Distr.: General
12 July 2013
Arabic
Original: English

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

**الدورة العادية الثانية لعام ٢٠١٣**

٩ إلى ١٣ أيلول/سبتمبر ٢٠١٣، نيويورك

البند ١١ 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)

موجز

يتناول هذا التقرير، الذي اشترك في إعداده كل من برنامج الأمم المتحدة الإنمائي وصندوق الأمم المتحدة للسكان، حالة تنفيذ مقررات وتوصيات مجلس تنسيق برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. ويركِّز التقرير على تنفيذ المقررات المنبثقة عن الاجتماع الحادي والثلاثين لمجلس تنسيق البرنامج، المعقود في كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٢. ويُبرِز التقرير أيضاً مساهمات برنامج الأمم المتحدة الإنمائي وصندوق الأمم المتحدة للسكان في ميدان التصدّي لفيروس نقص المناعة البشرية.

**عناصر مقرر**

**قد يرغب المجلس التنفيذي في أن يحيط علماً بالتقرير.**



الرجاء إعادة استعمال الورق

# المحتويات

الصفحة

أولا – السياق . . . . . ٣
ثانيا – مقررات وتوصيات مجلس تنسيق البرنامج . . . . . ٤
ثالثا – النتائج المحدِثة للتحوُّل التي يحققها برنامج الأمم المتحدة الإنمائي وصندوق الأمم المتحدة للسكان ٦
رابعا – خاتمة . . . . . ٢٨

## أولا – السياق

١ – في خلال السنوات الأخيرة، أحرز تقدم هام صوب الغايات المتوخاة لعام ٢٠١٥ والمحددة في الإعلان السياسي بشأن فيروس نقص المناعة البشرية ومتلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز): تكثيف جهودنا من أجل القضاء على فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز (قرار الجمعية العامة ٦٥/٢٧٧). فقد انخفض عدد الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية في عام ٢٠١١ بنسبة ٢٠ في المائة عن مستوى المصابين بالمرض في عام ٢٠٠١، وعكس هذا الانخفاض مجموعة من النتائج التي أسفرت عنها استراتيجيات الوقاية الحيوية الطبية، والسلوكية، والهيكلية[(١)]. وجرى التوسع في العلاج المنقذ للحياة بمضادات الفيروسات العكوسة ليشمل أعدادا إضافية من الناس بلغت ٨ ملايين نسمة في البلدان المنخفضة الدخل والمتوسطة الدخل، بما يمثل زيادة قدرها ٦٣ في المائة منذ عام ٢٠٠٩. ويبدو أن تحقيق معدل صفري للإصابة الجديدة بفيروس نقص المناعة البشرية بين الأطفال أصبح أمرا ممكن الحدوث بصورة متزايدة: فخلال الفترة ما بين عامي ٢٠٠٩ و ٢٠١١، انخفض عدد الأطفال المصابين بالفيروس بما مقداره ٢٤ في المائة.

٢ – ومع ذلك، فإن الوباء لا يزال أبعد من أن يكون قد قضي عليه. فعلى الصعيد العالمي، لا يزال فيروس نقص المناعة البشرية أحد أسباب الوفاة الرئيسية بين الكبار وتعزى إليه أكبر نسبة للوفيات بين النساء في ما بين سن ١٥ و ٤٩ سنة. وفي عام ٢٠١١، كان عدد المصابين بالفيروس ٣٤ مليون نسمة. وعلى الرغم من الانخفاض العام في معدلات الإصابة الجديدة بالمرض، فقد أصيب به ٢,٥ مليون شخص في عام ٢٠١١، من بينهم ٨٩٠ ٠٠٠ من الشباب. وكانت معدلات الإصابة بالمرض بين النساء اللاتي تتراوح أعمارهن بين ١٥ و ٢٤ سنة ضعف ما كانت عليه بين الشباب من الرجال. ومن بين جميع المصابين بالفيروس، لم يتمكن نحو نصفهم من الحصول على العلاج[(٢)]. ورغم انخفاض معدلات الوفيات الناجمة عن الإصابات الجديدة بفيروس نقص المناعة البشرية وتلك المرتبطة بالإيدز في معظم المناطق، فقد ارتفعت هذه المعدلات في أوروبا الشرقية وآسيا الوسطى وفي الشرق الأوسط وشمال أفريقيا. كما تجاوزت معدلات الإصابة بالفيروس نسبة ٤٠ في المائة بين فئات السكان الرئيسية في بلدان كثيرة، مما يعكس عدم وجود استجابات كافية تقوم على حقوق الإنسان لغرض الوقاية من الفيروس وعلاج هذه الفئات. وعلاوة على ذلك،

(١) التقرير العالمي: تقرير برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز عن وباء الإيدز العالمي، ٢٠١٢.

(٢) المرجع نفسه.

فقد أثر الركود الاقتصادي العالمي على الجهود المبذولة لحشد التمويل الكامل اللازم لتعميم الوصول إلى خدمات الوقاية والعلاج والرعاية المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية. ومنذ عام ٢٠٠٨، توقفت الاستثمارات العالمية للتصدي العالمي للإيدز. ومع أن الاستثمار المحلي للبلدان المنخفضة الدخل والمتوسطة الدخل ارتفع بنسبة ١٥ في المائة خلال عامي ٢٠١٠ و ٢٠١١ حيث وصل إلى ٨,٦ بلايين دولار، لا تزال هناك بلدان كثيرة تعتمد اعتمادا كبيرا على المساعدة الدولية: فقد حصل ٦١ بلدا على أكثر من نصف احتياجاتها من التمويل المتعلق بالتصدي للفيروس من الخارج، واعتمد ٣٨ بلدا على مصادر دولية لتمويل نسبة ٧٥ في المائة أو أكثر من هذا التمويل.

٣ - وهذا التقرير، الذي اشترك في إعداده كل من برنامج الأمم المتحدة الإنمائي وصندوق الأمم المتحدة للسكان، يقدم استكمالا بشأن المقررات والتوصيات المنبثقة عن الاجتماع الحادي والثلاثين لمجلس تنسيق البرنامج، المعقود في كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٢. وتشمل القضايا الرئيسية التي جرى تناولها في هذا الاجتماع والتي تحظى بأهمية خاصة بالنسبة إلى البرنامج الإنمائي وصندوق الأمم المتحدة للسكان ما يلي: مراعاة الاعتبارات المتعلقة بالجنسين في الاستجابات الخاصة بالتصدي للإيدز؛ وإطلاق لجنة الانتقال من الإيدز إلى الصحة المستدامة، المشتركة بين برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز ومجلة لانست؛ والاستثمار الاستراتيجي. كما يقدم هذا التقرير استعراضا عاما لما حققه برنامج الأمم المتحدة الإنمائي وصندوق الأمم المتحدة للسكان من نتائج في الجهود الرامية إلى التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية. ويرد المزيد من التفاصيل عن هذه النتائج في تقرير رصد أداء برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز لعام ٢٠١٢، المقدم إلى مجلس تنسيق البرنامج. وسيتضمن العرض الشفوي الذي سيقدم أثناء الدورة العادية للمجلس التنفيذي لعام ٢٠١٣ خلاصة موجزة بالمقررات والتوصيات المنبثقة عن الدورة الثانية والثلاثين لمجلس تنسيق البرنامج المعقودة في حزيران/يونيه ٢٠١٣.

## ثانيا - مقررات وتوصيات مجلس تنسيق البرنامج

النساء، والفتيات، والمساواة بين الجنسين، وفيروس نقص المناعة البشرية

٤ - قدِّم إلى الاجتماع الحادي والثلاثين لمجلس تنسيق البرنامج المعقود في كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٢ استعراض منتصف المدة لتنفيذ جدول أعمال البرنامج المشترك بشأن الإجراءات القطرية المعجلة لصالح النساء والفتيات والمساواة بين الجنسين ومكافحة فيروس نقص المناعة البشرية (UNAIDS/PCB(31)/12.CRP.4). ويبين الاستعراض أن بلدانا كثيرة

عجلت من إجراءاتها لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية لصالح النساء والفتيات، وأن تقدما ملحوظا أحرز في هذا الصدد في ٦٠ في المائة من البلدان. ويحدد الاستعراض عناصر مشتركة لتحقيق النجاح تشمل ما يلي: (أ) وجود التزام سياسي قوي من جانب الحكومة؛ (ب) وجود ومشاركة مجتمع مدني ناشط؛ (ج) توافر الموارد المالية الكافية؛ (د) توافر الدعم التقني من رعاة البرنامج المشترك وأمانته.

٥ - وتشمل التحديات الرئيسية التي أبرزها استعراض منتصف المدة ما يلي: (أ) عدم توافر التمويل الكافي لتفعيل جدول الأعمال المتعلق بالنساء والفتيات على المستوى القطري، لا سيما بالنسبة إلى النساء المصابات بالفيروس وجماعات حقوق المرأة؛ (ب) تباين الالتزام السياسي إزاء جهود التصدي للإيدز الرامية إلى تحقيق تحول في المواقف الجنسانية؛ (ج) عدم التنسيق الكافي الذي يشمل جميع أصحاب المصلحة وبخاصة على المستوى القطري؛ (د) عدم إدماج القضايا الجنسانية بصورة كافية في نظم الرصد والتقييم والتباين في درجة ''التعرف على الوباء'' من منظور جنساني؛ (هـ) عدم توازن النتائج التي تحققها جهود الدعم التقني؛ (و) تباين مشاركة وإدماج المرأة بصورة فاعلة على جميع المستويات في جهود التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية.

٦ - وسلم مجلس تنسيق البرنامج بالتحدي المتمثل في ضمان استمرار التمويل من أجل التصدي لعدم المساواة بين الجنسين في جهود مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية وتوفير التمويل لدعم منظمات وشبكات المجتمع المدني المعنية بالنساء المصابات بالفيروس. وشدد المجلس على أهمية استمرار نهج الاستثمار الاستراتيجي في مراعاة الاعتبارات المتعلقة بالجنسين جنبا إلى جنب مع جهود التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية، وطلب إلى البرنامج المشترك أن يكفل إدراج القضايا الجنسانية ضمن التوجيهات والوثائق المقبلة المتعلقة بالاستثمار الاستراتيجي في التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية باعتبارها جزءا لا يتجزأ من المسائل الشاملة.

لجنة الانتقال من الإيدز إلى الصحة المستدامة، المشتركة بين برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز ومجلة لانست

٧ - أُطلقت لجنة الانتقال من الإيدز إلى الصحة المستدامة، المشتركة بين برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز ومجلة لانست في اجتماع مجلس البرنامج المشترك المعقود في كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٢. وتهدف اللجنة إلى إثراء المناقشة حول خطة التنمية لما بعد عام ٢٠١٥ وضمان استمرار الالتزام الدولي بالتصدي للإيدز فيما بعد عام ٢٠١٥. وتضم اللجنة قيادات عالمية في مجالات التنمية والإيدز والصحة

والحوكمة والأعمال والبيئة، وأشخاصا مصابين بفيروس نقص المناعة البشرية، وقيادات شبابية، ومسؤولين كبارا بالأمم المتحدة، بمن فيهم مدير برنامج الأمم المتحدة الإنمائي كأحد أعضاء اللجنة. وستقدم اللجنة استنتاجاتها وتوصياتها في أوائل عام ٢٠١٤ في عدد خاص من مجلة لانست وكذلك عن طريق وسائل التواصل الاجتماعي.

