

Distr.: General
11 May 2005
Arabic
Original: English

المجلس الاقتصادي والاجتماعي



الدورة الموضوعية لعام ٢٠٠٥

نيويورك، ٢٩ حزيران/يونيه - ٢٧ تموز/يوليه ٢٠٠٥

البند ٧ (ز) من جدول الأعمال المؤقت*

مسائل التنسيق والبرنامج ومسائل أخرى

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

مذكرة من الأمين العام

يتشرف الأمين العام بأن يحيل إلى المجلس الاقتصادي والاجتماعي تقرير المدير التنفيذي لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) الذي أُعد عملاً بقرار المجلس ١٨/٢٠٠٣.

موجز

أُعد هذا التقرير استجابة لقرار المجلس الاقتصادي والاجتماعي ١٨/٢٠٠٣ الذي طلب فيه إلى الأمين العام أن يحيل إلى المجلس، في دورته الموضوعية لعام ٢٠٠٥، تقريراً يُعده المدير التنفيذي للبرنامج المشترك، بالتعاون مع المؤسسات والهيئات الأخرى ذات الصلة في منظومة الأمم المتحدة، بشأن التقدم المحرز في تطوير استجابة منسقة لمنظومة الأمم المتحدة تجاه وباء فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.



ويعرض التقرير صورة مستكملة عن حالة الوباء ويلخص الخطوات التي اتخذها برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز لتعزيز تنفيذ إعلان الالتزام بشأن فيروس نقص المناعة البشرية الإيدز، وهو الإعلان الذي أصدرته دورة الجمعية العامة الاستثنائية المعنية بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في حزيران/يونيه ٢٠٠١. كما يوجز التطورات الرئيسية الأخرى الرامية إلى إضفاء مزيد من الفعالية على استجابة منظومة الأمم المتحدة لمواجهة هذا الوباء وزيادة التنسيق فيما بينها، ويحيط علماً بالمقررات والتوصيات والنتائج التي خلص إليها مجلس تنسيق البرنامج بعد انعقاد الدورة الموضوعية للمجلس الاقتصادي والاجتماعي في عام ٢٠٠٣.

وفيما يخلص التقرير إلى طرح سلسلة من التوصيات فإن المجلس الاقتصادي والاجتماعي مدعو إلى استعراض التقرير وما يتضمنه من توصيات

تقرير المدير التنفيذي لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز)

المحتويات

الفقرات الصفحة

٤	١٠-١	 حالة الوباء	أولا -
٤	٨-٤	 الاختلافات الإقليمية	ألف -
٦	١٠-٩	 الآثار الطويلة الأجل	باء -
٦	١٩-١١	 إعلان الالتزام بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز	ثانيا -
١٠	٤٩-٢٠	 التقدم الذي أحرزته شراكة البرنامج المشترك	ثالثا -
١٠	٤٣-٢٢	 الدعوة والقيادة من أجل الإجراءات الفعالة	ألف -
١٥	٥٥-٤٤	 المعلومات الاستراتيجية	باء -
٢٣	٥٩-٥٦	 إشراك المجتمع المدني وتنمية الشراكات	جيم -
٢٤	٦٦-٦٠	 تعبئة الموارد المالية والتقنية	دال -
٢٧	٦٧	 التوصيات والإجراءات المقترحة أن يتخذها المجلس الاقتصادي والاجتماعي	رابعا -

أولا - حالة الوباء

١ - مع نهاية عام ٢٠٠٤ زاد العدد الإجمالي للأشخاص الذين يحملون فيروس نقص المناعة البشرية إلى ما يقدر بنحو ٣٩,٤ مليون نسمة على الصعيد العالمي. وكان هذا أكبر مستوى على الإطلاق في هذا المجال بزيادة بالغة عن عدد يقدر بنحو ٣٦,٦ مليون نسمة منذ سنتين مضتا. وشهد العام نفسه حالات جديدة للإصابة وللوفاة بسبب الإيدز أكثر من أي وقت مضى حيث أصيب بالفيروس نحو ٤,٩ مليون نسمة وتوفي بسبب الإيدز ٣,١ مليون نسمة. وفيما كانت أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى هي المنطقة التي شهدت أوسع انتشار للإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية، فإن أفدح الزيادات في الإصابات بالفيروس وقعت في شرقي آسيا وشرقي أوروبا وآسيا الوسطى.

٢ - ويؤثر الوباء (الذي ينطوي في واقع الأمر على عدة أوبئة معاً) على مناطق مختلفة وفئات سكانية شديدة التباين. وما برحت نسبة الإناث بين المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية في ازدياد وبخاصة في أوروبا الشرقية وآسيا وأمريكا اللاتينية. وبرغم أن عدد الإناث أقل على الأرجح عن عدد الذكور من حيث الانغماس في سلوكيات تنطوي على خطورة بالغة إلا أن النساء والفتيات يشكلن حالياً ما يكاد يقل مباشرة عن نصف البشر الذين يحملون فيروس نقص المناعة البشرية وذلك نتيجة لشدة ضعفهن الفسيولوجي وتدني وضعهن الاجتماعي في بلدان كثيرة.

٣ - ويسبب الإيدز حالياً نسبة ثلاثة في المائة من وفيات الأطفال دون سن الخامسة في طول العالم وعرضه وإن كان يمكن للنسبة أن تصل إلى خمسين في المائة في أشد البلدان إصابة بهذا الوباء. وهناك ٢,٣ مليون طفل دون سن الخامسة عشرة يحملون فيروس نقص المناعة البشرية حيث الغالبية العظمى منهم أصيبوا وهم أطفال رُضع أو خلال فترة الحمل أو الولادة أو عن طريق الرضاعة الثديية. وهناك كذلك خمسة عشر مليون طفل أصابهم اليتم من جراء الإيدز إضافة إلى عدة ملايين آخرين يعيشون في أسر تضم مريضاً بالغاً مصاباً بالوباء.

ألف - الاختلافات الإقليمية

٤ - ما زالت أفريقيا جنوب الصحراء هي أشد المناطق في العالم إصابة بالوباء حيث تضم نحو ثلثي (٦٤ في المائة) من حاملي فيروس نقص المناعة البشرية كما تضم أكثر من ثلاثة أرباع (٧٦ في المائة) النساء المصابات بالفيروس وقد انخفضت سنوات الأجل المتوقع للحياة إلى ما دون أربعين سنة في تسعة بلدان بالمنطقة. وبرغم انخفاضات متواضعة طرأت على معدلات انتشار فيروس نقص المناعة البشرية في أوغندا وفي أجزاء من إثيوبيا وكينيا،

فإن انتشار الأوبئة المتنوعة للغاية في المنطقة ما زال أبعد عن أن ينحسر تقدمه. بل إن الثبات الظاهر في تفشي فيروس نقص المناعة البشرية في بعض البلدان يدل على أن عدد الوفيات بسبب الإيدز أصبح يضاهي حالياً عدداً مقارناً من الإصابات الجديدة بالوباء.

٥ - وما زالت منطقة البحر الكاريبي هي ثاني أسوأ المناطق إصابة بالوباء حيث زاد انتشاره على ٢ في المائة في بليز وترينيداد وتوباغو وجزر البهاما وغيانا وهاييتي. وقد أصبح الإيدز الآن هو السبب الرئيسي للوفيات بين البالغين الذين تتراوح أعمارهم بين ١٥ و ٤٤ سنة في المنطقة. كما يحدث نقل العدوى بفيروس نقص المناعة البشرية إلى حد كبير من خلال الاتصال الجنسي بين الذكور والإناث برغم أن مثلية الجنس بين الرجال تمثل عاملاً آخر في هذا الصدد. وفي أمريكا اللاتينية يوجد أكثر من ١,٧ مليون نسمة يحملون فيروس نقص المناعة البشرية.

٦ - وفي جميع المناطق يستهدف الوباء بصورة غير تناسبية أكثر فئات السكان تهميشاً ومنهم مثلاً البغايا والرجال الذين يمارسون الجنس المثلي والسكان الرُّحل ومتعاطو المخدرات عن طريق الحقن وشباب الشوارع والمساجين. ويُعد تعاطي المخدرات عن طريق الحقن واحداً من الأسباب الرئيسية في حدوث الإصابات بالوباء في شرقي أوروبا وفي وسط وجنوب وجنوب شرقي وشرقي آسيا. وقد زاد عدد الأفراد المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية في شرق آسيا بنسبة تقارب ٥٠ في المائة في السنتين الماضيتين ويرجع ذلك إلى الارتفاع السريع في الإصابة بالوباء في الصين. أما في أوروبا الشرقية وآسيا الوسطى، حيث كانت زيادة انتشار الوباء تصل إلى نحو ٤٠ في المائة فإن أكبر عدد المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية يعيشون في أوكرانيا والاتحاد الروسي.

٧ - وفي عام ٢٠٠٤، بلغ عدد المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية نحو ٩٢ ٠٠٠ نسمة في الشرق الأوسط وشمال أفريقيا مقارنة بعدد ٧٣ ٠٠٠ نسمة في عام ٢٠٠٢. وما زال السودان الذي ينتهبه الصراعات هو أسوأ بلد مصاب بالوباء حيث تتركز الإصابات إلى حد كبير في الجنوب.

٨ - وفي أمريكا الشمالية وغرب ووسط أوروبا ارتفع عدد حاملي الفيروس في عام ٢٠٠٤ بنحو ٦٤ ٠٠٠ نسمة ليصل إلى ما يتراوح بين ١,١ مليون نسمة و ٢,٢ مليون نسمة مع تزايد عدد المصابين من خلال الممارسة الجنسية بغير وقاية بين الذكور والإناث. وفي الولايات المتحدة حيث غالبية المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية هم من الرجال الذين يتصلون جنسياً مع رجال يزداد الوفاء بوتيرة غير تناسبية بين صفوف الأفرو - أمريكيين ويؤثر على عدد متزايد من النساء المصابات. وفي أوروبا الغربية، يوجد

جانب كبير من الإصابات الجديدة بفيروس نقص المناعة البشرية بين صفوف الذين جاءوا من بلدان يتفشى فيها الوباء بصورة خطيرة وهناك قرائن تدل على عودة انتشار نقل العدوى بفيروس نقص المناعة البشرية بين الرجال الذين يتعاطون الجنس مع رجال آخرين.

