطوير التنظيمي وذلك بالإضافة إلى معلومات عن التجارب الناجحة لمنظمات أخرى من دول أخرى في مجال كسب الدعم والتأييد والضغط والإقناع من أجل تحقيق مصالحهم.

**توصية:** كانت هناك طلبات للتدريب من تشيلي وهايتي والهند وأوكرانيا من أجل تحسين القدرات الفنية المتعلقة بالمعلومات عن مظاهر التقدم المتحقق في مجال فيروس نقص المناعة البشرية المكتسب/إيدز والسل والملاريا. وفي مولدوفا وأوكرانيا، حيث يزداد وباء فيروس نقص المناعة البشرية تفاقماً نتيجة لتعاطي المخدرات، فقد وردت مطالبات بالتدريب على أساليب إعادة تأهيل مرضى فيروس ومرض الإيدز المدمنين على استخدام المواد الكيماوية.

**توصية:** يحتاج مرضى فيروس ومرض الإيدز إلى تدريب فني وقانوني حول إدارة المشروعات (بوليفيا)، وحول تنفيذ المشروعات بما في ذلك متطلبات البرامج وأهدافها - تشيلي.

**توصية:** يحتاج مرضى فيروس ومرض الإيدز إلى تدريب على السياسات الصحية بما في ذلك الإصلاحات على مستوى الدولة - تشيلي والهند. وفي مولدوفا يحتاج مرضى فيروس ومرض الإيدز إلى التدريب على برامج فيروس نقص المناعة البشرية المكتسب/إيدز.

**توصية:** طالبت الهند بالتدريب وبناء القدرات على تحليل السياسات.

في الكاميرون وهندوراس ونيجيريا وملاوي تبلغ المستويات التعليمية بين مرضى فيروس ومرض الإيدز درجة من التدني تصل إلى حد الافتقار إلى المهارات الأساسية في القراءة والكتابة، الأمر الذي يحد من قدرة هؤلاء المرضى على التمكن من الاتصال المبني على المعرفة في آلية التنسيق القطرية، ويحد كذلك من قراءة الوثائق الضرورية التي كثيراً ما تكون شاملة.

**توصية:** لاحظت نيجيريا أن هذا يتطلب إما أن تحتوي معايير الاختيار لعضوية آلية التنسيق القطرية على حصول العضو على تعليم أساسي أو أن تقدّم آلية التنسيق القطرية شرحاً شفوياً لما تحتوي عليه الوثائق وذلك إلى جانب التعليم المستمر لهؤلاء الأعضاء.

إن التطوير التنظيمي لمنظمات وشبكات مرضى فيروس ومرض الإيدز أمر جوهري وأساسي لبناء القدرات على المدى البعيد لدى عدد كبير من هؤلاء المرضى. وذكر أحد المجيبين من الهند أن مرضى فيروس ومرض الإيدز بحاجة إلى العمل بأسلوب مهني بدرجة أكبر لإحداث تغيير مهم في اجتماعات آلية التنسيق القطرية.

**توصية:** أوصت ملاوي باستعمال التطوير التنظيمي من أجل تقوية هيكلية وبنى مرضى فيروس ومرض الإيدز وذلك من أجل تحسين مشاركة هؤلاء المرضى في آليات التنسيق القطرية، وكذلك كاستراتيجية من أجل خلق الاستدامة المالية لهذه المنظمات والشبكات.

## 7- تستطيع آليات التنسيق القطرية تعزيز المشاركة الأكثر فعالية لمرضى فيروس ومرض الإيدز من خلال:

- خلق بيئة تمكينية بما في ذلك تقليص الوصم الاجتماعي - نيجيريا.
- في مولدوفا، حيث مرضى فيروس ومرض الإيدز غير مشاركين في آلية التنسيق القطرية، يجب أن ينخرط هؤلاء المرضى كشركاء على قدم المساواة في عملية صنع القرارات.
- المشاركة الأكبر في عملية صنع القرار - نيجيريا.
- في بوليفيا، ممارسة المشاركة الأكثر ديمقراطية والمزيد من الانفتاح على تنوع مرضى فيروس ومرض الإيدز من الأقاليم البولية.
- الاعتراف من جانب الحكومة - تشيلي وبيرو.
- مشروعات تنمي الاستدامة لمنظمات مرضى فيروس ومرض الإيدز. ومن شأن هذه المشروعات أن توفر الأمن المالي لتلك المنظمات بحيث تستطيع أن تركز على قضايا الوقاية والقضايا السياسية - تشيلي وبيرو.
- التدريب المحدد بدقة على تحقيق الاستدامة والموارد الاقتصادية من أجل تنفيذ نشاطات الوقاية - تشيلي.
- تقوية هيكلية وبنى مرضى فيروس ومرض الإيدز الموجودة والبناء عليها بما في ذلك التمكين الاقتصادي وبناء القدرات - نيجيريا.
- في بعض الدول تقوم آليات التنسيق القطرية بتقديم الدعم الفعلي على شكل دفع أجور المواصلات والمياومات إضافة إلى تأمين السكن لأعضاء آليات التنسيق القطرية الذين يقومون بمهام خارج المدن. ويمكن أن تكون هذه الأشكال جميعها من الدعم الفعلي ذات أهمية بالغة من أجل مشاركة مرضى فيروس ومرض الإيدز في آليات التنسيق القطرية (انظر القسم 9، دعم آليات التنسيق القطرية لمشاركة مرضى فيروس ومرض الإيدز في الاجتماعات).
- بنية تحتية أفضل. طالبت بيرو بتزويد منظمات مرضى فيروس ومرض الإيدز وممثلهم بالدعم اللوجستي والموارد لتعزيز هذا الدور، الأمر الذي يعني ضمناً توفير الدعم لتنفيذ بنية تحتية أساسية من أجل الاتصالات وتطوير القدرات (مكتب مع أدوات وأجهزة حاسوب وتوفير الإمكانية الدائمة للوصول إلى شبكة الإنترنت ومنح علاوات السفر وتوفير فرص التدريب).
- في بوليفيا، توفير المكاتب لمنظمة مرضى فيروس ومرض الإيدز بسبب افتقارها إليها، إضافة إلى افتقارها إلى أجهزة الحاسوب والمكاتب والكراسي والطاولات والمواد المكتبية. وبعبارة أخرى فإن المنظمة لا تملك شيئاً.
- توفير الدعم المالي - بوليفيا.

