



إدارة تقييم العمليات في البنك الدولي



الالتزام بتحقيق النتائج: تحسين فعالية مساعدات مكافحة فيروس ومرض الإيدز

تقييم صادر عن إدارة تقييم العمليات لمساعدات
البنك الدولي المعنية بمكافحة فيروس ومرض الإيدز

— ملخص إداري —



2005
البنك الدولي
واشنطن، العاصمة

<http://www.worldbank.org/oed>

© البنك الدولي للإنشاء والتعمير / البنك الدولي

1818 H Street, NW
Washington, DC 20433

الهاتف: 202-473-1000

موقع الإنترنت: www.worldbank.org

البريد الإلكتروني: feedback@worldbank.org

جميع الحقوق محفوظة
طبع في الولايات المتحدة الأمريكية

تُعبّر النتائج والتأويلات والاستنتاجات الواردة في هذه المطبوعة عن آراء المؤلف (المؤلفين)، وهي لا تعكس بالضرورة وجهات نظر مجلس المديرين التنفيذيين في البنك الدولي أو الحكومات التي يمثلونها. ولا يضمن البنك الدولي دقة البيانات المدرجة في هذه المطبوعة. ولا تعني الحدود والألوان والمسميات وأية معلومات أخرى مبيّنة على أية خريطة في هذه المطبوعة أي حكم من جانب مجموعة البنك الدولي على الوضع القانوني لأي إقليم أو تأييد أو قبول لهذه الحدود.

الحقوق والتصريح بالطبع والنشر

تخضع محتويات هذه المطبوعة لحقوق الطبع والنشر. وقد تُعتبر عملية طبع و/أو نشر أجزاء من هذه المطبوعة أو كاملها بدون إذن مخالفة للقوانين المرعية. علماً بأن البنك الدولي يشجع على نشر مؤلفاته ويمنح عادة الإذن اللازم فوراً. لطلب الإذن باستنساخ أو إعادة طبع أي جزءٍ من هذه المطبوعة، يرجى إرسال الطلب وكامل المعلومات إلى مركز التصريح بحقوق النشر على العنوان: Copyright Clearance Center, Inc., 222 Rosewood Drive, Danvers, MA 01923, USA ، الفاكس: 978-750-4470 ، موقع الإنترنت: www.copyright.com. الهاتف: 978-750-8400 ، الفاكس: 978-750-4470 ، موقع الإنترنت: www.copyright.com. يرجى توجيه كافة الاستعلامات الأخرى عن الحقوق والتراخيص بالإضافة إلى حقوق التبعية إلى مكتب الناشر على العنوان: Office of the Publisher, World Bank, 1818 H Street NW, Washington, DC 20433, USA ، رقم الفاكس: 202-522-2422 ، البريد الإلكتروني: pubrights@worldbank.org.

صور الغلاف: العليا والسفلى على اليسار، مقدمة Martha Ainsworth ؛ العليا على اليمين، Peter Parker/Panos Pictures ©: السفلى على اليسار، Masaru Goto من مكتبة الصور في البنك الدولي.

بيانات فهرست مكتبة الكونغرس الأمريكي للمنشورات:

Ainsworth, Martha, 1955-

Committing to results : improving the effectiveness of HIV/AIDS assistance: an OED evaluation of the World Bank's assistance for HIV/AIDS control / Martha Ainsworth, Denise A. Vaillancourt, Judith Hahn Gaubatz.

p. cm. — (Operations evaluation studies)

Includes bibliographical references.

1. Economic assistance—Developing countries—Evaluation. 2. AIDS (Disease)—Economic aspects—Developing countries. 3. HIV infections—Economic aspects—Developing countries. 4. AIDS (Disease)—Developing countries—Prevention. 5. HIV infections—Developing countries—Prevention. 6. World Bank. I. Vaillancourt, Denise.

II. Hahn Gaubatz, Judith. III. Title. IV. World Bank operations evaluation study.

HC60.A4575 2005

362.196'9792'0091726—dc22

2005052329

World Bank InfoShop
E-mail: pic@worldbank.org
Telephone: 202-458-5454
Facsimile: 202-522-1500

Operations Evaluation Department
Knowledge Programs and Evaluation Capacity
Development (OEDKE)
E-mail: eline@worldbank.org
Telephone: 202-458-4497
Facsimile: 202-522-3125



تَوَطُّة

في عام 1981، أي بعد عام واحد فقط من بدء البنك الدولي لعمليات الإقراض المباشر إلى قطاع الرعاية الصحية، تم اكتشاف أولى حالات الإصابة بمرض الإيدز؛ وبحلول عام 1985 بات واضحاً أن فيروس ومرض الإيدز قد استشرى بالفعل في أجزاء من أفريقيا جنوب الصحراء. ومنذ ذلك الحين وعلى مدار عقدين من السنين ازدادت المعارف الخاصة بهذا الوباء، لكن الوباء استمر في الانتشار وتبديد المكاسب التي تحققت في مجال التنمية، لا في القارة السمراء وحسب بل وفي العديد من بقاع العالم. وحتى نهاية السنة المالية 2004، بلغ حجم الارتباطات التي قدمها البنك الدولي 2,5 بليون دولار أمريكي في صورة قروض (تم دفع حوالي بليون دولار أمريكي منها بالفعل)، كما أنه قام برعاية أكثر من 200 عمل تحليلي بهدف زيادة المعارف المتوفرة عن هذا المرض في البلدان النامية. وقد استعرضت إدارة تقييم العمليات استجابة البنك الدولي لهذا التهديد البالغ منذ بدايات اكتشافه إلى الآن وعملت على تقييم فعالية المساعدات القطرية التي يقدمها.

الأولية التي تُعطى لمكافحة فيروس ومرض الإيدز في إستراتيجيات المساعدات القطرية زيادة ملحوظة. كذلك، نما الطلب على مساعدات البنك الدولي نمواً متسارعاً.