نُهُج الاستثمار الاستراتيجي

٨ - يقدم البرنامج المشترك الدعم للبلدان من أجل اتخاذ خطوات هامة صوب تطبيق نُهُج الاستثمار الاستراتيجي في ما تقوم به من إجراءات على الصعيد الوطني للتصدي لفيروس نقص المناعة البشرية بغية تحقيق الحد الأقصى من الكفاءة والفعالية والأثر لبرامج مكافحة الفيروس. ويجري حاليا توثيق وتقاسم تجارب البلدان في هذا الصدد بغية تعزيز جهود التعلُّم المشترك فضلا عن جهود التعاون والتبادل بين بلدان الجنوب. وبعد أن اعتمد الصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا نموذجا جديدا للتمويل (يشار إليه في ما بعد باسم الصندوق العالمي)، فإن أمانة البرنامج المشترك والجهات الراعية ستعمل أيضا بنشاط على دعم البلدان أثناء مرحلة الانتقال إلى نموذج التمويل الجديد. وسيشمل ذلك دعم تحديد المنح والبرامج استنادا إلى الفرص التي يوفرها الاستثمار الاستراتيجي. وسيجري أيضا تقديم المزيد من التوجيهات بشأن فهم وقياس ''عوامل التمكين الحاسمة'' - وهي التدخلات التي من شأنها توفير بيئة تمكن من تحقيق أقصى الفعالية والكفاءة للبرامج الأساسية لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية.

## ثالثا - النتائج المحدِثة للتحوُّل التي يحققها برنامج الأمم المتحدة الإنمائي وصندوق الأمم المتحدة للسكان

٩ - يواصل كل من برنامج الأمم المتحدة الإنمائي وصندوق الأمم المتحدة للسكان الإسهام بصورة كبيرة في التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية على الصعيد العالمي وذلك من خلال تعزيز وتطوير القدرات التنظيمية الأساسية لصالح تحقيق نتائج في مجال مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية جنبا إلى جنب مع تحقيق الأولويات الأخرى للتنمية. وتتقاطع هذه النتائج مع سائر الأهداف الاستراتيجية للميزانية الموحدة للبرنامج المشترك ومع نتائج البرنامج وإطار المساءلة المتعلق به، على النحو الموضح أدناه.

١٠ - وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي، بوصفه إحدى الجهات الراعية للبرنامج المشترك وشريكا في الصندوق العالمي، يقوم بدور هام في دعم تحقيق النتائج الإنمائية من خلال مساعدة البلدان على معالجة المحدِّدات الاجتماعية والثقافية والاقتصادية لفيروس نقص المناعة

البشرية والصحة، وذلك بمشاركة من مؤسسات منظومة الأمم المتحدة ومنظمات أخرى. ومنذ عام ٢٠٠٨، قام أكثر من ١٠٠ من المكاتب القطرية لبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي بدعم التدابير الوطنية المتعلقة بالتصدي لفيروس نقص المناعة البشرية وبالصحة. وتُعنى الأنشطة التي يتم القيام بها بالأبعاد الإنمائية للفيروس، مع الاعتراف بأن ما يتم اتخاذه من إجراءات خارج القطاع الصحي يمكن أن يسهم كثيرا في تحسين النتائج الصحية. وأسفرت هذه الجهود عن تحقيق ما يلي: (أ) زيادة إدماج مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية في التخطيط الإنمائي الوطني وفي البرامج الرامية إلى تحقيق المساواة بين الجنسين؛ (ب) تعزيز بيئات مواتية للتصدي لفيروس نقص المناعة البشرية في مجالات الحوكمة والتنسيق والتشريع وحقوق الإنسان؛ (ج) تعزيز تنفيذ برامج مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية والسل والملاريا التي يمولها الصندوق العالمي.

١١ - وتورد التقييمات التي أجريت مؤخرا للبرامج القطرية لبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي تقديرات إيجابية لمساهمة هذه البرامج في التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية. وتبرز هذه التقييمات القيمة التي يضيفها برنامج الأمم المتحدة الإنمائي في مجال تعزيز القدرة الوطنية على التصدي للفيروس، وتهيئة البيئات القانونية المواتية، وتعزيز المساواة بين الجنسين، وتحسين تنفيذ التدابير على الصعيد المحلي ومشاركة المجتمع المدني، وتوسيع نطاق الحماية الاجتماعية، وتحسين التخطيط على الصعيد الوطني. وتشمل النُّهج التي تكللت بالنجاح تنفيذ البرامج المواضيعية الشاملة التي تتصدى لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية جنبا إلى جنب مع معالجة أولويات رئيسية من قبيل النهوض بالمساواة بين الجنسين، والتمكين الاقتصادي، وتوفير فرص الوصول إلى العدالة. وأدى التعاون مع شركاء الأمم المتحدة إلى تعزيز تنسيق الدعم المتعدد القطاعات المقدم إلى البرامج الوطنية المعنية بمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية وبالشؤون الصحية. وتشير تقييمات البرامج العالمية والإقليمية للبرنامج الإنمائي للفترة ٢٠٠٩-٢٠١٣ إلى تحقيق إنجازات في مجال تنمية القدرات والتعاون بين بلدان الجنوب وتحسين أوجه التآزر عبر الممارسات.

١٢ - أما مساهمة صندوق الأمم المتحدة للسكان في التصدّي العالمي لفيروس نقص المناعة البشرية فتشكِّل أبعادها ولاية الصندوق المتمثّلة في تسريع خطى التقدُّم نحو تعميم إتاحة خدمات الصحة الجنسية والإنجابية، بما في ذلك خدمات التنظيم الطوعي للأسرة وخدمات الأمومة المأمونة، والتثقيف الجنسي الشامل، والنهوض بحقوق الشباب وإتاحة الفرص لهم وتنمية قدراتهم. وفي عام ٢٠١٢، أفادت المكاتب القطرية للصندوق بأنها قدمت دعما كبيرا للبرامج الوطنية لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية. وتركز الدعم المقدم من الصندوق على الوقاية من الفيروس، وعلى الروابط بين الفيروس والصحة الجنسية والإنجابية وذلك عن طريق

ما يلي: (أ) بناء قدرات الشباب والنساء والمنظمات والشبكات الرئيسية المعنية بالسكان لغرض المشاركة التامة في أنشطة الدعوة، ووضع السياسات، والتخطيط، وتنفيذ البرامج؛ (ب) بناء القدرات الوطنية للوقاية من الفيروس وحالات الحمل العارض بالنسبة إلى النساء في سن الإنجاب، مما يسهم في القضاء على نقل المرض من الأم إلى الطفل؛ (ج) بناء القدرات الوطنية على تنفيذ الأنشطة ذات النوعية في مجال التثقيف الجنسي الشامل؛ (د) زيادة فرص الحصول على مجموعة متكاملة من الخدمات[٣] لفئات السكان الرئيسية، بما فيها الشباب؛ (هـ) ضمان فرص الحصول على السلع المهمَّشة والتكنولوجيات الجديدة، بما في ذلك الرفالات الأنثوية، فضلا عن زيادة فرص الحصول على الرفالات الذكرية والأنثوية واستخدامها من أجل ضمان الحماية المزدوجة؛ (و) دعم أنشطة الدعوة من أجل زيادة الوعي وحشد الموارد لتلبية احتياجات النساء والفتيات في سياق مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية وتوفير الصحة الجنسية والإنجابية، بما في ذلك الحد من معدلات الوفيات النفاسية المرتبطة بالإيدز، وتوفير التثقيف الجنسي الشامل، وتحسين الصحة الجنسية والإنجابية للنساء المصابات بالفيروس، وإنهاء العنف الجنساني.

١٣ - ويكشف تحليل لتقارير صندوق الأمم المتحدة للسكان في ضوء النتائج الإنمائية لخطته الاستراتيجية عن إحراز تقدم كبير في ما يتعلق بالتدخلات المشار إليها أعلاه. ففي الفترة ما بين ٢٠١٠ و ٢٠١٢، قدم الصندوق الدعم إلى ٢٤ بلدا، متجاوزا الرقم المستهدف في خطته الاستراتيجية وهو ٢٠ بلدا، في مجال إجراء تقييمات للروابط بين الصحة الجنسية والإنجابية وفيروس نقص المناعة البشرية؛ وقام الصندوق أيضا بتقديم التوجيه في ما يتعلق بوضع مجموعة موارد إلكترونية بشأن الروابط بين الفيروس والصحة الجنسية والإنجابية واستكمال هذه المجموعة بشكل منتظم. وقدم الصندوق الدعم إلى ٩٥ بلدا (مقابل ٨٥ بلدا كرقم مستهدف) في مجال تعزيز القدرات على تقديم خدمات الصحة الجنسية والإنجابية إلى الشباب، بما في ذلك خدمات الوقاية والعلاج والرعاية المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية؛ وقدم الصندوق الدعم أيضا إلى ٩٥ بلدا (مقابل ٨٠ بلدا كرقم مستهدف) في مجال تصميم وتنفيذ أنشطة التثقيف الجنسي الشامل الملائم للأعمار، وبناء القدرات من أجل توفير المساعدة التقنية بشأن تصميم وتنفيذ وتقييم هذا التثقيف. وبالإضافة إلى ذلك، عمل

(٣) تشمل المجموعة المتكاملة تمكين المجتمعات المحلية؛ والحماية من التمييز والعنف؛ وإتاحة فرص الحصول على الرفالات والمزلّقات، وخدمات الصحة الجنسية والإنجابية، بما في ذلك الوقاية والعلاج من الأمراض المنقولة عن طريق الاتصال الجنسي، وتنظيم الأسرة، والوقاية من حالات الحمل العارض، والرعاية المتعلقة بالإجهاض وما بعد الإجهاض، والتحصين ضد فيروس التهاب الكبد الوبائي باء، وخدمات الرعاية الصحية الأولية؛ وتوفير خدمات الفحص والإرشاد الطوعية؛ والعلاج باستعمال مضادات الفيروسات العكوسة؛ والحد من الأضرار.

صندوق الأمم المتحدة للسكان من أجل تحسين حماية حقوق الإنسان وفرص الوصول إلى الخدمات المتعلقة بهذه الحماية لمجموعات سكانية أساسية في ٨٠ بلدا. وفي ما بين عامي ٢٠١٠ و ٢٠١٢، قدم صندوق الأمم المتحدة للسكان الدعم إلى ٢٧ بلدا (مقابل ٢٥ بلدا كرقم مستهدف) من بين البلدان ذات الأولوية في البرنامج المشترك لغرض الاشتراك في برامج لتلبية احتياجات المشتغلين بالجنس فيما يتصل بمكافحة الفيروس والصحة الجنسية والإنجابية.

١٤ - ويسلط الفرع التالي الضوء على ما حققه برنامج الأمم المتحدة الإنمائي وصندوق الأمم المتحدة للسكان من نتائج في ما يتصل بأهداف استراتيجية البرنامج المشترك للفترة ٢٠١١-٢٠١٥.

## ألف - معالجة احتياجات النساء والفتيات المتصلة بفيروس نقص المناعة البشرية في ما لا يقل عن نصف التدابير الوطنية للتصدّي للفيروس

١٥ - وفر استعراض منتصف المدة لتنفيذ جدول أعمال البرنامج المشترك بشأن الإجراءات القطرية المعجلة لصالح النساء والفتيات فرصة فريدة لمتابعة التقدم المحرز، وتقييم العقبات الموجهة، والتخطيط لتقديم المزيد من الدعم الجماعي والمكثف إلى البلدان. ومن أصل ٨٠ بلدا شرعت في تنفيذ جدول الأعمال لصالح النساء والفتيات، شرعت نسبة ٩٠ في المائة منها في اتخاذ إجراءات تهدف إلى تحقيق فهم أفضل لأبعاد الوباء وسياقه والتصدي له من منظور جنساني. بيد أن هذا التقدم لم يكن متوازنا عبر مختلف المجالات التي يتناولها جدول الأعمال وعبر مختلف المناطق وبداخلها.

