الأمم المتحدة

DP/2015/31–DP/FPA/2015/13

Distr.: General
30 June 2015
Arabic
Original: English

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

الدورة العادية الثانية لعام ٢٠١٥
٣١ آب/أغسطس – ٤ أيلول/سبتمبر ٢٠١٥، نيويورك
البند ١٤ من جدول الأعمال المؤقت
متابعة اجتماع مجلس تنسيق البرامج التابع لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز)

التقرير المتعلق بتنفيذ مقررات مجلس تنسيق البرامج التابع لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/ الإيدز وتوصياته

موجز

يتناول هذا التقرير تنفيذ مقررات وتوصيات مجلس تنسيق البرامج التابع لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. ويركز التقرير على تنفيذ المقررات الصادرة عن الاجتماعين الرابع والثلاثين والخامس والثلاثين، المعقودين في تموز/يوليه وكانون الأول/ديسمبر ٢٠١٤، على التوالي.

عناصر مقرر

قد يرغب المجلس التنفيذي في أن يحيط علما بالتقرير.

210715 150715 15-11066X (A)

الرجاء إعادة استعمال الورق

أولا - السياق

١ - على مدى السنوات الخمس عشرة الماضية، حققت الأهداف الإنمائية للألفية تقدماً كبيرا في وقف وباء الإيدز وعكس مساره. فقد انخفض عدد الإصابات الجديدة بفيروس نقص المناعة البشرية، منذ عام ٢٠٠١، بمقدار ٣٨ في المائة؛ وتراجعت الإصابات الجديدة بالفيروس بين الأطفال بمقدار ٥٨ في المائة، ولأول مرة، انخفض العدد إلى أقل من ٢٠٠ ٠٠٠ حالة في الدول الأكثر تأثراً به في أفريقيا، والبالغ عددها ٢١ دولة. وقد بلغت أعداد الناس الذين يحصلون على العلاج المنقذ للحياة أرقاما قياسية. فمن ٣٥ مليون شخص مصابين بفيروس نقص المناعة البشرية، هناك ما يقدر بنحو ١٥ مليون شخص سيحصلون على العلاج قبل نهاية عام ٢٠١٥. وفي الوقت الحاضر، يأتي أكثر من نصف الموارد العالمية المكرسة لمكافحة الإيدز (٥٣ في المائة) من مصادر محلية في البلدان المنخفضة الدخل والبلدان المتوسطة الدخل. وساهمت أنشطة التصدي للإيدز أيضا إلى إحراز تقدم في الحد من وفَيَات الأطفال والأمهات، وزيادة فرص الحصول على خدمات الصحة الجنسية والإنجابية والسل والملاريا.

٢ - وعلى الرغم من هذا التقدم، لا يزال فيروس نقص المناعة البشرية يشكل عقبة كبيرة أمام تحقيق أهداف في مجالي الصحة والتنمية؛ فقد توفي مليون ونصف مليون شخص من الإيدز في عام ٢٠١٣. ولا يزال العالم يواجه تحديات تتطلب تركيزا وتصميما مجددين إذا أردنا أن نقضي على الإيدز باعتباره خطراً يهدد الصحة العامة. فتنشيط أعمال الوقاية، فضلا عن القيام مجددا بحملة قوية على الصعيد العالمي لتشجيع الناس على التقدم للفحص، أمر من الأهمية بمكان. فالوفيات الناجمة عن الإيدز تتزايد لدى المراهقين، وأصبح هذا المرض في الوقت الحاضر ثاني أكبر سبب للوفاة في العالم لدى المراهقين. وتشير تقديرات منظمة الصحة العالمية إلى أن ما بين ٤٠ في المائة و ٥٠ في المائة من مجموع الإصابات الجديدة بالفيروس بين البالغين في جميع أنحاء العالم قد تحدث بين أفراد الفئات السكانية الرئيسية وشركائهم في العلاقة الجنسية، أو من يشاطرونهم استخدام الحقن. وفي الوقت ذاته، فإن أوجه الاستجابة على الصعيد الوطني، والبرامج الدولية بالنسبة إلى هذه الفئات الرئيسية من السكان غير كافية. وتظل البرامج الموجهة إلى هذه الفئات الرئيسية من السكان معتمدة بصورة غير مستقرة على مصادر تمويل خارجية. وفي الوقت نفسه، أصبحت الأمراض غير المعدية هي الأشكال الرئيسية للأمراض التي يمكن الوقاية منها، والعجز والوفاة، مكلّفةً بذلك الاقتصادات الوطنية بلايين الدولارات كل سنة. وقد جاءت أزمة الإيبولا أيضا تذكيرا صارخا بأهمية الاستثمار في مجال الصحة على الصعيد العالمي، من حيث كونها مسألة تمس

الأمن البشري. فعلى الحكومات أن تسارع إلى معالجة العوامل الاجتماعية والسياسية والاقتصادية لفيروس نقص المناعة البشرية والاعتلال بوجه عام.

٣ - وفي حزيران/يونيه ٢٠٠٣، وافقت المجالس التنفيذية لبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي وصندوق الأمم المتحدة للسكان، ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسيف)، وبرنامج الأغذية العالمي، على وضع متابعة اجتماعات مجلس تنسيق البرامج التابع لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) على جداول أعمالها ليكون بندا منتظما.

٤ - وهذا التقرير، الذي اشترك في إعداده برنامج الأمم المتحدة الإنمائي وصندوق الأمم المتحدة للسكان، هو استكمال بشأن المقررات والتوصيات الصادرة عن الاجتماعين الرابع والثلاثين والخامس والثلاثين لمجلس التنسيق المشترك، المعقودين في حزيران يونيه وكانون الأول/ديسمبر ٢٠١٤، على التوالي. ومن المسائل التي هي ذات أهمية خاصة لدى البرنامج الإنمائي وصندوق الأمم المتحدة للسكان، التصدي للإيدز في خطة التنمية لمرحلة ما بعد عام ٢٠١٥؛ والملكية الفكرية، وأمن السلع المرتبطة بفيروس نقص المناعة البشرية؛ والقطاعات المواضيعية المتعلقة بالحماية الاجتماعية والأشخاص الذين يتعاطون المخدرات.

٥ - ويقدم هذا التقرير أيضا لمحة عامة عن النتائج التي توصل إليها برنامج الأمم المتحدة الإنمائي وصندوق الأمم المتحدة للسكان في معالجة مسألة فيروس نقص المناعة البشرية، في سياق عمل أوسع نطاقا بشأن الصحة، وحقوق الإنسان، والتنمية. وتتوافر نتائج أكثر تفصيلا بالنسبة لكلتا المنظمتين في تقرير أداء الإطار الموحد للميزانية والنتائج والمساءلة لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية (الإيدز) لعام ٢٠١٤ إلى مجلس تنسيق البرامج. وسوف يشمل العرض الشفوي الذي سيقدم في الدورة العادية الثانية لعام ٢٠١٥ موجزا للمقررات والتوصيات الصادرة عن الاجتماع السادس والثلاثين لمجلس البرامج المشترك الذي سيعقد في تموز/يوليه ٢٠١٥.

ثانيا - مقررات مجلس تنسيق البرامج وتوصياته

٦ - يقدم هذا الفرع لمحة موجزة عن مقررات مجلس تنسيق البرامج ذات الصلة ببرنامج الأمم المتحدة الإنمائي وصندوق الأمم المتحدة للسكان. ويتضمن الفرع ثالثاً مزيداً من المعلومات عن كيفية تنفيذها.

فيروس نقص المناعة البشرية وأهداف التنمية المستدامة

٧ - فيما تستمر المفاوضات المتعلقة بأهداف التنمية المستدامة، هناك إجماع متنامٍ بشأن عدد من العناصر، بما في ذلك إحدى الغايات المتعلقة بالقضاء على وباء الإيدز بحلول عام ٢٠٣٠. وهناك غايات أخرى في القطاع الصحي تتعلق بتوفير التغطية الصحية الشاملة، وحصول الجميع على خدمات الصحة الجنسية والصحة الإنجابية، تتيح فرصة لتعزيز الروابط بين مجالات التصدي للفيروس والسياسات والبرامج الصحية الأوسع نطاقا، وإدماجها فيها. وتتيح خطة التنمية لما بعد عام ٢٠١٥، فرصا لتعزيز أوجه التآزر بين قطاعات التنمية (على سبيل المثال، في مجال الحد من أوجه عدم المساواة، وتوفير الحماية الاجتماعية الشاملة، والتعليم، وتأمين مدن شاملة للجميع وقادرة على الصمود أمام الأزمات، وتوفير العمل اللائق للجميع)، وهو ما يمكن أن يساعد في دفع عجلة التقدم نحو القضاء على وباء الإيدز. ولن يتسنى تحقيق الغاية المقترحة في إطار هدف التنمية المستدامة المتعلق بالصحة، ما لم يتم إحراز تقدم كبير في إطار عدد من أهداف التنمية المستدامة. وقد جرى تسليط الضوء على النجاحات التي حققها برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز بصفتها نموذجا للطريقة التي بها تستفيد منظومة الأمم المتحدة بفعالية من مواردها المتنوعة لتحقيق برمجة متعددة القطاعات ذات تأثير قوي في تنفيذ أهداف التنمية المستدامة.

