

Distr.: General
5 July 2019
Arabic
Original: English

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



الدورة العادية الثانية لعام ٢٠١٩

٣-٦ أيلول/ سبتمبر ٢٠١٩، نيويورك

البند ٩ من جدول الأعمال المؤقت

متابعة اجتماع مجلس تنسيق برنامج الأمم المتحدة

المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة

نقص المناعة المكتسب (الإيدز)

تقرير عن تنفيذ مقررات وتوصيات مجلس تنسيق برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني
بفيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز)

ملخص

يتناول هذا التقرير تنفيذ مقررات وتوصيات مجلس تنسيق برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/ الإيدز. ويركز التقرير على تنفيذ المقررات المنبثقة عن الاجتماعين الثاني والأربعين والثالث والأربعين لمجلس تنسيق البرنامج، المعقودين في حزيران/يونيو وكانون الأول/ديسمبر ٢٠١٨، على التوالي، إضافة إلى الدورة الخاصة المنعقدة في آذار/ مارس ٢٠١٩. ويلقي التقرير أيضاً الضوء على مساهمات برنامج الأمم المتحدة الإنمائي وصندوق الأمم المتحدة للسكان في الاستجابة المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز).



المحتويات

3	أولاً- السياق.....
4	ثانياً- مقررات وتوصيات مجلس تنسيق البرنامج.....
4	(أ) فريق الخبراء المستقل.....
5	(ب) التقدم المحرز في تنفيذ خطة العمل المشتركة للبرنامج.....
5	(ج) تحديث بشأن عناصر الوصول في استراتيجية برنامج الأمم المتحدة المشترك للفترة ٢٠١٦-٢٠٢١.....
6	ثالثاً - النتائج التحويلية التي يحققها برنامج الأمم المتحدة الإنمائي وصندوق الأمم المتحدة للسكان.....
6	(د) المجال ١ للنتائج الاستراتيجية: فحص فيروس نقص المناعة البشرية وعلاجه.....
9	(هـ) المجال ٢ للنتائج الاستراتيجية: القضاء على انتقال فيروس نقص المناعة البشرية من الأم إلى الطفل.....
10	(و) المجال ٣ للنتائج الاستراتيجية: منع الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية بين الشباب.....
12	(ز) المجال ٤ للنتائج الاستراتيجية: الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية بالتعاون مع الفئات السكانية الرئيسية ومن أجلها.....
14	(ح) المجال ٥ للنتائج الاستراتيجية: العنف الجنساني وعدم المساواة بين الجنسين.....
16	(ط) المجال ٦ للنتائج الاستراتيجية: حقوق الإنسان والوصم والتمييز.....
18	(ي) المجال ٧ للنتائج الاستراتيجية: الاستثمار والكفاءة.....
19	(ك) المجال ٨ للنتائج الاستراتيجية: فيروس نقص المناعة البشرية وإدماج الخدمات الصحية.....
21	رابعاً - خاتمة.....

أولاً- السياق

- ١- تمر الاستجابة العالمية لمواجهة فيروس نقص المناعة البشرية بمرحلة دقيقة؛ فوتيرة التقدم وقد بلغنا منتصف المسافة نحو أهداف عام ٢٠٢٠ لا ترقى إلى مستوى الطموح العالمي. عالمياً، انخفض معدل الإصابات الجديدة بالفيروس بنسبة ١٨ في المئة في السنوات السبع الماضية، حيث هبط عدد الإصابات من ٢,٢ مليوناً سنة ٢٠١٠ إلى ١,٨ مليوناً سنة ٢٠١٧. وبالرغم من أن هذا الرقم يساوي تقريباً نصف عدد الإصابات الجديدة مقارنة بالذروة التي بلغها سنة ١٩٩٦ (٣,٤ ملايين)، ما تزال سرعة الانخفاض غير كافية لبلوغ الهدف المنشود بحلول سنة ٢٠٢٠، أي أقل من ٥٠٠,٠٠٠ إصابة. وسجل عدد الإصابات الجديدة بفيروس نقص المناعة البشرية أقوى انخفاضاته في المناطق الأكثر تأثراً به، وهي شرق أفريقيا وجنوبها حيث انخفض عدد الإصابات الجديدة بنسبة ٣٠ في المئة منذ عام ٢٠١٠. ولكن بالمقابل، تشهد أعداد الإصابات الجديدة بالفيروس ارتفاعاً في ٥٠ بلداً تقريباً؛ ففي أوروبا الشرقية وآسيا الوسطى تضاعف عدد الإصابات الجديدة بالفيروس، فيما زاد عدد الإصابات الجديدة في منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا بأكثر من الربع خلال السنوات العشرين الماضية.
- ٢- نتيجة لتوسيع نطاق العلاج بالعقاقير المضادة للفيروسات الرجعية، انخفض عدد الوفيات المرتبطة بالإيدز إلى أدنى مستوى له خلال القرن الحالي (٩٤٠,٠٠٠) مسجلاً في عام ٢٠١٦ أول هبوط له دون حاجز المليون. ولكن معدل الانخفاض الحالي لا يزال دون السرعة الكافية لبلوغ الهدف المنشود بحلول سنة ٢٠٢٠، أي تخفيض عدد الوفيات المرتبطة بالإيدز إلى أقل من ٥٠٠,٠٠٠. خضع نحو ٦٠ في المئة من الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية، والبالغ عددهم ٣٦,٩ مليون شخص، للعلاج في عام ٢٠١٧، مما يمثل إنجازاً مهماً. لكن من أجل تحقيق الهدف المتمثل في رفع العدد إلى ٣٠ مليوناً يجب تحقيق زيادة سنوية مقدارها ٢,٨ مليون شخص، فيما توجد مؤشرات على تباطؤ معدل توسيع نطاق العلاج.
- ٣- يتطلب تسريع وتيرة التقدم نحو القضاء على وباء الإيدز باعتباره تهديداً للصحة العامة والوفاء بالوعد بالآلا يتخلف أحد عن الركب، جهوداً مكثفة للتصدي لمحددات فيروس نقص المناعة البشرية ومحددات الصحة فضلاً عن أوجه انعدام المساواة أو أوجه التفاوت التي تعمل هذه المحددات على إدامتها. تتسم هذه المحددات بالتنوع والترابط، وتشتمل -دون الاقتصار- على الفقر، ومستويات التعليم، والتمييز، والتباينات الاقتصادية، وأوجه انعدام المساواة بين الجنسين، والعرق، والإعاقة، والوضعية القانونية، وتجربة الهجرة. ويعتبر الوصم والتمييز ضد الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية وفئات سكانية أساسية، واللذين تعززهما قوانين وسياسات عقابية وتمييزية، عائقين كبيرين يحولان دون وصول المصابين إلى الخدمات التي يحتاجونها والاستفادة منها.
- ٤- ويقدم هذا التقرير الذي اشترك في إعداده برنامج الأمم المتحدة الإنمائي ("البرنامج الإنمائي") وصندوق الأمم المتحدة للسكان معلومات محدثة عن المقررات والتوصيات المنبثقة عن الاجتماعين الثاني والرابعين والثالث والرابعين لمجلس تنسيق برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) ("مجلس تنسيق البرنامج")، المعقودين في حزيران/يونيو وكانون الأول/ديسمبر ٢٠١٨، على التوالي. وشملت المسائل التي انصب عليها اهتمام البرنامج الإنمائي وصندوق الأمم المتحدة للسكان، فريق الخبراء المستقل (فريق الخبراء) المعني بمنع المضايقة ومواجهتها، بما في ذلك التحرش الجنسي، والتسلط والتعسف في استعمال السلطة، بأمانة البرنامج المشترك؛ والتقرير المتعلق بالتقدم المحرز في تنفيذ خطة العمل المشتركة للبرنامج، والتحديث الخاص بالعناصر المتعلقة بالوصول في استراتيجية البرنامج للفترة ٢٠١٦-٢٠٢١؛ والجزء المواضيعي للاجتماع الثاني والرابعين لمجلس تنسيق البرنامج المعنون "القضاء على مرض السل والإيدز-استجابة مشتركة في حقبة أهداف التنمية المستدامة".
- ٥- ويورد هذا التقرير أيضاً الملامح البارزة للنتائج التي حققها البرنامج الإنمائي وصندوق الأمم المتحدة للسكان في التصدي بفيروس نقص المناعة البشرية في سياق العمل الأعم المتعلق بالصحة وحقوق الإنسان والتنمية، في سبيل دعم البلدان في تحقيق أهداف التنمية المستدامة والوعد المتعلق بالآلا يتخلف أحد عن الركب. ويمكن الاطلاع على مزيد من التفاصيل بشأن النتائج التي حققتها المنظمتان في تقرير "الإطار الموحد للميزانية والنتائج والمساءلة لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية (الإيدز) لعام ٢٠١٨" ("برنامج الأمم المتحدة المشترك")، وتقارير رصد الأداء لعام ٢٠١٨. وسوف يتضمن العرض

الشفوي المقدم في سياق الدورة العادية الثانية لعام ٢٠١٩ خلاصة للمقررات والتوصيات المنبثقة عن الاجتماع الرابع والأربعين لمجلس تنسيق البرنامج المعقود في ٢٥-٢٧ حزيران/يونيو ٢٠١٩.

ثانياً- مقررات وتوصيات مجلس تنسيق البرنامج

(أ) فريق الخبراء المستقل

- ٦- في بدايات عام ٢٠١٨، حظيت أمانة البرنامج باهتمام إعلامي كبير بخصوص قضايا التحرش الجنسي وإساءة استعمال السلطة. واستجابة لذلك، وضعت الأمانة خطة من خمس نقاط للتعامل مع التحرش وأطلقتها في شباط/فبراير ٢٠١٨. بالإضافة إلى ذلك، أنشأ المدير التنفيذي للبرنامج المشترك فريق خبراء مستقل. أسندت إلى هذا الفريق مهمة استعراض الكيفية التي تعاملت بها الأمانة مع قضايا التحرش والتسلط والتعسف في استعمال السلطة في السنوات السبع الماضية، وتقييم فاعلية السياسات والإجراءات القائمة، والتوصية بمجموعة شاملة من التدابير ذات الأولوية بشأن الثقافة المؤسسية والسياسات والإجراءات العادلة والمراعية للأصول القانونية.
- ٧- وقد قدم الفريق تقريره للاجتماع الثالث والأربعين لمجلس تنسيق البرنامج المشترك، واحتوى التقرير على توصيات في أربعة مجالات، هي: الحوكمة، والقيادة، والإدارة، والسياسة والعملية. وقدم الفريق توصيات بشأن تعزيز الحوكمة والمساءلة، وتصويب أوضاع فريق القيادة، وتحسين الإدارة من أجل إحداث التغيير اللازم في الثقافة، وتنفيذ تدريبات في مجال منع التحرش والتسلط والتعسف في استعمال السلطة، والارتقاء بالسياسات والعمليات، بما في ذلك زيادة فاعلية التنفيذ. وقد توصل الفريق إلى وجود ضعف منتشر ومنهجي على مستوى ثقافة المؤسسة وتنفيذ السياسات على الرغم من قرب السياسات المعمول بها من أفضل الممارسات، بالإضافة إلى شيوع تصور عند المجيبين عن الأسئلة بأن النظام لا يعمل كما ينبغي بالنسبة للموظفين إجمالاً.
- ٨- ورحب مجلس تنسيق البرنامج باستجابة الإدارة وثمن جهود أمانة البرنامج طيلة عام ٢٠١٨ على صعيد التعامل مع قضايا المضايقة. وطلب المجلس تأسيس فريق عامل لتقديم الإرشاد للمجلس بشأن القيام بعمل أفضل في رصد الأعمال التي تتولى القيام بها أمانة البرنامج وتقييم تلك الأعمال لضمان عدم التسامح إطلاقاً مع المضايقة، بما في ذلك التحرش الجنسي والتسلط وإساءة استعمال السلطة في أمانة البرنامج. يمكن لهذه التجربة أيضاً أن تكون مفيدة لمنظومة الأمم المتحدة ككل. وتم خلال جلسة خاصة عقدها مجلس تنسيق البرنامج في آذار/مارس سنة ٢٠١٩ تقديم خطة عمل الإدارة المنقحة والمعززة. وسوف يقدم الفريق العامل تقريره في اجتماع مجلس تنسيق البرنامج المنعقد في حزيران/يونيو ٢٠١٩.
- ٩- إن البرنامج الإنمائي وصندوق الأمم المتحدة للسكان ملتزمان بالقضاء على جميع أشكال الاستغلال والانتهاك الجنسيين والتحرش الجنسي. ولتحقيق هذه الغاية، تعمل المنظمتان على نحو وثيق سوية ومع المنظومة الأوسع للأمم المتحدة من خلال جملة من الأعمال المنسقة. يشمل ذلك ضمان العمل بأعلى معايير السياسات والعمليات والنظم من أجل الوقاية من التحرش الجنسي والاستغلال والانتهاك الجنسيين ومنعها والاستجابة الفعالة لها.
- ١٠- أعلن المدير التنفيذي للبرنامج، في كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٨، عن مغادرته لمنصبه نهاية شهر حزيران/يونيو ٢٠١٩ وطلب من مجلس تنسيق البرنامج تطبيق عملية انتقالية لهذا الغرض. ومن ثم تم تشكيل لجنة بحث لاختيار المدير التنفيذي التالي للبرنامج، حيث تقدمت هذه اللجنة بالعملية المقترحة في جلسة خاصة لمجلس تنسيق البرنامج انعقدت في آذار/مارس ٢٠١٩. وسوف تقدم لجنة البحث تقريرها المتضمن قائمة قصيرة بالمرشحين في الاجتماع الرابع والأربعين لمجلس تنسيق البرنامج الذي سينعقد في حزيران/يونيو ٢٠١٩.