باء - الآثار الطويلة الأجل

٩ - برغم التوسع في تقديم العلاج المضاد للفيروسات الرجعية في البلدان النامية إلا أنه يمكن في عام ٢٠٠٦ أن يفقد ١١ بلدا في أفريقيا جنوب الصحراء ما يزيد على نسبة العُشر من قوة العمل بها من جراء الإصابة بالإيدز. ومما يندرج بقدرة الوباء على إلحاق ضرر واسع النطاق في الأجل الطويل، ما يتمثل في أثر الإيدز على الزراعة حيث كان له دور محوري في أزمة الأغذية التي وقعت مؤخرا بمنطقة الجنوب الأفريقي.

١٠ - وتهدد الإصابة بالأوبئة في بلدان كبيرة مثل الصين أو إثيوبيا أو الهند أو نيجيريا أو روسيا بأن تشكل موجة من الإصابات الجديدة التي يمكن أن تمحو النجاحات التي تحققت في غمار مواجهة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في أجزاء أخرى من العالم. ولقد حققت الأمم المتحدة تقدما في تلك البلدان وخاصة فيما يتعلق بالتنوع الرفيعة المستوى ولكن الأمر صار بحاجة الآن إلى تكريس مزيد من الموارد لتلك البلدان من أجل تحقيق تغيير حقيقي.

ثانيا - إعلان الالتزام بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز

١١ - ما برح إعلان ٢٠٠١ الصادر عن الالتزام بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز آلية لها أهميتها في التعجيل بالحرب التي تُشن عالميا على الوباء. وقد أرسى الإعلان أهدافا محددة زمنيا تضم مؤشرات يمكن قياسها على ما يحرز من تقدم. كما أن أهمية الجهود المبذولة عالميا في مجال فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في سبيل تحقيق الغايات الإنمائية الأوسع نطاقاً يؤكد أسلوب الذي تُعزز به أهداف الإعلان الغايات الإنمائية للألفية ولا سيما الغاية رقم ٦ ("أن يتم بحلول عام ٢٠١٥ وقف انتشار فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وبدء انحساره اعتبارا من ذلك التاريخ").

١٢ - وفي عام ٢٠٠٦ سوف تتلقى الجمعية العامة تقريرا شاملا تقوم باستعراضه بشأن التقدم المحرز دوليا في تنفيذ الإعلان، مع إشارة خاصة إلى الأهداف التي يجب تحقيقها مع نهاية ٢٠٠٥. ويلقي هذا التقرير نظرة عامة على التقدم المحرز حاليا في تنفيذ الجوانب الرئيسية من الإعلان فضلا عن إشارة إلى الآثار التي نجمت حتى الوقت الحالي.

منع حدوث إصابات جديدة

١٣ - إن ما يكاد يكون معظم البلدان المصابة أكثر من غيرها بالوباء تواجه حالياً خطر القصور عن تحقيق هدف الإعلان المتمثل في خفض مستوى الإصابة بين الشباب والشابات (في المرحلة العمرية ١٥-٢٤) بحلول عام ٢٠٠٥. وبالرغم من أن بعض البلدان حققت قدراً من النجاح في خفض مستويات الإصابة بين قطاعات معينة من السكان إلا أن انتشار الوباء أصبح في حال من التزايد على مستوى العالم كله. كما أن برامج الوقاية لا تصل حالياً سوى إلى كسرٍ ضئيل من هؤلاء الذين يحتاجون إليها، رغم أن زيادة خدمات الوقاية أمر حيوي بالذات بالنسبة للنساء والشباب (الذين يشكلون نصف جميع الإصابات الجديدة) إضافة إلى السكان المهمشين الذين يواجهون أفدح أخطار الإصابة ومنهم مثلاً البغايا والمسجونون والمهاجرون والمثليون جنسياً والذين يتعاطون المخدرات عن طريق الحقن. ويؤدي التقاعس عن تلبية الاحتياجات، فضلاً عن أوجه استضعاف هذه القطاعات من السكان، إلى نتائج وخيمة وهو ما توضحه دراسة استقصائية أجريت عام ٢٠٠٤ عن الإنفاق الوطني على الإيدز في ٢٦ بلداً وجاءت لتسلط الأضواء على تكرار استثمار موارد محدودة للوقاية في إطار برامج تفتقر نسبياً إلى الفعالية وتستهدف عامة السكان والأفراد المعرضين للخطر. وهذا يعني إضاعة فرص جوهرية للحيلولة دون انتشار الأوبئة المتركة بين صفوف السكان الأكثر استضعافاً إلى حيث تمتد الإصابة بها إلى القطاعات الأوسع من السكان.

توسيع فرص الحصول على العلاج

١٤ - زاد عدد الأفراد الذين يقدم لهم علاج مضاد للفيروسات الرجعية بما يقارب الثلثين خلال الأشهر الستة الأخيرة من عام ٢٠٠٤ وذلك نتيجة عدد من الجهود الدولية. بما في ذلك مبادرة '٥×٣'. وبصفة خاصة شهدت تلك الفترة مضاعفة عدد الأفراد الذين يعالجون في أفريقيا جنوب الصحراء من ١٥٠ ٠٠٠ نسمة إلى ٣١٠ ٠٠٠ نسمة. وتزيد التغطية بالعلاج في أوغندا وبوتسوانا وناميبيا حالياً على ربع المحتاجين إليه بينما تفوق حالياً نسبة ١٠ في المائة في ١٣ بلداً بالمنطقة. وفي أمريكا اللاتينية، أفادت عشرة بلدان عن تغطية بالعلاج تزيد على نسبة ٥٠ في المائة. وبرغم أن هذه المنجزات إيجابية إلى حد كبير إلا أنها لا تزال تعني أن ١٢ في المائة فقط من المحتاجين إلى العلاج المضاد للفيروسات الرجعية في البلدان المنخفضة الدخل هم الذين كانوا يتلقون العلاج مع بداية عام ٢٠٠٥ مما يعني أن من الأهمية بمكان الحفاظ على هذا الزخم بل وتسريع خطاه. كما أن توسيع فرص الحصول على هذا

النوع من العلاج يعزز قدرة نظم الرعاية الصحية الوطنية على كفالة الاستجابات إزاء فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وهذا معناه أيضا كفالة الرعاية والوقاية وتخفيف الأثر بطريقة شاملة ومتآزرة في آن معا.

حقوق الإنسان والإيدز

١٥ - فيما تشير كثير من الدراسات الاستقصائية التي تتعلق بالاستجابات والسياسات الوطنية في مجال الإيدز إلى وجود ضمانات لحقوق الإنسان إلا أن التدابير القائمة حاليا تفتقر كثيرا إلى التحديد والإنفاذ بالنسبة للآليات اللازمة لمكافحة التمييز القائم على أساس نوع الجنس أو إضفاء الوصمة عند الإصابة. وكثير من البلدان ما زال يتعين عليها أن تتخذ من التشريعات ما يحول دون حدوث هذا التمييز ضد الذين يحملون فيروس نقص المناعة البشرية. بل إن عددا أقل من البلدان هي التي نفذت تدابير تقصد إلى تعزيز وحماية حقوق الإنسان للمستضعفين من سكانها.

فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وأثره على وضع اليتامى والأطفال المستضعفين

١٦ - الآثار الناجمة عن الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية على الأطفال آثار مدمرة بل وتزداد تفاقمًا. فبين عامي ٢٠٠١ و ٢٠٠٣ زاد العدد الإجمالي للأطفال الذين حاق بهم اليتيم من جراء الإيدز من ١١,٥ مليون نسمة إلى ١٥ مليون نسمة. وهذا لا يمثل سوى كسر ضئيل من عدد الأطفال الذين سوف تتغير حياتهم تغيرا جريئا من جراء أثر فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز على عائلاتهم ومجتمعاتهم ومدارسهم وعلى نظم الرعاية الصحية والاجتماعية التي يعيشون في كنفها. وباستثناء شرق أوروبا فإن أقل من ٣ في المائة من الأطفال اليتامى والمستضعفين هم الذين يتلقون رعاية حكومية أو خدمات للدعم في البلدان النامية. وسوف يضطر عدد اليتامى في الازدياد حتى بعد أن يستقر أو ينخفض عدد البالغين المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية. وفي عام ٢٠٠٤، أنجزت تقييمات سريعة وخطط للعمل بالنسبة للأطفال المتأثرين من جراء فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في ١٦ من بلدان أفريقيا جنوب الصحراء وتحت قيادة أمانة برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) إضافة إلى اثنين من الجهات الممولة (برنامج الأغذية العالمي ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة - اليونيسيف) ووكالة التنمية الدولية التابعة للولايات المتحدة. كما تم في ٣٥ من بلدان أفريقيا جنوب الصحراء تنفيذ "فهرس الجهود البرنامجية لصالح الأطفال الأيتام والمستضعفين" (أمانة برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، والهيئات الأخرى). وهذا الفهرس عرض على وجه التحديد أوجه القوة والضعف والثغرات التي تشوب جهود

السياسات والتخطيط وساعد على توجيه الإجراءات المتخذة مستقبلا. ومع ذلك، وبرغم تلك الجهود، ومع استمرار الوباء لمدة ٢٠ عاما، فما زال الأطفال والمراهقون يتم في الغالب الأعم تجاهلهم عندما توضع استراتيجيات تتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز فضلا عن السياسات المرسومة والميزانيات المخصصة لهذا الغرض.

بناء قدرة مستدامة

١٧ - من الحواجز الرئيسية التي تحول دون تنفيذ وتوسيع برامج الإيدز الأساسية ما يتمثل في النقص الفادح في العاملين المديرين الذين يتمتعون بالمهارات والخبرات المطلوبة. وقد تم تحديد وتنفيذ الاستراتيجيات اللازمة لصون وبناء القدرات الوطنية بما في ذلك تعظيم استخدام الموارد المجتمعية في بعض الأماكن. لكن المانحين والبلدان المستفيدة كثيرا ما فشلوا في دمج هذه النهج في صلب الجهود البرنامجية المبذولة. وقد استهلت أمانة برنامج الأمم المتحدة المشترك، وكذلك برنامج الأمم المتحدة الإنمائي والبنك الدولي/المنتدى الرفيع المستوى التابع لمنظمة الصحة العالمية المعني بالأهداف الصحية الإنمائية للألفية فضلا عن العديد من الوكالات المانحة والبلدان المتضررة اتخاذ إجراءات في مجال وضع السياسات وفي مجال التحليل والتخطيط على المستوى القطري من أجل التصدي لهذه المسألة.