حافطة المشروعات وأداؤها

تكونت حافطة البنك الدولي الخاصة بمكافحة فيروس ومرض الإيدز - حتى نهاية السنة المالية 2004 - من 106 مشروعات، منها 70 مشروعاً تشكل ما نسبته 96 في المائة من إجمالي الارتباطات. غير أن هذه الحافطة لا تزال «صغيرة» - إذ لم يتم إنجاز وتقييم إلا 18 مشروعاً من إجمالي هذه المشروعات البالغ عددها 70 مشروعاً. وتتشابه المشروعات المنجزة لمكافحة مرض الإيدز في تقديرات نتائجها مع تقديرات نتائج مشروعات أخرى

تركزت الإجراءات الأولى التي اتخذها البنك الدولي لمكافحة فيروس ومرض الإيدز بصفة رئيسية على مساندة البرامج الوطنية داخل وزارات الصحة، وقام البنك الدولي أيضاً ببدء عمليات تحليل الآثار وخيارات السياسات في محاربة هذا المرض. إلا أن عدم اهتمام الحكومات بالاقتراض لمكافحة مرض الإيدز أدى إلى إعاقة تنفيذ إجراءات أوسع نطاقاً. ومع اقتراب نهايات التسعينيات من القرن العشرين، تعهد البنك الدولي بقوة بتلبية الطلب المتزايد على مساعدات مكافحة فيروس ومرض الإيدز بين البلدان المقترضة. ومنذ ذلك الحين، عمد البنك إلى وضع إستراتيجيات - سواء على الصعيد الرسمي أو غير الرسمي - لمعالجة هذه المشكلة في مختلف المناطق وفي كثير من القطاعات، كما شهدت

نهاية السنة المالية 2004، لم ينته العمل بعد في أي من مشروعات هذا البرنامج، لذا فمن المبكر جداً أن نقيم مدى فعاليتها. وعلى أية حال، تثير بعض سمات التصميم الخاصة بهذا البرنامج القلق فيما يتعلق بفعالية تلك المشروعات في نهاية المطاف، وهناك شواهد في بعض الحالات على عدم تنفيذ إجراءات التخفيف المخططة أو ربما كانت غير كافية.

يعتمد البرنامج المتعدد البلدان لمكافحة مرض الإيدز على الإستراتيجيات الوطنية المعنية بمكافحة هذا المرض في وضع الأولويات، بيد أن معظم هذه الإستراتيجيات لا يحدد أولويات الأنشطة أو تكلفتها. وقد صمم هذا البرنامج بغرض تسريع إجراءات الموافقة، وزيادة إجراءات الإشراف والرصد والتقييم لتعوض عمليات الإعداد الأقل تفصيلاً. أما في الممارسة الفعلية، فيبدو أن الأمر جاء على نحو مخالف. إضافة إلى ذلك، أدى عدم وضوح الأهداف، وعدم ترتيب أولويات الأنشطة في الغالب، وعدم مراعاة فعالية التكلفة للبدائل إلى عرقلة سمة أخرى من سمات هذا التصميم، ألا وهي مشاركة منظمات المجتمع المدني. كما أن الآليات المستخدمة للتعبئة السياسية قد لا تكون مناسبة لضمان تنفيذ البرنامج بكفاءة وفعالية.

الاستنتاجات

تتطلب مكافحة الإيدز عملاً سريعاً و عملية حازمة وطويلة الأمد لبناء القدرات وقابلية الاستمرار. وقد ازدادت المساعدات الدولية في السنوات الأخيرة لمكافحة مرض الإيدز خاصة ما يتعلق بإتاحة علاج له بشكل كبير، علماً بأن دور البنك الدولي قد بدأ في التحول من جديد حيث يعمل في شراكات ما تنفك يتسع نطاقها. وتستمر الميزة النسبية للبنك الدولي في المساعدة على بناء المؤسسات، وتقييم البدائل، وتحسين أداء الجهود الوطنية لمكافحة مرض الإيدز. وفي حين أن من المهم للبنك أن يخرط في العمل مع شركاء آخرين، تظل البلدان النامية نفسها تشكل أكثر هؤلاء الشركاء أهمية.

التوصيات

يزعم البنك الدولي في المرحلة التالية لاستجابته أن يساعد البلدان في ترجمة التزامها بمكافحة فيروس ومرض الإيدز إلى أفعال يكون لها أثر قابل للاستمرار ضد هذا الوباء. وهناك عدة توصيات تنطبق على كافة مشروعات البنك الدولي المتعلقة بمكافحة فيروس مرض الإيدز:

لرعاية الصحية. ورغم ذلك، فإن معدلات تصنيف أثر التنمية المؤسسية لمشروعات مكافحة مرض الإيدز أعلى بكثير من بقية القطاع ككل.

ساعد ما يقدمه البنك الدولي من مساعدات في تعزيز الالتزامات بمكافحة فيروس ومرض الإيدز، وتحسين كفاءة البرامج الوطنية، وتدعيم المؤسسات، لاسيما تلك التي ترتبط بوزارات الصحة. كما شجع البنك الدولي الحكومات على إشراك المنظمات غير الحكومية في البرامج العامة لمكافحة فيروس ومرض الإيدز، رغم أنه من النادر أن يكون قد تم تقييم مدى تغطية هذه الجهود وفعاليتها. وقد شمل أكثر من 90 في المائة من هذه المشروعات هدفاً خاصاً بالوقاية من هذا المرض، إلا أن أنشطة الوقاية المخططة - والتي استهدفت من يُحتمل أن يزيدوا من انتشار الفيروس - لم يتم تنفيذها في أغلب الحالات، ومن المرجح أن يكون ذلك قد أدى إلى الحد من فعالية قروض البنك الدولي بصفة عامة.

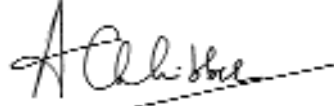
وقد تحسن مستوى المعرفة ودرجة الوعي بهذا المرض وبأنماط السلوك التي تتسم بالخطورة في البلدان التي تتلقى مساعدات البنك الدولي. ورغم ذلك اتصفت عمليات الرصد والتقييم والبحث بالضعف ولم تسهم سوى بالقليل في تقييم أو تحسين أثر المشروعات التي يساندها البنك الدولي. فعلى سبيل المثال، غالباً ما تستخدم معدلات انتشار فيروس الإيدز لقياس الأثر، في حين أنها لا تظهر شيئاً عن عدد الإصابات الجديدة بالعدوى - وهو مؤشر أكثر مصداقية عن مدى التقدم المحرز.

وأضاف البنك الدولي إلى مخزون المعارف المتعلقة بفيروس ومرض الإيدز، وساعد في كثير من الحالات على رفع درجة الالتزام السياسي في البلدان التي تتلقى مساعدات منه. وقد وجدت الدراسات الاستقصائية أن الذين يقرؤون الأبحاث والتحليلات التي يجريها البنك الدولي يرون أنها بصفة عامة عالية النوعية وكبيرة الفائدة. ورغم ذلك، وجدت الدراسات أيضاً أن هذه الأبحاث والتحليلات لا تصل بفعالية إلى واضعي السياسات في أفريقيا، خاصة في البلدان الأفريقية الناطقة بالفرنسية.