(ب) التقدم المحرز في تنفيذ خطة العمل المشتركة للبرنامج

- ١١- قُدمت لجلس تنسيق البرنامج إحاطة حول التقدم المحرز في تنفيذ خطة العمل المشتركة للبرنامج والإجراءات التي اتخذت لتعزيز العمل المشترك على المستوى القطري. وقد تمحورت التحسينات حول خطط الأمم المتحدة المشتركة بشأن الإيدز، شاملة دعم الأمم المتحدة عن الفترة ٢٠١٨-٢٠١٩ (في ٩٧ بلداً)، والمظاريق القطرية (٧١ بلداً). وتلقى البرنامج الإنمائي ٢,٢٠٥,٦٠٠ دولار وتلقى صندوق الأمم المتحدة للسكان ٣,٤٥٦,٤٠٠ دولار خلال عام ٢٠١٩ عن الأعمال المتعلقة بمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية على المستوى القطري.
- ١٢- أُجري استعراض مبكر لخطة العمل لتحديد القضايا التي تتطلب إجراءً بأقصى سرعة ممكنة. وقد ظهر من الاستعراض أن خطة العمل أنتجت نموذجاً ديناميكياً ومتميزاً لتوزيع الموارد وأنها كُنفت التعاون على

المستوى القطري بين المؤسسات المشاركة في الرعاية، وعززت الملكية المحلية والشفافية والمساءلة. واشتملت التحديات الرئيسية على تقلص الموارد المالية ومحدودية الموارد البشرية بسبب انخفاض الموارد الأساسية للبرنامج المشترك. وأعربت المؤسسات المشاركة في الرعاية عن شواغلها بشأن المرونة المحدودة للمطاريف القطرية من حيث استجابتها للقضايا الناشئة وعدم إيلاء الأولوية للبلدان غير المشمولة في المسار السريع، وحذروا من مخاطر قيام بعض البلدان بعدم إعطاء أولوية للوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية وللتدخلات الهيكلية.

١٣- ورحبت الدول الأعضاء بنهج المطاريف القطرية وبإدماجه في عملية التخطيط المشتركة للأمم المتحدة. وقالت هذه الدول إن خطة العمل التي تبناها مجلس تنسيق البرنامج متوافقة تماماً مع عملية إعادة تنظيم منظومة الأمم المتحدة الإنمائية. وشجعت البلدان على زيادة الاستثمار في تعزيز حماية حقوق الإنسان والقضاء على الوصم والتمييز. وقد طلب من البرنامج المشترك صياغة مبادئ توجيهية واستراتيجيات بمشاركة المجتمع المدني لضمان أخذ احتياجات الشرائح السكانية الأكثر تأثراً بالاعتبار في الخطط القطرية. وبما أن المبالغ المالية التي يتم إفرادها للمطاريف القطرية تمثل فقط جزءاً يسيراً من الميزانية الأساسية للبرنامج المشترك (١٢ في المئة)، اقترح مجلس تنسيق البرنامج أن تؤخذ الصورة الأوسع للبرنامج المشترك في الحسبان عند إجراء التقييمات والاستعراضات في المستقبل.

(ج) تحديث بشأن عناصر الوصول في استراتيجية برنامج الأمم المتحدة المشترك للفترة ٢٠١٦-٢٠٢١

١٤- قدمت في الاجتماع الثالث والأربعين لمجلس تنسيق البرنامج النتائج التي توصلت إليها ورقة المجلس حول كيفية دعم البلدان منخفضة ومتوسطة الدخل لتخطي العقبات التي تحول دون إمكانية الوصول إلى مختلف الخدمات، بما في ذلك العقبات ذات الصلة بالملكية الفكرية، والعوامل التي تؤثر على توفر التقنيات الصحية الخاصة بفيروس نقص المناعة البشرية وما يتبعه من إصابات متزامنة وعلل مصاحبة. وأوضحت الورقة أن نحو نصف الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية تقريباً ما زالوا غير قادرين على الحصول على العلاج وأن نسبة تغطية الأطفال كانت أدنى منها للكبار. تعيش أغلبية الأشخاص المصابين بالفيروس اليوم في بلدان متوسطة الدخل أكثريتها غير مشمول باتفاقيات الترخيص الطوعي التي ساعدت في وضع ترتيبات لأسعار ميسرة للأدوية والتقنيات الأخرى ذات الصلة بفيروس نقص المناعة البشرية، الأمر الذي نتج عنه ارتفاع أسعار السلع الصحية في تلك البلدان. تواجه البلدان في الغالب صعوبات جمة عند محاولة استخدام الاتفاق الخاص بالجوانب المتصلة بالتجارة من حقوق الملكية الفكرية، وعلى الرغم من اتساع رقعة الإنتاج المحلي، تجد الكثير من الدول صعوبة في الحصول على صيغ من العقاقير المضادة للفيروسات الرجعية وعلاج التهاب الكبد نوع C والعلاجات الوقائية قبل التعرض للإصابة بأسعار مقبولة.

١٥- ورحب مجلس تنسيق البرنامج بالورقة وأكد بأن الحصول على أدوية ذات جودة عالية وبتكلفة مقبولة له أهميته الحاسمة بالنسبة لتوفير التغطية الصحية الشاملة وتحقيق أهداف التنمية المستدامة. وأصر الأعضاء على أن البرنامج المشترك مسؤول عن حماية المصلحة العامة فيما يتعلق بتعزيز إمكانية الحصول على السلع الصحية والأدوية ذات الصلة بفيروس نقص المناعة البشرية بأسعار مقبولة. ودعا الأعضاء إلى تعزيز الترابط بين السياسات في البرنامج المشترك في هذا الخصوص وطالبوا البرنامج بمواصلة جهوده من أجل تحسين إمكانية الحصول على الأدوية. كما طلب من البرنامج المشترك مواصلة أعمال المناصرة واستعمال صلاحياته في الدعوة إلى الاجتماعات لتوسيع نطاق الحصول على السلع الصحية ذات الصلة بفيروس نقص المناعة البشرية بتكلفة مقبولة وجودة مضمونة.

الجزء المواضيعي المتعلق بالقضاء على السل والإيدز، استجابة مشتركة في حقبة أهداف التنمية المستدامة

١٦- كُرس الجزء المواضيعي من الاجتماع الثاني والأربعين لمجلس تنسيق البرنامج لبحث مسألة القضاء على السل والإيدز. لوحظ أن أثر التدخلات البيولوجية الطبية يبلغ أقصى مداه عندما تقترن هذه التدخلات بتدخلات هيكلية تحمي حقوق الإنسان وتتصدى للفقر وظروف المعيشة والعمل السيئة والتلوث وما إلى ذلك. ينبغي أن تتكامل البرامج المعنية بمرض السل وفيروس نقص المناعة البشرية ويجب عليها حشد التأييد معاً من أجل الحصول على الالتزام السياسي اللازم للنهوض بالتغطية الصحية الشاملة بما في ذلك استدامة التمويل الصحي، وحوكمة النظم الصحية، والأدوية والمنتجات الصحية الضرورية، وتقديم الخدمات وجودتها. وعلى الرغم من أهمية التمويل المحلي والمبتكر، لا تزال هناك حاجة للتمويل الدولي. وخلص الاجتماع إلى أن الاجتماع الرفيع المستوى المعني بداء السل شكّل فرصة مناسبة لتعزيز الجهود من أجل القضاء على السل بحلول عام ٢٠٣٠

وأنة ينبغي ربطه مع الاجتماعات الأخرى رفيعة المستوى بشأن الأمراض غير السارية والتغطية الصحية الشاملة. وقد سُلمت رسالة من رئيس مجلس تنسيق البرنامج تلخص الرسائل الرئيسية المنبثقة عن الجزء المواضيعي إلى الجهات المشاركة في تيسير الاجتماع الرفيع المستوى بشأن داء السل.

ثالثاً - النتائج التحويلية التي يحققها برنامج الأمم المتحدة الإنمائي وصندوق الأمم المتحدة للسكان

١٧- يلقي هذا القسم من التقرير الضوء على منجزات البرنامج الإنمائي وصندوق الأمم المتحدة للسكان، وهي مرتبة وفقاً لمجالات النتائج الاستراتيجية حسب ورودها في الإطار الموحد للميزانية والنتائج والمساءلة للفترة ٢٠١٦-٢٠٢١. ويضطلع البرنامج الإنمائي وصندوق الأمم المتحدة للسكان، بوصفهما مؤسستين مشاركتين في الرعاية وشريكين في البرنامج المشترك، وشريكين في الصندوق العالمي، بأدوار مهمة في دعم البلدان لتنفيذ خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠ والوعد بالألا يتخلف أحد عن الركب، في إطار شراكة مع الأمم المتحدة وشركاء آخرين. وفي عام ٢٠١٨ قدم ١٢٩ مكتبا قطريا تابعا للبرنامج الإنمائي و ٨١ مكتبا تابعا لصندوق الأمم المتحدة للسكان دعما لاستجابات وطنية في مجال فيروس نقص المناعة البشرية والعمل الصحي.

(د) المجال ١ للنتائج الاستراتيجية: فحص فيروس نقص المناعة البشرية وعلاجه

١٨- تم إحراز تقدم نحو أهداف ٩٠-٩٠-٩٠ كما حددها برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز). يعرف ثلاثة من كل أربعة أشخاص مصابين بفيروس نقص المناعة البشرية عن حالتهم، حيث حصل ٧٩ في المئة ممن يعرفون عن حالتهم على العلاج في عام ٢٠١٧،^١ وتمكن ٨١ في المئة ممن تلقوا العلاج من كبت الحمل الفيروسي. غير أن نسب المعرفة بحالة الإصابة بالفيروس ومعدلات التغطية العلاجية والكبت الفيروسي تظل أقل عند الأطفال والشباب والرجال. وعلى مستوى الفئات السكانية الرئيسية، اختلفت الاتجاهات اختلافاً واسعاً من بلد لآخر رغم كون معظم الأدلة تشير إلى مستوى أضعف للتقيد بالعلاج وانخفاض معدل الكبت الفيروسي عند هذه الفئات.

١٩- ويدعم البرنامج الإنمائي، من خلال الشراكة مع الصندوق العالمي، الاستجابة لفيروس نقص المناعة البشرية والسل والملاريا في بعض من السياقات الأكثر صعوبة. ونجحت هذه الشراكة منذ عام ٢٠٠٣ في إنقاذ حياة زهاء ٣,١ ملايين شخص. وفي أيار/ مايو ٢٠١٩، بلغ عدد المنح الخاصة بمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية والسل والملاريا التي يديرها البرنامج الإنمائي ٣٢ منحة مقدمة من الصندوق العالمي تغطي ١٩ بلداً، وثلاثة برامج إقليمية تغطي ٢٤ بلداً آخر. يضطلع البرنامج الإنمائي بأعمال تتعلق بتنفيذ برامج كبرى، وبناء قدرات النظم الصحية بحيث تصبح أكثر قدرة على التحمل وأكثر استدامة، ودعم البلدان على تعزيز قوانينها وسياساتها لضمان ألا يتخلف أحد عن الركب. ويتولى البرنامج الإنمائي تطبيق هذا النهج الكامل والمتكامل في إطار شراكته مع الوكالات الأخرى الشريكة للبرنامج في الرعاية ويسهم في رفع مستوى خبراتها؛ ومنها صندوق الأمم المتحدة للسكان ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسف) ومفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين وبرنامج الأغذية العالمي ومنظمة الصحة العالمية بالإضافة إلى المجتمع المدني والقطاع الخاص.