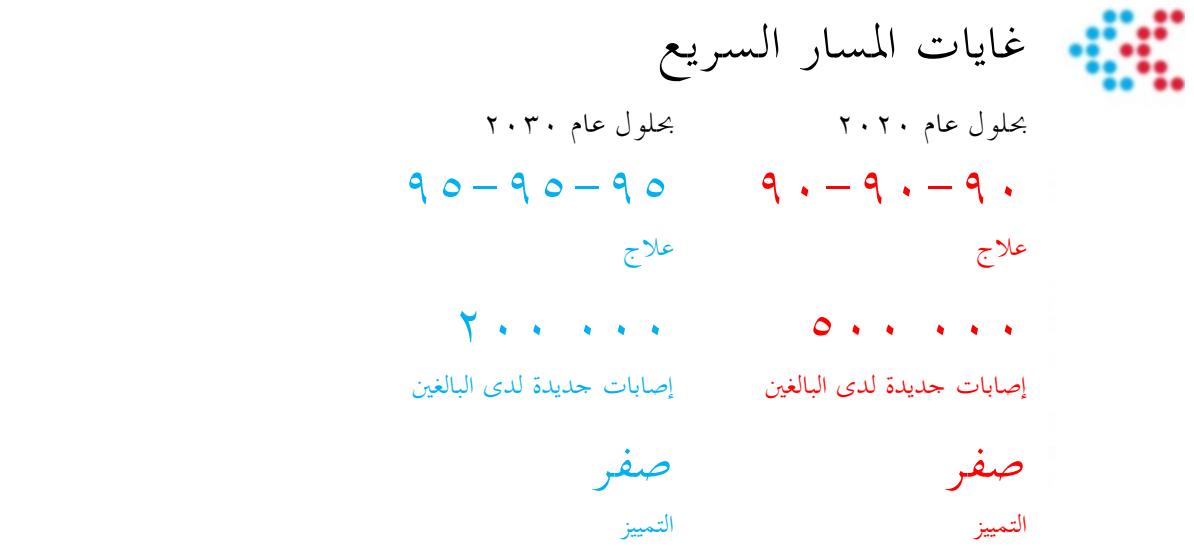
٨ - وقد أعرب مجلس تنسيق البرامج عن دعمه للغاية المقترحة المتعلقة بوباء الإيدز ضمن أهداف التنمية المستدامة، ودعا إلى وضع مؤشرات ذات حساسية بشأن فيروس نقص المناعة البشرية الإيدز في جميع أهداف التنمية المستدامة. وأُعرب أيضا عن الدعم لمواصلة الجهود المبذولة من أجل 'إنهاء العزلة المضروبة على الإيدز'، وإدماج فيروس نقص المناعة البشرية في الصحة والتنمية على نحو أوسع نطاقاً، على الرغم من أن أعضاء المجلس حثوا أيضا على بذل جهود لكفالة أن لا يظل الإيدز مغمورا أو غير ذي أولوية في خطة التنمية لما بعد عام ٢٠١٥. وقد تابع البرنامج الإنمائي وصندوق الأمم المتحدة للسكان هذا الأمر بأن قدما، بالتعاون مع لجنة الأمم المتحدة للإحصاء، الخبرة التقنية للدول الأعضاء من أجل وضع مؤشرات تتناول الأبعاد المتعددة لفيروس نقص المناعة البشرية.

استراتيجية برنامج الأمم المتحدة المشترك للفترة ٢٠١٦-٢٠٢١ واعتماد المسار السريع في تحديد الغايات

٩ - في ضوء الدعم القوي المقدم من أجل القضاء على وباء الإيدز بحلول عام ٢٠٣٠، طلب مجلس تنسيق البرامج وضع استراتيجية مستكملة لبرنامج الأمم المتحدة المشترك للفترة

٢٠١٦-٢٠٢١، لدفع عجلة التقدم نحو تحقيق الغايات الطموحة للمسار السريع (انظر الشكل ١).

الشكل ١
غايات المسار السريع لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز



١٠ - أجرت أمانة برنامج الأمم المتحدة المشترك عملية تشاور لدعم استكمال استراتيجية البرنامج للفترة ٢٠١٠-٢٠١٥ وتوسيعها. وعقدت مشاورات لجهات معنية متعددة على الإنترنت وعلى الصعيدين العالمي والإقليمي. وتشير التعقيبات الأولية الواردة من المشاورات إلى وجود توافق في الآراء بشأن عدد من الأولويات، وهي: عدم المساواة والاستبعاد؛ والمساواة بين الجنسين وحقوق الإنسان؛ وتنشيط أعمال الوقاية؛ ومواجهة التحديات الناشئة من أجل توسيع نطاق العلاج؛ وتمكين الشباب؛ والاستثمار في النظم الصحية المجتمعية وتعزيزها.

١١ - وتحقيق الاتساق مع أهداف التنمية المستدامة أمر أساسي لوضع الاستراتيجية. ويجري تأكيد ذلك بعدد من الطرق هي ما يلي: المواءمة بين الأولويات؛ والغايات والمؤشرات؛ وكفالة أن يكون البرنامج المشترك ”ملائما للغرض“ لدعم النطاق والرؤية الطموحين لأهداف التنمية المستدامة. وسوف تعرض الاستراتيجية، وإطار الميزانية والنتائج

والمساءلة الموحد المرفق بها، لإقرارهما في الاجتماع السابع والثلاثين لمجلس تنسيق البرامج، المقرر عقده في تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠١٥.

الملكية الفكرية وفيروس نقص المناعة البشرية

١٢ - في الاجتماع الخامس والثلاثين لمجلس تنسيق البرامج، قدم وفد المنظمات غير الحكومية تقريرا ركز على تأثير الملكية الفكرية في السعي من أجل كفالة الحصول على علاج لفيروس نقص المناعة البشرية يكون بأسعار معقولة، وذا جودة عالية لجميع الناس المصابين بالفيروس. وأعرب أعضاء المجلس عن قلقهم إزاء استمرار ارتفاع الأسعار، وخاصة بالنسبة للمستويين الثاني والثالث من نظام العلاج بمضادات الفيروسات الرجعية، وأشاروا إلى أن هناك حاجة إلى علاج بأسعار معقولة، وهو ما يلزم لبلوغ الغاية ٩٠-٩٠-٩٠ من العلاج. وأعربوا أيضا عن قلقهم إزاء استبعاد العديد من البلدان المتوسطة الدخل من اتفاقات التراخيص الطوعية والخطط الأخرى لخفض أسعار الأدوية. وأشار أعضاء المجلس إلى الحاجة إلى إيجاد توازن مناسب بين حقوق الملكية الفكرية والحصول على الأدوية، وأفادوا بأن برنامج الأمم المتحدة المشترك في مركز جيد يتيح له توجيه عمل الدول في هذا الصدد.

١٣ - وحث مجلس تنسيق البرامج برنامجَ الأمم المتحدة المشترك على تكثيف الدعم التقني المقدم للبلدان لمعالجة العقبات المتعلقة بالملكية الفكرية وغيرها من العقبات التي تعترض توسيع نطاق فرص الحصول على العلاج من فيروس نقص المناعة البشرية وتشخيصه. وطلب من برنامج الأمم المتحدة المشترك تكثيف أعماله المتعلقة بالتنسيق مع الشركاء الرئيسيين، بما في ذلك منظمة التجارة العالمية والمنظمة العالمية للملكية الفكرية، بشأن مسائل تتصل بالصحة العامة، والملكية الفكرية، والتجارة. وطلب المجلس أيضا من برنامج الأمم المتحدة المشترك التعاون مع الشركاء المعنيين من أجل مواصلة وضع آليات لخفض الأسعار بهدف زيادة فرص الحصول على العلاج من فيروس نقص المناعة البشرية. وتشخيصه بجودة مضمونه.

الحماية الاجتماعية وفيروس نقص المناعة البشرية

١٤ - نظم الاجتماع الرابع والثلاثون لمجلس تنسيق البرامج جلسة مواضيعية خاصة ركزت على فيروس نقص المناعة البشرية والحماية الاجتماعية. وأظهرت المناقشات أن الحماية الاجتماعية تعالج العوامل الهيكلية التي تزيد احتمالات التعرض للإصابة بالفيروس. وهناك مجموعة متزايدة من الأدلة تدل على أن هذه الحماية هي تدخل فعال للوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية وعلاجه وتقديم الرعاية والدعم إزاءه؛ وأظهرت مجموعة متزايدة من التجارب كيف تعود برامج الحماية الاجتماعية بالفائدة على الناس المتأثرين بالفيروس أو المصابين به،

بما في ذلك النساء الشابات والفئات السكانية الرئيسية. على سبيل المثال، فإن تحقيق الغاية ٩٠-٩٠-٩٠ من العلاج يتطلب دعما في مجال النقل، والعلاج المجاني المضاد للفيروسات الرجعية، والطعام والتغذية والسكن، لكثير من الناس المصابين بالفيروس.

١٥ - وخلصت الدورة التي أن جمع الأنشطة الرامية إلى القضاء على وباء الإيدز والفقر المدقع وعدم المساواة من شأنه أن يتيح فرصا غير مسبوقة لتحقيق مواجهة فعالة لوباء الإيدز. وهناك حاجة إلى خطة لإجراء بحوث تحدد المسارات لتحقيق الاندماج الاجتماعي والحماية الاجتماعية والنمو الاقتصادي العادل في السياقات الجغرافية والسياسية المختلفة، فضلا عن سياقات وباء فيروس نقص المناعة البشرية، ويشكل خطوة هامة نحو العمل المشترك للقضاء على الإيدز والفقر المدقع وعدم المساواة. وقد طلب مجلس تنسيق البرامج من برنامج الأمم المتحدة المشترك العمل مع الشركاء من أجل وضع نظم للحماية الاجتماعية على الصعيد الوطني وتعزيزها.