١٦ - ومتابعة من برنامج الأمم المتحدة الإنمائي لمسؤولياته في إطار جدول الأعمال، قام البرنامج بتقديم المساعدة التقنية إلى ٣٢ بلدا من أجل إدماج القضايا الجنسانية في الاستراتيجيات والسياسات والبرامج الوطنية لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية. وأحرز تحسن ملحوظ في نسبة البلدان التي قامت بالإبلاغ عن قيام شبكات النساء المصابات بفيروس نقص المناعة البشرية بالمشاركة بصورة منتظمة في عمليات اللجنة المعنية بالقضاء على التمييز ضد المرأة، حيث زاد عددها بنسبة ٣٣ في المائة في عام ٢٠١٢، مقارنة بنسبة ٢٠ في المائة في عام ٢٠١١. ودعا البرنامج الإنمائي، والبرنامج المشترك، وهيئة الأمم المتحدة للمساواة بين الجنسين وتمكين المرأة (هيئة الأمم المتحدة للمرأة) إلى عقد اجتماع لفرقة عمل لإسداء المشورة إلى اللجنة بشأن الاتجاهات العالمية والناشئة بشأن المساواة بين الجنسين؛ وقدموا الدعم من أجل تعزيز إدماج الشواغل المتعلقة بمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية في العمليات التي تضطلع بها اللجنة المعنية بالقضاء على التمييز ضد المرأة على المستوى القطري؛

وأعدوا إحاطة قدِّمت إلى اللجنة بشأن إدماج مسألة إيلاء الاهتمام بفيروس نقص المناعة البشرية في السياقات المتصلة بمرحلة النزاع ومرحلة ما بعد انتهاء النزاع. وعزز البرنامج الإنمائي أيضا من مشاركته في وضع السياسات مع الصندوق العالمي بغرض التشجيع على إدماج القضايا الجنسانية في سياسات الصندوق واستراتيجياته وبرامجه. وفي البلدان التي كان فيها البرنامج الإنمائي المستفيد الرئيسي من منح الصندوق العالمي، تقيَّم نتائج البرامج من حيث إسهامها بصورة كبيرة في تحقيق المساواة بين الجنسين، بما في ذلك عن طريق توفير خدمات الإرشاد والفحوص للنساء الحوامل، وخدمات الوقاية من نقل الفيروس من الأم للطفل، علاوة على الخدمات الصحية الميسورة بالنسبة للمرأة.

١٧ - وفي شرقي أفريقيا وجنوبيها، عزز صندوق الأمم المتحدة للسكان من قدرات مراكز التنسيق الجنسانية المعنية بمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية في ١٥ بلدا بغرض تشجيع إنجاز جدول الأعمال الخاص بالنساء والفتيات. ودعم الصندوق أيضا بعثة رفيعة المستوى مشكلة من ١٠ ممثلين للحكومات والمجتمع المدني من ثمانية بلدان، وتم إيفادها إلى جنوب أفريقيا لاستخلاص الدروس من وزارة شؤون المرأة والأطفال وذوي الإعاقة التي أحرزت تقدما في تنفيذ جدول الأعمال الخاص بالنساء والفتيات. ودعم الصندوق مبادرات على المستوى القطري تهدف إلى زيادة المعارف وتغيير المواقف والسلوك لدى الرجال لدعم المساواة بين الجنسين. وعلى سبيل المثال، نفذت القوات المسلحة التركية برنامجا للصحة الجنسية والإنجابية موجها إلى الرجال. وفي الشرق الأوسط وشمال أفريقيا، وفر الصندوق الدعم من أجل إعداد مجموعة مواد تدريبية بشأن إشراك الرجال والفتيان في أنشطة تمكين المرأة. وبالإضافة إلى ذلك، قام المكتب الإقليمي للدول العربية التابع للصندوق بدعم حملة تحت اسم ''١٠ أيام من النشاط'' في أيلول/سبتمبر ٢٠١٢ بقيادة مجموعة الموارد الإلكترونية لتثقيف الشباب من الأقران، وهي مجموعة مؤلفة من أكثر من ٥٠٠ من منظمات الشباب التي لا تهدف إلى الربح، وكان للصندوق دور الريادة في تشكيلها. وركزت الحملة الإقليمية على المساواة بين الجنسين وحقوق الإنسان وحشدت الشباب في جميع البلدان والمناطق تحت شعار ''لا شيء يتقرر لنا بدون مشاركتنا''. وفي مصر ولبنان، دعم الصندوق حملة تحت اسم ''هيَّا نتحدث''، وهي حملة تهدف إلى التوعية باحتياجات الشابات فيما يتعلق بوجه خاص بمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية. وفي الأردن، دعم الصندوق الدعم الأنشطة الرامية إلى إذكاء وعي الشباب والشابات السوريين في مخيم تل الزعتري للاجئين.

١٨ - وقدم برنامج الأمم المتحدة الإنمائي الدعم لشبكات النساء المصابات بالفيروس ولإدماج حقوق الإنسان والمساواة بين الجنسين في عمليات التخطيط الوطنية وغير المركزية

لمكافحة الفيروس على نحو أدى إلى تحسين حالة المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة. وعلى سبيل المثال، ففي كل من جمهورية أفريقيا الوسطى، والسلفادور، وغامبيا، وغينيا، ومدغشقر، وميانمار ساعدت البرامج التي تم الاضطلاع بها على تعزيز الأدوار القيادية للنساء المصابات بالفيروس وعلى بناء قدرات الشبكات النسائية لغرض التصدي للفيروس. وفي السلفادور، جرى تدريب الآلاف من القيادات النسائية في المجتمعات المحلية على تعزيز الوقاية من الفيروس، كما جرى تدريب آلاف الرجال على معالجة قضايا المساواة بين الجنسين والذكورة. وفي جمهورية تنزانيا المتحدة، تم تدريب جميع موظفي المجلس الوطني لمكافحة الإيدز على القضايا المتصلة بحقوق الإنسان والقضايا الجنسانية، مما أدى بحسب التقارير إلى زيادة عدد الأشخاص المستفيدين بالخدمات التي يسهل الوصول إليها.

١٩ - ويقتضي وضع حقوق الإنسان والإنصاف والمساواة بين الجنسين في صلب جهود التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية إحداث تحول هائل في مدى شمول برامج مكافحة الفيروس ومحتواها والموارد المخصصة لها. وعلى جميع البلدان التي ستطبق نُهجاً استثمارية في هذا الصدد خلال الأعوام المقبلة أن تدمج في تلك النُّهج عوامل التمكين الحاسمة في مجالات القضايا الجنسانية، وحقوق الإنسان، والمجال القانوني. ولا يزال تنفيذ جدول الأعمال الخاص بالنساء والفتيات يشكل إحدى الأولويات، بما في ذلك تعزيز جمع البيانات المصنفة حسب نوع الجنس والعمر، وتحليلها واستخدامها لغرض إثراء البرامج بالمعلومات؛ والانتهاء من وضع وتنفيذ المجموعة المتكاملة من الأدوات اللازمة لدعم عمليات التقييم والتخطيط والتنفيذ التي من شأنها إحداث تحولات في المواقف الجنسانية، جنبا إلى جنب مع تعزيز مشاركة النساء والفتيات في هذه العمليات، وترسيخ الروابط بين القضايا الجنسانية والعمل في مجال مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية.

٢٠ - ويشجع صندوق الأمم المتحدة للسكان إدماج مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية في خدمات صحة الأم والوليد والطفل وتنظيم الأسرة المقدمة للأشخاص المصابين بالفيروس. فهذه الروابط الرئيسية، وبخاصة القضاء على انتقال المرض من الأم إلى الطفل، تلقى الدعم من معظم البرامج التي ينفذها الصندوق على المستوى القطري. وسعياً إلى فهم حالة الروابط القائمة بين الصحة الجنسية والإنجابية وفيروس نقص المناعة البشرية على مستويات السياسات والنظم وإنجاز الخدمات، قام الصندوق هو وشركاؤه - وهم أمانة البرنامج المشترك، ومنظمة الصحة العالمية، والاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة، والشبكة العالمية للمصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، والجماعة الدولية للمصابات بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، وتجمع الشابات المصابات بفيروس نقص المناعة البشرية - بدعم البلدان في تنفيذ أداة التقييم السريع للروابط بين الصحة الجنسية والإنجابية وفيروس نقص المناعة البشرية،

بما يؤدّي إلى تعزيز القدرة الوطنية على التوسُّع في البرامج المترابطة والمتكاملة بين الصحة الجنسية والإنجابية وفيروس نقص المناعة البشرية (انظر الرابط التالي: http://www.srhhivlinkages.org/content/en/rapid_assessment_tool.html).

٢١ - وقدم صندوق الأمم المتحدة للسكان الدعم إلى ٣٩ بلدا (١٨ بلدا في عام ٢٠١٢) في مجال تقييم الروابط بين الصحة الجنسية والإنجابية وفيروس نقص المناعة البشرية. وتبرز الملخصات القطرية لهذه التقييمات الدروس المستفادة والتوصيات المقدمة وسبل المضي قدما. وجرى الاضطلاع بما مجموعه ١٧ من تقييمات الأثر مع المجموعة الأولى من البلدان التي نفذت أداة التقييم السريع. وواصل صندوق السكان دعم سبعة بلدان أفريقية مستفيدة من التمويل المقدم من الاتحاد الأوروبي لغرض تعزيز الروابط وتحقيق الإدماج.

٢٢ - ومع إطلاق صندوق الأمم المتحدة للسكان استراتيجياته بشأن تنظيم الأسرة والمراهقين والشباب، جنبا إلى جنب مع مبادرات صحة الأم والسلع الأساسية المتعلقة بها، سيغتنم الصندوق الفرص المتاحة للتعجيل بإحراز تقدم في مجال الربط بين الصحة الجنسية والإنجابية وفيروس نقص المناعة البشرية. وسيظل الإدماج بين كلا الأمرين يشكل أحد عوامل النجاح الرئيسية. وتدعو الخطة الاستراتيجية الجديدة للفترة ٢٠١٤-٢٠١٧ إلى تعزيز هذه الروابط من خلال التشجيع على تقديم مجموعة متكاملة من الخدمات وزيادة فرص الوصول إلى الفئات المهمشة من النساء والفتيات والشباب والمجموعات السكانية الرئيسية.

## باء - ضمان تحقيق هدف عدم التسامح إطلاقاً إزاء العنف الجنساني

٢٣ - يشير استعراض منتصف المدة لتنفيذ جدول الأعمال لصالح النساء والفتيات إلى إحراز تقدم في مجال التصدي للعنف الجنساني. ومنذ الشروع في تنفيذ جدول الأعمال، قام ٨٢ في المائة من البلدان المبلغة باتخاذ إجراءات للتشديد على أن اعتبار أن العنف الجنساني يشكل أحد دواعي القلق أو للتصدي له في سياق مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية. وعلى سبيل المثال، أنشأت ليسوتو، بدعم من البرنامج الإنمائي وصندوق الأمم المتحدة للسكان، مركزا جامعا للخدمات لتقديم خدمات متعددة القطاعات لتلبية احتياجات الناجيات من العنف الجنساني. ونجحت سرى لانكا في إدماج جهود مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية في جهود الدعوة والاتصال المبذولة في إطار حملة اتحدوا لإنهاء العنف ضد المرأة، على نحو ما دعا إليه جدول الأعمال لصالح النساء والفتيات.

٢٤ - بيد أن هناك حاجة إلى التعجيل بالجهود لمعالجة الروابط الحاسمة بالفيروس. ومن بين البلدان التي شرعت في تنفيذ جدول الأعمال لصالح النساء والفتيات، هناك ٦١ بلدا لديها سياسات صحية للتصدي للعنف الجنساني. بيد أن ثلث هذه البلدان تفتقر إلى توافر البيانات

بشأن الروابط بين العنف الجنساني وفيروس نقص المناعة البشرية. وفي عام ٢٠١٢، شرع ١١ بلدا في استخدام نظام توجيه الرسائل للتصدي للعنف الجنساني في إطار استراتيجيات ''الإعلام والتعليم والاتصال''. وبحلول عام ٢٠١٠، كان في أفريقيا ٣٦ بلدا أدخلت نظام توجيه الرسائل من أجل التصدي للعنف الجنساني ضد المرأة، لكن التقدم في هذا المجال لا يزال محدودا في البلدان الأفريقية الأخرى.