٢٠- وفي إطار دعم الشركاء الوطنيين، يزود البرنامج الإنمائي في الوقت الحاضر ١,٤ مليون شخص مصاب بفيروس نقص المناعة البشرية بالعلاج المضاد للفيروسات الرجعية. وفيما يلي النتائج الأخرى المتحققة خلال عام ٢٠١٨:

(أ) حصل ٦,٣ ملايين شخص على الاستشارة والفحص فيما يتعلق بالإصابة بالفيروس؛

(ب) تلقت ٩٧,٠٠٠ امرأة حامل العلاج بالعقاقير المضادة للفيروسات الرجعية لمنع انتقال الإصابة بالفيروس من الأم إلى الطفل؛

(ج) الكشف عن ٥٤,٠٠٠ حالة إصابة جديدة بالسل، بواسطة فحص المسحة، ومعالجتها؛

(د) معالجة ١,٦٠٠ شخص من السل المقاوم لعدة عقاقير؛

^١ أحدث التقديرات المتوفرة فيما يتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية هي تقديرات عام ٢٠١٧، أما تقديرات عام ٢٠١٨ فستصدر في وقت لاحق من عام ٢٠١٩.

(هـ) توزيع ١٩,٧ مليون ناموسية سرير؛

(و) معالجة ٧,٦ ملايين حالة إصابة بالمalaria.

٢١- وللاستفادة من الشراكة القوية بين البرنامج الإنمائي والصندوق العالمي، طلب عدد متزايد البلدان دعماً من البرنامج الإنمائي من أجل تعزيز قدرة النظم الصحية على التحمل واستدامتها. وقد قدم البرنامج الإنمائي دعماً إضافياً على صعيد إدارة سلسلة الشراء والإمدادات لعشرة بلدان وذلك لغايات شراء الأدوية والفحوصات المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية. وفي ٢٠١٨، دعم البرنامج الإنمائي بعض البلدان لتمكينها من شراء الأدوية الخاصة بعلاج فيروس نقص المناعة البشرية وتشخيص الإصابة به، حيث بلغت قيمة التمويل المقدم من الصندوق العالمي أو من مصادر أخرى ١٦٠ مليون دولار. وقدّم البرنامج الإنمائي الدعم أيضاً لتعزيز عمل آليات التنسيق القطرية في ١٨ بلداً.

٢٢- يدعم البرنامج الإنمائي الصندوق العالمي في تنفيذ استراتيجيته المعنونة: "الاستثمار للقضاء على الأوبئة ٢٠١٧-٢٠٢٢"، وبصفة محددة دعم الأهداف الاستراتيجية المتعلقة بحقوق الإنسان وبالفتنات السكانية الرئيسية وقضايا الجنسانية. ويشتمل الدعم على تقديم الإرشادات والأدوات والتدريب لأصحاب المصلحة المعنيين بالصندوق العالمي بالإضافة إلى إدماج هذه القضايا في الميزانيات وأطر النتائج الخاصة بمنح الصندوق العالمي التي يديرها البرنامج الإنمائي. يتم ذلك، على سبيل المثال، عن طريق العمل مع الصندوق العالمي على تعزيز قدرات آليات التنسيق القطرية فيما يتعلق بالأبعاد الجنسانية لفيروس نقص المناعة البشرية والسل والملاريا. فقد أدى دعم البرنامج الإنمائي لبناء القدرات في جنوب السودان إلى صدور توصية عن الهيئات الوطنية المعنية بالإيدز بتخصيص جزء من منحة الصندوق الدولي للتدخلات المراعية للاعتبارات الجنسانية.

٢٣- وقد عمل البرنامج الإنمائي مع منظمة الصحة العالمية ووكالات أخرى شريكة في رعاية البرنامج المشترك وشركاء آخرين على دعم الدول الأعضاء من أجل تعزيز الابتكار والقدرة على الحصول على أدوية الخاصة بفيروس نقص المناعة البشرية والتقنيات الصحية الأخرى المتعلقة بالفيروس. ففي أيار/ مايو ٢٠١٨، على سبيل المثال، واثراً سلسلة من المشاورات متعددة القطاعات، وافقت حكومة جنوب أفريقيا على سياسة جديدة بخصوص الملكية الفكرية تهدف إلى زيادة الترابط بين السياسات والنهوض بمستوى الابتكار وإمكانية الحصول على التقنيات الصحية، التي تكتسي جميعاً أهمية حاسمة على صعيد تحقيق التغطية الصحية الشاملة وغيرها من أهداف وغايات خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠.

٢٤- وقدّم البرنامج الإنمائي والشراكة الجديدة لتنمية أفريقيا، وبالاتحاد مع الأمم المتحدة وشركاء من المجتمع المدني، الدعم للاتحاد الأفريقي في صياغة القانون النموذجي الخاص بتنظيم المنتجات الطبية. وسوف يسمح هذا القانون بالموافقة على التقنيات الصحية الجديدة مضمونة الجودة ووضعها موضع التنفيذ بفاعلية أكبر لكونه سيعمل على تحسين الأنظمة وتوحيدها في مختلف بلدان أفريقيا. وفي الوقت الحاضر، تدعم الشراكة من أجل الحصول على التكنولوجيات وتقديمها، التي يقودها البرنامج الإنمائي، عملية توطين القانون النموذجي في ١٣ بلداً؛ الأمر الذي من شأنه أن يساعد البلدان على بلوغ الهدف الذي حدده الاتحاد الأفريقي وهو تبني ٢٥ دولة عضو للقانون بحلول عام ٢٠٢٠. وتوفر هذه الشراكة أيضاً الدعم الفني لوكالة الأدوية الأفريقية في عملها على تنسيق المبادرات بغية توحيد نظام المنتجات الطبية وتقديم الإرشاد بغية تحسين القدرة على الحصول على الأدوية والتقنيات الطبية في شتى أنحاء القارة الأفريقية.

الخدمات ذات الصلة بفيروس نقص المناعة البشرية في حالات الطوارئ الإنسانية

٢٥- وصل العمل الإنساني لصندوق الأمم المتحدة للسكان (الخدمات واللوازم والمعلومات المتعلقة بالصحة الجنسية والإنجابية/ العنف الجنساني) في سنة ٢٠١٨ إلى ما يُقدَّر بنحو ١٥ مليون امرأة وبنات وشابة ممن تأثرن بالأزمات. وفي المجمل، وُزعت ١٢,٠٠٠ مجموعة مستلزمات صحة إنجابية في حالات الطوارئ على ٥٥ بلداً لتكون قادرة على توفير الخدمات المستهدفة كما يلي:

(أ) تزويد ٣,٤ ملايين شخص بمجموعة مستلزمات ما بعد التعرض للاغتصاب للإدارة السريرية لحالة الاغتصاب؛

(ب) توفير العلاج لـ ٥,٥ ملايين مصاب بمرض منقول جنسياً؛

(ج) تلقي ٣ ملايين شخص خدمات تنظيم الأسرة الطوعي؛

(د) تزويد ٣,٢ ملايين امرأة وبنت برعاية التوليد الأساسية والشاملة في الحالات الطارئة.

٢٦- وقام صندوق الأمم المتحدة للسكان أيضاً بتحديث البيانات مسبقة التحميل والخاصة بنظام حساب مجموعات الخدمات الأولية الدنيا بغية الحصول على تقديرات أفضل للمتطلبات من سلع الصحة الإنجابية عند تقييم الأوضاع الإنسانية. وواصل الصندوق تدريب المستجيبين للحالات الإنسانية بما في ذلك تدريبهم على استخدام مجموعات أدوات الخدمات الأولية الدنيا وتنسيق الاستجابة للعنف الجنساني وإدارة المبادئ التوجيهية والمعلومات المتعلقة بذلك، بما في ذلك عن طريق دورات للتعليم عبر شبكة الإنترنت. وقدم الصندوق الدعم لما مجموعه ٢٨ بلداً ليتمكن من إدماج خدمات الصحة الجنسية والإنجابية في خطط التأهب لحالات الطوارئ وخطط الاستجابة للكوارث والحد من أثارها.

الرفالات

٢٧- حرصاً على الإبقاء على إمكانية الحصول على الرفالات الذكورية والعوازل الأنثوية ضمن الأولويات المقررة، ركزت إمدادات صندوق الأمم المتحدة للسكان اهتمامها، خلال عام ٢٠١٧، على تعزيز الأنظمة الوطنية لإدارة سلسلة إمدادات سلع الصحة الإنجابية، واستخدام الموارد المحلية على نحو يتسم بالكفاءة والشفافية، وضمان التمويل الوطني المناسب لسلع الصحة الإنجابية في البلدان المتلقية لدعم الصندوق. وبحلول عام ٢٠١٨، كان العمل باستراتيجيات إدارة سلاسل الإمداد سارياً في ١١ بلداً مع وجود خطط تنفيذ محددة التكاليف تتناول جميع العناصر المتعلقة بتوفر السلع وإمكانية الحصول عليها. وتتماشى هذه الاستراتيجيات الوطنية مع توصيات صندوق الأمم المتحدة للسكان/ منظمة الصحة العالمية الخاصة بضمان تقديم خدمات منع الحمل القائمة على حقوق الإنسان.

٢٨- ويدير صندوق الأمم المتحدة للسكان برنامج الإثبات المسبق للأهلية فيما يتعلق بالرفالات الذكورية والعوازل الأنثوية نيابة عن منظمة الصحة العالمية وبالإشتراك معها. وصدرت على هذا الأساس قائمة بالشركات الصانعة المثبتة أهليتها مسبقاً وأُتيحت للدول الأعضاء والوكالات الدولية المعنية بشراء الرفالات والعوازل (وتضم القائمة الحالية ٣٠ شركة صانعة للرفالات الذكورية وأربع شركات صانعة للعوازل الأنثوية). وفي عام ٢٠١٨، ارتفع الحجم الكلي لمشتريات السلع بمقدار ثلاثة أضعاف منذ سنة ٢٠١٦. وقام صندوق الأمم المتحدة للسكان خلال عام ٢٠١٨ بتوريد ما يلي:

(أ) ١,٢٤ بليون رفال ذكري (بقيمة ٢٧,٣ مليون دولار)؛

(ب) ١٢,٩ مليون عازل أنثوي (بقيمة ٦,٠ ملايين دولار)؛

(ج) ٤٩,٨ مليون كيس لمواد التدهين الشخصية الإضافية (بقيمة ١,٧ مليون دولار).

٢٩- يتطلب بلوغ هدف التقليل من عدد الوفيات المرتبطة بالإيدز إلى النصف بحلول عام ٢٠٢٠ البدء بإعطاء العلاج المضاد للفيروسات الرجعية لعدد إضافي من الأشخاص بواقع ٢,٨ مليون مصاب سنوياً مع المواظبة على هذا العلاج. ويجب التعامل مع عملية الكشف عن الحالات بصورة أكثر فاعلية وربطها بالعلاج وخدمات الرعاية وتحسين مستوى الاستبقاء تحت الرعاية، باعتبارها جميعاً من الأولويات. لكن ذلك يتطلب موارد إضافية والاستفادة بصورة كاملة من الخيارات المرتبطة بالتجارة وحقوق الملكية الفكرية لتوسيع نطاق الحصول على التقنيات الصحية بتكلفة مقبولة. من جانب آخر، يعد التوازن المناسب بين التدخلات البيولوجية الطبية والتدخلات الهيكلية أمر فائق الأهمية.

(هـ) المجال ٢ للنتائج الاستراتيجية: القضاء على انتقال فيروس نقص المناعة البشرية من الأم إلى الطفل

٣٠- على المستوى العالمي، يُقدر عدد الإصابات الجديدة بفيروس نقص المناعة البشرية التي تم تجنب وقوعها في صفوف الأطفال في الفترة ما بين عامي ٢٠١٠ و٢٠١٧ بنحو ١,٤ مليون إصابة (٨٨٠,٠٠٠-٢,١٠٠,٠٠٠)، أي ما يعادل انخفاضاً بنسبة ٤٠ في المئة في عدد الإصابات الجديدة بالفيروس بين الأطفال (-١٤ سنة). وتلقى ١٢ بلداً شهادة من منظمة الصحة العالمية بالقضاء على انتقال فيروس نقص المناعة البشرية و/أو السفلس من الأم إلى الطفل، فيما أنشأت جميع المناطق أنظمة للتحقق.

٣١- واستمر صندوق الأمم المتحدة للسكان في دعم البلدان من أجل ربط فيروس نقص المناعة البشرية بالنواحي الأخرى من الحقوق الجنسية والإنجابية على مستوى السياسات والبيئة المواتية ومستوى النظم الصحية والتقديم

المتكامل للخدمات. توفر خدمات الحقوق الجنسية والإنجابية/ فيروس نقص المناعة البشرية منصة مهمة لتقديم الخدمات من أجل الدفع باتجاه منع انتقال العدوى إلى الرضع مع الحفاظ على حياة الأمهات، وخصوصاً فيما يتعلق بتنظيم الأسرة بالنسبة للنساء المصابات بالفيروس.

