

Distr.: General
28 November 2023
Arabic
Original: English

المجلس التنفيذي لبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي وصندوق الأمم المتحدة للسكان ومكتب الأمم المتحدة لخدمات المشاريع



الدورة العادية الأولى 2024

من 29 كانون الثاني/يناير إلى 2 شباط/فبراير، نيويورك

البند 3 من جدول الأعمال المؤقت

متابعة اجتماع مجلس تنسيق برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس

نقص المناعة البشرية/الإيدز

تقرير عن تنفيذ قرارات وتوصيات مجلس تنسيق برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز

موجز

يتناول هذا التقرير تنفيذ القرارات والتوصيات الصادرة عن مجلس تنسيق برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. ويركز التقرير على تنفيذ قرارات الاجتماعين الحادي والخمسين والثاني والخمسين لمجلس تنسيق البرنامج. ويسلط الضوء أيضاً على إسهامات برنامج الأمم المتحدة الإنمائي (البرنامج الإنمائي) وصندوق الأمم المتحدة للسكان (صندوق السكان) في التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية، ويتضمن تحليلاً لبعض المسائل الرئيسية التي يواجهها البرنامج المشترك.

المحتويات

الصفحة	الفصل
2	أولاً- السياق
	ثانياً- القرارات والتوصيات الصادرة عن مجلس تنسيق برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز
3	ثالثاً- النتائج المُحدثة للتحويل التي حققها البرنامج الإنمائي وصندوق السكان
7	رابعاً- الخلاصة
15	



أولاً- السياق

1- أظهرت البيانات الصادرة عن برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز (البرنامج المشترك) وقوع أقل عدد من الإصابات الجديدة بالفيروس منذ عقود، بما يقدر بـ 1,3 مليون إصابة [1,0 مليون إلى 1,7 مليون إصابة] في عام 2022، مع تسجيل انخفاض حاد، بوجه خاص، في المناطق ذات العبء الأعلى للفيروس. وسُجل أكبر انخفاض في الإصابات الجديدة بين الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين صفر و14 سنة، والشباب الذين تتراوح أعمارهم بين 15 و24 سنة. وإضافةً إلى ذلك، يتلقى ما قدره 29,8 مليون شخص من بين 39 مليون مصاب بالفيروس على الصعيد العالمي العلاج المنقذ للحياة. وإذا أمكن الحفاظ على الزيادة السنوية المسجلة في السنوات الثلاث الماضية على هذا المسار، وقدرها 1,6 مليون شخص سنوياً، سيسع بلوغ الهدف العالمي أي حصول 35 مليون شخص على علاج فيروس نقص المناعة البشرية بحلول عام 2025. وفي عام 2022، سُجّل كبت الحمل الفيروسي لدى ما يقرب من ثلاثة أرباع الأشخاص (71 في المائة) المصابين بالفيروس (76 في المائة من النساء و67 في المائة من الرجال المصابين)، وهو ما يمكّنهم من العيش حياة طويلة بعيداً عن خطر نقل الفيروس عن طريق الاتصال الجنسي.

2- وعلى الرغم من التقدم المحرز، أودى الإيدز بحياة شخص في كل دقيقة من عام 2022. وكان حوالي 9,2 ملايين شخص من المصابين بالفيروس لا يتلقون العلاج، و2,1 مليون شخص يتلقون العلاج دون أن يسجّل لديهم كبت الحمل الفيروسي. وتتزايد الإصابات الجديدة بالفيروس في أوروبا الشرقية وآسيا الوسطى وأمريكا اللاتينية والشرق الأوسط وشمال أفريقيا. وتتعوق الحواجز القائمة، بما في ذلك اتساع أوجه عدم المساواة والفجوة التمويلية، إمكانية إحراز تقدم بوتيرة أسرع. ففي عام 2022، أُتيح ما قدره 20,8 بليون دولار لبرنامج فيروس نقص المناعة البشرية في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل، وهو مبلغ بعيد كل البعد عن حجم الأموال اللازمة بحلول عام 2025، أي ما قدره 29,3 بليون دولار. ولم تخصص البلدان المتوسطة الدخل من الشريحة الدنيا سوى 2,3 في المائة من مجموع إنفاقها على مكافحة الفيروس لبرامج الوقاية والتمكين المجتمعية الموجهة إلى الفئات السكانية الرئيسية، وهو ما يقل كثيراً عن المستوى المطلوب حسب التقديرات، أي 21 في المائة. ولا يرقى الاستثمار الإجمالي في عوامل التمكين المجتمعية إلى المستوى اللازم لتحقيق الأهداف 95-95-95 والحفاظ عليها. وكان التقدم المحرز في التصدي للفيروس بطيئاً بوجه خاص بالنسبة للفئات السكانية الرئيسية نتيجةً للحواجز السياسية والقانونية القائمة والحواجز المتعلقة بحقوق الإنسان. وليس هناك من بلد على المسار الصحيح لتحقيق الأهداف 10-10-10 الداعية إلى اتخاذ إجراءات مُحدثة للتحوّل بغية الحد من الوصم والتمييز وإزالة القوانين والسياسات العقابية التي تؤثر على المصابين بالفيروس وسائر الفئات السكانية الرئيسية بحلول عام 2025.

3- وعُقد الاجتماعان الحادي والخمسون والثاني والخمسون لمجلس تنسيق البرنامج في كانون الأول/ديسمبر 2022، وحزيران/يونيه 2023، على التوالي. وشملت المسائل ذات الأهمية الخاصة بالنسبة للبرنامج الإنمائي وصندوق السكان خلال الاجتماعين وبعدهما أزمة تمويل البرنامج المشترك، والتقييم الذي تُعدّه شبكة تقييم أداء المنظمات المتعددة الأطراف، والاستجابات المجتمعية، والجلستين المواضيعيتين بشأن موضوعي "فيروس نقص المناعة البشرية والرجال بكل تنوعهم" و"الفئات السكانية الرئيسية وذات الأولوية، ولا سيما مغايرو الهوية الجنسية".

4- ويسلط هذا التقرير الضوء أيضاً على النتائج التي حققها البرنامج الإنمائي وصندوق السكان في التصدي للفيروس في سياق عملهما الداعم للبلدان من أجل بلوغ أهداف التنمية المستدامة، والوفاء بالتعهد بعدم ترك أحد خلف الركب، والوصول إلى الأشد تخلفاً عن الركب. وتتوفر النتائج التفصيلية لكلتا المؤسستين في تقارير رصد الأداء لإطار البرنامج المشترك الموحد للميزانية والنتائج والمساءلة (الإطار الموحد) لعام 2022. وسيتضمن العرض الشفوي في إطار الدورة العادية الأولى في عام 2024 موجزاً للقرارات والتوصيات الصادرة عن الاجتماع الثالث والخمسين لمجلس تنسيق البرنامج وأي معلومات مستجدة أخرى ذات صلة.

ثانياً- القرارات والتوصيات الصادرة عن مجلس تنسيق برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز

أزمة تمويل برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز (البرنامج المشترك)

5- ذكرت المديرية التنفيذية للبرنامج المشترك، في تقريرها المقدم إلى الاجتماع الثاني والخمسين لمجلس تنسيق البرنامج، في حزيران/يونيه 2023، أن الحالة المالية للبرنامج المشترك لا تزال مثيرة للقلق. فعلى الرغم من زيادة الالتزامات المالية المعلنة من حكومات أستراليا، وأيرلندا، والمملكة المتحدة، وهولندا، والولايات المتحدة الأمريكية، والالتزامات المالية الجديدة المعلنة من حكومات إسبانيا، وغينيا الاستوائية، وكوت ديفوار، لا يزال البرنامج المشترك يسجل عجزاً قدره 51 مليون دولار في مقابل ميزانية معتمدة قدرها 210 ملايين دولار للإطار الموحد، وهو ما يمثل عجزاً قدره 28 مليون دولار في مقابل أدنى عتبة، أي 187 مليون دولار. ولم يكن المراد بقرار البرنامج المشترك خفض عتبة التمويل أن يفهم بأن مبلغ 187 مليون دولار كافٍ لأداء العمل الذي يتطلبه البرنامج المشترك بهدف القضاء على الإيدز، فالأمر ليس كذلك. وكان القرار تدبيراً ظرفياً مؤقتاً.

6- واتخذ البرنامج المشترك عدة تدابير للتعويض عن النقص المشار إليه. فقد خفضت أمانة البرنامج تكاليف الموظفين بأكثر من 10 في المائة في وقتٍ تعمل فيه على الحفاظ على الوجود القطري. وأدى تقلب أسعار الصرف وعوامل أخرى إلى انخفاض الدعم المالي المقدم إلى الجهات المشاركة في الرعاية (أي عدم صرف النسبة المتبقية من التمويل، وقدرها 30 في المائة، لمظاريف البلدان لعام 2023، وعدم الإفراج عن الشريحة الثانية [500 000 دولار] من التخصيص الأساسي المركزي المرن البالغ مليوني دولار لكل جهة من الجهات المشاركة في الرعاية)، الأمر الذي أدى إلى انخفاض الدعم المقدم إلى البلدان لتحقيق أهداف الإعلان السياسي لعام 2021 بشأن فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز. وأسفر ذلك أيضاً عن تزايد الهشاشة وفقدان القدرة التقنية المخصصة، بما يشمل الموظفين والاستشاريين، لدى الجهات المشاركة في الرعاية. ونشأت عن تخفيض القدرات الإقليمية والقطرية آثار سلبية، حيث أصبحت القدرات الإجمالية تقلّ بالفعل عن مستوى البرنامج التطبيقي للمهام الحرجة على النحو المشار إليه في تقييم قدرات البرنامج المشترك.