الموارد المالية

١٨ - تدل الإسقاطات على أن الموارد المالية المتاحة لعام ٢٠٠٥ لبرامج الإيدز في البلدان المنخفضة الدخل والمتوسطة الدخل ستزيد بما يقارب ستة أضعاف المبالغ المنفقة على المستوى العالمي كله في عام ٢٠٠١. وقد بات جميع المانحين الرئيسيين يدركون حاليا أن برامج الإيدز لا بد وأن تتصدى بصورة شاملة لمجالات الوقاية والعلاج والرعاية والدعم. وتتيح "مبادرة الرئيس الطارئة للإغاثة من الإيدز" التابعة للولايات المتحدة والبالغ حجمها بليون دولار موارد جديدة طائلة للبرامج الوطنية المعنية بالإيدز. واعتبارا من كانون الثاني/يناير ٢٠٠٥ اعتمد الصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والدرن والملاريا تمويلا لمجموعة شاملة من البرامج التي تنطوي على مبادرات للوقاية والرعاية بما في ذلك تمويل سيقدم في نهاية المطاف لدعم تهيئة سبل العلاج ضد الفيروسات الرجعية لصالح ما يقدر بنحو ١,٦ مليون نسمة يعيشون وسط ظروف من الموارد المحدودة. كما قام البنك الدولي بتوسيع دعمه المقدم لأغراض الرعاية والعلاج. وتساعد تعبئة جهود قطاع الأعمال وشرركات القطاع الخاص في تقديم الخدمات الشاملة في مجال الوقاية والرعاية إلى المستخدمين والمجتمعات المحلية. ومع ذلك، فإذا ما استمرت اتجاهات الإنفاق عند مستواها الراهن فلسوف يشهد عام ٢٠٠٧ استمرار نقص

ملموس من حيث الأموال والموارد المتاحة واللازمة لاستجابة تنسم بالشمول سواء في نطاقها أو في تغطيتها.

١٩ - من ناحية أخرى، اتسع نطاق الالتزام السياسي بشكل واضح خلال السنتين الماضيتين على كل من الصعيد الوطني والإقليمي والعالمي. ويمكن التماس أمثلة بعينها في أكبر بلدين في العالم من حيث كثافة السكان. ففي الصين، بدأ كبار القادة السياسيين يتكلمون علانية عن قضايا الإيدز بينما تم في الهند إنشاء مجلس وطني معني بالإيدز برئاسة رئيس مجلس الوزراء ومثلت فيه مختلف الوزارات القطاعية. وما زالت مجموعات من الأفراد من حاملي فيروس نقص المناعة البشرية تتصدر الجهود المبذولة في بلدان كثيرة حول العالم من أجل تخطي حاجز الصمت الذي يحف بالإيدز وللمطالبة باتخاذ إجراءات فعالة تكفل التصدي لهذا الوباء.

ثالثاً - التقدم الذي أحرزته شراكة البرنامج المشترك

٢٠ - ما زالت الجهود المتناسقة المبذولة عبر منظومة الأمم المتحدة ومعها العناصر من خارج الأمم المتحدة أمراً جوهرياً لنجاح الاستجابة العالمية لإزاء وباء الإيدز. وانطلاقاً من هذا المفهوم، أكد الاجتماع الخامس عشر لمجلس تنسيق البرنامج (حزيران/يونيه ٢٠٠٤) أهمية دعم شراكة برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز ولا سيما على المستوى القطري. بما يكفل المساهمة في تحقيق استجابة شاملة لإزاء فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. ورغم أن الأمر ما زال بانتظار إنجاز الكثير، فضلاً عن وجود تحديات عديدة عند منعطف الطريق، فقد أحرز تقدم ملموس في مجالات شتى من الاستجابة بما في ذلك: بناء القدرات والتدريب والتثقيف ووضع الأطر القانونية والتنظيمية، وتقديم المساعدة التقنية والأعمال المعيارية ومجالات الأطفال والشباب ومتعاطي المخدرات عن طريق الحقن وإجراء البحوث ثم قضية فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في موقع العمل بالأمم المتحدة.

٢١ - وتستعرض الفروع التالية التقدم المحرز من جانب أمانة برنامج الأمم المتحدة المشترك والجهات المشاركة في رعايته في تدعيم الاستجابات المنسقة من جانب الأمم المتحدة لدعم الاستراتيجيات الوطنية المعنية بالإيدز.

ألف - الدعوة والقيادة من أجل الإجراءات الفعالة

٢٢ - تشمل أنشطة قيادة برنامج الأمم المتحدة المشترك تعزيز القدرات الوطنية ودعم القيادة الإقليمية وتعزيز وتسريع مبادرات الدعوة والقيادة على الصعد العالمية.

١ - دعم القدرات والقيادة الوطنية

٢٣ - أيد الاجتماع السادس عشر لمجلس تنسيق البرنامج (كانون الأول/ديسمبر ٢٠٠٤) الالتزام بزيادة الدعم التقني وبناء القدرات وتعزيز الاستجابات المتناسقة والشاملة المتخذة على الصعيد القطري وثمة خطوات ملموسة وفعالة تم اتخاذها من أجل الوفاء بهذا الالتزام على صعيد عدة مبادرات رفيعة المستوى؛

”العناصر الثلاثة“

٢٤ - من خلال عملية تحضيرية في أفريقيا بادرت إليها أمانة برنامج الأمم المتحدة المشترك بالتعاون مع البنك الدولي والصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والدرن والملاريا، تم تحديد ثلاثة مبادئ بوصفها أمورا جوهرية من أجل ترويج الدعوة إلى ”التواؤم في إطار الإيدز“. وهذه المبادئ التي تُعرف ”باسم العناصر الثلاثة“ تم الاتفاق عليها من جانب اجتماع عقد لكبار المانحين الدوليين في نيسان/أبريل ٢٠٠٤ وتشمل ما يلي:

(أ) إقرار إطار عمل متعلق بالإيدز يكفل أساس تنسيق أعمال الشركاء كافة؛

(ب) سلطة تنسيق وطنية معنية بالإيدز مكلفة بولاية ذات قاعدة واسعة ومتعددة القطاعات؛

(ج) إقرار نظام على المستوى القطري من أجل الرصد والتقييم؛

٢٥ - وفي ذلك الاجتماع دُعِيَ برنامج الأمم المتحدة المشترك إلى أن يتصدر جهود دعم البلدان والمانحين في تنفيذ ”العناصر الثلاثة“ ومع التعهد بتقديم تقرير سنوي يعرض ما تم إحرازه من تقدم؛

٢٦ - من العناصر الجوهرية في تقديم الدعم الفعال من جانب الأمم المتحدة على المستوى القطري إلى جهود التنفيذ الوطني ”للتلاثة عناصر“ ما يجسده فريق الأمم المتحدة المواضيعي المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. وما برح الفريق يعمل فيفرادى البلدان على دمج ”العناصر الثلاثة“ ضمن خطة عمله. وتشمل المجالات المحددة للعمل ما يلي: مؤازرة أعمال السلطات الوطنية المعنية بالإيدز، وتقديم الدعم من أجل إنشاء وتشغيل منتديات شراكة وطنية ودعم إنشاء وتنفيذ عمليات استعراض مشتركة ودعم إنشاء وتفعيل نظم للرصد والتقييم. ويشارك برنامج الأمم المتحدة المشترك في جهود الدعوة المكثفة وجهود الرصد في ١٢ بلدا منها ما يتطلب المضي قدما نحو التعجيل بالاستجابات الوطنية ومنها ما يعيش المراحل الحرجة من وضع تلك الاستجابات وتلك البلدان هي إثيوبيا، إندونيسيا، أوكرانيا، جمهورية تنزانيا المتحدة، زامبيا، فييت نام، كينيا، مالي، ملاوي، موزامبيق، هايتي والهند.

زيادة الدعم المقدم إلى البلدان

٢٧ - عمد ممولو وأمانة برنامج الأمم المتحدة المشترك إلى اعتبار تقديم الدعم المعزز على المستوى القطري من أجل الاستجابات للإيدز أولوية رئيسية. واتساقاً مع توصيات مجلس تنسيق البرنامج عقب التقييم الخمسي لبرنامج الأمم المتحدة المشترك وخطة الإدارة في حزيران/يونيه ٢٠٠٣ بعنوان "توجيهات للمستقبل: توحيد وتكثيف الدعم القطري" أعاد برنامج الأمم المتحدة المشترك توجيه برامجه وموارده المقدمة على الصعيد القطري بما يكفل تعزيز النهوض بالاستجابات الوطنية إزاء الإيدز. ولدعم هذا التوجه الجديد تعمل الأمانة على تطوير إطار جديد للاختصاصات بما يكفل تمتع جميع المنسقين القطريين للبرنامج المشترك بالمهارات المناسبة لإدارة هذه العملية بحلول عام ٢٠٠٦. وفضلاً عن ذلك، فقد عمد برنامج الأمم المتحدة المشترك (الجهات المشاركة والأمانة) إلى تعيين مزيد من الموظفين في البلدان حيث تتوفر الخبرات التقنية في ثلاثة مجالات برنامجية رئيسية وهي: الرصد والتقييم؛ وبناء الشراكات وإسداء المشورة المتعلقة بالسياسات؛ ثم تعبئة الموارد وتتبع مسارها؛

٢٨ - هذه المجالات الثلاثة تم تحديدها من جانب صندوق تنسيق البرنامج في ضوء ضرورتها لكفالة إمكانية أن يقدم برنامج الأمم المتحدة المشترك المساعدة الفعالة والمناسبة من حيث التوقيت إلى البلدان مع إتاحة المزيد من الموارد وإشراك المزيد من العناصر وزيادة الأنشطة التي يجري الاضطلاع بها. وبنهاية عام ٢٠٠٤ كان قد تم استحداث ٥٧ من الوظائف الإضافية بما في ذلك عدد من منسقي الأمم المتحدة القطريين. وهذا يمثل زيادة بنسبة ٤٦ في المائة من الموظفين الفنيين على المستوى القطري. ومن المقرر أن يتم في عام ٢٠٠٥ إنشاء ٢٠ وظيفة أخرى على المستوى القطري. وبالإضافة إلى هذه الزيادة من جانب أمانة البرنامج عمدت الجهات المشاركة في رعايته إلى دعم وجودها على الصعيد القطري بشكل ملموس من حيث التركيز على فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز؛