٣٢- ويقدم صندوق الأمم المتحدة للسكان الدعم للبلدان في مجال صياغة برامج مستدامة لتنظيم الأسرة وقائمة على حقوق الإنسان وتلبي احتياجات جميع السكان بمن فيهم الجماعات المهمشة. وعلى الصعيد العالمي، ارتفعت نسبة الوصول إلى الطرق الحديثة لتنظيم الأسرة من ٧٤,٩ في المئة سنة ٢٠٠٠ إلى ٧٧,٤ في المئة سنة ٢٠١٨. وفي أقل البلدان نمواً زادت نسبة النساء المتزوجات أو بحكم المتزوجات اللاتي أُبيت احتياجاتهن من خدمات تنظيم الأسرة بطرق حديثة من ٣٩,٤ في المئة سنة ٢٠٠٠ إلى ٥٨,٥ في المئة سنة ٢٠١٨. وبصفة أكثر تحديداً وعلى مستوى الشق الثاني من القضاء على انتقال الإصابة من الأم إلى الطفل، تمكن صندوق الأمم المتحدة للسكان خلال الفترة ٢٠١٦-٢٠١٧ من الوصول إلى ٣٠ مليون شخص، وعمل على تجنّب حدوث ٣٠,١ مليون حالة حمل غير مرغوب فيه (١٦,٤ مليون حالة منها في بلدان المسار السريع)، فضلاً عن تجنّب ٧٣,٥٠٠ حالة وفاة بين الأمهات (٥٢,٠٠٠ حالة منها في بلدان المسار السريع).

٣٣- وفي إطار الشراكة مع منظمة الصحة العالمية واليونيسف، قدم صندوق الأمم المتحدة للسكان المساعدة الفنية لجهود القضاء على انتقال الإصابة من الأم إلى الطفل في أوروبا الشرقية وآسيا الوسطى. وفي جورجيا، دعم الصندوق صياغة الخطة الوطنية للقضاء على انتقال الإصابة من الأم إلى الطفل للفترة ٢٠١٨-٢٠١٩، وخطة الرصد والتقييم، ومؤشرات التقييم الذاتي باستخدام جوازات السفر ومصادر المعلومات. وفي أوكرانيا، عزز صندوق الأمم المتحدة للسكان، كجزء من جهود الفريق المشترك على صعيد القضاء على انتقال الإصابة من الأم إلى الطفل، قدرة مزودي الرعاية الصحية الأساسية وأسهم في الوصول إلى النساء المصابات بفيروس نقص المناعة البشرية الأكثر عرضة للمخاطر لضمان حصولهن على خدمات الصحة الجنسية والإنجابية وتنظيم الأسرة، بما في ذلك الفحص المبكر والاستشارة المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية. وفي السودان، اشتملت المشاريع المتعلقة بالأشخاص المصابين بالفيروس على توفير حزم خدمات التنقيف الصحي الإيجابي عن طريق الأقران، بما في ذلك خدمات منع انتقال الإصابة من الأم إلى الطفل، في الولايات ذات الأولوية في هذا البلد.

٣٤- ويواصل صندوق الأمم المتحدة للسكان العمل مع شركائه بقيادة منظمة الصحة العالمية لضمان جاهزية البلدان لاستقبال نتائج الدراسة المعنونة "الأدلة بشأن خيارات وسائل منع الحمل والنتائج المتعلقة بالإيدز"، بما في من خلال تعزيز تنظيم الأسرة وإدماج الخدمات المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية.

٣٥- وسوف يتطلب بلوغ أهداف القضاء على انتقال الإصابة من الأم إلى الطفل قدراً أكبر من الاستثمار لتحسين نوعية الخدمات المقدمة من الأنظمة الصحية الخاصة بالأم والمولود والطفل في البلدان حيث التقدم المحرز على صعيد القضاء على انتقال الإصابة إلى الطفل لا يزال متأخراً عن الركب. وتبقى هناك تحديات أخرى منها فحص النساء الحوامل والمرضعات واكتشاف حالات الإصابة (والسبب الرئيسي في ذلك عائد إلى ضعف تكامل الخدمات)، وتأخر البدء في إعطاء العلاج المضاد للفيروسات الرجعية، وعدم الالتزام الصحيح بأخذ هذا العلاج العائد إلى ضعف استبقاء المصابين تحت الرعاية، والثغرات التي تعترض عملية التشخيص المبكر لحالات إصابة الرضع بفيروس نقص المناعة البشرية. أضف إلى ذلك حاجة البلدان إلى توجيهات عملية بخصوص تبسيط إجراءات استثماراتها الحالية في مجال القضاء على انتقال الإصابة من الأم إلى الطفل، لجعلها أكثر فاعلية. سوف يضع صندوق الأمم المتحدة للسكان واليونيسف ومنظمة الصحة العالمية وشركاء ووكالات أخرى شريكة في رعاية البرنامج وثيقة تحوي الاعتبارات الرئيسية بصيغتها النهائية بغية تيسير عملية إدخال مثل هذه التحسينات.

(و) المجال ٣ للنتائج الاستراتيجية: منع الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية بين الشباب

٣٦- لا يزال فيروس نقص المناعة البشرية ضمن قائمة الأسباب العشرة الأكثر تسبباً في وفاة المراهقين (١٠-١٩ سنة). ففي منطقة أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، لا تزال إصابة واحدة من كل أربع إصابات بالفيروس من نصيب مراهقة أو شابة (١٥-٢٤ سنة). ومن المتوقع، حسب التقديرات، أن تسجل الإصابات الجديدة في صفوف المراهقين هبوطاً بنسبة ٢٣ في المئة فقط بحلول عام ٢٠٣٠. وبهذا المعدل إذن، سوف يصاب ٥٠ مليون مراهق إضافي بفيروس نقص المناعة البشرية بحلول عام ٢٠٣٠.

٣٧- يضع صندوق الأمم المتحدة للسكان الشباب ومرحلة نموهم ورؤاهم للعالم في مركز استراتيجيته الجديدة المتعلقة بالمراهقين والشباب (٢٠١٩). ويتبع الصندوق نهجاً شاملاً فيما يتعلق بالحقوق الجنسية والإنجابية للمراهقين والشباب ليضمن حصولهم على الخدمات التي تشتمل على دعم البلدان في تنفيذ برامج الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية والتثقيف الجنسي الشامل، وإزالة العقبات الناتجة عن السياسات والقوانين من قبيل موافقة الوالدين، وخلق بيئة مواتية للسياسات، من قبيل إدراج الحقوق الجنسية والإنجابية للمراهقين والشباب في التغطية الصحية الشاملة. وتتوافق استراتيجية الصندوق الجديدة للمراهقين والشباب مع استراتيجية الأمم المتحدة للشباب: شباب ٢٠٣٠ وسوف تساهم في تنفيذ خطة التنمية المستدامة وتحقيق أهدافها فيما يتعلق بالشباب.

٣٨- وتشتمل المنجزات الرئيسية لصندوق الأمم المتحدة للسكان فيما يتعلق بتمكين المراهقين والشباب في عام ٢٠١٨ على الآتي:

(أ) الوصول إلى ٢,٧ مليون بنت مهمشة عن طريق برامج تطوير مهارات الحياة؛

(ب) تنفيذ التثقيف الجنسي الشامل في المدارس في ٢٩ بلداً؛

(ج) تقديم التثقيف الصحي الشامل خارج المدرسة في ٢٧ بلداً.

٣٩- يطبق ٧٢ بلداً استراتيجيات تدمج قضايا الصحة الجنسية والإنجابية للمراهقين والشباب في قطاعين على الأقل عدا قطاع الصحة.

٤٠- واستحدث ٧٠ بلداً آليات مؤسسية خاصة بمشاركة الشباب في حوار السياسات وبرمجتها.

٤١- ثمة عدة أمثلة يمكن إيرادها على الأعمال المتعلقة بالتثقيف الجنسي الشامل؛ منها نيبال حيث دعم صندوق الأمم المتحدة للسكان ٢٧ اجتماعاً وحلقة عمل للدعوة والمناصرة من أجل التثقيف الصحي الشامل، نجحت في الوصول إلى ١,٧٥١ شخصاً خلال عام ٢٠١٨. ونُظِم نحو ٢٣ اجتماعاً توجيهياً بهدف توعية المعلمين والوالدين والطلاب وموظفي الصحة، ونجحت هذه الاجتماعات في الوصول إلى ما مجموعه ١,٦٧٩ شخصاً (١,٠١٥ ذكراً و٦٦٤ أنثى) من ٧ مناطق. وفي غرينادا، عقد صندوق الأمم المتحدة للسكان وشركاء له جلسة حوارية رفيعة المستوى حول التثقيف الجنسي الشامل - التثقيف الصحي للأنماط الحياتية للأسرة بغرض مناقشة سبل تحقيق نتائج صحية أفضل للمراهقين في منطقة الكاريبي. وفي باراغواي، عمل الصندوق مع وزارتي الصحة والتعليم على وضع منهاج جديد لخريجي الفرع الفني يشتمل على التثقيف الجنسي الشامل وخطة للإعلام.

٤٢- ويجري بقيادة البرنامج الإنمائي تنفيذ البرنامج الإقليمي "تعزيز البيانات القانونية والسياساتية للحد من مخاطر فيروس نقص المناعة البشرية والنهوض بالصحة الجنسية والإنجابية للشباب من الفئات السكانية الرئيسية في الجنوب الأفريقي". ويسعى هذا البرنامج إلى تحسين نتائج الصحة الجنسية والإنجابية فيما يتعلق بهذه الفئات تحديداً في أنغولا ومدغشقر وموزمبيق وزامبيا وزمبابوي. وتم الانتهاء من إجراء تقييمات البيئة القانونية التشاركية متعددة أصحاب المصلحة فيما يتعلق بهذه الفئات في كل من أنغولا ومدغشقر وزامبيا وزمبابوي فيما تعكف موزمبيق حالياً على إجراء التقييم الخاص بها. تساعد التوصيات التي تنتبثق عن هذه التقييمات في صياغة الإجراءات الوطنية على صعيد حماية نساء السجن الشباب في مدغشقر، وإدماج المسائل المتعلقة بالمثليات والمثليين ومزدوجي الميل الجنسي وحملة صفات الجنسين في عملية التثقيف الجنسي الشامل في زامبيا، وتعديل القوانين المتعلقة بتحديد سن الرضا في زمبابوي، وتغيير الاسم وصفة نوع الجنس بالنسبة للأشخاص مغايري الهوية الجنسية وحاملي صفات الجنسين في أنغولا. وبفضل أعمال المناصرة التي قام بها ورابطة الرجال الأفريقيين لمناصرة الحقوق الصحية والجنسية وشعبة أبحاث الاقتصاد الصحي وفيروس نقص المناعة البشرية/ متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) بجامعة كوازولو-ناتال، تم إدماج القضايا المتعلقة بالفئات السكانية الرئيسية للشباب في سجل الأداء في مجال الصحة الجنسية والإنجابية للجماعة الإنمائية للجنوب الأفريقي.

٤٣- أُعطيت الأولوية في تلقي الأموال التحفيزية المقدمة من الصندوق العالمي لبرامج دعم المراهقات والشابات في ثلاثة عشر بلداً - هي بوتسوانا والكاميرون وليسوتو وكينيا وملاوي وموزمبيق وناميبيا وسوازيلاند وجنوب أفريقيا وتنزانيا وأوغندا وزمبابوي وزامبيا. وكان للبرنامج الإنمائي، بصفته المستلم الرئيسي للمنحة في

زمبابوي، دور مؤثر في صياغة برامج دعم المراهقات والشابات، ويقدم البرنامج الإنمائي حالياً الدعم لأصحاب المصلحة الوطنيين، بمن فيهم المجتمع المدني، في مجال التنفيذ. وفي موزمبيق وناميبيا، دعم البرنامج الإنمائي صياغة الطلب الخاص بالتمويل مع التركيز على البرامج المعنية بالمراهقات والشابات.

