

Distr.: General  
12 May 2021  
Arabic  
Original: English

# المجلس الاقتصادي والاجتماعي



دورة عام 2021

23 تموز/يوليه 2020 - 22 تموز/يوليه 2021

البند 12 (ح) من جدول الأعمال

مسائل التنسيق والبرنامج ومسائل أخرى: برنامج الأمم المتحدة

المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز

## برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز

### مذكرة من الأمين العام

يتشرف الأمين العام بأن يحيل إلى المجلس الاقتصادي والاجتماعي تقرير المديرية التنفيذية لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز الذي أعد عملاً بقرار المجلس الاقتصادي والاجتماعي 33/2019.



الرجاء إعادة استعمال الورق



## تقرير المديرية التنفيذية لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز

### موجز

التزمت الدول الأعضاء في خطة التنمية المستدامة لعام 2030 بالقضاء على وباء الإيدز بوصفه تهديدا للصحة العامة بحلول عام 2030. وفي الإعلان السياسي بشأن فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز: على المسار السريع للتعجيل بمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية والقضاء على وباء الإيدز بحلول عام 2030، الذي اعتمد في عام 2016، التزمت البلدان بالتعجيل في التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية من أجل الحد من الإصابات الجديدة بفيروس نقص المناعة البشرية والوفيات المرتبطة بالإيدز بنسبة 75 في المائة في الفترة من عام 2010 إلى عام 2020، من بين أهداف أخرى. وقد أفضت هذه الالتزامات إلى اتخاذ إجراءات استثنائية وإلى تحقيق مكاسب كبيرة في التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية في العديد من البلدان. بيد أن الأهداف لم تتحقق في كثير من الحالات، وابتعد التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية على الصعيد العالمي عن المسار الصحيح.

ولا تزال أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى المنطقة الأكثر تضررا من الفيروس نقص المناعة البشرية، حيث تزيد مخاطر إصابة الفتيات والشابات بالفيروس بمقدار 2,6 مرة عن نظرائهن من الرجال. وعلى الصعيد العالمي، تظل نسبة 62 في المائة من الإصابات الجديدة بالفيروس أفراد الفئات السكانية الرئيسية المعنية وشركائهم الجنسيين.

وما زالت النتائج المتعلقة بعلاج فيروس نقص المناعة البشرية ونوعية حياة المصابين به والنساء والفتيات والفئات السكانية الرئيسية المعنية تتأثر بالوصم والتمييز، حيث تقوض القوانين التمييزية والعقابية سبل التصدي للفيروس في العديد من البلدان.

وقد أحدثت جائحة مرض فيروس كورونا (كوفيد-19) اضطرابات في المجتمعات والاقتصادات ونظم الصحة في جميع أنحاء العالم. فتأدّت المجتمعات المحلية المتضررة من فيروس نقص المناعة البشرية من جراء الجائحة التي قيّدت إمكانية حصول هذه المجتمعات المحلية على الخدمات المتصلة بالفيروس. وقد حشد برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والحكومات والمجتمعات المحلية الجهود بسرعة، فاستفادت من طابع عمليات التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية المتعددة القطاعات، وعجلت باتباع نهج ابتكارية محورها الإنسان وحشدت موارد مالية جديدة لمواجهة آثار الجائحة.

وقد ضمن البرنامج المشترك بقاء فيروس نقص المناعة البشرية على جدول الأعمال السياسي، واستفاد من خبرات 11 جهة راعية وأمانة البرنامج لدعم البلدان في تنفيذ استجابات فعالة ومراعية للمنظور الجنساني وقائمة على الحقوق ومتعددة القطاعات بشأن فيروس نقص المناعة البشرية.

وفي عام 2020، قاد البرنامج المشترك وضع الاستراتيجية العالمية لمكافحة الإيدز للفترة 2021-2026: القضاء على أوجه عدم المساواة، والقضاء على الإيدز، التي ستقدم مساهمة حاسمة في عقد العمل من أجل تحقيق أهداف التنمية المستدامة. وهي تنظر إلى سد الفجوات التي تحول بين التقدم المحرز في الاستجابة لفيروس نقص المناعة البشرية من منظور أوجه عدم المساواة القائمة وتحدد أهدافا

جديدة جريئة يتعين بلوغها بحلول عام 2025 لبناء الزخم للقضاء على الإيدز بوصفه تهديدا للصحة العامة بحلول عام 2030.

ويكيّف البرنامج المشترك نموذج عمله وأساليب عمله بصورة مستمرة لزيادة الكفاءة والتنسيق والتعاون والاتساق، في ظل الهدف العام المتمثّل في تحقيق نتائج للأشخاص المصابين بفيروس والمعرضين لخطر الإصابة به والمتضررين منه. وفي تقييم مستقل لجهود منظومة الأمم المتحدة في مجال التصدي للإيدز بين عامي 2016 و 2019، أُقرّ بأن البرنامج المشترك يعتبر مثالا على إصلاح الأمم المتحدة وأنه يحقق أهداف المنظمة الإصلاحية على الصعيد القطري. بيد أنه تبين أنه ينبغي تعزيز الإطار الموحد للميزانية والنتائج والمساءلة الخاص بالبرنامج المشترك فيما يتعلّق بترتيب الأولويات وتخصيص الموارد، وأنه ينبغي وضع مؤشرات محسنة للوقوف على إسهامات أمانة البرنامج المشترك والجهات المشاركة في رعايته. وستكفل ميزانية البرنامج المشترك وخطة عمله المقبلتين مواءمة بصمة البرنامج المشترك وقدراته وسبل عمله وحشد موارده مع أولويات الاستراتيجية العالمية لمكافحة الإيدز للفترة 2021-2026 ومع الولايات التي حددها الدول الأعضاء في الاستعراض الشامل الذي يجري كل أربع سنوات لسياسة الأنشطة التنفيذية التي تضطلع بها منظومة الأمم المتحدة من أجل التنمية لعام 2020.

ولا يزال البرنامج المشترك يضطلع بدور مركزي في دفع عجلة التقدم في التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية. وثمة حاجة ملحة إلى تخصيص الموارد للإجراءات المنصوص عليها في الاستراتيجية العالمية لمكافحة الإيدز للفترة 2021-2026 وفي خطة العمل والميزانية للفترة 2022-2026 بغية ضمان استمرار البرنامج المشترك في الاضطلاع بدور محوري.

## أولا - مقدمة

- 1 - أعد هذا التقرير استجابة لطلب المجلس الاقتصادي والاجتماعي، في قراره 33/2019، الذي طلب فيه المجلس إلى الأمين العام أن يحيل إليه في دورته لعام 2021 تقريرا تعده المديرية التنفيذية لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، بالتعاون مع الجهات المشاركة في رعايته وسائر منظمات وهيئات منظومة الأمم المتحدة المعنية، عن التقدم المحرز في تنفيذ منظومة الأمم المتحدة أعمالا منسقة لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية وباء الإيدز.
- 2 - ويكمل هذا التقرير تقرير صادر عن مجلس التنسيق البرامجي لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز<sup>(1)</sup>، بناء على طلب المجلس الاقتصادي والاجتماعي، في قراره 33/2019. ويركز تقرير مجلس التنسيق البرامجي على مسائل الحوكمة ويبحث في سبل استدامة التمويل الأساسي للبرنامج المشترك، في حين يقدم هذا التقرير معلومات مستكملة عن التقدم المحرز في عامي 2019 و 2020 بشأن تنفيذ استجابة مشتركة من جانب الأمم المتحدة لوباء الإيدز.

## ثانيا - المستجدات العالمية فيما يتصل بوباء فيروس نقص المناعة البشرية

- 3 - قُدر عدد الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية على الصعيد العالمي بنحو 38 مليون شخص في عام 2019، من بينهم 1,8 مليون طفل (من سن الولادة وحتى 14 سنة)، و 3,4 مليون شاب (من 15 إلى 24 سنة)، و 24,9 مليون شخص تتراوح أعمارهم بين 25 و 49 سنة، و 7,9 مليون شخص ممن تجاوزوا 50 سنة من العمر. وقد وافقت الدول الأعضاء في خطة التنمية المستدامة لعام 2030 على هدف القضاء على وباء الإيدز بوصفه تهديدا للصحة العامة بحلول عام 2030. وفي الإعلان السياسي بشأن فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز: على المسار السريع للتعبيل بمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية والقضاء على وباء الإيدز بحلول عام 2030، الذي اعتمد في عام 2016، التزمت البلدان بالإسراع في التصدي للفيروس من خلال التركيز على الاستثمارات في بداية الفترة، والتعبيل بتقديم الخدمات المتعلقة بالفيروس، والقضاء على الوصم والتمييز المتصلين به. ومن خلال اتباع نهج المسار السريع، التزمت البلدان بخفض الإصابات الجديدة بالفيروس إلى أقل من 500 000 إصابة، والوفيات المتصلة بالإيدز إلى أقل من 500 000 وفاة سنويا بحلول عام 2020.
- 4 - وقد أدت الجهود المبذولة لتحقيق هذه الأهداف والالتزامات إلى اتخاذ إجراءات استثنائية في أنحاء كثيرة من العالم، وتحققت بفضل ذلك مكاسب كبيرة. ومع ذلك، تتفاوت النتائج بين المناطق والبلدان والفئات السكانية الفرعية. ونحت الإصابات الجديدة بالفيروس منحي تراجعيا بين عامي 2010 و 2019 في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى ومنطقة البحر الكاريبي وأوروبا الغربية والوسطى وأمريكا الشمالية وآسيا والمحيط الهادئ، وتراوحت نسبة التراجع بين 12 و 35 في المائة. غير أن الإصابات الجديدة ازدادت في ثلاث مناطق: في أوروبا الشرقية ووسط آسيا بنسبة 72 في المائة؛ وفي الشرق الأوسط وشمال أفريقيا بنسبة

(1) برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، الوثيقة UNAIDS/PCB (EM)/3.5.rev1.

22 في المائة؛ وفي أمريكا اللاتينية، بنسبة 21 في المائة<sup>(2)</sup>. ولا تزال الإصابات الجديدة بالفيروس بين الفئات السكانية الرئيسية المعنية مرتفعة في جميع المناطق.

5 - وفي الفترة من 2010 إلى 2019، انخفض عدد الوفيات المرتبطة بالإيدز بنسبة 39 في المائة، ويسير ما لا يقل عن 26 بلدا على المسار الصحيح لتحقيق الخفض المستهدف في عدد الوفيات المرتبطة بالإيدز بحلول عام 2030، من بينها 9 بلدان في شرق أفريقيا وجنوبها، حيث يقيم 55 في المائة من المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية. وفيما يتعلق بالأهداف 90-90-90<sup>(3)</sup> بحلول عام 2019، كان 81 في المائة من المصابين بالفيروس على علم بإصابتهم، وكان 82 في المائة منهم يتلقون علاج الفيروسات القهقرية، وكان 88 في المائة ممن يتلقون هذا العلاج قد بلغوا مرحلة كبت الحمل الفيروسي.