فيروس نقص المناعة البشرية والأشخاص الذين يتعاطون المخدرات بالحقن

١٦ - تناولت الجلسة المواضيعية للاجتماع الخامس والثلاثين للمجلس تنسيق البرامج مسألة فيروس نقص المناعة البشرية لدى أولئك الذين يتعاطون المخدرات بالحقن. فهناك ما يقدر بنحو ١٢,٧ مليون شخص يتعاطون المخدرات بالحقن في جميع أنحاء العالم، منهم ما يقرب من ١٣ في المائة مصابون بفيروس نقص المناعة البشرية. وتعاطي المخدرات بالحقن موجود في كل بلدان العالم تقريبا؛ وهو أحد الدوافع الرئيسية لوباء فيروس نقص المناعة البشرية، لا سيما في أوروبا وآسيا الوسطى. وتمثل هذه الفئة من السكان ما بين ٥ و ١٠ في المائة من مجموع الإصابات الجديدة بفيروس نقص المناعة البشرية في جميع أنحاء العالم، ونسبة ٣٠ في المائة من الإصابات الجديدة خارج أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى. وأظهرت العروض المقدمة أدلة على أهمية الحد من هذا الضرر من حيث كونه وسيلة للحد من انتقال فيروس نقص المناعة البشرية لدى متعاطي المخدرات بالحقن، وزيادة فرص الحصول على الوقاية والعلاج والرعاية والدعم. وكشفت أيضا أن برامج الحد من الضرر فعالة من حيث التكلفة.

١٧ - وأكد أعضاء المجلس أهمية الدورة الاستثنائية للجمعية العامة للأمم المتحدة لعام ٢٠١٦ المتعلقة بالمخدرات، باعتبارها فرصة لإعادة النظر في النهج الدولية المتبعة في ما يتعلق بتعاطي المخدرات. وجرى التأكيد على وضع أسس للنهج المتبعة في ما يتعلق بتعاطي المخدرات وفي مجالات حقوق الإنسان، والصحة العامة، والتنمية. وقال أعضاء المجلس والمراقبون أن للمجتمع المدني دورا حاسما بصفته شريكا كاملا وعلى قدم المساواة في

التحضير للدورة الاستثنائية. وأعرب أعضاء المجلس عن قلقهم بشأن مستقبل البرمجة المتعلقة بالحد من الأضرار في كثير من البلدان المتوسطة الدخل.

ثالثا - النتائج التحويلية لبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي وصندوق الأمم المتحدة للسكان

١٨ - خطة التنمية المقترحة لما بعد عام ٢٠١٥ هي خطة طموحة ومعقدة. وتحقيق أهداف التنمية المستدامة يتطلب اتباع نهج استراتيجي يستفيد من أوجه التآزر الرئيسية على نطاق الأهداف ويحقق المكاسب المشتركة. وكما دعا مجلس تنسيق البرامج إلى إدماج فيروس نقص المناعة البشرية على نطاق جميع أنحاء أهداف التنمية المستدامة، فإن هذا الفرع يلقي الضوء على إنجازات برنامج الأمم المتحدة الإنمائي وصندوق السكان، مهيكلةً وفقاً لمجالات أهداف التنمية المستدامة التي هي الأكثر ملاءمة لدور كل منهما في مجال مكافحة الإيدز.

١٩ - تتسم أوجه التقدم المحرز في مجالات الإيدز والصحة والتنمية بكونها مترابطة. فالتصدي للإيدز والجهود المبذولة لتعزيز الصحة والتنمية، تواجه العديد من العقبات المشتركة، بما فيها عدم المساواة، والنزاع، والهشاشة، والإقصاء الاجتماعي، والفقر. فالعمل حيث يتقاطع الإيدز وأهداف التنمية المستدامة الرئيسية، ومعالجة نقاط الضعف المتداخلة، وتحقيق مكاسب مشتركة متعددة، بحيث يتم التغلب على العقبات المشتركة التي تواجَه في مجالات فيروس نقص المناعة البشرية والصحة والتنمية، كل ذلك يشكل وسيلة فعالة لتحقيق تقدم في مكافحة الإيدز، وفي الوقت ذاته تحقيق الغايات المرجوة الأخرى من أهداف التنمية المستدامة.

٢٠ - وتشكل الخطط الاستراتيجية لكل من برنامج الأمم المتحدة الإنمائي وصندوق الأمم المتحدة للسكان التزاما حماعيا بالتصدي لوباء فيروس نقص المناعة البشرية، وكذلك أسبابه ونتائجه. فهناك حاجة إلى الرؤية الواردة في الخطة الاستراتيجية للبرنامج الإنمائي، للفترة ٢٠١٤-٢٠١٧ (تقديم الدعم إلى البلدان من أجل القضاء على الفقر والحد، في الوقت ذاته، من عدم المساواة والإقصاء) بهدف معالجة فيروس 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 والديمقراطي.

٢١ - وتهدف الخطة الاستراتيجية لصندوق الأمم المتحدة للسكان، للفترة ٢٠١٤-٢٠١٧ لتحقيق الوصول الشامل إلى خدمات الصحة الجنسية والصحة الإنجابية، وإعمال الحقوق الإنجابية، وخفض معدلات وفيات الأمهات. ويركز الصندوق عمله على تنظيم الأسرة وصحة الأم، وفيروس نقص المناعة البشرية، مع التركيز على المراهقين والشباب والنساء. وتوفَّر الإمكانات لتحقيق هذا بفضل الجهود المبذولة في مجالات حقوق الإنسان والمساواة بين الجنسين والديناميات السكانية.

القضاء على الفقر بجميع أشكاله في كل مكان

٢٢ - هناك علاقة معقدة بين فيروس نقص المناعة البشرية، والفقر، وأوجه عدم المساواة الاقتصادية. فالإيدز يمكن أن يزيد في تفاقم الفقر، وهناك روابط قوية بين عدم المساواة الاقتصادية ومدى التعرض للإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية. ويقدم برنامج الأمم المتحدة الإنمائي الدعم لأكثر من ٥٠ بلدا في مجال الحماية الاجتماعية. وفي عدد من هذه البلدان، بما فيها إندونيسيا وأوروغواي، وتايلاند، وجامايكا، والجمهورية الدومينية، والهند، قُدم الدعم لبرامج في مجال الحماية الاجتماعية تقوم على أساس التوعية بفيروس نقص المناعة البشرية. وفي الهند، شمل هذا الدعم إنشاء المجلس الثاني على مستوى الولايات لتقديم الرعاية إلى المتحولين جنسيا. ونشر البرنامج الإنمائي ورقة مناقشة بشأن التحويلات النقدية والوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية تحلل الأدلة على الصلة بين التحويلات النقدية والوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية، وتستكشف مسائل رئيسية، ويقدم استراتيجيات للمضي قدما في مجالات السياسة العامة والبرامج والبحوث في هذا المجال.

٢٣ - وقام برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، بالتعاون مع كلية لندن للصحة والطب الاستوائي، واتحاد سترايف للبحوث، بوضع نهج مبتكر للتمويل المتعدد القطاعات للأنشطة الهيكلية. وقد طور البرنامج الإنمائي ومعهد أبحاث السياسات الاقتصادية مواد تدريبية للتعريف بنهُج التمويل المتعدد القطاعات لدى واضعي السياسات في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، وإثبات إمكانية تطبيقها على التحويلات النقدية لأغراض لوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية، ضمن مجالات أخرى.

٢٤ - ويمضي برنامج الأمم المتحدة الإنمائي قُدما في هذا العمل بقيامه بوضع أدوات تنفيذية للتوعية ببرامج التحويلات النقدية للوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية، ودعم البلدان في دمج الحماية الاجتماعية القائمة على التوعية بفيروس نقص المناعة البشرية في المنح التي يقدمها الصندوق العالمي، وفي مفكرات مفاهيمية. ويعمل البرنامج الإنمائي مع الدول

الأعضاء في أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي من أجل تحديد فرص المشاركة الاستراتيجية في مجال توفير الحماية الاجتماعية في ما يتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية والصحة.

تأمين حياة صحية وتعزيز الرفاه للجميع في جميع الأعمار

٢٥ - لأن هناك أعداداً متزايدة من الناس المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية يحصلون على العلاج ويعيشون لفترات أطول، فإنهم يصبحون بحاجة إلى مجموعة من الخدمات الصحية طوال دورة حياتهم، إضافةً إلى العلاج المضاد للفيروسات الرجعية. ويقدم صندوق الأمم المتحدة السكان وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي الدعم للقطاعات الصحية لتلبية هذه الاحتياجات المتنامية. ومن الأهمية بمكان الدفع قدماً نحو تحقيق المساواة في مجال الصحة، بتوفير تغطية صحية شاملة بهدف عدم ترك أحد من دون علاج في ما يتعلق بالتصدي للإيدز. ويمكن توجيه مزيد من الاهتمام، في مجال التغطية الصحية الشاملة، نحو تعزيز المساواة في المجال الصحي، وتحسين جودة الخدمات، وضمان الأمن المالي والاجتماعي، وتعزيز النظم الصحية والمجتمعية، وبناء التلاحم عبر المجالات الصحية المختلفة، ومعالجة المحددات الاجتماعية والاقتصادية للصحة. وقد كان من شأن أنشطة التصدي للإيدز أن عززت الابتكار في الطريقة التي يجري بها تمويل الخدمات الصحية وإنجازها، بأن تكشفت عن ممارسات جيدة يمكن تنفيذها لتحقيق هدف الصحة. ويقدم البرنامج الإنمائي وصندوق السكان الدعم لتنفيذ نهج أكثر تكاملا في قطاع الصحة للتصدي لفيروس نقص المناعة البشرية.