7- وبلغ صافي رصيد الأموال في نهاية عام 2022 ما قدره 86 مليون دولار، أي ما هو أقل بـ 21 مليون دولار من المستوى الأدنى الذي أقره مجلس تنسيق البرنامج بمقدار 107 ملايين دولار، مقارنةً بـ 102 مليون دولار في نهاية عام 2021، و112 مليون دولار في عام 2020، و100 مليون دولار في عام 2019. وتشير التقديرات إلى أنه سيتم جمع مبلغ يتراوح بين 155 مليون دولار و158 مليون دولار في عام 2023. واقترح أعضاء مجلس تنسيق البرنامج أن تستعرض الأمانة الحد الأدنى لصافي رصيد الأموال بحيث تُستخدم الموارد على النحو الأمثل في إدارة المخاطر.

8- وأعرب أعضاء مجلس تنسيق البرنامج عن شواغلهم إزاء حالة التمويل وأثرها على قدرة البرنامج المشترك على تنفيذ مهامه. ورحبوا بالجهود المبذولة لتحقيق وفورات وباستخدام التمويل المتاح بأكبر قدر من الفعالية، وحثوا أيضاً على إجراء تعبئة مشتركة أقوى للموارد بحيث يكون الإطار الموحد ممولاً تمويلياً كاملاً. وتأثروا الشواغل المشار إليها في الفقرة السابقة بشأن تخفيض عدد موظفي الجهات المشاركة في الرعاية والقدرات الأخرى المعنية بفيروس نقص المناعة البشرية، وأعربوا في الوقت نفسه عن تقديرهم للجهود المبذولة لجمع التمويل غير الأساسي لأنشطة محددة. ورغم أن عدة جهات مانحة رئيسية زادت من حجم مساهماتها في البرنامج المشترك، فإن الجهات المشاركة في الرعاية لم تتلقَ تمويلياً إضافياً. وشاطر المتكلمون الشواغل التي أثيرت في التقرير، وشددوا على أن الجهات المانحة تتحمل مسؤولية جماعية عن كفاءة تمويل البرنامج المشترك تمويلياً كاملاً. ورأوا أنه لا بدّ من توسيع قاعدة الجهات المانحة. وأوضحوا أن البرنامج المشترك حدّد نهجه في إطار برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز - استراتيجية تعبئة الموارد (2022-2026) خلال الاجتماع الحادي والخمسين لمجلس تنسيق البرنامج، بيد أن الجهود المشتركة لتعبئة الموارد لم تُحرز تقدماً كبيراً حتى الآن. واتخذ البرنامج المشترك خطوة هامة نحو إقامة شراكة مع الاتحاد الأوروبي، فيؤمل أيضاً أن تسفر عن زيادة الموارد في المستقبل.

التقييم الصادر عن شبكة تقييم أداء المنظمات المتعددة الأطراف

9- في آب/أغسطس 2023، نشرت شبكة تقييم أداء المنظمات المتعددة الأطراف تقييمها الأخير المتعلق بأمانة البرنامج المشترك. وسلط التقرير الضوء على مواطن قوة البرنامج المشترك، بما في ذلك تأكيد جميع أصحاب المصلحة على استمرار الحاجة إليه وإلى استجابة الأمم المتحدة المشتركة المنسقة لفيروس نقص المناعة البشرية. ورأى المجيبون على التقييم أن البرنامج المشترك يكتسي أهمية بالغة لدفع التقدم على الصعيد القطري نحو تحقيق أهداف التنمية المستدامة المرتبطة بالفيروس، وأنه سيظل ذا أهمية لهذه الغاية بعد عام 2030. وتناول تقرير شبكة التقييم ما يلي: (أ) البيانات الهامة والمعلومات الاستراتيجية المقدمة من أمانة البرنامج المشترك لدمج البيانات والمعلومات الاستراتيجية المجمعّة من الجهات المشاركة في الرعاية والاستفادة منها في دعم التخطيط الاستراتيجي الفعال على الصعيد القطري؛ و(ب) الأهمية الحاسمة لعمل البرنامج المشترك في دعم البلدان من أجل معالجة مسألة المساواة الجنسانية وحقوق الإنسان بوصفهما مسألتين شاملتين رئيسيتين في الاستجابات الوطنية للفيروس؛ و(ج) التقدير الذي أعرب عنه أصحاب المصلحة على الصعيد القطري لقيام أمانة البرنامج المشترك بعقد الاجتماعات وتنفيذ مهام الدعم على المستوى القطري، والاضطلاع بإدارة فعالة لنموذج الإدارة الشاملة للبرنامج المشترك، وإنشاء آلية مستقلة ومضمونة الجودة تؤدي وظائفها بالكامل لتقييم البرنامج المشترك.

10- وحُدّد تقييم الشبكة أيضاً التحديات التي يواجهها البرنامج المشترك والتي تُعزى بدرجة كبيرة إلى القيود المفروضة على الموارد. وأشار التقييم إلى الكيفية التي اضطرت بها الجهات المشاركة في الرعاية وأمانة البرنامج المشترك إلى التعامل مع خفض المخصصات منذ عام 2014، ومن ثم الحد من القدرات، الأمر الذي أدى إلى توترات في العلاقة بينها. وأشار التقييم إلى ضرورة الاستمرار في تطوير هيكل البرنامج وعملياته.

11- وأفاد تقييم الشبكة بأن استراتيجية الأمانة لتعبئة موارد الإطار الموحد للميزانية والناتج والمساءلة لم تُواكب واقع التمويل العالمي المرتبط بالفيروس، الذي يتّجه نحو تقليل الاستثمار المرتبط بالفيروس وزيادة التمويل المخصّص. فعوضاً عن ذلك، تسعى الأمانة إلى الحفاظ على مستويات الميزانية والتمويل الحالية. وقد حاولت جاهدة جمع الموارد الكافية، ولم تتمكن من تمويل الإطار الموحد بالكامل منذ عام 2014. وفي الوقت نفسه، تقوم الأمانة بجمع الموارد غير الأساسية في مجالات عمل الجهات المشاركة في الرعاية لكي تستخدمها هذه الجهات.

12- وسلّطت شبكة التقييم الضوء على أن العديد من الجهات المانحة والجهات المشاركة في الرعاية والشركاء أعربوا عن قلقهم إزاء اتباع أمانة البرنامج المشترك، على ما يبدو، برنامج دعوة لا يقتصر على فيروس نقص المناعة البشرية بل يشمل أيضاً معالجة أوجه عدم المساواة الأوسع نطاقاً، التي كثيراً ما تكون مدرجة في إطار ولاية الجهات المشاركة في الرعاية، من قبيل تعليم الفتيات، والإنصاف في إتاحة لقاحات مرض فيروس كورونا (كوفيد-19) (التحالف الشعبي للقاحات)، والتأهب للجوائح ومكافحتها.

13- أخيراً، ذكرت شبكة التقييم أن العديد من الشركاء على الصعيد العالمي يتطلعون إلى اضطلاع أمانة البرنامج المشترك بدور قيادي في وضع رؤية طويلة الأمد لاستجابة الأمم المتحدة لما بعد عام 2030. ففي المستقبل، ستُتاح كميات أقل من الموارد الخاصة بفيروس نقص المناعة البشرية وحجم أقل من التمويل غير المخصّص. وهذا يؤكد ضرورة إعادة التفكير في نموذج وطريقة عمل الأمانة والجهات المشاركة في الرعاية. وفي هذا الصدد، أشار التقييم إلى اهتمام أصحاب المصلحة بالنظر في التكوين المؤسسي المستقبلي للبرنامج المشترك بعد فترة الاستراتيجية الحالية، في سياق تطور الوباء واحتياجات البلدان وأولوياتها. وترد الإجراءات المقترحة بهذا الخصوص في [ردّ إدارة البرنامج المشترك](#) على تقرير الشبكة.

