Distr.: General
14 July 2014
Arabic
Original: English

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

الدورة العادية الثانية لعام ٢٠١٤
٢-٥ أيلول/سبتمبر ٢٠١٤، نيويورك
البند ١٢ 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 تنفيذ مقررات وتوصيات مجلس تنسيق برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز). ويركز التقرير على تنفيذ المقررات الصادرة عن الاجتماعين الثاني والثلاثين والثالث والثلاثين لمجلس تنسيق البرنامج، على التوالي. ويبرز التقرير مساهمات البرنامج الإنمائي وصندوق الأمم المتحدة للسكان في التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية.

عناصر المقرر

قد يرغب المجلس التنفيذي في أن يحيط علما بهذا التقرير ويوصي بضمان أن تكون الأدوار البالغة الأهمية للبرنامج الإنمائي وصندوق الأمم المتحدة للسكان في العمل على القضاء على وباء فيروس نقص المناعة البشرية، كما هو موضح في خططهما الاستراتيجية، منعكسة تماما في استراتيجية جديدة لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.

310714 310714 14-57477X (A)

الرجاء إعادة استعمال الورق

المحتويات

الفصل		الصفحة
أولا	– السياق	٣
ثانيا	– مقررات وتوصيات مجلس تنسيق البرنامج	٤
ثالثا	– نتائج برنامج الأمم المتحدة الإنمائي وصندوق الأمم المتحدة للسكان المحدثة للتحول	٨
رابعا	– خاتمة	٢٩

أولا – السياق

١ – إن التصدي للإيدز، الذي كان مدفوعا في وقت ما بشبح المرض والموت، يدفعه الآن الأمل وإمكانية القضاء على الوباء. وقد شهد عام ٢٠١٢ أدنى عدد من الإصابات الجديدة السنوية (٢,٣ مليون) منذ منتصف إلى نهاية تسعينيات القرن الماضي. وبحلول نهاية عام ٢٠١٢، كان ٩,٧ ملايين نسمة يحصلون على العلاج المضاد للفيروسات العكوسة المنقذ للحياة – بزيادة ٤٠ ضعفا. ويتزايد التمويل المشترك والتمويل المحلي للتصدي للإيدز، مؤكدا الحاجة إلى مؤسسات ومجتمعات محلية قادرة على توفير الحصول على العلاج والتغطية للجميع. وفي عام ٢٠١٣، كان التمويل المحلي يمثل أكثر من نصف الموارد العالمية المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية. وكانت لهذا الاتجاه نتائج هامة، وبالأخص مدى تلبية احتياجات فئات رئيسية من السكان (المشتغلون بالجنس، والرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال، ومغايرو الهوية الجنسانية ومستخدمو المخدرات).

٢ – وفي حين تستمر النداءات لـ ”القضاء على الإيدز“ في الزيادة، ما زال الإيدز يمثل سببا عالميا رئيسيا للاعتلال ومعدلات الوفاة المبكرة، وأدى إلى وفاة ما يقدر بـ ١,٦ مليون نسمة في عام ٢٠١٢. ويستمر وباء فيروس نقص المناعة البشرية في الزيادة في منطقتي شرق أوروبا والشرق الأوسط، وما زالت تغطية الخدمات للسكان المعرضين للخطر منخفضة في غالبية المناطق. وعلاوة على ذلك، يعاني عدد من البلدان في شرق أفريقيا والجنوب الأفريقي، بؤرة الوباء، من عودة ظهور أنماط سلوك شديدة الخطورة تسهم في ارتفاع مستويات الإصابات الجديدة. ويمثل الإيدز السبب الرئيسي للوفاة بين النساء في سن الإنجاب، وبين عامي ٢٠٠٥ و ٢٠١٢، زادت الوفيات ذات الصلة بفيروس نقص المناعة البشرية بين المراهقين بنسبة ٥٠ في المائة، مع أن العدد العالمي للوفيات ذات الصلة بفيروس نقص المناعة البشرية انخفض بنسبة ٣٠ في المائة. ولعكس اتجاه وباء فيروس نقص المناعة البشرية تدعو الحاجة إلى القيام بأكثر من ذلك بكثير للوصول إلى أضعف السكان ولمعالجة أشكال عدم المساواة.

٣ – وفي حزيران/يونيه ٢٠٠٣، وافقت المجالس التنفيذية لبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي/صندوق الأمم المتحدة للسكان، ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسيف) وبرنامج الأغذية العالمي على إدراج متابعة اجتماعات مجلس تنسيق برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) في جداول أعمال مجالسها كبند عادي.

٤ - وهذا التقرير، الذي اشترك في إعداده البرنامج الإنمائي وصندوق الأمم المتحدة للسكان، يوفر تحديثا بشأن المقررات والتوصيات الصادرة عن الاجتماعين الثاني والثلاثين والثالث والثلاثين لمجلس تنسيق برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز)، المعقودين في حزيران/يونيه وكانون الأول/ديسمبر ٢٠١٣، على التوالي. وتشمل القضايا ذات الأهمية الخاصة للبرنامج الإنمائي وصندوق الأمم المتحدة للسكان: التصدي للإيدز في الخطة الإنمائية لما بعد عام ٢٠١٥، وجزء مواضيعي بشأن فيروس نقص المناعة البشرية، والمراهقين والشباب، والاطار الموحد للميزانية والنتائج والمساءلة وميزانية ٢٠١٤-٢٠١٥ لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز).

٥ - ويوفر هذا التقرير أيضا استعراضا لنتائج البرنامج الإنمائي وصندوق الأمم المتحدة للسكان في التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية. والمزيد من النتائج التفصيلية للمنظمتين متاح في تقرير أداء الإطار الموحد للميزانية والنتائج والمساءلة لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية (الإيدز)، ٢٠١٢-٢٠١٣، لمجلس تنسيق البرنامج. وسيتضمن العرض الشفوي في الدورة العادية الثانية لعام ٢٠١٤ موجزا للمقررات والتوصيات الصادرة عن الاجتماع الرابع والثلاثين للمجلس، المقرر عقده في تموز/يوليه ٢٠١٤.

ثانيا - مقررات وتوصيات مجلس تنسيق البرنامج

الإيدز والخطة الإنمائية لما بعد عام ٢٠١٥

٦ - عمل برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) على إبقاء الإيدز في قمة البرنامج السياسي العالمي، مع التركيز بوجه خاص على إطار العمل الإنمائي لما بعد عام ٢٠١٥. وبالاشتراك مع المجلة الطبية *The Lancet*، عقدت أمانة برنامج الأمم المتحدة المشترك اجتماعا لفريق خبراء عالميين رفيعي المستوى لتحليل مهمة التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية، والصحة العالمية في خطة ما بعد عام ٢٠١٥. وقد أسهم البرنامج الإنمائي وصندوق الأمم المتحدة للسكان في ورقات عمل، وتعليقات وطائفة من المقالات التحليلية من خلال اللجنة المشتركة بين برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب ومجلة Lancet، بتقديم الحجج لاستمرار إعطاء الأولوية للتصدي لفيروس نقص المناعة البشرية لما بعد عام ٢٠١٥. وسوف تسهم كل من 'المقالة التحليلية' للمدير التنفيذي لصندوق الأمم المتحدة للسكان بشأن التشابك بين فيروس نقص المناعة البشرية والصحة الجنسية والإنجابية

والحقوق، ومقال البرنامج الإنمائي بشأن التغطية الصحية للجميع، في إجراء مناقشة أكبر بشأن وضع فيروس نقص المناعة البشرية في الخطة الإنمائية لما بعد عام ٢٠١٥. وترأس مدير البرنامج الإنمائي فريقا عاملا تابعا للجنة استكشف إصلاح البنيان العالمي للإيدز والصحة.

٧ - وأثناء المناقشات التي جرت في اجتماع مجلس تنسيق برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب في حزيران/يونيه ٢٠١٣، أكد من جديد عدة أعضاء في المجلس أهمية ضمان انتقال التقدم المحرز في تحقيق الهدف ٦ من الأهداف الإنمائية للألفية والدروس المستفادة في التصدي للإيدز - ولا سيما الدور المركزي للنهج القائم على حقوق الإنسان - في إطار العمل لما بعد عام ٢٠١٥، وإدراج هدف محدد بوضوح، ويمكن قياسه بشأن الإيدز في خطة ما بعد عام ٢٠١٥. وحث كثير من أعضاء المجلس البلدان، والبرنامج المشترك على الدعوة لوضع خطة متعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية تدمج بصورة أفضل الصحة والتنمية المستدامة لتضع التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية كعامل رئيسي مساهم في معالجة القضايا التي ستكون أكثر أهمية بكثير في فترة ما بعد عام ٢٠١٥، من التوسع الحضري إلى الأمراض غير المعدية. بيد أنهم شددوا على عدم إدماج التركيز على فيروس نقص المناعة البشرية في نظم الصحة والأولويات الإنمائية الأوسع.

فيروس نقص المناعة البشرية، والمراهقون والشباب

٨ - يمثل فيروس نقص المناعة البشرية السبب الرئيسي الثاني للوفاة بين المراهقين على الصعيد العالمي. وفي عام ٢٠١٢، كان ما يقدر بـ ٥,٤ ملايين من الشباب الذين تراوحت أعمارهم بين ١٠ و ٢٤ عاما مصابين بفيروس نقص المناعة البشرية. وتعاني بعض البلدان من زيادات في أنماط السلوك المحفوفة بالمخاطر بين الشباب. وعقد اجتماع مجلس تنسيق البرنامج جزءا مواضيعيا عن الحاجة العاجلة لتكثيف أشكال التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية المصممة وفقا لحاجات المراهقين والشباب، وقيمة العمل بفعالية مع الشباب ومن أجلهم.