♦ ربط فيروس نقص المناعة البشرية بالصحة الجنسية والإنجابية

٢٦ - ترتبط الصحة الجنسية والإنجابية ارتباطا وثيقا بفيروس نقص المناعة البشرية. وقد ألزم برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية العالم بتأمين حصول الجميع على خدمات الصحة الجنسية والإنجابية، بما في ذلك الخدمات المتصلة بفيروس نقص المناعة البشرية. وعلى الرغم من تنفيذ مبادرات ذات تأثير عال، (الخطة العالمية للقضاء على الإصابات الجديدة بفيروس نقص المناعة البشرية بين الأطفال بحلول عام ٢٠١٥، والحفاظ على حياة أمهاتهم، وكل امرأة كل طفل، وتنظيم الأسرة لعام ٢٠٢٠)، يضطلع الصندوق بدور رائد في تعزيز الروابط القائمة بين الصحة الجنسية والصحة الإنجابية وفيروس نقص المناعة البشرية على مستوى السياسات والنظم والخدمات.

٢٧ - فعلى مستوى السياسات، يقوم الصندوق بوضع جدول الأعمال على أساس تكامل الخدمات في مجالات الصحة الجنسية والإنجابية وفيروس نقص المناعة البشرية. وأسهمت وثيقة للمناقشة (مقدمة من فريق يتولى قيادته الصندوق تابع لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز ولجنة لانسيت: دحر الإيدز، وتحسين الصحة على النطاق العالمي) تربط بين فيروس نقص المناعة البشرية وحقوق الصحة الجنسية والإنجابية في خطة التنمية لما بعد عام ٢٠١٥، في المناقشات التي جرت بشأن إدماج حقوق الصحة الجنسية والإنجابية في أهداف التنمية المستدامة. ولتعزيز رصد إدماج خدمات ''القضاء على انتقال الفيروس من الأم إلى طفلها'' في خدمات الصحة الجنسية والإنجابية، وذلك في إطار الفريق العامل المشترك بين الوكالات المعني بالروابط القائمة بين الصحة الجنسية والإنجابية وفيروس نقص المناعة البشرية، بالاشتراك مع منظمة الصحة العالمية، والاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة، وأمانة برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز، شارك صندوق السكان، في وضع الخلاصة المتعلقة بالروابط القائمة بين الصحة الجنسية والإنجابية وفيروس نقص المناعة البشرية: المؤشرات وأدوات التقييم المتصلة بها، التي تشمل مؤشرين جديدين من مؤشرات تقديم الخدمات المتكاملة جرى اختبارهما على أساس تجريبي. وقدم سبعة بلدان الدعم في تنفيذهما. وقد قُبلت المؤشرات الآن، وأدرجت في سجل المؤشرات لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز. ويجري حاليا، في عام ٢٠١٥، وضع مؤشر للتكامل بين خدمات الصحة الجنسية والإنجابية، وعلاج فيروس نقص المناعة البشرية، وهو ما من شأنه أن يعزز قاعدة الأدلة لحملات التوعية بالسياسات العامة.

٢٨ - وأما على مستوى النظم، قدم صندوق السكان الدعم لأربعة عشر بلدا لوضع خطط عمل وطنية متكاملة محسوبة التكاليف للصحة الجنسية والإنجابية في عام ٢٠١٤. وفي موزامبيق، قدم الصندوق الدعم لوزارة الصحة من أجل تعزيز التكامل بين خدمات فيروس نقص المناعة البشرية وخدمات الصحة الجنسية والإنجابية بفضل مبادئ توجيهية وضعت لأغراض تحقيق التكامل بين الخدمات المتصلة بفيروس نقص المناعة البشرية وخدمات تنظيم الأسرة. وفي أوغندا، قدم الصندوق، بدعم من رئيس الجمهورية والسيدة الأولى، الدعم لخطة تنفيذ محسوبة التكاليف تشدد على التكامل بين خدمات تنظيم الأسرة والخدمات المتصلة بمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية، مع التركيز على صحة الأم، والحمل في سن المراهقة، وتحديد المقاطعات ذات التي تتحمل أعباء ثقيلة في هذا الصدد، لاستهدافها بالعمل من أجل تحقيق التكامل بين خدمات الصحة الجنسية والإنجابية والخدمات المتعلقة بمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية.

٢٩ - وعلى مستوى تقديم الخدمات، يقدم الصندوق الدعم إلى البلدان من أجل تقديم خدمات عالية الجودة وقائمة على الحقوق، في مجال الصحة الجنسية والإنجابية، وفي مجال مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية. وقد كان من شأن الدعم المقدم إلى ملاوي أن أفضى إلى زيادة شمول النساء وشركائهن ضمن الخدمات المتعلقة بانتقال العدوى من الأم إلى الطفل، وزيادة قدرة ١٣٦ فرداً من العاملين في مجال الصحة على تقديم خدمات متكاملة في مجال الصحة الجنسية والإنجابية ومكافحة فيروس نقص المناعة البشرية. وفي غامبيا وغينيا وتوغو، قُدم التدريب لمقدمي الخدمات الصحية وجرى توريد السلع الأساسية، لتقديم خدمات متكاملة في مجالي الصحة الجنسية والإنجابية ومكافحة فيروس نقص المناعة البشرية.

٣٠ - ويظل صندوق الأمم المتحدة للسكان أكبر مورد للواقيات الذكرية والأنثوية إلى البلدان النامية. ففي عام ٢٠١٤، قام الصندوق بشراء ٧٨٠ مليون واقيا ذكريا وأنثويا للبلدان النامية التي هي الأحوج إلى هذه السلع، لا سيما في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى. وقام بتنشيط عمله بشأن البرمجة الشاملة المتصلة بالواقيات الذكرية، التي نفذت في ٥٢ بلدا بحلول عام ٢٠١٤. ووسع نطاق حملة تشجيع استخدام الواقيات الذكرية لتشمل بوتسوانا وسوازيلاند وتوغو؛ وفي هذه البلدان الثلاثة، وبفضل تعبئة اجتماعية جماهيرية شارك فيها متطوعون والحكومة ووسائط الإعلام، جرى توزيع ستة ملايين واقٍ ذكري وأنثوي، وجرى تثقيف ستة ملايين شخص عبر وسائل الترفيه والصحف والتلفزيون.

٣١ - وقد ساعدت حملة تشجيع استخدام الواقي الذكري على اجتذاب مشاركين إلى حملات إجراء الفحوص وتقديم المشورة في مواقع في بوتسوانا، وإثيوبيا، وجنوب أفريقيا، وجمهورية تترانيا المتحدة. وأسفرت هذه الحملات في مشاركة أكبر عدد من الناس، حتى ذلك الحين، في اختبارات الكشف عن فيروس نقص المناعة البشرية، وفي الحصول على المشورة خلال فترة ثماني ساعات: ٧٧٥٠ شخصا في جميع المواقع الأربعة. وهذه النتائج مدرجة حاليا في كتاب غينيس للأرقام القياسية.

♦ التعاون مع الصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا

٣٢ - الصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا، باعتباره أحد المصادر الرئيسية لتمويل فيروس نقص المناعة البشرية وبرامج صحية أخرى، هو شريك استراتيجي لكل من برنامج الأمم المتحدة الإنمائي وصندوق الأمم المتحدة للسكان.

٣٣ - وقد تولى برنامج الأمم المتحدة الإنمائي إدارة ٥٠ منحة مقدمة من الصندوق العالمي في ٢٥ بلدا وبرنامج إقليمي واحد يغطي سبعة بلدان في جنوب آسيا، بنفقات بلغ مجموعها

٤١٢ مليون دولار في عام ٢٠١٤. وفي الوقت الحاضر تساعد مساهمات البرنامج الإنمائي ١,٤ مليون شخص في الحصول على العلاج المنقذ للحياة من مضادات الفيروسات الرجعية، وهو ما يوازي شخصاً واحداً من كل ثمانية أشخاص يتلقون علاجا من فيروس نقص المناعة البشرية في البلدان المنخفضة الدخل والبلدان المتوسطة الدخل. وقد تمكنت ست دول (دولة بوليفيا المتعددة القوميات، وجمهورية إيران الإسلامية، وقيرغيزستان، وساو تومي وبرينسيبي، وطاجيكستان، وزامبيا) من خفض حالات الإصابة بالملاريا بنسبة ٧٥ في المائة، بدعم من برنامج الأمم المتحدة الإنمائي. وتجاوز ثلاثة عشر بلدا (أنغولا، وبليز، والبوسنة والهرسك، وبيلاروس، وتركمانستان، والجبل الأسود، والجمهورية العربية السورية، والسلفادور، وطاجيكستان، وقيرغيزستان، وكوبا، وهايتي) الهدف العالمي البالغ ٧٠ في المائة من معدل الكشف عن حالات السل المحدد لعام ٢٠١٥. وبالإضافة إلى ذلك، تم توزيع ٥٠٠ مليون واقٍ ذكري، وتلقى ٢٢ مليون شخص اختبار الكشف عن فيروس نقص المناعة البشرية والمشورة[(١)].