14- ويطلّ البرنامج الإنمائي وصندوق السكان، باعتبارهما جهتين تأسيسيّتين من الجهات المشاركة في الرعاية، على التزامهما بالبرنامج المشترك، ويعملان على نحو وثيق مع الأمانة والجهات الأخرى المشاركة في الرعاية في التفكير ملياً في الاستنتاجات أعلاه لكي يصبح البرنامج المشترك أقوى وأكثر ملاءمةً للمستقبل. وهذا يشمل مواصلة المناقشات التي تُجريها لجنة المنظمات المشاركة في الرعاية بشأن تخطيط السيناريوهات للتكيف مع الحالة السياسية والتمويلية المتغيرة والاستمرار في دعم البلدان على أفضل وجه لتحقيق أهداف التنمية المستدامة المرتبطة بالفيروس. واستكمل مجلسُ تنسيق البرنامج هذا المسعى بالقرار 6-8 الذي اتخذته في الاجتماع الثاني والخمسين، والذي طلب فيه إلى أمانة البرنامج المشترك أن تقدم تقريراً إلى الاجتماع الثالث والخمسين عن تخطيط السيناريوهات لميزانية الفترة 2024-2025 بغية توضيح التخصيص ذي الأولوية للإيرادات المتوقعة مقابل خطة العمل المعتمدة في إطار الإسقاطات المالية الحالية، والميزانية الأساسية المعتمدة، وخطة العمل الممولة بالكامل.

الاستجابات المجتمعية

15- قُدم التقرير النهائي لفرقة العمل المعنية بالاستجابات المجتمعية للإيدز في إطار الاجتماع الحادي والخمسين لمجلس تنسيق البرنامج. وطلب إلى البرنامج المشترك أن يضع إطاراً جديداً لرصد الاستجابات المجتمعية، وأن يأخذ زمام المبادرة في وضع مؤشرات ومعايير للبيانات المجتمعية بحيث يمكن التعرف على البيانات والتحقق من صحتها لاستخدامها في عملية الإبلاغ على الصعيد الوطني وفي النظام العالمي لرصد الإيدز. وأوصي بأن يبيّن البرنامج المشترك وضع برنامج مصاحب لتعزيز القدرات بغية جمع البيانات وتحليلها بطريقة عالية الجودة. وأبرز التقرير الحاجة إلى نُظم محسّنة وموحّدة لتمويل المنظمات المجتمعية ورصدها، وإلى تعزيز القدرة على تعبئة الموارد. وشملت الممارسات الجيدة التي تم تحديدها توافر الإرادة السياسية القوية، وترتيبات التعاقد الاجتماعي، والدعم التقني.

16- ورحب الأعضاء بالتقرير وأشاروا إلى أهمية المنظمات المجتمعية في التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية. ودعوا إلى زيادة حجم الدعم السياسي والمالي المقدم إلى هذه المنظمات، مع الإشارة إلى أن الفئات المتأثرة والمنظمات التي تقودها لا تزال تتعرض في الكثير من الأماكن للمضايقة والعنف والتمييز. وسأطوا الضوء على ضرورة تحسين قنوات تمويل المنظمات المجتمعية، وقُدم اقتراح للنظر في اتباع نهج غير تقليدية لتيسير الحصول على التمويل. وشدد المتكلمون على أن الاستجابات المجتمعية تستلزم تعزيز القدرات والتدريب، والإدارة السليمة، والمساءلة، والإجراءات الموثوقة للرصد والإبلاغ.

الجلستان المواضيعيتان بشأن "فيروس نقص المناعة البشرية والرجال بكل تنوعهم" و"الفئات السكانية الرئيسية وذات الأولوية، ولا سيما مغايرو الهوية الجنسية"

17- ركزت الجلسة المواضيعية للاجتماع الحادي والخمسين لمجلس تنسيق البرنامج على موضوع فيروس نقص المناعة البشرية والرجال بكل تنوعهم. وسُلط الضوء على أن الرجال هم وراء الركب في الحصول على الخدمات المرتبطة بالفيروس في الكثير من البلدان وأن الكثير من فئات الذكور المتنوّعة ليست مشمولة على نحو كافٍ بالاستجابة للفيروس. إذ يُترك الأفراد الذكور من الفئات السكانية الرئيسية، بوجه خاص، خلف الركب بطريقة منهجية. وشدد المتكلمون على تنوع الرجال والفتيان وتأثرهم بالفيروس بطرق مختلفة. ورأوا أن لا بد من فهم معايير الذكورة وغيرها من العوامل التي تُحدد سلوكهم في التماس الصحة فهماً أفضل. إذ تُحدد المعايير الجنسية والحواجر الهيكلية وأوجه عدم المساواة المرتبطة بالفقر والعرق والإثنية إمكانية حصول الرجال على الخدمات الصحية والاستفادة منها. وأشار المتكلمون إلى دور القوانين الجنائية وممارسات التمييز في تقييد حصول الرجال المنتمين إلى الفئات السكانية الرئيسية على هذه الخدمات، ولا سيما الرجال المثليين وسائر الرجال الذين يمارسون الجنس مع رجال. ولكي تحقّق برامج مكافحة الفيروس النجاح، ينبغي أن تشمل فئات الرجال بكل تنوعهم، وأن تُراعي المنظور الجنساني، وأن تسترشد ببيانات ذات جودة عالية، وأن تُشرك الفئات المعنية في تصميمها. وركز المتكلمون على الحاجة إلى توافر خدمات متكاملة للرجال والفتيان تتمحور حولهم باعتبارهم أشخاصاً، وجمع البيانات ورصدها بطريقة شاملة، بما في ذلك الرصد المجتمعي، والتتقيف الجنسي الشامل للشباب، وإلغاء القوانين والسياسات التي تحول دون حصول المعنيين على الخدمات. وسُلط الضوء على بعض التحديات التي يواجهها الرجال والفتيان، والخطوات المتخذة لتحسين إمكانية الحصول على الخدمات، بما في ذلك توفير العلاج الوقائي قبل

التعرض للفيروس في "الصيدليات الشعبية"، والتشجيع على اختبار الأقران والاختبار الذاتي في أوساط الفئات المعرضة بشدة للإصابة بالفيروس.

18- وركزت الجلسة المواضيعية للاجتماع الثاني والخمسين على أوجه عدم المساواة التي تحول دون إحرار تقدم بالنسبة للفئات السكانية الرئيسية، ولا سيما مغايرو الهوية الجنسية، في التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية. ورغم أن هذه الفئات السكانية تمثل أقل من 5 في المائة من المجموع، فإنها تشمل الأغلبية العظمى من الإصابات الجديدة بالفيروس نتيجة للحواجز الاجتماعية والهيكليّة التي تزيد من تعرّض أفرادها للإصابة. ولاحظ المتكلمون أنه لا بد من جمع المزيد من البيانات لفهم أثر الفيروس على الفئات السكانية الرئيسية، واتباع نهج مشتركة بين القطاعات. وذكروا أنه ينبغي للحكومات أن تحسّن النظم الإحصائية من أجل جمع البيانات وتصنيفها في الوقت المناسب، وأن تقدم الدعم إلى عملية إعداد البيانات وأنشطة الرصد المجتمعية وتستعين بها. وأعرب عن القلق إزاء المستوى المنخفض بشدة لتمويل البرامج المتعلقة بالفئات السكانية الرئيسية، ولا سيما البرامج التي تقودها الفئات السكانية الرئيسية نفسها، مقارنةً بالاحتياجات التقديرية في البلدان المتوسطة الدخل من الشريحة الدنيا، واعتماداً كبيراً على الدعم الخارجي. إذ يأتي ثلثا التمويل متاح من مصادر دولية. وشدد المشاركون على ضرورة إصلاح السياسات والقوانين الجنائية الضارة التي تؤثر على الفئات السكانية الرئيسية، ولا سيما مغايرو الهوية الجنسية، وإزالة ممارسات الوصم والتمييز، واعتماد نهج تمكينية، وكفالة إمكانية اللجوء إلى القضاء، وتعزيز الأنشطة المجتمعية على النحو المنصوص عليه في الإعلان السياسي لعام 2021 بشأن فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز. وتم تبادل أمثلة بشأن الإجراءات الإيجابية الرامية إلى الحد من أوجه الإجحاف في مجال الصحة، بما في ذلك ما يلي: (أ) تحسين نوعية المعلومات الاستراتيجية المتاحة؛ و(ب) الارتقاء بمستوى الخدمات الشاملة والمتكاملة والمعدّة خصيصاً لمكافحة الفيروس وللقطاع الصحي؛ و(ج) كفالة توافر حجم التمويل الكافي؛ و(د) تقديم الدعم إلى الاستجابات المجتمعية، بما في ذلك الاستجابات التي تقودها الفئات السكانية الرئيسية؛ و(هـ) التصدي لتقهقر حقوق الفئات السكانية الرئيسية، بما يشمل حقوق مغايرو الهوية الجنسية، وتقويض المنظور الجنساني، وتقلص حيز المجتمع المدني؛ و(و) النهوض بالعمل ذي الصلة بعوامل التمكين المجتمعية؛ و(ز) إدماج الخدمات المرتبطة بالحماية الاجتماعية وفيروس نقص المناعة البشرية، فضلاً عن الخدمات الصحية.

ثالثاً - النتائج المُحدِثة للتحوّل التي حققها البرنامج الإنمائي وصندوق السكان

19- يسلط الفرع التالي الضوء على الإنجازات الرئيسية المحققة نتيجةً للدعم المقدم من البرنامج الإنمائي وصندوق السكان إلى البلدان في تنفيذ خطة التنمية المستدامة لعام 2030 والتعهد بعدم ترك أحد خلف الركب، بالشراكة مع سائر كيانات الأمم المتحدة وشركائها. ففي عام 2022، قدم 150 مكتباً قطرياً تابعاً للبرنامج الإنمائي و150 مكتباً تابعاً لصندوق السكان الدعم للاستجابات الوطنية المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية والصحة.