٢٥ - وقدم صندوق الأمم المتحدة للسكان والبرنامج الإنمائي وشركاؤهما الدعم إلى ٣٦ بلدا من أجل إدماج الاهتمام بالعنف الجنساني في الاستراتيجيات والخطط الوطنية لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية، ولإشراك الرجال والفتيان في منع العنف. ونظم الفريق العامل المشترك بين الوكالات التابع للبرنامج المشترك والمعني بالنساء والفتيات مشاورة في عام ٢٠١٢ بالاشتراك مع كل من شبكة أثينا، والتحالف العالمي لإشراك الرجال، وشبكة سونكي لكفالة العدل بين الجنسين، استنادا إلى المشاورات العالمية التي عقدت في عامي ٢٠١٠ و ٢٠١١. ونجحت المشاورات في معالجة أوجه التقاطع بين المساواة بين الجنسين وفيروس نقص المناعة البشرية، بما في ذلك ما يلي: (أ) مناصرة حقوق المرأة في سياق مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية؛ (ب) تلبية احتياجات النساء والفتيات في ما يتعلق بمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية؛ (ج) تعزيز الجهود لدمج التركيز على أن العنف الجنساني يشكل سببا ونتيجة للإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية في جهود التصدي للفيروس؛ (د) الإشراك الفعال للرجال والفتيان في مجابهة المعتقدات الذكورية التي من شأنها أن تفاقم من انتشار وأثر الفيروس. وقامت ستة بلدان (وهي أنغولا، وجمهورية تترانيا المتحدة، وجنوب أفريقيا، وزمبابوي، وملاوي، وموزامبيق) باستعراض سياساتها وخططها الوطنية بشأن فيروس نقص المناعة البشرية والقضايا الجنسانية، وقيمت مواطن قوتها وضعفها بغرض التصدي للعنف الجنساني وإشراك الرجال والفتيان. وستعمل خطط العمل الوطنية على تعزيز الاهتمام الشامل لعدة قطاعات بالمساواة بين الجنسين، ومكافحة العنف الجنساني، وإشراك الرجال والفتيان في عمليات التخطيط على الصعيد الوطني، وفي وضع الاستراتيجيات والخطط الوطنية المقبلة لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية.

٢٦ - ونظم صندوق الأمم المتحدة للسكان، وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي، ومنظمة الصحة العالمية مشاورة عالمية بشأن المبادرات المقدمة من المشتغلين بالجنس لغرض التصدي للعنف الموجه ضدهم. وتم التوصل إلى اتفاق بشأن تحديد معيار جديد يمكن التعرف به بنجاح على أفضل الممارسات القائمة على الأدلة إضافة إلى إيجاد أشكال من الأدلة أكثر اتساما بالطابع التقليدي وأميل إلى الاعتماد على البيانات الطبية والكمية.

٢٧ - وواصل صندوق الأمم المتحدة للسكان وضع مبادرة لزيادة قدرات الجهات الفاعلة الإنسانية على وضع وإدارة البرامج المتعددة القطاعات لمنع العنف الجنساني والتصدي له. وتشمل المبادرة دورة دراسية للتعلم الإلكتروني بلغات متعددة وإعداد دليل للمستعملين؛ ومقررا دراسيا تدريبيا يمكن تكييفه حسب المناطق؛ ومجموعة ممارسين عن طريق الشبكة الالكترونية. وحتى الآن، أتم هذه الدورة الدراسية أكثر من ٤٠٠ من العناصر الفاعلة التي شهدت لها بتقدير عال. ويكمِّل دورة التعلم الدراسية الالكترونية دليل يتضمن دراسات حالة إضافية، وأفضل الممارسات والأنشطة.

٢٨ - وسيواصل البرنامج المشترك تقديم الدعم إلى البلدان لغرض جمع وتحليل المعلومات على المستوى القطري بشأن الروابط بين العنف الجنساني وفيروس نقص المناعة البشرية واستخدام هذه المعلومات للتأثير في جهود الدعوة على الصعيدين العالمي والوطني بحيث يتسنى للمزيد من العناصر الفاعلة في مجال التنمية إدراك هذه الروابط. وسيجري تقديم المزيد من الدعم التقني والتوجيهي من أجل إدماج القضاء على العنف الجنساني في الاستراتيجيات والخطط الوطنية لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية.

## جيم - تخفيض انتقال فيروس نقص المناعة البشرية عن طريق الاتصال الجنسي بمقدار النصف، بما في ذلك تخفيضه بين الشباب والرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال وانتقاله في ظروف الاشتغال بالجنس

٢٩ - سوف يقتضي بلوغ معدل صفري في نسبة الإصابات الجديدة بفيروس نقص المناعة البشرية تحقيق تخفيضات كبيرة كل عام في معدلات الإصابة عن طريق الاتصال الجنسي، والتي تستأثر بغالبية ساحقة بين الإصابات الجديدة. وعلى الرغم مما تشهده بلدان كثيرة من اتجاهات مواتية في السلوك الجنسي واستراتيجيات الوقاية الحيوية الطبية، لا تزال وتيرة التقدم غير كافية للوصول إلى الهدف العالمي المتمثل في تخفيض انتقال الفيروس عن طريق الاتصال الجنسي بمقدار النصف بحلول عام ٢٠١٥. ويؤكد ذلك الحاجة الملحة إلى تكثيف العمل من أجل بلوغ معدل صفري في نسبة الإصابات الجديدة، وسيقتضي ذلك الجمع بين العديد من الاستراتيجيات السلوكية والحيوية الطبية والهيكلية ذات الفعالية. وينبغي أن تبذل هذه الجهود بصورة مكثفة لتشمل جميع السكان في المناطق التي يعمها الوباء، ولتشمل أشد الفئات تعرضا للإصابة في المناطق التي يتركز فيها الوباء.

التخطيط الاستراتيجي الوطني

٣٠ - قدم برنامج الأمم المتحدة الإنمائي الدعم في وضع واستعراض الاستراتيجيات والبرامج الوطنية للتصدي لفيروس نقص المناعة البشرية في أكثر من ٣٠ بلدا، من بينها إكوادور، والبحرين، وتشاد، وجمهورية تترانيا المتحدة، وزامبيا، وسان تومي وبرينسيبي، وغامبيا، وغيانا، وغينيا، وكينيا، وماليزيا، وملاوي، والهند. ففي كينيا، قدِّم الدعم إلى الحكومة لإعداد معلومات استراتيجية بشأن التقييمات القطاعية، من قبيل التقييم الوطني الأول لأثر فيروس نقص المناعة البشرية على القطاع غير الرسمي. كما قدم البرنامج الإنمائي الدعم لإعداد الخطط والميزانيات لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية. ونتيجة لذلك، فإن جميع الوزارات تقوم حاليا بتخصيص ميزانيات لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية. وفي تركمانستان، قام البرنامج الإنمائي ومنظمات أخرى تابعة للأمم المتحدة بتنسيق تقديم الدعم إلى النظراء الوطنيين لوضع برنامج وطني لمكافحة الفيروس للفترة ٢٠١٢-٢٠١٦. وتنطوي هذه الاستراتيجية، لأول مرة، على توفير العلاج من الفيروس؛ كما توفر إطارا لوضع الفيروس تحت المراقبة. وقدم الدعم أيضا من أجل وضع خطة عمل تفصيلية لتنفيذ الاستراتيجية التي اعتبرت بمثابة انفراجة عظيمة. وفي ماليزيا، قدِّم الدعم لوضع الخطة الاستراتيجية الوطنية لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز للفترة ٢٠١١-٢٠١٥، بالتعاون مع وزارة الصحة. وفي إكوادور، قدم الدعم في مجال الإعداد والتخطيط لسياسة وطنية بشأن مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية بالتعاون مع برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، وبالتنسيق مع تعاونية الإغاثة الأمريكية في كل مكان (منظمة كير) والصندوق العالمي. ونتيجة لذلك، وضع البلد خطة استراتيجية متعددة القطاعات تركز على احتياجات السكان المتأثرين وتحدد القطاعات ذات الأولوية لتوفير استجابات متعددة القطاعات بشأنها.

٣١ - ولا يزال تقديم المساعدة إلى البلدان من أجل تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية في صدارة أولويات برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، بما في ذلك من خلال تنفيذ إطار التعجيل بإنجاز الأهداف الإنمائية للألفية في ٤٥ بلدا مع الشركاء القطريين والأفرقة القطرية للأمم المتحدة. ومن الأمثلة على هذه المساعدة وضع خطة عمل للتعجيل بإنجاز الأهداف الإنمائية للألفية في ما يتعلق بمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية والسل في جمهورية مولدوفا وخطة عمل مخصصة لمكافحة الفيروس في أوكرانيا. وتهدف الخطتان إلى مساعدة البلدين على كفالة أن تكون إجراءات كل منهما للتصدي لفيروس نقص المناعة البشرية أكثر تحديدا للأهداف، وأكثر فعالية من حيث التكلفة، وأكثر استدامة.

التثقيف الجنسي الشامل وقيادة الشباب

٣٢ - مثل الشباب في ما بين سن ١٤ و ٢٤ سنة ما يقدر بنسبة ٤٠ في المائة من الإصابات الجديدة بفيروس نقص المناعة البشرية بين الكبار في عام ٢٠١١، وبذلك يبلغ عدد الشباب المصابين بالفيروس ٥ ملايين. ومع ذلك، فقد كان هناك بعض التقدم إذ انخفض معدل انتشار الإصابة بالمرض بين الشباب في هذه الفئة العمرية بنسبة ٢٧ في المائة خلال الفترة من ٢٠٠١ إلى ٢٠١١. وتمثلت قوة الدفع وراء هذا الاتجاه العالمي في حدوث تخفيضات كبيرة في معدلات انتشار المرض بين الشباب في جميع المناطق باستثناء شرق أوروبا وآسيا الوسطى حيث زاد معدل الانتشار بنسبة ٢٠ في المائة.

٣٣ - وفي عام ٢٠١٢، قدم صندوق الأمم المتحدة للسكان الدعم إلى ٧٠ بلدا في مجال تصميم وتنفيذ برامج التثقيف الجنسي الشامل المناسبة لكل الأعمار، بما في ذلك تعزيز القدرات على توفير المساعدة التقنية لتصميم وتنفيذ هذه البرامج. وبالتعاون مع منظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة (اليونسكو) والأفرقة الإقليمية لليونيسيف، قدم الصندوق الدعم في مجال استعراض المناهج الوطنية في ١٠ من بلدان شرقي أفريقيا وجنوبيها، وتعزيز قدرات ٢٠٠ من واضعي المناهج الدراسية وشركاء المجتمع المدني. وبفضل هذه المساعدة، تم استعراض المناهج الدراسية في كل من أوغندا، وجمهورية تترانيا المتحدة، وزامبيا، وسوازيلند.

٣٤ - وقدم صندوق الأمم المتحدة للسكان وشركاؤه الدعم لتمكين ٢٠٠ من قادة الشباب في ٥٤ بلدا من القيام بأنشطة الدعوة لقضايا الشباب من خلال مؤتمر لبناء المعارف والمهارات تمهيدا للمؤتمر الدولي لعام ٢٠١٢ المعني بالإيدز. وصاغ قادة الشباب إعلانا يضع الأساس لكيفية قيام المنظمات والشبكات والناشطين في مجال الشباب من التعاون وحشد الطاقات وإسماع صوتهم على مدى السنوات المقبلة لبلوغ الأهداف المحددة لعام ٢٠١٥ في الإعلان السياسي بشأن فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز. وجرى أيضا في اجتماع أصحاب المصلحة المتعددين من الشباب المعقود في بالي في آذار/مارس ٢٠١٣ تحديد فيروس نقص المناعة البشرية ضمن سبعة مواضيع رئيسية. فقد دعا البيان الصادر عن الاجتماع إلى ''تعميم فرص الحصول على خدمات الرعاية الصحية الميسورة التكلفة والملائمة للشباب والتي تأخذ في الاعتبار حقوق الصحة الجنسية والإنجابية للشباب، وبخاصة المصابون منهم بفيروس نقص المناعة البشرية''.