٣٤ - وقد ساهمت منح الصندوق العالمي، التي يتولى البرنامج الإنمائي إدارتها، كثيراً في تحقيق زامبيا انخفاضاً بنسبة ٢٥ في المائة في معدلات الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية، وانخفاضاً في عدد الوفيات المرتبطة بالإيدز بنسبة ٥٠ في المائة. وبحلول منتصف عام ٢٠١٤، كان ٩٨٧ ٦٠٠ شخص مصابون بفيروس نقص المناعة البشرية في زامبيا يحصلون على العلاج المضاد للفيروسات الرجعية المنقذة للحياة. وفي زيمبابوي كذلك، وبدعم من منح الصندوق العالمي التي يديرها البرنامج الإنمائي، انخفض عدد الوفيات المرتبطة بالإيدز من ١٦٠ ٠٠٠ حالة في عام ٢٠٠١ إلى ٣٩ ٠٠٠ حالة في عام ٢٠١٢؛ وشهدت زيمبابوي إحدى أشد حالات الانخفاض في انتشار فيروس نقص المناعة البشرية في جنوب أفريقيا، من ٢٧ في المائة في عام ١٩٩٧ إلى أقل من ١٤ في المائة في عام ٢٠١٢.

٣٥ - واعتبارا من كانون الثاني/يناير ٢٠١٥، صنف الصندوق العالمي أكثر من ٦١ في المائة من المنح التي يديرها برنامج الأمم المتحدة الإنمائي في الفئة A1 أو الفئة A2، مقارنة بنسبة ٣٧ في المائة من المنح التي ينفذها شركاء آخرون، على الرغم من أن برنامج الأمم المتحدة الإنمائي يعمل في بعض أشد البيئات صعوبة. وبفضل تنمية قدرات الشركاء الوطنيين، تم تسليم ست منح في أربعة بلدان، في عام ٢٠١٥. وبالإضافة إلى تنفيذ البرامج، شهد العام الماضي مواصلة تعميق عمل البرنامج الإنمائي مع الصندوق العالمي في مجالات حقوق الإنسان، والفئات السكانية الرئيسية، والمسائل الجنسانية، وتنمية قدرات النظم الصحية،

(١) رقم تراكمي منذ بدء تنفيذ المنح، اعتبارا من نهاية عام ٢٠١٣.

والتمويل المستدام. وفي عام ٢٠١٤، تولى البرنامج الإنمائي، في إطار عمل الفريق العامل المعني بالتنمية المستمرة، التابع للصندوق العالمي، قيادة المناقشة المتعلقة بتنفيذ البرامج الصحية في بيئات العمل الصعبة.

٣٦ - ووقع صندوق الأمم المتحدة للسكان مذكرة تفاهم مع الصندوق العالمي بشأن تعزيز التكامل بين مسائل الحقوق والصحة الجنسية والإنجابية والمسائل المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية، مركّزاً على ١٣ بلدا (إثيوبيا، وإريتريا، وإندونيسيا، وأوغندا، وبنغلاديش، وتشاد، وتوغو، وجمهورية تترانيا المتحدة، وجنوب أفريقيا، وزامبيا، وموزامبيق، ونيجيريا)، بهدف تحقيق المساواة في الحصول على خدمات متكاملة في مجال الصحة الجنسية والإنجابية نابعة من حقوق الإنسان، وتستجيب للمتطلبات الجنسانية. وبالاشتراك مع اليونيسيف، يجري بالفعل تقديم المساعدة التقنية إلى البلدان في مجالي المشتريات وإدارة سلسلة التوريد، من أجل توفير السلع المنقذة للحياة في سياق الخدمات المقدمة في مجالي الصحة الجنسية والإنجابية وخدمات مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية. وتشير عملية رصد البيانات إلى أن مذكرة التفاهم أسفرت عن مضاعفة مشاركة صندوق السكان في الصندوق العالمي على المستوى القطري.

٣٧ - ونتيجة لتزايد عدد البلدان التي هي في طور الخروج من مرحلة الأهلية للاستفادة من منح الصندوق العالمي، يشترك برنامج الأمم المتحدة الإنمائي وصندوق الأمم المتحدة بالتعاون مع شركاء آخرين في تنفيذ مبادرة الوصول العادل، التي تهدف إلى ضمان تقديم تمويل مستمر لبرامج فعالة وقائمة على الأدلة لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية. وتشير عملية النمذجة إلى أن ٨٧ في المائة من الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية سيكون من المقيمين في البلدان المتوسطة الدخل في فترة تقل عن ١٠ سنوات. وعلى مدى العام المقبل، يتوقع أن تقترح مبادرة الوصول العادل تصنيفا دقيقا لمسائل الصحة والتنمية يتجاوز المعالم الاقتصادية التقليدية.

♦ الإيبولا

٣٨ - كان من شأن اندلاع مرض الإيبولا في غرب أفريقيا أن دفع منظومة الأمم المتحدة إلى إيجاد طرق جديدة للاستجابة بسرعة وفعالية. وقد استند برنامج الأمم المتحدة الإنمائي وصندوق الأمم المتحدة للسكان إلى خبراتهما في الاستجابة لفيروس نقص المناعة البشرية من أجل تقديم مساهمات كبيرة في هذا الصدد. وقدم البرنامج الإنمائي الدعم لبرامج أساسية للدفع النقدي، وهو ما كفل سداد أجور ما يقدر بنحو ٠٠٠ ٣٨ عامل في مجال التصدي للإيبولا في غرب أفريقيا، في الوقت المحدد. وقدم البرنامج الإنمائي أيضا خدمات التوعية المجتمعية الأساسية، من قبيل إشراك راكبي الدراجات النارية المستخدَمة للأجرة في أنشطة

توعية مكثفة بشأن فيروس الإيبولا، ليبلغ العدد ما بين ٠٠٠ ١٥٠ و ٠٠٠ ٢٠٠ شخص على مدى فترة شهرين في فريتاون، بسيراليون. وقد كان لتفشي وباء الإيبولا تأثير مباشر على برامج الصندوق العالمي في غينيا وليبيريا وسيراليون، وهو ما يهدد استمرارية الخدمات الأساسية المتعلقة بعلاج فيروس نقص المناعة البشرية، واستبقاء المرضى الذين يتلقون العلاج. وسعى البرنامج الإنمائي إلى تأمين الحصول على التدخلات المضادة للفيروسات الرجعية للوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية، بما في ذلك الوقاية من انتقال العدوى من الأم إلى الطفل، بأن قدم المساعدة لآليات التنسيق القُطرية في إعادة برمجة منح الصندوق العالمي المتوافرة لكفالة استمرارية الخدمات الأساسية.

٣٩ - وحشد صندوق الأمم المتحدة للسكان أكثر من ٠٠٠ ٨ شخص من متتبعي مخالطي المصابين بالإيبولا، الذين تولوا مراقبة أكثر من ٠٠٠ ٩٠ شخص من مخالطي المصابين، لمنع حدوث المزيد من انتقال العدوى. وفي سيراليون، قدم الصندوق الدعم إلى ٠٠٠ ٤٥٠ إمرأة في سن الإنجاب في شكل مجموعات أدوات للصحة الإنجابية؛ وفي غينيا، زود الصندوق ٠٠٠ ١٠ امرأة من النساء الحوامل والنساء اللاتي عولجن من مرض الإيبولا بمستلزمات تتعلق بتعزيز النظافة ورفع روح التضامن؛ وفي ليبريا، قدم الصندوق الدعم لتأثيث ٣٧٠ مرفقاً صحياً على الصعيد الوطني (٥٥ في المائة)، مع لوازم ومعدات للوقاية من العدوى ومكافحتها، فضلا عن خدمات الصحة الإنجابية، بما في ذلك مجموعات أدوات لمرضى الإيبولا والناجيات من العنف القائم على نوع الجنس.

♦ الملكية الفكرية وفيروس نقص المناعة البشرية

٤٠ - وبالنظر إلى أهمية ضمان الوصول المستدام إلى الأدوية المضادة لفيروس نقص المناعة البشرية والسلع الأساسية بأسعار معقولة، قدم البرنامج الإنمائي الدعم إلى عدد من البلدان المنخفضة الدخل والبلدان المتوسطة الدخل، من أجل تحسين نتائج العلاج، بأن قدم الدعم التقني لإدماج أوجه المرونة التي يتيحها الاتفاق المتعلق بجوانب التجارة المتصلة بحقوق الملكية الفكرية (تريبس) والمتصلة بالصحة العامة، في القوانين والسياسات الوطنية في عام ٢٠١٤. وتشمل البلدان المستفيدة من تعزيز قدرات محددة في ما يتعلق بإدماج استخدام أوجه المرونة التي يتيحها الاتفاق المتعلق بجوانب التجارة المتصلة بحقوق الملكية، كلا من إندونيسيا، وجمهورية مولدوفا، وزامبيا، وسوازيلند، وطاجيكستان، وغانا، وقيرغيزستان، وكمبوديا، وليسوتو، وميانمار.