٩ - وجرى استخلاص النتائج التالية في نهاية الجزء المواضيعي عن 'فيروس نقص المناعة البشرية، والمراهقين والشباب':

(أ) هناك حاجة عاجلة لزيادة البرامج القائمة على الأدلة لوقاية الشباب من فيروس نقص المناعة البشرية، وعلاجهم، ورعايتهم ودعمهم، وكذلك البرامج الداعمة لاحتياجات الشباب المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية، بما في ذلك التربية الجنسية الشاملة؛

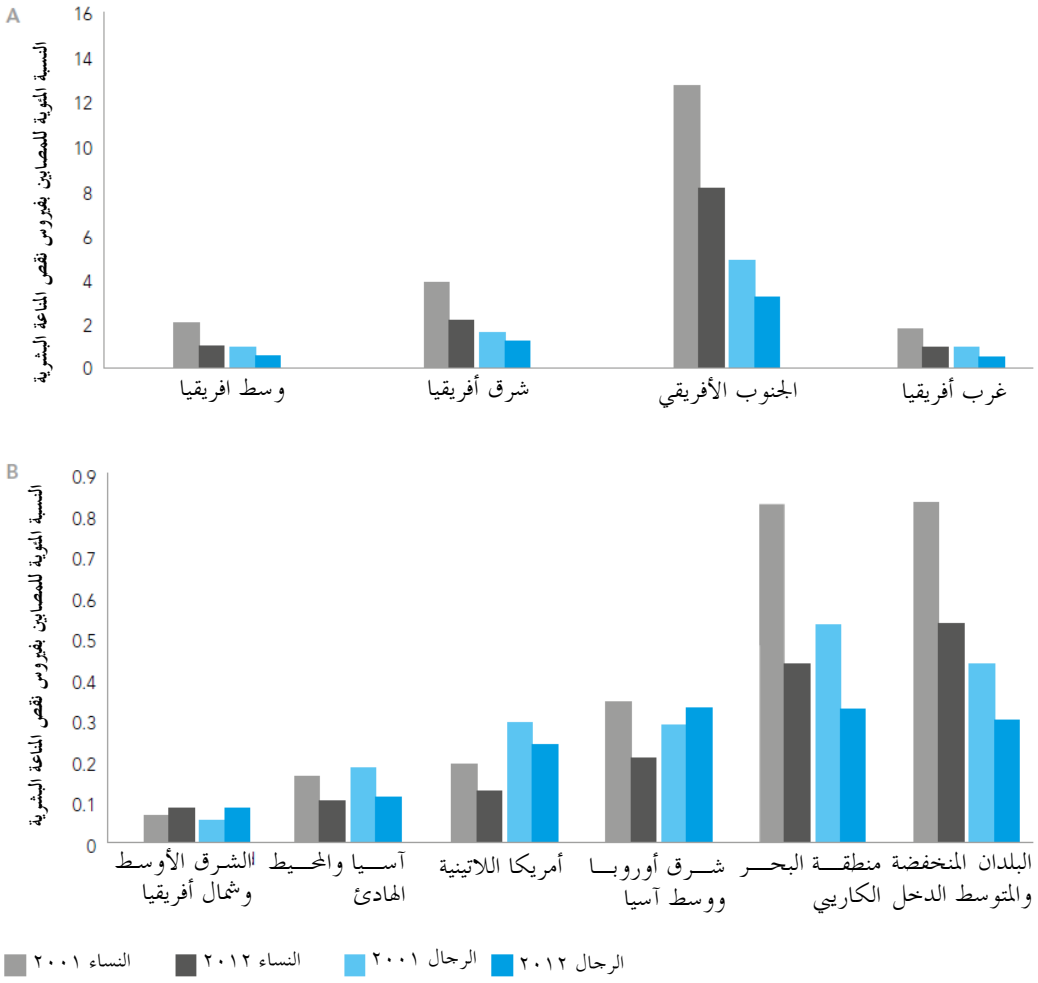
(ب) تمنع القوانين والسياسات المتعلقة بسن الرشد الشباب من الحصول على خدمات من قبيل اختبار فيروس نقص المناعة البشرية، والاستشارة، والحد من الضرر والعلاج. (تناولت هذه القضية سابقا اللجنة العالمية المعنية بفيروس نقص المناعة البشرية والقانون، التي عقدها البرنامج الإنمائي بالنيابة عن برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب)؛

(ج) يمكن أن يؤدي الاستثمار في اشتراك الشباب من خلال الدورة الكاملة لوضع البرامج إلى برامج أكثر فاعلية وأنسب؛

(د) لا توجد إلا بيانات محدودة متاحة فيما يتعلق بالفئات الرئيسية من السكان الشباب والشباب المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية. وينبغي تصنيف البيانات الروتينية لهؤلاء السكان، وزيادة الاستثمارات في البحث، وإعادة النظر في البروتوكولات الأخلاقية ذات الصلة بالبحث فيما يتعلق بمن تقل أعمارهم عن ١٨ عاما، مع الأخذ في الاعتبار القدرات المتطورة للمراهقين والشباب.

١٠ - وسيواصل برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب العمل مع الشباب فيما يتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية لزيادة تعبئة الشباب، وسيطرتهم وقيادتهم على الصعد الوطنية والإقليمية والعالمية لتحقيق أهداف الإعلان السياسي المتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز بحلول عام ٢٠١٥ وما بعده.

الشكل ١ – انتشار فيروس نقص المناعة البشرية بين الشابات والشبان (١٥–٢٤ عاما)، حسب المنطقة، ٢٠٠١ و ٢٠١٢



المصدر: التقرير العالمي لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب ٢٠١٣

الإطار الموحد للميزانية، والنتائج والمساءلة لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب

١١ – في اجتماعه الثاني والثلاثين، نظر مجلس تنسيق البرنامج في النتائج التي تحققت خلال السنة الأولى للإطار الموحد للميزانية والنتائج والمساءلة لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني

بفيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب للفترة ٢٠١٢-٢٠١٥. وألقت البيانات الضوء على الإنجازات الرئيسية في تنفيذ الإطار، ولاحظت التحسينات في التنسيق بين الأمانة والمشتركين في رعاية البرنامج؛ وزيادة الوضوح فيما يتعلق بتخصيص الموارد والإسهام في النتائج؛ والتركيز بصورة أشد على أولويات الوباء وأين يمكن أن ترتب الموارد أكبر الأثر؛ والتعزيز الإضافي لرؤية 'الأهداف الثلاثة'[(١)] بوصفها إطارا مشتركا لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) ومجتمع الإيدز العالمي.

١٢ - وفي حين اعتمد أعضاء مجلس تنسيق البرنامج ميزانية الفترة ٢٠١٤-٢٠١٥ البالغة ٤٨٥ مليون دولار ورحبوا بتقديمها على أساس نمو إسمي صفري، فقد أعربوا أيضا عن القلق فيما يتعلق بأثر حالات النقصان في تمويل أنشطة البرنامج المشترك.

ثالثا - نتائج البرنامج الإنمائي وصندوق الأمم المتحدة للسكان المحدثة للتحول

١٣ - يواصل برنامج الأمم المتحدة الإنمائي وصندوق الأمم المتحدة للسكان الإسهام بصورة كبيرة في التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية على الصعيد العالمي وذلك من خلال تعزيز ودعم القدرات التنظيمية الأساسية بما يعود بالفائدة على نتائج مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية جنبا إلى جنب مع أولويات التنمية، على النحو المبين أدناه.

١٤ - والرؤية المجملة في الخطة الاستراتيجية للبرنامج الإنمائي، ٢٠١٤- ٢٠١٧، المتمثلة في دعم البلدان للقضاء على الفقر، مع الحد في الوقت ذاته من أوجه عدم المساواة والإقصاء، يتردد صداها بقوة مع ما تدعو الحاجة إليه للتصدي لفيروس نقص المناعة البشرية بفعالية. وإدراكا للآثار الاجتماعية والاقتصادية الواسعة النطاق لفيروس نقص المناعة البشرية والتفاعل بين الصحة والتنمية المستدامة، تتناول الخطة الاستراتيجية فيروس نقص المناعة البشرية كقضية شاملة تبرز في مجالي عمل أساسيين: اعتماد مسارات التنمية المستدامة وتعزيز الحوكمة الشاملة والفعالة والديمقراطية.

١٥ - وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي، بوصفه راعيا مشاركا في البرنامج المشترك وشريكا في الصندوق العالمي لمكافحة الإيدز، والسل والملاريا، يقوم بدور هام في دعم البلدان لتحسين النتائج الصحية. ويقدم ١٠٠ تقريبا من المكاتب القطرية الدعم للتصدي على

(١) تمثل استراتيجية البرنامج المشترك، ٢٠١١-٢٠١٥، 'خريطة طريق' للبرنامج المشترك، بأهداف محددة تشير إلى أحداث فارقة على الطريق لتحقيق رؤية البرنامج المشترك: ''عدم حدوث إصابات جديدة بفيروس نقص المناعة البشرية، وعدم التمييز على الإطلاق، وعدم حدوث وفيات مرتبطة بالإيدز على الإطلاق''.

الصعيد الوطني لفيروس نقص المناعة البشرية وللصحة، سواء من خلال البرامج المكرسة أو بإدماج الاهتمام بفيروس نقص المناعة البشرية والمحددات الاجتماعية للصحة في البرامج المتعلقة بالفقر، والحوكمة، وحقوق الإنسان، ونوع الجنس وتنمية القدرات. وأدت هذه الجهود إلى زيادة إدماج فيروس نقص المناعة البشرية في التخطيط الوطني والأهداف الإنمائية للألفية وبرامج تحقيق المساواة بين الجنسين؛ وعززت الحوكمة، والتنسيق والبيئات التشريعية لأشكال التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية على الصعيد الوطني؛ والتنفيذ بصورة أقوى للبرامج الممولة من الصندوق العالمي فيما يتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية، والسل والملاريا.

١٦ - وفيروس نقص المناعة البشرية مدمج في الركائز الأربعة للخطة الاستراتيجية لصندوق الأمم المتحدة للسكان، ٢٠١٤-٢٠١٧[٢]، التي تشدد على توفير خدمات الصحة الجنسية والإنجابية المتكاملة للشباب، والفئات الرئيسية من السكان، والنساء والفتيات، بمن فيهم المصابون بفيروس نقص المناعة البشرية. والنهج القائم على الحقوق، والمساواة بين الجنسين والتمكين للحصول على التربية الجنسية والخدمات الجنسية والإنجابية المجمل في الخطة سيمكن هؤلاء السكان من تأكيد حقوق الإنسان المتعلقة بهم والحصول على المعلومات والخدمات التي يحتاجون إليها.

١٧ - وتماشيا مع الإطار الموحد للميزانية والنتائج والمساءلة، قدم صندوق الأمم المتحدة للسكان الدعم في عام ٢٠١٣ لإدماج فيروس نقص المناعة البشرية في الخدمات الصحية الجنسية والإنجابية وعزز قدرة المنظمات والشبكات التي تخدم الشباب والتي يقودها الشباب أو المشتغلون بالجنس في أكثر من ٩٠ بلدا. وكنتيجة مباشرة، زاد عدد البلدان التي حصلت على دعم من صندوق الأمم المتحدة للسكان ووضعت آليات لإقامة شراكات مع الشباب، بمن فيهم المراهقون، في الحوار والبرمجة فيما يتعلق بالسياسات، من ٥٨ إلى ٨٢ بلدا على مدى العام الماضي. وفي ٤١ بلدا، شاركت المنظمات والشبكات التي يقودها المشتغلون بالجنس في تصميم، وتنفيذ ورصد برامج الصحة الجنسية والإنجابية والبرامج المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية لضمان تلبية احتياجاتهم. وحظي تنفيذ نهج الـ ١٠ خطوات لوضع برامج شاملة للرفالات بالدعم في ٥١ بلدا، وهو ما يمثل حجر الزاوية في مجموعة الوقاية.

(٢) تؤكد الخطة الاستراتيجية الجديدة تركيز صندوق الأمم المتحدة للسكان على: (أ) السير قدما بحصول الجميع على الصحة الجنسية والإنجابية؛ و(ب) تحسين حياة الذين يعانون من نقص الخدمات، ولا سيما النساء، والمراهقون والشباب؛ و(ج) دعم حقوق الإنسان والمساواة بين الجنسين بوصفهما عاملي تمكين للتنمية؛ و(د) استخدام البيانات المتعلقة بديناميات السكان لمساعدة الدول الأعضاء في وضع سياساتها على أساس الأدلة.

وعلى وجه الإجمال، زاد حصول هؤلاء السكان على خدمات جيدة فيما يتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية والصحة الجنسية والإنجابية.

١٨ - ويسلط الفرع التالي الضوء على إنجازات برنامج الأمم المتحدة الإنمائي وصندوق الأمم المتحدة للسكان فيما يتعلق بأهداف استراتيجية البرنامج المشترك للفترة ٢٠١١-٢٠١٥.