6 - بيد أن بلدان كثيرة لم تحقق أهداف عام 2020<sup>(4)</sup>، وقد خرجت الاستجابة العالمية عن مسارها الصحيح. ومنذ عام 2016، أصيب 3,5 مليون شخص بفيروس نقص المناعة البشرية وتوفي 820 000 شخص لأسباب تتعلق بالإيدز وهذا العدد من الإصابات والوفيات أعلى بكثير من العدد الذي كان يمكن أن يكون لو تحققت الأهداف. ومن بين 38 مليون شخص مصابين بالفيروس، لم يتلق 12,6 مليون شخص العلاج بعد.

7 - وتؤثر أوجه عدم المساواة المتقاطعة المتعلقة بالعم، والجنس، والهوية الجنسية، والتوجه الجنسي، والتعليم، ومكان الإقامة، والوضع الاجتماعي والقانوني، والحالة المادية، والعرق والأصل الإثني، ووضع الهجرة تأثيرا قويا على تعرض الناس لفيروس نقص المناعة البشرية، وإمكانية خضوعهم لاختبار فيروس نقص المناعة البشرية وعلاجه وحالتهم الصحية.

8 - وفي عام 2019، شكل أفراد الفئات السكانية الرئيسية المعنية وشركاؤهم الجنسيون قرابة 62 في المائة من جميع الإصابات الجديدة بفيروس نقص المناعة البشرية عالميا بين الأشخاص الذين تتراوح أعمارهم بين 15 و 49 سنة. وتشمل الفئات السكانية الرئيسية المعنية الرجال المثليين وغيرهم من الرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال، الذين يزيد خطر إصابتهم بالفيروس 26 مرة عن البالغين في بقية السكان؛ والأشخاص الذين يتعاطون المخدرات بالحقن، الذين يزيد خطر إصابتهم بالفيروس 29 مرة؛ والمشغلون بالجنس، الذين يزيد خطر إصابتهم بالفيروس 30 مرة؛ والمتحولون جنسيا، الذين يزيد خطر إصابتهم بالفيروس 13 مرة. وكانت الغالبية العظمى من الإصابات الجديدة بالفيروس من هذه الفئات السكانية في كل منطقة باستثناء شرق أفريقيا وجنوبها، بما في ذلك 99 في المائة من الإصابات في أوروبا الشرقية ووسط آسيا، و 98 في المائة في آسيا والمحيط الهادئ، و 97 في المائة في الشرق الأوسط وشمال أفريقيا. ويقوض الوصم والتمييز والعنف وتجريم الفئات السكانية الرئيسية المعنية جهود الوقاية من الفيروس ويعوق وصولهم إلى اختبار فيروس نقص المناعة البشرية وعلاجه ورعاية المصابين به

(2) برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، الوثيقة UNAIDS/PCB (47)/20.26.

(3) بحلول عام 2020، سيكون 90 في المائة من جميع المصابين بالفيروس على علم بوضعهم، وسيتم تلقي 90 في المائة ممن يتم تشخيص إصابتهم بالفيروس علاج الفيروسات القهقرية على نحو مستمر، وسيبلغ 90 في المائة ممن يتلقون علاج الفيروسات القهقرية مرحلة كبت الحمل الفيروسي.

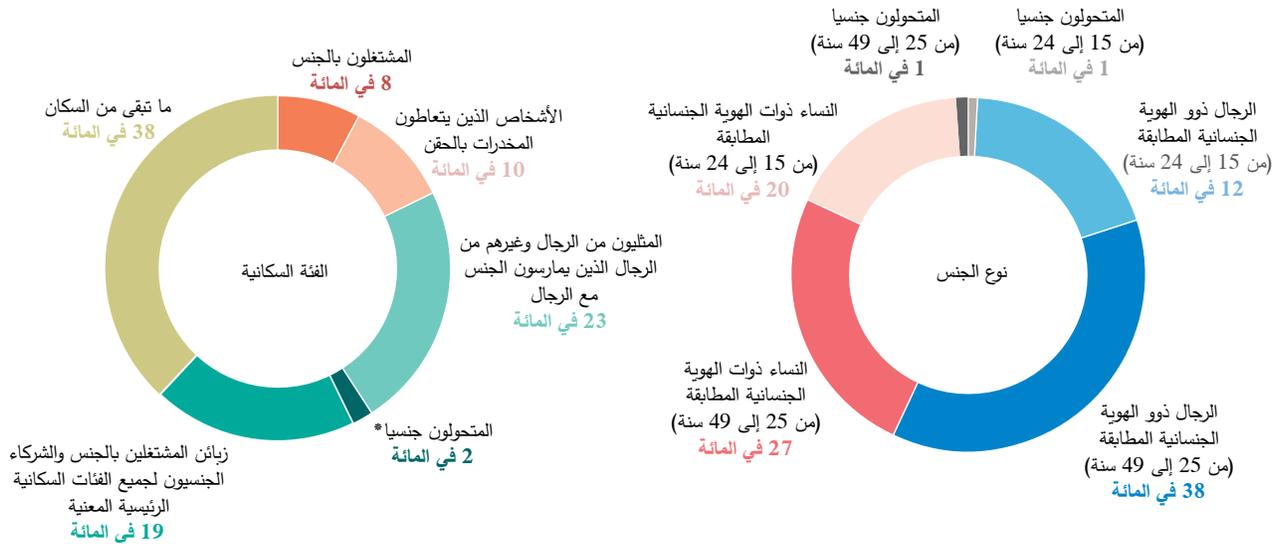
(4) UNAIDS, "Fast-track commitments to end AIDS by 2030", 2016

9 - وتزيد أوجه عدم المساواة بين الجنسين، وكذلك تفاوت المعايير الجنسانية والتمييز والعنف ضد النساء والفتيات، من خطر الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية لدى النساء والمراهقات، وتحد من استخدامهن للخدمات (انظر E/CN.6/2020/6). وفي عام 2019، بلغ عدد الإصابات الجديدة بالفيروس بين الشابات اللواتي تتراوح أعمارهن بين 15 و 24 سنة نحو 280 000 إصابة، أي أكثر بثلاث مرات تقريبا من هدف عام 2020 البالغ 100 000 إصابة جديدة سنويا (انظر الشكل الأول). وكذلك، يظل الإيدز السبب الرئيسي للوفاة بين النساء في سن الإنجاب في أفريقيا. ولكن، منذ 2010، ازداد عدد الإصابات الجديدة في صفوف النساء والفتيات في أوروبا الشرقية وآسيا الوسطى، والشرق الأوسط وشمال أفريقيا، وأمريكا اللاتينية. وفي أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، تشكل المراهقات والشابات 10 في المائة من السكان، ولكنهن يمثلن نحو 24 في المائة من الإصابات الجديدة بالفيروس.

10 - وخارج أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، يمثل الرجال الذين تتجاوز أعمارهم 25 سنة زهاء 18 في المائة من السكان، ولكنهم يمثلون 48 في المائة من الإصابات الجديدة بفيروس نقص المناعة البشرية. والنتائج المتعلقة باختبارات فيروس نقص المناعة البشرية وعلاجه في صفوف الرجال في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى أسوأ بشكل عام من النتائج المسجلة في صفوف النساء، وأهداف الوقاية لم تتحقق. فعلى سبيل المثال، كانت عمليات ختان الذكور الطوعية التي أجريت في 15 بلدا ذا أولوية في أفريقيا بحلول عام 2019، والتي بلغ عددها 15 مليون عملية ختان، أقل بعشرة ملايين من الهدف المحدد لعام 2020.

#### الشكل الأول

الإصابات الجديدة بفيروس نقص المناعة البشرية في عام 2019، حسب نوع الجنس والفئة السكانية (على الصعيد العالمي)<sup>(5)</sup>



المصدر: بيانات برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز (2020).

11 - ويرتبط فيروس نقص المناعة البشرية بالأمراض المعدية وغير المعدية الأخرى. والنساء المصابات بفيروس نقص المناعة البشرية أكثر عرضة للإصابة بسرطان عنق الرحم بخمس مرات من نظرائهن غير

(5) الهوية الجنسانية المطابقة (Cisgender) هي هوية جنسانية تتوافق مع هوية الولادة.

المصابات بالفيروس، في حين يظل السل السبب الأكثر شيوعاً للوفاة المبكرة بين المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية. وتسهم العدوى المنقولة جنسياً، بخلاف فيروس نقص المناعة البشرية، في زيادة انتقال الفيروس. والمصابون بالفيروس أكثر عرضة لخطر الإصابة بأمراض الصحة العقلية، التي يمكن أن تقوض السلوكيات السليمة في مجال الصحة، وتقلل من الالتزام بالعلاج وتؤدي إلى ارتفاع معدل الوفيات.

12 - ورغم التقدم المحرز، لا تزال الاستجابات لفيروس نقص المناعة البشرية تخفق في صفوف الأطفال والشباب. وتشير التقديرات إلى وجود 150 000 إصابة جديدة بين الأطفال في عام 2019، أي ما يقرب من ثمانية أضعاف الهدف المتمثل في أقل من 20 000 إصابة جديدة سنوياً بحلول عام 2020. وحظوظ الأطفال المصابين بالفيروس في تلقي علاج الفيروسات القهقرية أقل بكثير من حظوظ البالغين، ونتائج علاجهم أسوأ بالنظر إلى أن خدمات طب الأطفال لا ترقى إلى المستوى الأمثل. والشباب الذين تتراوح أعمارهم بين 15 و 24 سنة أقل عرضة من البالغين لمعرفة ما إذا كانوا مصابين بالفيروس وبالتالي الحصول على العلاج.

13 - ويستمر الوصم والتمييز، بما في ذلك في أماكن الرعاية الصحية، حيث يحدث أن يُحرم المصابون من الرعاية، ويواجهون مواقف رفض وتنتهك سرية بياناتهم. وتعوق القوانين التمييزية والعقابية والممارسات الضارة حصول المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية والنساء والفئات السكانية الرئيسية المعنية على الخدمات المتعلقة بالفيروس. وهناك ما مجموعه 18 بلداً لديها أحكام قانونية تلزم المرأة المتزوجة بطاعة زوجها، وليس لدى 32 بلداً تشريعات تتصدى للعنف العائلي. ويجرم نحو 129 بلداً من 149 بلداً من البلدان التي تقدم تقارير بعض جوانب الاشتغال بالجنس، ويجرم 111 بلداً من 134 بلداً تعاطي المخدرات، ويجرم 69 بلداً من 194 بلداً العلاقات الجنسية المثلية، ويجرم 32 بلداً من 134 بلداً المتحولين جنسياً أو لدى تلك البلدان قوانين تنص على ملاحقتهم قضائياً، ويجرم 92 بلداً من 151 بلداً عدم الكشف عن الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية أو التعرض له أو نقله<sup>(6)</sup>. وتشكل هذه القوانين حواجز تعترض التصدي الفعال للإيدز.