20- وزاد البرنامج المشترك من تركيزه على عمليات التقييم، باستخدام نتائج التقييمات وتوصياتها لتعزيز الدعم المقدم إلى البلدان وضمان إحرار تقدم نحو تحقيق أهداف عام 2030. وقد أجرى تقييم المظاريف القطرية للبرنامج المشترك: 2018-2022 تقيماً لفعالية المظاريف القطرية باعتبارها آلية لتخصيص وصرف الأموال ذات الصلة بالبرنامج المشترك على المستوى القطري. وكشف التقييم أنه رغم الأهمية البالغة

لمطارييف التمويل القطرية، فإن هناك مجالاً للتحسين على صعيد اتخاذ القرارات فيما يتعلق بالأثر المتوقَّع وأنشطة الرصد. وقد أدَّى استمرار التمويل دوراً هاماً في إبقاء الفيروس ضمن أولويات الأمم المتحدة وفي تعزيز التعاون مع الأمم المتحدة على الصعيد القطري. بيد أن من الضروري إيلاء الأولوية للجهود الرامية إلى تحقيق أهداف الاستراتيجية العالمية لمكافحة الإيدز وتركيز الجهود على هذه الأهداف، مع السعي إلى تحقيق أكبر قدر من الكفاءة والشمول والنتائج المتمحورة حول الإنسان على الصعيد القطري. واشتركت أمانة البرنامج المشترك ومكاتب التقييم التابعة لصندوق السكان، بالتعاون الوثيق مع سائر الجهات المشاركة في الرعاية، في إدارة تقييم مستقل لعمل البرنامج المشترك بشأن التمويل الفعال والمستدام. وخلص التقييم إلى أن البرنامج المشترك قدَّم إسهامات بارزة في تحسين الكفاءة التخصيصية والتقنية للاستجابة للإيدز. وأوصى التقييم بتعزيز عملية تنسيق وإدماج التمويل المرتبط بفيروس نقص المناعة البشرية ضمن التغطية الصحية الشاملة وخطة تمويل قطاع الصحة على نطاق أوسع، وتعبئة قدرات المجتمع المدني والمنظمات المجتمعية والفئات السكانية الرئيسية من أجل المشاركة في خطة التمويل.

21- وأجرى البرنامج الإنمائي أول تقييم تكويني لإدماج مبادئ "عدم ترك أحد خلف الركب". وسلَّم التقييم بأن عمل المنظمة في مجال السياسات التمهيديّة ومشاركتها في مجالات مثل التنمية المستدامة والتمويل والإدارة والصحة والحماية الاجتماعية يوفران أحجار أساس هامة للوفاء التام بالخطة أعلاه. وأشار إلى مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية والنهوض بقطاع الصحة باعتبارهما وسيلتين هامتين لمكافحة التمييز. وأفاد بتمكُّن البرنامج الإنمائي والشركاء من تقديم الدعم بنجاح إلى الفئات السكانية الرئيسية في الجمهورية الدومينيكية وفيجي ومصر. وذكر التقييم أن مجال الصحة يوفر مثلاً آخر على اتباع البرنامج الإنمائي بفعالية نهجاً مشتركاً بين القطاعات للوصول أولاً إلى الأشد تخلفاً عن الركب، وذلك مثلاً عن طريق إنشاء خط اتصال مباشر للمعلومات الصحية للنساء ذوات الإعاقة في تركمانستان. ورحب البرنامج الإنمائي بالتوصيات الداعية إلى تحسين التركيز التنظيمي على عدم التمييز واتباع نهج مشترك بين القطاعات؛ ومواصلة الجهود غير المقتصرة على "المشاريع" والموجهة نحو الحافطات المتكاملة؛ والاستثمار في النهج الناشئة المشتركة بين القطاعات التي لم يتم تنظيمها بعد على نطاق البلدان أو مسارات العمل.

22- ويعمل البرنامج الإنمائي مع الفئات المعنية والمجتمع المدني على التصدي للوصم والتمييز، ومعالجة مسألة تقلص الحيز المتاح للمجتمع المدني التي تتعكس من خلال زيادة القيود التي تمنع منظمات المجتمع المدني من الاضطلاع بعملها بفعالية، وهو ما يغذي أوجه عدم المساواة وممارسات الإقصاء. ومن أجل التعجيل بوتيرة التقدم نحو تحقيق الأهداف 10-10-10⁽¹⁾، أقام البرنامج الإنمائي وخطة رئيس الولايات المتحدة الطارئة للإغاثة المتعلقة بالإيدز شراكةً لتوسيع نطاق الجهود التي تقودها الفئات السكانية الرئيسية بغية التصدي للقوانين التمييزية والتجريم المرتبط بفيروس نقص المناعة البشرية في البلدان التي تدعمها خطة رئيس الولايات المتحدة الطارئة، بالتعاون مع المصابين بالفيروس وسائر الفئات السكانية الرئيسية وصندوق السكان ومكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة وأمانة البرنامج المشترك والصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا (الصندوق العالمي). وخصّصت هذه الشراكة دفعة أولية مكونة من 33 منحة

(1) في صميم الاستراتيجية العالمية لمكافحة الإيدز 2021-2026: إنهاء أوجه عدم المساواة. تُمثّل مجموعة أهداف "القضاء على الإيدز" مجموعة طموحة جديدة من الأهداف المسماة الأهداف 10-10-10، التي تدعو البلدان إلى إلغاء القوانين/السياسات العقابية التي تستهدف المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية والفئات السكانية الرئيسية، وإلى تنفيذ قوانين/سياسات داعمة لمكافحة ممارسات الوصم والتمييز والعنف الجنساني.

صغيرة للعمل الذي تقوده الفئات السكانية الرئيسية في 16 بلداً من بلدان خطة رئيس الولايات المتحدة الطارئة بهدف مكافحة القوانين والسياسات التمييزية التي تؤثر على حياة المصابين بالفيروس وسائر الفئات السكانية الرئيسية، وبما يشمل ما يلي: (أ) تعزيز الاعتراف القانوني بمغاييري الهوية الجنسية؛ و(ب) تحسين فرص الحصول على الخدمات الصحية لتأكيد الهوية الجنسية؛ و(ج) إقامة حملات الدعوة إلى تعزيز النهج القائمة على سياسات الحد من الضرر بالتركيز على حقوق الإنسان لمتعاطي المخدرات؛ و(د) بذل جهود الدعوة والتوعية في أوساط المكلفين بالواجبات للمضي قدماً في إلغاء تجريم العلاقات الجنسية المثلية، وإلغاء القوانين التي تُجرّم المصابين بالفيروس وسائر الفئات السكانية الرئيسية. وفي أوروبا الشرقية وآسيا الوسطى، قدّم البرنامج الإنمائي الدعم إلى فرقة عمل إقليمية معنية بالأهداف 10-10-10 تتألف من شبكات بقيادة الفئات السكانية الرئيسية وأصحاب المصلحة الإقليميين الذين يركزون على إزالة الحواجز القانونية والهيكليّة التي تعترض الحصول على الخدمات المرتبطة بالفيروس.

23- وفي الدورة السنوية لعام 2023، قدّم صندوق السكان إلى المجلس التنفيذي نتائج التقييم التكويني للدعم المقدم من صندوق السكان إلى المراهقين والشباب. وخلص التقييم إلى أن الصندوق ما فتى يوظّف خبرته الطويلة بفعالية في مجال خدمات الصحة الجنسية والإنجابية الشاملة للمراهقين والشباب، بما في ذلك مجالات محددة مثل منع العنف الجنساني، والوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية، وخدمات تنظيم الأسرة المخصصة للشباب. ويسع صندوق السكان أن يزيد من تأثيره على الخطة العالمية المعنية بالمراهقين والشباب عن طريق الاستفادة من عمله المتعلق بالديناميات السكانية في إطار تتناول الاتجاهات الديمغرافية والتحديات السكانية. ويعرض التقرير السنوي لوظيفة التقييم لعام 2022 بالتفصيل متابعة تقييم الدعم المقدم من صندوق السكان للاستجابة للفيروس (2016-2019)، ويشير إلى أن هذا ما ساعد على تركيز عمل الموظفين المتعلق بالفيروس والإيدز على كل من الصعيد العالمي والإقليمي والقطري، بما يشمل إقامة الشراكات، ودعم الشبكات من أجل تحسين الاستجابة للفيروس. وتعمّق التركيز على إقامة أوجه الترابط بين عوامل كل من الصحة والحقوق الجنسية والإنجابية/فيروس نقص المناعة البشرية/العنف الجنسي والجنساني وإدماجها في سياق مجموعات شاملة من التدابير المرتبطة بالصحة والحقوق الجنسية والإنجابية، والتعامل مع الحالة المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية باعتبارها عاملاً هاماً من العوامل المندرجة في إطار عمل صندوق السكان الخاص بعدم ترك أي أحد خلف الركب.