ألف - معالجة احتياجات النساء والفتيات الخاصة بفيروس نقص المناعة البشرية فيما لا يقل عن نصف جميع التدابير الوطنية للتصدي للفيروس

١٩ - يسترشد العمل المتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية الذي يقوم به البرنامج الإنمائي وصندوق الأمم المتحدة للسكان في هذا المجال بجدول أعمال البرنامج المشترك بشأن الإجراءات القطرية المعجلة لصالح النساء والفتيات، الذي يورد قائمة إجراءات استراتيجية لمعالجة الحقوق ذات الصلة بفيروس نقص المناعة البشرية واحتياجات النساء والفتيات. وبتطبيق نُهج الاستثمار، دعا البرنامج الإنمائي وصندوق الأمم المتحدة للسكان إلى وضع حقوق الإنسان، والإنصاف والمساواة بين الجنسين في صلب إجراءات التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية لتحقيق نتائج صحية أفضل للنساء والفتيات.

٢٠ - وتتسم قيادة المرأة المصابة بفيروس نقص المناعة البشرية بأهمية بالغة لإعمال إجراءات التصدي للفيروس التي تعالج احتياجات جميع النساء والفتيات، وحقوقهن. واعتمادا على الدعم المقدم إلى ٦٠ بلدا في الفترة ٢٠١٢-٢٠١٣، عزز البرنامج الإنمائي، وهيئة الأمم المتحدة للمرأة وأمانة البرنامج المشترك القدرات القيادية للنساء والفتيات المصابات بالفيروس، وكذلك قدرات الفئات الرئيسية من السكان في ثمانية بلدان أخرى: بليز وبنما وبوليفيا وبيرو وغرينادا وغيانا ونيكاراغوا وهندوراس. وتشمل الأمثلة الأخرى للعمل في هذا المجال تقديم الدعم لمنتدى مجتمع مدني تعاوني، 'تحرير اللسان'. ووفر المنتدى مجالا سياسيا للمرأة المصابة بالفيروس في مؤتمر 'المرأة نبع الحياة'. وعمل الأعضاء مع فريق الأمم المتحدة المشترك الإقليمي المعني بالإيدز لإعداد موجزات قطرية بشأن النساء والفتيات المصابات في الدول العشر الأعضاء في رابطة أمم جنوب شرق آسيا. وفي شرق أوروبا ومنطقة وسط آسيا، قدم البرنامج الإنمائي وهيئة الأمم المتحدة للمرأة الدعم لإنشاء وتعزيز شبكة المرأة الأوروبية الآسيوية المعنية بالإيدز.

٢١ - وفي شراكة مع مجتمع البلدان الناطقة بالبرتغالية وأمانة البرنامج المشترك، قدم صندوق الأمم المتحدة للسكان الدعم للمبادرة المعنونة 'تعلمي كيفية التصرف' للنساء

المصابات بفيروس نقص المناعة البشرية من البرازيل، والرأس الأخضر، وغينيا بيساو، وسان تومي وبرينسيبي لتعزيز القيادة والدعوة لحقوق الإنسان. ووضعت خطط عمل، وصممت رسائل دعوة مستهدفة. وتضمنت النتائج مشاركة أقوى في حوار لا مركزي متعلق بالسياسات للنساء المصابات بفيروس نقص المناعة البشرية في البرازيل وموزامبيق، وتنمية القدرات عن طريق إنشاء شبكة دولية للنساء المصابات بالفيروس والناطقات بالبرتغالية (مجتمع المرأة المصابة بالفيروس والناطقة بالبرتغالية) وإنشاء شبكة وطنية للمرأة المصابة بالفيروس في أنغولا.

٢٢ - وعزز البرنامج الإنمائي قاعدة الأدلة وبنى قدرة وطنية أكبر لإشراك الرجال والفتيان من أجل تحقيق العدالة بين الجنسين؛ وجرى تقديم الدعم لشبكة سونكي للعدالة بين الجنسين لإجراء دراسات تحليلية، وبناء القدرات وتخطيط الأنشطة في ١١ بلداً أفريقيا: إثيوبيا وأوغندا وتنزانيا وجنوب أفريقيا ورواندا وزامبيا وزيمبابوي وسيراليون وكوت ديفوار وكينيا وناميبيا. وأعد البرنامج الإنمائي وقدم قائمة مرجعية لإدماج نوع الجنس في نموذج التمويل الجديد للصندوق العالمي و 'خريطة طريق' لإدماج نوع الجنس في الاستراتيجيات الوطنية لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية والخطط الرامية إلى دعم تنفيذ نموذج التمويل الجديد.

٢٣ - وما زال هناك عدد من التحديات في تحقيق المساواة بين الجنسين في إجراءات التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية، ولا سيما عدم تمثيل المرأة بالقدر الكافي في صنع السياسات، وعدم كفاية تخصيص الموارد، والافتقار إلى تحليل جنساني منهجي. وسيواصل البرنامج الإنمائي وصندوق الأمم المتحدة للسكان دعم البلدان في إدراج تحليل جنساني وإجراءات جنسانية في تنفيذ نُهج الاستثمار الاستراتيجي بإضافة مجموعة أدوات متكاملة لدعم التخطيط المحدث لتحول جنساني، والتنفيذ، والتقدير، والرصد والتقييم.

باء - عدم التسامح إطلاقا إزاء العنف الجنساني وفيروس نقص المناعة البشرية

٢٤ - إلى جانب كونه تحديا لحقوق الإنسان وصحته في حد ذاته، يمثل العنف الجنساني المتفشي سببا ونتيجة على حد سواء للإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية. والشابات والفئات الرئيسية من السكان[٣] معرضون للإصابة بوجه خاص. وخلال عام ٢٠١٣، قدم

(٣) الفئات الرئيسية من السكان، أو الفئات الرئيسية من السكان المعرضة لخطر شديد، هم فئات الأشخاص الذين من الأرجح أن يتعرضوا للإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية أو نقله والذين يتسم إشراكهم بأهمية بالغة لنجاح التصدي للفيروس. وفي جميع البلدان، تشمل الفئات الرئيسية من السكان الاشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية. وفي معظم الحالات، يكون الرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال، والأشخاص مغايرو الهوية الجنسانية، والأشخاص الذين يحقنون المخدرات، والمشتغلات بالجنس وزبائنهن

صندوق الأمم المتحدة للسكان الدعم لـ ٨٩ بلدا في مجال تصميم البرامج، والتخطيط وتنفيذ خدمات العنف الجنساني. وقدم البرنامج الإنمائي الدعم لـ ٢٩ بلداً في أربع مناطق لإدماج نوع الجنس والعنف الجنساني في الاستراتيجيات والخطط الوطنية المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية، وإدماج فيروس نقص المناعة البشرية في الاستراتيجيات والخطط الوطنية للعنف الجنساني، ووضع استراتيجيات لإشراك الرجال والفتيان كشركاء لتحقيق المساواة بين الجنسين.

٢٥ - وتمشيا مع دعوة الخطة لإيلاء قدر أكبر من الاهتمام بالروابط بين العنف الجنساني وإشراك الرجال والفتيان، أدت مبادرة تعاونية مدتها أربع سنوات، عقدتها أمانة البرنامج المشترك، والبرنامج الإنمائي، وصندوق الأمم المتحدة للسكان، وهيئة الأمم المتحدة للمرأة، واليونيسيف، ومنظمة الصحة العالمية، ومنظمات غير حكومية (تحالف إشراك الرجال، وشبكة سونكي للعدالة بين الجنسين، وشبكة أثينا)، إلى زيادة الاجراءات للتصدي للعنف الجنساني وإشراك الرجال والفتيان لتحقيق المساواة بين الجنسين في الخطط والاستراتيجيات الوطنية المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية. وفي عام ٢٠١٣، عقد البرنامج الإنمائي، وصندوق الأمم المتحدة للسكان والشركاء مشاورات من أجل بلدان غرب ووسط أفريقيا، استنادا إلى المشاورات الثلاث السابقة لأصحاب المصلحة المتعددين الإقليميين. وانتهى تقييم للمشاورات السابقة إلى أنها عززت القدرة الوطنية للقضاء على العنف الجنساني وإشراك الرجال والفتيان لتحقيق المساواة بين الجنسين. وفي منطقة وسط آسيا دون الإقليمية (كازاخستان، وقيرغيزستان، وطاجيكستان، وأوزبكستان)، عزز البرنامج الإنمائي وهيئة الأمم المتحدة للمرأة قدرات شبكات النساء المصابات بفيروس نقص المناعة البشرية للقيام على نحو أفضل بمعالجة الروابط بين فيروس نقص المناعة البشرية والعنف الجنساني.

٢٦ - ويسهم البرنامج الإنمائي وصندوق الأمم المتحدة للسكان في بناء فهم أفضل للعنف الجنساني. وفي منطقة آسيا والمحيط الهادئ، على سبيل المثال، عملت المنظمتان مع شركاء في الوقاية، وهيئة الأمم المتحدة للمرأة وبرنامج متطوعي الأمم المتحدة في مشروع بحثي إقليمي بشأن العنف ضد المرأة، انتهى، من بين أمور أخرى، إلى أن حوالي ربع الـ ١٠ ٠٠٠ رجل الذين جرت مقابلتهم أفادوا بارتكاب اغتصاب ضد إمرأة أو فتاة.

٢٧ - وعلى الصعيد العالمي عقد صندوق الأمم المتحدة للسكان، والبرنامج الإنمائي والشركاء اجتماعين لفريق خبراء بشأن العنف ضد المرأة والمساواة بين الجنسين؛ وأسفرت

أكثر عرضة للإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية من الفئات الأخرى. ومع ذلك ينبغي أن يحدد كل بلد فئات السكان المحددة الرئيسية في الوباء المنتشر فيها والتصدي استنادا إلى السياق الوبائي والاجتماعي.

نتائج الاجتماعين عن تقديم تقرير إلى لجنة الأمم المتحدة لوضع المرأة، في عام ٢٠١٣، ألقى الضوء على الروابط بين العنف الجنساني وفيروس نقص المناعة البشرية. ووفر صندوق الأمم المتحدة للسكان والبرنامج الإنمائي قاعدة أدلة للعمل من أجل إبلاغ النتائج المتفق عليها التي تعالج هذه القضايا.

٢٨ - وما زال هناك عدد كبير من التحديات تواجه معالجة التشابك بين فيروس نقص المناعة البشرية والعنف الجنساني. وهذه التحديات تشمل: الافتقار إلى الخدمات المتكاملة الشاملة، والبيانات والموارد؛ والأعراف الجنسانية التي تديم الاعتقاد بين اللائي تعرضن للعنف مسؤولات عن العنف المرتكب ضدهن؛ وإفلات الجناة من العقاب؛ والحواجز القانونية التي تديم العنف وتزيد مخاطر الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية. وستواصل الحملة التي يقوم بها البرنامج الإنمائي، وصندوق الأمم المتحدة للسكان وهيئة الأمم المتحدة للمرأة، بالتعاون مع 'متحدون للقضاء على العنف ضد المرأة'، تقديم الدعم لوضع وتنفيذ خطط عمل وطنية بشأن نوع الجنس، والعنف الجنساني، وفيروس نقص المناعة البشرية. وسيكون هذا مصحوبا بتقديم المساعدة التقنية لربط خطط العمل الجنسانية الوطنية بخطط العمل الوطنية المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية، مع العمل في الوقت ذاته على تخصيص الموارد بشكل أفضل.

