

الهدف ٣: ضمان تمتع الجميع بأنماط عيش صحية وبالرفاهية في جميع الأعمار

الغاية ٣-٣: القضاء على أوبئة الإيدز والسل والملاريا والأمراض المدارية المهملة، ومكافحة الالتهاب الكبدي الوبائي، والأمراض المنقولة بالمياه، والأمراض المعدية الأخرى بحلول عام ٢٠٣٠

المؤشر ٣-٣-١: عدد الإصابات الجديدة بفيروس نقص المناعة البشرية لكل 1 000 شخص غير مصاب من السكان بحسب الجنس والعمر والفئات الرئيسية من السكان

المعلومات المؤسسية

المنظمة/ المنظمات:

برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية ومتلازمة نقص المناعة المكتسب/الإيدز (UNAIDS)

المفاهيم والتعريف

التعريف:

إنّ عدد الإصابات الجديدة بفيروس نقص المناعة البشرية لكلّ ١٠٠٠ شخص غير مصاب بحسب الجنس والعمر والفئات الرئيسية من السكان هو عدد الإصابات الجديدة بفيروس نقص المناعة البشرية لكلّ ١٠٠٠ شخص خلال سنوات معيّنة بين السكان غير المصابين.

الأساس المنطقي:

يُشكّل معدل الإصابة مقياساً للسعي باتجاه منع انتقال فيروس نقص المناعة البشرية.

المنهجية

طريقة الاحساب:

تُعتبر البيانات الطولية المتعلقة بالأفراد المصدر الأفضل للبيانات بيد أنّها نادراً ما تتوفّر عند وجود كثافة سكانية. ويُمكن اللجوء الى الاختبارات التشخيصية الخاصة بالمسوح أو التي تؤمّن المرافق الصحية للحصول على بيانات تتعلّق بمعدّل الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية. فيُصبح عندئذٍ هذا المعيار نموذجاً يستخدم برنامج spectrum أو الطيف الضوئي.

التفصيل:

السكان بشكل عام، الفئات الرئيسية من السكان (الرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال، والعاملون في مجال الجنس، والأشخاص الذين يتعاطون المخدرات بواسطة الحقن، والمتحولون جنسياً والسجناء)، الفئات العمرية (من ٠ الى ١٤ – من ١٥ الى ٢٤ – من ١٥ الى ٤٩ ومن ٥٠ وما فوق) وللسكان الرئيسيين (ما دون ٢٥ وما فوق ٢٥ سنة) طريقة الانتقال (بما فيها الانتقال من الأم الى الطفل)، مكان الإقامة، الجنس.

معالجة القيم الناقصة:

• على مستوى البلد

لا يتم جمع التقديرات من البلدان التي يبلغ عدد سكانها أقل من ٢٥٠٠٠٠٠. إضافة الى ذلك، لا وجود لأي تقديرات في ١٠ بلدان يظهر فيها فيروس نقص المناعة البشرية بنسبة ضئيلة. كما بدت بعض التقديرات في بعض البلدان غير نهائية عند نشرها. لذلك تغيب القيم الخاصة بالبلد عن بيانات هذه البلدان.

• على المستويين الإقليمي والعالمي

لا تدخل البلدان التي يبلغ عدد سكانها أقل من ٢٥٠٠٠٠٠ إضافة الى البلدان العشر التي لا تنتج تقديرات، ضمن التقديرات الإقليمية والعالمية. أمّا بالنسبة للبلدان التي بدت فيها التقديرات غير نهائية عند نشرها، فإنّ التقديرات غير الرسمية الأفضل هي التي تُضم الى القيم الإقليمية والعالمية.