٢٩ - وقد اطرده التحسن في تخطيط الأمم المتحدة المشترك بشأن فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز على المستوى القطري عملاً بما أصدرته في أواخر عام ٢٠٠٣ مجموعة الأمم المتحدة الإنمائية بعنوان "مذكرة توجيهية بشأن تنفيذ استجابة معززة من جانب منظومة الأمم المتحدة لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز على المستوى القطري". وتهدف المذكرة إلى تحسين عناصر التجانس والتكامل والجودة للدعم المقدم من منظومة الأمم المتحدة إلى الجهود الوطنية المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. كما تؤكد على المسؤولية الجماعية لمنظومة الأمم المتحدة من خلال الفريق المواضيعي المعني بفيروس نقص المناعة

البشرية/الإيدز. وثمة توجيهات محددة بشأن قضايا أساسية من قبيل: أدوار ومسؤوليات المنسق المقيم ورئيس الفريق المواضيعي وتنسيق المنسقين القطريين ضمن فريق الأمم المتحدة القطري، والمهام الأساسية لبرنامج الأمم المتحدة المشترك، ودمج قضايا فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في صلب الأنشطة المبذولة ضمن إطار الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية، والأدوات الإنمائية الرئيسية، ووضع وتنفيذ خطط الأمم المتحدة لدعم التنفيذ. كما تهيئ الخطط المذكورة إطاراً لتنسيق دعم الأمم المتحدة المقدم من أجل الاستجابات الوطنية لوباء الإيدز استناداً إلى الأولويات والخطط الوطنية. وبنهاية عام ٢٠٠٤ كانت الخطط تتم في عدد لا يقل عن ٢٣ بلداً. كما أُنجزت مؤخراً في ثلاثة بلدان أخرى وهي قيد الإنجاز حالياً في ٢٢ بلداً.

٣٠ - وقد أجريت دراسة استقصائية سريعة في أواخر عام ٢٠٠٤ فوجدت أن المبادئ التوجيهية تم تنفيذها إلى حد كبير بعد سنة من صدور المذكرة، كما أن الأفرقة المواضيعية فيما يكاد يكون جميع البلدان الخاضعة للاستقصاء تؤدي مهامها أداءً فعالاً ويعقد بانتظام اجتماعات مع مشاركين رفيعي المستوى من رؤساء وكالات الأمم المتحدة، فضلاً عن أن المنسقين القطريين هم أعضاء في الفريق القطري التابع للأمم المتحدة بأكمله. كما يجري إلى حد كبير تطبيق قاعدة التناوب الموصى به وعملية تسمية رئاسة الفريق المواضيعي. كما يتم بصورة متزايدة تطبيق سياسة الموظفين التي تعتمد على منظومة الأمم المتحدة بشأن فيروس نقص المناعة البشرية ومدونة ممارسات منظمة العمل الدولية بشأن فيروس نقص المناعة البشرية وعالم العمل. ومع ذلك تلاحظ الدراسة الاستقصائية استمرار بعض أوجه الضعف؛ ومن ذلك مثلاً أن الجهود الرامية لدمج أنشطة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في صلب الصكوك الإنمائية الرئيسية من خلال إطار الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية وورقات استراتيجية الحد من الفقر جهود غير متوازنة ويحتاج الأمر إلى المزيد من المشاورات فيما بين الأفرقة المواضيعية التابعة للأمم المتحدة وكبار المانحين على المستوى القطري توصلًا إلى تخطيط أدق للأسلوب المتبع لدعم الاستجابات الوطنية بصورة أكثر فعالية.

٢ - دعم القيادة الإقليمية

٣١ - شهدت السنتان الماضيتان تكثيفاً ملحوظاً في الإجراءات المشتركة التي اتخذتها على المستوى الإقليمي الأمم المتحدة بشأن الإيدز. وتم تشكيل فريق إقليمي للمديرين معني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في شرق وجنوبي أفريقيا من أجل التصدي إلى "التهديد الثلاثي" المتمثل في نقص الأمن الغذائي وضعف القدرات على إدارة الحكم والإصابة بمرض الإيدز في هاتين المنطقتين الفرعيتين. وقد وجد تقييم سريع تم إجراؤه في منتصف عام

٢٠٠٤ أن تقدما تم إحرازه من أجل توسيع نطاق الاستجابات المتخذة على المستوى القطري إزاء التهديد الثلاثي برغم تباين واضح في متابعة أفرقة الأمم المتحدة القطرية في البلدان المختلفة؛

٣٢ - وفي شرقي أوروبا، اختار المديرون الإقليميون للجهات الشريكة في برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز ثلاثة بلدان محورية هي الاتحاد الروسي وطاجيكستان وأوكرانيا من أجل وضع خطط توعية مشتركة وتكثيف دعم المبادئ الثلاثة السالفة الذكر، وزيادة استخدام صناديق برامج التعجيل التابعة لبرنامج الأمم المتحدة المشترك. وفي أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي، قام المديرون الإقليميون للجهات الراعية للبرنامج والأفرقة الإقليمية التابعة لأمانته في العام الماضي بوضع الأولويات المشتركة، ومن ذلك مثلا تنسيق الدعم المالي المقدم إلى المنطقة ووضع استراتيجيات الدعوة الإقليمية وتنفيذ استراتيجية الأمم المتحدة للتعليم المعنية بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. وبصفة عامة فقد كانت الجهود الإقليمية التي بذلها البرنامج المشترك من أنجع ما يكون في معرض الاستجابة إلى مسألة إقليمية واضحة ورئيسية ومن ذلك مثلا مواجهة التهديد الثلاثي أو دعم كيان إقليمي مثل آلية استعراض النظراء التابعة للاتحاد الأفريقي، رصد حالة الإيدز في أفريقيا؛

التقدم المحرز بشأن المبادرات الإقليمية الراسخة

٣٣ - ثمة تقدم ملحوظ في اتخاذ المبادرات الإقليمية ومنها مثلا منتدى القيادات في آسيا والمحيط الهادئ المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والتنمية والشراكة بين البلدان الكاريبية لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. ولدى انعقاد الاجتماع الوزاري الثاني لمنطقة آسيا والمحيط الهادئ المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في بانكوك يوم ١١ تموز/يوليه ٢٠٠٤، وافق الوزراء المجتمعون على "أهمية تعزيز القيادة الرفيعة المستوى والشراكة فيما بين الأطراف الأساسية صاحبة المصلحة في مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز بالمنطقة من خلال قنوات شتى منها منتدى القيادات في آسيا والمحيط الهادئ المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والتنمية". وانطلاقاً من توصية اللجنة التوجيهية للمنتدى المذكور أعلاه، إضافة إلى الأطراف صاحبة المصلحة في أيار/مايو ٢٠٠٤ شرع المنتدى في التحول إلى مرحلة ثانية من التعبئة القيادية على الصعيدين القطري ودون الإقليمي. وتتركز الجهود المبذولة على حشد جهود خمسة "مسارات" قيادية على أيدي قيادات سياسية وإعلامية وتجارية ودينية ونسائية. وقد شهد المستويان القطري ودون

الإقليمي انطلاقة أو إدارة أو دعم كثير من الأنشطة المنفذة في هذا المجال. ويتواصل التعاون مع رابطة أمم جنوب شرقي آسيا استعدادا لانعقاد مؤتمر قمة الرابطة في عام ٢٠٠٥؛

٣٤ - أما الشراكة بين بلدان البحر الكاريبي لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز فقد أصبحت نموذجا للمبادرات الإقليمية المتخذة في السنوات الأخيرة. وفي كانون الأول/ديسمبر ٢٠٠٤ أصدره البرنامج المشترك وجمع فيه أفضل الممارسات إضافة إلى توثيق عدد من مؤشرات النجاح التي حققتها الشراكة الكاريبية في مجالات من قبيل القيادة السياسية وتعبئة الموارد والتعجيل بالاستجابة والدعوة العالمية. كما توسعت المبادرة لكي تشمل ٧٤ من المؤسسات الشريكة من جميع أنحاء المنطقة فأوضحت بصورة أجلى معالم الاستجابة في جميع البلدان إزاء فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز؛

أفرقة الدعم الإقليمية

٣٥ - تعمل أمانة برنامج الأمم المتحدة المشترك حاليا على تعزيز وجودها الإقليمي من خلال إنشاء أفرقة دعم قطرية. ويتمثل الغرض من تلك الأفرقة في تعبئة وحشد الدعم التقني والمالي والسياسي لصالح جهود الأمم المتحدة المشتركة، المبذولة على الصعيد القطرية لدعم الاستجابات الوطنية إزاء الإيدز، وهو ما يتم في معظمه عن طريق المكاتب القطرية التابعة لبرنامج الأمم المتحدة المشترك كل في المنطقة التي يتواجد فيها. وفي البلدان التي لا يوجد فيها منسقون قطريون تابعون للبرنامج تقوم أفرقة الدعم القطرية بتوجيه الدعم عن طريق أفرقة الأمم المتحدة المواضيعية ونظام المنسق المقيم التابع للأمم المتحدة. وفي عام ٢٠٠٥ تم ترفيع مستوى الأفرقة القطرية المشتركة التابعة لبرنامج الأمم المتحدة إلى حيث أصبحت أفرقة إقليمية: في شرق وجنوبي أفريقيا (المقر في جوهانسبرغ) وفي غرب ووسط أفريقيا (داكار) وفي آسيا والمحيط الهادئ (بانكوك) وفي الشرق الأوسط - شمال أفريقيا (القاهرة). وثمة فريق دعم قطري خامس لأوروبا الشرقية وآسيا الوسطى تم إنشاؤه في جنيف ومن المزمع إنشاء فريقين آخرين لمنطقة البحر الكاريبي وأمريكا اللاتينية؛

٣ - مبادرات القيادة العالمية

٣٦ - ما زال برنامج الأمم المتحدة المشترك يؤكد على أهمية القيادة كعنصر جوهري بالنسبة إلى الاستجابة العالمية إزاء فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز؛

الاجتماع الرفيع المستوى بشأن "حُسن استثمار الأموال"

٣٧ - في ٩ آذار/مارس ٢٠٠٥ شارك البرنامج المشترك مع حكومات فرنسا والمملكة المتحدة والولايات المتحدة في استضافة اجتماع في لندن ركز على كفالة الأموال اللازمة