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 - تشير البيانات إلى أن معدل الإصابات الجديدة بفيروس نقص المناعة البشرية انخفض بمقدار النصف في ٢٦ من البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل في الفترة بين عامي ٢٠٠١ و ٢٠١٢. بيد أن الإصابات الجديدة ما زالت مرتفعة بين الرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال وبين المشتغلات بالجنس، الذين من الأرجح أن يكون معدل إصابتهم بالفيروس أعلى ١٩ و ١٤ مرة، على التوالي، من عامة السكان. وفي حين أن الانتشار بين الشباب آخذ في النقصان بوجه عام، ما زال الشباب الذين تتراوح أعمارهم بين ١٥ و ٢٤ عاما يمثلون ٤٢ في المائة من الإصابات الجديدة في البالغين من العمر ١٥ عاما وأكثر.

٣٠ - وفي السنوات الأخيرة، ظهرت أدلة تشير إلى أن العلاجات المضادة للفيروسات العكوسة يمكن أن تحد من مخاطر انتقال الفيروس بنسبة ٩٦ في المائة، والرفالات بأكثر من ٨٠ في المائة، وختان الذكور الطبي الطوعي بنسبة ٦٠ في المائة تقريبا، والعلاج الواقي المضاد

للفيروسات العكوسة قبل التعرض للفيروس بأكثر من ٤٠ في المائة بين الرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال و ٤٩ في المائة بين الذين يحقنون المخدرات.

٣١ - ومع بدء استخدام أدوات طبية بيولوجية، لن تظل البرامج الاجتماعية، والسلوكية والهيكلية الفعالة أساسية فحسب في حد ذاتها، بل ستدعو الحاجة إليها أيضا لتحقيق أقصى فعالية للنهج الطبية البيولوجية، بما في ذلك تجنب الظهور المحتمل للتعويض عن المخاطر. ويعاني عدد من البلدان — جنوب أفريقيا وأوغندا، على سبيل المثال — من النقص في الوعي بفيروس نقص المناعة البشرية وزيادة في الممارسات الجنسية غير المأمونة التي تهدد بالحرمان من المكاسب التي تحققت في العقد الماضي. ولذلك تظل اليقظة والالتزام المتواصل بنُهج مجموعة الوقاية في منتهى الأهمية.

الشباب

٣٢ - يصاب أكثر من ٩٠ شابا (تتراوح أعمارهم بين ١٠ و ٢٤ عاما) بفيروس نقص المناعة البشرية كل ساعة، وهناك أكثر من ٤,٩ ملايين مصابون بالفيروس. وفي عام ٢٠١٢، كان ٢,١ مليون مراهق تقريبا (تتراوح أعمارهم بين ١٠ و ١٩ عاما) مصابين بالفيروس. والمخاطر التي تتعرض لها الشابات واضحة بوجه خاص: في أفريقيا جنوب الصحراء، وعلى سبيل المثال، من المرجح أن يبلغ عدد الشابات المصابات بالفيروس وتتراوح أعمارهن بين ١٥ و ٢٤ عاما ضعف عدد الشبان في هذه الفئة العمرية. والاتجاهات بين المناطق الأخرى مختلطة، حيث تشهد منطقة البحر الكاريبي انخفاضات كبيرة ولكن لا يوجد اتجاه واضح للانخفاض ظاهر في الشرق الأوسط أو شمال أفريقيا. والأدلة محدودة فيما يتعلق بانتشار فيروس نقص المناعة البشرية بين الشباب أفراد الفئات الرئيسية من السكان (أو شركائهم)؛ مع أن الدراسات الاستقصائية المحدودة والتقارير غير الرسمية تشير إلى أن تعرضهم لخطر الإصابة بالفيروس مرتفع للغاية. والبيانات المتعلقة بالمراهقين صغار السن (الذين تتراوح أعمارهم بين ١٠ و ١٤ عاما) محدودة أيضا. وبرغم إحراز بعض التقدم، ما زال ملايين المراهقين والشباب في جميع أنحاء العالم يفتقرون إلى الحصول على تربية جنسية شاملة من نوعية جيدة وخدمات للصحة الجنسية والإنجابية والخدمات المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية. وعلاوة على ذلك، فإنهم ما زالوا مهمشين إلى حد كبير من حوارات السياسة العامة فيما يتعلق بالقضايا التي تمسهم.

٣٣ - واستراتيجية صندوق الأمم المتحدة للسكان بشأن المراهقين والشباب، ٢٠١٣، تسوق الحجج للاستثمار في تمكين المراهقين والشباب، بما في ذلك بناء القدرات فيما يتعلق بالتربية الجنسية الشاملة وتعزيز توفيرها؛ والحصول على خدمات الصحة الجنسية والإنجابية

والخدمات المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية؛ والتواصل مع الفئات الرئيسية الصغيرة السن من السكان، وقيادة الشباب. وفي الفترة ٢٠١٢ – ٢٠١٣، قدم صندوق الأمم المتحدة للسكان الدعم لبرامج داخل المدارس وخارجها في التربية الجنسية الشاملة في ١٠١ بلدا. ففي أوكرانيا، على سبيل المثال، قدم صندوق الأمم المتحدة للسكان الدعم لتنفيذ المنهاج الدراسي المعنون 'إكبر بصحة جيدة'، الذي يتضمن تثقيفا وقائيا في مجال الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية/الأمراض التي تنتقل بالاتصال الجنسي للمراهقين، في ثمانية مناطق.

٣٤ - وقدم صندوق الأمم المتحدة للسكان الدعم لمنظمة الصحة العالمية في إعداد المبادئ التوجيهية المعنونة فيروس نقص المناعة البشرية والمراهقون: مبادئ توجيهية لاختبار فيروس نقص المناعة البشرية وإسداء المشورة والرعاية للمراهقين المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية. وتوفر هذه المبادئ التوجيهية توصيات فنية واقتراحات لصانعي السياسة الوطنية ومديري البرامج، وشركائهم وأصحاب المصلحة، فيما يتعلق بإعطاء الأولوية، والتخطيط وتوفير اختبار فيروس نقص المناعة البشرية، وإسداء المشورة والعلاج وخدمات الرعاية للمراهقين.

٣٥ - واستراتيجية البرنامج الإنمائي للشباب، لعام ٢٠١٤، تقدم مداخل رئيسية للعمل المنهجي والمنسق لدعم الشباب، في سياق تنمية متزايدة التعقيد، من أجل تنميتهم الاجتماعية، والاقتصادية والسياسية. وما برح البرنامج الإنمائي يدعم البلدان في اتباع توصيات اللجنة العالمية المعنية بفيروس نقص المناعة البشرية والقانون، وبصفة خاصة لضمان حماية القوانين لحقوق الوصاية، والملكية والميراث، وتوسيع نطاق حصول الشباب على التربية الجنسية الشاملة والخدمات الصحية والإنجابية المناسبة لقدراتهم المتطورة.

٣٦ - ولتعزيز قيادة الشباب في التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية، اشترك صندوق الأمم المتحدة للسكان مع مبادرة 'الميثاق' التي تقودها أمانة البرنامج المشترك من أجل التحول الاجتماعي – وهي تمثل تعاونا ابتكاريا مع ٢٥ منظمة يقودها الشباب وتخدم الشباب – التي حددت خمس أولويات للشباب في التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية. وخلق التعاون مبادرة 'العمل عام ٢٠١٥'، وهي مبادرة عمل اجتماعي عالمي تدعم الشباب في الدعوة إلى إدراج إعطاء الأولوية لفيروس نقص المناعة البشرية والصحة والحقوق الجنسية والإنجابية في الخطة الإنمائية لما بعد عام ٢٠١٥.

٣٧ - وسيظل تناول الصحة والحقوق الجنسية والإنجابية للشباب أولوية عليا لصندوق الأمم المتحدة للسكان في برمجته لفيروس نقص المناعة البشرية وعمله الأوسع نطاقا فيما يتعلق بالصحة الجنسية والإنجابية وحقوق الإنسان على حد سواء. وسيواصل البرنامج الإنمائي

تقديم الدعم للبلدان في متابعة توصيات اللجنة العالمية المعنية بفيروس نقص المناعة البشرية والقانون فيما يتعلق بحقوق الشباب واحتياجاتهم.

وضع برامج توفير الرفالات

٣٨ - ما زالت رفالات الذكور والإناث أرخص أداة فعالة لوقف انتقال فيروس نقص المناعة البشرية. ومع ذلك، ما زال توافرها والحصول عليها غير كاف — ويرجع ذلك في جانب منه إلى عدم كفاية تخصيص الموارد. فالصندوق العالمي، على سبيل المثال، لم يخصص سوى ١٤مليون دولار للرفالات في عام ٢٠١٢ — ٠,١ في المائة تقريبا من تمويله لفيروس نقص المناعة البشرية في ذلك العام. وفي الفترة ٢٠١٢ — ٢٠١٣، كان صندوق الأمم المتحدة للسكان أكبر مورد لرفالات الإناث (٤١ مليون رفال) وأكبر ثالث مورد لرفالات الذكور (١,٧٥ بليون رفال). ويساعد النهج الاستراتيجي لصندوق الأمم المتحدة للسكان المؤلف من ١٠ خطوات بشأن برامج تعميم استعمال الرفالات، والتصميم والتسويق المبتكرين لرفالات الإناث والذكور على حد سواء، إلى جانب تحسين النظم الوطنية لإدارة سلاسل العرض، في سد الفجوة الكبيرة بين حاجة الأفراد للرفالات وتوافرها وإمكانية الحصول عليها.

٣٩ - وفي عام ٢٠١٣، في شراكة مع لجنة الأمم المتحدة المعنية بالسلع الأساسية اللازمة لإنقاذ حياة النساء والأطفال، قام صندوق الأمم المتحدة للسكان بصياغة أدوات ومبادئ توجيهية لتسهيل استخدام رفالات الإناث وطلبها، بما في ذلك: أداة للتحديد الكمي للصحة الإنجابية و 'خريطة طريق' لزيادة الطلب على رفالات الإناث.

٤٠ - ومن خلال الحملة المعنونة 'استخدم الرفال!'، اكتسبت الرفالات رؤية واضحة بصورة متزايدة في عامي ٢٠١٢ و ٢٠١٣، حيث قدمت بصورة فعالة طريقة جديدة لخلق الطلب على الرفالات على أساس الجاذبية بدلا من الترويج. ومستفيدة من مشاركة المديرين التنفيذيين لصندوق الأمم المتحدة للسكان والبرنامج المشترك، وردت مقالات رئيسية عن الحملة في وسائط إعلام دولية مثل The New York Times، وThe Times، وCNN و BBC. وفي بوتسوانا، ومالاوي، وسوازيلاند وزامبيا، وزعت حملة 'استخدم الرفال!' أكثر من ثلاثة ملايين رفالا. وفي زامبيا، احتضن الشباب الحملة بسرعة، وتولوا قيادتها بدعم من الحكومة (بما في ذلك المشاركة المباشرة من السيدة الأولى)، في تثقيف أقرانهم، والمجتمع المحلي، والعاملين في مجال الصحة، ووسائط الإعلام. ومستويات الطلب غير المسبوقة على الحملات الوطنية المعنونة 'استعمل الرفال!'، تشكل في الواقع تحديا لقدرة صندوق الأمم المتحدة

للسكان على التصدي. ومن المقرر إطلاق حملات وطنية لنيجيريا، والسنغال وتوغو في الربعين الثالث والرابع من عام ٢٠١٤.