نظرة مبكرة على البرنامج المتعدد البلدان لمكافحة مرض الإيدز في أفريقيا

خصص البرنامج المتعدد البلدان لمكافحة مرض الإيدز في أفريقيا مبلغ بليون دولار أمريكي وأدرج أكثر من أربعة وعشرين بلداً لبدء أنشطة كبرى لمكافحة هذا المرض، مما ساعد على رفع درجة الالتزام السياسي، وزيادة عدد العناصر الفاعلة، وتصعيد الأنشطة. وحتى

- وحصر أنشطة الجهات المانحة الأخرى في الإطار القياسي لعملية إعداد المشروعات الفردية.
- بيان أهداف إشراك القطاعات المختلفة للمجتمع المدني في أنشطة محددة، وإخضاع هذه الأنشطة لتقييم دقيق.
- تركيز مساندة التنفيذ المتعددة القطاعات على القطاعات التي لأنشطتها أعظم أثر ممكن على الوباء، وضمان الإتاحة اللاحقة للموارد التي سوف تستخدم في الإشراف على أنشطتها.
- مساعدة الحكومات على أن تكون أكثر إستراتيجية وانتقائية، وأن تحدد أولويات الأنشطة التي لها أكبر الأثر على الوباء.
- تدعيم المؤسسات الوطنية لإدارة الاستجابة طويلة الأمد وتنفيذها، خاصة في قطاع الصحة.
- تحسين قاعدة البيّنات والشواهد المحلية من أجل عملية اتخاذ القرار من خلال تحسين الرصد والتقييم.
- وعلى البنك الدولي فيما يتعلق بالبرنامج المتعدد البلدان لمكافحة مرض الإيدز في أفريقيا:
- تنفيذ تقييم شامل للخطط الإستراتيجية الوطنية وسياسات الحكومات المتعلقة بمكافحة مرض الإيدز،



Ajay Chbibber

مدير عام إدارة تقييم العمليات

الرسائل الرئيسية

- حفزت المساعدات التي يقدمها البنك الدولي الحكومات على التحرك مبكراً والعمل بأسلوب أكثر تركيزاً وأكثر فعالية من حيث التكاليف.
- ساعد البنك الدولي على زيادة الالتزام السياسي، وخلق أو تدعيم مؤسسات مكافحة مرض الإيدز، وإشراك المنظمات غير الحكومية، وتحديد أولويات الأنشطة.
- كان هناك إفراط في تقدير مدى الالتزام والقدرة السياسيين، وهما بحاجة إلى تناولهما بصورة مستمرة في السياق القطري، حسب الاقتضاء.
- من المرجح أن يكون الفشل في الوصول إلى الأشخاص ذوي السلوكيات التي تتسم بأعلى مستويات الخطورة قد أدى إلى تقليل كفاءة المساعدات وأثرها.
- يعتبر الافتقار إلى الرصد والتقييم والأبحاث الموجهة من بين المعوقات الكبرى أمام تحسين الفعالية.
- ينبغي على البنك الدولي مساعدة الحكومات على تحديد وتنفيذ أولويات الأنشطة التي سوف يكون لها أبلغ الأثر في القضاء على الوباء.
- ينبغي على البنك الدولي الاستمرار في تقديم المساعدة لتدعيم المؤسسات الوطنية من أجل إدارة الاستجابة طويلة الأمد وتنفيذها.
- ينبغي على البنك الدولي تقديم المساعدة لتحسين قاعدة البيانات والشواهد المحلية من أجل اتخاذ القرار.



ملخص إداري

كان لوباء الإيدز الذي ضرب بأطنابه في كافة أرجاء العالم أثر غائر على جودة الحياة والتقدم المحرز في الجهود الرامية إلى تخفيف حدة الفقر في العديد من أشد بلدان العالم النامية فقراً، خاصة تلك الواقعة في أفريقيا جنوب الصحراء. ومنذ أواخر ثمانينيات القرن العشرين، وعلى مدى العقد المنصرم من السنين على وجه الخصوص، شرع البنك الدولي في بذل الجهود بغية منع انتشار فيروس ومرض الإيدز والتخفيف من حدة أثره من خلال المشاركة في برامج عالمية، وتمويل أعمال تحليلية، والاشتراك في حوارات معنية بالسياسات، وتقديم القروض والاعتمادات والمنح لمشروعات مكافحة هذا المرض. ويبلغ حجم الارتباطات التي قدمها البنك الدولي حتى شهر يونيو/ حزيران 2004 ما قيمته 2,46 بليون دولار أمريكي في صورة اعتمادات، ومنح، وقروض إلى 62 بلداً من البلدان المنخفضة الدخل والبلدان المتوسطة الدخل، وذلك لتمويل 106 مشروعات تستهدف منع انتشار فيروس ومرض الإيدز وعلاجه وتخفيف أثره - دُفع منها بالفعل بليون دولار أمريكي.

الأهداف والمنهجية

- تطور الاستجابة المؤسسية للبنك الدولي ومراحلها وعرض عام لحافظة مساعدات البنك الخاصة بمكافحة فيروس ومرض الإيدز منذ بدايته
 - نتائج فعالية «الجيل الأول» من المساعدات المنجزة التي قدمها البنك الدولي على الصعيد القطري لمكافحة فيروس ومرض الإيدز والدروس المستخلصة من هذه التجربة
 - تقييم الافتراضات، والتصميم، والمخاطر، والتنفيذ حتى الآن لأربعة وعشرين مشروعاً يجري العمل بها حالياً على الصعيد القطري لمكافحة مرض الإيدز في البرنامج المتعدد البلدان لمكافحة مرض الإيدز في أفريقيا
- تتأتى شواهد التقييم من الأطر الزمنية المفصلة للبنك الدولي والاستجابة الدولية، وحصص حافظة قروض البنك
- يسعى هذا التقييم إلى تحديد الفعالية الإنمائية للمساعدات التي يقدمها البنك الدولي على الصعيد القطري لمكافحة فيروس ومرض الإيدز في مقابل الافتراض بعدم تقديمه أية مساعدات. كما أنه يستخلص دروساً من هذه التجربة ويضع توصيات لتحسين مدى الملاءمة والكفاءة والفعالية فيما يتصل بالأنشطة الحالية والمستقبلية. وتشمل مساعدات مكافحة فيروس ومرض الإيدز - لأغراض هذا التقييم - الحوار المعني بالسياسات، والأعمال التحليلية، وعمليات الإقراض التي ترمي بوضوح إلى تضييق نطاق وباء الإيدز أو الحد من أثره. وقد أنجز العمل في عدد قليل من مشروعات مكافحة مرض الإيدز، ولا تزال الغالبية العظمى من هذه المشروعات والارتباطات قيد التنفيذ. وبأخذ هذا في الاعتبار، تتناول الفصول الرئيسية الثلاثة ما يلي:

المعلومات فيما يتعلق بمرض جديد تماماً - وبأبنته، وانتشاره، وكيفية مكافحته، وثانياً، وصمة العار وإنكار المرض على نحو غير عادي.