٤٤- ويعمل التحالف العالمي للوقاية من الإيدز (الذي يعقد دعوة مشتركة من صندوق الأمم المتحدة للسكان وأمانة البرنامج المشترك) على تعزيز الالتزام السياسي والعمل من أجل الوقاية من المرض، ولكن لا تزال هناك ثغرات برنامجية وتمويلية كبيرة تفصل البلدان عن بلوغ الأهداف المرحلية لعام ٢٠٢٠. ويواصل البرنامج المشترك دعمه لتنفيذ خريطة طريق الوقاية لعام ٢٠٢٠ وإجراءات العمل المعجل في ٢٨ بلداً يتم التركيز عليها من بين بلدان التحالف. وسوف يدعم البرنامج المشترك أيضاً البلدان في العمل على **الإرشادات الفنية الدولية بشأن التنقيف الجنسي الشامل**. وسوف يجري صندوق الأمم المتحدة للسكان اختباراً ميدانياً لهذه الإرشادات في بيئات خارج المدرسة لمدة ثلاث سنوات (في بوركينا فاسو وكولومبيا وإثيوبيا وغانا وجمهورية إيران الإسلامية وملاوي والنيجر) وسيعمل على الوصول إلى الفئات الأكثر تضرراً عن الركب من خلال التنقيف الجنسي الشامل للشباب خارج المدرسة، مما يؤكد على أن التنقيف الجنسي داخل المدرسة أو خارجها- لا يزيد من ممارسة النشاط الجنسي أو السلوك الجنسي المحفوف بالمخاطر. وسيستخدم صندوق الأمم المتحدة للسكان بالاشتراك مع منظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة (اليونسكو) برنامج "حقوقنا وحياتنا ومستقبلنا" للحصول على التزام سياسي عالي المستوى بخصوص التنقيف الجنسي الشامل وتوفير خدمات الصحة الجنسية والإنجابية للمراهقين والشباب في غرب ووسط أفريقيا. ويتعاون البرنامج الإنمائي مع التحالف من أجل تعزيز العمل على الجوانب القانونية والمتعلقة بحقوق الإنسان من عملية الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية.

(ز) المجال ٤ للنتائج الاستراتيجية: الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية بالتعاون مع الفئات السكانية الرئيسية ومن أجلها

٤٥- يتواصل التبليغ عن معدلات الإصابة العالية وغير المتناسبة بفيروس نقص المناعة البشرية في صفوف الفئات السكانية الرئيسية في بلدان تنتمي لجميع مستويات الدخل والمناطق. وبحسب تقديرات البرنامج المشترك، مثل الأشخاص من الفئات السكانية الرئيسية وشركائهم في الممارسة الجنسية ٤٧ في المئة من مجمل الإصابات الجديدة بفيروس نقص المناعة البشرية في عام ٢٠١٧. ونسق صندوق الأمم المتحدة للسكان والبرنامج الإنمائي جهود البرنامج المشترك التي ركزت على توجيه عمليات التطوير والتنفيذ، وإقامة بيئات سياسية وقانونية تمكينية، وتوسيع نطاق الخدمات المقدمة للفئات السكانية الرئيسية وتمكين المجتمعات المحلية.

٤٦- يتأثر المراهقون والشباب من الفئات السكانية الرئيسية على نحو غير متناسب بفيروس نقص المناعة البشرية؛ ويظل حجم الخطر الذي يهددهم ومدى عرضتهم للإصابة أكبر منه بالنسبة للمراهقين والشباب عموماً بسبب الانتشار الواسع للتمييز والوصم والعنف الذي تتعرض له هذه الفئات مقروناً بجوانب الضعف عند الشباب وعدم توازن القوى على صعيد العلاقات و-أحياناً- الانسلاخ عن العائلة والأصدقاء، وبناء على الإحاطات التي قدمها البرنامج المشترك بخصوص **قضايا الشباب من الفئات السكانية الرئيسية**، طور البرنامج الإنمائي وصندوق الأمم المتحدة للسكان ومعهما اليونيسف واليونسكو ومكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة وهيئة الأمم المتحدة للمرأة ومنظمة الصحة العالمية وأمانة البرنامج المشترك مجموعة أدوات خاصة بالشباب والمراهقين من الفئات السكانية الرئيسية، وهي عبارة عن تشكيلة من المصادر لمساعدة البلدان على توسيع نطاق الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية فيما يتعلق بهذه الفئات السكانية الرئيسية.

٤٧- ومن خلال العمل مع شبكات الفئات السكانية الرئيسية، دعم صندوق الأمم المتحدة للسكان البرامج المعنية بهذه الفئات في ١٨ بلداً سنة ٢٠١٨. وقد بدأ الاستخدام التدريجي لأدوات التنفيذ الخاصة بفيروس نقص المناعة البشرية للفئات السكانية الرئيسية في كل من بنغلاديش وإندونيسيا وجامايكا وكينيا وقرغيزستان وباكستان وجنوب أفريقيا وطاجيكستان وتونس وأوغندا وأوكرانيا وزمبابوي. وتمت ترجمة أداة تنفيذ البرامج الشاملة المعنية بفيروس نقص المناعة البشرية والأمراض المعدية المنقولة جنسياً بمساعدة مغايري الهوية الجنسية (TRANSIT) إلى اللغتين البرتغالية والروسية. وجرى دعم تنظيم حلقات عمل لتنمية المجتمع المحلي باستخدام أداة (TRANSIT) في كل من الهند وأمريكا اللاتينية ومنطقة الكاريبي. وقد تمت تهيئة الإحاطات الفنية الخاصة بتوجيه انطلاق العمل بأداة التنفيذ المتعلقة بالمشتغلين بالجنس وأداة التنفيذ المتعلقة بالرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال كي تناسب منطقة شرق أفريقيا والجنوب الأفريقي فضلاً عن نشر تلك الإحاطات

في المنطقة، فيما أُجري الاستعراض الفني لإرشادات منظمة الصحة للبلدان الأمريكية بشأن خدمات فيروس نقص المناعة البشرية/ الصحة الجنسية والإنجابية للمثليات والمثليين ومزدوجي الميل الجنسي ومغايري الهوية الجنسانية وحاملي صفات الجنسين. إضافة إلى ذلك، دعم صندوق الأمم المتحدة للسكان حلقات العمل المتعلقة ببناء القدرات التي انعقدت خلال المؤتمر الدولي المعني بالإيدز (AIDS2018) والخاصة بالمشتغلين بالجنس والرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال ومغايري الهوية الجنسانية – بهدف تيسير التنمية المجتمعية والنشاط الشبكي ضمن هذه الجماعات وتمكين أفرادها. أما في أمريكا اللاتينية والبحر الكاريبي، فقد عقد صندوق الأمم المتحدة للسكان أربع حلقات عمل لتدريب مدربي المجتمعات المحلية ضمن برامج شاملة كما هو محدد في الأدلة المعيارية الخاصة بهذه الفئات الثلاث.

٤٨- يتعامل البرنامج الإنمائي مع رفع مستوى إشراك الأقليات الجنسية والجنسانية وتعزيز قدرة أفرادها على الحصول على الخدمات المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية والخدمات الصحية في سياق خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠ باعتبارها من أولوياته الرئيسية. وتعمل البرامج الإقليمية المعنونة "أن تكون من المثليات والمثليين ومزدوجي الميل الجنسي ومغايري الهوية الجنسانية وحاملي صفات الجنسين" (Being LGBTI) على فهم لقضايا التي يواجهها أفراد هذا المجتمع ورفع مستوى إشراكهم في الجهود الإنمائية الوطنية. وانطلاقاً من التعاون فيما بين بلدان الجنوب داخل المنطقة الواحدة وفيما بين المناطق، تلقى ٥٣ بلداً الدعم على صعيد البدء بتنفيذ برنامج "أن تكون من المثليات والمثليين ومزدوجي الميل الجنسي ومغايري الهوية الجنسانية وحاملي صفات الجنسين" والبرامج ذات الصلة.

٤٩- وأطلق خلال عام ٢٠١٨ مشروع 'الميل الجنسي والهوية الجنسانية والحقوق-أفريقيا' في كل من بوتسوانا والكاميرون وليبيريا ونيجيريا والسنغال وتنزانيا وزامبيا. وساعد البرنامج الإنمائي هذه البلدان السبعة على إجراء تقييمات وطنية وإنشاء لجان توجيهية وطنية متعددة أصحاب المصلحة، وقدم أيضاً الدعم الفني لمنظمات المثليات والمثليين ومزدوجي الميل الجنسي ومغايري الهوية الجنسانية وحاملي صفات الجنسين. وتُظمت اجتماعات مائدة مستديرة على المستوى الوطني في كل من بوتسوانا وليبيريا ونيجيريا أسفر عنها إطلاق دعوات من أجل إجراء إصلاحات قانونية من شأنها أن تزيد من إشراك الأقليات الجنسية والجنسانية وإدماج حقوقها.

٥٠- استكمل برنامج "أن تكون من المثليات والمثليين ومزدوجي الميل الجنسي ومغايري الهوية الجنسانية وحاملي صفات الجنسين في آسيا" تنفيذ ستة مشاريع أبحاث متعددة الأقطار في ١٩ بلداً. وتستفيد من مخرجات هذه المشاريع عمليات إصلاح السياسات في الصين والهند وباكستان والفلبين وتايلاند وفيت نام. وفي عام ٢٠١٨، سنّت باكستان "قانون (حماية حقوق) مغايري الهوية الجنسانية" وبدأت بصياغة السياسات المتعلقة برعاية الأشخاص مغايري الهوية الجنسانية التي أسهم البرنامج الإنمائي بمشاركته فيها. وتهدف هذه التدابير إلى زيادة إمكانية حصول هؤلاء الأشخاص على الرعاية والاستشارة الطبية إلى جانب منع مضايقتهم أو التمييز ضدهم من قبل أرباب العمل وأصحاب الشركات. ودعم البرنامج الإنمائي أيضاً عملية صياغة قوانين إدماج مغايري الهوية الجنسانية في تايلاند وفيت نام.

٥١- وقدم البرنامج الإنمائي الدعم للجماعة الإنمائية للجنوب الأفريقي من أجل إنجاز استراتيجيتها الخاصة بالفئات السكانية الرئيسية. وتستند هذه الاستراتيجية إلى الإطار النموذجي للفئات السكانية الرئيسية الذي طوره فريق الخبراء المعني بالفئات السكانية الرئيسية في أفريقيا المدعوم من البرنامج الإنمائي، وتشتمل على تدخلات أساسية بما في ذلك تدخلات متعلقة بمغايري الهوية الجنسانية. وسوف تسترشد بهذه الاستراتيجية، بعد المصادقة عليها وتبنيها رسمياً، السياسات الوطنية الخاصة بالفئات السكانية الرئيسية في البلدان الأعضاء في الجماعة الإنمائية للجنوب الأفريقي. كذلك، تستخدم منظمات الفئات السكانية الرئيسية والفاعلون على المستوى الوطني هذا الإطار في عمليات تخطيط البرامج الصحية والبرامج المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية وتنفيذها ورصدها. وفي جنوب أفريقيا، كان لمدنوبي فريق الخبراء تأثير على اللغة التي صيغت بها الخطة الاستراتيجية الوطنية فضلاً عن دورهم الداعم في وضع الخطة الوطنية لوقاية المشتغلين بالجنس من فيروس نقص المناعة البشرية. وفي السنغال، ساعد مدنوبي فريق الخبراء في تصميم مشروع يُعنى بمتعاطي المخدرات.

٥٢- وتلقت منظمة إمباكت غلوبال أكشن الدعم من البرنامج الإنمائي وصندوق الأمم المتحدة للسكان ومنظمة الصحة العالمية لمساعدتها في تطوير وتحليل استعراضات وطنية طوعية تتعلق بالمثليات والمثليين ومزدوجي

الميل الجنسي ومغابري الهوية الجنسانية وحاملي صفات الجنسين، حيث انطلقت هذه الاستعراضات أثناء انعقاد المؤتمر الدولي المعني بالإيدز (AIDS2018). إضافة إلى ذلك دعم البرنامج الإنمائي منظمة إيباكت في إطلاق وثيقة "إحاطة الفنية حول فيروس نقص المناعة المكتسبة واعتبارات صحية أخرى للرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال (فلتخرج للعلن)". ونشر البرنامج الإنمائي أيضاً ورقة نقاشية بعنوان "أهداف التنمية المستدامة: الأقليات الجنسية والجنسانية"، وقد تناولت النهج الواعدة في وضع السياسات والبرامج لحماية حقوق الإنسان المتعلقة بالأقليات الجنسية والجنسانية وتعزيز إشراكهم في التنمية المستدامة.

٥٣- ومن أجل مواجهة تقلص الفضاء المدني وتمويل أنشطة المجتمع المدني، بما في ذلك المنظمات التي تُعنى بالفئات السكانية الرئيسية، سوف يرفع البرنامج الإنمائي وصندوق الأمم المتحدة للسكان ومنظمات أخرى منضوية تحت لواء البرنامج المشترك، من مستوى المشاركة، بما في ذلك المشاركة في توسيع نطاق حصول الفئات السكانية الرئيسية على خدمات الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية والخدمات المرتبطة به.