٤١ - وسيواصل صندوق الأمم المتحدة للسكان تقديم الدعم للحملات الوطنية والدعوة في الفترة ٢٠١٤ — ٢٠١٥ إلى قيام الحكومات والمانحين بمعالجة النقص المزمن للاستثمار في الرفالات. وعلى صعيد المجتمع المحلي، سيدعو الصندوق وسيبني الوعي لزيادة استعمال الرفالات، ولا سيما في سياق ممارسة الجنس بصورة عالية الخطورة وبدء ممارسة الجنس.

الفئات الرئيسية من السكان الأشد عرضة للخطر

٤٢ - تشير أحدث الأدلة إلى أن إجراءات التصدي الوطنية ما زالت غير كافية للحد من خطر فيروس نقص المناعة البشرية والقابلية للتعرض بين الفئات الرئيسية من السكان. وفيما يتعلق بفئات السكان هذه، لم تكن الاستثمارات مضاهية للحقيقة الواقعة للوباء. ومن المرجح أن تكتسب المشتغلات بالجنس الأفريقيات الفيروس (يبلغ معدل الانتشار المجمَّع ٣٨ في المائة) أكثر من جميع النساء الأخريات اللآئي تتراوح أعمارهن بين ١٥ و ٤٩ عاما، ومع ذلك يجري توجيه موارد قليلة وحتى دعم سياسي أقل وبرامج قائمة على حقوق الإنسان إلى احتياجات المشتغلات بالجنس. ويتمثل الوجه الجديد لوباء فيروس نقص المناعة البشرية في آسيا في الرجال صغار السن الذين يمارسون الجنس مع الرجال، ومع ذلك فإن الاستثمارات غير كافية للتصدي لهذه الحقيقة الواقعة. ويواصل الأشخاص مغايرو الهوية الجنسانية إلى عدم الظهور تقريبا في التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية. وإجراءات التصدي السريعة، المبنية على الأدلة وعلى حقوق الإنسان للفئات الرئيسية من السكان أساسية أيضا في المجالات التي يمكن فيها الإبقاء على معدلات فيروس نقص المناعة البشرية منخفضة. وستتضمن المحافظة على 'عدم التساهل' في منغوليا الزيادة العاجلة للبرامج المتعلقة بالمشتغلات بالجنس وزبائنهن؛ وفي بوروندي، من شأن هذا أن يعني منع انتشار وباء فيروس نقص المناعة البشرية بين الرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال (حيث يبلغ معدل الانتشار ٢,٤ في المائة) قبل ارتفاع المعدلات بصورة حادة.

٤٣ - وكان البرنامج الإنمائي وصندوق الأمم المتحدة للسكان في قلب إعداد إرشادات معيارية رائدة للحد من انتقال الفيروس بالاتصال الجنسي بين الفئات الرئيسية من السكان. وتشمل هذه الإرشادات الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية والأمراض التي تنتقل بالاتصال الجنسي وعلاجها للمشتغلات بالجنس في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل، واشترك في إصدارها البرنامج المشترك، وصندوق الأمم المتحدة للسكان، ومنظمة الصحة العالمية، والشبكة العالمية للمشاريع المعنية بالمشتغلين بالجنس، وهي مكملة لإرشادات مماثلة

من البرنامج الإنمائي، والبرنامج المشترك، ومنظمة الصحة العالمية، والمنتدى العالمي المعني بالرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال وفيروس نقص المناعة البشرية للرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال ولمغايري الهوية الجنسانية. ويتزايد تولي الممولين الرئيسيين للتصدي لفيروس نقص المناعة البشرية لأداة التنفيذ المتعلقة بالمشتغلين بالجنس، استنادا إلى نهج يقودها ويشارك فيها المجتمع المحلي. ونشر البرنامج الإنمائي ووزع على نطاق واسع ورقة مناقشة بشأن صحة مغايري الهوية الجنسانية وحقوق الإنسان المتعلقة بهم، ألقت الضوء على حقوق مغايري الهوية الجنسانية واحتياجاتهم. وأصدر مشروع 'Measure' للتقييم، والبرنامج الإنمائي، وصندوق الأمم المتحدة للسكان، ومراكز الولايات المتحدة لمكافحة الأمراض والوقاية منها، وخطة رئيس الولايات المتحدة الطارئة للإغاثة من الإيدز، والصندوق العالمي وأمانة البرنامج المشترك مبادئ توجيهية تشغيلية لرصد وتقييم برامج فيروس نقص المناعة البشرية للرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال، والمشتغلات بالجنس، ومغايري الهوية الجنسانية.

٤٤ - واستثمر البرنامج الإنمائي وصندوق الأمم المتحدة للسكان في تعزيز قدرة منظمات الفئات الرئيسية من السكان لمساعدتها في أخذ مكانها في قلب صنع السياسة وتقديم الخدمات التي تؤثر على حياتهم. وتشمل الأمثلة الرئيسية لشركاء المجتمع المحلي المعززين بسبب المساعدة المستمرة الشبكة العالمية للمشاريع المعنية بالمشتغلين بالجنس، والمنتدى العالمي المعني بالرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال وبفيروس نقص المناعة البشرية، والائتلاف الأوروبي الآسيوي المعني بصحة الذكور، والائتلاف الأفريقي المعني بالصحة الجنسية للذكور وحقوقهم، والتحالف الأفريقي للمشتغلين بالجنس، التي تضطلع بأدوار رئيسية في التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية.

٤٥ - ومعالجة الاحتياجات الخاصة للفئات الرئيسية من السكان في السياقات المحلية لها القدرة على تحويل إجراءات التصدي لفيروس نقص المناع البشرية. وقدم البرنامج الإنمائي وصندوق الأمم المتحدة للسكان الدعم لـ ٢٦ مدينة تغطي خمس مناطق لوضع خطط عمل محلية ابتكارية بشأن فيروس نقص المناعة البشرية تعالج احتياجات الفئات الرئيسية من السكان. والنتائج التي حققتها المدن المشتركة تغطي مجالات من قبيل تحسين تقديم الخدمات الصحية، ومعالجة وصمة العار والتمييز، وإنشاء شبكات قانونية أكثر إيجابية. وتشمل الأمثلة برامج التدريب لممثلي الشرطة المدنية الوطنية، والشرطة العسكرية وشرطة المرور المحلية في إسكوينتلا (غواتيمالا) وبوكا شيكا (الجمهورية الدومينيكية) للتصدي لمضايقات الفئات الرئيسية من السكان، وإنشاء مرصد وطني لرصد احترام حقوق الإنسان للسحاقيات،

والمثليين، ومشتهي الجنسين ومغايري الهوية الجنسانية في سانتو دومينغو. وأطلقت بلدية أوديسا، في أوكرانيا، نظام رصد بقيادة المرضى لضمان حصول الفئات الرئيسية من السكان على خدمات عالية الجودة للوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية، والعلاج، والرعاية والدعم. وقدم برنامج الحوكمة المحلية الذي يضطلع به البرنامج الإنمائي الدعم لحكومات المدن في سيبو ودافاو (الفلبين) في إصدار مراسيم محلية مناهضة للتمييز.

٤٦ - وخلال فترة السنتين، قام البرنامج الإنمائي، وصندوق الأمم المتحدة للسكان، واليونيسيف، ومكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة، وأمانة البرنامج المشترك، وشبكة المشاريع المعنية بالمشتغلين بالجنس والمنظمات المحلية للفئات الرئيسية من السكان بتوسيع نطاق التدريب 'الميسر' لموظفي الأمم المتحدة من ٢٢ بلدا في غرب ووسط أفريقيا وستة بلدان في وسط آسيا. وتلقى موظفون من أكثر من ٨٠ بلدا التدريب على معالجة وصمة العار، والتمييز، وحقوق الإنسان، والبرمجة القائمة على الأدلة، وتبادل الممارسات الجيدة، والتعلم مباشرة من الفئات الرئيسية من السكان أنفسهم، وكيفية تشكيل إجراءات تصدي غير تمييزية لفيروس نقص المناعة البشرية للسياقات المحلية.

٤٧ - وفي الفترة ٢٠١٤-٢٠١٥، سيواصل صندوق الأمم المتحدة للسكان والبرنامج الإنمائي (أ) عقد اجتماعات لممثلي الحكومات والمجتمع المدني للتداول بشأن الخيارات المناسبة لإصلاح القانون والسياسة العامة من أجل الفئات الرئيسية من السكان، ولا سيما فيما يتعلق بالقوانين العقابية المقترحة وتجريم منظمات الفئات الرئيسية من السكان وأثر هذه القوانين على وباء فيروس نقص المناعة البشرية؛ و (ب) العمل مع الكيانات الحكومية المحلية والوطنية فيما يتعلق ببحوث وتقييمات جهود الحضر للتصدي لفيروس نقص المناعة البشرية بين الرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال، والمشتغلات بالجنس، ومغايري الهوية الجنسانية، (يشمل أيضا فحصا لهياكل الحوكمة والمساءلة)، والإعداد المشترك لـ 'خرائط طريق' لتحسين تقديم الخدمات والوصول إلى العدالة للفئات الرئيسية من السكان، و (ج) العمل مع الآليات المالية مثل الصندوق العالمي لضمان أن تشكل حقوق الإنسان والاهتمام بالفئات الرئيسية من السكان جزءا من أهدافها الاستراتيجية عند اعتماد المنح.

التخطيط الاستراتيجي الوطني

٤٨ - أعدت أمانة البرنامج المشترك، والبرنامج الإنمائي والبنك الدولي وثيقة إرشادات جديدة بعنوان الاستراتيجيات الوطنية المتعلقة بالإيدز وتنفيذها لتحقيق النتائج، لدعم البلدان في تطبيق نُهج الاستثمار والاسترشاد بها في قرارات تخصيص الموارد عند معالجة القضايا التي قد تكون حساسة. وقدم البرنامج الإنمائي الدعم لبحث متعلق بالتمويل المستدام في شراكة

مع كلية لندن للصحة والطب المداري، بعنوان 'تمويل التدخلات الهيكلية: الذهاب أبعد من تقييمات النتائج مقابل التكلفة النقدية لفيروس نقص المناعة البشرية فقط' يحلل التقنيات التقليدية للفعالية من حيث التكلفة للاستثمارات الشاملة لعدة قطاعات في التصدي للإيدز.

٤٩ - وقدم البرنامج الإنمائي الدعم لإعداد واستعراض استراتيجيات وبرامج وطنية متعددة القطاعات للتصدي لفيروس نقص المناعة البشرية في عدد من البلدان. وتمثل مساعدة البلدان في الجهود التي تبذلها لتحقيق الأهداف الإنمائية للألفية أولوية عليا للبرنامج الإنمائي، بما في ذلك من خلال تنفيذ إطار التعجيل بإنجاز الأهداف الإنمائية للألفية في أكثر من ٥٠ بلدا، مع الشركاء الوطنيين والأفرقة القطرية للأمم المتحدة. وعلى سبيل المثال، طبقت الجمهورية الدومينيكية ومولدوفا الإطار على الهدف ٦، مما أسهم في تحسين حصول الفئات الرئيسية من السكان على خدمات استشارية وعلاجية طوعية للسل وفيروس نقص المناعة البشرية.