لأنشطة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز سواء من حيث توافرها أو وصولها بالفعل إلى من هم في أمس الحاجة إليها بسرعة وكفاءة. وقد ناقش المانحون الثنائون والمتعددو الأطراف وكذلك القادة الوطنيون واجتمع المدني سبل تحقيق استجابات شاملة وفعالة ومستدامة تتم على الصعد الوطنية في مجال القيادة لمواجهة الإيدز، وأنشأ فرقة عمل عالمية لالتماس الوسائل التي يمكن من خلالها تيسير أداء النظام المتعدد الأطراف وتبسيط عناصره ومواءمته أكثر مع الإجراءات والممارسات المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز من أجل إضفاء المزيد من الفعالية على الاستجابات ذات القيادة القطرية وتخفيف الأعباء التي تنوء بها القدرة الإدارية والتقنية للبلدان؛

مبادرة "٥ × ٣"

٣٨ - تتعاون منظمة الصحة العالمية بوصفها شريك الرعاية الرئيسي المعني بالعلاج، وباعتبارها الوكالة التي تقدم التوجيه التقني إلى القطاع الصحي الأوسع نطاقاً، تعاوناً وثيقاً مع الرعاية المشتركين لبرنامج الأمم المتحدة المشترك وأمانة البرنامج بشأن زيادة برامج العلاج الوطنية من وباء الإيدز بما يكفل الوصول إلى هدف ٣ ملايين نسمة من حاملي فيروس نقص المناعة البشرية ومن يعالجون من هذا الفيروس في نهاية عام ٢٠٠٥. أما الرعاية المشاركون وكذلك أمانة البرنامج فقد تعهدوا بتحسين سبل التنسيق والمشاركة في جهود التوعية الجماعية وتجميع الموارد التقنية وتوثيق التجارب في البلدان بغية التعجيل بتنفيذ مبادرة "٥ × ٣" مع المسارعة إلى توثيق أفضل الممارسات من أجل تطبيقها في البلدان الأخرى المنخفضة والمتوسطة الدخل؛

التحالف العالمي المعني بالمرأة والإيدز

٣٩ - انطلق هذا التحالف في عام ٢٠٠٤ وهو شبكة من جماعات المجتمع المدني والحكومات ووكالات الأمم المتحدة التي تعمل معاً من أجل تسليط الضوء على الآثار الناجمة على الإيدز بالنسبة للنساء والفتيات مع الحفز على اتخاذ إجراءات عملية وخاصة فيما يتصل بتمكين المرأة بما يمثل استجابة إزاء الإيدز لصالح المرأة والفتاة. وقد حدد التحالف سبعة مجالات للعمل يركز عليها اهتمامه، كما أن يتولى مهام القيادة في كل مجال منها شريك يدعو إلى عقد الاجتماعات وبناء الشراكات الواسعة في مجالات الدعوة والإجراءات العملية. ومن الجهود البارزة التي بذلت في ميادين بعينها ما قامت به كل من منظمة اليونيسيف والحملة العالمية للتعليم (وتعميم التعليم العام للبنات) والمركز الدولي للبحوث المتعلقة بالمرأة ومنظمة الأغذية والزراعة (حماية حقوق المرأة في التملك والإرث) ومنظمة الصحة العالمية ومركز القيادة العالمية النسائية (تقليل العنف الممارس ضد المرأة) والاتحاد

الدولي لتنظيم الأسرة وتجمع الشابات المصابات بفيروس وصندوق الأمم المتحدة للسكان (تحسين فرص الحصول على الرعاية الجنسية والإنجابية للفتيات المراهقات) ومنظمة الصحة العالمية والتجمع الدولي للمصابات بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز (الدعوة من أجل تكافؤ فرص حصول المرأة على الرعاية والعلاج والدعم في حالة الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية). كما يدعم التحالف استلام المرأة زمام القيادة واتخاذ مبادرات لصالحها في معرض الاستجابة إزاء الإيدز مع العمل بصورة وثيقة مع شركاء من قبيل الرابطة العالمية للشابات المسيحيات والرابطة العالمية للمرشدات وفتيات الكشافة والرابطة الدولية لمساعدة المسنين.

٤ - مشاركة مؤسسات منظومة الأمم المتحدة

٤٠ - خلال السنتين الماضيتين انضم إلى برنامج الأمم المتحدة المشترك اثنان من المشاركين في الرعاية وهما برنامج الأغذية العالمي الذي انضم في عام ٢٠٠٣ وتلته مفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين في عام ٢٠٠٤.

٤١ - وما زال البرنامج المشترك يعمل مع نطاق عريض من المنظمات سواء التابعة للأمم المتحدة أو غير التابعة لها. وعلى سبيل المثال في تشرين الأول/أكتوبر ٢٠٠٣ وقع موئل الأمم المتحدة وبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز إطاراً للتعاون بشأن تعزيز الإجراءات المشتركة والمتخذة لمكافحة الوباء في المناطق الحضرية وهو اتفاق التعاون الحادي عشر الذي وقعه البرنامج المشترك مع إحدى منظمات الأمم المتحدة. وفي تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٣ صدق مجلس الرؤساء التنفيذيين للأمم المتحدة الذي يترأسه الأمين العام على ورقة شاملة بشأن "التهديد الثلاثي" في منطقة أفريقيا جنوب الصحراء المتمثل في انعدام الأمن الغذائي وضعف قدرات الإدارة والحكم وفيروس نقص المناعة المكتسب/الإيدز. كما ظلت أمانة البرنامج المشترك تشارك بنشاط في آليات التنسيق الأخرى التابعة لمنظومة الأمم المتحدة بما في ذلك الجماعة الإنمائية للأمم المتحدة واللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات المعنية بالشؤون الإنسانية.

٤٢ - ومن أجل تحسين التنسيق على صعيد جميع المؤسسات ذات الصلة في منظومة الأمم المتحدة في إطار الاستجابة إلى الإيدز، وضع برنامج الأمم المتحدة المشترك الإطار الاستراتيجي لمنظومة الأمم المتحدة للفترة ٢٠٠٦-٢٠١٠ ليصبح بمثابة الوثيقة الخلف لخطة منظومة الأمم المتحدة الاستراتيجية. وقد تم إعداد الإطار بالتشاور مع أعضاء الفريق الاستشاري المشترك بين الوكالات المعني بالإيدز بما من شأنه أن يكفل قيمة مضافة إلى عملية التخطيط من خلال الملامح التالية:

- (أ) هيكل أكثر بساطة وأيسر فهما؛
- (ب) مزيد من الفعالية باعتبار الإطار أداة للتوعية لأنه يحدد الغايات والأهداف والنتائج المستقاة من الغايات الإنمائية للألفية ومن إعلان الالتزام بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز؛
- (ج) إقامة صلات واضحة بين الاستراتيجية والتنسيق والنتائج ضمن إطار موحد يتيح لهيئة الأمم المتحدة أن تضع خططها الاستراتيجية الخاصة بها؛
- (د) التركيز على النتائج.
- ٤٣ - وقد أعرب اجتماع شباط/فبراير ٢٠٠٥ للفريق الاستشاري المشترك بين الوكالات المعني بالإيدز عن دعمه للخطة الاستراتيجية لمنظومة الأمم المتحدة. وأقرّ أن لكل وكالة مشاركة أن تنفرد بوضع خطة عملها بشأن فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز ضمن الإطار الاستراتيجي لمنظومة الأمم المتحدة.

باء المعلومات الاستراتيجية

- ٤٤ - يقوم برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز بتعميم معلومات استراتيجية لمساعدة العناصر الفاعلة على كل من الصعيد الوطني والإقليمي والدولي على أداء المهام الأساسية التي تتمثل في صوغ السياسات ووضع أولويات الاستثمارات وتنفيذ البرامج، فضلاً عن رسم خطة العمل الدولية في مجال السياسات المتعلقة بالحاجة إلى المزيد من التجانس والمسؤولية عن تمويل برامج الإيدز. وقد دأب برنامج الأمم المتحدة المشترك على وضع ونشر السياسات بشأن مجموعة عريضة من القضايا الرئيسية المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية بما في ذلك قضايا اللاجئين والزراعة والشباب والتعليم والإصلاحات التشريعية وإصلاح السياسات وبشكل يقصد إلى إقرار أفضل لحقوق الإنسان المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية.
- ٤٥ - وفيما يلي أمثلة عن المبادرات المهمة في مجال المعلومات الاستراتيجية التي اتخذها برنامج الأمم المتحدة المشترك خلال فترة الإبلاغ الراهنة.

١ - عملية إعداد التقييمات

- ٤٦ - استرشادا بجهود الفريق المرجعي المعني بالتقييمات والنماذج والإسقاطات التابع لبرنامج الأمم المتحدة المشترك، شهدت السنوات القليلة الماضية جهوداً متواصلة في مجال بناء القدرات على المستوى القطري وصقل الطرائق المستخدمة للتوصل إلى تقييمات قطرية محددة

للعبء الذي ينطوي عليه الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية. وقد وضعت في هذا الشأن عدة منتجات من البرامجيات بما في ذلك حزمة التقييم والإسقاط المستخدمة لتقييم حالة انتشار فيروس نقص المناعة البشرية والتنبؤ بها بين البالغين في البلدان التي يعم فيها انتشار الوباء إضافة إلى برامجيات المنظور التي تكفل إجراء تقييمات لمدى انتشار الوباء ووقوع الإصابة والوفيات المتصلة بالإيدز والأيتام. وفي عام ٢٠٠٣ تلقى ما مجموعه ١٩٦ من أخصائيي ومحلي الأوبئة الوطنيين المختارين من ١٢٦ بلدا تدريبا أوليا على استخدام هذه الأدوات في إطار ١٢ حلقة عمل تدريبية إقليمية. ومنذ ذلك الحين تم استكمال جميع حزم البرامجيات لكي تضم قرائن جديدة مستقاة من البحوث مع إضافة ملامح جديدة إليها. ويتم كذلك تنظيم دورة ثانية من حلقات العمل التدريبية خلال آذار/مارس - حزيران/يونيه ٢٠٠٥ لتدريب المستخدمين الجدد واستكمال معلومات المستخدمين الحاليين بشأن التطورات المستجدة على مجالي التقييم والإسقاط. ومن المتوقع أن تبني هذه الحلقات التدريبية قدرات البلدان وأن تنتج مشروع التقديرات لعام ٢٠٠٥، وأن تستهل المناقشات المتعلقة باستخدام التقديرات القطرية لعام ٢٠٠٥ ضمن تقرير الأوبئة المستكمل من جانب برنامج الأمم المتحدة المشترك مع نهاية ٢٠٠٥ فضلا عن تقرير عام ٢٠٠٦ العالمي.