(ح) المجال ٥ للنتائج الاستراتيجية: العنف الجنساني وعدم المساواة بين الجنسين

٥٤- يتواصل تعرض النساء لخطر الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية جراء انتشار مظاهر عدم المساواة بين الجنسين والعنف الجنساني باعتبارهما من أكبر المعوقات التي تقف في طريق التقدم على صعيد الاستجابة العالمية لمواجهة وباء الإيدز. وما تزال الأمراض المرتبطة بالإيدز في صدارة الأسباب المؤدية لوفاة النساء في عمر الإنجاب على مستوى العالم.^٢ وقد وُجد أن ثمة ارتباطاً بين العنف والقابلية للتعرض للإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية. يُذكر أن ما يزيد عن امرأة واحدة من كل ثلاثة نساء تتعرض للعنف الجسدي أو الجنسي في العالم، في الغالب على يد العشير.

٥٥- وفي الوقت الحاضر، يدعم البرنامج الإنمائي ٤١ بلداً في مجال تحسين المساواة بين الجنسين وتمكين النساء والبنات في السياقات المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية والصحة، ويتراوح هذا الدعم من الاعتراض على العقوبات القانونية والمعايير الاجتماعية التي تعيق الحصول على الرعاية الصحية إلى النهوض بمستوى الدعم المتكامل لضحايا العنف الجنساني. ففي أوروبا الشرقية ووسط آسيا، قدم البرنامج الإنمائي الدعم لما مجموعه ١٥,٠٠٠ امرأة ومراقبة مصابات بفيروس نقص المناعة البشرية مما مكّنهن من الحصول على الخدمات المتعلقة بالفيروس. وقد اشتمل هذا العمل على تعزيز المساواة بين الجنسين في تقديم الخدمات المتعلقة بالفيروس في البوسنة والهرسك؛ وتحسين مستوى الحصول على العلاج بالعقاقير المضادة للفيروسات الرجعية، والفحوصات والاستشارات المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية، وتقديم خدمات المساعدة القانونية في طاجيكستان؛ واشتمل أيضاً على توفير الخدمات المرتبطة ببدء السل في تركمانستان، فضلاً عن التوعية بحقوق المرأة في أوكرانيا.

٥٦- وفي أمريكا اللاتينية، يعمل البرنامج الإنمائي على تعزيز التعاون الإقليمي بغية تحسين الخدمات ودعم حقوق الشابات والمراهقات المصابات بفيروس نقص المناعة البشرية. وقدم البرنامج الإنمائي واليونيسف وأمانة البرنامج المشترك الدعم للجماعة الدولية للمصابات بفيروس نقص المناعة البشرية بغية تأسيس شبكة للشابات المصابات بالفيروس من مختلف أنحاء المنطقة. وقد قام البرنامج الإنمائي بأنشطة دعوة ومناصرة لزيادة حجم تواجد الشابات في البرامج الوطنية التي تُعنى بمرض الإيدز، ودعم الشركاء من المجتمع المدني في الأرجنتين وشيلي وهندوراس ونيكاراغوا وبنما وبيرو وأوروغواي في ما يبذلونه من أعمال مناصرة للحقوق الصحية في بلدانهم.

٥٧- ونشر البرنامج الإنمائي بالاشتراك مع صندوق الأمم المتحدة للسكان واليونيسف ومنظمة الصحة العالمية والبنك الدولي، وتحت إشراف البرنامج الخاص للبحوث في مجال الإنجاب البشري، عرضاً موجزاً للسياسات فيما يتعلق بالجراحة القيصرية الاختيارية للنساء المصابات بفيروس نقص المناعة البشرية. ويشجع هذا العرض الموجز على اتباع نهج قائم على الحقوق يقر بضرورة تضمين حقوق الإنسان في كافة سياسات الرعاية الصحية إلى جانب إدراج حقوق المصابات بالفيروس في صنع القرارات فيما يتعلق باختيار طريقة الولادة.

^٢ أنظمة الإحصاءات والمعلومات الصحية: التقديرات الخاصة بالفترة ٢٠٠٠-٢٠١٥. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٧.

٥٨- تتضمن منجزات صندوق الأمم المتحدة للسكان في مضمار المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة سنة ٢٠١٨ ما يلي:

- (أ) تمكنت ٩٨٣,٠٠٠ امرأة وبنت تعرضن للعنف من الحصول على الخدمات الأساسية؛
- (ب) بدعم من صندوق الأمم المتحدة للسكان، تلقت ١,٨٤ مليون بنت خدمات الوقاية و/أو الحماية من زواج الأطفال والزواج المبكر والزواج القسري إضافة إلى الرعاية المرتبطة بذلك؛
- (ج) بدعم من صندوق الأمم المتحدة للسكان، طور ٤,٩٠٧ مجتمعات محلية منصات للدعوة بهدف التخلص من المعايير التمييزية على الصعيدين الجنساني والاجتماعي-الثقافي؛
- (د) استحدثت ٥٠ بلداً آليات وطنية لإشراك الرجال والأولاد.

٥٩- يقود صندوق الأمم المتحدة للسكان حالياً/ يشارك في قيادة ثلاث مبادرات عالمية رئيسية متعلقة بالعنف الجنساني، هي: حزمة الخدمات الأساسية التي بُدء بتنفيذها في ٣٨ بلداً؛ ومبادرة "تسليط الضوء" (Spotlight Initiative) (بالتعاون مع البرنامج الإنمائي) – التي تم فيها تطوير برنامجين إقليميين ١٣ برنامجاً قوطياً في أمريكا اللاتينية وأفريقيا إضافة إلى العملية الجارية المتعلقة بتطوير برامج إقليمية/ قوطية لمنطقة آسيا/ المحيط الهادئ والبحر الكاريبي؛ والثالثة هي النهج الترابطي في الاستجابة للعنف الجنساني (علاقة الترابط بين العمل الإنساني-التنمية-السلام) الذي بدء تطبيقه تدريجياً في ٢٣ قوطراً. بالإضافة إلى ذلك، قدم البرنامج العالمي للقضاء على زواج الأطفال، والذي يديره صندوق الأمم المتحدة للسكان/ اليونسيف، دعماً لاثني عشر بلداً في قارتي آسيا وأفريقيا ووصل سنة ٢٠١٨ إلى ٣ ملايين بنت من خلال مجموعات مدرسية ومجتمعية من الفتيات حيث تعلمت البنات معلومات شديدة الأهمية حول الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق المتعلقة بها واكتسبن مهارات التفاوض وصنع القرار. وعلى الصعيد الإقليمي، أعد البرنامج من خلال الشراكة مع الجماعة الإنمائية للجنوب الأفريقي وجماعة شرق أفريقيا قانوناً نموذجياً للقضاء على زواج الأطفال. وقد قامت كل من ملاوي وموزمبيق بتوطين هذا القانون سنة ٢٠١٨. وأطلق صندوق الأمم المتحدة للسكان أيضاً المبادئ التوجيهية الأولى للخدمات القائمة على الحقوق والمراعية للاعتبارات الجنسانية فيما يتعلق بأصحاب الإعاقة من النساء والشباب. علاوة على ذلك، أعد الصندوق تحليلاً للقضايا الجنسانية وقضايا الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق المتعلقة بها المنبثقة عن الدورة الثانية للاستعراضات الدورية الشاملة والتي انطوت – ضمن سياق فيروس نقص المناعة البشرية- على إبراز التوصيات المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية والبالغ عددها ١٧٧ توصية، فضلاً عن التوصيات الإضافية الخاصة بالتنظيف الجنسي الشامل والاشتغال بالجنس.

٦٠- وفيما يتصل بالسياق الحالي في مجال المساواة بين الجنسين وحقوق المرأة، سوف يواصل البرنامج الإنمائي وصندوق الأمم المتحدة للسكان العمل مع شركائهما على الدعوة من أجل الاستعجال في التصدي لعدم المساواة بين الجنسين والعنف الجنساني في السياق المتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية. ومن خلال الشراكة العالمية للعمل من أجل القضاء على كافة أشكال الوصم والتمييز المرتبطين بفيروس نقص المناعة البشرية والمبادرات الممثلة لها، سوف يواصل البرنامج الإنمائي وصندوق الأمم المتحدة للسكان وأمانة البرنامج المشترك ووكالات أخرى مشاركة في رعاية البرنامج تقديم الدعم للبلدان في معرض إلغائها للقوانين والسياسات التي تتيح التمييز الجنساني وانتهاك حقوق المرأة.

(ط) المجال ٦ للنتائج الاستراتيجية: حقوق الإنسان والوصم والتمييز

٦١- تُعتبر حقوق الإنسان وسيادة القانون، شأنها شأن المساواة بين الجنسين، محددات مؤثرة فيما يتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية والصحة والتنمية المستدامة. وينظر البرنامج المشترك إلى مسألة اتباع نهج قائم على حقوق الإنسان بصفتها أولوية من أولوياته العليا وأحد مبادئه التوجيهية. من شأن القوانين العقابية والتمييزية^٣ أن تعزز ممارسات الوصم والتمييز ضد الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية وبالفتيات

^٣ بما في ذلك القوانين التي تجرم انتقال فيروس نقص المناعة البشرية بصورة غير معمدة، والقوانين المتعلقة بالكنمان والإبذاء للعيان، وتجريم إقامة العلاقات بالتراضي بين بالغين من نفس الجنس، والتعبير الجنساني، والاشتغال بالجنس وتعاطي المخدرات، بالإضافة إلى قوانين موافقة الوالدين.

السكانية الرئيسية مما يجعلها من العقبات الرئيسية التي تحول دون حصول هؤلاء على الخدمات المتعلقة بالفيروس.

٦٢- أصدرت اللجنة العالمية المعنية بفيروس نقص المناعة البشرية والقانون، المنعقدة بدعوة من البرنامج الإنمائي نيابة عن البرنامج المشترك، تحديثاً لتقريرها الصادر سنة ٢٠١٢. وقد ألقى ملحق التقرير الصادر سنة ٢٠١٨ الضوء على الأثر الذي يتركه الانكماش الذي يشهده المجتمع المدني، والاستمرار في التجريم، ومخاطر التقنيات الرقمية على الصحة، و"الحرب على المخدرات"، والسياسات التقييدية تجاه الهجرة ومحدودية الحصول على الرعاية الصحية، على الاستجابة لوباء الإيدز. وقدم الملحق للحكومات والمجتمع المدني والشركاء الآخرين قائمة بالتوصيات القابلة للتنفيذ.

٦٣- ودعم البرنامج الإنمائي وشركاؤه البلدان على صعيد تعزيز البيئة القانونية والسياساتية فيما يتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية والصحة عن طريق إجراء تقييمات البيئة القانونية وتنفيذ خطط العمل، إضافة إلى تنظيم الحوارات الوطنية والدورات التدريبية في ٨٩ بلداً منذ إطلاق تقرير عام ٢٠١٢. وفي عام ٢٠١٨، أجري تقييم البيئة القانونية وتخطيط العمل في كل من أنغولا وبيلاروس وكوت ديفوار وهايتي ومدغشقر وموزمبيق والسنغال وسورينام وطاجيكستان وترينيداد وتوباغو وأوكرانيا وزامبيا وزمبابوي. وفي جمهورية الكونغو الديمقراطية، تمخض عن تقييمات البيئة القانونية السابقة إجراء تعديل على القانون المتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية حيث ألغي تجريم انتقال فيروس نقص المناعة البشرية. وتعكف الغابون على صياغة سياسة وطنية جديدة بشأن العنف الجنسي والعنف الجنساني. كذلك دعم البرنامج الإنمائي، بالاشتراك مع شراكة دحر السل، تقييم البيئة القانونية فيما يتعلق بدء السل في كينيا ونيجيريا وأوكرانيا بالإضافة إلى التقييم المشترك للبيئة القانونية فيما يتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية/ والسل في بوتسوانا.

٦٤- وقدم البرنامج الإنمائي، بالتعاون مع أمانة البرنامج المشترك ووكالات أخرى شريكة في الرعاية، الدعم لمبادرة 'تخطيط الحواجز' المنبثقة عن الصندوق العالمي التي تساعد ٢٠ بلداً على توسيع نطاق البرمجة القائمة على الأدلة بغية الحد من العقبات ذات الصلة بحقوق الإنسان والتي تعيق تقديم الخدمات المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية والسل والملاريا. وقد فرغ الصندوق العالمي من إجراء التقييمات التي ستعتبر خط الأساس المرجعي للتقييم، فيما صادق العديد من البلدان رسمياً على خطوط الأساس المرجعية ويعكف على وضع خطط التنفيذ الخمسية مع تحديد تكاليف البنود.