- توفير المزيد من الوقت - السلفادور.
- عمل مرضى فيروس ومرض الإيدز في جميع مجموعات العمل الفرعية - الكامبيرون.
- تنظيم المنتديات، والاجتماعات العامة وإدماج المزيد من مرضى فيروس ومرض الإيدز فيها - هاييتي.
- في الهند، التأكد من التوفير المسبق للمعلومات المتعلقة بتقديم المقترحات أو تواريخ الاجتماعات، والمبادرة إلى عقد المنتديات عبر البريد الإلكتروني، وتسهيل المشاركة في الخبرات والتجارب وتبادلها على الصعيد الدولي، وتشجيع مشاركة مرضى فيروس ومرض الإيدز على جميع المستويات.

## 8- آليات التنسيق القطرية في الدول الأخرى – التشارك في الدروس المستفادة

**توصية:** طالبت أوكرانيا بأن يتم جمع وتوزيع المعلومات المتعلقة بتشغيل آليات التنسيق القطرية وبدور ومشاركة مرضى فيروس ومرض الإيدز الأعضاء في آليات التنسيق القطرية في دول أخرى.

**توصية:** طالبت مولدوفا بتوفير المنهجية المتعلقة بالتطوير التنظيمي وبالتجارب الناجحة للمنظمات الأخرى من دول أخرى في مجال كسب الدعم والتأييد لمصالحها وممارسة الضغط والإقناع لتحقيقها.

## 9- دعم آليات التنسيق القطرية لمشاركة مرضى فيروس ومرض الإيدز في الاجتماعات

يتسلم مرضى فيروس ومرض الإيدز في بوليفيا والكامبيرون والسلفادور وهندوراس والهند وملاوي ونيجيريا تكاليف النقل لتغطية نفقات السفر إلى اجتماعات آليات التنسيق القطرية، بينما لا يتسلم تلك التكاليف أولئك المرضى الذين ينحدرون من أصل تشيلي وهاييتي ونيبالي وبيروني وأوكراني. وتدفع المياومات لمرضى فيروس ومرض الإيدز الذين يحضرون اجتماعات آليات التنسيق القطرية في الكامبيرون والسلفادور وهندوراس وملاوي ونيجيريا، بينما لا تدفع لهؤلاء المرضى من بوليفيا وتشيلي وهاييتي والهند ونيبال وبيرو وأوكرانيا. ويتلقى مرضى فيروس ومرض الإيدز الأعضاء في آليات التنسيق القطرية في هندوراس أموالاً لأغراض الإنترنت. وفي الهند تتم تغطية تكاليف إقامة مرضى فيروس ومرض الإيدز الأعضاء مع ملاحظة أن مولدوفا لا يوجد لديها ممثلون عن مرضى فيروس ومرض الإيدز في آلية التنسيق القطرية.

**توصية:** طالبت السلفادور بدعم تكاليف السفر.

## 10- تدريب الموظفين الحكوميين على آليات التنسيق القطرية

"هناك حاجة لتفهم فكرة "آليات التنسيق القطرية". إن ذلك يشبه قيامنا بتأسيس شيء في وسط الصحراء يمتلك الأموال، ولكن لا يستطيع أحد الوصول إليه."

كانت هناك جهات نظر متباينة حول ما إذا كانت الحكومات بحاجة إلى تدريب حول آليات التنسيق القطرية. وقد جاء رد واحد على الأقل من كل دولة من الدول التي وُجّه إليها السؤال، يرى فيه المُجيب أن الحكومات بحاجة إلى تدريب حول آليات التنسيق القطرية. وفي حالات بوليفيا والهند وبيرو كان هناك مجيب واحد على الأقل رأى فيها صاحب هذا الرد أن الحكومات لا تحتاج إلى هذا التدريب.

أما فيما يتعلق بالجهة التي يجب أن تتخذ التدريب فقد طُرحت اقتراحات متنوعة. إذ اقترح مجيب واحد على الأقل من كل من بوليفيا والكاميرون وملاوي ومولدوفا ونيجيريا وبيرو وأوكرانيا أن يقوم الصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا بذلك. كما اقترح مجيب واحد على الأقل من كل من تشيلي والسلفادور وهايتي أن يقوم بالتدريب رئيس آلية التنسيق القطرية، واقترحت هندوراس وبيرو أن تقوم آلية التنسيق القطرية بذلك. ورشح مجيب واحد على الأقل من كل من الكاميرون والهند برنامج "اليونيدز" لتولي ذلك التدريب. كما قام مجيب واحد على الأقل من كل من بوليفيا وتشيلي ومولدوفا ونيجيريا وأوكرانيا بترشيح منظمات دولية (غير محددة) لأداء مهمة التدريب. واقترح مجيب واحد على الأقل من تشيلي وهندوراس ونيبال ونيجيريا أن تتولى لجنة الإيدز الوطنية تنفيذ تلك المهمة، ورشح مجيب واحد على الأقل من كل من تشيلي ومولدوفا ونيبال وبيرو وأوكرانيا منظمات غير حكومية أو منظمات مرضى فيروس الإيدز لهذا الغرض. وأشار مجيب واحد على الأقل من هايتي إلى أن تقوم وزارة الصحة بتنفيذ الغرض نفسه.