تمثلت استجابة البنك الدولي لمكافحة فيروس ومرض الإيدز في مرحلتين منفصلتين، ففي أولاهما وهي التي استغرقت الفترة من عام 1986 حتى عام 1997 كانت هناك قيود خارجية على استجابة البنك الدولي تُعزى إلى ضعف طلب البلدان النامية على مساعدات مكافحة فيروس ومرض الإيدز. أما في داخل البنك الدولي، فقد أدى تركيز قيادة القطاع الصحي بالبنك على الإصلاحات الحيوية لأنظمة الرعاية الصحية في البلدان المعنية إلى تقييد استجابة البنك لمكافحة فيروس ومرض الإيدز، الأمر الذي نجم عنه حجب الطابع الملح للاستثمار في إجراءات منع وباء الإيدز المتسارع الانتشار. وحتى عهد قريب في عام 1997، لم تتضمن استراتيجيات البنك الدولي للصحة والتغذية والسكان أية مناقشات بشأن وباء الإيدز، عدا ما كان من ذكر أتت عليه من طرف بعيد في ملحق من الملاحق في سياق الحديث عن الأمراض الناشئة.

ورغم ذلك، وفي هذه الفترة تم الارتباط بتقديم ما قيمته 500 مليون دولار أمريكي في شكل قروض واعتمادات لثمانية مشروعات مستقلة وسبعة عشر مكوناً هاماً لدعم البرامج الوطنية لمكافحة مرض الإيدز في أربع قارات في بلدان تعاني من جميع مراحل هذا الوباء. وجاءت مبادرة استراتيجيات مكافحة وباء الإيدز والقروض بشكل رئيسي نتيجة لجهود موظفين أفراد في مجال الرعاية الصحية في مجموعات العمليات الإقليمية والفنية التابعة للبنك الدولي، ولكنها لم تتم على نحو متسق من جانب قيادات برامج البنك الدولي للصحة والتغذية والسكان أو من مسؤولي الإدارة العليا. وقد تعاون البنك الدولي تعاوناً وثيقاً مع البرنامج العالمي بشأن مكافحة مرض الإيدز والتابع لمنظمة الصحة العالمية سواء في تصميم المشروع أو في إطلاق أعمال تحليلية هامة حول فعالية الإجراءات التدخلية لمكافحة مرض الإيدز من حيث التكاليف.

تتميز المرحلة الثانية لاستجابة البنك الدولي والتي بدأت في عام 1998 حتى وقتنا الحاضر بأنها مرحلة رفيعة المستوى للتعنية المؤسسية والدعوة بدأ فيها البنك الدولي بالاضطلاع بدور تفاعلي فيما بين موظفيه والبلدان التي تتعامل معه في عملية زيادة الوعي بمرض الإيدز وكذا زيادة الطلب على المساندة التي تقدم لمكافحة. ولربما ساهمت عدة تطورات هامة بين عامي 1996 و1997 في هذا التحول: إنشاء برنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة فيروس ومرض الإيدز والذي اضطلع بدور دعوي قوي واستطاع الوصول مباشرة إلى مديرين رفيعي المستوى في

الدولي الخاصة بمساعدات مكافحة فيروس ومرض الإيدز واستعراض مكتبي لهذه الحافظة، وتقييمات ميدانية متعمقة للمشروعات المنجزة لمكافحة هذا المرض، ودراسات حالة مؤسسة على أعمال ميدانية للمساعدات التي يقدمها البنك الدولي لمكافحة فيروس ومرض الإيدز في البرازيل وإثيوبيا وإندونيسيا وروسيا؛ كما تتأتى هذه الشواهد من مقابلات واستقصاءات لقادة فرق عمل البنك الدولي لدى البرنامج المتعدد البلدان لمكافحة مرض الإيدز في أفريقيا والمديرين القطريين في هذه البلدان، واستعراض الاستراتيجيات الوطنية لمكافحة مرض الإيدز في 26 بلداً تتلقى مساعدات البنك الدولي، والتقارير المرجعية التي تم التكلّف بإعدادها، وحصر الأعمال التحليلية للبنك الدولي المعنيين المتعلقة بفيروس ومرض الإيدز، واستقصاءات موظفي البنك الدولي والعاملين في مجال مكافحة مرض الإيدز في أفريقيا حول النطاق الذي تصل إليه هذه الأعمال ونوعيتها والفائدة المرجوة منها. وتوجد معظم هذه المواد في ملاحق هذا التقرير و/ أو منشورة على نافذة التقييم على موقع إدارة تقييم العمليات على شبكة الإنترنت (www.worldbank.org/oed/aids). ويستفيد التقرير أيضاً من التقييمات التي أنجزتها إدارة تقييم العمليات لكل من: برامج البنك الدولي المتعلقة بالصحة والتغذية والسكان، والمنظمات غير الحكومية في مشروعات البنك الدولي، وتنمية المجتمعات المحلية، وبناء القدرات في أفريقيا. فضلاً عن أنه يكمل ما قامت به الإدارة حديثاً من تقييم لمشاركة البنك الدولي في البرامج العالمية بما فيها ما كان منها في مجال الرعاية الصحية.