٢ - الرصد والتقييم

٤٧ - اضطلع برنامج الأمم المتحدة المشترك بعدد من الأنشطة الرئيسية لتدعيم جهود الرصد والتقييم على الصعيدين العالمي والقطري. وعملت أمانة البرنامج والجهات الشريكة في رعايته ولا سيما البنك الدولي واليونسيف ومنظمة الصحة العالمية مع الشركاء الرئيسيين ومنهم مثلا الصندوق العالمي ومراكز الولايات المتحدة لمكافحة الأمراض والوقاية منها بتحسين نظم الرصد والتقييم الوطنية. وفي عام ٢٠٠٤ قدم البرنامج المشترك دعما تقنيا كبيرا لجهود الرصد والتقييم في ما لا يقل عن ٥١ بلدا كما كان مشاركا في الأفرقة العاملة المعنية بالرصد والتقييم في ما لا يقل عن ٤٥ بلدا ودعم وضع خطط وطنية في مجالي الرصد والتقييم في ما لا يقل عن ٤٦ بلدا ودعم منح الرصد والتقييم التي يقدمها الصندوق العالمي في عدد آخر لا يقل عن ٢٩ بلدا. ولما كانت التدريبات الإقليمية والمساعدات القصيرة الأجل تنجم عنها آثار غير كافية، فقد تم استخدام خبراء في الرصد والتقييم (في المواقع الوطنية أو الدولية) للعمل في بلدان الأولوية لفترة سنتين إلى أربع سنوات. واتساقا مع مبادئ "العناصر الثلاثة" فقد تمثل دورهم الرئيسي في مساعدة الحكومات على وضع وتنفيذ نظم الرصد والتقييم الموحدة. وهناك الآن ثلاث وعشرون من أصل الـ ٢٩ وظيفة المعتمدة لعام ٢٠٠٤ يؤدي

شاغلوها الآن مهامهم في مراكز عملهم إضافة إلى ١١ مستشارا آخرين لشؤون الرصد والتقييم سوف يتم توظيفهم في عام ٢٠٠٥.

٤٨ - وفي عام ٢٠٠٢، قام برنامج الأمم المتحدة وكذلك الجهات المشتركة في رعايته وأمانة البرنامج بإنشاء الفريق العالمي لدعم الرصد والتقييم في مجال فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز الذي يتخذ مقره في البنك الدولي. ويتبع هذا الفريق حاليا فريق دعم قطري يتألف من ١٠ من أخصائيي الرصد والتقييم. ومع نهاية عام ٢٠٠٤ فإن الفريق قد نفذ ١٣٩ زيارة دعم ميدانية إلى ٤٢ بلدا وقدم دعما ميدانيا واسع النطاق لعمليات الرصد والتقييم.

٤٩ - وعلى الصعيد العالمي يواصل الفريق المرجعي للرصد والتقييم التابع للبرنامج المشترك دوره في مجال المواءمة بين أدوات الرصد والتقييم. ولكنه عمد أيضا إلى زيادة جهوده للتصدي للثغرات التي تشوب أنشطة الرصد والتقييم على الصعيد القطري. كما أن برنامج الأمم المتحدة المشترك بلغ المراحل النهائية من إنشاء "دار مقاصة" على أساس استخدام الحاسوب، لتصبح مرفقا للمساعدة والتدريب التقني في مجالي الرصد والتقييم وسيكون من شأنها الربط بين الطلبات القطرية من أجل المساعدة في الرصد والتقييم وبين الخبرات التقنية والموارد. وفي مجال تتبع مسار الموارد المتصلة بالإيدز، يؤكد برنامج الأمم المتحدة المشترك على هذا الجانب من جوانب الرصد بوصفه نشاطا تضطلع به أفرقة الدعم الإقليمية الحديثة الإنشاء.

٥٠ - وعلى مستوى الجهات المشاركة في الرعاية وضعت اليونيسيف دليلا للرصد والتقييم بالنسبة لحالة الأطفال الذين تعرّضوا لليتم وأصبحوا مستضعفين من جراء فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وهي تعمل مع ١٦ من أشد البلدان إصابة بالوباء بشأن تقييم وتقدير سريعين لحالة هؤلاء الأطفال. وقد تسلمت منظمة الصحة العالمية زمام القيادة في إعداد مبادئ توجيهية لعملية الرصد والتقييم للبرامج التي تركز على منع انتقال العدوى من الأم إلى الطفل وتلك المتعلقة بالشباب وبالعلاج المضاد للفيروسات الرجعية ومتابعة حالة المريض.

٣ الوقاية والرعاية

الوقاية

٥١ - من الوظائف المهمة التي يؤديها برنامج الأمم المتحدة المشترك في مجال المعلومات الاستراتيجية ما يتمثل في إسداء المشورة على مستوى رفيع في مجال السياسات من أجل توجيه الاستجابة العالمية للوباء وكفالة أن تكون هذه الاستجابة متوازنة وشاملة في آن معا. ولضمان أن تحتفظ مسألة الوقاية بمكانتها كأولوية رئيسية ضمن الاستجابة العالمية، فقد أكد

الاجتماع السادس عشر لمجلس التنسيق المشترك على أهمية وضع استراتيجية محددة للوقاية على الصعيد العالمي، ووجه إلى ضرورة طرح هذه الاستراتيجية لدى انعقاد الاجتماع السابع عشر للمجلس في حزيران/يونيه ٢٠٠٥. وبصفة خاصة وجه المجلس برنامج الأمم المتحدة المشترك إلى أن يكفل قيام استراتيجية الوقاية بوضوح على أساس القرائن فضلا عن تكاملها مع الجهود المبذولة في مجال الوقاية والرعاية والعلاج على الصعيدين العالمي والوطني إلى جانب قيامها على أساس نهج لحقوق الإنسان يتصدى تحديدا لتلبية احتياجات المعرضين بصورة خاصة لخطر الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية. بمن في ذلك النساء والفتيات والشباب، والرجال الذين يمارسون الجنس مع رجال آخرين ومستخدمي الحقن وغيرها من المخدرات، والبغايا والذين يعيشون في ربة الفقر والمسجونون والعمال المهاجرون والأفراد الذين يعيشون أوضاع الصراع أو ما بعد الصراع واللاجئون والمشردون داخليا. وينبغي أن ترتبط هذه الاستراتيجية بصلات واضحة مع برامج الصحة الجنسية والإنجابية وأن تحظى بالأهمية بوصفها منطلقات للوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية. وهذا يتطلب مزيدا من الجهود من جانب برنامج الأمم المتحدة المشترك في مجال إعداد ونشر المعلومات بما في ذلك مواد التوعية والسياسات، على أن يتم ذلك مثلا من خلال المبادرة العالمية بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والتعليم التي تقودها منظمة اليونسكو أو المبادرات العالمية المعنية بالشباب التي يدعمها صندوق الأمم المتحدة للسكان مثل الشركاء الشباب في العالم.

الرعاية والعلاج

٥٢ - اتخذت مبادرات عديدة بالإضافة إلى تلك التي سبق ذكرها في إطار "٣ × ٥" من أجل تحقيق هدف تعميم فرص الحصول على الرعاية والعلاج بوصفه عنصرا أساسيا من عناصر الصحة بوصفها حقاً من حقوق الإنسان.

٥٣ - ويواصل برنامج الأمم المتحدة المشترك، ولا سيما منظمة اليونسيف ومنظمة الصحة العالمية العمل مع منظمة أطباء بلا حدود على تقديم المعلومات الاستراتيجية بشأن مصادر الحصول على أدوية فيروس نقص المناعة المشترك وأسعارها من خلال المنشور المشترك المعنون "مصادر وأسعار أدوية وعلامات مميزة مختارة للذين يحملون فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز" استنادا إلى التسعير العالمي الذي تفيد به شركات المستحضرات الصيدلانية. وفي عام ٢٠٠٤ نشر الصندوق العالمي "تقرير سعر الشراء" وهو الأول من هذه السلسلة من المنشورات التي تستخدم معلومات التسعير التجاري الحقيقية في المجال العام. وتتولى اليونسيف شراء أدوية العلاج المضاد للفيروسات الرجعية وملفات الاختبار اللازمة لمنع انتقال الإصابة بالفيروس من الأم إلى الطفل وكذلك سبل العلاج المضادة للفيروسات

الرجعية لصالح الحكومات وجامعة كولومبيا ومؤسسة غلاسرو برنامج الأمم المتحدة الإنمائي والمنظمات غير الحكومية في ٣٩ بلدا مع توسيع نطاق هذا العمل على المستوى الوطني في ٨ بلدان. كما أنشأت اليونيسيف رصيدا بمبلغ ١,٦ مليون دولار جزء منه في كوبنهاغن والجزء الثاني عبارة عن ترتيبات احتياطية لدى منتجي العقاقير لتلبية طلبات الشراء في حالات الطوارئ.

٥٤ - وتواصل منظمة الصحة العالمية تقديم التوجيه المعياري بشأن معالجة فيروس نقص المناعة البشرية كما تعمل على استكمال قائمتها النموذجية بالأدوية الأساسية مع إمكانية إضافة مضادات أخرى للفيروسات الرجعية وأدوية تتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية إلى تلك القائمة. أما مشروع الشراء والنوعية والمصادر ("مشروع ما قبل التوصيف النوعي") الذي تديره منظمة الصحة العالمية بدعم من برنامج الأمم المتحدة المشترك ومنظمة اليونيسيف والبنك الدولي فقد وافق حاليا على نحو ٨٠ منتجا يتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية ومعظمها مضادات للفيروسات الرجعية مستمدة سواء من المنتج الأصلي أو من شركات العقاقير النوعية. ويكفل المشروع معلومات جوهرية تستخدمها الأمم المتحدة في أعمال المشتريات التي تقوم بها ويمكن الإفادة منه أيضا بالنسبة إلى السلطات الوطنية لتنظيم تداول العقاقير في عمليات تسجيل المستحضرات الصيدلانية في البلدان المختلفة. كما شاركت كل من منظمة الصحة العالمية وأمانة برنامج الأمم المتحدة المشترك مع حكومتي الولايات المتحدة وجنوب أفريقيا في اجتماعات عقدت عام ٢٠٠٤ وأسفرت عن نشر المبادئ لصالح الوكالات الوطنية المعنية بتنظيم تداول العقاقير لتطبيقها على عمليات شراء تركيبة مضادات الفيروسات ذات الجرعة الثابتة.