**توصية:** أوضحت الهند أن التدريب ينبغي أن يكون عملية متواصلة.

**توصية:** لاحظت الهند أن بناء قدرات آليات التنسيق القطرية أمر ضروري. ويجب أن يكون لدى أعضاء آلية التنسيق القطرية فهم مشترك من أجل تناول الأولويات الوطنية، "إننا نعتقد أن التدخل باستخدام الأدوية المضادة لفيروس الإيدز سيقفل من التدخلات الأخرى. ويبدو أن الحكومة لا تفهم هذا الأمر."

## 11- تدريب أعضاء آليات التنسيق القطرية العاملين مع مرضى فيروس ومرض الإيدز

أوضحت الدول المعنية باستثناء تشيلي ومولدوفا أن أعضاء آليات التنسيق القطرية يحتاجون إلى تدريب فيما يتعلق بالعمل مع مرضى فيروس ومرض الإيدز. لاحظ أن مولدوفا ليس لديها ممثل عن مرضى فيروس ومرض الإيدز لدى آلية التنسيق القطرية. وقد أبلغ بعض المجيبين عن ردود وسلوكات غير لائقة صادرة عن بعض أعضاء آليات التنسيق القطرية. إذ ذكرت نيبال أن معاملة ممثل مرضى فيروس ومرض الإيدز لدى آلية التنسيق القطرية معاملة رمزية لأن الحاجة تدعو إليها لمجرد الموافقة على القرارات دون اعتراض. وأبلغت بيرو عن أن هناك "عقبة أخرى تقف أمام المستوى الأعلى من مشاركة مرضى فيروس ومرض الإيدز وهي النهج الطبي الحيوي للقطاع العام، الأمر الذي يقلص من دور مرضى فيروس ومرض الإيدز فيجعله محصوراً في المستفيدين و'المرضى'". وأورد المجيبون من الكاميرون والهند ونيجيريا أوصافاً متنوعة لوجهات نظر بعض أعضاء آليات التنسيق القطرية في دولهم واصفين إياها بأنها أبوية الطابع أو إيعادية أو تتم عن الجهل. وفي هندوراس

كانت هناك شكوى من أن بعض أعضاء آليات التنسيق القطرية كانوا يستخدمون ألفاظاً وعبارات تتطوي على التمييز تجاه مرضى فيروس أو مرض الإيدز.

## 12- جلسات توجيه وتعريف للأعضاء الجدد في آليات التنسيق القطرية

أشارت الكاميرون والهند إلى الحاجة لحضور أعضاء آلية التنسيق القطرية جلسة توجيه وتعريف حول الأمراض الثلاثة، وهي أيضاً فرصة للشرح عن الصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا وذلك بالإضافة إلى التعريف بهدف آلية التنسيق القطرية وبُنيتها وعملها. كما بيّنت الكاميرون أن مرضى فيروس ومرض الإيدز بحاجة إلى معرفة الصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا من أجل التمكن من العمل بصورة فعّالة حول آلية التنسيق القطرية.

## 13- ما نوع الدعم الذي يحتاج إليه أعضاء آليات التنسيق القطرية من الصندوق العالمي لكي يؤديوا وظائفهم بفعالية أكبر؟

### 1-13 بشكل عام

- مزيد من الوقت - السلفادور
- مزيد من المرونة في سياسات الصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا - تشيلي وهندوراس. "إحدى الصعوبات التي شعرنا بها مؤخراً هي الافتقار إلى المرونة في الصندوق الدولي من حيث التأطير المفاهيمي". إذ لا يمكن إعطاء القرار السياسي للمتلقى الرئيس، على الأقل ليس في لجنة تشيلي القطرية" - تشيلي.
- ينبغي أن يدير الصندوق الدولي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا عملية آلية التنسيق القطرية والسكرتارية في الدول - الكاميرون والهند. وطلب أحد المجيبين من أوكرانيا مزيداً من مشاركة الصندوق الدولي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا في ذلك.
- تتألف لجنة الخبراء الحالية للمراجعة الفنية، وهي المجموعة التي تقوم بمراجعة المقترحات في جنيف، من بعض الباحثين الذين ليست لديهم أية خبرة في تجارب البرامج، وهم مسيروون إلى حد بعيد في توجههم بخلفيتهم النظرية التي تحتاج هي ذاتها إلى مراجعة. وهناك حاجة إلى إشراك الأشخاص الذين لديهم معرفة سليمة بالخبرة العملية في تنفيذ احتياجات البرنامج وذلك ليقوموا بمراجعة المقترحات من ذلك المنظور. وربما ينظر الصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا في هذه المسألة - رئيس آلية التنسيق القطرية، الهند.
- مزيد من التركيز على إجراءات العمل بحيث تكون أكثر من الشكليات - تشيلي.

### 2-13 الوضوح بشأن الأدوار والمسؤوليات

- تدفق أكثر فعالية للمعلومات التي تبين ما هي الوظائف التي يقوم بها الصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا - هندوراس، نيبال، ونيجريا.