٤١ - وبفضل المشورة التي قدمها البرنامج الإنمائي في مجال السياسة العامة إلى المبادرة الأفريقية لتنسيق اللوائح التنظيمية للأدوية، التابعة للاتحاد الأفريقي، تعززت مبادرة تتولى

قيادتها الشراكة الجديدة من أجل تنمية أفريقيا، لكفالة سلامة الأدوية وفعاليتها وتوافرها في أفريقيا. وبفضل الدعم الذي يقدمه البرنامج الإنمائي، أُحرز أيضا تقدم في مبادرات أخرى في أفريقيا ترمي إلى تعزيز السياسات التي تؤثر على تيسير إمكانيات الحصول على التكنولوجيات الصحية، وشمل ذلك منطقة الجماعة الاقتصادية لدول غرب أفريقيا، في ما يتعلق ببناء قدرات تصنيع الأدوية، وفي ما يتعلق بعمليات الشراء الجماعي في الجماعة الإنمائية للجنوب الأفريقي. وبفضل إصدار دليل لاستخدام قانون يتعلق بالمنافسة، وهو أداة غير مستغلة نسبيا بما فيه الكفاية، وإن كانت فعالة في تعزيز الوصول إلى التكنولوجيات الصحية، قدم البرنامج الإنمائي مجموعة أوسع من تدابير السياسة العامة إلى البلدان المنخفضة الدخل والبلدان المتوسطة الدخل لتوسيع نطاق إمكانيات الحصول على العلاج.

♦ المراهقون والشباب

٤٢ - يتحمل المراهقون والشباب جزءا كبيرا من عبء وباء فيروس نقص المناعة البشرية. فيجب أن تركز الجهود الرامية إلى القضاء على هذا الوباء على صحة هؤلاء وحقوقهم الإنسانية. وقد طلب مجلس تنسيق البرامج إلى برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز دعم البلدان في استعراض العقبات المتصلة بالعمر والعقبات الجنسانية التي تواجَه في الخدمات المتعلقة بمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية. ويجري تفعيل ذلك بواسطة حملة ''الكل يشارك'' - وهي بمثابة تعاون متعدد الشركاء يهدف إلى القضاء على الإيدز بين المراهقين. وفي حين تشجَّع الدول جميعها على الانضمام إلى هذا الجهد العالمي، فإن حملة ''الكل يشارك'' سوف تركز في البداية على ٢٥ بلدا تشمل جميع مناطق العالم، لتقديم دعم مكثف. وقد أُطلقت هذه المبادرة رسميا في شباط/فبراير ٢٠١٥، في نيروبي، وجرى بالفعل تحليل للثغرات في جامايكا وسوازيلاند وزيمبابوي. وكانت مساهمة البرنامج الإنمائي في الحملة هي توليه القيادة في تحليل القوانين المتعلقة بالحواجز العمرية والجنسانية التي تعترض الخدمات المقدمة للمراهقين في مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية. ويشارك الصندوق في رئاسة مسارات عمل تتعلق بأنشطة الدعم والدعوة والاتصال المتعلقة بالبرامج القطرية، استنادا إلى قيادة الصندوق في إشراك الشباب، وتمكين الفتيات اللاتي في سن المراهقة، والحصول على المعلومات والخدمات المتعلقة بالصحة الجنسية والإنجابية.

٤٣ - وسوف يواصل برنامج الأمم المتحدة الإنمائي وصندوق الأمم المتحدة للسكان تعزيز برامج مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية وتسريعها، فيما يسعيان إلى إيجاد تآزر مع البرامج الصحية الأخرى. وهذا يشمل دمج مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية في التخطيط الصحي الأوسع نطاقا، وتحديد النُّهج الملائمة لتقديم تمويل مستدام لحشد مواجهات

شاملة لفيروس نقص المناعة البشرية، وتحقيق المزيد من الكفاءة في البرامج، وخاصة بتحقيق التكامل واللامركزية في الخدمات. ولدعم البلدان في جني ثمار العائدات الديموغرافية، يدعو الصندوق إلى الاستثمار في تثقيف المراهقين والشباب وصحتهم، ولا سيما الفتيات المراهقات.

كفالة توفير التعليم الجيد والشامل والعادل، وتعزيز فرص التعلم للجميع مدى الحياة

٤٤ - يمكن أن يساعد التعليم الفعال في منع حدوث إصابات جديدة بفيروس نقص المناعة البشرية ويحد من وصمة الإصابة بالفيروس، بتزويد الناس بمعلومات عن فيروس نقص المناعة البشرية، وكيف ينتقل - ومن ثم، تمكين الناس من العيش حياة صحية ووافية. وفي عام ٢٠١٤، قدم الصندوق الدعم التقني إلى ٢٤ بلدا إضافيا لتطوير مناهج تعليمة شاملة تتعلق بالأمور الجنسية، وتنسجم والمعايير الدولية، ليرتفع العدد الإجمالي إلى ٦٣ بلداً. ووضع الصندوق توجيهات تنفيذية بشأن توفير التثقيف الشامل في الأمور الجنسية، وهي توجيهات سيسترشد بها العمل في المستقبل للشباب في المدارس وخارجها على حد سواء.

٤٥ - وفي وسط أفريقيا، قام الصندوق، بالشراكة مع منظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة (اليونسكو)، بتنقيح نماذج تدريبية مسجلة على أقراص رقمية متعددة الاستعمالات ،وقدم التدريب لأكثر من ١ ٠٠٠ معلم؛ وقام بتدريب ما مجموعه ٤٢٠ مدربا/مشرفا استنادا إلى نماذج مماثلة تستند إلى تكنولوجيا المعلومات والاتصالات، في الكاميرون وتشاد والكونغو وغابون. وقدمت اليونيسكو والصندوق الدعم لتدريب معلمين في أرمينيا وكازاخستان وقرغيزستان وأوكرانيا في مجالي الصحة الجنسية والإنجابية وفيروس نقص المناعة البشرية، ونُظمت دورة تدريبية تستند إلى تكنولوجيا المعلومات والاتصالات أعدت لإعداد المعلمين في مجال التعليم الصحي شملت ٢٦ ٠٠٠ مربيا في المنطقة.

٤٦ - وفتح الصندوق آفاقا جديدة في نهج مبتكرة اعتمدها لإشراك المراهقين في المسائل المتعلقة بالصحة الجنسية والإنجابية ومكافحة فيروس نقص المناعة البشرية. ففي كمبوديا، على سبيل المثال، تم الاتصال بمليون شخص من الشباب بواسطة حملة وسائط الإعلام الاجتماعية ''Love9''. وقدم الصندوق الدعم لأساليب إبداعية للتثقيف بواسطة الأقران تتناول التثقيف في شؤون الصحة الجنسية والإنجابية وفيروس نقص المناعة البشرية، في منطقة الدول العربية. وشمل التثقيف بواسطة الأقران، باستخدام المسارح، ٣٢ ٠٠٠ شخص من الشباب في لبنان، و ١٢ ٠٠٠ في مصر و ١٨ ٠٠٠ في بقية دول المنطقة. بالإضافة إلى ذلك، فقد شملت حملة 'Y-PEER 'Let's Talk ١ ٤٩٠ ٠٠٠ شخص من الشباب.

٤٧ - ووقع الصندوق واليونسكو مذكرة تفاهم من شأنها أن تعزز تعاونهما في مجال التعليم الجنسي الشامل وتوفير خدمات الصحة الجنسية والإنجابية للمراهقين والشباب. وسوف يمضي هذا التعاون قدما بفضل تنفيذ التوجيهات التشغيلية للصندوق، وبدعم تنفيذ الالتزامات الإقليمية.

تحقيق المساواة بين الجنسين وتمكين جميع النساء والفتيات

٤٨ - على الصعيد العالمي، يتقاسم الرجال والنساء حصة متساوية من مجموع الناس المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية. غير أن المرأة، في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، تشكل ٥٨ في المائة من الأشخاص المصابين بالفيروس. ولأسباب اجتماعية وفسيولوجية، تظل الفتيات المراهقات والشابات معرضات للإصابة بوجه خاص. حيث ترتفع معدلات الإصابة لديهن بفيروس نقص المناعة البشرية إلى ما يزيد على ضعف الإصابة لدى الذكور في الفئة العمرية نفسها. ويشكل فيروس نقص المناعة البشرية السبب الرئيسي للوفاة بين النساء في سن الإنجاب، ويساهم إلى حد بعيد في معدل وفيات الأمهات، بسبب التطور الملازم للمرض نفسه، وبسبب ارتفاع معدلات تعفن الدم، وفقر الدم، وغيرها من الأمراض المرتبطة بالحمل.

٤٩ - ويشترك برنامج الأمم المتحدة الإنمائي وصندوق الأمم المتحدة للسكان مع هيئة الأمم المتحدة للمرأة، في تنظيم اجتماعات ضمن برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز بشأن العمل من أجل المساواة بين الجنسين وحقوق المرأة والفتاة. وتركزت الإنجازات في عام ٢٠١٤ في تقديم الدعم من أجل تهيئة بيئات قانونية وسياسية تمكينية، وتمكين الجماعات النسائية، ومعالجة العنف الجنساني.