٦٥- ويواصل البرنامج الإنمائي العمل مع الشركاء على تقديم الدعم للبلدان من أجل خلق بيئات مواتية، بما في ذلك إزالة العقبات القانونية والسياساتية والعقبات المرتبطة بحقوق الإنسان التي تعيق توفير الخدمات المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية والسل. واشتمل الدعم على تعزيز القدرة على الوصول إلى العدالة من خلال المساعدة على إحداث تقدم في هذه البلدان على صعيد الاجتهادات القانونية الإيجابية وتسجيل سابقات قانونية تدعم حقوق المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية و/أو السل. فعلى سبيل المثال، قاد قرار صادر عن من المحكمة العليا بكينيا ضد احتجاز الأشخاص المصابين ببدء السل في السجن بسبب عدم تقيدهم بالعلاج إلى إصدار الحكومة الكينية عام ٢٠١٨ لسياسة قائمة على الحقوق بخصوص إدارة حالات السل الفردية. ومن الأمثلة على ذلك أيضاً، قرار المحكمة العليا الخاص بسياسات الإدماج الاجتماعي القائمة على الحقوق لمغايري الهوية الجنسانية في باكستان، والإقرار بنوع الجنس لشخص مغاير الهوية الجنسانية وإصدار وثائق هوية شخصية له في بوتسوانا.

٦٦- وقدم البرنامج الإنمائي دعمه لمبادرة الأمين العام الرامية إلى توطيد العمل على نطاق المنظومة لدعم تنفيذ توصيات دورة الجمعية العامة الاستثنائية لعام ٢٠١٦ بشأن مشكلة المخدرات العالمية، وهي التوصيات التي تتصدى لمسائل الصحة وحقوق الإنسان والتنمية المستدامة. وفي إطار هذه الجهود، قام البرنامج الإنمائي ومنظمة الصحة العالمية وأمانة البرنامج المشترك ومفوضية الأمم المتحدة السامية لحقوق الإنسان ومكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة، ومن خلال شراكة مع المركز الدولي لحقوق الإنسان وسياسات مكافحة المخدرات التابع لجامعة إيسكس، بتدشين المبادئ التوجيهية الدولية عن حقوق الإنسان ومكافحة المخدرات. وسوف يقوم الشركاء بالبدء بتنفيذ هذه المبادئ التوجيهية في كافة المناطق.

٦٧- وقام صندوق الأمم المتحدة للسكان بتعميم مراعاة حقوق الإنسان والمنظور الجنساني في خطته الاستراتيجية الحالية (٢٠١٨-٢٠٢١)، وبناء قدرات جميع موظفيه بما يكفل اتخاذ مبادئ حقوق الإنسان أساساً متيناً لجميع أعمال البرمجة في الصندوق، بما في ذلك ضمان المساواة بين الجنسين وعدم التمييز وحصول الجميع على

خدمات الصحة الجنسية والإنجابية، وبذل الجهود لضمان عدم تعرض أية فئة للتهيش أو التخلف عن الركب. ولعب صندوق الأمم المتحدة للسكان دوراً مؤثراً في التطورات الدولية والإقليمية التي أسهمت في زيادة حجم الاستفادة من خدمات الصحة الجنسية والإنجابية، بما في ذلك صياغة الاستراتيجية الإقليمية للجماعة الإنمائية للجنوب الأفريقي بشأن الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق المرتبطة بها للفترة ٢٠١٩-٢٠٣٠.

٦٨- وطور صندوق الأمم المتحدة للسكان منهجية لتقييم التقدم الذي يحرزه مؤشر ٥-٦-٢ لأهداف التنمية المستدامة - وهو عدد البلدان التي تمتلك أطراً قانونية تضمن الحصول الكامل والمتكافئ على الرعاية والمعلومات والتثقيف فيما يتعلق بالصحة الجنسية والإنجابية. وتم البدء بإجراء الدراسة المسحية المتعلقة بالمؤشر ٥-٦-٢ لسنة ٢٠١٩، وذلك من خلال التقصي الذي تتولاه إدارة الشؤون الاقتصادية والاجتماعية بالأمم المتحدة والذي سيشكل بحلول نهاية عام ٢٠١٩ قاعدة البيانات العالمية الأولى من نوعها في هذا المجال. وتشتمل بيانات التعريف على معلومات حول القوانين والأنظمة المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز و عما إذا كانت هناك أية عقبات تحول دون حصول النساء والرجال بصورة كاملة ومتساوية على الفحص والعلاج المتعلقين بهذا الفيروس.

٦٩- وشارك صندوق الأمم المتحدة للسكان في منتدى الأمم المتحدة الدائم المعني بقضايا الشعوب الأصلية بهدف تعزيز الصحة الجنسية والإنجابية لأبناء الشعوب الأصلية وخصوصاً النساء، حيث نشر الصندوق صحيفة وقائع عن صحة الأم موجهة لنساء الشعوب الأصلية وتضمنت معلومات حول منع انتقال الإصابة من الأم إلى الطفل، وكذلك بهدف استعراض توصيات المنتدى بشأن الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق المرتبطة بها، بما في ذلك التوصيات المتعلقة بمواجهة الأثر المتصاعد لفيروس نقص المناعة البشرية ضمن مجتمعات الشعوب الأصلية. وقدم الصندوق دعمه لجماعات أقلية أخرى عن طريق نشر مبادئ توجيهية خاصة بالأشخاص ذوي الإعاقة حول الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق المرتبطة بها، وإعداد الفصل الخاص بالصحة الجنسية والإنجابية في تقرير الأمين العام للأمم المتحدة حول الإعاقة، فضلاً عن نشر ورقة تناول الصحة الجنسية والإنجابية للنساء المهاجرات.

٧٠- سوف يعزز البرنامج المشترك دعمه لعملية إصلاح القوانين والسياسات التي تعيق تنفيذ الحقوق الصحية والإنسانية، أو إلغائها، وسيواصل العمل من أجل التخفيف من حدة الآثار السلبية التي تتركها مثل هذه التدابير على حقوق الإنسان وصحته. وسيواصل البرنامج الإنمائي والوكالات الأخرى الشريكة في الرعاية تقديم الدعم للبلدان في تنفيذ توصيات اللجنة العالمية المعنية بالإيدز والقانون. ويشتمل هذا الدعم على العمل مع الشركاء من أجل إعداد إرشادات حول معالجة القلق المتنامي بشأن حماية البيانات وسريتها عند جمع البيانات المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية والبيانات الصحية الأخرى واستخدامها، بما في ذلك من خلال استخدام أنظمة "البيانات الضخمة" مع التركيز بصفة خاصة على الفئات السكانية الرئيسية.

(ي) المجال ٧ للنتائج الاستراتيجية: الاستثمار والكفاءة

٧١- لا تزال مسألة التمويل المستدام لنتائج الاستجابة لمرض الإيدز تشكل تحدياً. ففي الوقت الذي كانت في مستويات التمويل تعاني من الركود فيما وصل إجمالي الإنفاق على فيروس نقص المناعة البشرية ٦,٦ بليون دولار في عام ٢٠١٧ (بالقيمة الثابتة للدولار في عام ٢٠١٦)، والسبب في ذلك عائد بشكل رئيسي لزيادة الاستثمارات على المستوى المحلي. وإذا ما استمرت النزعات لاستثمارية الحالية فلن يتم بلوغ كثير من أهداف برامج المسار السريع ومعالمها الرئيسية لسنة ٢٠٢٠.

٧٢- يعمل البرنامج الإنمائي مع الصندوق العالمي والشركاء على إيجاد طرق مبتكرة لتقديم الخدمات للفئات السكانية الرئيسية على نحو يتسم بالكفاءة والفاعلية من حيث التكلفة، وذلك لضمان الانتقال صوب الاستجابات ممولة محلياً لمواجهة فيروس نقص المناعة البشرية- مثلاً عن طريق التعاقد الاجتماعي. ولتيسير عملية تنفيذ التدخلات ذات الأولوية المشتركة من قبل المجتمع المدني والحكومة والشركاء الآخرين، قدم البرنامج الإنمائي الدعم لعشرة بلدان في أوروبا الشرقية وآسيا الوسطى من أجل وضع خرائط طريق لمثل هذه التعاقدات الاجتماعية.

٧٣- وُبُحثت نماذج التعاقد الاجتماعي الخاصة بتقديم الخدمات مع التركيز بصفة خاصة على الفئات السكانية الرئيسية في دراسة شملت ثمانية بلدان (هي البوسنة والهرسك والبرازيل وكرواتيا وغيانا ومقدونيا الشمالية ومونتينيغرو وناميبيا وصربيا) وأجريت كخطوة متابعة للمشاورات التي نظمها البرنامج الإنمائي والصندوق

العالمي ومؤسسات المجتمع المفتوح بشأن التعاقد الاجتماعي. وتم تحديد الأطر الناظمة والممارسات السليمة وسيتم استخدامها في الجهود التي ستبذل خلال عام ٢٠١٩ لتوسيع نطاق التعاقد الاجتماعي. وفي المكسيك، عمل صندوق الأمم المتحدة للسكان مع الحكومات المحلية لتعزيز آليات التعاقد الاجتماعي فيما يتعلق بالوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية والاستجابة له. وتلقت الفئات السكانية الرئيسية هذا الدعم من خلال منظمات المجتمع المدني لمدة تربو على ١١ عاماً وكانت وثيقة الممارسات السليمة قد أصدرت ووزعت لها الغرض.

٧٤- يقدم التمويل المشترك من البرنامج الإنمائي الحل فيما يتعلق بميزانية التدخلات عالية القيمة/الأثر التي تستفيد منها في الوقت ذاته عدة قطاعات وأهداف من أهداف التنمية المستدامة إضافة إلى الغايات التي حددتها هذه الأهداف. فعلى سبيل المثال، بوسع التحويلات النقدية أن تقود إلى تحقيق منافع على صُعد متعددة كحصول المراهقات على التعليم وعلى صعيد الصحة والمساواة بين الجنسين والحد من حالات حمل المراهقات والوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية وغير ذلك. وفي ملاوي، أجرى البرنامج الإنمائي التطبيق التجريبي على نموذج للتمويل المشترك لتحديد التوزيع الأمثل للميزانيات في قطاع الصحة. وتم التوسع في هذا النهج بتطبيقه في غانا وجنوب أفريقيا وتنزانيا. وتجري حالياً بجامعة كوازولو-ناتال عملية وضع النماذج المالية الخاصة بجنوب أفريقيا من أجل توسيع برنامج النقد زائد الرعاية للمراهقات المطبق هناك، فيما أدرج هذا التدخل في طلب الصندوق العالمي للتمويل المتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية. وقام البرنامج الإنمائي واتحاد سترايف للبحوث المدعوم من كلية لندن للنظافة الصحية وطب الأمراض الاستوائية بوضع **مذكرة توجيهية بشأن التمويل عبر القطاعات لغايات التنمية المستدامة**. وسوف يتم الشروع بتنفيذ هذه المذكرة التوجيهية عن طريق المشاركات التي ستضطلع بها استراتيجية الأمم المتحدة للتعميم والتسريع ودعم السياسات، وهي مشاركات ستتم كجزء من الدعم الأوسع الذي تقدمه مجموعة الأمم المتحدة للتنمية المستدامة للبلدان لمساعدتها في تنفيذ خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠.

٧٥- . واصل صندوق الأمم المتحدة للسكان تقديم الدعم لأعمال تطوير التقنيات والنهج المبتكرة التي يقودها الشباب واستخدام تلك النهج والتكنولوجيات في مجال الصحة والحقوق الجنسية والإنجابية، بما في ذلك الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية، ومن ذلك الأداة المسماة "أي - ديزاين" [أنا أصمم] التي طوّرت في تايلاند وأداة "تيون مي" التي توفر معلومات تتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية والصحة الجنسية والإنجابية من خلال الهواتف المحمولة في عدة بلدان. كذلك يقوم صندوق الأمم المتحدة للسكان ومنظمة الصحة العالمية بتطوير "مستلزمات حديثي الإصابة" لأنظمة المعلومات الرقمية على مستوى المستخدم المعنية بخدمات تنظيم الأسرة والصحة الجنسية والإنجابية للمراهقين، وذلك لمساعدة المنفذين على الشروع في عملية إدارة المتطلبات بسهولة أكبر وإعادة توظيف الأدوات الرقمية القائمة حالياً. ونظم البرنامج الإنمائي والبنك الدولي سلسلة عالمية من الدورات التدريبية للمسؤولين الحكوميين رفيعي المستوى من ٤٠ بلداً من أجل بناء القدرات في مجال تحليل البيانات الضخمة والذكاء الاصطناعي واستخدام نماذج علوم القرار فيما يتعلق بالصحة والتغذية.