14 - وقد وضعت جائحة مرض فيروس كورونا (كوفيد-19) العالم في حالة من عدم اليقين، وتسببت في وفاة أكثر من 3 ملايين شخص وتعطيل الاقتصادات والنظم الصحية والحياة الاجتماعية. وأعادت القيود المتصلة بالجائحة الحصول على الخدمات المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية وخدمات الحماية الاجتماعية. فازدادت أعمال العنف ضد المرأة، مما زاد من خطر الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية، مع محدودية توافر الخدمات للناجيات. وتعطلت الخدمات المقدمة لمنع الانتقال الرأسي للفيروس؛ وتقلص نطاق العلاجات الوقائية قبل التعرض، وعلاج السل، والختان الطبي الطوعي للذكور؛ وكذلك إمكانية الحصول على اختبار الفيروس؛ وتعطلت تقديم خدمات علاج الفيروسات القهقرية. وتعطلت إمكانية الحصول على خدمات الحد من الضرر، والرفالات، ومواد التزليق، وخدمات الصحة الجنسية والإنجابية. وظلّ ملايين الأشخاص العاملين في الاقتصادات غير الرسمية بدون دخل وبدون إمكانية الحصول على خدمات الحماية الاجتماعية.

15 - واستجابة لذلك، حشد البرنامج المشترك والحكومات والمجتمعات المحلية جهودها بسرعة. وانتعشت تغطية خدمات فيروس نقص المناعة البشرية في كثير من الحالات وظهرت رؤى جديدة لدعم تعزيز الاستجابات. وشدد البرنامج المشترك على ضرورة تعزيز نظم الحماية الاجتماعية في البلدان، مع توجيه

UNAIDS, *Seizing the Moment: Tackling Entrenched Inequalities to End Epidemics – Global AIDS Update* (6) .2020 (Geneva, 2020).

اهتمام خاص إلى الأشخاص المصابين بالفيروس والمعرضين لخطر الإصابة به والمتضررين منه، بمن فيهم الفئات السكانية الرئيسية المعنية، والشباب، والنساء والفتيات، والأشخاص ذوو الإعاقة، واللاجئون، وطالبوا اللجوء، والمهاجرون، والسكان الذين يعانون من انعدام الأمن الغذائي، والذين يعيشون في حالات الطوارئ الإنسانية. وحُشدت موارد مالية إضافية للحد من أثر الجائحة.

16 - وحدث ذلك في ظل تراجع الاستثمار في الاستجابة العالمية لفيروس نقص المناعة البشرية في السنوات الأخيرة. ففي عام 2019، قُدّم مبلغ 18,6 بليون دولار (بالقيمة الثابتة للدولار لعام 2016) للاستجابة لفيروس نقص المناعة البشرية، أي أقل بنحو 30 في المائة من المبلغ الذي قَدّر البرنامج المشترك أنه سيلزم للاستجابة العالمية المثلّى والبالغ 26,2 بليون دولار. ويلزم القيام باستثمارات جديدة كبيرة من أجل وضع الاستجابة لفيروس نقص المناعة البشرية على المسار الصحيح.

### ثالثاً - رسم سبيل المضي قدماً للقضاء على الإيدز بوصفه تهديداً للصحة العامة بحلول عام 2030

17 - مع بقاء أقل من 10 سنوات على عام 2030، وهو عام بلوغ هدف القضاء على الإيدز بوصفه تهديداً للصحة العامة، يجب إعادة تركيز الاستجابة العالمية لفيروس نقص المناعة البشرية وتكثيفها. ويمكن القيام بذلك من خلال تنفيذ الاستراتيجية العالمية لمكافحة الإيدز للفترة 2021-2026: القضاء على أوجه عدم المساواة، والقضاء على الإيدز، التي اعتمدها مجلس التنسيق البرامجي في 25 آذار/مارس 2021. وسيسهّم تنفيذ الاستراتيجية في عقد العمل من أجل تحقيق أهداف التنمية المستدامة<sup>(7)</sup>.

18 - وقاد البرنامج المشترك عملية وضع الاستراتيجية مستقيماً من استعراض مستقيض للأدلة، من خلال عملية تشاورية شاملة شارك فيها أكثر من 10 000 جهة من الجهات صاحبة المصلحة من 160 بلداً.

19 - وتستخدم الاستراتيجية منظور أوجه عدم المساواة لتركيز الإجراءات على سد الثغرات المتبقية، وتحدد أهدافاً طموحة لعام 2025 (انظر الشكل الثاني)، من بينها ما يلي:

(أ) استخدام 95 في المائة من كل فئة من السكان المعنيين مزيجاً من الأساليب الوقائية من فيروس نقص المناعة البشرية الملائمة والفعالة التي تتناسب الأولويات المحددة والتي تتمحور حول الإنسان؛

(ب) تحقق 95-95-95 من أهداف الاختبار والعلاج في جميع الفئات السكانية الفرعية والفئات العمرية؛

(ج) ربط 90 في المائة من المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية والمعرضين لخطر الإصابة به بخدمات متكاملة محورها الإنسان ومحددة السياقات لمكافحة الأمراض الأخرى، والعنف الجنسي والجنساني، والصحة العقلية، والصحة الجنسية والإنجابية وغيرها من الخدمات التي يحتاجون إليها من أجل صحتهم ورفاههم عموماً.

(7) يشمل مصطلح "أوجه عدم المساواة" في الاستراتيجية أوجه عدم التكافؤ أو الإجحاف أو الظلم العديدة التي يمكن أن تؤدي أيضاً إلى عدم المساواة، فضلاً عن التفاوتات في التعرّض لخطر الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية، والحصول على الخدمات المتعلقة به ونتائج العلاج التي يختبرها المصابون في بيئات متنوعة، وفيما بين العديد من أفراد الفئات السكانية المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية أو المتضررين منه.

- 20 - ولأول مرة، تتضمن الاستراتيجية أهدافاً محددة لإزالة الحواجز المجتمعية والقانونية التي تحد من إمكانية الحصول على الخدمات المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية أو الاستعادة منها، بما في ذلك:
- (أ) بحلول عام 2025، يكون لدى أقل من 10 في المائة من البلدان بيانات قانونية وسياساتية عقابية تحرم المصابين من الخدمات أو تقيد إمكانية الحصول عليها.
- (ب) معاناة أقل من 10 في المائة من المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية والفئات السكانية الرئيسية المعنية من الوصم والتمييز.
- (ج) معاناة أقل من 10 في المائة من النساء والفتيات والأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية والفئات السكانية الرئيسية المعنية من عدم المساواة بين الجنسين والعنف الجنساني.
- 21 - وإذا تحققت هذه الأهداف، سينخفض عدد الأشخاص الذين يصابون بفيروس نقص المناعة البشرية كل عام من 1,7 مليون شخص في عام 2019 إلى أقل من 370 000 شخص بحلول عام 2025، وسيخفض عدد الأشخاص الذين يموتون لأسباب تتعلق بالفيروس من 690 000 شخص إلى أقل من 250 000 شخص. وسيخفض عدد الإصابات الجديدة بالفيروس لدى الأطفال من 150 000 في عام 2019 إلى أقل من 22 000 في عام 2025.

### الشكل الثاني

#### الاستراتيجية العالمية لمكافحة الإيدز للفترة 2021-2026: أهداف عام 2025



المصدر: UNAIDS, Global AIDS Strategy 2021–2026: End Inequalities, End AIDS (2021).

- 22 - ولتحقيق الأهداف الجديدة، من الضروري معالجة أوجه عدم المساواة التي تدفع إلى انتشار وباء فيروس نقص المناعة البشرية. ويلزم بذل جهود عاجلة للوصول إلى الفئات السكانية الرئيسية المعنية وإلى الشباب والمراهقات أيضا.
- 23 - وتولي الاستراتيجية الجديدة الأولوية للوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية وتدعو إلى زيادة إجمالي الاستثمارات السنوية في الوقاية إلى أكثر من 9,5 بليون دولار بحلول عام 2025 من 5,3 بليون دولار قُدر أنها استثمرت في عام 2019.
- 24 - وهناك تركيز مكثف على القضاء على الإصابات الجديدة بالفيروس بين الأطفال وسد الفجوة في علاج الأطفال.
- 25 - وسيقلل خطر الإصابة بالفيروس بالنسبة للفتيات والنساء باستخدام التكنولوجيات الجديدة وتغيير المعايير الجنسانية الضارة.
- 26 - وللحد من عدد الوفيات المرتبطة بالفيروس، يجب تحقيق أهداف 95-95-95 للاختبار والعلاج وكبت الحمل الفيروسي لجميع المصابين به بحلول عام 2025.
- 27 - ويعزز تحسين فرص الحصول على الخدمات المتعلقة بالفيروس واستخدامها بضمان حقوق الإنسان والمساواة بين الجنسين المتصلة بفيروس نقص المناعة البشرية والتحرر من الوصم والتمييز. ومن شأن البيئات القانونية والسياساتية المؤاتية، ونظم الصحة القوية، والحماية الاجتماعية المعززة أن تقلل من أوجه عدم المساواة وتسمح للناس بالعيش بكرامة والازدهار.
- 28 - وتعطي الاستراتيجية الأولوية لدمج الخدمات المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية في سياق محدد مع الخدمات الصحية الأخرى والرعاية الصحية الأولية للحد من الأمراض والوفيات الناجمة عن الفيروس والسل وسرطان عنق الرحم وأمراض أخرى.
- 29 - وفي الاستراتيجية، يُسلّم بأن النهج الممكنة والتي وُفرت لها الموارد الجيدة بقيادة المجتمعات المحلية ذات أهمية حاسمة في التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية بفعالية. وتقرّ هذه الرؤية أيضا بأن الشباب هم مفتاح السبل الجديدة للقضاء على أوجه عدم المساواة، والقضاء على الإيدز.
- 30 - ويتعين على الجهات صاحبة المصلحة والقادة في جميع قطاعات ذات الصلة بالتصدي لفيروس نقص المناعة البشرية المسارعة إلى العمل من أجل تنفيذ الرؤية الجديدة والسعي إلى تحقيق النتائج. ويكمن النجاح في تنفيذ نهج مختلفة ومستهدفة وملائمة للسياق تعالج الدوافع الاجتماعية والهيكليّة لوباء فيروس نقص المناعة البشرية وتبني القدرة على الصمود والاستدامة.

## رابعا - الجهود العالمية التي يقودها البرنامج المشترك للقضاء على الإيدز بوصفه تهديدا للصحة العامة بحلول عام 2030

- 31 - منذ عام 2019، عند صدور التقرير السابق الذي قَدّمته المديرية التنفيذية إلى المجلس الاقتصادي والاجتماعي، واصل البرنامج المشترك قيادة الجهود العالمية الرامية إلى القضاء على الإيدز بوصفه تهديدا للصحة العامة. وبفضل قيادته ظلّ فيروس نقص المناعة البشرية موجودا في جداول الأعمال السياسية الوطنية والعالمية. وما برح للدعم المتعدد القطاعات الذي يقدّمه البرنامج المشترك أثر إيجابي على الصعد

العالمية والإقليمية والقطرية. ولا يزال يتمثل مقصد عمل البرنامج المشترك في تحقيق النتائج للناس وعدم ترك أحد خلف الركب.