- وضوح وتوضيح للعلاقة بين الصندوق العالمي واللجنة القطرية - تشيلي.
- قواعد واضحة ودائمة - تشيلي.
- طلبت نيجيريا عقد مزيد من الجلسات حول المبادئ التوجيهية للعمليات، وحول المعايير اللازمة للبت في قبول مقترحات الدولة ونجاحها.
- توفير مبادئ توجيهية مع أن هذا الأمر ينطوي على المشكلات، فهناك بُنى وهيكليات موجودة أصلاً - ملاوي.
- على أعضاء آليات التنسيق القطرية جميعهم أن يفهموا رسالة الصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا ورؤيته وغاياته وأهدافه وكيفية قيامه بوظائفه - نيبال.
- تبيان الواجبات والأدوار التي يجب أن تضطلع بها آليات التنسيق القطرية حالما تتم الموافقة على المقترح - بوليفيا.
- المعلومات التي تأتي في وقتها المناسب حول التقييمات والضوابط المخطط لها - تشيلي.
- يجب أن تكون هناك توصيات ليست بالطويلة جداً وذلك لتفادي البيروقراطية، لكنها مفصلة جداً - مولدوفا.

### 3-13 الاتصال والتواصل

- اتصال مباشر مع الصندوق. الاتصالات الحالية مع الصندوق مقتصرة على المتلقي الرئيس - بيرو.
- ينبغي أن تكون الاتصالات مع الصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا أكثر انفتاحاً، وأن تكون مشاركة مرضى فيروس ومرض الإيدز أفضل - أوكرانيا.
- على الصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا تيسير الحوار بين الحكومات والمنظمات غير الحكومية على مستوى القاعدة الشعبية، وهو أمر لا يحدث على مستوى الدولة - الهند.
- إنشاء قنوات اتصال أكثر طلاقة مع ممثلي الصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا، والاعتراف القانوني من جانب الحكومة بآلية التنسيق القطرية - بيرو.
- إجراء اتصالات واضحة وأكثر تكراراً باللغة الإسبانية - بوليفيا.

### 4-13 الممارسات الجيدة

- التجارب الناجحة لآليات التنسيق القطرية الأخرى وممارساتها الفضلى - تشيلي، هندوراس، الهند، ملاوي ومولدوفا.
- الحلقات الدراسية لأعضاء آليات التنسيق القطرية من دول في المنطقة نفسها - أوكرانيا.
- سيكون من الأمور الجديرة بالاهتمام معرفة تكوين آليات التنسيق القطرية الأخرى والنسب المئوية فيها - مولدوفا.

### 5-13 الدعم الفني والوجستي

- المزيد من المشاركة في عمل آليات التنسيق القطرية، والمبادرة إلى عقد اجتماعات لأعضاء آليات التنسيق القطرية من الدول التي ظهرت بعد انهيار الاتحاد السوفياتي، والتوصيات المكتوبة حول النسبة المئوية للأصوات في تكوين آلية التنسيق القطرية حسب القطاعات - أوكرانيا.
- المحافظة على مستويات تنفيذ المشروع - تشيلي.

- الاستمرار في التنسيق والمراقبة والتقييم والدعم المالي للشؤون اللوجستية والدعم الفني للجوانب التقنية - بوليفيا.
- الإشراف الذي يتبع التقييم - الكامبيرون، برنامج اليونيدز (لم يرد مزيد من التفاصيل في الرد).
- الدعم الفني والمشورة وجلسات الأعمال الفنية - هاييتي ونيبال وبيرو.
- تدريب آليات التنسيق القطرية على التعاطي مع الصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا - تشيلي.
- التدريب (بوليفيا)، والإعلام والدعم المالي - الكامبيرون ونيبال.
- التدريب (نيجيريا) والوضوح والتقييم لمشروعات بهذا الحجم بما في ذلك عملية التقييم ذاتها - الكامبيرون.
- زيادة القدرة على المتابعة والتقييم - هندوراس ومولدوفا.
- يحتاج مرضى فيروس ومرض الإيدز إلى دعم فني لتقوية مهاراتهم في إدارة المشروعات وتدبير شؤونها - بوليفيا وبيرو.
- نصائح وتوصيات حول القضايا الصعبة، إشراك الخبراء لتقديم المساعدة الفنية - مولدوفا.
- معرفة المنظمات ذات الخبرة بفيروس نقص المناعة البشرية المكتسب/إيدز والإلمام بالعمل الذي قامت به. والحصول على معلومات عن فيروس نقص المناعة البشرية المكتسب/إيدز في مختلف مظاهره ولا سيما حول فيروس نقص المناعة البشرية وتطوره - بوليفيا.
- أدوات الاتصال، والنقل، والبنية التحتية لتمكين أعضاء آلية التنسيق القطرية من إعطاء تغذية راجعة لجماهيرها ودوائرها الانتخابية - ملاوي.
- الخدمات السكرتارية وخدمات الدعم - نيجيريا.
- توفير إمكانية الوصول إلى التدريب على أدوات الحاسوب - بيرو.
- عقد الاجتماعات بصورة دورية منتظمة - نيبال (لم يقدم مزيد من التفاصيل).