24- وفي عام 2022، قدّم البرنامج الإنمائي الدعم إلى 150 بلداً في مجالي فيروس نقص المناعة البشرية والصحة، بما في ذلك 104 بلدان فيما يتعلق بالفيروس، و45 بلداً عن طريق الشراكة القائمة بين البرنامج الإنمائي والصندوق العالمي. ويرد أدناه وصف لأبرز ما قدمه البرنامج الإنمائي من أشكال دعم.

25- أدار البرنامج الإنمائي 29 منحة من منح الصندوق العالمي، بما يشمل 21 بلداً وبرنامجين إقليميين و11 بلداً آخر من البلدان التي تأثر الكثير منها بالنزاعات والأزمات والجزءات وغيرها من المخاطر. وعلى الرغم من هذه التحديات، واصلت الشراكة القائمة بين البرنامج الإنمائي والصندوق العالمي تحقيق النتائج على المستوى المطلوب لدعم الاستجابات لفيروس نقص المناعة البشرية والسل والملاريا، بسبل منها توفير اختبارات فيروس نقص المناعة البشرية لأكثر من ثلاثة ملايين شخص، والعلاج بمضادات الفيروسات القهقرية لـ 1,61 مليون شخص، وعلاج السل لـ 98 000 شخص. وبالإضافة إلى الدور الذي يضطلع به باعتباره من المتلقين الرئيسيين المؤقتين لمنح الصندوق العالمي، يقدم البرنامج الإنمائي الدعم لآليات التنسيق القطرية في 16 بلداً، ويساعد البلدان عن طريق بنية المشتريات المجمعّة على تحقيق وفورات

قدرها 17,8 مليون دولار في شراء المنتجات الصيدلانية الرئيسية مقارنةً بالأسعار المرجعية المدرجة في الميزانية. كما تتم إعادة برمجة الوفورات لخدمة البرامج الابتكارية، مثل برنامجي Solar4Health و Smart Facilities for Health، التي تعزز قدرة النظم الصحية على تحمل تغير المناخ.

26- وأُنقذ منذ بدء الشراكة في عام 2003 ما مجموعه 7,3 ملايين شخص. وتشمل نتائج الشراكة القائمة منذ عام 2003 إجراء 62,9 مليون اختبار لفيروس نقص المناعة البشرية، وحصول 1,1 مليون امرأة حامل على خدمات الوقاية من انتقال العدوى من الأم إلى الطفل، وتوفير خدمات الرعاية والدعم لـ 918 000 من المصابين بالفيروس، وتقديم العلاج لـ 107,5 مليون شخص مصاب بالمalaria، وإتاحة العلاج الناجح لـ 1,1 مليون شخص مصاب بالسل.

27- ويقدم البرنامج الإنمائي الدعم إلى 69 بلداً لتعزيز المساواة بين الجنسين والتصدي للعنف الجنساني. وفي جنوب السودان، يعمل البرنامج الإنمائي مع صندوق السكان والمنظمات المجتمعية، بما في ذلك منظمة National Empowerment of Positive Women United، لتوفير الوقاية المجتمعية من فيروس نقص المناعة البشرية والتصدي للعنف الجنسي والجنساني ضد المشتغلات بالجنس. وفي السودان، يعمل البرنامج الإنمائي بالشراكة مع الصندوق العالمي ووزارة التنمية الاجتماعية ووزارة الصحة ومؤسسات أخرى تابعة للأمم المتحدة لدعم بناء قدرات منظمات المجتمع المدني على التصدي للعنف الجنساني ووضع خطة عمل وطنية للتصدي للعنف الجنساني في أوقات النزاع. وفي كازاخستان، يقدم البرنامج الإنمائي الدعم إلى اتحاد المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية لوضع خطته الاستراتيجية للفترة 2023-2027 وبناء قدرات النساء المصابات بالفيروس والمنظمات غير الحكومية لمنع العنف الجنساني. وفي الصين، يقدم البرنامج الإنمائي الدعم لسلسلة من الاجتماعات الموجهة إلى القيادات بشأن المسائل الجنسانية والصحية للشباب من المثليات والمثليين ومزدوجي الميل الجنسي ومغايري الهوية الجنسانية وحاملي صفات الجنسين (مجتمع الميم الموسع) والمصابين بفيروس نقص المناعة البشرية، في إطار أنشطة الدعوة للاستفادة من الخدمات المرتبطة بالفيروس، والصحة النفسية، وصحة مغايري الهوية الجنسانية، والعنف الجنساني.

28- ويقدم البرنامج الإنمائي الدعم إلى 97 بلداً في ميدان الحقوق المتصلة بفيروس نقص المناعة البشرية والسل، ويواصل العمل مع الحكومات والمجتمع المدني وكيانات الأمم المتحدة والشركاء الآخرين لمتابعة توصيات اللجنة العالمية المستقلة المعنية بفيروس نقص المناعة البشرية والقانون، بما في ذلك إلغاء التجريم. وهذا يشمل متابعة تقييمات البيئة القانونية التي تقودها الحكومة، والإسهام في إلغاء تجريم الفيروس في زيمبابوي، واعتماد قانون للمخدرات قائم على حقوق الإنسان في كوت ديفوار. ويقدم البرنامج الإنمائي أيضاً المساعدة إلى محافل القضاة الإقليمية في أفريقيا ومنطقة البحر الكاريبي وأوروبا الشرقية. وأصدر القضاة الذين شاركوا في هذه المحافل قرارات قضائية في عامي 2022 و 2023 لإلغاء تجريم النشاط الجنسي المثلي بالتراضي بين البالغين في سانت كيتس ونيفيس ونيفيس وموريشيوس. وفي إطار الشراكة مع منتدى آسيا والمحيط الهادئ للمؤسسات الوطنية لحقوق الإنسان، يقدم البرنامج الإنمائي الدعم إلى المؤسسات الوطنية لحقوق الإنسان في بنغلاديش، وتايلند، وتيمور - ليشتي، وسري لانكا، والفلبين، وفيجي، ومنغوليا، وميانمار، ونيبال، والهند للعمل المضطلع به في مجال حقوق الإنسان وإدماج أفراد مجتمع الميم الموسع.

29- ويشترك البرنامج الإنمائي وصندوق السكان في قيادة عملية تحديث دورة تدريبية في إطار برنامج inReach لموظفي الأمم المتحدة من أجل العمل مع الفئات السكانية الرئيسية ولصالحها. وأعدت الدورة

بالتعاون الوثيق مع الفريق العامل المشترك بين الوكالات المعني بالفئات السكانية الرئيسية الذي يشترك في عقده البرنامج الإنمائي وصندوق السكان ومكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة، وهي تضم جهات أخرى من الجهات المشاركة في رعاية البرنامج المشترك، وأمانة البرنامج المشترك، والشبكات المعنية بالفئات السكانية الرئيسية. ويُراد بالتدريب المقدم إلى موظفي الأمم المتحدة مساعدة البرنامج المشترك على تقديم مستوى أفضل من الدعم إلى البلدان لهيئة بيانات داعمة تمكينية للفئات السكانية الرئيسية، وزيادة فرص حصولها على الخدمات الجيدة المرتبطة بفيروس نقص المناعة البشرية، والنهوض بالاستجابات التي تقودها الفئات السكانية الرئيسية. ويعمل البرنامج الإنمائي مع أمانة البرنامج المشترك وسائر الجهات المشاركة في رعايته والصندوق العالمي لاستكمال الإرشادات المشتركة بين الوكالات بشأن منع أزمات حقوق الإنسان المتصلة بفيروس نقص المناعة البشرية والتصدي لها.

30- ويعمل البرنامج الإنمائي مع الحكومات والأمم المتحدة والأوساط الأكاديمية والقطاع الخاص وشركاء المجتمع المدني لدعم 83 بلداً في الجهود الرامية إلى النهوض بحقوق الإنسان وإدماج أفراد مجتمع الميم الموسع. وفي آسيا ومنطقة المحيط الهادئ، يقدم البرنامج الإنمائي الدعم إلى منظمة Pride Cook Islands لبدء العمل بـ "تعهد الاعتزاز"، وهي مبادرة اعتماد الشركات للعمل على إدماج أفراد مجتمع الميم الموسع. وفي الهند، قدّم البرنامج الإنمائي الدعم لتشكيل الشبكة الوطنية لمغاييري الهوية الجنسانية التي تدعم مجتمع مغاييري الهوية الجنسانية عن طريق أنشطة الدعوة، واكتساب المهارات، وتنمية سبل العيش. ويهدف برنامج #WeBelongAfrica إلى تعزيز نهج شامل إزاء التنوع الجنسي والجنساني، والنهوض بأهداف التنمية المستدامة وخطة عام 2030 في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى. وفي عام 2022، عمل البرنامج الإنمائي مع حكومات إكوادور، وأنغولا، وباكستان، والجمهورية الدومينيكية، وجورجيا، وغيانا، وفييت نام، ونيوزيلندا لتجريب مؤشر إدماج المثليات والمثليين ومزدوجي الميل الجنسي ومغاييري الهوية الجنسانية وحاملي صفات الجنسين.