٥٥ - كما واصل شركاء برنامج الأمم المتحدة وأمانة البرنامج جهودهم المشتركة في وضع توجيهات خاصة بالسياسات بشأن توسيع فرص العلاج وخاصة من أجل إتاحة فرص العلاج ضد فيروس نقص المناعة البشرية في ظل ظروف الموارد المحدودة حيث لا يتاح الوصول على الفور إلى السبل العالمية الشاملة لهذا العلاج. ويشمل التوجيه تدابير محددة يمكن اتخاذها في البلدان والمجتمعات من أجل تعزيز الإنصاف في توسيع نطاق الرعاية المقدمة لفيروس نقص المناعة البشرية. وفي آذار/مارس ٢٠٠٥ بالذات تبنت منظمة الصحة العالمية والبنك الدولي وأمانة البرنامج عقد مشاورة عن "ضمان الوصول الشامل: نفقات المستخدم وسياسات الرعاية المجانية في سياق معالجة فيروس نقص المناعة البشرية" ومن شأنها أن تفضي إلى وضع توجيه للسياسات في هذا المجال. كما يطرح المشاركون والأمانة معلومات استراتيجية بشأن الملكية الفكرية على أنظار صانعي السياسات ومديري البرامج بغية التشجيع

على إنتاج واستخدام العقاقير النوعية عندما يكون ذلك في صالح النظم الصحية والبشر الذين يحملون فيروس نقص المناعة البشرية/ الإيدز.

جيم - اشراك المجتمع المدني وتنمية الشراكات

٥٦ - يشكل التوسع في الإجراءات المتخذة في مجال الإيدز من جانب طائفة واسعة من عناصر المجتمع المدني والمنظمات ذات الأساس الديني وقطاع الأعمال أولوية رئيسية بالنسبة لبرنامج الأمم المتحدة المشترك. ويواصل البرنامج تدعيم أعماله مع منظمات المجتمع المدني، بما في ذلك المنظمات ذات القاعدة الدينية، ومن ذلك مثلاً رسم خريطة لتوضح مسار أنشطة المنظمات المسيحية الإنجيلية فيما يتعلق بالإيدز باعتبارها أسرع الكنائس نمواً في كثير من أنحاء العالم وهو ما تم تنفيذه. كما حدد ٦٠ "محوراً" (كنائس كبيرة ترتبط بصلات قوية مع كثير من الكنائس الأصغر أو الأكثر انعزالا) التي دأب برنامج الأمم المتحدة المشترك على أن يتبادل معها وبانتظام معلومات استراتيجية بشأن الوقاية والرعاية ومسائل العلاج. وكثير من هذه الكنائس تمتلك محطات إذاعة وتلفزيون خاصة بها وهي تثبت استعدادها للتصدي لوباء الإيدز في برامجها. كذلك يعمل برنامج الأمم المتحدة المشترك مع اللجنة الأولمبية الدولية من أجل توفير سبل التدريب الإقليمي بما يساعد اللجان الأولمبية الوطنية على الوصول إلى أعضائها من الجماهير والشباب في إطار تنفيذ الأنشطة المتصلة بالوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية ومناهضة الوصمة المرتبطة بتلك الإصابة. وفي إطار من التعاون مع الوكالة السويدية للتعاون الإنمائي الدولي، يساعد برنامج الأمم المتحدة المشترك المنظمات غير الحكومية السويدية على زيادة الاهتمام بالإيدز لكي يصبح في صدارة جدول المهام في بلادها إضافة إلى تعاونها مع المنظمات غير الحكومية في البلدان المستفيدة.

٥٧ - وقد بدأت مرحلة جديدة من الجدية والالتزام إزاء مرض الإيدز من جانب دوائر الأعمال التجارية على مدار السنوات الأخيرة، حيث أصبح من الأساليب المعيارية باستمرار في أداء الشركات العاملة بالمناطق المتضررة تضرراً شديداً من جراء الإصابات، أن تسعى إلى التخفيف من أثر فيروس نقص المناعة البشرية منذ بدايته. وبالإضافة إلى جهود منظمة العمل الدولية، فقد ركزنا على تدعيم استجابة القطاع الخاص من خلال العمل عن طريق أعضاء الرابطة النافذة للتجارة والأعمال. وثمة عناصر أساسية في هذا المجال، ومنها مثلاً تحالف دوائر الأعمال العالمي المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والمنتدى الاقتصادي العالمي، إضافة إلى رابطات الأعمال التجارية القائمة على الصعيدين الإقليمي والوطني، والنقابات العمالية، ومنظمات أصحاب الأعمال وقد استفادت جميعاً من اتصالاتها ونفوذها من أجل زيادة الإجراءات المتخذة بشأن الإيدز، ولا سيما في مواقع العمل.

٥٨ - وقد تجلّى الالتزام من جانب برنامج الأمم المتحدة المشترك إزاء التعاون مع شبكات المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية في اجتماع الموظفين العالمي في برنامج الأمم المتحدة المشترك في عام ٢٠٠٤ الذي حضره ميسرون من شبكات عديدة نظموا اجتماعات شهدها الموظفون الميدانيون التابعون لبرنامج الأمم المتحدة المشترك.

٥٩ - واتساقاً مع التوصيات المتعلقة بدور المجتمع المدني التي تم اعتمادها في الاجتماع الخامس عشر لمجلس تنسيق البرنامج، أنشأت أمانة برنامج الأمم المتحدة المشترك لجنة توجيهية مؤلفة من ممثلي المجتمع المدني لزيادة مساهمات ذلك القطاع في عمليات رصد وتقييم إعلان الالتزام الصادر بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز عن الدورة الاستثنائية السادسة والعشرين للجمعية العامة.

دال - تعبئة الموارد المالية والتقنية

٦٠ - برغم زيادة التمويل المتصل بالإيدز في السنوات الأخيرة، إلا أنه ما زال قاصراً عن الاحتياجات. ومن ثم، فلا يزال دعم تعبئة الموارد وتقصى آثارها وتنسيقها أمراً محورياً بالنسبة لأنشطة برنامج الأمم المتحدة المشترك. فضلاً عن إيلاء اهتمام خاص من جانب شركاء برنامج الأمم المتحدة وأمانته لمساعدة البلدان على تعبئة الموارد واستخدامها بصورة فعالة من عدد من المصادر، بما في ذلك زيادة الميزانيات المحلية، وكذلك من المنشآت المتعددة الأطراف والثنائية، إضافة إلى القطاع الخاص. وفيما يلي بعض الأمثلة التي توضح ما سبق ذكره.

البنك الدولي

٦١ - يُعد البنك الدولي واحداً من أكبر ثلاثة مساهمين في تمويل برامج فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. وفي نهاية عام ٢٠٠٤، كان البنك قد اعتمد أكثر من بليون دولار على شكل منح وائتمانات وقروض مقدمة إلى أكثر من ٨٠ من برامج الوقاية والمكافحة لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز على الصعيد العالمي. وقد تحقق معظم هذا التمويل عن طريق البرنامج المتعدد البلدان المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز لأفريقيا الذي اعتمد أكثر من ١,١ بليون دولار لصالح تسعة وعشرين بلداً وأربعة مشاريع دون إقليمية. وفي عام ٢٠٠٤، أجرى البنك الدولي وغيره من الشركاء الإنمائيين (برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وإدارة التنمية الدولية التابعة للمملكة المتحدة والبرنامج المتعدد البلدان المعني في أفريقيا بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز) استعراضاً مرحلياً لنشاط البرنامج المذكور في أفريقيا. وقد توصل الاستعراض إلى سلامة النهج العام

الذي يتبعه البرنامج المذكور وأثنى على دور البرنامج في تنشيط برامج فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز عبر أفريقيا، بما في ذلك الدعم الذي قدمه للمبادرات المتخذة من جانب المجتمع المدني والمجتمعات المحلية. كما حدد الاستعراض المجالات التي يحتاج فيها البرنامج إلى تعديلات. بما يكفل له استجابة فعالة إزاء التغيرات الكبرى التي تستجد على بيئة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز العالمية منذ عام ٢٠٠٠. وكثير من هذه النتائج لا تهم فقط البرنامج المذكور، ولكنها تتصل بصورة أو ثقل بالبرامج الوطنية المنفذة بشكل عام في مجال فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وبالشركاء الخارجيين الآخرين.

الصندوق العالمي

٦٢ - شهدت السنوات الثلاث الأولى من عمر الصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والدرن والملاريا زيادة كبيرة في حجم الموارد المالية التي أُتيحت لصالح البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل. وفي كانون الثاني/يناير ٢٠٠٥، تم اعتماد ١٢٩ من مقترحات المنح المتصلة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز بمبلغ إجمالي يناهز ١,٦ بليون دولار على مدى سنتين من التمويل (مبلغ إجمالي للمنح على خمس سنوات قدره ٥ بلايين دولار)، وذلك في الجولات الأربع الأولى من نداءات المقترحات. ويقدم دعم برنامج الأمم المتحدة المشترك إلى عملية وضع المقترحات ومفاوضات المنح وعمليات التنفيذ والرصد والتقييم فيما يتصل بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز على كل من الصعيد العالمي والإقليمي والقطري من جانب فرادى الجهات الشريكة، ومن أمانة البرنامج، عن طريق موظفيها الأساسيين أو خبراءها الاستشاريين. وعلى الصعيد القطري، شاركت أفرقة الأمم المتحدة القطرية (وتم ذلك في كثير من الأحيان عن طريق الفريق المواضيعي التابع للأمم المتحدة والمعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز) وفي إنفاق قدر كبير من الموارد البشرية والمالية من أجل الدعوة إلى الاستثمار الوطني في عملية الصندوق العالمي مما أسهم في إنشاء وتشغيل آليات التنسيق القطرية والتجمعات الفرعية التقنية المنبثقة عنها ودعم جهود المجتمع المدني المتصلة بالصندوق العالمي ومع المساعدة على وضع مقترحات المنح وتنفيذها.