٧٦- إضافة إلى ما سبق، أُدخلت إلى هذا المضمّن منصات مبتكرة في العديد من البلدان. ففي موزمبيق، قدم صندوق الأمم المتحدة للسكان واليونيسف في عام ٢٠١٨ معلومات تتعلق بالصحة الجنسية والإنجابية والوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية لما يبلغ عدده ٦٣٣,٦٨١ شاباً من خلال المنصة الرقمية SMS BIZ. وفي بوركينافاسو، تمكن ما مجموعه ١,٥٨٧,٠٠٠ شاب ومراهق من الحصول على دورة حول الأمراض المنقولة عن طريق الاتصال الجنسي/فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز نُشرت على منصة QG Jeune واكتسبوا قدراً من المعرفة فيها. وتقدم منصة QG Jeune، وهي عبارة عن منصة تفاعلية مكرسة للشباب، الاستشارات المباشرة عبر الإنترنت وتوفر بيئة دراسية بدعم من أخصائيين في الصحة والحقوق الجنسية والإنجابية.

٧٧- وما يزال كثير من البلدان (لاسيما البلدان منخفضة الدخل) يعتمد على التمويل الخارجي، فيما يكافح كثير من البلدان متوسطة الدخل من أجل الانتقال إلى نمط التمويل المحلي وتحقيق استجابة معززة بالأدلة في مواجهة مرض الإيدز. وسوف يواصل البرنامج الإنمائي دعمه للبلدان من أجل تنفيذ مطالب استثمارية وزيادة كفاءة الاستجابات الصحية والمتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية وفعاليتها. وسيواصل صندوق الأمم المتحدة للسكان تطوير مطالب استثمارية معنية بالمراهقين يتركز اهتمامها على الصحة الجنسية والإنجابية على المستوى القطري.

(ك) المجال ٨ للنتائج الاستراتيجية: فيروس نقص المناعة البشرية وإدماج الخدمات الصحية

- ٧٨- ثمة إقرار واسع النطاق بأن إدماج التدخلات المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية في البرامج الأخرى له أبعاد الأثر في إحداث أثر دائم. ومن أمثلة ذلك إدماجها في البرامج المتعلقة بالأمراض المنقولة عن طريق الاتصال الجنسي، والسل، والصحة والحقوق الجنسية والإنجابية، والتهاب الكبد الفيروسي، والصحة العقلية، والتعليم، والغذاء والتغذية، والحماية الاجتماعية، والعمل اللائق، والبرامج الإنسانية.
- ٧٩- ولعب صندوق الأمم المتحدة للسكان دوراً رئيسياً في إيجاد الوعي والالتزام بزيادة استغلال خدمات الصحة الجنسية والإنجابية المتكاملة. وعلى المستوى العالمي، أطلق صندوق الأمم المتحدة للسكان ومنظمة الصحة العالمية، بصفتها رئيسيين مشاركين للفريق العامل المشترك بين الوكالات المعني بالروابط بين الصحة والحقوق الجنسية والإنجابية وفيروس نقص المناعة البشرية، دعوة جديدة إلى اتخاذ إجراءات بشأن الروابط في المؤتمر الدولي المعني بالإيدز لسنة ٢٠١٨ (AIDS2018)، حظيت بموافقة مشتركة من قبل ٤٠ منظمة إنمائية تقريباً. ومن خلال الروابط مع البرنامج الخاص بشرق أفريقيا والجنوب الأفريقي المسمى "معاً من أجل الصحة والحقوق الجنسية والإنجابية"، قدم الصندوق ومع البرنامج المشترك واليونيسف ومنظمة الصحة العالمية، الدعم للمشاركات التي أسهمت في استراتيجية الجماعة الإنمائية للجنوب الأفريقي للصحة والحقوق الجنسية والإنجابية، وسجل أداء الصحة والحقوق الجنسية والإنجابية، وفي جهود الجماعة لإيجاد بيئة مواتية للفئات السكانية الرئيسية بما في ذلك حلقة العمل المعنية بتوضيح القيم الخاصة بالتعامل مع الفئات السكانية الرئيسية.
- ٨٠- وقدم صندوق الأمم المتحدة للسكان دعمه لكثير من البلدان بما فيها بوتسوانا وبوركينا فاسو وقرغيزستان والهند وجنوب أفريقيا وجنوب السودان وزامبيا وزمبابوي كي تواصل جهودها في تدريب مقدمي الرعاية الصحية في مجال خدمات الصحة الجنسية والإنجابية/ فيروس نقص المناعة البشرية/ العنف الجنساني المتكاملة. وفي زامبيا، تمكن ٢٠٢ مقدماً للرعاية الصحية من اكتساب المعرفة والمهارات في مجال خدمات الصحة الجنسية والإنجابية/ فيروس نقص المناعة البشرية/ العنف الجنساني المتكاملة والصديقة للمراهقين. وبفضل ذلك، تمكن ١٥٧,٢١٢ شاباً من الحصول على المعلومات والخدمات الصحية للمراهقين في ٤١٨ مرفقاً تمثل ٥٧ في المئة من مجمل المرافق الصحية العامة في الأقاليم المدعومة من قبل الصندوق.
- ٨١- وشارك صندوق الأمم المتحدة للسكان في الشركات القائمة من أجل زيادة الاستفادة من خدمات الصحة الجنسية والإنجابية المتكاملة وإنشاء شراكات جديدة. ومن بين الشراكات المهمة التي أبرمت في مجال التكامل سنة ٢٠١٨، زيادة عضوية التحالف العالمي للوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية - الذي يعتبر التكامل بين الصحة الجنسية والإنجابية وفيروس نقص المناعة البشرية فيه بمثابة منصة أساسية من أجل تحقيق النتائج على صعيد الركائز الخمسة للوقاية- لتشمل بوتسوانا وإيران وميانمار والنرويج والجماعة الإنمائية للجنوب الأفريقي، مما رفع العدد الإجمالي لبلدان التي ينصب التركيز عليها إلى ٢٨ بلداً. ومكنت شراكة تنظيم الأسرة ٢٠٢٠ أكثر من ٣٠٩ ملايين امرأة ومراقبة من استخدام مانع الحمل، مما يشكل زيادة مقدارها ٣٨,٨ مليون بحلول عام ٢٠١٨ منذ انطلاق الشراكة عام ٢٠١٢.
- ٨٢- ويتعاون البرنامج الإنمائي مع منظمة "هيلث كير ويداوت هارم" من أجل النهوض بالشراء المستدام في القطاع الصحي لعشرة بلدان. وبفضل جهود البرنامج الإنمائي ومنظمة "هيلث كير ويداوت هارم" ومصرف التنمية الآسيوي، اجتمع صانعو سياسات وخبراء فنيون وموردون للأمم المتحدة وشركات صانعة لبحث مسألة الاستدامة البيئية والاجتماعية في المجال الصحي.
- ٨٣- وفي زمبابوي وجنوب السودان وغينيا الاستوائية، عمل البرنامج الإنمائي مع جهات منظمة وصانعة للنقل من حجم التغليف فيما يتعلق بالمستحضرات الطبية المضادة للفيروسات الرجعية. وقد أسفر التغليف الجديد عن زيادة في قدرة الشحن مقدارها ٥٥ في المئة للحاوية الواحدة، وتقليل الهدر الناتج عن التغليف بنسبة ٢٩ في المئة، وتخفيض انبعاثات ثاني أكسيد الكربون بنسبة ٥٧ في المئة. وقد حققت مبادرة التخفيف من التغليف إلى جانب تدابير أخرى استهدفت تحسين تخطيط الشراء توفيراً بلغت قيمته ٨,٢ ملايين دولار منذ عام ٢٠١٦ حيث يُعاد استثمار هذا المبلغ لصالح الرعاية الصحية. ويعمل البرنامج الإنمائي في الوقت الراهن على توسيع نطاق هذه المبادرة بحيث تشمل بلداناً أخرى وعدداً أكبر من المنتجات.

٨٤- سوف تكون هناك حاجة إلى مزيد من التوسع في نطاق التكامل بين الأنظمة والقطاعات. وسوف يواصل صندوق الأمم المتحدة للسكان التصدي للتحديات التي تعترض سبيل الحصول على الرعاية الصحية عن طريق: إدراج حزمة شاملة للصحة الجنسية والإنجابية؛ ودعم أنظمة تجميع المخاطر والدفع مقدماً؛ ودعم البنية الصحية التحتية من خلال إبرام الشراكات؛ وتعزيز المساواة بين الجنسين وتمكين النساء والفتيات. وسوف يقدم البرنامج الإنمائي دعمه للبلدان من أجل استحداث قوانين وسياسات داعمة وقائمة على الحقوق تعزيزاً لهذه الجهود.

رابعاً - خاتمة

٨٥- تشكل خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠ إطاراً قوياً لمواجهة التحديات التي يفرضها فيروس نقص المناعة البشرية والتحديات الصحية والإنمائية بأسلوب أكثر تكاملاً وشمولية. وترتبط استدامة الاستجابات الوطنية لمكافحة الإيدز ارتباطاً جوهرياً بخطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠، بما في ذلك ارتباطها بالتغطية الصحية الشاملة والنطاق الأوسع لقطاع الصحة والتنمية. ويعمل البرنامج الإنمائي وصندوق الأمم المتحدة للسكان ومنظمة الصحة العالمية مع ١١ منظمة صحية عالمية أخرى على إعداد **خطة عمل عالمية بشأن الحياة الصحية والرفاه** سيتم تدشينها في الجمعية العامة للأمم المتحدة لعام ٢٠١٩. وتستهدف هذه الخطة، من خلال المنطق الذي تقوم عليه أهداف التنمية المستدامة، تحسين التوافق والمساءلة والتسريع في المجالات الرئيسية من أجل دفع عجلة النتائج في الهدف ٣ من أهداف التنمية المستدامة والغايات الصحية ذات الصلة المقرر إنجازها على المستوى القطري.

٨٦- تعمل الاستثمارات المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية على تحسين نوعية حياة الأشخاص المصابين بالفيروس وإنتاجيتهم، وتعزيز المساواة والعدالة، والإسهام في تعزيز المنظومة الصحية والمجتمعية، ودفع عجلة الإنجاز على صعيد أهداف التنمية المستدامة في المجمل. فعلى سبيل المثال، استثمر الصندوق العالمي نحو بليون دولار في تعزيز النظم الصحية مما أسهم بصورة مباشرة في ارتفاع مستوى التغطية الصحية الشاملة. وتعالج الاستجابة لفيروس نقص المناعة البشرية الإقصاء الاجتماعي والعقبات القانونية التي تعيق تحقيق النتائج على صعيد الصحة والتنمية على المستوى الأعم. ويفضل تولي أشخاص مصابين بالفيروس أو متأثرين به قيادة هذه الاستجابة، زادت إمكانية الوصول على العدالة وأسّهل العمل بآليات مساءلة محورها الإنسان مما أتاح تحقيق مستويات أعلى من الفاعلية والشفافية في المؤسسات والحوكمة. وأما البرامج التحولية على الصعيد الجنساني والمعنية بفيروس نقص المناعة البشرية والتي تنطوي على إشراك رجال في عملية التحول، فهي تحد من العنف الجنساني وتسهم في تمكين المرأة.

٨٧- تبلغ قيمة الثغرة التمويلية التي تعاني منها الاستجابة العالمية للإيدز ٥,٦ بلايين دولار^٤ قد تنجم عن عدم التمويل الكامل للاستجابة لمرض الإيدز عواقب وخيمة بالنسبة لأهداف التنمية المستدامة. فعلى سبيل المثال، سيُصاب ٢,١ مليون شخص إضافي بالفيروس وسيموت مليون شخص آخرين بسبب المرض المرتبط بالإيدز إذا تأخر العالم أكثر من خمس سنوات عن تحقيق أهداف عام ٢٠٢٠. كما أن التقدم على صعيد بقية الأهداف سيتأثر على نحو سلبي. وبالإضافة إلى زيادة المصادر المالية المحلية فيما يتعلق بمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية، لا بد من توفير التمويل الكامل للصندوق العالمي والبرنامج المشترك إذا ما أردنا بلوغ الهدف المتمثل في القضاء على وباء الإيدز بحلول عام ٢٠٣٠ بوصفه تهديداً للصحة العامة.

^٤ وهو الفرق بين احتياجات الموارد لعام ٢٠٢٠ والموارد الموجودة في عام ٢٠١٧ بسعر الصرف الثابت للدولار لعام ٢٠١٦ للمقارنة.