٥٠ - وتتمثل أولوية مستجدة للبرنامج الإنمائي في تقديم الدعم للبلدان لوضع خيارات للتمويل المستدام لإجراءات التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية، والملاريا والسل، الذي يمثل قضية عاجلة بوجه خاص في البلدان المتوسطة الدخل التي تتناقص فيها موارد الصندوق العالمي، وللبلدان المثقلة بأعباء البرامج العلاجية الكبيرة. وما زال العمل جاريا في بيلاروس، والبوسنة والهرسك، والجبل الأسود، وصربيا، وطاجيكستان وأوزبكستان، لوضع سيناريوهات للتمويل المستدام.

دال - الروابط بين الصحة الجنسية الإنجابية وفيروس نقص المناعة البشرية

٥١ - على الصعيد الفردي، يتسم ترابط المحافظة على الصحة الجنسية والإنجابية وحماية النفس من فيروس نقص المناعة البشرية بأنه بديهي. ولما كانت إجراءات التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية تنضج وتستمر في الزيادة، فإن معالجة هذه الحقيقة الواقعة بالغة الأهمية.

٥٢ - وللقيام على نحو أفضل بتتبع التقدم الذي تحرزه البلدان في إدماج الخدمات الصحية المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية والخدمات الصحية الجنسية والإنجابية، أعد صندوق الأمم المتحدة للسكان وقام بتجربة مؤشرات في سبعة بلدان. وهذه المؤشرات ستكمل الخلاصة الوافية من مؤشرات الربط التي تضم النطاق الواسع للصحة والحقوق الجنسية والإنجابية والخطة المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية (إنهاء العنف الجنساني، ودعم التربية الجنسية الشاملة، وإنهاء زواج الأطفال) وتعزيز قاعدة الأدلة للبرمجة المستهدفة.

٥٣ - وفي الفترة ٢٠١٢-٢٠١٣، قام صندوق الأمم المتحدة للسكان، في شراكة مع الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة، بدعم ٢٧ بلدا في إجراء تقييمات للروابط بين الصحة

والحقوق الجنسية والإنجابية وفيروس نقص المناعة البشرية، وبذلك بلغ مجموع عدد البلدان التي حصلت على الدعم ٥٠ بلدا. وتلك التقييمات ترشد البرمجة المتعلقة بالخدمات المتكاملة لفيروس نقص المناعة البشرية والصحة الجنسية والإنجابية. وعلى الصعيد العالمي، يعالج ٨٢ في المائة من البلدان إدماج الخدمات المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية في خططها الاستراتيجية الوطنية؛ وأدمجت نسبة ٧٠ في المائة الخدمات في الرعاية السابقة للولادة للوقاية من انتقال الفيروس من الأم إلى الطفل؛ وأدمجت نسبة ٦٧ في المائة فيروس نقص المناعة البشرية وخدمات الصحة الجنسية والإنجابية في مستوى تقديم الخدمات.

٥٤ - واشترك صندوق الأمم المتحدة للسكان، ومنظمة الصحة العالمية والاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة في عقد اجتماع للفريق العامل المعني بروابط الصحة والحقوق الجنسية والانجابية وفيروس نقص المناعة البشرية، بينما اشترك صندوق الأمم المتحدة للسكان ومنظمة الصحة العالمية في عقد اجتماع لفرقة العمل المشتركة بين الوكالات والمعنية بالقضاء على انتقال الفيروس من الأم إلى الطفل. ومن خلال هذه الأفرقة، تحصل البلدان على الدعم في تعزيز قدرتها لتقديم خدمات متكاملة ودعم حقوق المصابين بالفيروس والفئات الرئيسية من السكان.

٥٥ - وتشير نتائج البحوث التي جرت في إطار مبادرة 'إنتيغرا'، في شرق أفريقيا والجنوب الأفريقي إلى أن إدماج خدمات فيروس نقص المناعة البشرية في خدمات تنظيم الأسرة والرعاية اللاحقة للولادة قد أدى إلى تحسين الإستفادة من إسداء المشورة المتعلقة بالفيروس واختباره في هذه المرافق. وأسهم صندوق الأمم المتحدة للسكان في جلسة استماع على مائدة مستديرة في برلمان المملكة المتحدة بشأن الإدماج، وناقش الحصول العادل على الصحة، وآثار روابط الصحة الجنسية والإنجابية وفيروس نقص المناعة البشرية على حقوق الإنسان، والقضايا ذات الصلة. وأدى هذا إلى جذب اهتمام وسائط الإعلام وزيادة وعي القادة السياسيين بالقضايا.

٥٦ - وسيواصل صندوق الأمم المتحدة للسكان تقديم الدعم لإدماج فيروس نقص المناعة البشرية والصحة الجنسية والإنجابية والاستفادة في الوقت ذاته من المبادرات المستجدة لتعزيز الخدمات الشاملة العالية الجودة للجميع من خلال السياسات والنظم والخدمات العالمية والوطنية. ويسهم هذا العمل في تحقيق الهدف الأوسع لتعزيز نظم الصحة الوطنية، بغية تحقيق التغطية الصحية للجميع. ومن منظور حقوق أوسع، تدعو الحاجة إلى مواصلة الدعوة لتقوية العزيمة والبرمجة للقضاء على العنف الجنساني، وإنهاء زواج الأطفال، وإتاحة التربية الجنسية الشاملة للجميع، مع التركيز بوجه خاص على المراهقات. وسيواصل صندوق الأمم المتحدة

للسكان أيضا تقديم الدعم لاشتراك شبكات المصابين بالفيروس في الأحداث الرئيسية وهيئات التنسيق.

هاء – القضاء على الانتقال الرأسي لفيروس نقص المناعة البشرية وتخفيض الوفيات النفاسية المتصلة بالإيدز إلى النصف

٥٧ – أحرز تقدم كبير في الفترة بين عامي ٢٠١١ و ٢٠١٥ نحو القضاء على انتقال فيروس نقص المناعة البشرية من الأم إلى الطفل من خلال مبادرة 'الخطة العالمية للقضاء على الإصابات الجديدة بفيروس نقص المناعة البشرية بين الأطفال بحلول عام ٢٠١٥ والحفاظ على حياة أمهاتهم'. وأسفرت المبادرة، التي اشترك في قيادتها البرنامج المشترك وخطة رئيس الولايات المتحدة الطارئة للإغاثة من الإيدز، عن حدوث انخفاض في الإصابات الجديدة بين الأطفال في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل، من ٠٠٠ ٥٥٠ في عام ٢٠٠١ إلى ٠٠٠ ٢٦٠ في عام ٢٠١٢.

٥٨ – وكجزء من الخطة العالمية، يقود صندوق الأمم المتحدة للسكان الجهود الرامية إلى تعزيز الروابط في الخدمات، ولا سيما فيما يتعلق بتخفيض الإصابات الجديدة بفيروس نقص المناعة البشرية وحالات الحمل غير المقصود، مسترشدا بالإطار الاستراتيجي للوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية وحالات الحمل غير المقصود للفترة ٢٠١١-٢٠١٥. وفي الفترة بين عامي ٢٠١٠ و ٢٠١٢، زاد استخدام وسائل منع الحمل على الصعيد العالمي من ٥٦,٢ في المائة إلى ٥٦,٦ في المائة، وانخفضت نسبة الاحتياجات غير الملباة في مجال تنظيم الأسرة من ١٢,٨ في المائة إلى ١٢,٦ في المائة. وأسهم صندوق الأمم المتحدة للسكان في زيادة الاستفادة بخدمات تنظيم الأسرة عن طريق ما يلي: (أ) تعزيز السياسات والبيئة المواتية فيما يتعلق بتنظيم الأسرة على الصعيد القطري؛ و (ب) ضمان توفير إمدادات مأمونة من وسائل منع الحمل؛ و (ج) إنشاء نظم فعالة لمعلومات إدارة السوقيات؛ و (د) زيادة الوعي وخلق الطلب؛ و (هـ) بناء القدرات المحلية لتقديم خدمات تنظيم الأسرة. ونفذ الصندوق هذه التدخلات ضمن إطار استراتيجيته الجديدة لتنظيم الأسرة، المعنونة 'عن اختيار وليس بالصدفة'، التي انطلقت في عام ٢٠١٢. وبالتعاون مع فرقة العمل المشتركة بين الوكالات والمعنية بالقضاء على انتقال الفيروس من الأم إلى الطفل، أعد الصندوق مجموعة سلع متكاملة كحد أدنى للقضاء على انتقال الفيروس من الأم إلى الطفل، ولصحة الأم، والوليد والطفل، ولخدمات تنظيم الأسرة لدعم تقديم الخدمات المتكاملة للصحة والحقوق الجنسية والإنجابية.

٥٩ – وعزز صندوق الأمم المتحدة للسكان فهم خريطة الروابط بين الصحة والحقوق الجنسية والإنجابية وفيروس نقص المناعة البشرية من خلال التنسيق، والحوار المتعلق

بالسياسات، ووضع المؤشرات وتبادل المعرفة بين الشركاء الكثيرين المشاركين في الربط بين الصحة والحقوق الجنسية والإنجابية وفيروس نقص المناعة البشرية. وتضمن هذا تعزيز الإرشاد على الصعيد القطري. وتضمنت أنشطة الدعوة وتبادل المعرفة وضع موجز بعنوان'الربط بين الصحة الجنسية والإنجابية وفيروس نقص المناعة البشرية: توجيه العمل الجاري'؛ ومعلومات مستجدة لمورد الشبكة .srhhivlinkages.org؛ ودراسة حالة وفيلم ذي صلة بشأن انتقال الفيروس من الأم إلى الطفل في رواندا، 'لمحة عن المستقل'؛ وبحث عن تجارب النساء المصابات بالفيروس مع خدمات الصحة والحقوق الجنسية والإنجابية؛ وموجزات إضافية وتقييمات سريعة للروابط بين الصحة الجنسية والإنجابية وفيروس نقص المناعة البشرية، واستعراض لآثارها.

٦٠ - ونجاح الخطة العالمية يعني أن القضاء على الإصابات الجديدة بفيروس نقص المناعة البشرية في الأطفال والمحافظة على حياة الأمهات ('الوقاية الالكترونية' من انتقال الفيروس من الأم إلى الطفل) أصبح في المتناول. كما أنه يستخدم كنموذج لتركيز التعاون والشراكة في تعبئة الموارد التقنية والمالية، بما في ذلك التعاون فيما بين بلدان الجنوب، حول أهداف وغايات محددة بوضوح.