32 - والدعم الذي يقدمه البرنامج المشترك دعم محفز بطبيعته، حيث بلغت ميزانيته الأساسية 184 مليون دولار في عام 2019، أي أقل من 1 في المائة من إجمالي الموارد المتاحة للتصدي للإيدز في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل في العام نفسه، وقدرها 18,6 بليون دولار.

33 - وقد انخفضت الموارد المالية المتاحة للبرنامج المشترك عن الميزانية المعتمدة للفترة 2016-2021 بنحو 25 في المائة منذ عام 2016. ورغم أن الجهات المشاركة في الرعاية وأمانة البرنامج المشترك قد حافظت على التزامها بالنتائج على النحو المبين في الإطار الموحد للميزانية والنتائج والمساءلة للفترة نفسها، فإن الدعم الذي قدمه البرنامج المشترك إلى البلدان لم يرق أيضا إلى مستوى ما كان مقررا في الأصل. وفي المستقبل، من الضروري أن يقوم البرنامج المشترك بتقديم ميزانية ممولة بالكامل لدعم البلدان بفعالية في تنفيذ الاستراتيجية العالمية لمكافحة الإيدز للفترة 2021-2026.

#### رصد الاتجاهات في وباء فيروس نقص المناعة البشرية والتصدي له

34 - إن توفّر المعلومات الاستراتيجية أمرٌ حاسم الأهمية لوضع سياسات فعالة للتصدي لفيروس نقص المناعة البشرية، ووضع البرامج وتنفيذها. وتوجّه التقديرات الوبائية وتلك المتعلقة بالتمويل التي يدعمها البرنامج المشترك عمليات التخطيط والتكيفات البرنامجية على الصعيد الوطني. ويدعم تصنيف ودمج البيانات المتعلقة بالمؤشرات الرئيسية المعنية - العمر والجنس والتوجه الجنسي والهوية الجنسية - ويحسن عملية صنع القرار على المستوى القطري من أجل الحصول على نتائج أفضل.

35 - ويدعم البرنامج المشترك البلدان في استخدام أفضل بيانات المراقبة والمسح المتاحة لرصد الاتجاهات في حالات العدوى الجديدة والوفيات المتصلة بفيروس نقص المناعة البشرية لضمان تحقيق البرامج أثرها المتوقع. وبالتالي، تستطيع البلدان أن تركز على استجاباتها للفئات السكانية والمناطق التي تخلفت عن الركب وأن تعيد ترتيب أولوياتها. وتتيح البيانات أيضا للبرنامج المشترك توثيق التقدم المحرز نحو تحقيق الأهداف الإقليمية والعالمية.

36 - وفي عام 2019، قدم 173 بلدا بيانات عن الأوبئة والاستجابات الوطنية إلى البرنامج المشترك، باستخدام نظام الرصد العالمي للإيدز، الذي يديره البرنامج المشترك. وخلال جائحة كوفيد-19، واصلت البلدان تقديم البيانات، حيث تبادل العديد منها تحديثات شهرية بشأن تعطل الخدمات المتعلقة بالفيروس. وساعدت البيانات على توجيه تلبية الاحتياجات الناشئة لفئات سكانية محددة.

37 - وقد أدى تحليل تعطل الخدمات إلى تلبية الاحتياجات الناشئة للبلدان بسرعة، وساعد على توجيه مخصصات الموارد وفقا لذلك. واستُخدمت آليات مبتكرة لرصد فيروس نقص المناعة البشرية بغية تحديد الاختناقات المحتملة في الإمدادات الناجمة عن الجائحة وتجنبها، وتمكن البرنامج المشترك من تنبيه البلدان على وجه السرعة بشأن احتمال نفاد المخزون من عقاقير محددة.

38 - وأبلغت البلدان أيضا عن الميزانيات المرصودة للتصدي لفيروس نقص المناعة البشرية، وعن النفقات البرنامجية المتصلة به، وكميات الأدوية المضادة للفيروسات القهقرية وأسعارها. وقد سمح ذلك

للبرنامج المشترك بتقدير مدى توافر الموارد للتصدي للفيروس سنويا على الصعيد العالمي حسب المنطقة وأتاح له إمكانية حساب الثغرات التمويلية.

39 - وزاد البرنامج المشترك من توافر المعلومات الاستراتيجية لتعزيز المساواة بين الجنسين في التصدي للفيروس على الصعيد القطري، بسبل منها أداة التقييم الجنساني، التي استُخدمت بغية توجيه استراتيجيات جديدة للتصدي للفيروس في إثيوبيا وأوغندا وتونس وجمهورية تنزانيا المتحدة وجنوب أفريقيا والمغرب.

40 - وعزز البرنامج المشترك أيضا جمع المعلومات الاستراتيجية وتحليلها بهدف توجيه عملية صنع القرار الوطني وتخصيص الموارد للبرامج الخاصة بالفئات السكانية الرئيسية المعنية. وشمل ذلك دعم الجماعة الإنمائية للجنوب الأفريقي وبلدان غرب ووسط أفريقيا في وضع استراتيجيات إقليمية وأهداف على المستوى القطري للفئات السكانية الرئيسية المعنية.

### المشورة المتكاملة في مجال السياسات والتوجيه المعياري والدعم التقني

41 - وضع البرنامج المشترك توجيهات معيارية ودعم البلدان في تنفيذ مختلف التغييرات في البرامج والسياسات لتحسين النتائج المتعلقة بعلاج فيروس نقص المناعة البشرية.

#### *اختبار فيروس نقص المناعة البشرية والعلاج وكبت الحمل الفيروسي*

42 - قُدم الدعم للبلدان في تنفيذ استراتيجيات اختبار وعلاج فيروس نقص المناعة البشرية القائمين على الحقوق - بما في ذلك الخيارات التي يقودها المجتمع المحلي - والتي تظهر الأدلة أنها الأكثر فعالية. وساعد البرنامج المشترك على تعزيز قدرات النظم الصحية والمنظمات المجتمعية والجهات الأخرى صاحبة المصلحة، مع التركيز على توسيع نطاق النهج المتميزة لاختبار فيروس نقص المناعة البشرية، ودعم المشتريات المجمع، والأخذ بنهج اختبار جديدة، وإزالة الحواجز التي تعترض حقوق الإنسان. وشمل ذلك توسيع وتحسين خدمات الاختبار في أكثر من 50 بلدا واعتماد مبادئ توجيهية مستكملة للاختبارات الذاتية لمنظمة الصحة العالمية في 77 بلدا بحلول عام 2019.

43 - ودعمت منظمة العمل الدولية والمرفق الدولي لشراء الأدوية ومنظمة الصحة العالمية مبادرة الاختبار الذاتي لأفريقيا، التي تهدف إلى تعزيز مجموعات الاختبار الذاتي لفيروس نقص المناعة البشرية في أشد البلدان الأفريقية والآسيوية معاناة من وطأة الفيروس. وقد أشركت مبادرة الرجل نصير المرأة المجتمعية التي أطلقتها هيئة الأمم المتحدة للمساواة بين الجنسين وتمكين المرأة 115 000 امرأة ورجل في جنوب أفريقيا في حوارات بشأن عدم المساواة في المعايير الجنسانية والعنف ضد المرأة والوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية، مما دفع المشاركين أيضا إلى إجراء الاختبارات والبدء بالعلاج.

44 - وبدعم من البرنامج المشترك، اعتمد 93 في المائة من البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل المبادئ التوجيهية لمنظمة الصحة العالمية بشأن العلاج، ويستخدم معظمها نظم العلاج المفضل التي أوصت بها منظمة الصحة العالمية. وقدم برنامج الأغذية العالمي، الذي يدرك الروابط الموثقة توثيقا جيدا بين الأمن الغذائي والمداومة على علاج فيروس نقص المناعة البشرية والالتزام به، الدعم التغذوي للأشخاص الذين يعانون من سوء التغذية الذين يتلقون علاج الفيروسات القهقرية، وشهد مباشرة العلاج القصير الأجل لمرض السل في 18 بلدا.

القضاء على الإصابات الجديدة بفيروس نقص المناعة البشرية بين الأطفال والمحافظة على صحة الأمهات

45 - واصل البرنامج المشترك العمل على القضاء على الإصابات الجديدة بالفيروس نقص المناعة البشرية لدى الرضع، ودعم البلدان في التركيز على أكثر الاستراتيجيات فعالية. وقد وضعت منظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسف)، بالتعاون مع منظمة الصحة العالمية وأمانة البرنامج المشترك ومبادرة الرئيس الطارئة للإغاثة من الإيدز في الولايات المتحدة الأمريكية، إطاراً للبرمجة لمساعدة البلدان على إعطاء الأولوية للتدخلات الرامية إلى الحد من الإصابات الجديدة لدى الأطفال. ووضعت أداة تحليلية لتحديد العوامل المسببة للعدوى الجديدة لدى الرضع، مما مكن صانعي القرار من توجيه التدخلات لتحقيق أكبر الأثر. وقد عزز التركيز على تكامل الخدمات وتقديم الدعم لشبكات الأمهات الشابات النهج المتمحورة حول الإنسان لحماية صحة المرأة ومولودها. وتم جمع موارد إضافية، من بينها سندات بقيمة بليون دولار لدعم صحة النساء والأطفال من خلال البنك الدولي في عام 2019. وقد صدقت منظمة الصحة العالمية على القضاء على الانتقال الرأسي للفيروس في 14 بلداً.

46 - وبقيادة البرنامج المشترك وخطة الرئيس الأمريكي الطارئة للإغاثة المتعلقة بالإيدز قدّمت مبادرة "ابدأ حراً، كن حراً وخالياً من الإيدز"، تقييماً مستمراً للتقدم المحرز وحددت إجراءات لسد الثغرات في مجال القضاء على الإيدز لدى الأطفال والمراهقين والشباب، بما في ذلك التوجيه بشأن التدابير الرامية إلى التصدي للاضطرابات الناجمة عن جائحة كوفيد-19.

#### الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية في أوساط المراهقين والشباب

47 - ركز التحالف العالمي للوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية، بقيادة صندوق الأمم المتحدة للسكان وأمانة البرنامج المشترك، على تعزيز الوقاية من الفيروس بين المراهقين والشباب. ويشمل النهج المركب للوقاية من الفيروس تدخلات سلوكية وتدخلات في مجال الطب الحيوي وتدخلات هيكلية صُمّمت خصيصاً لمن هم في أمس الحاجة إليها. وتوفّر الالتزام السياسي بالوقاية الأولية من فيروس نقص المناعة البشرية وبتقديم خدمات الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق المتصلة بهما من خلال دعوة مديري البرامج الوطنية لمكافحة الإيدز إلى اجتماع من قبل صندوق الأمم المتحدة للسكان وأمانة البرنامج المشترك والتحالف، ومن خلال الالتزامات التي قطعتها البلدان الـ 28 التي ركز عليها التحالف خلال مؤتمر قمة نيروبي بشأن المؤتمر الدولي للسكان والتنمية، في عام 2019.