برامج توفير الرفالات

٣٥ - يعد استعمال الرفالات عنصرا حاسما ضمن مجموعة من عناصر الوقاية وأحد أكفأ التكنولوجيات المتاحة للحد من نقل فيروس نقص المناعة البشرية عن طريق الاتصال الجنسي.

وحسب تقديرات صندوق الأمم المتحدة للسكان، فإن ٩ رفالات فقط من الرفالات المقدمة من المانحين كانت نصيب كل فرد ممن تتراوح أعمارهم بين ١٥ و ٤٩ سنة في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى في عام ٢٠١١، بينما لا يتاح سوى رفال أنثوي واحد لكل امرأة من بين ١٠ نساء في نفس الفئة العمرية في المنطقة. ولا تتوافر معلومات تذكر عن عمليات الشراء المباشرة للرفالات في البلدان المنخفضة الدخل والمتوسطة الدخل. وفي عام ٢٠١١، قام مجتمع المانحين بشراء ما يناهز ٣,٤ بلايين من الرفالات الذكورية و ٤٣,٣ مليون من الرفالات الأنثوية مقابل الاحتياجات السنوية المقدرة البالغة ١٠ بلايين رفال لتغطية جميع الأفعال الجنسية الخطرة.

٣٦ - ويسلط تقرير البرنامج العالمي لأمن سلع الصحة الإنجابية لعام ٢٠١٢ الضوء على أن صندوق الأمم المتحدة للسكان أنفق ٣٢ مليون دولار في عام ٢٠١١ لتوفير هذه السلع، بما في ذلك ٩,٣ ملايين دولار على الرفالات، كما أنفق ٤٤ مليون دولار على تمويل تنمية القدرات، بما في ذلك الإدارة اللوجستية والموارد البشرية لدعم تنفيذ البرامج القطرية. وأدخلت تحسينات على مراقبة المخزون من سلع الصحة الانجابية وإدارة نوعيتها من خلال التدريب الإقليمي على استعمال البرنامج الحاسوبي ''Access RH''، والذي حضره مديرون مسؤولون عن توفير سلع الصحة الإنجابية من أوزبكستان، وتركمانستان، وطاجيكستان، وقيرغيزستان، وكازاخستان. وانخفضت نسبة الإبلاغ عن نفاد المخزون إلى ٢ في المائة. وشكِّلت شبكة إلكترونية بين الممارسين في مجال أمن سلع الصحة الإنجابية وبرامج تعميم استعمال الرفالات من كل من إندونيسيا، وتيمور - ليشتي، وجمهورية لاو الديمقراطية الشعبية، والفلبين، وكمبوديا، وميانمار لغرض التعاون بين بلدان الجنوب في مجالات التنبؤ والشراء والتوزيع.

٣٧ - ووسع ٣٦ بلدا من استخدام النهج الاستراتيجي لصندوق الأمم المتحدة للسكان المؤلف من ١٠ خطوات بشأن برامج تعميم استعمال الرفالات[٤]. ووضع أربعة بلدان (باراغواي، وجامايكا، وغواتيمالا، وكينيا) استراتيجيات جديدة متعلقة بالرفالات؛ ووضعت بوروندي سياسة وطنية جديدة بشأن الرفالات الذكورية والأنثوية. ومن خلال حلقات عمل بشأن بناء القدرات، قام ١٨ من بلدان أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي و١٢ بلدا من بلدان شرق ووسط أفريقيا بوضع خطط عمل لعام ٢٠١٣ بشأن التوسع في برامج تعميم استعمال الرفالات. وتدعو ''حملة الحث على استعمال الرفال'' (Condomize!)

(٤) صندوق الأمم المتحدة للسكان، برنامج تعميم استخدام الرفالات: دليل لتعبئة الموارد والبرمجة القطرية، ٢٠١١.

(http://www.thecondomizecampaign.org) إلى زيادة فرص الحصول على الرفالات والطلب عليها، مع التركيز القوي على التنمية والمشاركة المجتمعيتين. وكان للحملة حضور قوي في المؤتمر الدولي المعني بالإيدز لعام ٢٠١٢ من خلال الفيديو الخاص بالحملة. وشدد المدير التنفيذي لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز في الكلمة الافتتاحية التي ألقاها في المؤتمر على أهمية الرفالات وأهمية الحملة. ونتيجة لذلك، تحققت تغطية إعلامية واسعة أعادت تنشيط المنظمات المجتمعية بهدف تحفيز برامجها الرامية إلى الترويج لاستعمال الرفالات ومطالباتها بنشر هذه الحملة على المستوى القطري.

٣٨ - وأُجري مسحٌ مصغَّر في ١٧ من البلدان ذات الأولوية لغرض تقديم الدعم في وضع برامج قطرية تهدف إلى إتاحة الفرص للشباب للحصول على الرفالات. وقدم الدعم إلى سوازيلند وملاوي لوضع خطط العمل والاستراتيجيات لعام ٢٠١٣ لتهيئة فرص الطلب على الرفالات لدى الشباب. وستوضع مشاريع هذه الخطط والاستراتيجيات في صورتها النهائية خلال عام ٢٠١٣ بعد إجراء المزيد من البحوث السلوكية والاجتماعية الثقافية بغية تحقيق فهم أفضل للمواقف والمعتقدات والمعارف والممارسات المتعلقة بالرفالات والتي تعرض الشابات لخطر الحمل العارض والإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية. ونظمت في كلا البلدين حلقات عمل حول الرفالات لتنمية مهارات الشباب وتعزيز قدرات نحو ١٠٠ من المسؤولين من مقدمي الخدمات من الحكومة والمنظمات غير الحكومية ومن المعلمين الأقران.

الفئات الرئيسية المعرضة لخطر زائد

٣٩ - يعد الوصول بخدمات الوقاية والعلاج والرعاية المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية إلى أعلى نسبة من الفئات السكانية الرئيسية أمرا حاسما إذا كان للعالم أن يخفض معدلات الإصابة بالفيروس عن طريق الاتصال الجنسي إلى النصف بحلول عام ٢٠١٥. وفي الوقت الراهن، تمثل البرامج التي تصل إلى الفئات السكانية الرئيسية قرابة ٤ في المائة من الإنفاق العالمي لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية. ويوصي البرنامج المشترك بزيادة الإنفاق إلى ١٤ في المائة بحلول عام ٢٠١٥. وهناك افتقار إلى التمويل المحلي بالنسبة إلى الفئات السكانية الرئيسية من شأنه أن يعرض للخطر استدامة جهود التصدي للفيروس. ومن الضروري التوسع بشكل كبير في تلبية جهود التمكين المجتمعية، وتحسين فرص الحصول على خدمات صحية مقبولة، وجبر انتهاكات حقوق الإنسان وذلك من خلال توفير التمويل اللازم للقيام بذلك.

٤٠ - وقام البرنامج المشترك بوضع وثائق إرشادية ومعلومات استراتيجية هامة لدعم السياسات والبرامج الوطنية القائمة على حقوق الإنسان والمستندة إلى الأدلة. وشارك كل من صندوق الأمم المتحدة للسكان، وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي، والبنك الدولي، وكلية الصحة العامة بجامعة هوبكنز في إجراء بحوث وتحليلات اقتصادية متقدمة حول تفشي الأوبئة بين المشتغلات بالجنس والرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال، أظهرت أن المشتغلات بالجنس أكثر عرضة للإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية بمعدل ١٤ مرة، والرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال بمعدل ١٩ مرة، عن عامة المجتمع، وبخاصة في البلدان الأشد وطأة من حيث الإصابة بالفيروس. وتشمل النتائج بيانات بالغة الأهمية بالنسبة إلى البلدان في ما يتعلق بفعالية تكاليف استثمار الموارد المخصصة لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية في الفئات السكانية الرئيسية بما يحقق تجنب معظم الإصابات. وقد قام البرنامج الإنمائي وصندوق الأمم المتحدة للسكان ومنظمة الصحة العالمية وأمانة البرنامج المشترك وشبكة المشاريع المعنية بالمشتغلين بالجنس، بصوغ مبادئ توجيهية بشأن ''الوقاية من الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية وغيرها من الإصابات المنقولة عن طريق الاتصال الجنسي وعلاج هذه الإصابات لدى المشتغلين بالجنس في البلدان المنخفضة الدخل والمتوسطة الدخل''. كما يقوم البرنامج الإنمائي، وصندوق الأمم المتحدة للسكان، ومنظمة الصحة العالمية، وأمانة البرنامج المشترك، ووكالة التنمية الدولية التابعة للولايات المتحدة، ومراكز الولايات المتحدة لمراقبة الأمراض والوقاية منها (مراكز مراقبة المرض)، والصندوق العالمي وشركاؤهم بوضع اللمسات النهائية على ''المبادئ التوجيهية التشغيلية لرصد وتقييم برامج مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية الخاصة بالمشتغلين بالجنس والرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال ومغايري الهوية الجنسانية. وأصدر صندوق الأمم المتحدة للسكان، وأمانة البرنامج المشترك، وشبكة آسيا والمحيط الهادئ المعنية بالمشتغلين بالجنس ''مجموعة مواد بشأن فيروس نقص المناعة البشرية والمشتغلين بالجنس: تدابير مبتكرة للتصدي في آسيا والمحيط الهادئ''.

٤١ - وكان للتشديد على المشاركة ذات الشأن للفئات السكانية الرئيسية على كل من المستوى العالمي والإقليمي والقطري تأثير فعال في تشكيل التوجيه المعياري، والمعلومات الاستراتيجية، وتنمية القدرات، ووضع البرامج. وأدى دعم تنمية القدرات للمنظمات المجتمعية للمشتغلين بالجنس، والرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال، ومغايري الهوية الجنسانية إلى تحقيق مشاركة أقوى من جانب الفئات السكانية الرئيسية. وقدم صندوق الأمم المتحدة للسكان الدعم للشبكة العالمية لمشاريع الاشتغال بالجنس من أجل تعزيز التحالف الأفريقي للمشتغلين بالجنس، وشبكة الدعوة لحقوق المشتغلين بالجنس في وسط وشرق

أوروبا وآسيا الوسطى. وقاد برنامج الأمم المتحدة الإنمائي عملية إنشاء الائتلاف الأوروبي الآسيوي لصحة الذكور، كما دعم جهود الدعوة التي تقوم بها منظمة مناصرون أفريقيون للصحة والحقوق الجنسية.

٤٢ - ويهيئ العمل على مستوى البلديات فرصة ثمينة لتحديد سلم أولويات التدخلات اللازمة لتعظيم الأثر في ما يتعلق بتخفيض معدلات الإصابة الجديدة بفيروس نقص المناعة البشرية. فالحكومات المحلية في وضع فريد يمكنها من تنسيق الجهود للتصدي لأوجه عدم المساواة التي تؤثر على الفئات السكانية الرئيسية. وقدم برنامج الأمم المتحدة الإنمائي وصندوق الأمم المتحدة للسكان الدعم إلى ٢٥ مدينة في ٢٠ بلدا من أجل وضع وتنفيذ خطط واستراتيجيات بلدية من أجل الفئات السكانية الرئيسية وبالتعاون معها. وتهدف ''مبادرة الصحة والعدالة الحضريتين'' إلى تنمية قدرات المنظمات المجتمعية على تعزيز وحماية الصحة وحقوق الإنسان وزيادة فرص الحصول على الخدمات المتعلقة بمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية والخدمات القانونية ذات الصلة والقبول بها. وهناك نتائج هامة بدأت تحققها المبادرة. وقام برنامج الحوكمة المحلية التابع للبرنامج الإنمائي بتقديم الدعم إلى بلديتي سيبو ودافاو (الفلبين) لغرض إصدار قوانين محلية ضد التمييز. وقامت بلدية أوديسا (أوكرانيا) بوضع وتنفيذ نظام مراقبة العملاء لخدمات الوقاية والعلاج والرعاية المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية الموجهة إلى الفئات السكانية الرئيسية. ووضعت مدينة كيغالي (رواندا) خطة استراتيجية شاملة للوقاية والعلاج والرعاية والدعم في ما يتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية للفترة ٢٠١٣-٢٠١٦، بما في ذلك الفئات السكانية الرئيسية. واعتمدت حكومتا تايلند والصين استراتيجيات على مستوى المدن بشأن مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية والرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال.