واو - ضمان تعميم فرص العلاج المضاد للفيروسات العكوسة للمصابين بفيروس نقص المناعة البشرية المستوفين لشروط العلاج وتخفيض الوفيات بسبب السل بين المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية إلى النصف

٦١ - أدى التقدم المطرد في زيادة إمكانية الحصول على علاج فيروس نقص المناعة البشرية إلى وضع الهدف المتمثل في توفير العلاج المضاد للفيروسات العكوسة لـ ١٥ مليون نسمة في المتناول بحلول عام ٢٠١٥. ولكن الحصول على العلاج يتفاوت داخل البلدان والمناطق وبينها، مع انخفاض مستويات تغطية الأطفال بصفة خاصة. وحتى كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٢، كان ما يقدر بـ ٩,٧ مليون نسمة في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل يتلقون العلاج المضاد للفيروسات العكوسة — بزيادة ١,٦ مليون نسمة عن عام ٢٠١١. ومع ذلك، طبقا للمبادئ التوجيهية لمنظمة الصحة العالمية لعام ٢٠١٣، لا يمثل الـ ٩,٧ مليون نسمة الذين يحصلون على العلاج المضاد للفيروسات العكوسة في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل سوى ٣٤ في المائة من الـ ٢٨,٣ مليون نسمة المستوفين للشروط في عام ٢٠١٣,

٦٢ - وفي كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٣، ناقش مجلس تنسيق البرنامج المشترك الاستخدام الاستراتيجي للأدوية المضادة للفيروسات العكوسة لعلاج فيروس نقص المناعة البشرية والوقاية منه. ودعا المجلس إلى إدراج التعجيل بالحصول على علاج فيروس نقص المناعة

البشرية، ولا سيما للفئات الرئيسية من السكان، فضلا عن النساء، والأطفال والمراهقين المصابين بالفيروس، في جميع مراحل التخطيط، والتنفيذ، والرصد والتقييم، وتعبئة الموارد لفيروس نقص المناعة البشرية والصحة. وطُلب إلى البرنامج المشترك إجراء تحليل للفجوة فيما يتعلق بعلاج الأطفال، ورعايتهم ودعمهم، مع أهداف محددة، وفي إطار زمني محدد لعلاج جميع الأطفال المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية.

٦٣ - واعتبارا من كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٣، يعمل البرنامج الإنمائي بوصفه متلقيا رئيسيا مؤقتا لـ ٥٣ منحة من الصندوق العالمي في ٢٦ بلدا، ويدير منحة إقليمية تغطي سبعة بلدان في جنوب آسيا، ويبلغ مجموعها ١,٧٤ بليون دولار. وفي عام ٢٠١٣، ساعدت برامج الصندوق العالمي التي يدعمها البرنامج الإنمائي ١,٤ مليون نسمة في الحصول على العلاج المضاد للفيروسات العكوسة المنقذ للحياة (١٤ في المائة تقريبا من الذين يتلقون العلاج في جميع أنحاء العالم). ومنذ بداية الشراكة، في عام ٢٠٠٣، ساعدت البرامج التي يدعمها البرنامج الإنمائي حوالي ١٦ مليون نسمة للحصول على خدمات المشورة والاختبار؛ ووفرت العلاج لـ ١,٨ مليون من حالات الأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي؛ ونجحت في الوصول إلى ٥٣ مليون نسمة بإعلام عن الوقاية يروج أنماط السلوك الإيجابي؛ ووزعت ٦٠٠ مليون رفال؛ ووفرت العلاج الوقائي بمضادات الفيروسات العكوسة لأكثر من ٣٠٠ ٠٠٠ إمرأة حامل مصابة بالفيروس.

٦٤ - وحوالي ٦٠ في المائة من المنح التي يديرها البرنامج الإنمائي مصنفة حاليا بدرجة ألف- ١ (A1) أو ألف — ٢ (A2) ونسبة الـ ٤٠ في المائة الباقية مصنفة بدرجة باء-١ (B1). وهذا أعلى بكثير من المتوسط المتعلق بمنح الصندوق العالمي، وهو ملحوظ بوجه خاص بالنظر إلى أن البرنامج الإنمائي يعمل بوصفه متلقيا رئيسيا مؤقتا في أصعب السياقات القطرية، المتسمة بارتفاع مستويات المخاطر.

٦٥ - ويمثل دور المتلقي الرئيسي الذي يضطلع به البرنامج الإنمائي ترتيبا مؤقتا، مستمر إلى أن تصبح الكيانات الوطنية جاهزة وقادرة على الاضطلاع بتنفيذ المنح. وفي البلدان التي يعمل فيها البرنامج الإنمائي بوصفه متلقيا رئيسيا مؤقتا، يحتل تعزيز قدرة المتلقين الرئيسيين الوطنيين المرتقبين لتنفيذ منح الصندوق العالمي الأولوية. وكنتيجة للجهود المبذولة منذ بدء الشراكة، في عام ٢٠٠٣، انتقل البرنامج الإنمائي من ٢٢ بلدا — بما في ذلك ستة بلدان في الفترة ٢٠١٢-٢٠١٣- بعد نقل المسؤولية عن إدارة المنح إلى الكيانات الوطنية. وخلال العامين الماضيين، وضع نهج منظم لدعم الشركاء الوطنيين الحكوميين وغير الحكوميين من

خلال إعداد ونشر 'مجموعة أدوات لتنمية قدرات الكيانات الوطنية لتنفيذ البرامج المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز، والسل والملاريا'.

٦٦ - وسيواصل البرنامج الإنمائي التركيز على تعزيز الشراكة مع الصندوق العالمي، مع إيلاء الاهتمام إلى: تحسين أداء ونتائج المنح التي يديرها البرنامج الإنمائي؛ وتعزيز إدارة المخاطر؛ وتخفيف المخاطر؛ وتوسيع نطاق العمل المتعلق بتنمية القدرات. وستجري مواصلة تقديم الدعم إلى البلدان وهي تنتقل إلى 'النموذج الجديد للتمويل'، في اعتماد نُهج الاستثمار الاستراتيجي، بما في ذلك إيلاء الاهتمام المناسب لقضايا حقوق الإنسان، والقضايا الجنسانية والفئات الرئيسية من السكان. ويتيح نموذج التمويل الجديد الفرصة للبرنامج الإنمائي لدعم البلدان في المساعدة للاستفادة بتطبيقات الصندوق العالمي المتعلقة بها ليس فقط في مجال الاستراتيجيات الوطنية للأمراض والصحة، بل أيضا، بصورة أعم، في الاستراتيجيات الوطنية للتنمية وتخفيف حدة الفقر وفي عمليات إعداد الميزانيات الوطنية وأطر الإنفاق.

زاي - معالجة احتياجات المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية والأسر المعيشية المتضررة بالفيروس في جميع الاستراتيجيات الوطنية للحماية الاجتماعية وتوفير فرص الحصول على خدمات الرعاية والدعم الأساسية

٦٧ - يتطلب القضاء على وباء الإيدز أكثر من نهج حيوي طبي. والدوافع الاقتصادية والاجتماعية لفيروس نقص المناعة البشرية — مثل الفقر، وانعدام الأمن الغذائي، واستعمال المخدرات والكحول، والتهميش الاجتماعي، وعدم المساواة بين الجنسين، والعنف والاستغلال الجنسي، والافتقار إلى الحصول على التعليم، بما في ذلك التربية الجنسية الشاملة— بحاجة إلى معالجتها في وقت واحد كجزء من نهج متعدد القطاعات.

٦٨ - وأحرز البرنامج المشترك تقدما في توسيع نطاق قاعدة الأدلة فيما يتعلق باستراتيجيات الحماية الاجتماعية لتعزيز التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية. وقام البرنامج الإنمائي بنشر ورقة بعنوان 'التحويلات النقدية للوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية: النظر في قدرتها' في *the Journal of the International AIDS Society*. وأعدت ورقة موقف مشترك بعنوان *Policy and Programme Responses for Addressing the Structural Determinants of HIV*، مع اتحاد بحوث AIDSTAR-One و STRIVE. وكان من بين النهج التي بحثت تدابير الحماية الاجتماعية الشاملة.

٦٩ - واتخذت خطوات لتعزيز النظم الوطنية للحماية الاجتماعية، والرعاية والدعم. وقدم البرنامج الإنمائي الدعم لإنشاء أو إصلاح العديد من برامج الحماية الاجتماعية المراعية

لفيروس نقص المناعة البشرية، التي وصلت إلى أكثر من ٠٠٠ ٤٠٠ نسمة في الهند وحدها بحلول نهاية عام ٢٠١٣. وقدمت بلدان أخرى الدعم لتوسيع نطاق برامج الحماية الاجتماعية المراعية لفيروس نقص المناعة البشرية تضمنت كمبوديا، والجمهورية الدومينيكية، وجامايكا، والهند، وإندونيسيا، وتايلند وأوروغواي.

٧٠ - وسيعمل البرنامج الإنمائي، وصندوق الأمم المتحدة للسكان والأعضاء الآخرون في أسرة البرنامج المشترك على تكثيف الدعوة، وإعداد معلومات استراتيجية وبناء القدرة التقنية والدعم لتعبئة استراتيجيات الحماية الاجتماعية للحد من إمكانية التعرض للإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية، وزيادة آثار الخدمات المتعلقة بالفيروس، وتعزيز التصدي له. وسيجري البرنامج الإنمائي، والبنك الدولي واليونيسيف، بدعم من أمانة البرنامج المشترك، مزيدا من البحث لتوسيع نطاق قاعدة الأدلة اللازمة لاتخاذ إجراءات بشأن الحماية الاجتماعية وفيروس نقص المناعة البشرية ولتعزيز الرصد والتقييم.

حاء - تخفيض عدد البلدان التي توجد فيها قوانين وممارسات عقابية تعوق تدابير التصدي الفعالة إلى النصف، وإزالة القيود المتصلة بفيروس نقص المناعة البشرية والمفروضة على الدخول والبقاء والإقامة من نصف جميع التدابير الوطنية للتصدي لفيروس نقص المناعة البشرية

٧١ - في عام ٢٠١٢، أفاد ٦٠ في المائة من الحكومات الوطنية بوجود قوانين، أو أنظمة أو سياسات تشكل عقبات أمام خدمات الوقاية، والعلاج، والرعاية والدعم الفعالة المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية لفئات السكان المعرضين للخطر والفئات الضعيفة. وما زالت الأشكال المتوطنة لوصمة العار، والتمييز، وعدم المساواة بين الجنسين والعنف الجنساني — التي تحيزها ضمنيا في كثير من الأحيان الأطر القانونية العقابية والسياسة العامة — تعوق زيادة إجراءات التصدي للفيروس القائمة على الأدلة والحقوق، ولا سيما للفئات الرئيسية من السكان. ولحسن الحظ، هناك اعتراف متزايد بالحاجة إلى استعراض وإصلاح القوانين العقابية والسياسات والممارسات من أجل التصدي الفعال للفيروس.