48 - وفي فترة السنتين 2018-2019، عزز صندوق الأمم المتحدة للسكان الإمدادات من الرفالات الذكورية والأنثوية، وبالتالي تجنب زهاء 12,5 مليون إصابة جديدة منقولة جنسياً. وقد وصلت منظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة (اليونسكو) إلى نحو 15 مليون متعلم من خلال تثقيف قائم على المهارات الحياتية بشأن الفيروس والنشاط الجنسي في مبادرة "حقوقنا وحياتنا ومستقبلنا". وبحلول عام 2020، اعتمدت 77 بلداً ونفذت 45 بلداً توصيات منظمة الصحة العالمية بشأن العلاج الوقائي الفموي قبل التعرض، بما في ذلك وحدة للمراهقين والشباب.

49 - ووضعت اليونسكو، بالتعاون مع هيئة الأمم المتحدة للمرأة ومنظمة الصحة العالمية وصندوق الأمم المتحدة للسكان وأمانة البرنامج المشترك واليونسف، الإرشادات التقنية الدولية بشأن التربية الجنسية لفائدة البلدان لكي تزود الشباب بالمعرفة والمهارات المتعلقة بالصحة والرفاه واحترام حقوق الإنسان والمساواة بين الجنسين. وفي عام 2020، أطلقت اليونسكو وصندوق الأمم المتحدة للسكان وشركاؤهما مجموعة من

التوجيهات بشأن التنقيف الجنسي الشامل خارج المدرسة للشباب خارج البيئة التعليمية الرسمية، بمن فيهم الشباب من الفئات السكانية الرئيسية المعنية المعرضين بشدة لخطر العنف والإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية وغيره من الأمراض المنقولة جنسياً.

50 - واستجابة للأعداد المقلقة من المراهقات والشابات المصابات بفيروس نقص المناعة البشرية والمتوفيات من الإيدز في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، وضعت أمانة البرنامج المشترك واليونيسكو وصندوق الأمم المتحدة للسكان واليونيسف وهيئة الأمم المتحدة للمرأة مبادرة "التعليم المعزز"، وهي حملة مناصرة سياسية رفيعة المستوى لتشجيع صانعي القرار والجهات المانحة على زيادة الاستثمارات والإجراءات المتعلقة بالتعليم الثانوي بشكل كبير باعتباره نقطة دخول للعمل المتعدد القطاعات لمكافحة الفيروس والعنف وتعزيز الصحة والحقوق الجنسية والإنجابية والتنقيف الجنسي الشامل وتمكين الشباب اقتصادياً وضمان مشاركتهم في صنع القرار.

#### *الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية في أوساط الفئات السكانية الرئيسية المعنية*

51 - لا تزال الفئات السكانية الرئيسية المعنية لا تحظى بكفايتها من خدمات الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية، ويرجع ذلك جزئياً إلى التجريم والوصم والتمييز. وقدم البرنامج المشترك الدعم للبلدان في ضمان حصول أفراد الفئات السكانية الرئيسية المعنية وشركائهم الجنسيين على خيارات الوقاية من الفيروس التي تلبي احتياجاتهم وحقوقهم. وشمل ذلك دعم تفعيل أدوات التنفيذ للمشتغلين بالجنس والأشخاص الذين يتعاطون المخدرات في 14 بلداً، وللشباب من الفئات السكانية الرئيسية المعنية في أكثر من 25 بلداً. ووضعت مبادئ توجيهية تقنية بشأن البرمجة المتعلقة بالفيروس وحقوق الإنسان وتمكين المثليات والمثليين ومزدوجي الميل الجنسي ومغايري الهوية الجنسانية وحاملي صفات الجنسين. وعمل برنامج الأمم المتحدة الإنمائي في 89 بلداً لدعم إصلاحات القانون والسياسات، وعمل مع جهات شريكة في 72 بلداً في مجال الحقوق والتنمية الشاملة للمثليات والمثليين ومزدوجي الميل الجنسي ومغايري الهوية الجنسانية وحاملي صفات الجنسين، بشأن مسائل عدة من بينها فيروس نقص المناعة البشرية والصحة. وقدم مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة وشركاؤه الدعم للبلدان في وضع وتنفيذ برامج لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية في السجون وتحسين الصلات بين المرافق الصحية في السجون ومراكز الرعاية الصحية المجتمعية. ودعمت أمانة البرنامج المشترك وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي وصندوق الأمم المتحدة للسكان واليونيسف ومنظمة الصحة العالمية البلدان في استخدام أساليب تستند إلى البيانات من أجل تحسين فرص حصول الشباب المعرضين لخطر الإصابة بالفيروس على الخدمات المتعلقة به في بوتسوانا وزمبابوي وكوت ديفوار.

52 - ومكنت شراكات البرنامج المشترك مع الجهات المانحة الرئيسية المعنية، ومن بينها الصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا، البرنامج الإنمائي من تنسيق الوقاية المركبة المصممة خصيصاً التي طالت 162 000 شخص ممن يتعاطون المخدرات في 5 بلدان؛ و 352 000 رجل مثلي الجنس وغيرهم من الرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال، في 12 بلداً؛ و 272 000 شخص من المشتغلين بالجنس في 12 بلداً؛ و 5 900 شخص متحول جنسياً، على الصعيد العالمي. وعمل صندوق الأمم المتحدة للسكان مع الفئات السكانية الرئيسية المعنية في 49 بلداً من خلال برامج مجتمعية لمكافحة الفيروس وبرامج لتعزيز الصحة والحقوق الجنسية والإنجابية. وقاد المكتب المعني بالمخدرات والجريمة برامج الحد من الضرر

للأشخاص الذين يتعاطون المخدرات وعزز برامج التصدي للفيروس في إطار الخدمات الصحية المقدمة في السجون في العديد من البلدان.

#### *المساواة بين الجنسين في سياق فيروس نقص المناعة البشرية*

53 - تسمح حالة عدم المساواة بين الجنسين، التي تدعمها معايير جنسانية ضارة، بممارسة العنف الجنساني وتحد من قدرة النساء والفتيات على اتخاذ القرار. ويتبطن عدم الإمساك بزمام أمرهن بسبب ذلك قدرتهن على رفض ممارسة الجنس غير المرغوب فيه، والتفاوض على ممارسة الجنس بطريقة مأمونة، والتخفيف من خطر الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية، والحصول على الخدمات المتعلقة به. وقدم البرنامج المشترك الدعم للبلدان في معالجة هذه الفوارق بين الجنسين وتقاطعاتها المتعلقة بالفيروس، مع التركيز بصفة خاصة على ضمان تقديم خدمات الوقاية من الفيروس إلى جانب خدمات الصحة الجنسية والإنجابية، وعلى توفير البلدان تعليماً ثانوياً جيداً يشمل التثقيف الجنسي الشامل، وتناول استراتيجيات التصدي للفيروس العنف الجنساني والمعايير الجنسانية الاجتماعية الثقافية السلبية وسعيها إلى تمكين النساء والفتيات.

54 - وقدم البرنامج المشترك الدعم للبلدان في إجراء تحليلات جنسانية وإدماج الإجراءات والمؤشرات ومخصصات الموارد المراعية للمنظور الجنساني في الاستراتيجيات الوطنية المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية وفي المذكرات المفاهيمية التي أعدها الصندوق العالمي، وفي تعبئة النساء المصابات بفيروس نقص المناعة البشرية باعتبارهن عوامل في إحداث التغيير. وفي زيمبابوي، أدى الدعم المقدم من هيئة الأمم المتحدة للمرأة إلى تخصيص 20 مليون دولار للبرمجة لتلبية احتياجات الشباب والفتيات المتصلة بفيروس نقص المناعة البشرية. ومن بين الأنشطة المختلفة التي قُدمت للمساعدة في توليد الدخل والحصول على الخدمات المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية الدعم الذي قدمته هيئة الأمم المتحدة للمرأة لـ 10 000 امرأة مصابات بالفيروس في 30 بلداً، وذلك الذي قُدمه برنامج الأغذية العالمي لـ 10 000 فتاة وامرأة مصابات بالفيروس في أمريكا اللاتينية، والدعم الذي قُدمه البنك الدولي لتحسين سبل العيش لـ 324 000 امرأة، منهن نساء مصابات بالفيروس في نيجيريا.

55 - وقدم البرنامج المشترك الدعم لتوسيع نطاق التدخلات القائمة على الأدلة لمنع العنف ضد المرأة وزيادة فرص الحصول على الخدمات، بما في ذلك الخدمات المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية، للناجين، مثل مبادرة المجتمع المحلي "ساسا!" في شرق أفريقيا وجنوبها.

56 - وقدمت هيئة الأمم المتحدة للمرأة الدعم للجماعة الإنمائية للجنوب الأفريقي في تنفيذ القرار 2/60 من خلال زيادة نموذج للرقابة مراعي للمنظور الجنساني وإطار عمل وبرنامج عمل إقليميين لرصد تنفيذه. ويدعم النموذج مساهلة الحكومة ويتتبع الجهود المبذولة لمعالجة الأسباب الجذرية لقابلية إصابة المراهقات والشابات بفيروس نقص المناعة البشرية. وقد تم تكييفه محلياً في أنغولا وزيمبابوي وليسوتو وملاوي وناميبيا.

*إزالة القوانين والسياسات والممارسات العقابية، والقضاء على الوصم والتمييز التي تعرقل التصدي الفعال لفيروس نقص المناعة البشرية*

57 - قدم البرنامج المشترك الدعم للبلدان في تهيئة بيئات تمكينية من الناحيتين القانونية والاجتماعية لتيسير تقديم الخدمات المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية والحد من خطر الإصابة به. فعلى سبيل المثال، وتحت قيادة برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، دعم البرنامج المشترك تنفيذ التوصيات الواردة في تقرير

اللجنة العالمية المعنية بفيروس نقص المناعة البشرية والقانون لعام 2012 وملحقه لعام 2018. ووضوح وأطلق المبادئ التوجيهية الدولية المتعلقة بحقوق الإنسان وسياسة مكافحة المخدرات.

58 - ودعم إصلاحات قانون العقوبات في 10 بلدان، وأنشأ صندوق الأمم المتحدة للسكان أول قاعدة بيانات عالمية للقوانين والأنظمة المتعلقة بالصحة والحقوق الجنسية والإنجابية في أكثر من 100 بلد. وأجرت منظمة العمل الدولية استعراضاً للتشريعات الوطنية المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية لجميع الدول الأعضاء فيها، وهي 187 دولة.

59 - وأدى الدعم المقدم للبلدان إلى تكثيف الإجراءات للحد من الوصم والتمييز في قطاع الصحة: ففي عام 2019، أفاد 65 في المائة من البلدان بأن لديها تدريباً للعاملين في مجال الرعاية الصحية قبل الخدمة وأثناءها للحد من الوصم والتمييز. وفي عام 2020، كان 19 بلداً قد انضم إلى الشراكة العالمية للعمل من أجل القضاء على جميع أشكال الوصم والتمييز المتصلة بفيروس نقص المناعة البشرية، التي شارك في تنظيمها البرنامج المشترك، وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي، وهيئة الأمم المتحدة للمرأة، والشبكة العالمية للأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، ووفد المنظمات غير الحكومية إلى مجلس التنسيق البرامجي<sup>(8)</sup>، الذي يجمع بين الحكومات والمجتمعات المحلية لاتخاذ إجراءات قائمة على الأدلة.