♦ دعم تمكين البيئات القانونية والمتعلقة بالسياسات

٥٠ - وضَع برنامج الأمم المتحدة الإنمائي وصندوق الأمم المتحدة للسكان أدوات لدعم إدماج المساواة بين الجنسين وحقوق الإنسان في جميع مراحل التخطيط لجهود الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية وعلاجه؛ ومن هذه الأدوات أداة تقييم مراعاة المنظور الجنساني لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز؛ وخارطة طريق البرنامج الإنمائي المتعلقة بتعميم مراعاة المنظور الجنساني في الاستراتيجيات والخطط الوطنية لمكافحة الفيروس؛ والقائمة المرجعية للبرنامج الإنمائي لإدماج المنظور الجنساني في نموذج التمويل الجديد للصندوق العالمي؛ والخلاصة المتعلقة بالروابط القائمة بين خدمات الصحة الجنسية والإنجابية ومكافحة فيروس نقص المناعة البشرية: المؤشرات وأدوات التقييم المتصلة بها، التي يصدرها الفريق

العامل المشترك بين الوكالات المعني بالروابط القائمة بين الصحة الجنسية والإنجابية وفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.

٥١ - وقام البرنامج الإنمائي بتعزيز إدراج فيروس نقص المناعة البشرية في الخطط والسياسات والقوانين الوطنية المتعلقة بالشؤون الجنسانية في ما يزيد عن ٤١ بلدا. ومن الأمثلة على ذلك وضع وتنفيذ خطة لرصد فيروس نقص المناعة البشرية والمسائل الجنسانية في ملاوي؛ وإدماج الروابط القائمة بين الفيروس ونوع الجنس والعنف الجنساني، والحقوق الإنجابية والجنسية في السياسات في ناميبيا؛ وإدماج مكافحة الفيروس في الخطة الاستراتيجية الوطنية الخمسية للمساواة بين الجنسين وتمكين المرأة في كمبوديا؛ ودمج فيروس نقص المناعة البشرية في مشاريع القوانين المتعلقة بالجرائم الجنسية في الصومال، وفي جامايكا في منطقة آسيا والمحيط الهادئ؛ ودمج خدمات فيروس نقص المناعة البشرية في مرافق الخدمات السابقة للولادة في بابوا - غينيا الجديدة.

٥٢ - وفي فيتنام، قدم البرنامج الإنمائي، بالاشتراك مع أمانة برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز، واليونيسيف، وهيئة الأمم المتحدة للمرأة، الدعم لعقد مشاورات بشأن تنقيح القوانين المتعلقة بالأسرة والزواج، والتأمين الاجتماعي، والأحوال المدنية، لتعكس على نحو أفضل المساواة بين الجنسين، وإزالة الأحكام التمييزية ضد الفئات المستضعفة كالأطفال والنساء، ومثليي الجنس وثنائيي الجنس والمتحولين جنسانيا، والأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية، والفئات السكانية الرئيسية. وكان لهذه المشاورات أن ساعدت فيتنام في توسيع نطاق الأهلية للتأمين الاجتماعي الإلزامي. وعلى غرار ذلك، قدم البرنامج الإنمائي وفريق الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز، في موزامبيق، الدعم إلى الحكومة والمجتمع المدني، وهو مما أدى إلى إقرار قانون يزيل الطابع الجنائي عن انتقال الفيروس، وتنقيح القانون المدني وغيره من التشريعات ذات الصلة لكفالة توفير مزيد من الحماية للمرأة. وساهمت أنشطة الدعوة التي اضطُلع بها بالتعاون مع ٥٠ برلمانيا وتدريبهم للتمكين من تهيئة بيئات قانونية، وإعمال حقوق الإنسان والمساواة بين الجنسين بواسط أمانة البرنامج المشترك، وهيئة الأمم المتحدة للمرأة، وصندوق السكان، وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي، في اعتماد قانون وقائي بشأن فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز بالنسبة إلى الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية في كوت ديفوار.

٥٣ - وقدم البرنامج الإنمائي المساعدة لتقييم الأثر البيئي والاجتماعي الذي أجراه الشركاء الوطنيون، بزيادة التمويل من المشاريع الرأسمالية لبرامج مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية المراعية للمسائل الجنسانية في ثمانية بلدان على الأقل. على سبيل المثال، حسّنت ليسوتو تحليل

فيروس نقص المناعة البشرية والمسائل الجنسانية في تقارير تقييم الأثر البيئي والاجتماعي؛ وأدرجت موزامبيق مسألة التكامل بين مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية والمسائل الجنسانية في تقارير تقييم الأثر البيئي والاجتماعي، في برنامج التضامن الوطني الجديد لمكافحة نقص المناعة البشرية؛ ووضعت بوتسوانا مبادئ توجيهية حسب الطلب لتقييم الأثر البيئي والاجتماعي، وأنشأت فريقا وطنيا متعدد القطاعات لرصد تقييمات الأثر البيئي والاجتماعي؛ وأدرجت جنوب أفريقيا دراسة حول محطة ميدوبي للطاقة (Medupi power station) وتأثيرها العام على العلاقة بين فيروس نقص المناعة البشرية والمسائل الجنسانية في المجتمعات المحلية المحيطة بها، ولدى عمال البناء.

٥٤ - ووضع البرنامج الإنمائي إرشادات تقنية لمساعدة البلدان على إدماج المسائل الجنسانية في الخطط الاستراتيجية الوطنية وعمليات الصندوق العالمي، وقد أفضى ذلك إلى اجتذاب مزيد من الاهتمام نحو الأبعاد الجنسانية لفيروس نقص المناعة البشرية في الملاحظات المفاهيمية للصندوق العالمي والبرمجة في ثمانية بلدان على الأقل، وإلى وضع إرشادات لآليات التنسيق القطري (باكستان)، والحوارات الوطنية (زامبيا) والملاحظات المفاهيمية (قيرغيزستان).

تمكين الجماعات النسائي

٥٥ - واصل صندوق الأمم المتحدة للسكان دعم شبكات ومنظمات ناشطة تشارك في حوارات السياسات العامة الرامية إلى تحسين أبعاد الصحة الجنسية والإنجابية ومكافحة فيروس نقص المناعة البشرية في حياة النساء والفتيات. وقُدم الدعم المالي والتقني لشبكات العمل في مجال الجنس، وإلى الشبكة العالمية للأشخاص المصابين بالفيروس والجماعة الدولية للمصابات بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في تشكيل السياسات؛ وكانت الدراسة الاستقصائية المشتركة المتصلة بذلك والمتعلقة بجودة خدمات تنظيم الأسرة للنساء المصابات بفيروس نقص المناعة البشرية في الكاميرون ونيجيريا وزامبيا فعالة في التأثير على أنشطة إنهاء انتقال الفيروس من الأم إلى الطفل وبرامج تنظيم الأسرة القائمة على الحقوق.

٥٦ - وقدم البرنامج الإنمائي الدعم لإشراك الحركات المعنية بالشؤون الجنسانية وشؤون المرأة مع شبكات النساء والفتيات المتأثرات بفيروس نقص المناعة البشرية. وتتناول مبادرة الكرامة احتياجات النساء المصابات بفيروس نقص المناعة البشرية بواسطة ١٧ منظمة من منظمات المجتمع المدني، لتصل إلى أكثر من ١ ٣٠٠ مستفيد في سبعة بلدان في الشرق الأوسط وشمال أفريقيا، وقرابة ٣٠٠ مشروع صغير. وقد أُبرزت أهمية هذه المبادرة بصفتها "حلاً إنمائياً إقليمياً" خلال معرض التنمية العالمي الأول لبلدان الجنوب. وقدم البرنامج

الإنمائي أيضا الدعم للتعلم فيما بين بلدان الجنوب، وإشراك النساء المصابات بفيروس نقص المناعة البشرية، وشبكات حقوق المشتغلين في مجال الجنس. على سبيل المثال، بين شبكة المرأة الأوروبية الآسيوية المعنية بالإيدز، وشبكة الدفاع عن حقوق المشتغلات في مجال الجنس.

التصدي للعنف الجنساني

٥٧ - ظل برنامج الأمم المتحدة الإنمائي وصندوق الأمم المتحدة للسكان يروّجان باستمرار الإقرار بأن العنف القائم عل أساس نوع الجنس هو سبب ونتيجة لفيروس نقص المناعة البشرية، وظل ذلك متجليا في جميع أعمالهما المتعلقة بالحقوق والصحة الجنسية والإنجابية والروابط بينها وبين فيروس نقص المناعة البشرية. وقدم الصندوق في جنوب أفريقيا الدعم لدراسة عن العنف الذي يمارس ضد المرأة، تعتبر أول جهد وطني حتى الآن يتم فيه جمع وتحليل البيانات بشأن حجم العنف الجنساني ومحدداته ونتائجه، وأوجه التصدي له في جنوب أفريقيا؛ ومن شأن هذا أن يساعد على تشكيل برنامج التضامن الوطني في البلد بشأن العنف الجنساني.

٥٨ - وفي جنوب أفريقيا وبوتسوانا، شجع الصندوق مشاركة الرجال في دعم المساواة بين الجنسين ومنع العنف الجنساني باستخدام الأداة المعروفة باسم ”رجل واحد يكفي“ وطرائقها. وقدم الصندوق في بوتسوانا الدعم لبث مسلسل إذاعي على الصعيد الوطني مؤلف من ١٢ حلقة وثمانية برامج إذاعية يشارك المستمعون في النقاش الجاري فيها عبر الهاتف بشأن الصحة الجنسية والإنجابية والوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية/العنف الجنساني، واستخدام الواقي الذكري، والمساواة بين الجنسين. وقُدم التدريب لعشرين موظفا في وسائط الإعلام، وقد أفضى ذلك إلى زيادة تغطية مسائل الصحة الجنسية والإنجابية لدى المراهقين؛ ويسّر الاتصال بما مجموعه ٣٧٢ ١ شخصا من الشباب وأفراد المجتمع المهمشين و ٠٥٩ ٤ فردا من أفراد المجتمعات المحلية بواسطة حوارات ثقافية، ومناقشات أفرقة مهتمة بمواضيع بعينها، ودورات إشراك الشباب، وغير ذلك من أنشطة التوعية التي تتناول العنف الجنساني، وفيروس نقص المناعة البشرية، والمسائل الجنسانية والأعراف الثقافية والاجتماعية.