## 6-13 الدعم المالي

- تقوية آليات التنسيق القطرية من الناحية المالية - بوليفيا، والكامبيرون، والسلفادور وبيرو.
- دعم من الصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا ليستطيع الأعضاء إعطاء أعمال آلية التنسيق القطرية الوقت الذي تحتاج إليه - ملاوي وبيرو.
- التمويل. في نيجيريا لا توجد قاعدة تمويلية لنشاطات آلية التنسيق القطرية.
- الدعم اللوجستي والمالي لإدامة البنية التحتية الأساسية - بيرو.
- الدعم المالي من أجل تقوية النواحي التنظيمية وموضوعة (تحديد وضع) آلية التنسيق القطرية كرد من الدولة.
- يجب إقامة سكرتارية - الكامبيرون والهند.
- دفع الرواتب أمر ضروري لمجموعة الأشخاص المكرّسين جهودهم لهذا العمل، وهي في هذه الحالة السكرتارية التنفيذية. إنهم يضحون بوقتهم الخاص لكن لهذا الأمر حدوداً. إن هذا العمل يتطلب جهداً كبيراً، وبالنسبة للعديد منهم، ممن يواجهون النقد والمتاعب تحت هذه الظروف، فإن العمل مستحيل - بيرو.
- يجب أن تقوم السكرتارية على أساس وطيء بادئ ذي بدء. ومن أجل هذا الغرض فإننا نخطط لاستئجار ثلاثة موظفين: مسؤول البرنامج، ومسؤول الشؤون المادية والسكرتير - نيبال.

- أموال لجميع أعضاء آلية التنسيق القطرية - هندوراس.
- تغطية تكاليف النقل والمياومات (بدل مصاريف يومية) لحضور اجتماعات آلية التنسيق القطرية - الكامبيرون.
- تخصيص وتوزيع موارد الموازنة لتغطية مصروفات مرضى فيروس ومرض الإيدز المتعلقة بالاتصالات - ملاوي.
- بإمكان الصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا مراجعة المقترحات بهدف إعادة توزيع بنود الموازنة من منظور أن مرضى فيروس ومرض الإيدز جزء من آلية التنسيق القطرية - مولدوفا.
- يجب أن يُعقد اجتماع آلية التنسيق القطرية لمدة يوم واحد على الأقل من أجل إجراء مناقشة مستفيضة للمجالات ذات الأولوية وقضايا أخرى. وباستطاعة الصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا رصد بعض الأموال لهذا الغرض في الموازنة - الهند.
- يحتاج أعضاء آلية التنسيق القطرية إلى الأموال لعقد الاجتماعات على مستوى الأقاليم والولايات، بغرض التشاور مع المنظمات غير الحكومية. ويمكن المباشرة في هذه الاجتماعات بادئ ذي بدء في الولايات ذات المخاطر العالية لأنها بادرت بنشاط في التعاطي مع قضايا فيروس نقص المناعة البشرية المكتسب/إيدز - الهند.
- تحويل الأموال المخصصة للنشاطات في الوقت المحدد وكما هو مُخطَّط لها - هندوراس وملاوي.
- تقليص الإجراءات البيروقراطية في الناحية المالية - تشيلي.

## 14- خطط لإشراك أعضاء آليات التنسيق القطرية بمن فيهم مرضى فيروس ومرض الإيدز في تنفيذ المقترحات

### 1-14 الخطط بشكل عام

- الاعتراف القانوني بآلية التنسيق القطرية - بيرو
- المبادئ التوجيهية التي ستشمل المزيد من مشاركة مرضى فيروس ومرض الإيدز والمجتمعات المحلية المشاركة في آليات التنسيق القطرية - ملاوي.
- إقامة علاقة تعاونية متكاملة بين المشروعات والمتلقي الرئيس - الكامبيرون.
- خطة المراقبة والتقييم - السلفادور وأوكرانيا.
- خطة للتدريبات الدورية - السلفادور.
- مشاركة أعضاء آلية التنسيق القطرية جميعهم بصورة مباشرة في تنفيذ مشروع الصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا - أوكرانيا.
- في نيجيريا: التأكد من إنجاز خطة المراقبة والتقييم ووضعها موضع التنفيذ ومن مشاركة أعضاء آلية التنسيق القطرية جميعهم، وهذا هو الدور الرئيس لآلية التنسيق القطرية.
- في بيرو: إتمام دليل التنظيم والوظائف والتعليمات، واقتراح انتخابات جديدة باعتماد قواعد جديدة للعبة، وإتمام إبرام الاتفاق بين المستفيد الرئيس والـ CONAMUSA، والسعي إلى الاعتراف القانوني بـ CONAMUSA، وإتمام مقترح المراقبة والتقييم، واستئجار فريق من أجل إدارة المقترح.
- الإشراف على الزيارات ومراجعة التقارير من قبل أعضاء آلية التنسيق القطرية - نيجيريا.

- عقد الاجتماعات الدورية المنتظمة، وتدريب اللجان - هاييتي.
- خلق منتدى متعدد القطاعات من أجل تبادل الدروس المستفادة والمهارات والخطط والتشارك فيها - ملاوي.