60 - وقدم البرنامج المشترك الدعم العملي لمعالجة قضايا حقوق الإنسان في أكثر من 30 بلداً في أفريقيا وآسيا والمحيط الهادئ وأمريكا اللاتينية، بسبل منها العمل مع المجتمع المدني والشركاء الآخرين للدعوة إلى منع اعتقال الأشخاص على أساس ميولهم الجنسية أو هويتهم الجنسية. وقدم مشورة الخبراء بشأن إصلاحات القوانين المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية والفئات السكانية الرئيسية المعنية.

*إدماج الخدمات المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية المتمحورة حول الإنسان والخدمات الصحية في سياق نظم خدمات صحية أمتن*

61 - الأشخاص المحتاجون إلى خدمات فيروس نقص المناعة البشرية يلزمهم أيضاً خدمات الرعاية الصحية والتعليم وسبل العيش المستدامة وشبكات الأمان الاجتماعي. وقدم البرنامج المشترك الدعم من أجل إدماج الخدمات كنهج حيوي لتوفير خدمات شاملة ومنسقة محورها الإنسان، بما في ذلك للأمراض المعدية وغير المعدية الأخرى، وحالات الصحة العقلية، والحد من الضرر، وإدمان الكحول والمخدرات، والصحة الجنسية والإنجابية والعنف الجنساني، والخدمات الداعمة الحيوية مثل الحماية الاجتماعية والتعليم.

62 - وفي 10 تشرين الأول/أكتوبر 2019، اعتمدت الجمعية العامة الإعلان السياسي الصادر عن الاجتماع الرفيع المستوى بشأن التغطية الصحية الشاملة، الذي يجمع المجتمع الصحي العالمي تحت مظلة واحدة. وقد عمل البرنامج المشترك على استخدام الزخم الذي ولده الإعلان نحو تحقيق التغطية الصحية الشاملة من أجل تعزيز استدامة التصدي للفيروس على المدى الطويل. وانضمت أمانة البرنامج المشترك وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي وصندوق الأمم المتحدة للسكان واليونيسف وهيئة الأمم المتحدة للمرأة والبنك الدولي وبرنامج الأغذية العالمي ومنظمة الصحة العالمية إلى وكالات صحية وإنمائية وإنسانية متعددة الأطراف أخرى بغية دعم البلدان في التعجيل بالتقدم نحو تحقيق الأهداف المتصلة بالصحة في أهداف

(8) UNAIDS, *Evidence for Eliminating HIV-Related Stigma and Discrimination* (Geneva, 2020)

التتمة المستدامة من خلال التعاون بشأن خطة العمل العالمية للحياة الصحية والرفاه للجميع، مما ييسر تقديم دعم أكثر بساطة للبلدان. وفي شباط/فبراير 2021، انضمت منظمة العمل الدولية إلى خطة العمل العالمية.

63 - وتدرك الوكالات الموقعة أن توفّر خدمات الرعاية الصحية الأولية أمر حاسم في تحقيق التغطية الصحية الشاملة والأهداف المتصلة بالصحة في أهداف التتمة المستدامة. ويجب استخدام أربع أدوات استراتيجية لتحقيق الأثر الصحي الأمثل للاستثمار في الرعاية الصحية الأولية: الالتزام السياسي والقيادة؛ وأطر الحوكمة والسياسات؛ وتوفير التمويل وتخصيص الموارد؛ ومشاركة المجتمعات المحلية والجهات الأخرى صاحبة المصلحة. ويُشرك إطار تسريع خدمات الرعاية الصحية الأولية في خطة العمل العالمية الفئات المجتمعية المهمشة في مساعدة الحكومات على تحديد العوائق ووضع نماذج لتقديم الخدمات تشمل أضعف الفئات وتوسيع نطاق تقديم هذه الخدمات. وقّمت منظمة الصحة العالمية الإطار التشغيلي للرعاية الصحية الأولية في الدورة الثالثة والسبعين لجمعية الصحة العالمية<sup>(9)</sup>.

64 - وقّمت البرنامج المشترك الدعم أيضا للتحسينات المتصلة بفيروس نقص المناعة البشرية في خدمات الصحة والحقوق الجنسية والإنجابية والعنف الجنساني والرعاية السابقة للولادة من خلال استراتيجيات من قبيل الاستراتيجية العالمية بشأن صحة المرأة والطفل والمراهق (2016-2030) وكذلك "المبدأ التوجيهي الموحد بشأن الصحة الجنسية والإنجابية وحقوق النساء المصابات بفيروس نقص المناعة البشرية". وقّمت الدعم لإدماج الصحة والتثقيف من خلال وضع استراتيجية قارية بشأن التثقيف من أجل الصحة والرفاه للمراهقين والشباب في أفريقيا. وقد أجريت دراسات تخطيط لتسترشد بها سياسات واستراتيجيات الحماية الاجتماعية.

#### إشراك المجتمع المدني في التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية

65 - المنظمات التي يقودها المجتمع المحلي ومنظمات المجتمع المدني، ومن بينها شبكات المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية وتلك التي تقودها الفئات السكانية الرئيسية المعنية، والنساء والشباب، هي منظمات أساسية في التصدي للفيروس لأن لديها قدرة فريدة على الوصول إلى الفئات السكانية المهمشة وتقديم خدمات مصممة خصيصا لها، وجمع البيانات على مستوى المجتمعات المحلية والدعوة إلى السياسات والممارسات التي تحسّن إمكانية وصول من هم في أمس الحاجة إلى الخدمات المتعلقة بالفيروس والحصول عليها. وييسر البرنامج المشترك مشاركة المجتمع المدني في الاستجابات الوطنية لفيروس نقص المناعة البشرية، ويدعم حشد الموارد وبناء القدرات، وينتشي تحالفات بين الحكومات والمجتمع المدني والجهات الفاعلة الأخرى.

66 - وقّمت الدعم لشبكات النساء المصابات بفيروس نقص المناعة البشرية والمعرضات للإصابة به في أمريكا اللاتينية والشرق الأوسط وشمال أفريقيا وآسيا والمحيط الهادئ للمشاركة في التصدي للفيروس. وأنشأ المدير العام لمنظمة الصحة العالمية فريقا استشاريا من النساء لتقديم المشورة بشأن الفيروس وقضايا الصحة والحقوق الجنسية والإنجابية. وقّمت مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة الدعم للبلدان في تلبية احتياجات النساء في السجون من خلال إشراك المجتمع المدني في ذلك.

(9) World Health Organization, *Operational Framework for Primary Health Care: Transforming Vision into Action* (Geneva, 2020).

67 - وُقِّدَ الدعم للرصد الذي تقوده المجتمعات المحلية في أكثر من 21 بلدا. وتلقى المصابون بفيروس نقص المناعة البشرية في 42 بلدا المساعدة لتنفيذ مؤشر وشم الأشخاص الحاملين للفيروس. وأنشئ في غرب ووسط أفريقيا منبر للمجتمع المدني للمشاركة في التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية.

68 - وأنشأ مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة أول شبكة عالمية لمنظمات المجتمع المدني العاملة في مجال التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية في السجون واستضاف اجتماعا ضم ممثلين من 26 منظمة.

69 - وعمل صندوق الأمم المتحدة للسكان مع المنظمات التي تهتم بالفئات السكانية الرئيسية المعنية في جميع المناطق لتعزيز قدراتها على الدعوة وتقديم الخدمات، ومعالجة قضايا مثل العنف، وانعدام الحماية الاجتماعية أثناء جائحة كوفيد-19 والحاجة إلى تأمين إمكانية الحصول بصورة مستدامة على الخدمات التي يقدمها المجتمع المحلي والثابتة الموقع المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية وغيره من الأمراض المنقولة جنسيا وخدمات الصحة الجنسية والإنجابية. وفي جامايكا، دعم الصندوق منظمات مجتمع المتحولين جنسيا في صياغة أول استراتيجية وطنية لصحة المتحولين جنسيا.

### حشد الموارد وتتبعها من أجل التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية على الصعيد العالمي وكفاءة كفاءة التصدي وفعاليتها

70 - يجري البرنامج المشترك كل خمس سنوات تقديرا للاحتياجات من الموارد اللازمة للتصدي لفيروس نقص المناعة البشرية في البلدان المنخفضة الدخل والبلدان المتوسطة الدخل، ويتتبع سنويا مدى توافر الموارد. وبلغت الموارد المخصصة للفيروس ذروتها في عام 2017 عند 19,9 بليون دولار، لكنها انخفضت إلى 18,6 بليون دولار، تاركة فجوة تمويلية بنسبة 29 في المائة مقارنة بهدف عام 2020 البالغ 26,2 بليون دولار، الذي وافقت عليه الدول الأعضاء في عام 2016.

71 - وعمل البرنامج المشترك على عدة جبهات لزيادة التمويل اللازم للتصدي للفيروس. وساعدت جهود الدعوة التي بذلها على ضمان تجديد موارد الصندوق العالمي بمبلغ لم يسبق له مثيل في عام 2019 قيمته 14 بليون دولار. وعمل على الاستنادة من الصندوق العالمي وخطة الرئيس الأمريكي الطارئة للإغاثة المتعلقة بالإيدز والبرامج الثنائية والموارد الوطنية لتحقيق أقصى أثر في البلدان. ومن خلال آلية الدعم التقني، ساهم دعم البرنامج المشترك لطلبات التمويل المقدمة للصندوق العالمي في تخصيص ما مجموعه 5,6 بلايين دولار في 38 بلدا للتصدي لفيروس نقص المناعة البشرية والسل<sup>(10)</sup>.

72 - وساعد البرنامج المشترك على تعزيز التمويل لاستخدام التكنولوجيات في مراكز تقديم الرعاية في 10 بلدان وتوليد تعهدات ببلايين الدولارات من القطاعين الخاص والعام في مؤتمر قمة نيروبي بشأن المؤتمر الدولي للسكان والتنمية لعام 2019 بغية تحقيق أهداف الصحة الجنسية والإنجابية بحلول عام 2030.

73 - ودعم البرنامج المشترك إيلاء الأولوية للفئات السكانية والمواقع العالية الأثر في خطط التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية، وأفاد 50 في المائة من البلدان بأن لديها ملفات استثمار محدثة فيما يتعلق بالتصدي لفيروس نقص المناعة البشرية. وفي فترة السنتين 2018-2019، أجريت أكثر من 35 دراسة لأوجه الكفاءة في تخصيص الموارد وفي التنفيذ وتحليلات إضافية لسلسلة الرعاية مع شركاء وطنيين وأفرقة

(10) UNAIDS, *UNAIDS Technical Support Mechanism: Annual Report 2019-2020* (Geneva, 2021)

البنك الدولي في 18 بلدا لتحسين النتائج المتعلقة بعلاج فيروس نقص المناعة البشرية باستخدام الأموال المتاحة حاليا.