31- ويقدم البرنامج الإنمائي الدعم إلى 87 بلداً للعمل مع الفئات السكانية الرئيسية ولصالحها. فعلى سبيل المثال، يدعم البرنامج الإنمائي البلدان التي اعتمدت العلاج الوقائي الفموي قبل التعرض وزادت من استخدامه بين الفئات السكانية الرئيسية في باكستان، وبوروندي، وزمبابوي، وطاجيكستان، وقيرغيزستان، وكوبا، وكولومبيا، والكونغو. وبدعم من الصندوق العالمي، أقام البرنامج الإنمائي في باكستان شراكة مع المنظمات المجتمعية المحلية والحكومة وأمانة البرنامج المشترك ومنظمة الصحة العالمية للشروع في تقديم العلاج الوقائي قبل التعرض، من خلال شبكات العاملين في مجال التوعية عن طريق الأقران ومراكز التماس المشورة. وفي كولومبيا، تلقت الحكومة المساعدة لتقديم حل رقمي بهدف توسيع نطاق استخدام العلاج الوقائي قبل التعرض على منصة PrEP-Colombia.org، التي استفاد منها أكثر من 20 300 شخص، فضلاً عن إتاحة التدريب على استراتيجيات التركيبة الوقائية لفيروس نقص المناعة البشرية.

32- ويقدم البرنامج الإنمائي الدعم إلى 54 بلداً لتحسين فرص الحصول على التكنولوجيات الصحية، ويضطلع بدور نشط في إطار المبادرات العالمية لتيسير عمليات نقل التكنولوجيا والإنتاج المحلي بفعالية، وذلك مثلاً من خلال إقامة الشراكات مع حكومات جمهورية تنزانيا المتحدة وكازاخستان وملايو لدعم عملية إصلاح التشريعات والسياسات الوطنية بمختلف جوانبها، وتعزيز فرص الحصول على الأدوية وإمكانية الإنتاج المحلي، ونقل التكنولوجيا.

33- ومن شأن تكليف المنظمات غير الحكومية بتقديم الخدمات الصحية والخدمات المرتبطة بفيروس نقص المناعة البشرية عن طريق ترتيبات التعاقد الاجتماعي أن يتيح وسيلة فعالة للبلدان من أجل دعم الاستجابات المجتمعية. وقد وضع البرنامج الإنمائي والصندوق العالمي والشراكة في مجال الصحة نموذجاً لتقييم العائد الاجتماعي على الاستثمار نتيجةً للتعاقد الاجتماعي، واستُخدم النموذج لوضع توجيهات بشأن التعاقد مع المنظمات غير الحكومية بغية توفير الخدمات للفئات السكانية الرئيسية والفئات الضعيفة. وقدم البرنامج الإنمائي الدعم إلى حكومات أوكرانيا، وتونس، والجزائر، وجمهورية مولدوفا، وطاجيكستان، وقيرغيزستان، وكازاخستان، والمغرب لوضع مبادئ توجيهية للتعاقد الاجتماعي. وتشير البيانات الأولية الواردة من كازاخستان إلى أن معظم الإصابات الجديدة بفيروس نقص المناعة البشرية قد تم تحديدها عن طريق المنظمات غير الحكومية المدعومة عن طريق خطط التعاقد الاجتماعي. وفي عام 2023، استضاف البرنامج الإنمائي مشاورة أقاليمية للتعاقد الاجتماعي بشأن فيروس نقص المناعة البشرية بغية إتاحة الفرصة لبلدان أوروبا الشرقية وآسيا الوسطى والدول العربية لتبادل الخبرات والدروس المستفادة. وسيتم إدراج التوصيات الصادرة عن المشاورة ضمن طلبات تمويل دورة المنح 7 المقبلة المقدمة من حكومات تونس والجزائر والمغرب إلى الصندوق العالمي لتعزيز استجابات الفئات السكانية الرئيسية على مدى السنوات القليلة المقبلة.

34- ويعمل صندوق السكان في أكثر من 150 بلداً لزيادة فرص الحصول على الخدمات الجيدة المرتبطة بالفيروس في سياق جهود كفالة الصحة والحقوق الجنسية والإنجابية الشاملة والمتكاملة. ففي عام 2022، أسهمت جهود صندوق السكان في تجنب 117 000 إصابة جديدة بالفيروس و13,3 مليون حالة حمل غير مقصود و5,4 ملايين إصابة منقولة بالاتصال الجنسي.

35- وقدم البرنامج الإقليمي **2gether 4 SRHR** [الصحة والحقوق الجنسية والإنجابية]، الذي ينفذه صندوق السكان ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة ومنظمة الصحة العالمية وأمانة البرنامج المشترك، الدعم إلى 12 بلداً لتعزيز البيئات القانونية واختبار نماذج الخدمات المتكاملة للصحة والحقوق الجنسية والإنجابية وتوسيع نطاقها. ويرمي البرنامج إلى تحسين الصحة والحقوق الجنسية والإنجابية لجميع الناس في شرق أفريقيا والجنوب الأفريقي، ولا سيما بين المراهقات والشباب والفئات السكانية الرئيسية، عن طريق تعزيز نهج متكامل إزاء الصحة والحقوق الجنسية والإنجابية، وفيروس نقص المناعة البشرية، والعنف الجنساني. وتستخدم تجربة هذه البلدان لدعم بلدان أخرى عن طريق التعلم فيما بين بلدان الجنوب من أجل استكشاف النماذج والنهج الكفيلة بإدماج خدمات الصحة الجنسية والإنجابية على نحو أكثر فعالية.

36- ويركز صندوق السكان على توسيع نطاق الوقاية من الفيروس بالنسبة للفئات السكانية الرئيسية والمراهقات والشابات، بما يشمل تهيئة عملية العرض والطلب المتعلقة بالرفالات وغيرها من سلع الصحة الإنجابية، والتتقيف الجنسي الشامل المناسب للعمر والمراعي لاعتبارات المراهقين والشباب الثقافية. وفي السودان، قدم صندوق السكان الدعم إلى جمعية المصابين بالفيروس لإقامة 250 جلسة توعية عن طريق الأقران في 18 ولاية في عام 2022. واستفاد ما مجموعه 2 082 شخصاً مصاباً بالفيروس من مجموعة خدمات "الصحة والكرامة والوقاية" الموجهة إليهم، ومن الخدمات المرتبطة بالإصابات المنقولة بالاتصال الجنسي والمعلومات عن تنظيم الأسرة والخدمات ذات الصلة. واستفاد ما يقرب من 130 000 شخص في كوبا من أربع حملات تثقيفية شملت الاعتراف بالحقوق المتعلقة بالمساواة الجنسانية لأفراد مجتمع الميم الموسع والمراهقين والشباب. وأقام المركز الوطني للتثقيف الجنسي وصندوق السكان هذه الحملات التي

شملت نشاطاً بعنوان "فلنتكلم عن الحياة الجنسية" والحملة الكوبية الخامسة عشرة لمكافحة كراهية المثلية الجنسية وكراهية مغايري الهوية الجنسية وغير ذلك من أشكال التمييز. ومن خلال العمل مع منظمة Transwave Jamaica، قدّم صندوق السكان الدعم إلى برنامج شامل لحماية مختلف جوانب صحة مغايري الهوية الجنسية، بما في ذلك وضع استراتيجية خمسية لصحة مغايري الهوية الجنسية، وأنشطة الدعوة، والتوسع في استخدام دليل الصحة النفسية المجتمعية للأخصائيين الممارسين من أجل المساواة في جامايكا، ودليل الصحة النفسية لأفراد مجتمع الميم الموسّع الجامايكيين.

37- ومن خلال أنشطة التوجيه التقني والتدريب وبناء القدرات والتواصل الشبكي والإرشاد التي يضطلع بها صندوق السكان، تدعو الشباب الإحدى عشرة في مركز القيادات النسائية الشابة المعني بمواصلة التنقيف إلى اعتماد تغييرات في السياسات ودعم التمويل عن طريق مجموعة المواد الخاصة بهذه المبادرة، وهنّ يعملن على تعزيز الشراكات مع منظمات الشباب لزيادة أثر المبادرة، وقد برزن باعتبارهن صانعات تغيير وشخصيات قيادية داخل مجتمعاتهن المحلية.

38- وفي عام 2022، استفاد أكثر من 41 700 من المشتغلين بالجنس من صندوق السكان عن طريق مجموعة متنوعة من البرامج الموجهة في أوروغواي، وأوغندا، وبنغلاديش، وجمهورية أفريقيا الوسطى، وجنوب السودان، ورواندا، وزمبابوي، ونيكاراغوا. وشملت هذه البرامج طائفة واسعة من تدابير الصحة الجنسية والإنجابية، من قبيل الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية/الأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي، والرعاية، والعلاج، وتوفير المعلومات؛ وإتاحة العلاج الوقائي قبل التعرض؛ وخدمات تنظيم الأسرة؛ والتدريب والتوعية عبر التنقيف عن طريق الأقران؛ وبناء قدرات العاملين في مجال الصحة التابعين للبلديات.