٧٢ - وعمل البرنامج الإنمائي مع الحكومات، والمجتمع المدني وشركاء الأمم المتحدة لتحسين البيئة الاجتماعية، والقانونية وبيئة السياسة العامة فيما يتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية في أكثر من ٨٤ بلدا لمتابعة توصيات اللجنة العالمية المعنية بفيروس نقص المناعة البشرية والقانون وتعزيز حقوق الإنسان والبيئات القانونية من أجل التصدي الفعال لفيروس نقص المناعة البشرية، بما في ذلك ٣١ من البلدان شديدة التأثر المشمولة بالبرنامج المشترك. وعُقدت حوارات ومشاورات وطنية لأصحاب مصلحة متعددين فيما يتعلق بفيروس نقص

المناعة البشرية والقانون وذلك في ٤٩ بلدا وأدت إلى اتخاذ إجراءات على الصعيد القطري. ففي السلفادور وكوستاريكا، على سبيل المثال، أدت الخطوات المتخذة لاستعراض أو إصلاح القوانين عقب الحوارات الوطنية التي دارت في عام ٢٠١٢ إلى بذل جهود واعدة لإعادة النظر في القوانين الوطنية المتعلقة بالإيدز ولصياغة قوانين متعلقة بالهوية الجنسانية مماثلة لقانون الهوية الجنسانية الذي أصدرته الأرجنتين في عام ٢٠١٢، المعنون 'قانون الهوية الجنسانية والرعاية الصحية الشاملة لمغايري الهوية الجنسانية'. وفي الجمهورية الدومينيكية، تعمل اللجنة الوطنية المعنية بالإيدز على إصدار قانون وطني مناهض للتمييز. وفي منطقة المحيط الهادئ، أدت مشاورات متعددة القطاعات بشأن الحواجز القانونية والمتعلقة بالسياسة العامة التي تعوق خدمات فيروس نقص المناعة البشرية إلى اعتماد خطط عمل خاصة بالبلد لدعم التقدم المحرز في التشريع القائم على الحقوق المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية من خلال البرلمان. وفي غانا، عقب الحوار الوطني الذي عقد في نيسان/أبريل ٢٠١٣، قررت الحكومة استعراض مشروع قانون بشأن فيروس نقص المناعة البشرية يتضمن حكما بتجريم الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية. وفي شرق أوروبا، قدمت الحكومات تعهدات بإجراء إصلاحات في القانون والسياسة العامة ووافقت على التعاون مع المجتمع المدني فيما يتعلق بخطط العمل القطرية.

٧٣ - وخلال عام ٢٠١٣، عمل البرنامج الإنمائي وصندوق الأمم المتحدة للسكان بصورة وثيقة مع الشركاء من المجتمع المدني، والمسؤولين الحكوميين ومؤسسات حقوق الإنسان لإجراء استعراضات تشريعية للقوانين العقابية أو التمييزية التي ترتب أثرا سلبيا على حقوق الإنسان، ولبناء قدرة أصحاب المصلحة لإجراء استعراض أو إصلاح تشريعي من خلال تقييمات البيئة القانونية. وأجرى البرنامج الإنمائي أو قدم الدعم لتقييمات البيئة القانونية والاستعراضات القانونية في ٦٥ بلدا. وقدم صندوق الأمم المتحدة للسكان الدعم للبلدان في معالجة القوانين والسياسات التي تعوق حصول الجميع على خدمات الصحة الجنسية والإنجابية، وبخاصة للمراهقات والفئات الرئيسية من السكان. ويقدم البرنامج الإنمائي الدعم للبلدان في استخدام تقييمات البيئة القانونية والاستعراضات القانونية لتعزيز البيئات القانونية للتصدي بصورة أكثر فعالية لفيروس نقص المناعة البشرية. وبفضل الدعم الذي قدمه البرنامج الإنمائي، على سبيل المثال، استخدمت ملاوي نتائج تقييمها للبيئة القانونية لبدء عملية استعراض لمشروع قانونها المتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية. ولا يتضمن مشروع القانون الحالي والمتفق عليه أحكاما متعلقة بتجريم انتقال فيروس نقص المناعة البشرية؛ وأحكاما محددة تحظر الممارسات الثقافية الضارة؛ وحكما يقر بإمكانية تعرض المرأة للإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية. وبفضل الدعم المقدم من البرنامج الإنمائي والشركاء الآخرين،

أُقرت الاتفاقية العربية المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية لحماية حقوق المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وصدر قانون جماعة شرق أفريقيا بشأن الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز وإدارتهما. وصدقت كينيا وأوغندا بالفعل على هذا القانون الجديد.

٧٤ - وفي عام ٢٠١٣، قدم البرنامج الإنمائي الدعم إلى ٤٧ بلدا في بذل الجهود المتعلقة بالتدريب في مجال حقوق الإنسان وتنمية القدرات بغية تحسين وصول المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية والفئات الرئيسية من السكان إلى العدالة. واستهدفت الأنشطة منظمات المجتمع المدني، والسلطة القضائية، وموظفي إنفاذ القانون، ووسائط الإعلام والزعماء الدينيين أو التقليديين. وفي شراكة مع أصحاب المصلحة، قدم البرنامج الإنمائي الدعم إلى مراكز المساعدة القانونية ولتدريب المحامين المجانيين لتقديم الخدمات للمصابين بفيروس نقص المناعة البشرية، بالإضافة إلى برامج محو الأمية القانونية والتمكين، بما في ذلك من خلال مبادرات 'إعرف حقوقك' للمصابين بفيروس نقص المناعة البشرية، والفئات الرئيسية من السكان.

٧٥ - وقدم البرنامج الإنمائي وصندوق الأمم المتحدة للسكان الدعم للصندوق العالمي في صياغة سياسته وممارسته بشأن حقوق الإنسان، والمساواة بين الجنسين والتوجه الجنسي، والهوية الجنسانية، لتحقيق نتائج صحية أفضل. وعمل البرنامج الإنمائي مع الصندوق العالمي لوضع خطة تنفيذية للهدف الاستراتيجي لحقوق الإنسان في استراتيجية الصندوق العالمي، للفترة ٢٠١٢-٢٠١٦، الاستثمار لتحقيق النتائج. وفي عام ٢٠١٣، أضيف فصل عن البيئات القانونية المواتية إلى مجموعة أدوات البرنامج الإنمائي لتنمية القدرات من شأنه توفير المعلومات والموارد لدعم إدراج الأنشطة البرنامجية والتدخلات المتعلقة بحقوق الإنسان، والقضايا الجنسانية والفئات الرئيسية من السكان في تطبيقات التمويل الجديد للصندوق العالمي. وعمل البرنامج الإنمائي أيضا مع أمانة الصندوق العالمي لإعداد إرشادات بشأن إدماج برمجة حقوق الإنسان في مذكرات مفاهيمية لنموذج التمويل الجديد. وعلى سبيل المثال، تندرج 'أداة تقييم البيئة القانونية' للبرنامج الإنمائي في إرشادات حقوق الإنسان الصادرة عن الصندوق العالمي فيما يتعلق بنموذج التمويل الجديد. وسيواصل البرنامج المشترك مشاركته في مجال السياسة العامة مع الصندوق العالمي فيما يتعلق بقضايا حقوق الإنسان، والقضايا الجنسانية، والفئات الرئيسية من السكان، والحماية الاجتماعية الشاملة، والتصدي المتعدد القطاعات للملاريا.

٧٦ - وفي شراكة مع شركاء الأمم المتحدة والمجتمع المدني، سيواصل البرنامج الإنمائي دعم الحكومات في إجراء حوارات وطنية ترمي إلى بناء تحالفات لأصحاب مصلحة متعددين لحفز إصلاح القوانين ذات الصلة بفيروس نقص المناعة البشرية. وسيولى اهتمام خاص

للبلدان الشديدة التأثر المشمولة بالبرنامج المشترك والبلدان التي تتاح فيها الفرصة لتحقيق تغيير في البيئة القانونية لإجراءات التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية بصورة أكثر فعالية وكفاءة. وسيواصل البرنامج الإنمائي تعزيز البيئات القانونية لفيروس نقص المناعة البشرية بدعم أصحاب المصلحة في إجراء تقييمات للبيئة القانونية، وسيعمل بصورة وثيقة مع صندوق الأمم المتحدة للسكان، ومنظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة، واليونيسيف، في قضايا الشباب، والقانون وحقوق الإنسان.

رابعا – خاتمة

٧٧ – برغم التقدم الهام المحرز، فإن الإيدز بعيدٌ عن الاندحار، ويمكن أن تتراجع المكاسب. وتدعو الحاجة إلى بذل جهود معجلة لتحقيق الهدف ٦ من الأهداف الإنمائية للألفية المتمثل في وقف انتشار فيروس نقص المناعة البشرية وعكس مساره وبلوغ أهداف إعلان الأمم المتحدة السياسي بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز لعام ٢٠١١. ويجب على البرنامج الإنمائي، وصندوق الأمم المتحدة للسكان والشركاء تسريع وتيرة التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية وزيادة التركيز عليه. وتدعو الحاجة إلى مواصلة العمل المتفاني في الرؤية الاستراتيجية للبرنامج المشترك، والتركيز على البلدان الشديدة التأثر، وداخل البلدان، على الفئات الرئيسية من السكان والفئات التي تعاني من نقص الخدمات.

٧٨ – وفي اجتماع لجنة المنظمات المشاركة في رعاية البرنامج المشترك الذي عقد في أيار/مايو ٢٠١٤، وافق رؤساء المنظمات على ضرورة أن يضع البرنامج المشترك استراتيجية جديدة تتمشى مع الخطط الاستراتيجية للمشاركين في الرعاية والخطة الإنمائية لما بعد عام ٢٠١٥. ولتحقيق هذا الهدف، أنشئ فريق عامل محدد المدة لتحديد الاتجاه العام للبرنامج المشترك. وسيركز الفريق العامل أيضا على أدوار المنظمات المشتركة في الرعاية وأمانة البرنامج المشترك لجعل البرنامج المشترك 'واف بالغرض' بقدر أكبر للمرحلة التالية للتصدي لفيروس نقص المناعة البشرية. وفي استعراض منتصف المدة للإطار الموحد للميزانية، والنتائج والمساءلة في نيسان/أبريل ٢٠١٤، عرض المدير التنفيذي للبرنامج المشترك رؤيته للبرنامج المشترك في الفترة اللاحقة لعام ٢٠١٥: أمانة قليلة العدد وسريعة الحركة للبرنامج المشترك تركز على مهام الدعوة، وعقد الاجتماعات والتنسيق، المدمجة فضلا عن ذلك في نظام المنسق المقيم على الصعيد القطري؛ وتعزيز عمل المنظمات المشاركة في الرعاية، بما في ذلك من خلال تعميم فيروس نقص المناعة البشرية على نحو أفضل في أعمالها، ولا سيما على الصعيد القطري.

٧٩ - وفي اجتماعه الرابع والثلاثين الذي عُقد في تموز/يوليه ٢٠١٤، واصل مجلس تنسيق البرنامج مناقشة الإيدز في الخطة الإنمائية لما بعد عام ٢٠١٥. ويتسم بناء رؤية مشتركة والتزام مشترك بالقضاء على وباء الإيدز بأهميةبالغة لتحقيق الأهداف الإنمائية للألفية ولتوسيع نطاق التقدم بعد عام ٢٠١٥. ويمكن أن تكون تلك الرؤية بمثابة عامل حفّاز في الصحة والتنمية على الصعيد العالمي، ولا سيما بتعزيز التفاعلات بين فيروس نقص المناعة البشرية، والصحة، وحقوق الإنسان، والمساواة بين الجنسين، والقضاء على الفقر.

٨٠ - وبالنظر إلى حدوث تحولات كبيرة في التعاون الإنمائي، يجب أن تدعم منظومة الأمم المتحدة البلدان بضمان الحفاظ على المكاسب التي تحققت في التصدي للإيدز حتى الآن وتوسيع نطاقها. وهذا سيحدث في بيئة صحة وتنمية متزايدة التعقيد. وما زال نموذج برنامج مشترك ويحظى برعاية مشتركة له أهميته، وينبغي زيادة استكشاف طرق لجعل البرنامج المشترك 'واف بالغرض' بقدر أكبر.