تطور مساعدات البنك الدولي لمكافحة

فيروس ومرض الإيدز

تم الإبلاغ عن أولى حالات الإصابة بمرض الإيدز في الولايات المتحدة الأمريكية في عام 1981؛ ومنذ ذلك الحين ولسنوات عديدة ظلت الدوائر البحثية الدولية تسعى جاهدة من أجل فهم أسباب الإصابة بهذا المرض الجديد وطرق انتقاله. وبحلول عام 1985 بات من الواضح أن هناك وباءً خطيراً من فيروس ومرض الإيدز. لا يُعلم عظم حجمه الحقيقي - يستشري في أجزاء من أفريقيا جنوب الصحراء. وعند هذه النقطة من الزمان، كان البنك الدولي قد بدأ تقديم قروض مباشرة إلى مشروعات الرعاية الصحية قبل خمس سنوات تقريباً فقط، ومن ثم لم تتوفر لديه سوى خبرة محدودة عن مجال الرعاية الصحية أو مرض الإيدز، فكان أن اتبع سابقة منظمة الصحة العالمية في هذا الأمر. وهناك عاملان يحددان إطار استجابة البنك الدولي والمجتمع الدولي وهما: أولاً، ارتفاع درجة الغموض وسرعة تغير

والوقاية منه، وفعالية التكاليف، وتحديد أولويات الأنشطة في مواجهة ندرة الموارد (ج) المساعدة في إنشاء أو تدعيم مؤسسات وطنية أو دون الوطنية تعمل على مكافحة مرض الإيدز والتي عادة ما ترتبط بوحدات ريفية المستوى في وزارات الصحة وذلك لتعزيز الاستجابة الطويلة الأمد و(د) تشجيع الحكومات على بناء قدرات المنظمات غير الحكومية وإنشاء آليات لإشراك هذه المنظمات في الاستجابة الوطنية، مما يؤدي في الغالب إلى توسيع نطاق توفير أسباب الوقاية وتقديم سبل الرعاية إلى الفئات الأكثر عرضة للمخاطر التي من المرجح أن تتعرض للإصابة بالعدوى ومن ثم نشرها.

ومع ذلك، لم يخل ذلك الأمر من أوجه قصور: الإفراط في تقدير قدرة المنظمات غير الحكومية ومنظمات المجتمع المحلي على تصميم الإجراءات التدخلية لمكافحة مرض الإيدز وتنفيذها وتقييمها في جميع البلدان تقريباً، وذلك كما هو الحال أيضاً فيما يتعلق بالالتزام السياسي في كثير من الحالات. وكان هناك أيضاً تأخير في التنفيذ بسبب الإجراءات المرهقة للغاية فيما يتعلق بإعداد المشروعات الفرعية وسحب الأموال. فضلاً عن ذلك لم توجه المشروعات قدرًا كافيًا من الاستثمار في برامج منع الانتشار بين الفئات الأكثر عرضة للمخاطر وهو أمر أساسي في وقف زحف الفيروس وانتشاره. ويعزى هذا في الغالب إلى الفشل في تنفيذ الأنشطة المخططة لا عن إغفالها في مرحلة التصميم. وأخيراً، غالباً ما قصرت المشروعات في مجملها في تنفيذ الأعمال المخططة للتقييم والرصد والبحث، والتي هي من المنافع العامة ويجب أن تأخذ مكانها بين أهم أولويات البرامج الحكومية لمكافحة فيروس مرض الإيدز. ومن ثم، يحد هذا النقص الشديد الناتج في المعلومات بشدة من القدرة على عزو التغيرات في معارفنا عن فيروس مرض الإيدز، والسلوكيات التي تتصف بالخطورة، والنواتج الوبائية بشكل مقبول إلى البرامج الحكومية التي تدعمها المساعدات التي يقدمها البنك الدولي. وهو يعني كذلك ما كانت عليه البيانات من محدودية لغرض تحسين عملية وضع القرار وفعالية البرامج مع مرور الوقت.

تم استخلاص عدد من الدروس من الجيل الأول لمساعدات مكافحة مرض الإيدز:

- التزام القيادة العليا بمكافحة مرض الإيدز أمر لا غنى عنه - ولكنه غير كافٍ - لتحقيق النتائج: هناك حاجة لبذل الجهد لزيادة الالتزام السياسي وتوسيع نطاقه واستمراره.
- تعزيز القدرات المؤسسية لوزارات الصحة للتصدي لفيروس مرض الإيدز يتصف بأهمية حاسمة لتحقيق فعالية الاستجابة الوطنية لمكافحة هذا الوباء.

البنك الدولي، وإصدار البنك الدولي لتقرير بحثي رئيسي أبرز فيه مرض الإيدز كقضية تنموية، وتطوير علاج عالي الفعالية مضاد للفيروسات الرجعية في عام 1996. كما كانت هناك أيضاً شواهد دولية متزايدة لنطاق هذا الوباء ومدى تأثيره.

اكتملت منذ عام 1998 استراتيجيات أو خطط أعمال مكافحة فيروس مرض الإيدز في كافة التجمعات الجغرافية تقريباً التابعة للبنك الدولي، حيث قدم البنك ارتباطات بمبلغ 2 بليون دولار أمريكي إضافية لدعم البرامج الوطنية لمكافحة هذا الوباء بجميع مراحلها في 55 بلداً. وقد تمت إتاحة نصف هذه الارتباطات الجديدة تقريباً منذ عام 1998 من خلال أكثر من أربعة وعشرين مشروعاً من مشروعات البرنامج المتعدد البلدان لمكافحة مرض الإيدز في أفريقيا، في حين تمت إتاحة المبلغ المتبقي إلى المشروعات المعنية في جنوب آسيا، وشرق أوروبا، وأمريكا اللاتينية، والبحر الكاريبي. وتتمثل الأهداف الرئيسية لهذه المشروعات كما هو مبين في وثائق التصميم في منع انتشار فيروس الإيدز، وإتاحة العلاج والرعاية، وتخفيف حدة آثار هذا المرض، وأيضاً في بناء المؤسسات الوطنية وتوفير سلع النفع العام.

الفعالية الإنمائية للمساعدات المنجزة لمكافحة فيروس مرض الإيدز

يعزى استمرار معظم المساعدات التي يقدمها البنك الدولي كقروض لمكافحة فيروس مرض الإيدز إلى الزيادة الهائلة في الالتزامات في الأونة الأخيرة: حتى يونيو/ حزيران 2004، لم يزد عدد المشروعات التي أفلتت على 18 مشروعاً مستقلاً لمكافحة مرض الإيدز أو مشروعات تتضمن مكونات هامة لمكافحة هذا المرض - تبلغ مدفوعاتها 636 مليون دولار أمريكي. وأشارت دراسات الحالة وتقييمات المشروعات لغرض هذا التقييم الذي بين أيدينا إلى أنه إضافة إلى زيادة الموارد المخصصة لمكافحة فيروس مرض الإيدز في هذه البلدان قام البنك الدولي بتحفيز حكومات عدة على اتخاذ إجراءات مبكرة و/ أو العمل بأسلوب أكثر تركيزاً وأكثر فعالية من حيث التكاليف عما كان عليه الحال في ظروف أخرى. وكانت أسباب المساهمة الرئيسية للمساعدات التي يقدمها البنك الدولي على الصعيد القطري لمكافحة فيروس مرض الإيدز مقارنة بالافتراض بعدم تقديمه مساعدات هي: (أ) المساعدة على خلق التزام سياسي لمكافحة الوباء، وتعميق هذا الالتزام، وتوسيع نطاقه (ب) تعزيز كفاءة البرامج الوطنية لمكافحة مرض الإيدز عن طريق تقديم يد العون للحكومات كي تركز على منع انتشار المرض