المجاميع الإقليمية:

لا ينطبق

مصادر التفاوت:

ستختلف هذه التغييرات وفق البلد

الوسائل والمبادئ التوجيهية المتاحة للبلدان من أجل تجميع البيانات على المستوى الوطني:

يتوفّر وصف المنهجية على الرابط التالي:

http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/2016_methods-for-deriving-UNAIDS-estimates_en.pdf

يتم توفير حلقات عمل حول بناء القدرات بشأن الوسائل كلّ سنتين للبلدان. وإضافة إلى ورشات العمل هذه، يتم تقديم الدعم لها من قبل أخصائيين داخل البلد في ٤٥ بلد تقريباً. أمّا في حال لم يتوفّر الأخصائيون داخل البلد، يتم توفير المساعدة عن بعد. ويُمكن الاطلاع على المبادئ التوجيهية على الرابطين التاليين:

<http://www.unaids.org/en/dataanalysis/datatools/spectrumapp>

ضمان الجودة

http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/2016_methods-for-deriving-UNAIDS-estimates_en.pdf

تشارك البلدان بشكل كامل في عملية تطوير التقديرات. وتتم مراجعة القيم النهائية لضمان الجودة من قبل برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية ومتلازمة نقص المناعة المكتسب/الإيدز وبموافقة كبار المدراء في وزارات الصحة الوطنية.

مصادر البيانات:

الوصف:

نماذج برنامج spectrum أو الطيف الضوئي، المسوح الأسيّة أو مسوح الفئات السكانية الرئيسية التي تتضمن اختبار الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية

ومن مصادر البيانات المحتملة الأخرى: نظام المراقبة المنتظم بين الفئات الرئيسية من السكّان.

عملية الجمع:

تستخدم أفرقة البلد البرامج التي يدعمها برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية ومتلازمة نقص المناعة المكتسب/الإيدز بهدف تطوير التقديرات سنوياً. وتضمّ هذه الأفرقة بالدرجة الأولى اختصاصيين في علم الأوبئة وأخصائيين ديمغرافيين بالإضافة الى اختصاصيين في الرصد والتقييم وشركاء تقنيين.

أما البرنامج المستخدم لتأمين التقديرات فهو برنامج spectrum، الذي طوّره موقع Avenir Health (www.avenirhealth.org) ومجموعة التقديرات والإسقاطات التي طوّرها مركز الشرق والغرب (www.eastwestcenter.org). ويُزوّد الفريق المرجعي المعني بالتقديرات والنماذج والإسقاطات التابع لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز الإرشادات التقنية حول تطوير مكّون البرنامج الخاص بفيروس نقص المناعة البشرية (www.epidem.org)

توافر البيانات

الوصف:

٦٠ بلداً في عام ٢٠١٦

السلاسل الزمنية:

من ١٩٩٠ الى ٢٠١٥

الجدول الزمني

جمع البيانات:

يتمّ تجميع مصادر البيانات طوال السنة. وتُنشأ نماذج برنامج spectrum في الأشهر الثلاثة الأولى من كلّ سنة وتُنجز خلال شهر حزيران/ يونيو. أمّا التقرير المقبل فسيكون في حزيران/ يونيو ٢٠١٧.

إصدار البيانات:

حزيران/ يونيو ٢٠١٦، حزيران/ يونيو ٢٠١٧، الخ.

الجهات المزوّدة بالبيانات

يقوم فريق يضمّ وزارة الصحة ومجموعات استشارية وطنية معنيّة بالإيدز وشركاء التنمية بإعداد التقديرات. ويوقع على النتائج كبار المدراء في وزارات الصحة.

الجهات المجمّعة للبيانات

برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية ومتلازمة نقص المناعة المكتسب/الإيدز

المراجع

دليل الموارد الموحد:

un aids.org

المراجع:

<http://www.unaids.org/en/dataanalysis/datatools/spectrumepp>

UNAIDS Global AIDS response progress reporting 2015: construction of core indicators for monitoring the 2011

United Nations political declaration on HIV/AIDS. Geneva: Joint United Nations Programme on HIV/AIDS; 2015

http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/JC2702_GARPR2015guidelines_en.pdf
a2015.

UNAIDS website for relevant data and national Spectrum files <http://aidsinfo.unaids.org/>

Consolidated Strategic Information Guidelines for HIV in the Health Sector. Geneva: World Health Organization;

2015. <http://www.who.int/hiv/pub/guidelines/strategic-information-guidelines/en/> accessed on 7 October 2015