٦٣ - ويقدم المشاركون في التمويل مع برنامج الأمم المتحدة المشترك مساعدات تقنية كبيرة إلى المنح المتصلة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وعادة ما يركز هذا الدعم المقدم من جانب المانحين لصالح عمليات وضع المقترحات وتنفيذها، على المنح المقدمة لبرامج فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز التي تدخل ضمن نطاق المهام المكلفة بها. وفضلا عن ذلك، يساهم برنامج الأمم المتحدة الإنمائي بصورة ملموسة في نجاح تنفيذ المقترحات المعتمدة من خلال تهيئة دعم بناء القدرات لصالح المستفيدين الرئيسيين وغيرهم من شركاء

التنفيذ المحليين. كما يعمل البرنامج الإنمائي بوصفه مستفيدا رئيسيا من المنح في ٢٥ بلدا تواجه عقبات لدى المانحين أو تصادفها تحديات إنمائية استثنائية. وفي الفئة الأخيرة يقدم البرنامج الإنمائي الدعم اللازم لبناء القدرات إلى واحد أو أكثر من المرشحين المحليين الرئيسيين للإفادة من المنح بغية إدراج هذه المنح في إطار الدور الذي يضطلعون به. وفي عام ٢٠٠٥، سوف تزيد المساعدات المقدمة من برنامج الأمم المتحدة المشترك إلى عمليات الصندوق العالمي من خلال إنشاء مرافق الدعم التقني التي تم إنشاؤها مؤخرا (على نحو ما سبق تفسيره).

الميزانية و خطة العمل الموحدتان

٦٤ - تتيح الميزانية وخطة العمل الموحدتان مجالا للتخطيط المشترك بشأن فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز على الصعيدين العالمي والإقليمي. وبناء على طلب الاجتماع السادس عشر لمجلس تنسيق البرنامج، ومن أجل أن يكفل مزيد من دقة الرصد والمساءلة عن الأداء، يقوم البرنامج المشترك بتبسيط هيكل الميزانية وخطة العمل الموحدتين للفترة ٢٠٠٦-٢٠٠٧. وعلى سبيل المثال، عمد البرنامج إلى تقليل عدد النتائج والمؤشرات ليصل إلى عدد معقول وقابل للقياس بما في ذلك النتائج الإجمالية والنتائج الرئيسية لكل وكالة فضلا عن وضع جداول محددة للتنفيذ بالنسبة لكل نتيجة. وبالإضافة إلى ذلك، سعى البرنامج المشترك إلى تبسيط عملية التخطيط وخفض تكاليف المعاملات برغم الزيادة في عدد الجهات الشريكة في التمويل. وأخيرا، فمن شأن الميزانية وخطة العمل الموحدتين أن تكفلا عنصرا مشتركا بين الوكالات يتصف للمرة الأولى بنتائج وجداول تنفيذية قابلة للقياس.

صناديق التعجيل بتنفيذ البرامج

٦٥ - هذه الصناديق التابعة لبرنامج الأمم المتحدة المشترك يقوم على إدارتها الأفرقة المواضيعية التابعة للأمم المتحدة والمعنية بالإيدز. وهي تتيح لمنظومة الأمم المتحدة أن تقدم مساهمات استراتيجية تعززا لكل استجابة قطرية إزاء الإيدز. كما أن صناديق التعجيل بتنفيذ البرامج تقدم منحاً يُقصد بها أن تُستخدم كأموال أساسية للمبادرات الجديدة التي قد تخدم بوصفها عوامل مساعدة للحفز على اتخاذ إجراءات تتجاوز تلك المبادرات ذاتها. وعلى صعيد الممارسة، كثيرا ما يتم استخدامها لمعالجة الثغرات الملموسة التي تشوب أي استجابة قطرية وخاصة تلك المرتبطة بالنواحي الجنسانية أو بمسائل حساسة مثل البغاء أو تعاطي المخدرات بالحقن أو ممارسة الرجال الجنس مع رجال آخرين. وتنص ميزانية فترة السنتين ٢٠٠٤-٢٠٠٥ على اعتماد مبلغ إجماليه ١٦ مليون دولار على شكل منح صغيرة يُخصص منه نسبة ٥٠ في المائة لاستخدامها في ٥٥ من "بلدان الأولوية" التي تمس الحاجة فيها إلى

دعم مكثف لصالح استجابتها إزاء وباء الإيدز. وثمة نسبة أخرى تبلغ ٣٠ في المائة تُخصص من أجل جميع البلدان الأخرى التي يعمل على صعيدها أفرقة مواضيعية تابعة للأمم المتحدة ومعنية بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. أما نسبة الـ ٢٠ في المائة المتبقية فيحتفظ بها كاحتياطي لأغراض سرعة الاستجابة إزاء الظروف غير المتوقعة. وتوضح تقارير ٢٠٠٤ السنوية عن ٧٦ بلداً أن الأفرقة المواضيعية في تلك البلدان اعتمدت ما يقارب ١٩٠ منحة من منح صناديق التعجيل بتنفيذ البرامج مع مواصلة إدارة المنح المقدمة في سنوات سابقة.

مرافق الدعم التقني

٦٦ - تواجه آليات الأمم المتحدة العاملة على الصعيد الإقليمي تحديات تتمثل في الحاجة إلى زيادة سريعة في المساعدة التقنية وفي تطوير القدرات لمساعدة البلدان على تنفيذ المنح المقدمة من الصندوق العالمي وغير ذلك من الجهود المدعومة من الخارج من أجل زيادة استجابتها الوطنية إزاء وباء الإيدز. وعلى ذلك، واتساقاً مع توصيات الاجتماع الخامس عشر لمجلس تنسيق البرنامج، يجري إنشاء مرافق الدعم التقني التابعة لبرنامج الأمم المتحدة المشترك في أربع مناطق هي شرق وجنوبي أفريقيا، وغرب ووسط أفريقيا، وجنوب شرقي آسيا وأمريكا اللاتينية وذلك بنهاية عام ٢٠٠٥. ومن المتوخى أن تعمل هذه المرافق بوصفها كيانات لتقديم الخدمات في إطار المؤسسات الإقليمية القائمة بالفعل مما ييسر حصول الشركاء القطريين على المساعدات التقنية وبناء القدرات من خلال الأمم المتحدة وغيرها من الشركاء والمؤسسات العاملين في المجال الإنمائي. وسيكون شركاء التمويل للبرنامج المشترك فضلاً عن الحكومات والمجتمع المدني وغيرهم من أصحاب المصلحة الرئيسيين أعضاء في الأفرقة المرجعية الإقليمية المشتركة بين الوكالات التي تكفل سبل الرقابة والتقييم والمشورة لأمانة البرنامج المشترك فيما يتعلق بأنشطة مرافق الدعم التقني. ولضمان استدامة الأنشطة وجودة النوعية في هذه الأفرقة سوف يطلب إلى عملائها سداد مقابل الخدمات من واقع ميزانياتهم. ومع ذلك، فلسوف يقوم البرنامج المشترك بإنشاء صندوق مساعدة تقنية بمبلغ يصل إلى نحو ٥٠٠ ٠٠٠ دولار سنوياً في كل منطقة لمساعدة العملاء الذين لا يستطيعون سداد مقابل الخدمات التي يحتاجونها.

رابعاً - التوصيات والإجراءات المقترحة أن يتخذها المجلس الاقتصادي والاجتماعي

٦٧ - قد يرغب المجلس الاقتصادي والاجتماعي في النظر في الإجراءات التالية:

- ١ - التصديق على الدعم الذي كفله الاجتماعان الخامس عشر والسادس عشر لمجلس تنسيق البرنامج لصالح التزام برنامج الأمم المتحدة المشترك

المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز فيما يتعلق بزيادة الدعم التقني وبناء القدرات وتعزيز الاستجابات المتناسقة والشاملة المتخذة على الصعيد القطري وخاصة من خلال تنفيذ مبادئ "العناصر الثلاثة" للتنسيق على الصعيد القطري؛

- ٢ - التصديق على مضاعفة الإجراءات الإقليمية المشتركة المتخذة من جانب الأمم المتحدة فيما يتصل بوباء الإيدز سواء من خلال تحسين الاتصالات بين الوكالات على المستوى الإقليمي أو من خلال اتخاذ مبادرات من قبيل أفرقة الدعم القطرية لتعبئة وحشد الدعم التقني والمالي والسياسي لجهود الأمم المتحدة المشتركة المبذولة على الصعيد القطري؛
- ٣ - الإحاطة علماً بالتقدم الذي تم إحرازه بشأن زيادة سبل العلاج المضاد للفيروسات الرجعية والتعجيل بإجراءات الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وتشجيع برنامج الأمم المتحدة المشترك وشركائه على مضاعفة جهودهم من أجل الوصول إلى هدف "٣ × ٥"؛
- ٤ - المصادقة على قرار الاجتماع السادس عشر لمجلس تنسيق البرنامج من أجل الدعوة لاتباع نهج عالمي مجدد إزاء الوقاية يستند إلى القرائن بحيث يتكامل مع إجراءات الوقاية والرعاية والعلاج المتخذة على الصعيد العالمية والوطنية ويقوم على أساس نهج يستند إلى حقوق الإنسان ويرتبط عند الاقتضاء مع برامج الصحة الجنسية والإنجابية؛
- ٥ - تشجيع أنشطة برنامج الأمم المتحدة المشترك على دعم جهود الرصد والتقييم المضطلع بها على الصعيدين العالمي والقطري وخاصة جهودها في سرعة تحسين نظم الرصد والتقييم في بلدان الأولوية من خلال إسداء المشورة التقنية واستخدام موظفين اختصاصيين في تلك البلدان وغيرها؛
- ٦ - الإشادة ببرنامج الأمم المتحدة المشترك وشركائه على إطلاقهم التحالف العالمي المعني بالمرأة والإيدز، وتأييد توصية مجلس تنسيق البرنامج بمضاعفة الجهود التي تبذلها جماعات المجتمع المدني والحكومات ووكالات الأمم المتحدة من أجل أن تفيد النساء والفتيات من إجراءات الاستجابة إزاء الإيدز؛

- ٧ - تشجيع مؤسسات منظومة الأمم المتحدة على المشاركة في الإطار الاستراتيجي لمنظومة الأمم المتحدة للفترة ٢٠٠٦-٢٠١٠ والتسليم بالتقدم المحرز والصلات القائمة مع أعمال البرنامج المشترك؛
- ٨ - المصادقة على طلب الاجتماع السادس عشر لمجلس تنسيق البرنامج بأن يقوم برنامج الأمم المتحدة المشترك بتبسيط وتحسين هيكله في مجال الميزانية و خطة العمل الموحدتين للفترة ٢٠٠٦-٢٠٠٧ مع تيسير عملية التخطيط وتقليل تكاليف المعاملات واعتماد عنصر مشترك بين الوكالات يفضي إلى نتائج ومنجزات يمكن قياسها.