## 2-14 الخطط إزاء مرضى فيروس ومرض الإيدز

- زيادة تمثيل مرضى فيروس ومرض الإيدز في النشاطات وعمليات صنع القرار جميعها - هاييتي، وهندوراس، ومولدوفا وأوكرانيا.
- التأكد من أن البرنامج يعمل بسلاسة ثم التفكير بمشاركة جهات معنية أخرى بمن فيهم أناس مصابون بأمراض ومنظمات غير حكومية - نيبال.
- إشراك الجهات المعنية جميعها التي تكافح فيروس نقص المناعة البشرية المكتسب/إيدز، والسل والمالريا. كما ينبغي أن يُعاد تشكيل الاحتياجات الراهنة لآليات التنسيق القطرية. ونحن بحاجة إلى مزيد من الأعضاء في آليات التنسيق القطرية من مرضى فيروس ومرض الإيدز، وال MSM، والعاملين في الجنس، وجماعات تقليص الأذى والضرر، والمجتمع المدني، الخ، مع منع التلاعب أو السيطرة من جانب الحكومة - نيبال.
- في نيجيريا: الأموال متوافرة من أجل بناء القدرات المؤسسية، الأمر الذي سيعود بالفائدة على الشبكة الوطنية لمرضى فيروس ومرض الإيدز.
- آلية التنسيق القطرية منخرطة في تطوير مشروعات الصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والمالريا، ومرضى فيروس ومرض الإيدز منخرطون بصورة أساسية في تنفيذ المشروعات، وعلى وجه التحديد في قضية فيروس نقص المناعة البشرية المكتسب/إيدز - تشيلي.
- مرضى فيروس ومرض الإيدز يتولون المسؤولية عن المشروعات وعن تشكيل جماعات أكثر استدامة - تشيلي.
- تحديد مرضى فيروس ومرض الإيدز المحتملين والمنظمات غير الحكومية المحتملة والمستفيدين المحتملين وإشراكهم في مراقبة البرامج على المستوى المحلي. وقد يختلف المستوى، غير أنه يتعين علينا التأكد من مشاركتهم على جميع المستويات - الهند.
- في هذه اللحظة تجري في بيرو مناقشات لوضع بنود اتفاقية بين آلية التنسيق القطرية والمتلقي الرئيس من أجل تحديد دور آلية التنسيق القطرية في تنفيذ المقترح ومراقبته. ومن بين المبادئ ضمان مشاركة مرضى فيروس ومرض الإيدز على مستويات صنع القرارات وكذلك كمتلقين.
- في بيرو، وخلال المراحل الأولى من إعداد المقترح، كان مرضى فيروس ومرض الإيدز مشاركين في تصميم المقترح الذي جرى إرساله إلى الصندوق. ومنذ الحصول على الموافقة، انخرطوا في تصميم الخطط التشغيلية، وهم ماضون في تصميم خطة المشتريات. ويتوقع مشاركتهم في المستقبل في اختيار المتلقين الفرعيين أو في تقديم المقترحات.
- إدامة ودعم الأعضاء الحاليين لآليات التنسيق القطرية وتوفير الإمكانية للوصول إلى الأموال إلى جانب الوصول إلى أموال الصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والمالريا، وطلب المعونة الفنية للمقترح الخاص بالصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والمالريا، وإشراك المزيد من الناس المتأثرين بصورة مباشرة - هندوراس وبيرو.
- سوف تنص المبادئ التوجيهية على مشاركة أكبر من جانب مرضى فيروس ومرض الإيدز والمجتمعات المحلية في آليات التنسيق القطرية - ملاوي.

- خلال الشهور الثمانية عشر القادمة، تنوي هندوراس التركيز على مرضى فيروس ومرض الإيدز، والعاملين في الجنس والرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال.

## 15- صلات آليات التنسيق القطرية

**1-15 ما هي صلات آليات التنسيق القطرية بالهيكل والبنى القائمة في الدولة؟**  
ذكر المحجوبون في بيرو أن صلات آلية التنسيق القطرية مع الهيكل والبنى القائمة في الدولة ضعيفة المستوى، وهي معزولة في الهند وغير موجودة في الكاميرون.

والصّلات مشتركة وشائعة بين الشبكات ومؤسسات الإيدز الرئيسة وذلك بالإضافة إلى المنظمات العاملة في مجال فيروس نقص المناعة البشرية المكتسب/إيدز في بوليفيا وتشيلي وهندوراس ونيجيريا وبيرو وأوكرانيا. وفي أوكرانيا، التي تصل عضوية آلية التنسيق القطرية فيها إلى 45 عضواً، فإنها تتمتع بوضع جيد يساعد في نشر المعلومات على نطاق واسع مع العلم بأن الكنيسة هي الهيئة الاجتماعية الرئيسة الوحيدة التي ليست ممثلة في الآلية. أما المنظمات غير الحكومية الأخرى التي تركز على قضايا متنوعة فيمكن استخدامها أيضاً في نشر المعلومات. فعلى سبيل المثال، تشكل إحدى " في أوكرانيا قنواتٍ بسيطة للمعلومات المتعلقة بآليات التنسيق القطرية في هذه الدول. وفي نيبال تقيم بعض المنظمات غير الحكومية الكبيرة صلات مع آلية التنسيق القطرية.

وفي ملاوي ونيجيريا، فإن بعض أعضاء آليات التنسيق القطرية ممثلون وزراء. وفي بوليفيا والسلفادور، ينضم أعضاء آليات التنسيق القطرية إلى مجموعات عمل وهيئات فنية عاملة أخرى، وبذلك يربطون آليات التنسيق القطرية بهذه المجموعات والهيئات. وفي هندوراس هناك عضو في آلية التنسيق القطرية يقيم صلات مع برنامج الأمم المتحدة الإنمائي. وغالباً ما يكون رئيس آلية التنسيق القطرية عضواً في لجنة الإيدز الوطنية أو وزيراً للصحة كما في نيبال. كما تستخدم هاييتي الصلات التي يقيمها أعضاء آلية التنسيق القطرية مع الأعضاء المنخرطين في مجال فيروس نقص المناعة البشرية المكتسب/إيدز.