39- ويعمل صندوق السكان أيضاً على تلبية احتياجات الفئات الضعيفة الأخرى لكفالة عدم ترك أحد خلف الركب. وقد وضعت مجموعة من البرامج للأشخاص ذوي الإعاقة. ويُنّاح التنقيف الجنسي الشامل المحدد الأهداف، والمعلومات المكيفة عن الصحة الجنسية والإنجابية، بما في ذلك المعلومات المتعلقة بالوقاية من الفيروس، للأشخاص ذوي الإعاقة وخبراء الصحة الجنسية والإنجابية في إثيوبيا، وأوروغواي، وبنن، وجمهورية تنزانيا المتحدة، وكوستاريكا، وكينيا، وملاي. وفي بوليفيا، وضعت استراتيجية شاملة للتنقيف الجنسي خارج المدرسة بالتعاون مع الاتحاد الوطني للصم. وفي ميانمار، يدعم صندوق السكان إدماج أنشطة التوعية بالفيروس ضمن برامج الصحة الجنسية والإنجابية/التصدي للعنف الجنساني الموجهة إلى الفئات السكانية الرئيسية والأشخاص ذوي الإعاقة، حيث استفاد منها 216 فرداً من الشباب المنتمين إلى الفئات السكانية الرئيسية و5 221 من الأشخاص ذوي الإعاقة فتلقوا المساعدة الإنسانية التي تشمل خدمات الصحة الجنسية والإنجابية والتصدي للعنف الجنساني وتنظيم الأسرة. وقُدّم الدعم إلى الأشخاص ذوي الإعاقة في إطار الحوارات المتعلقة بالسياسات، وعلى نطاق أوسع بوصفهم من دعاة الصحة الجنسية والإنجابية في إكوادور، وألبانيا، وبوتسوانا. واستفاد من صندوق السكان في ألبانيا 129 شخصاً من ذوي الإعاقة وأفراد جماعة الروما وسكان الأرياف، عن طريق الدورات التنقيفية والتعبئة المجتمعية، لتمكينهم من اتخاذ قرارات مستنيرة بشأن صحتهم الجنسية والإنجابية وزيادة فرص حصولهم على الخدمات الجيدة في مجال الصحة الجنسية والإنجابية، والخدمات المرتبطة بفيروس نقص المناعة البشرية والعنف الجنسي والجنساني. ووُضع في ملديف مسرد للصحة الجنسية والإنجابية للأشخاص ذوي الإعاقة، وهو يحدد إطاراً لتقديم الخدمات والإبلاغ عن الاعتداءات وخدمات الصحة الجنسية والإنجابية العامة، بما يشمل التوعية

بالأمراض المنقولة عن طريق الاتصال الجنسي/فيروس نقص المناعة البشرية. وفي بنن، تم تحديد وتنفيذ استراتيجيات لتقديم خدمات الصحة الجنسية والإنجابية للأشخاص ذوي الإعاقة وسائر الفئات الضعيفة.

40- ويقدم صندوق السكان وأمانة البرنامج المشترك الدعم لتنفيذ المبادرة الاستراتيجية الخاصة بالصندوق العالمي للإشراف على برنامج الرفالات (2021-2023) في أوغندا وزامبيا وملوي وموزامبيق بهدف زيادة التركيز القطري على الرفالات، باعتبارها من المسائل ذات الأولوية للوقاية من الفيروس ومنع الحمل. وانتقل اثنان من البلدان هما أوغندا وموزامبيق إلى مرحلة تسويق استخدام الرفالات بوصفها خياراً لمنط عيش لا يقتصر على التركيز التقليدي على الوقاية من الأمراض. وخلصت المبادرة إلى أن تدخلات برنامج الرفالات القابلة للتوسع، والحفّازة، والتميّزة، والمنصّفة، والأكثر تركيزاً على الأشخاص في التشجيع على استخدام الرفالات استخداماً مسؤولاً إنما هي عملية ممكنة وفعالة، بل وتمثّل حاجة ملحة. وفي عام 2022، اشترى صندوق السكان بليون زفال (ذكري وأنثوي) للوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية والأمراض المنقولة جنسياً والحمل.

41- وقدم صندوق السكان الدعم للتثقيف الجنسي الشامل داخل المدرسة وخارجها في أكثر من 70 بلداً، بما في ذلك 28 بلداً على الأقل بغية وضع الاستراتيجيات والسياسات والمناهج الدراسية والمعايير و/أو المبادئ التوجيهية وتنفيذها على الصعيد الوطني. وأصدرت الصين، بدعم من صندوق السكان ومنظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة، المبدأ التوجيهي التقني للتثقيف الجنسي الشامل والتكيف مع المعايير العالمية لاستخدامه المحتمل في الصين. وهذا المبدأ التوجيهي الرائد هو الأول من نوعه في الصين ويحقق المواءمة بين المعايير الدولية والسياق المحلي. وفي المنطقة العربية، وضع صندوق السكان دليلاً عملياً للموظفين والشركاء العاملين في مجال تنفيذ التثقيف الجنسي الشامل. وتستخدم هذه المبادئ التوجيهية باعتبارها من الموارد التقنية لوضع السياسات، وأخصائيي التثقيف الجنسي، والمرشدين، ومديري البرامج، والاختصاصيين العاملين في مجال نماء الشباب، والقادة الشباب عند وضع وتنفيذ ورصد وتقييم مناهج وبرامج التثقيف الجنسي الشامل ذات النوعية الجيدة. وفي زامبيا، تم تدريب 618 معلماً بالتعاون مع وزارة التعليم العام في المقاطعات التي تتلقى دعم صندوق السكان تدريباً بالحضور الشخصي وعن طريق الإنترنت لتقديم التثقيف الجنسي الشامل بشكل فعال في الصفوف المدرسية. واستفاد ما مجموعه 729 600 متعلم في 228 مدرسة من دروس التثقيف الجنسي الشامل، وأنشأت 136 مدرسة أندية للتثقيف الجنسي الشامل باستخدام نهج الالتحاق بالتعليم وإطار التثقيف الجنسي الشامل خارج المدرسة لتعزيز المعارف والمهارات المكتسبة خلال الدروس. وفي عام 2022، تلقى 193 125 معلماً في الفلبين تدريباً في مجال التثقيف الجنسي الشامل. وفي إكوادور، وباراغواي، وبوركينا فاسو، وبيرو، وجمهورية تنزانيا المتحدة، وجنوب أفريقيا، وملوي، يعمل صندوق السكان مع الرجال والفتيان من جميع الأعمار لمناقشة الأدوار الجنسانية وبناء ذكورة إيجابية.

42- وفي جورجيا، ونظراً لعدم وجود مكتب قطري لأمانة البرنامج المشترك، يدعو صندوق السكان إلى عقد اجتماعات لفريق الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية. وفي عام 2022، أعد صندوق السكان في إطار شراكة وثيقة مع الحكومة والصندوق العالمي والمنظمات المجتمعية "مؤشر وصم الأشخاص الحاملين لفيروس نقص المناعة البشرية" لتحديد النطاق الحالي للوصم والتمييز المتصلين بالفيروس في البلد. ووضعت بناءً على الأدلة توصيات في مجالي السياسة العامة والدعوة للحد من الوصم والتمييز المتصلين بالفيروس.

43- واشترك صندوق السكان في عقد اجتماع للتحالف العالمي للوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية والفريق العامل للوقاية العالمية، الأمر الذي عزز برامج وسياسات الوقاية من الفيروس في 28 بلداً من البلدان التي تتركز عليها الجهود (ما كان يمثل نحو ثلاثة أرباع الإصابات السنوية الجديدة بالفيروس على الصعيد العالمي في عام 2020) وبلدان أخرى. وبدأ تنفيذ خريطة الطريق للوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية لعام 2025 في إطار المبادرة المعروفة بـ "مكافحة الإيدز لعام 2022"، التي تحدد نهجاً يتمحور حول الأشخاص ويركز على التركيبة الوقائية للفيروس لصالح الفئات السكانية الرئيسية والشباب والنساء والرجال، وبالتعاون معهم، في المناطق التي ترتفع فيها معدلات الإصابة بالفيروس. وتقرخ الخريطة خطة عمل من 10 نقاط، وتتطلب من الحكومات والجهات المعنية والمنفذين العمل معاً. وفي تشرين الأول/أكتوبر 2022، عقد صندوق السكان والبرنامج المشترك والشركاء اجتماعاً لمديري اللجان الوطنية للإيدز وجهات التنسيق المعنية بالوقاية التابعة لوزارات الصحة في البلدان الـ 28 التي تتركز عليها الجهود لمناقشة تفعيل خريطة الطريق لعام 2025. وفي عام 2023، انضمت خمسة بلدان أخرى من البلدان التي تتركز عليها الجهود إلى التحالف العالمي للوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية، ووُضعت خطط للوصول إلى ما مجموعه 40 بلداً بحلول نهاية العام وضمّ البلدان التي تتزايد فيها الإصابات الوبائية والبلدان المرجعية لغرض التعاون فيما بين بلدان الجنوب. ويستند هذا العمل إلى أنشطة شبكة بلدان الجنوب لتعلم الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية التي تغطي 15 بلداً، ومنندى القيادات المتوسّع المعني بفيروس نقص المناعة البشرية الذي يضم مديريين عامين لوكالات التنسيق الوطنية المعنية بالإيدز، ومراكز تنسيق تابعة لوزارات الصحة، وأفرقة عاملة مهتمة بالركائز، وجماعات الممارسين.