● لا يمكن أخذ القدرة التنفيذية لبرامج مكافحة مرض الإيدز كأمر مسلم به حتى في البلدان التي تتمتع بمجتمع مدني قوي. ولا بد أن تستثمر مشروعات البنك الدولي في قدرات مؤسسات المجتمع المدني وتطوير إجراءات تنفيذ مشروعات أكثر مرونة لإشراك هذه المؤسسات بفعالية. ● إن الحوافز القوية والرقابة الفعالة لهما أهمية حاسمة في التأكد من تنفيذ الحكومات ومؤسسات المجتمع المدني للإجراءات التدخلية التي في صالح الفئات الأكثر عرضة للمخاطر بالحد اللازم للتقليل من انتقال فيروس الإيدز.

قام البنك الدولي - إضافة إلى تقديم المساعدات القطرية - برعاية أعمال تحليلية أو إدارتها حول فيروس ومرض الإيدز كان من شأنها أن أتاحت المعلومات الضرورية لتقديم هذه المساعدات. وقد حدد هذا التقييم أكثر من 230 عملاً تحليلياً عن فيروس ومرض الإيدز - دراسات اقتصادية وقطاعية، وبحوث، ومقالات بالمجلات العلمية - قام البنك الدولي برعايتها أو إدارتها حتى نهاية شهر يونيو/ حزيران من عام 2004. وهذه المواد غير موضوعة بصورة منهجية يسهل تتبعها في نظام حفظ السجلات الداخلي للبنك الدولي، كما لا يوجد أي موقع حالي على شبكة الإنترنت يجمعها معاً على النحو المرجو. وأظهرت الاستقصاءات التي أجريت على مجموعتي رئيسيتين من الجماهير أن الذين اطلعوا على أبرز هذه الدراسات يروا أنها على درجة عالية من النوعية الفنية والإفادة. ومع ذلك، أظهرت الاستقصاءات أيضاً أن الأعمال التحليلية للبنك الدولي لا تصل إلى الجهات الرئيسية في مجتمع السياسات في البلدان الأفريقية، لاسيما واضعي السياسات في الحكومات. ويعتبر عدم إتاحة التقارير باللغة الفرنسية وضعف القدرة على الاتصال عن طريق الإنترنت من الحواجز الرئيسية التي تعترض إمكانية الوصول إلى أعداد أكبر من الجماهير في البلدان الأفريقية جنوب الصحراء. وفوق هذا كله، كان مستوى معرفة موظفي البنك الدولي الذين يقومون على إدارة مشروعات مكافحة مرض الإيدز بالأعمال التحليلية ومجموعات الأدوات المتعلقة بمكافحة فيروس ومرض الإيدز - أدنى كثيراً من المتوقع.

تمت الموافقة على أول مشروعين من مشروعات البرنامج المتعدد البلدان لمكافحة مرض الإيدز في أفريقيا في عام 2000، وحتى شهر يونيو/ حزيران 2004 تم دفع حوالي 255 مليون دولار أمريكي من أصل قيمة الارتباطات الجديدة التي تبلغ بليون دولار أمريكي. ونظراً لعدم إنجاز أي من هذه المشروعات، يركز التقييم الذي تظطلع به إدارة تقييم العمليات على سمات التصميم الأساسية لهذا البرنامج، والافتراضات التي ينبني عليها المنهج، والمخاطر التي تم أو لم يتم توقعها - في ضوء البيئات والشواهد المستمدة مما أنجز من مساعدات لمكافحة فيروس ومرض الإيدز ومن تنفيذ مشروعات هذا البرنامج حتى الآن (حتى أغسطس/ آب 2004).

نجح البرنامج المتعدد البلدان لمكافحة مرض الإيدز في أفريقيا في حشد ما لا يقل عن أربعة وعشرين بلداً لغرض إطلاق مبادرات رئيسية لمكافحة فيروس ومرض الإيدز، جمع لها موارد جديدة تبلغ قيمتها بليون دولار أمريكي، ويبدو أنه ساهم في تعزيز الالتزام السياسي المتنامي. وهذا إنجاز كبير في حد ذاته إذا ما وضعنا في اعتبارنا قلة الطلب على مساعدات مكافحة مرض الإيدز من جانب معظم هذه البلدان في تسعينيات القرن الماضي. وقد عالج، في هذا السياق، المعوق الرئيسي السابق أمام توسيع نطاق أثار هذه المساعدات. وهناك من الشواهد ما يبين وجود تعبئة واسعة النطاق للمجتمع المدني، وذلك على نطاق أوسع من معظم (ولكن ربما ليس كل) المشروعات المنجزة لمكافحة فيروس ومرض الإيدز، ومشاركة أعداد أكبر كثيراً من قطاعات الاقتصاد. وقد أنشئت آليات لتمويل استجابة المجتمع المدني لمكافحة مرض الإيدز في كثير من البلدان - آليات لم تكن موجودة من قبل. وتم دفع موارد البرنامج - في المتوسط - على نحو أسرع قليلاً من مشروعات الرعاية الصحية في أول اثني عشر بلداً. وتجري حالياً متابعة الغرض المتمثل في «تصعيد وزيادة» الإجراءات التدخلية.

وعلى أية حال، فإن الهدف الرئيسي الشامل لهذا البرنامج هو الوقاية من عدوى فيروس ومرض الإيدز وتخفيف حدة

استمرار البرنامج المتعدد البلدان لمكافحة مرض الإيدز في أفريقيا

تمثل مشروعات البرنامج المتعدد البلدان لمكافحة مرض الإيدز في أفريقيا نحو ثلثي مشروعات البنك الدولي الجارية حالياً لمكافحة فيروس ومرض الإيدز في العالم، كما تشكل حوالي بليون دولار أمريكي أو نصف حجم الارتباطات الحالية المخصصة لمكافحة هذا المرض. إن الهدف من المرحلة الأولى لهذا البرنامج هو «تكثيف الجهود المبذولة

آليات تعمل على التقليل من هذه المخاطر وتحسين فعالية المساعدات التي يقدمها البنك الدولي.