٤٣ - وقدم صندوق الأمم المتحدة للسكان الدعم إلى ٨٠ بلدا لوضع و/أو تنفيذ برامج بشأن توفير خدمات الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية للمشتغلين بالجنس من الإناث والذكور ومغايري الهوية الجنسانية. ولا يزال التدريب الميسَّر، الذي يهدف إلى مواجهة الوصم الاجتماعي والتمييز وخطر الإصابة بالفيروس ومدى التعرّض له لدى الفئات السكانية الرئيسية، يحقق الأثر المرجوّ، مع حدوث زيادة كبيرة في عدد المكاتب القطرية لصندوق الأمم المتحدة للسكان التي تضع برامج استراتيجية في هذا المجال. وأسفر استمرار تقديم الدعم المالي والتقني من أجل تعزيز قدرات الشبكة العالمية لمشاريع الاشتغال بالجنس والشبكات والمنظمات الإقليمية والقطرية التابعة لها عن مشاركة المشتغلين بالجنس في إعداد السياسات والتوجيهات والأدوات والبرامج في هذا المجال فضلا عن المشاركة في المحافل الدولية. وكان من شأن المساعدة المالية والتقنية التي قدمها صندوق الأمم المتحدة للسكان إلى تجمع كلكتا

للمشتغلين بالجنس، في كلكتا، بالهند، في إطار المؤتمر الدولي المعني بالإيدز، أنها مكّنت هذا التجمُّع من أن يصبح الأكبر من نوعه للمشتغلين بالجنس في العالم حيث ناقشوا المشورة البرنامجية بشأن مكافحة الفيروس وشؤون المشتغلين بالجنس.

٤٤ - وفي آسيا ومنطقة المحيط الهادئ، يقدم برنامج الأمم المتحدة الإنمائي المساعدة التقنية الإقليمية إلى برنامجين متعددي الأقطار من برامج الصندوق العالمي لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية المعنية بالرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال، وتشمل أفغانستان، وإندونيسيا، وباكستان، وبنغلاديش، وبوتان، وتيمور - ليشتي، وسري لانكا، والفلبين، وماليزيا، ونيبال، والهند. وقدِّم الدعم لوضع المقترحات جنبا إلى جنب مع توفير الدعم لتنفيذ المِنَح. وهذان البرنامجان ينطلقان من أساس مجتمعي ويهدفان إلى تلبية الاحتياجات المتعلقة بمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية واحتياجات الرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال. وهذا الدور الذي تقوم به المساعدة التقنية جرت الاستعانة به أيضا لحشد الموارد وزيادة الشراكات للتصدي للقوانين التمييزية، والوصم، والتمييز، في ستة بلدان، ولتعزيز قدرات المؤسسات الوطنية لحقوق الإنسان على التصدي لانتهاكات حقوق الإنسان المتصلة بفيروس نقص المناعة البشرية، والتوجه الجنسي، والهوية الجنسانية.

٤٥ - كما تعني استراتيجية ''القضاء على الوباء نهائياً'' الإبقاء على انخفاض معدلات الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية. ومن الضروري التوسع في الأخذ بالنُّهج التي تقوم على حقوق الإنسان للوقاية من الفيروس وعلاجه بالنسبة إلى الفئات السكانية الرئيسية. وسيواصل البرنامج الإنمائي وصندوق الأمم المتحدة للسكان العمل معا من أجل التوسع في تطبيق مبادرة الصحة والعدالة الحضريتين في مختلف البلديات في ظل ارتفاع أو تزايد معدلات الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية، ومن أجل تحسين تمكين المنظمات والشبكات المجتمعية للرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال، والمشتغلين بالجنس، ومغايري الهوية الجنسانية.

## دال - القضاء على الانتقال الرأسي لفيروس نقص المناعة البشرية وتخفيض الوفيات النفاسية المتصلة بالإيدز إلى النصف

٤٦ - وفقا لما أورده التقرير العالمي: تقرير برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز عن تفشي وباء الإيدز عالميا لعام ٢٠١٢، فإن أعداد الإصابات الجديدة بالفيروس بين الأطفال انخفضت من ٠٠٠ ٥٦٠ في عام ٢٠٠٣ إلى نحو ٠٠٠ ٣٣٠ في عام ٢٠١١، أي بنسبة ٤٣ في المائة. وحققت بعض البلدان، منها بوروندي، وتوغو، وجنوب أفريقيا، وزامبيا، وكينيا، وناميبيا، تخفيضات لا تقل عن ٤٠ في المائة. فقد جرى الأخذ بنظم أكثر فعالية لوقف حدوث إصابات جديدة بين الأطفال وإبقاء الأمهات على

قيد الحياة. وتشير التجربة المتعلقة بتبسيط خيارات العلاج أمام المرأة، بما في ذلك ضمان البدء بالعلاج بمضادات الفيروسات العكوسة والاستمرار في هذا العلاج مدى الحياة (الخياران باء وباء +)، إلى إمكانية زيادة التغطية بالعلاج زيادة كبيرة، بما في ذلك النساء اللاتي بلغ بهن المرض مرحلة متقدمة.

٤٧ - ويسترشد صندوق الأمم المتحدة للسكان في سعيه إلى التوسع في القضاء على انتقال العدوى من الأم إلى الطفل من خلال برنامج للرعاية الصحية يقوم على الصحة الجنسية والإنجابية ورعاية صحة الأم والوليد بما ورد في ''الخطة العالمية للقضاء على الإصابات الجديدة بفيروس نقص المناعة البشرية بين الأطفال والحفاظ على حياة أمهاتهم (الخطة العالمية)، وفي الإطار الاستراتيجي بشأن الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية وحالات الحمل العارض: الإطار الاستراتيجي، للفترة ٢٠١١-٢٠١٥ (الإطار الاستراتيجي)'' (انظر http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/unaidspublication/2011/20110609_jc2137_global-plan-elimination-hiv-children_enpdf، و http://www.unfpa.org/public/home/publications/pid/10575).

٤٨ - وتم تعزيز القدرات في سبعة بلدان (إثيوبيا، وأوغندا، وجمهورية تنزانيا المتحدة، وزامبيا، وسوازيلند، وكينيا، وملاوي) بشأن البرامج المتعلقة بالمحورين ١ و ٢[٥]، مع استخدام الإطار الاستراتيجي في دعم الخطة العالمية والتصدي للعنف الجنساني في سياق برامج القضاء على انتقال العدوى من الأم إلى الطفل. وقام كل بلد بوضع خطة عمل مشفوعة باحتياجات الدعم التقني ذات الصلة. وقام أيضا صندوق الأمم المتحدة للسكان وشركاؤه بوضع إطار للتنسيق وخطة عمل مشتركة (H4+/FP2020/EMTCT)[٦]. ولإتاحة إمكانية قياس التقدم المحرز صوب الربط بين الصحة الجنسية والإنجابية وفيروس نقص المناعة البشرية، أجري استعراض للمؤشرات والأدوات القائمة لتحديد مجموعة منها لقياس الروابط بين الصحة الجنسية والإنجابية وفيروس نقص المناعة البشرية وإدماجها على مستوى

(٥) هناك أربعة محاور للقضاء على انتقال العدوى من الأم إلى الطفل. وهي تشمل: (أ) المحور ١ - الوقاية الأولية من فيروس نقص المناعة البشرية بين النساء في سن الإنجاب في إطار الخدمات المتصلة بالصحة الإنجابية مثل الرعاية الصحية قبل الولادة، وما بعد الولادة وغيرها من مراكز تقديم الخدمات الصحية والمتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية، بما في ذلك العمل مع الهياكل المجتمعية؛ (ب) المحور ٢- ويتعلق بتقديم خدمات الإرشاد والدعم المناسبة إلى المصابات بالفيروس لتمكينهن من اتخاذ قرارات مستنيرة بشأن مستقبل حياتهن الإنجابية، مع إيلاء اهتمام خاص لمنع الحمل العارض.

(٦) يعبر هذا المختصر عن المواءمة بين خطط المنظمات التي تعالج ذات القضايا أو قضايا مماثلة، استنادا إلى ''الخطة العالمية للقضاء على الإصابات الجديدة بفيروس نقص المناعة البشرية بين الأطفال والحفاظ على حياة أمهاتهم'' للبرنامج المشترك، ٢٠١١.

السياسات والنظم وتقديم الخدمات بغية تقييم نتائجها وآثارها. ويمضي العمل قدما صوب إجراء اختبارات ميدانية لما يبلغ عددها ١٧ من المؤشرات المحتملة في النصف الثاني من عام ٢٠١٣. وسوف يقتضي تحقيق هدف القضاء على الانتقال الرأسي للفيروس تعزيز القدرات المحلية على تحقيق اللامركزية في مجال الإدارة وتقديم الخدمات؛ وتوفير الدعم لتنفيذ المبادئ التوجيهية الجديدة لعام ٢٠١٣ بشأن العلاج بمضادات الفيروسات العكوسة وغيرها من المبادئ التوجيهية الرئيسية كتلك المتعلقة بتغذية الرضَّع؛ ومواصلة تقديم الدعم إلى البلدان من أجل تعزيز الروابط بين صحة الأم والطفل والوليد، والصحة الجنسية والإنجابية، وفيروس نقص المناعة البشرية، مع التركيز على تلبية الاحتياجات المتصلة بتنظيم الأسرة والصحة الجنسية والإنجابية للنساء المصابات بالفيروس.

## هاء – ضمان تعميم فرص العلاج المضاد للفيروسات العكوسة للمصابين بفيروس نقص المناعة البشرية المستوفين للشروط وتخفيض الوفيات بسبب السل بين المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية إلى النصف

٤٩ – بحلول نهاية عام ٢٠١١، كان العلاج المضاد للفيروسات العكوسة متاحا لقرابة ٨ ملايين نسمة في البلدان المنخفضة الدخل والمتوسطة الدخل. وظل معدل العلاج بهذه المضادات مرتفعا بالنسبة إلى النساء (٦٨ في المائة) عن الرجال (٤٧ في المائة). وعولج بهذه المضادات قرابة نصف مرضى السل المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية. وتظهر الشواهد العلمية أن للعلاج المضاد للفيروسات مزايا هامة من حيث الوقاية: فحصول المريض على العلاج المضاد للفيروسات في مرحلة باكرة من تقدم المرض لا يقتصر تأثيره على التخفيض الحاد لخطر الإصابة بالسل والتعرض للموت، لكنه يساعد أيضا على الحد من نقل فيروس نقص المناعة البشرية. وتعني هذه المزايا ضمنا أن ما يصل عددهم إلى ٢٥ مليون نسمة يمكن اعتبارهم مستوفين لشروط الحصول على العلاج المضاد للفيروسات العكوسة. وقد أصبح الآن بالفعل تعميم فرص الحصول على هذا العلاج بالأمر اليسير المنال بالنسبة إلى العديد من البلدان. ومع أنه لم يعد أمرا بعيد المنال تحقيق هدفي الأمم المتحدة المتمثلين في الوصول بعدد الذين يتلقون العلاج المضاد للفيروسات العكوسة إلى ١٥ مليون نسمة، وتخفيض الوفيات بسبب السل بين المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية قبل عام ٢٠١٥، لابد من مواصلة بذل الجهود تحقيقا لذلك.