74 - وكان استعراض تمويل الرعاية الصحية الشاملة، بقيادة البنك الدولي وبدعم من برنامج الأمم المتحدة الإنمائي وجهات أخرى، بمثابة الأساس للاجتماع الأول لوزراء الصحة والمالية في مجموعة العشرين، في عام 2019، والوثيقة الختامية التي تركز على التمويل المستدام للنظم الصحية الشاملة القائمة على الرعاية الصحية.

75 - ويقدر البرنامج المشترك أنه ستكون هناك حاجة إلى 29 بليون دولار سنويا لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية بحلول عام 2025 إذا سار العالم على الطريق الصحيح للقضاء على الإيدز بوصفه تهديدا للصحة العامة بحلول عام 2030. وعندئذ ستتدنى الاحتياجات من الموارد إذا ما وسّعت البلدان نطاق خدماتها واستخدمت أكثر الصيغ كفاءة في الجمع بين البرامج وأساليب تقديم الخدمات، وإذا كانت أسعار السلع الأساسية أسعارا مثلى.

76 - وفي حين ستظل موارد الجهات المانحة حاسمة، تمشيا مع مبادئ التضامن العالمي والمسؤولية المشتركة، سيتعين زيادة الاستثمارات من المصادر العامة الوطنية من أجل تمويل التصدي للفيروس بالكامل وضمان استدامة التصدي له.

77 - وبصرف النظر عن التقدم المحرز، لا يزال كثير من البلدان المنخفضة الدخل يعتمد على التمويل الخارجي، فيما يكافح كثير من البلدان المتوسطة الدخل من أجل الانتقال إلى نمط التمويل الوطني في مواجهة مرض الإيدز. وفي عام 2019، لم يكن لدى سوى 36 في المائة من البلدان خطة للاستدامة تضمنت زيادة الاستثمار الوطني في إطار تصديها لفيروس نقص المناعة البشرية. وسيواصل البرنامج المشترك تقديم الدعم، مع التركيز على الإجراءات القائمة على الأدلة التي تربط التصدي للفيروس بالخطة الإنمائية الأوسع نطاقا، مع توسيع نطاق استيعاب الابتكارات، وتحسين التكامل، وإدماج دروس التصدي للفيروس في الجهود المتعلقة بتوفير الرعاية الصحية الشاملة وأهداف التنمية المستدامة، وتعزيز المزيد من الكفاءة.

## خامسا - تعزيز جهود منظومة الأمم المتحدة في مجال التصدي للإيدز وتكييفها

78 - واصل البرنامج المشترك تكييف نموذج وأساليب عمله للتصدي لوباء فيروس نقص المناعة البشرية والسياق العالمي الآخذين في التطور، بما في ذلك الإصلاح الجاري لمنظومة الأمم المتحدة الإنمائية والتوقعات والولايات التي حددتها الدول الأعضاء في الاستعراض الشامل للسياسات الذي يجري كل أربع سنوات.

79 - ودعت الجمعية العامة، في أحدث قرار لها بشأن الاستعراض الشامل للسياسات الذي يجري كل أربع سنوات (القرار 233/75)، الذي اعتمد في كانون الأول/ديسمبر 2020، إلى تعزيز الاتساق على نطاق المنظومة من أجل دعم البلدان في تنفيذ خطة عام 2030، وإلى زيادة الحس الاستراتيجي لمنظومة الأمم المتحدة الإنمائية وما تتسم به من روح المساءلة والشفافية ومن منحنى تعاوني وكفاءة وفعالية واتجاه صوب تحقيق النتائج، مع التركيز على عدم تخلف أحد عن الركب. والمواضيع والنهج الأساسية لاستعراض السياسات جزء لا يتجزأ من عمل البرنامج المشترك، بما في ذلك الدعم المقدم لتولي البلدان زمام الأمور والقيادة، وتقديم المشورة في مجال السياسات بالاستناد إلى الأدلة، وتعزيز حقوق الإنسان، وتعزيز البرمجة المشتركة والتمويل المجمع.

80 - وفي تقييم مستقل لاستجابة منظومة الأمم المتحدة للإيدز في الفترة 2016-2019، قُدِّم إلى مجلس التنسيق البرامجي في كانون الأول/ديسمبر 2020، أُقرَّ بأن الإطار الموحد للميزانية والنتائج والمساءلة والبرنامج المشترك يتمشيان مع مبادئ الأمم المتحدة وأهداف التنمية المستدامة، وأن البرنامج المشترك يعتبر مثالا لإصلاح الأمم المتحدة يحقق أهداف إصلاح الأمم المتحدة على أفضل وجه على الصعيد القطري<sup>(11)</sup>. وخلص التقييم إلى أن استراتيجية البرنامج المشترك ذات أهمية كبيرة، وأثنت على الإطار الموحد لكونه قائما على الاحتياجات وشاملا وتشاركيا وكونه يوفر الأساس المنطقي الشامل للتدخلات التي تتناول المساواة بين الجنسين.

81 - وأشار التقرير إلى أمثلة عديدة على مساهمات الأمم المتحدة في الاستجابات الوطنية لفيروس نقص المناعة البشرية وفي تعزيز النظم والقدرات. وخلص أيضا إلى أن التخطيط المشترك على المستوى القطري مثمرٌ عموما وأن استجابة الأمم المتحدة المنسقة لفيروس نقص المناعة البشرية لا تزال ذات أهمية كبيرة. بيد أنه شدّد على أن الإطار الموحد للميزانية والنتائج والمساءلة يتطلب تعزيز ترتيب الأولويات وتخصيص الموارد. وقد تجلّى ذلك في سياق النقص في تمويل البرنامج المشترك في السنوات الأخيرة. وفي حين يسهم البرنامج المشترك بوضوح في تحقيق النتائج على الصعيد القطري، لا تبيّن مؤشرات الإطار الموحد بوجه كاف ذلك الدور ولا مساهمات الجهات الراعية ولا الأمانة. ويؤثر نقص التمويل سلبا على قرارات البرمجة المشتركة ويعوق القيادة التقنية للتصدي للفيروس، مما يعرّض البرنامج المشترك للضغوط. ووجّه التقييم الانتباه إلى تقلص الخبرة الفنية الخاصة بفيروس نقص المناعة البشرية في البرنامج المشترك وتضمن التقييم دعوات إلى اتخاذ إجراءات للحفاظ على القدرات اللازمة.

82 - وفي رد الإدارة على ذلك، رحب البرنامج المشترك بفرصة التعلم من نتائج التقييم وتوصياته. وأوجز سلسلة من الإجراءات التي تركز على تعزيز التخطيط وتخصيص الموارد والنتائج والمساءلة. ويستند تنفيذ رد الإدارة إلى الممارسات الجيدة<sup>(12)</sup> وسيكفل استمرار البرنامج المشترك في الإسهام في إصلاح الأمم المتحدة والاستفادة منه.

83 - وأوصى التقييم أيضا بأن يضع البرنامج المشترك خطة بشأن فيروس نقص المناعة البشرية ونوع الجنس. وسيستفيد البرنامج المشترك في المستقبل من عمله في مجال المساواة بين الجنسين، وسيضمن خطة عمله وميزانيته المقبلتين نهجا متكاملًا فيه إجراءات ذات أولوية ومؤشرات وموارد للنهوض بالمساواة بين الجنسين والقضاء على العنف الجنساني.

84 - ووقت تقديم هذا التقرير، كان البرنامج المشترك يعمل على وضع خطة عمل وميزانية محدثتين جديدتين، يحفز من خلالهما التنفيذ السريع للإجراءات المبيّنة في الاستراتيجية العالمية لمكافحة الإيدز، ويكفل معالجة أوجه القصور في إطار الميزانية الموحدة والنتائج والمساءلة الحالي، كما لوحظ في التقييم المستقل. وسيقيس البرنامج المشترك أداءه ومساهماته ونتائجه مقابل التقدم المحرز في الاستجابات الوطنية والإقليمية والعالمية لفيروس نقص المناعة البشرية، مع التركيز بشكل خاص على دعم البلدان والمجتمعات المحلية في الحد من أوجه عدم المساواة التي تدفع إلى انتشار وباء الإيدز.

(11) برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، الوثيقة UNAIDS/PCB (47)/20.32، الفقرة 19.

(12) UNAIDS, "Refining and reinforcing the UNAIDS joint programme model", 2017.

- 85 - ورغم تحقيق مكاسب كبيرة، لم يُقضى على وباء الإيدز قضاء مبرما حتى الآن. ويجب تكثيف الجهود، بما في ذلك في سياق جائحة كوفيد-19. فالخبرات والشراكات المتنوعة والنهج المتمحورة حول الإنسان والمدفوعة بالبيانات التي يعتمد عليها البرنامج المشترك مطلوبة الآن أكثر من أي وقت مضى.
- 86 - ومن الأمور الحاسمة الأهمية، تُؤثر ميزانية ممولة تمويلًا كاملاً مرناً ويمكن التنبؤ به للبرنامج المشترك، لتنفيذ ولايته والاستجابة لأولويات البلدان وتلبية احتياجاتها. وفي سياق التحول الكبير في تمويل التنمية من جانب عدة جهات مانحة، حافظ البرنامج المشترك، بوصفه كياناً ممولاً بالكامل من التبرعات، على حجم كبير من التمويل الأساسي غير المخصص. بيد أن هذا التمويل لم يبلغ مستوى الميزانية التي وافق عليها مجلس التنسيق البرامجي منذ عام 2016، وبالتالي، لم يستطع تقديم الدعم الكامل للاستجابات الوطنية لفيروس نقص المناعة البشرية خلال تنفيذ الاستراتيجية 2016-2021: على المسار السريع للقضاء على الإيدز، على النحو المنصوص عليه في الأصل في الإطار الموحد للميزانية والنتائج والمساءلة.
- 87 - وستظهر خطة العمل والميزانية المقبلة للبرنامج المشترك، التي ستعرض على مجلس التنسيق البرامجي في أيلول/سبتمبر 2021، اتساقاً واضحاً بين الأدوار والمساءلة ومستويات الموارد، من أجل ضمان أن يحقق البرنامج المشترك قيمة أكبر من أي وقت مضى للبلدان في سعيها لتحقيق أهدافها لعام 2030.