التوصيات

ينبغي على البنك الدولي في المرحلة التالية لاستجابته أن يساعد الحكومات على استخدام الموارد البشرية والمالية بمزيد من الكفاءة والفعالية حتى يتسنى لها أن تؤثر تأثيراً قابلاً للاستمرار على وياء الإيدز. كما عليه أن يركز على بناء القدرات، وتطوير مؤسسات وطنية ودون وطنية قوية، والاستثمار بأساليب استراتيجية في سلع النفع العام والأنشطة التي يمكن أن يكون لها أكبر الأثر، وخلق الحوافز للرصد والتقييم والبحث بناءً على الشواهد المحلية التي تستخدم في تحسين أداء البرامج.

وحتى يمكن تشجيع اعتماد هذا الهدف في كافة المساعدات التي يقدمها البنك الدولي لمكافحة فيروس ومرض الإيدز يقدم التقرير التوصيات التالية:

- **مساعدة الحكومات على أن تكون أكثر استراتيجية وانتقائية وأن تحدد الأولويات، باستخدام قدراتها المحدودة للقيام بالأنشطة التي سوف يكون لها أكبر الأثر على مكافحة الوباء.** إذ إن من شأن تحديد الأولويات وتسلسل الأنشطة بصورة أفضل أن يحسن من الكفاءة ويحد من التعقيد الإداري، ويضمن تنفيذ أكثر الأنشطة فعالية من حيث التكاليف في البداية. وينبغي على البنك الدولي على وجه الخصوص أن يتأكد من إتاحة قدر كافٍ من المساندة في جميع البلدان لسلع النفع العام وإجراء أليات الوقاية بين من يُحتمل أن ينشروا فيروس الإيدز، وأن يساعد البلدان التي ينتشر فيها بمعدلات عالية على أن تقيّم مدلولات كل من تكاليف الخيارات المختلفة للعلاج والرعاية، والمنافع، والقدرة على تحمل تكاليفها، وقابليتها للاستمرار، ومدى اتسامها بالإنصاف.
- **تدعيم المؤسسات الوطنية لإدارة الاستجابة طويلة الأمد وتنفيذها، خاصة في قطاع الصحة.** إن الاستجابات الموسعة بين القطاعات الأخرى ذات الأولوية ملائمة في أطر محددة، ولكن ينبغي ألا تكون على حساب استثمارات تعزيز قدرات القطاع الصحي على الاستجابة. إضافة إلى ذلك، ينبغي على البنك الدولي عند إتاحتها للمساعدات وكلما اقتضى الأمر أن ينظر إلى المؤسسات المختلفة، وذلك لتحقيق الأهداف المتعلقة بالتعبئة السياسية وتنفيذ الأنشطة على أرض الواقع، وأن يضع استراتيجيات واضحة لبناء الالتزام السياسي وتوسيع نطاقه وتواصله، وأن يستخدم التحليلات المؤسسية والسياسية بصورة أكبر بغية تحسين أداء المؤسسات المحلية.

أثره؛ وتوسيع نطاق التنفيذ والالتزام السياسي يشكلان وسيلة لتحقيق تلك الغاية. ويعتمد نهج هذا البرنامج اعتماداً شديداً على الإرشادات الفنية والإستراتيجية الواردة في الخطة الإستراتيجية الوطنية (أحد معايير الأهلية) لكل بلد من البلدان، مقرونة بعمليات رصد وتقييم قوية، ورقابة أشد من المعتادة على المشروعات، ووجود مشروعات تجريبية مثبتة ومقيمة محلياً لضمان كفاءة وفعالية الأنشطة التي سوف يتم تصعيدها وزيادتها. ولم يتم تقييم مخاطر تصميم المشروع المرتبطة بهذه العوامل التي تضمن الكفاءة والفعالية في تصميم البرنامج. ونظراً للتركيز على سرعة إعداد المشروعات، انخفض عدد الأعمال التحليلية المسبقة والتقييمات الأساسية المنفذة. كما كانت المدخلات الإستراتيجية للبنك الدولي في مرحلة التصميم - والتي كان من الممكن أن تتيح بعض التأمين [الضمانات] ضد هذه المخاطر - أقل منها في مشروعات مكافحة فيروس ومرض الإيدز السابقة.

ونظراً لأن جميع مشروعات البرنامج المتعدد البلدان لمكافحة مرض الإيدز في أفريقيا كان لا يزال قيد التنفيذ في الوقت الذي أعد فيه هذا التقرير، فمن السابق لأوانه أن نعرف ما إذا كانت هذه المخاطر قد تم تخفيف حدتها عن طريق سمات محددة للمشروعات أو عن طريق المساعدات الفنية والمدخلات الأخرى التي تتيحها وحدة إدارة البرنامج - فريق حملة مكافحة الإيدز في أفريقيا. وتدل الشواهد حتى وقتنا هذا - على أية حال - أنه في كثير من الحالات لم تكن الخطط الإستراتيجية الوطنية محددة الأولويات تحديداً كافياً. وكما كانت عليه المشروعات المنجزة من قبل، هناك علامات تشير إلى أن عمليات الرصد والتقييم التي اتسمت بالضعف في كثير من مشروعات البرنامج لم تحقق «التعلم بالممارسة» على النحو المطلوب، وأن العديد من الأنشطة - التي يتم توسيع نطاقها أو زيادتها - لم تخضع لتقييم محلي على الإطلاق. ويبدو أن الرقابة ليست بأشد منها في قروض القطاع الصحي، في حين أن درجة تعقيد المشروعات وعدد الأنشطة، في المتوسط، أكبر من ذلك بكثير. وبالتالي، هناك خطر يتمثل في أن العديد من الجهات الفاعلة والتي تمت تعبئتها سياسياً والدفع بها في جهود مكافحة فيروس ومرض الإيدز تشترك في تنفيذ أنشطة لا تتمتع فيها إلا بقدرات ضئيلة، أو خبرة فنية قليلة، أو ميزة نسبية ضعيفة، فتتأى بالقدرات النادرة عن أنشطة تخفيض أعداد الفقراء الأخرى والموارد المتاحة من الجهات الفاعلة التي يمكن أن تستخدمها بفعالية. وقد نشأت هذه المخاطر المحتملة من ضعف تصميم البرنامج وهو ما يؤثر على فعالية وكفاءة استخدام الموارد. وتتيح استعراضات نصف الفترة لهذه المشروعات والمرحلة التالية من القروض فرصة تطوير

اللازمة، وذلك لتحديد الأولويات البرمجية التي من شأنها أن تعكس مرحلة الوباء، والقيود على القدرات، والسياق المحلي. ويجب تنظيم مشروعات المتابعة بحيث تضمن تنفيذ أنشطة الأولويات هذه، بما فيها سلع النفع العام وإجراءات الوقاية بين من يتصفون بالسلوكيات عالية المخاطر.