وفي كل من السلفادور وهندوراس وملاوي ومولدوفا ونيجيريا وبيرو وأوكرانيا، تقيم آلية التنسيق القطرية صلات مع هيكلية وبنى أخرى كجزء من الإطار الوطني للتنفيذ، أو تكون الآلية ملحقة بلجنة حكومية. وتشكل آلية التنسيق القطرية جزءاً من الرد الوطني على فيروس نقص المناعة البشرية المكتسب/إيدز وتتقاسم العضوية مع مجموعات عمل فنية مختلفة. وفي حالتها هاييتي ونيبال، لا توجد معلومات واضحة حول هذه القضية. وتقوم آلية التنسيق القطرية الهندية بنشر المعلومات، لكنها تريد صلاتٍ متعددة القطاعات على مستوى الولايات والمستوى القطري أو الوطني. وتستخدم تشيلي لجنة اتصالات لنشر المعلومات. أما بيرو فهي بصدد إدخال آلية التنسيق القطرية في مجموعة من مبادرات المجتمع المحلي والمبادرات السياسية التي تؤثر في صياغة السياسات الصحية.

وفي ملاوي ونيجيريا تستخدم آلية التنسيق القطرية الفرص التي توفرها اجتماعات الجهات المعنية في الاتصال والتواصل. وفي تشيلي يعمل مرضى فيروس ومرض الإيدز، الذين ليسوا أعضاء في آلية التنسيق القطرية، على جعل فيروس نقص المناعة البشرية قضية تناقش مع الحكومة وفي البرلمان وفي دنيا الأعمال.

## 2-15 كيف يمكن تحسين صلات آليات التنسيق القطرية بالبنى والهياكل القائمة حالياً؟

- بمنح الاعتراف القانوني والاجتماعي لآليات التنسيق القطرية - بيرو
- بناء قدرات الهياكل والبنى من أجل الاتصال والتواصل وتبادل المعلومات والتشارك فيها - ملاوي.
- بضمان المزيد من الاتصال والتواصل - الكاميرون ونيجيريا.
- بتقوية العلاقات العامة - تشيلي.
- من خلال كونها شفافة وخاضعة للمساءلة - هندوراس ونيجيريا.
- من خلال توقف الحكومة عن التلاعب بآليات التنسيق القطرية أو السيطرة عليها - نيبال.
- بالتشارك في المعلومات وتبادلها، بما فيها المعلومات الخاصة بالمجموعات المستضعفة المعرضة للخطر، حول نشاطات اللجنة - نيبال.
- من خلال التشاور والحوار مع الجهات المعنية على المستويات كافة - الهند.
- من خلال الإعلام والاتصال الجماهيري - بوليفيا.
- عن طريق الاجتماعات الدورية المنتظمة - نيبال ونيجيريا (لا يوجد مزيد من التفاصيل).
- عن طريق الحوار المستمر وتبادل المعلومات وتقييمها - نيجيريا.
- عن طريق دمج المعلومات في الاجتماعات الإقليمية حول الفقر، أو المنتديات الصحية، أو المجالات الأخرى المتعددة القطاعات - بيرو.
- عن طريق إقامة تحالفات استراتيجية في المجالات الرئيسية من المقترح - بيرو.
- عن طريق مشاركة أعضاء آليات التنسيق القطرية مشاركة فعالة مناسبة. ويجب أن يتلقوا تعريفاً وتوجيهاً حول فيروس نقص المناعة البشرية المكتسب/إيدز والسل والملاريا - نيبال.
- من خلال تسخير الشراكات والخبرات في التجمعات - ملاوي.
- من خلال توسيع آليات التنسيق القطرية - نيجيريا.
- من خلال التمثيل المتقاطع لأعضاء آليات التنسيق القطرية في الهياكل والبنى القائمة الأخرى - الكاميرون.
- من خلال إشراك مرضى فيروس ومرض الإيدز من مستوى مجموعات الدعم - نيجيريا.
- من خلال إشراك المجموعات السكانية الأخرى المستضعفة المعرضة للخطر - نيبال.
- آلية التنسيق القطرية ذاتها هي إحدى البنى القوية جداً لكنها تحتاج إلى إيقاظها وجعلها تقوم بوظائفها بشكل صحيح. ويعني ذلك أن آلية التنسيق القطرية بحاجة إلى أعضاء يأتون من مستوى القاعدة الشعبية، وأعضاء يمثلون المجتمع المدني، وأعضاء من المجموعات شديدة التأثير والمصابة بالعدوى مثل العاملين في الجنس، والد MSM، والد IDUs، الخ، والمنظمات غير الحكومية التي تعمل مباشرة في مجال فيروس نقص المناعة البشرية المكتسب/إيدز، والمحطات التلفازية، والخبراء في مجال فيروس نقص المناعة البشرية المكتسب/إيدز، والسل، والملاريا والوقاية والعلاج - نيبال.

- في بيرو: عندما تكتسب آلية التنسيق القطرية الطابع الرسمي من خلال مرسوم صادر عن الحكومة، وتتم التسمية القانونية لأعضائها.
- أولاً، يجب تقوية آلية التنسيق القطرية داخلياً وذلك حسب التعليمات وبعد ذلك يمكن تقييم إمكانيات الاتحاد والتنسيق مع البنى والهياكل الأخرى - بوليفيا.
- بإمكان آلية التنسيق القطرية أن تقيم صلات مع برنامج الصحة الإنجابية وصحة الطفل في مجالات من مثل السل والملاريا - الهند.