## سادسا - التوصيات

- 88 - قد يرغب المجلس الاقتصادي والاجتماعي أن ينظر في اتخاذ الإجراءات التالية:
- (أ) يلاحظ بقلق التقدم غير المتكافئ في التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية واستمرار وجود أعداد كبيرة من الإصابات الجديدة بالفيروس والوفيات المتصلة بالإيدز، والوصم والتمييز وأوجه عدم المساواة المتصلة بالإصابة بالفيروس، وآثار جائحة كوفيد-19 على التصدي للفيروس؛ ويحيط علماً بأن 62 في المائة من الإصابات الجديدة بالفيروس في العالم تحدث بين أفراد الفئات السكانية الرئيسية المعنية وشركائهم الجنسيين، وأن الفتيات والشابات ما زلن معرضات بشكل غير متناسب للإصابة بالفيروس في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، وأن الإصابات الجديدة بالفيروس بين الأطفال أعلى بكثير من الأهداف المحددة؛ ويشير إلى أن الأمراض والحالات التي يمكن الوقاية منها وعلاجها، بما في ذلك السل وسرطان عنق الرحم وأمراض الصحة العقلية وغيرها من الأمراض غير المعدية، مرتبطة بعدوى فيروس نقص المناعة البشرية، وبضعف نتائج علاج الفيروس وبالوفيات بين المصابين به؛
- (ب) يشجع البلدان على تعزيز استجابات متكاملة محورها الإنسان وقائمة على حقوق الإنسان على مستوى المجتمعات المحلية، تدمج الخدمات والبرامج المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية في خدمات الرعاية الصحية الأولية والصحة الجنسية والإنجابية وتعالج الإصابة بالفيروس مع علاج السل والأمراض المنقولة جنسياً وغيرها من الأمراض المعدية وسرطان عنق الرحم والأمراض غير المعدية؛
- (ج) يعترف بأن عدم المساواة خط صدع مركزي في وباء الإيدز، وتؤثر تأثيراً مباشراً على نتائج علاج فيروس نقص المناعة البشرية، ويدعو إلى المسارعة في تنفيذ الاستراتيجية العالمية لمكافحة الإيدز للفترة 2021-2026 لضمان وضع جميع الفئات السكانية، بمن فيها تلك التي تُركت خلف الركب حالياً، في صميم الاستجابة للفيروس؛ ويعترف بأن أوجه عدم المساواة التي تستدعي اتخاذ إجراءات تشمل

تفاوتات بين البلدان وفي داخلها، بما في ذلك التفاوتات والحواز الصحية المتصلة بالوصم والتمييز وانتهاكات حقوق الإنسان والعنف وعدم المساواة بين الجنسين وتجريم الفئات السكانية الرئيسية المعنية؛

(د) يسلم بالدور المحوري الذي يضطلع به البرنامج المشترك ويثني على الدعم الذي يقدمه لدفع عجلة التقدم في الاستجابة لفيروس نقص المناعة البشرية، بما في ذلك المساعدة المقدمة إلى البلدان لضمان الإبلاغ عن التقدم المحرز في الوقت المناسب؛

(هـ) يدعو البرنامج المشترك إلى دعم الاستجابات المكثفة والتمايزة والقائمة على الأدلة والحقوق لفيروس نقص المناعة البشرية، المصممة لتلائم احتياجات مختلف الفئات السكانية في سياقات وبائية مختلفة، مع التركيز على الثغرات المحددة، من أجل تحقيق الأهداف المحددة لعام 2025 وبلوغ هدف القضاء على وباء الإيدز بحلول عام 2030؛ ويشدد على أهمية تحقيق نتائج منصفة لجميع الأشخاص المصابين بالفيروس والمعرضين للإصابة به والمتضررين منه؛

(و) يشيد بجهود البرنامج المشترك في تكييف نموذج عمله وتعزيز دعمه للبلدان، بما في ذلك في سياق جائحة كوفيد-19، حيث تجلت سرعة حركته وقدرته على التكيف والابتكار، بما في ذلك في المشاركة والقيادة على الصعيدين القطري والمجمعي؛

(ز) يحث على اتخاذ إجراءات فورية لسد الفجوة في الموارد المخصصة لفيروس نقص المناعة البشرية؛ ويشجع البلدان على زيادة التمويل الوطني للتصدي للفيروس ويدعو الجهات المانحة الدولية إلى إعادة تأكيد التزامها؛ ويؤكد في الوقت نفسه أهمية ما يلي:

1' توجيه التمويل إلى أكثر التدخلات فعالية، المكيفة لتلبية احتياجات الفئات السكانية في كل سياق؛

2' إزالة العقبات التي تعترض تقديم الخدمات؛

3' مواصلة أنشطة التصدي الوطنية مع الأنماط الموثقة لتفشي الوباء؛

(ح) يؤكد الأهمية الحاسمة للبرنامج المشترك في التصدي للإيدز عالمياً وضرورة إقرار الإجراءات المنصوص عليها في الاستراتيجية العالمية لمكافحة الإيدز للفترة 2021-2026 وتوفير الموارد اللازمة لها والحفاظ على استمرار هذه الإجراءات، داعياً إلى وضع ميزانية ممولة تمويلًا كاملاً للبرنامج المشترك للفترة 2022-2026 لتمكينه من العمل بفعالية.

### معلومات مستكملة عن تنفيذ توصيات وحدة التفتيش المشتركة

- 1 - أكملت وحدة التفتيش المشتركة استعراضاً لتوجيه وإدارة برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في تشرين الثاني/نوفمبر 2019. وقد نظر مجلس التنسيق البرامجي في التقرير وتوصياته (JIU/REP/2019/7)، وفي ردود إدارة البرنامج المشترك، في اجتماعه الخامس والأربعين، في كانون الأول/ديسمبر 2019.
- 2 - وأوصت وحدة التفتيش المشتركة في تقريرها بأن تدرج المديرية التنفيذية للبرنامج المشترك مرفقا بالتقرير الذي يقدم إلى المجلس الاقتصادي والاجتماعي كل سنتين لعام 2021 يبين التوصيات الموضوعية التي قُدمت في مجالات الحوكمة والرقابة والمساءلة، ويقدم معلومات مستكملة عن حالة تنفيذها (المرجع نفسه، الفقرة 164 (التوصية 8)). ووافقت إدارة البرنامج المشترك على التوصية، وهذا المرفق مُقدّم في ذلك السياق.
- 3 - وقدمت وحدة التفتيش المشتركة في استعراضها 8 توصيات رسمية و 25 توصية غير رسمية (انظر الجدولين 1 و 2). ووُجّهت ثلاث من التوصيات الرسمية إلى مجلس التنسيق البرامجي وخمس توصيات إلى المديرية التنفيذية. ونظر فريق عامل من أعضاء المجلس في التوصيات الموجهة إلى المجلس وأبلغ عن مداولته وآرائه<sup>(13)</sup>. ويقدم تقرير مجلس التنسيق البرامجي إلى المجلس الاقتصادي والاجتماعي<sup>(14)</sup> لمحة عامة عن اعتبارات مجلس التنسيق، فضلا عن القرارات المتخذة في كانون الأول/ديسمبر 2020<sup>(15)</sup>، بناء على توصيات الفريق العامل.
- 4 - ويركز الجدولان أدناه على تنفيذ توصيات وحدة التفتيش المشتركة الموجهة إلى المديرية التنفيذية في مجالات الحوكمة والرقابة والمساءلة. وفي كانون الأول/ديسمبر 2020، قدم إلى مجلس التنسيق البرامجي تحديث شامل بشأن التنفيذ، يشمل جميع التوصيات<sup>(16)</sup>.

(13) برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، الوثيقة UNAIDS/PCB (47)/20.39.

(14) برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، الوثيقة UNAIDS/PCB (EM)/3.5.rev1.

(15) برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، مقررات الدورة الافتراضية السابعة والأربعين لمجلس التنسيق البرامجي، 15-18 كانون الأول/ديسمبر 2020.

(16) برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، الوثيقة UNAIDS/PCB (47)/20.40. انظر أيضا برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، الوثيقة UNAIDS/PCB (47)/CRP5.

## الجدول 1

## حالة تنفيذ التوصيات الرسمية

حالة التنفيذ:

التوصية الرسمية

## التوصية 6

نُفذت في حزيران/يونيه 2020.

طلب المجلس ردا من الإدارة على تقارير مراجعي الحسابات الخارجيين والداخليين للنظر فيها في اجتماعات المجلس المقبلة في إطار بند جدول الأعمال "تقارير الرقابة التنظيمية"<sup>(أ)</sup>.

بحلول نهاية عام 2020، ينبغي للمديرة التنفيذية، بالتشاور مع مكتب مجلس التنسيق البرامجي، أن يضع بندا منتظما قائما بذاته في جدول الأعمال واحد من اجتماعات المجلس كل سنة لتغطية عمليات المراجعة الداخلية والخارجية، والأخلاقيات، وغيرها من المواضيع المتعلقة بالمساءلة التي تعرضها العمليات المستقلة المناسبة، في التقارير التي تقدمها إلى المجلس.

## التوصية 8

هذا المرفق مُقدّم استجابة لهذه التوصية.

ينبغي أن تضمّن المديرية التنفيذية التقرير المقدم إلى المجلس الاقتصادي والاجتماعي كل سنتين لعام 2021 مرفقا يبين التوصيات الموضوعية التي قدمت في مجالات الحوكمة والرقابة والمساءلة، ويقدم معلومات مستكملة عن حالة تنفيذها.

(أ) برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، مقررات الدورة الافتراضية السابعة والأربعين لمجلس التنسيق البرامجي، القرار 11-4.

## الجدول 2

## حالة تنفيذ التوصيات غير الرسمية

حالة التنفيذ:

التوصية غير الرسمية

## التوصية غير الرسمية 11

نُفذت في نيسان/أبريل 2020 وهي الآن ممارسة مستمرة.

على النحو الذي أوصى به مراجع الحسابات الخارجي في تقريره الأخير، ينبغي للمديرة التنفيذية أن يرفق بالبيانات المالية بيانا سنويا عن فعالية الضوابط الداخلية من أجل ضمان وجود الضوابط الداخلية.

## التوصية غير الرسمية 12

مكتب الأخلاقيات الآن مكتب مستقل، يقدم تقاريره مباشرة إلى المجلس. وفي وقت كتابة هذا التقرير، كانت هناك عملية توظيف تنافسية لرئيس المكتب. وستطبق حدود المدة وفقا لأفضل الممارسات التي توصي بها وحدة التفتيش المشتركة.

يشجع المفتشون المديرية التنفيذية على استعراض وتعزيز وظيفة الأمانة المتعلقة بالأخلاقيات وإنشاء وظيفة مستقلة تماما باتباع أفضل الممارسات التي أوصت بها وحدة التفتيش المشتركة، وكذلك النظر في أفضل السبل لدعم المكتب بالموظفين و/أو الدعم المناسبين. وإضافة إلى ذلك، ينبغي لمكتب الأخلاقيات أن يقدم تقريرا سنويا أو موجزا عنه، دون تغيير من جانب الإدارة، مباشرة إلى مجلس التنسيق البرامجي.

## التوصية غير الرسمية 25

يوفر الموقع الشبكي للبرنامج المشترك منبرا لتبادل النتائج، وتسليط الضوء على الدروس المستفادة والممارسات الجيدة وتوضيح السبل التي تتيح للبرنامج المشترك الاستفادة من مهارات منظومة الأمم المتحدة وقدراتها وشراكاتها لدعم المجتمعات المحلية والبلدان. يجري وضع خطط لتعزيز بوابة الشفافية الخاصة ببرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز (<https://open.unaids.org>).

يشجع المفتشون الأمانة والمشاركين في رعاية البرنامج المشترك على توثيق الدروس القيمة المستفادة والممارسات الجيدة للبرنامج المشترك كنموذج تسترشد به الجهود البرنامجية المستقبلية وجهود إصلاح الأمم المتحدة الجارية، ولا سيما على الصعيد القطري.