● **ينبغي بيان أهداف إشراك القطاعات المختلفة للمجتمع المدني في أنشطة محددة بالوضوح، وذلك للتمييز بين المشاركين لأغراض التعبئة السياسية ومن لديه الخبرة التخصصية والميزة النسبية في تنفيذ الأنشطة التي لها تأثير مباشر على الوباء.** ويجب أن يتم تقييم نتائج التنمية الجارية المدفوعة باعتبارها المجتمعات المحلية لأنشطة مكافحة مرض الإيدز تقيماً دقيقاً فيما يتعلق بفعاليتها في رفع مستوى الوعي، أو تغيير السلوكيات، أو التخفيف من حدة أثر المرض، وكذا إجراء التقييم نفسه على فعالية تكاليف البدائل قبل تجديدها.

● **يجب أن يركز البنك الدولي مساندة التنفيذ المتعددة القطاعات على القطاعات التي لأنشطتها أقوى أثر ممكن على مكافحة الوباء - مثل وزارات الصحة، والدفاع، والتعليم، والمواصلات، وغيرها حسب كل بلد من البلدان - وأن يتأكد من الإتاحة اللاحقة للموارد التي سوف تستخدم للرقابة على أنشطتها.** وينبغي أن تتسم كل من أهداف الإجراءات المتعددة القطاعات المتعلقة بمكافحة مرض الإيدز والجهات الفاعلة الرئيسية بخصوص كل هدف منها بمزيد من الوضوح. كما يجب إجراء تقييم للعلاقة بين مساندة البرنامج المتعدد البلدان لمكافحة مرض الإيدز للوزارات التنفيذية وأنشطة مكافحة هذا المرض في المساعدات التي تقدم لغير القطاع الصحي وفعاليتها النسبية، وذلك حتى يتسنى تحسين تكاملها وكفاءة العملية الرقابية.

● **تحسين قاعدة البيانات والشواهد المحلية من أجل عملية اتخاذ القرار.** ينبغي على البنك الدولي أن يخلق الحوافز التي تضمن توجيه الشواهد والأعمال التحليلية القوية المنتجة محلياً والتي تتحلّى بخاصيتي الملاءمة والتنظيم الزمني لعملية التصميم والإدارة المتعلقة بالمساعدات القطرية لمكافحة مرض الإيدز. وتشمل الإجراءات المحددة ما يلي: حصرًا وتقييمًا منظمين ومتعمقين على الفور لأنشطة الرصد والتقييم التي يجري العمل بها حالياً في جميع مشروعات ومكونات مكافحة فيروس ومرض الإيدز، كأساس لخطة عمل محددة المدة من أجل تحسين الحوافز لهذه الأنشطة، مع وجود أهداف واضحة، وتحديدًا مسبقاً لبرنامج بحوث وأعمال تحليلية مكلف بها حول القضايا ذات الأولوية لبرامج مكافحة مرض الإيدز في كل بلد من البلدان المعنية، وتعزيز استخدام التقييمات المستقلة للمشروعات التجريبية والأنشطة الرئيسية للبرامج الجاري العمل بها، وإجراءات جعل البنك الدولي «بنك معلومات عن مرض الإيدز».

يستهدف البرنامج المتعدد البلدان لمكافحة مرض الإيدز في أفريقيا تخفيف المخاطر المتعلقة بالالتزام السياسي والتنفيذ، بيد أن هناك بعض الآليات الهيكلية لضمان وتوكيد الكفاءة أو الفعالية. ويمكن الحد من هذه المخاطر من خلال الإجراءات التالية (إضافة إلى التوصيات المذكورة أعلاه، والتي تنطبق على جميع المشروعات):

● **يجب أن يصبح كل من إجراء تقييم دقيق للخطط الإستراتيجية الوطنية وسياسات الحكومات المتعلقة بمكافحة مرض الإيدز، وحصر أنشطة الجهات المانحة الأخرى عنصرين معتادين من عملية إعداد المشروعات.** عندما لا تكفي الخطط الإستراتيجية الوطنية كأساس لتحديد الأولويات وتسلسل الأنشطة، ينبغي على البنك الدولي إشراك البلدان المتعاملة معه في مناقشات استراتيجية تثريها الأعمال التحليلية بالمعلومات



جدول المحتويات

شكر وتقدير	vii
توطئة	ix
ملخص إداري	xiii
اختصارات وأسماء مُختصرة	xix
مقدمة	1 3
مبررات ومسوغات مشاركة البنك الدولي	3
أهداف عملية التقييم	4
الإطار التحليلي والمنهجية	6
تطور استجابة البنك الدولي في مواجهة فيروس ومرض الإيدز	2 11
مرحلتا استجابة البنك الدولي	11
حافطة مساعدات مشروعات البنك الدولي	19
نتائج مُستخلصة من الجيل الأول من مساعدات البنك الدولي لمكافحة فيروس ومرض الإيدز	3 25
نتائج ودروس مُستخلصة من مساعدات البنك الدولي لمكافحة فيروس ومرض الإيدز على الصعيد القطري	25
نطاق تغطية العمل التحليلي للبنك بشأن فيروس ومرض الإيدز، ونوعيته المُتصورة ومدى ملاءمته	39
تقييم المساعدات الجارية: البرنامج المُتعدد البلدان لمكافحة مرض الإيدز في أفريقيا	4 43
أهداف البرنامج المُتعدد البلدان لمكافحة مرض الإيدز في أفريقيا، وتصميمه والمخاطر ذات الصلة	43
هل كانت الافتراضات صحيحة؟	46
الشواهد الخاصة بالتنفيذ حتى هذا التاريخ	48
هل وقعت أية مخاطر غير مُتوقعة؟	51

	5	61
	6	67
		71
		73
		77
		81
		97
		109
		119
		121
		127
		131
		143
		155
		169
		193
		203
		207
		227
		231
		243