44- وتُعد المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة من عوامل التمكين الحاسمة للتعبيل بالتصدي للفيروس. وفي عام 2022، ونتيجةً للدعم المقدم من صندوق السكان، كان لدى 41 في المائة من البلدان المستفيدة من البرنامج آلية وطنية معنية بالأعراف الجنسانية والاجتماعية التمييزية، وقد استفاد ما مجموعه 347 000 من النساء والشباب ذوي الإعاقة من خدمات الصحة الجنسية والإنجابية، بما في ذلك خدمات الوقاية من الفيروس والعنف الجنساني، وكان لدى 79 بلداً حركات اجتماعية تدعو إلى مناهضة الأعراف الجنسانية والاجتماعية الضارة، كما كان لدى 79 في المائة من البلدان التي تعاني من أزمات إنسانية آلية أو منصة تنسيق مشتركة بين الوكالات معمول بها للتصدي للعنف الجنساني.

رابعاً - الخلاصة

45- في منتصف الخطة لعام 2030، خرجت معظم أهداف التنمية المستدامة عن مسارها. واتسعت أوجه عدم المساواة، وبدأ مسار التقدم الإنمائي المحرز بالعودة إلى الوراء في ظل بروز الآثار المشتركة الناجمة عن تغير المناخ، ونشوب النزاعات، والأزمات الإنسانية، وتقلص الحيز المدني، وتداخل صدمات الطاقة والغذاء والاقتصاد، والضغوط التي تتعرض لها مسائل حقوق الإنسان والمسائل الجنسانية، والآثار المستمرة لكوفيد-19. وفي ظلّ تقلص الحيز المالي في الكثير من البلدان، أي الحيز المتاح في ميزانيات الحكومات للسماح لها بتوفير الموارد للأغراض المنشودة دون تعريض استدامة مركزها المالي أو استقرار اقتصادها للخطر، تُعزّل التقدم نحو تحقيق أهداف التنمية المستدامة، بما يشمل الأهداف الرئيسية المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية. وخارج أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، كان الانخفاض في عدد الإصابات

الجديدة بالفيروس متواضعاً، مع تسجيل ارتفاع في عدد الإصابات في بعض المناطق. والسبب في ذلك هو اتساع الفجوة التمويلية في الاستجابة العالمية للفيروس. وبعد الزيادة الكبيرة الملحوظة في مطلع العقد الماضي، انخفض التمويل المتعلق بمكافحة الفيروس إلى المستوى الذي كان عليه في عام 2013.

46- وأكد مؤتمر القمة المعني بأهداف التنمية المستدامة، والحوار الرفيع المستوى بشأن تمويل التنمية، والاجتماع الوزاري التحضيري لمؤتمر القمة المعني بالمستقبل، والاجتماعات الثلاثة الرفيعة المستوى بشأن الصحة، الحاجة الملحة إلى معالجة الاختلال الحالي بين الموارد المالية واحتياجات البلدان، وهو ما يتطلب توافر القدر الكبير من الإرادة السياسية والتعاون والتضامن للوفاء بالالتزامات. ودعا الأمين العام للأمم المتحدة إلى إصلاح الهيكل المالي الدولي من أجل تحقيق أهداف التنمية المستدامة. وهذا يشمل تعبئة موارد جديدة ومستدامة للقضاء على الإيدز باعتباره يشكل تهديداً للصحة العامة، وكفالة الاستمرار في تحقيق المكاسب بعد عام 2030.

47- وتُسهم الاستثمارات في عملية التصدي للإيدز في تحقيق نتائج صحية واجتماعية واقتصادية أوسع نطاقاً. ويتطلب مسار القضاء على الإيدز قيادة جريئة، وزيادة الاستثمار، والمزيد من الجهود المنصبة على التركيز والإدماج، وتعاوناً أقوى فيما بين بلدان الجنوب. ومن الضروري إقامة الشراكات المتينة بين البلدان والفئات المعنية والبرنامج المشترك والجهات المانحة، بما يشمل خطة رئيس الولايات المتحدة الطارئة للإغاثة المتعلقة بالإيدز التي تُعد أكبر مساهم في الاستجابة العالمية للإيدز والبرنامج المشترك والجهات المانحة الأخرى على الصعيد الثنائي، والصندوق العالمي، والمجتمع المدني، والقطاع الخاص. ويتطلب إنجاز المهمة المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية اتباع نهج يشمل المجتمع بأسره، وتوسيع نطاق البرامج والسياسات المتعددة القطاعات القائمة على البيانات في مكافحة الفيروس على وجه الاستعجال. وهذا يتطلب برنامجاً مشتركاً قوياً لإقامة أوجه الترابط بين الجهات المشاركة في الرعاية وأمانة البرنامج المشترك، والاستفادة من مواطن قوتها.

48- ولا يزال البرنامج الإنمائي وصندوق السكان على التزامهما بالقدر المطلوب من الطموح والعمل والتركيز للقضاء على الإيدز بحلول عام 2030. ومع اقتراب موعد تحقيق الأهداف المتعلقة بالإيدز لعام 2025، أي بعد عامين من اليوم فحسب، تكتسي الجهود الرامية إلى التعجيل بوتيرة الدعم المقدم إلى البلدان والجهات المعنية وتكثيفه أهمية بالغة. وفي السياق الحالي، أصبح البرنامج المشترك، باعتباره شراكة متعددة القطاعات معنية بفيروس نقص المناعة البشرية، أكثر أهمية من أي وقت مضى. فهو يجمع بين الخبرات والمقومات والمزايا النسبية لـ 11 جهة من الجهات المشاركة في الرعاية وأمانة البرنامج المشترك، والقدرة على ربط المسائل ببعضها بعضاً على نطاق أهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالفيروس، والتعهد بعدم ترك أحد خلف الركب.

49- ويمثل النقص المزمن في التمويل الأساسي للإطار الموحد للميزانية والنتائج والمساءلة تهديداً خطيراً للتقدم المحرز حتى الآن، وبخاصة في وقت تواجه فيه الاستجابات للفيروس تحديات جديدة. ويواصل البرنامج المشترك تقديم خدماته رغم القيود التمويلية، علماً أن استمرار النقص في التمويل الأساسي يؤثر على قدرة البرنامج المشترك على تحقيق النتائج والمخرجات والحصائل المحددة في الإطار الموحد. ولن يسع الاستمرار في تقديم الدعم إلى البلدان بشكل فعال لتحقيق الأهداف المحددة في الإعلان السياسي لعام 2021 بشأن فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز: إنهاء أوجه عدم المساواة وسلك المسار الصحيح للقضاء على الإيدز بحلول عام 2030 إلا عن طريق إطار موحد ممولّ تمويلياً كاملاً.

50- ويُعد تقييم شبكة تقييم أداء المنظمات المتعددة الأطراف وتقييم قدرات البرنامج المشترك من الأدوات العامة القادرة على المساعدة في تعزيز البرنامج المشترك، بما يشمل الحفاظ على المكاسب المحققة لفترة طويلة بعد عام 2030. وتشير الشبكة إلى أن هدف القضاء على الإيدز لا يزال يتطلب استجابة متعددة القطاعات، وينطوي على إمكانية حفز جهود الدعوة، وجمع الأموال، وتعبئة الزخم من أجل تلبية احتياجات المرحلة النهائية. وتدفع الشبكة أيضاً بأن سياق ما بعد عام 2030 قد يكون مختلفاً من حيث احتياجات البلدان بمجرد بلوغ هذه البلدان مرحلة السيطرة على الوباء. ومن المرجح أن يتطلب ذلك استجابة مشتركة للأمم المتحدة تختلف اختلافاً جذرياً من حيث الهيكل التنظيمي والأدوار والموارد. وفي الاجتماع 55 للجنة المنظمات المشاركة في رعاية البرنامج المشترك، اتفق المشاركون الرئيسيون في رعاية البرنامج على "تنشيط البرنامج المشترك، عن طريق الاستفادة من نموده المتعدد القطاعات والشامل باعتباره نموذجاً رائداً لإصلاح الأمم المتحدة، وتعزيز طرق عمل أكثر ابتكاراً وكفاءة، والنهوض بالتخطيط المستقبلي لمعالجة أوجه عدم المساواة". ولا شك أن التعاون والإدماج والتضامن والعمل المتعدد الأطراف كلها عوامل ستخلف أثراً. ويلتزم البرنامج الإنمائي وصندوق السكان، باعتبارهما جهتين تأسيسييتين من الجهات المشاركة في رعاية البرنامج، التزاماً تاماً بتعزيز البرنامج المشترك لمساعدة البلدان على القضاء على الإيدز باعتباره يشكل تهديداً للصحة العامة.