٥٠ – ومنذ عام ٢٠٠٣، قام برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، بصفته أحد الشركاء في الصندوق العالمي، بتقديم الدعم إلى أكثر من ٤٠ بلدا في مجال تنفيذ برامج كبيرة بشأن فيروس نقص المناعة البشرية والسل والملاريا، مع التركيز على البلدان التي تواجه تحديات في

مجال بناء القدرات والحوكمة. وبحلول نهاية عام ٢٠١٢، كان هناك مليون شخص في ٢٥ بلدا يتلقون العلاج المضاد للفيروسات العكوسة المنقذ للحياة عن طريق برامج الصندوق العالمي التي يديرها برنامج الأمم المتحدة الإنمائي. وقد تمثل أحد أهم أدوار البرنامج الإنمائي، حينما عمل كمستفيد رئيسي مؤقت، في دعم الاستدامة الطويلة الأجل للبرامج الوطنية وتمكين الكيانات الوطنية من الاضطلاع بإدارة المنح. ونتيجة لهذه الجهود، تخلى البرنامج الإنمائي عن القيام بدور المستفيد الرئيسي في ٢٣ بلدا منذ عام ٢٠٠٣، منها ٩ بلدان في عامي ٢٠١١ و ٢٠١٢.

٥١ - وفي عام ٢٠١٢، واصل البرنامج الإنمائي تعزيز أسلوبه المنهجي لتحسين قدرة الكيانات الوطنية على إدارة المنح وعلى ضمان تحقيق عمليات الانتقال السلسة وحسنة التوقيت من خلال تطبيق مراحل قابلة للقياس. وقد عزز من المساهمات في عملية تنمية القدرات ما تم القيام به من إصدار ''مجموعة أدوات لتنمية القدرات بهدف تعزيز الكيانات الوطنية من أجل تنفيذ التدابير الوطنية للتصدّي لفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز والسل والملاريا''. وقد أعدت هذه المجموعة استنادا إلى أفضل الممارسات المستمدة من جهود تنمية القدرات في زامبيا وزمبابوي، وتوفر أسلوبا منهجيا لتعزيز نظم الشركاء الوطنيين لإدارة البرامج وتنفيذها. وتستعين الأفرقة القطرية في بلدان على قدر من التنوع مثل أوزبكستان، وبليز، والجبل الأسود، وطاجيكستان، ومالي، وهايتي بمجموعة الأدوات لتعزيز تنمية قدرات الشركاء الوطنيين.

٥٢ - وفي الفترة ما بين عامي ٢٠٠٣ و ٢٠١٢، ساهمت البرامج التي يديرها البرنامج الإنمائي في تحقيق الوصول إلى رقم ١٢ مليون من الأشخاص المصابين بالفيروس الذين استفادوا من خدمات الإرشاد والفحص، من بينهم ١,٦ مليون شخص يتلقون العلاج من أمراض منقولة عن طريق الاتصال الجنسي، و ٠٠٠ ٢٣٠ امرأة تستفدن من الخدمات المقدمة لمنع انتقال فيروس نقص المناعة البشرية من الأم إلى الطفل، و ٠٠٠ ١٢٠ من المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية الذين يتلقون العلاج من السل، علاوة على توزيع ٥٢٠ مليون رفال.

٥٣ - وقام البرنامج الإنمائي، في إطار شراكة مع صندوق الأمم المتحدة للسكان، بدعم الصندوق العالمي في صياغة استراتيجياته بشأن المساواة بين الجنسين والتوجه الجنسي والهوية الجنسانية. وفي عام ٢٠١٠، تصدَّر البرنامج الإنمائي جهود البحث بشأن قضايا حقوق الإنسان في سياق الصندوق العالمي، وساعد في التأثير على مجلس الصندوق العالمي في سياق العملية المتعلقة بوضع استراتيجية الصندوق. ويشمل إطار استراتيجية الصندوق العالمي للفترة

٢٠١٢-٢٠١٦ تعزيز وحماية حقوق الإنسان كأحد الأهداف الرئيسية الخمسة للاستراتيجية. وفي عام ٢٠١٢، دعم البرنامج الإنمائي مجلس الصندوق العالمي وأمانته في وضع خطة لتنفيذ هذه الاستراتيجية من أجل تعزيز قدرة الصندوق في جهود الدعوة التي يقوم بها مع البلدان بشأن أهمية مراعاة حقوق الإنسان من أجل تحقيق نتائج ملموسة في مجال مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية وفي مجالات الصحة والتنمية. ويشمل ذلك إيلاء الاهتمام الواجب لقضايا حقوق الإنسان والفئات السكانية الرئيسية في نموذج التمويل الجديد.

٥٤ - وستجري مواصلة تقديم الدعم إلى البلدان مع انتقالها إلى نموذج التمويل الجديد للصندوق العالمي. وسيجري دعمها للأخذ بنُهُج الاستثمار الاستراتيجي التي تراعي القضايا الجنسانية، والفئات السكانية الرئيسية، وحقوق الإنسان. وسيجري دعمها أيضا للاستفادة بتطبيقات الصندوق العالمي ليس فقط في مجال استراتيجيات الصحة الوطنية، ولكن أيضا بوجه عام في الاستراتيجيات الإنمائية الوطنية والاستراتيجيات الوطنية للحد من الفقر، وفي عمليات إعداد الميزانيات وأطر الإنفاق الوطنية.

## واو - الاهتمام بالمصابين بفيروس نقص المناعة البشرية وبالأسر المعيشية المتضررة بالفيروس في جميع الاستراتيجيات الوطنية للحماية الاجتماعية وتوافر فرص حصولهم على خدمات الرعاية والدعم الأساسية

٥٥ - في أعقاب الزيادة غير المسبوقة في أعداد الناس الذي بدأوا العلاج من فيروس نقص المناعة البشرية حدث تعجيل في جهود الحماية الاجتماعية وتزايد في الاعتراف بأهمية إدماج الخدمات الصحية والتعبئة المجتمعية. ومن شأن المبادرات المطروحة في هذا المجال أن تخفف من وقع الآثار الاجتماعية والاقتصادية لوباء فيروس نقص المناعة البشرية على الأسر المعيشية والفئات السكانية الضعيفة، ومقدمي الرعاية، والأطفال الضعفاء.

٥٦ - وكان من شأن إدماج التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية في صلب برامج الحماية الاجتماعية وإعداد النماذج المالية أنه ساعد على إيجاد ودعم المبادرات الرامية إلى النهوض بخدمات الوقاية والعلاج والرعاية والدعم المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية. ففي الهند، ونتيجة لدعم البرنامج الإنمائي لجهود الإدماج من أجل زيادة الحماية الاجتماعية، استفاد أكثر من ٤٠٠ ٠٠٠ شخص من المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية من خطط العلاج المركزية والخاصة بالولايات. وجرى تقاسم هذه التجارب مع كل من إندونيسيا، وبابوا غينيا الجديدة، وتايلند، وكمبوديا بغرض تكييفها حسب الاقتضاء، استنادا إلى تقييمات أثر فيروس نقص المناعة البشرية على الأسر المعيشية. وفي قيرغيزستان، قدِّم الدعم التقني والمالي

من أجل وضع سياسة الدولة بشأن الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية وتحسين نظام الحصول على العلاوات الاجتماعية بالنسبة إلى الأشخاص المصابين بالفيروس بغرض تجنب التعرض للوصم والتمييز – وهي آلية اعتبرت بمثابة ممارسة فضلى من جانب الحكومة. وفي زامبيا، أدى الدعم إلى زيادة مخصصات الميزانية للصحة، والالتزام بإنشاء صندوق لمكافحة الإيدز، وإدماج خطة وطنية للتأمين الصحي لعموم العمال، يبدأ سريانها في عام ٢٠١٣. وفي بيلاروس، قدِّم الدعم لوضع خطة استدامة للوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية يتم بموجبها توفير التمويل للتدخلات عالية الأثر لمكافحة الفيروس. وفي بوركينا فاسو، أجريت دراسة بشأن الإيرادات والنفقات المتصلة بفيروس نقص المناعة البشرية أسفرت عن التزام من جانب الحكومة بزيادة المساهمات السنوية المقدمة من الميزانية الوطنية. وفي تايلند، تعمل وكالة تايلند الدولية للتعاون الإنمائي، ووزارة الصحة العامة، ووزارة الخارجية، مع كل من إندونيسيا، والفلبين، وكمبوديا، وميانمار من أجل تعميم الشمول بالرعاية الصحية في ما يتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية، وتقاسم النُّهج الابتكارية التي تراعي مصالح الفقراء.

٥٧ – ومن الضروري مواصلة الالتزام السياسي بالتصدي لفيروس نقص المناعة البشرية في سياق الإدماج الأوسع نطاقا للبرامج الصحية، وبزيادة حشد الموارد المحلية لاتخاذ تدابير للتصدي للفيروس. وسيواصل برنامج الأمم المتحدة الإنمائي دعم البلدان في تحديد الحلول الكفيلة بالوصول إلى الحد الأمثل من التمويل والإدماج. وسيشمل هذا الدعم تعزيز الحوار على المستوى القطري بين وزراء الصحة والعمل والرعاية الاجتماعية والعدل الشؤون الجنسانية والتنمية الاجتماعية والتخطيط والمالية من أجل تحديد السبل التي يمكن أن يسهم بها تحقيق الحماية الاجتماعية الشاملة وتوفير الرعاية والدعم في مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية وتحقيق نتائج في المجال الصحي. وصندوق الأمم المتحدة للسكان ملتزم بتعزيز إدماج تدابير التصدي للفيروس في برامج الصحة الجنسية والإنجابية على نحو ما يتبدى بوضوح في إطار النتائج المتكاملة للخطة الاستراتيجية الجديدة للفترة ٢٠١٤-٢٠١٧.

## زاي – تخفيض عدد البلدان التي توجد بها قوانين وممارسات عقابية تعوق تدابير التصدّي الفعّالة إلى النصف، وإزالة القيود المتصلة بفيروس نقص المناعة البشرية والمفروضة على الدخول والبقاء والإقامة من نصف جميع التدابير الوطنية للتصدّي لفيروس نقص المناعة البشرية

٥٨ – لا تزال أشكال الوصم وعدم المساواة (وبخاصة عدم المساواة بين الجنسين) والإبعاد تشكل قوة دافعة وراء استمرار وجود وباء فيروس نقص المناعة البشرية، فضلا عن الأوضاع القانونية التي لا توفر الحماية من التمييز المرتبط بالإصابة بالمرض والتي تجرِّم الفئات السكانية

الرئيسية المعرضة لخطر الإصابة بالفيروس. ولهذا السبب، نظم مجلس تنسيق البرنامج المشترك دورة موضوعية بشأن التمييز في كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٢، لإبراز أهمية القضاء التام على التمييز.

٥٩ - وخلال الفترة ٢٠١١-٢٠١٢، درست اللجنة العالمية المعنية بفيروس نقص المناعة البشرية والقانون الآثار القانونية لتدابير التصدي للفيروس. ودعم البرنامج الإنمائي، بصفته الداعي إلى اجتماع اللجنة، البحوث القائمة على الأدلة بغرض إثراء استنتاجات اللجنة وتوصياتها. وشمل ذلك عقد سبع جلسات حوارية إقليمية لأصحاب المصلحة المتعددين حول فيروس نقص المناعة البشرية، وحقوق الإنسان، والقانون، ونشر ١٨ ورقة عمل تتضمن تحليلات متعمقة للقضايا الرئيسية التي تناولها تقرير اللجنة غير المسبوق. والتقرير النهائي والمواد المرجعية الأخرى متاحة باللغات الاسبانية والانكليزية والبرتغالية والروسية والفرنسية وتم تحميلها أكثر من ١٠ ٠٠٠ مرة منذ نشر التقرير في تموز/يوليه ٢٠١٢. ويستعين المسؤولون من شركاء الأمم المتحدة والمجتمع المدني والحكومات بالاستنتاجات التي توصل إليها التقرير في مناقشة الثغرات القائمة في القوانين، وعدم تنفيذ قوانين الحماية، والأطر القانونية المتعلقة بوضع تدابير أفضل للتصدي لفيروس نقص المناعة البشرية. كما يوفر تقرير اللجنة مخططا أساسيا للاستعراض القانوني لالتزامات اللجنة في الإعلان السياسي بشأن فيروس نقص المناعة البشرية ومتلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) لعام ٢٠١١.