مجموع عدد المجيبين	تقرير الدراسة المسحية	أخرون	مرضى فيروس ومرض الإيدز غير الأعضاء في الية التنسيق القطرية	مرضى فيروس ومرض الإيدز والمنظمات غير الحكومية الأعضاء في الية التنسيق القطرية	المتلقي الرئيس	الجهة المسؤولة عن السيطرة الوطنية على فيروس نقص المناعة البشرية المكتسب/إيدز	الوزارة أو المسؤول الحكومي	منسق الية التنسيق القطرية
7	نعم	1- المسؤول المهني المشارك، OMS 2- مسؤول الدعم الفني لبرنامج فيروس نقص المناعة البشرية المكتسب/إيدز، OMS	Vivo en Positivo and Esperanza Positiva	1- مدير معهد التنمية البشرية 2- الممثل الوطني لـ: REDBOL مدير REDVIVDA REDLA	المدير التنفيذي لـ: CIES المنسق الوطني للوكالة الألمانية للتنمية - الخدمات الدولية	-	-	-
3	نعم	-	-	1- Asoc Atlacatl 2- مجموعة الاتصال المحورية لمرضى فيروس ومرض الإيدز	-	-	-	برنامج الأمم المتحدة الإنمائي
5	لا	يونيدز CPA	المدير التنفيذي، RECAP+	1- رئاسة الاجتماع، RECAP 2- منسق البرنامج، مؤسسة كير	-	-	-	السكرتارية الفنية
11	نعم	مستشار منظمة الصحة العالمية	1- Tesorero Agrupacion Posi+ وعضو في Vivipositivo 2- رئيس مجموعة Grupo Amigo de los Jueves وعضو في Vivipositivo. 3- Integrante Agrupacion "Vida Optima" وعضو في Vivipositivo 4- Pukara والمسؤول الإقليمي عن الجندر في Vivipositivo. 5- Unidas por la vida وعضو في Vivipositivo	المسؤول عن Unidad Redes y الهيئة التعاونية التشيلية للوقاية من الإيدز	المدير التنفيذي مؤسسة الأمريكتين	-	Soporte Técnico del Ministerio de Salud en Comité Pais	بالإنابة Vivopositivo
7	نعم	-	Presidente, Vicepresidentes, Fiscal, Miembros del Grupo de Autoapoyo Juntos por la Vida	1- Coordinadora ASONAPVSI DAH 2- Representante de ONGS, Fundacion Fomento en Salud	الممثل المقيم لبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي	-	Soporte Técnico de la Secretaria de Salud	منسق الوحدة الفنية لـ MCP
3	نعم	-	عضو في مجموعة دعم مرضى فيروس ومرض الإيدز Promoteurs Objectif Zerosida	-	مجموعة سو غيبانك (الاقتصادي)	-	وزارة الصحة، الشخص المسؤول عن وحدة التنسيق	-
6	لا	مستشار في البنك الدولي	رئيس شبكة نساء جنوب الهند المصابات بفيروس الإيدز بصورة مؤكدة	1- رئيس الشبكة الهندية لمرضى فيروس ومرض الإيدز 2- الرئيس التنفيذي، الجمعية التطوعية للصحة في الهند	-	مسؤول المشروع الإضافي، المنظمة الوطنية لمكافحة الإيدز	وزير الصحة وزارة الصحة ورفاه الأسرة	-
مقابلتان غطيتنا سبعة أشخاص 3+	-	-	1- مسؤول البرنامج ومدير برنامج شبكة ملاوي الوطنية لمرضى فيروس ومرض الإيدز (مقابلة مشتركة)	السيدة تشانتخا نخوما (بصفتها الشخصية ولا صلة لها بالمنظمات غير الحكومية)	-	-	-	منسق الية التنسيق القطرية، المدير التنفيذي للرقابة الوطنية على الإيدز والمتلقي الرئيس

			2- 5 أعضاء من مجموعات الدعم التابعة للاتحاد الوطني لمرضى فيروس ومرض الإيدز في ملاوي (مقابلة مشتركة)						
3	نعم	-	رئيس هيئة المنظمات غير الحكومية Kredinsta NGO	"، مدير برامج الصحة العامة	-	مدير برنامج السل والإيدز	-		-
5	نعم	-	منسق الشبكة الوطنية لمرضى فيروس ومرض الإيدز في نيبال	1- مدير Prarena 2- الرئيس نانغان (تعاون المنظمات غير الحكومية المحلية في نيبال)	-	مدير المركز الوطني لمكافحة الإيدز والأمراض المنقولة جنسياً	-	سكرتير دائرة الصحة - سكرتير آلية التنسيق القطرية	
6	لا	يونيذ CPA	1- منسق - استعادة الأمل ومؤسسة HARHC في نيجيريا 2- المدير السابق OPP	منسق NEPWHAN	-	NACA	-	السكرتير	
6	نعم	-	لجنة التنسيق البيروفية للبيروفين المصابين بفيروس الإيدز بصورة مؤكدة	1- ممثل المنظمات غير الحكومية - Red SIDA Peru 2- مرضى فيروس ومرض الإيدز، الممثل البديل لآلية التنسيق القطرية، والمنسق الوطني التنفيذي للبيروفين المصابين بالإيدز بصورة مؤكدة	مؤسسة كير، بيرو	المنسق الوطني لمكافحة الأمراض المنقولة جنسياً والإيدز (وزارة الصحة)	وزارة الصحة	-	
7	نعم	-	1- مدير المشروع. الشبكة الأوكرانية لجميع مرضى فيروس ومرض الإيدز 2- نائب الرئيس للشبكة الأوكرانية لجميع مرضى فيروس ومرض الإيدز	1- رئيس منظمة الحركة الجماهيرية "الإيمان، والأمل، والمحبة". 2- عضو مجلس شبكة جميع مرضى فيروس ومرض الإيدز الأوكرانية. 3- رئيس المنظمة غير الحكومية "الوقت للحياة" 4- رئيس الشبكة الأوكرانية لجميع مرضى فيروس ومرض الإيدز	-	-	-	السكرتير التنفيذي	