٦٠ - وفي إطار متابعة توصيات اللجنة العالمية، قدم البرنامج الإنمائي الدعم إلى الشركاء الوطنيين للشروع في اتخاذ إجراءات للنهوض بحقوق الإنسان وتحسين الظروف الاجتماعية والقانونية والمتعلقة بالسياسات ذات الصلة بفيروس نقص المناعة البشرية في أكثر من ٨٠ بلدا[٧]، بما في ذلك ٣١ من بلدان البرنامج المشترك عالية التأثير. وجرى دعم جلسات الحوار الوطنية لأصحاب المصلحة المتعددين في ٢٠ بلدا، إضافة إلى إجراء تقييمات للبيئات القانونية في ٥١ بلدا. ونتج عن هذا الدعم إجراء حوارات بناءة بين الحكومات والمجتمع المدني والتحالفات الوطنية الداعية إلى إجراء الإصلاحات القانونية ذات الصلة، كما أدى إلى زيادة عدد البرلمانيين الناشطين في مجال الترويج لمقترحات الإصلاح. وعلى سبيل المثال، ففي كينيا، وبدعم من البرنامج الإنمائي، قامت الحكومة ودوائر مناصرة شتى، لأول مرة، بالدعوة إلى مناقشة قضايا حقوق الإنسان والقضايا القانونية الرئيسية ذات التأثير على فيروس نقص المناعة البشرية (الندوة الوطنية الأولى بشأن فيروس نقص المناعة البشرية، والقانون، وحقوق الإنسان، ٢٠١٢)، وكذلك الحوار بشأن الفئات المجرَّمة، مثل متعاطي المخدرات عن طريق

(٧) ترد معلومات حول تنفيذ توصيات اللجنة على الموقع: www.hivlawcommission.org.

الحقن، والرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال، والمشتغلين بالجنس. وفي ميانمار، دعم البرنامج الإنمائي إجراء استعراض للقوانين التي تمس المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية، كما دعم منظمات المجتمع المدني، بما أدى عموما إلى تحسين أحوال المصابين بالمرض. وفي ملاوي، أجري تقييم قانوني بشأن فيروس نقص المناعة البشرية كشف عن شواهد من شأنها أن تثري القوانين المتعلقة بالفيروس والاهتمام بحقوق الإنسان للمصابين بالمرض، بما في ذلك الحقوق الجنسية للأقليات، بغرض وضع إطار قانوني قائم على الحقوق. وفي قيرغيزستان، وبفضل الدعم المقدم من البرنامج الإنمائي لوضع التعديلات الرئيسية المتصلة بحقوق المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية، يعمد أمين المظالم الآن إلى إدراج المسائل المتصلة بفيروس نقص المناعة البشرية في الخطط السنوية، ويوفر برنامجا لحماية الأشخاص المصابين بالمرض.

٦١ - وسيواصل البرنامج المشترك، في إطار شراكاته مع منظمات الأمم المتحدة والمجتمع المدني، تقديم الدعم إلى الحكومات في تنظيم جلسات الحوار الوطنية الرامية إلى بناء التحالفات لحفز إصلاح القوانين المتصلة بفيروس نقص المناعة البشرية. وسيجري القيام بذلك سعيا إلى تيسير الإجراءات القطرية بشأن تحسين البيئات القانونية. وسيولى اهتمام خاص للبلدان ذات الأولوية في البرنامج المشترك والبلدان التي تسنح فيها الفرص لتغيير البيئة القانونية من أجل اتخاذ تدابير أكثر كفاءة وفعالية للتصدي للفيروس.

## رابعا - خاتمة

٦٢ - في الاجتماع الثاني والثلاثين لمجلس تنسيق البرنامج، المعقود في حزيران/يونيه ٢٠١٣، نظر المجلس في ما أسفرت عنه السنة الأولى لتنفيذ الإطار الموحد للميزانية والنتائج والمساءلة للفترة ٢٠١٢-٢٠١٥، وطُلب إليه أن يوافق على ميزانية فترة السنتين الثانية للإطار الموحد (٢٠١٤-٢٠١٥). ولدى وضع الميزانية الجديدة، جرى الاسترشاد بالشروط والمبادئ الرئيسية المحددة في قرار الجمعية العامة ٢٢٦/٦٧ بشأن الاستعراض الشامل الذي يجرى كل أربع سنوات لسياسة الأنشطة التنفيذية التي تضطلع بها منظومة الأمم المتحدة من أجل التنمية. ويشمل ذلك التركيز على أهداف محددة، والتخطيط والميزنة القائمين على تحقيق النتائج، وتعزيز العمل المشترك، وتحسين الفعالية، وزيادة الشفافية. وعكس وضع الميزانية الجديدة، على وجه الخصوص، الحاجة إلى تحقيق الاتساق على نطاق المنظومة، وتعزيز المساءلة عن النتائج والأثر. كما يعكس أيضا الاستجابة لما طلبه الاستعراض الشامل من مواصلة الجهود لتبسيط الإجراءات وخفض تكاليف المعاملات. ودعما لتحقيق ذلك، سيكفل برنامج الأمم المتحدة الإنمائي وصندوق الأمم المتحدة للسكان تناسق العناصر المتصلة بفيروس نقص المناعة البشرية من الخطة الاستراتيجية وإطار النتائج لكل منهما للفترة

٢٠١٤-٢٠١٧ مع استراتيجية البرنامج المشترك وإطار المساءلة المطبَّق لديه، وفقاً للتوجيه الصادر عن المجلس التنفيذي لبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي وصندوق الأمم المتحدة للسكان ومكتب الأمم المتحدة لتنفيذ المشاريع في مقرره ٢٠١١/٤١ (الذي اعتمد في الدورة العادية الثانية لعام ٢٠١١)، وأعيد تأكيده في ما بعد في الدورة العادية الثانية للمجلس لعام ٢٠١٢.

٦٣ - كما ركز مجلس تنسيق البرنامج في اجتماعه المعقود في حزيران/يونيه ٢٠١٣ على التصدي للإيدز في خطة التنمية لما بعد عام ٢٠١٥. وبغية تزويد الدول الأعضاء بالمعلومات في الفريق العامل المفتوح باب العضوية والفريق الرفيع المستوى، أعد برنامج الأمم المتحدة الإنمائي مشروع ''إعداد خطة التنمية لما بعد عام ٢٠١٥: إجراء مشاورات عالمية مفتوحة وشاملة''، تحت مظلة مجموعة الأمم المتحدة الإنمائية. ويهدف المشروع إلى المساعدة في تحقيق رؤية الأمين العام بأن تكون المناقشات حول خطة التنمية لما بعد عام ٢٠١٥ مفتوحة وشاملة، تمشيا مع مبادئ الأمم المتحدة. ويستتبع المشروع تقديم الدعم للقيام بما يلي: (أ) تنظيم عدد (يصل إلى ١٠٠) من جلسات الحوار الوطنية بشأن خطة ما بعد ٢٠١٥؛ (ب) عقد ١١ اجتماعا مواضيعيا بشأن قضايا تختارها مجموعة الأمم المتحدة الإنمائية؛ (ج) وضع برنامج طموح لوسائل التواصل الاجتماعي لتوعية جميع المواطنين وأصحاب المصلحة المعنيين. وتكملة لذلك، سيواصل صندوق الأمم المتحدة للسكان ما يقوم به من أعمال سعيا إلى تمكين المجتمع المدني، والمنظمات التي يقودها الشباب، والشركاء الآخرين من أجل ضمان أن تشتمل خطة التنمية لما بعد عام ٢٠١٥ على الاحتياجات والحقوق الصحية للنساء والمراهقين (في ما بين سن ١٠ و ١٩ سنة). ويشمل ذلك تقديم العون لجهود الدعوة إلى تمكين جميع النساء والفتيات من تقرير خياراتهن بحرية وعن علم في ما يتعلق بحياتهن الجنسية والإنجابية، وحماية أنفسهن من الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية وغيره من الأمراض المنقولة عن طريق الاتصال الجنسي؛ وأن يدخل المراهقون مرحلة الرشد وهم متمتعون بالصحة ولا يعانون من أي مشاكل صحية جنسية أو إنجابية، بما في ذلك الحمل العارض أو غير المأمون، والولادة غير المأمونة، وأن يكونوا خالين من الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية وغيره من الأمراض المنقولة عن طريق الاتصال الجنسي.

٦٤ - وحتى مع تكثيف الجهود، ليس من المحتمل أن تتحقق جميع أهداف الإعلان السياسي لعام ٢٠١١ بشأن فيروس نقص المناعة البشرية ومتلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) بحلول عام ٢٠١٥. ومع التسليم بما أحرز من تقدم ملحوظ منذ بداية الألفية، فإن الجهات المشاركة في رعاية البرنامج المشترك وأمانته متحدون في التزامهم بمواصلة العمل حتى يتم إنجاز الأهداف المتبقية. وفي الاجتماع المعقود في نيسان/أبريل ٢٠١٣ للجنة المنظمات المشاركة في رعاية

البرنامج المشترك[٨]، أكد جميع رؤساء الوكالات التزامهم بالاستخدام الاستراتيجي لفترة الألف يوم المقبلة للتعجيل بجهودهم للدفع قدُماً بتحقيق الأهداف الإنمائية للألفية ودعم إطار ما بعد عام ٢٠١٥ الذي يتطرق إلى ما لم ينجز من أعمال من تلك الأهداف. ولابد لذلك، بالضرورة، أن يأخذ في الاعتبار الدروس المستفادة من نموذج البرنامج المشترك، بما مؤداه أن فيروس نقص المناعة البشرية يجب التصدي له ليس فقط من منظور صحي ولكن أيضا من منظورات أخرى، بما في ذلك ضرورة التصدي لأوجه عدم المساواة الجنسانية وغيرها، والحوكمة، والديناميات السكانية، والتعليم. وسيواصل البرنامج المشترك دعم البلدان في تطبيق نُهُج الاستثمار الاستراتيجي في جميع العناصر الرئيسية الثلاثة المتعلقة بالتصدي لفيروس نقص المناعة البشرية: وهي الأنشطة البرنامجية الأساسية؛ وعوامل التمكين الضرورية؛ وعناصر التعاضد مع القطاعات الإنمائية. بيد أن معالجة الأعمال المتبقية لخطة ما بعد عام ٢٠١٥ لا تعني أن برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية ومتلازمة نقص المناعة المكتسب/الإيدز سيواصل نهج ''سير الأمور على النحو المعتاد''. فالقضاء على الوباء نهائيا سوف يقتضي القيام بإجراءات مكثفة ومركزة لتكييف تدابير التصدي حسب الخصائص التي تنفرد بها البلدان، وللوصول إلى الفئات التي يتعذر الوصول إليها، ولضمان أن تكون حقوق الإنسان والقضايا الجنسانية في صلب جميع إجراءات البرنامج المشترك.

(٨) تعمل لجنة المنظمات المشاركة في رعاية البرنامج المشترك بوصفها محفل الرؤساء التنفيذيين للمنظمات المشاركة في رعاية البرنامج الذي يتم فيه النظر في المسائل ذات الأهمية الكبرى بالنسبة إلى البرنامج المشترك، وتقديم مدخلات تتعلق بسياسات البرنامج المشترك واستراتيجياته.