٥٩ - وفي عام ٢٠١٤، قدم برنامج الأمم المتحدة الإنمائي الدعم لبرامج مكافحة العنف الجنساني في أكثر من ٣٠ بلدا، شملت التركيز بوجه خاص على الوصول إلى العدالة في ٢٠ بلدا تقريبا. وفي بابوا غينيا الجديدة، أدى دعم البرنامج الإنمائي إلى وضع استراتيجية لمكافحة العنف الجنساني، يحتل فيها فيروس نقص المناعة البشرية منطقة التركيز الرئيسية، حيث تجري معالجة الروابط القائمة بين العنف وانتقال الفيروس؛ وعزز البرمجة المتعلقة بتقديم

الخدمات لمكافحة العنف الجنساني وفيروس نقص المناعة البشرية. وأطلق البرنامج الإنمائي مبادرة إقليمية مع تحالف المجتمعات الضعيفة في منطقة البحر الكاريبي، والمجلس الدولي للمرأة لمنطقة أمريكا اللاتينية، وغيرهما للتصدي للتمييز ضد النساء والفتيات المصابات بفيروس نقص المناعة البشرية في أماكن الرعاية الصحية؛ وقدم الدعم لتثقيف الممرضات والممرضين والشرطة في غيانا في موضوعي فيروس نقص المناعة البشرية والعنف الجنساني، من أجل الحد من التمييز وتوفير إمكانية حصول الجميع على خدمات فيروس نقص المناعة البشرية؛ وساعد كمبوديا في تنفيذ خطة عملها الوطنية الجديدة المتعلقة بالعنف ضد المرأة، مع التركيز بوجه خاص على العنف الذي تواجهه النساء والفتيات المصابات بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز، بما في ذلك المشتغلات بالجنس.

٦٠ - وقدم برنامج الأمم المتحدة الإنمائي الدعم في مجال التعلم فيما بين بلدان الجنوب لشبكة المرأة الأوروبية الآسيوية المعنية بالإيدز، بالاشتراك مع صندوق الأمم المتحدة للسكان، وبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز، وهيئة الأمم المتحدة للمرأة. ونُفذت أنشطة لبناء القدرات لممثلات عن رابطات وطنية للنساء المصابات بفيروس نقص المناعة البشرية، من ١١ بلدا (أرمينيا، وإستونيا، وأوزبكستان، وأوكرانيا، وبيلاروس، وجمهورية مولدوفا، وجورجيا، وطاجيكستان، وقيرغيزستان، وكازاخستان) مع التدريب على جمع أدلة على الروابط القائمة بين العنف الجنساني وفيروس نقص المناعة البشرية.

٦١ - وقدم صندوق السكان في زامبيا الدعم إلى الحكومة لإدراج العنف الجنساني في الإطار الاستراتيجي الوطني المنقح المتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز، للفترة ٢٠١٤-٢٠١٦، والسياسات الجنسانية الوطنية التي تعالج الأسباب والآثار الجنسانية للإصابة بالفيروس لدى النساء والفتيات، ولمواصلة العمل من أجل إنفاذ قانون مكافحة العنف الجنساني لعام ٢٠١١، لتصل خدمات الصحة الجنسية والإنجابية، وخدمات مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية، إلى ١ ٠٠٠ شخص من الناجين من العنف الجنسي.

٦٢ - ونظم البرنامج الإنمائي ومنظمة الصحة العالمية مشاورة إقليمية متعددة الأقطار في شرق وجنوب أفريقيا بشأن الروابط القائمة بين الاستخدام الضار للكحول، والعنف الجنساني وفيروس نقص المناعة البشرية، التي تحتاج إلى إصلاحات في مجال السياسات. وقد حددت الدول المشاركة الأولويات والأنشطة الرئيسية اللازمة للمتابعة. وفي جمهورية الكونغو الديمقراطية، اعتمد المشاركون في مشاورات متعددة القطاعات، رسميا خارطة طريق بشأن الإجراءات اللازمة للتصدي لفيروس نقص المناعة البشرية، والعنف الجنساني، وإدمان الكحول، وتعهدوا بجمع الأموال واتخاذ الإجراءات اللازمة.

٦٣ - واستشرافا للمستقبل، لا يزال هناك العديد من التحديات المتعلقة بتلبية الاحتياجات المتصلة بمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية وبحقوق النساء والفتيات. وتشمل هذه التحديات أعرافاً ضارة عميقة الجذور، وعدم كفاية الموارد المخصصة لذلك، وعدم وجود بيانات مصنفة حسب الجنس والعمر. وكانت خطة برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز للنساء والفتيات، التي استرشد بها عمل البرنامج المشترك خلال السنوات الخمس الماضية، قد انتهت في نهاية عام ٢٠١٤. ويجري الآن استعراضها. ومن شأن النتائج التي يتم التوصل إليها أن تشكّل الأنشطة المزمعة للمستقبل بشأن فيروس نقص المناعة البشرية، والمسائل الجنسانية، وحقوق النساء والفتيات.

الحد من عدم المساواة داخل البلدان وفيما بينها

٦٤ - يتيح التقاطع القائم بين الإيدز وأوجه عدم المساواة مزيدا من الفرص لإخراج أنشطة التصدي للإيدز من عزلتها. فالإيدز هو مرض عدم المساواة، وهو يؤثر بصور غير متناسبة على المجتمعات المحلية المهمشة اجتماعيا. وقد أثبتت حركة مكافحة الإيدز أهمية وضع الناس وأولئك الذين هم الأشد تأثرا به، في مركز أنشطة التصدي، بمعالجة أوجه التفاوت بين الفئات الاجتماعية، بما في ذلك الفئات السكانية المجرّمة وأولئك الذين تقل إمكانيات حصولهم على الرعاية الصحية والسكن وخدمات الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية، وترتفع لديهم معدلات الفقر.

٦٥ - تتأثر الفئات السكانية الرئيسية - وهذا مصطلح يشير أساسا إلى المشتغلين في مجال الجنس؛ والرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال؛ والأشخاص الذين يتعاطون المخدرات؛ والمتحولين جنسيا - على نحو غير متناسب وباء فيروس نقص المناعة البشرية. وفي الوقت الحاضر، تحصل البرامج التي تستفيد منها الفئات السكانية الرئيسية على مجرد ٤ في المائة من نفقات مكافحة الفيروس. وقد أوصى برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز بزيادة نسبة هذا الإنفاق في هذا الصدد إلى ١٤ في المائة.

٦٦ - وعمل برنامج الأمم المتحدة الإنمائي وصندوق الأمم المتحدة للسكان مع منظمة الصحة العالمية والشركاء الآخرين من أجل وضع إرشادات تنظيمية، بما في ذلك مبادئ توجيهية موحدة للوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية، وتشخيصه وعلاجه، ولتقديم الرعاية للفئات السكانية الرئيسية. وفي ضوء ارتفاع معدلات الإصابة بالفيروس لدى المراهقين والشباب، قام البرنامج المشترك بصياغة مذكرات تقنية موجزة عن فيروس نقص المناعة البشرية والفئات السكانية الرئيسية الشابة. وبعد نجاح الأداة التنفيذية المتعلقة بالمشتغلين في تجارة الجنس، أطلق البرنامج الإنمائي وصندوق السكان وشركائهما، أدوات

تنفيذية لصالح الفئات السكانية الرئيسية الأخرى، وسوف تطلق جميعها في الفترة ٢٠١٥/٢٠١٦. وعكف البرنامج الإنمائي ومنظمة العمل الدولية على وضع دليل بشأن حقوق العمال من المثليات والمثليين وثنائيي الميل الجنسي والمتحولين جنسيا. وعزز صندوق الأمم المتحدة للسكان التوجيهات النظيمية المتعلقة بالفئات السكانية الرئيسية، بما في ذلك مشاركته في صياغة سلسلة ''لانسيت'' المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية والاشتغال بتجارة الجنس، التي أوجزت المعلومات الاستراتيجية الراهنة وأفضل الممارسات، ومنهجا تثقيفيا لمنطقة آسيا والمحيط الهادئ لصياغة أدوات ذات طابع عالمي لتلائم السياقات القطرية، وسياسة عامة لمنطقة شمال أفريقيا بشأن الاشتغال بالجنس والهجرة. بالإضافة إلى ذلك، يشترك البرنامج الإنمائي، وصندوق السكان، والشبكة العالمية لمشاريع العمل في تجارة الجنس، معا في رئاسة اللجنة التوجيهية المعنية بفيروس نقص المناعة البشرية والعمل في مجال الجنس التابعة للبرنامج المشترك المعني بالإيدز، والتي توفر التوجيه الاستراتيجي بشأن متطلبات السياسة العامة، والبرامج والبيانات المتعلقة بالاشتغال بتجارة الجنس.

٦٧ - ويقدم البرنامج الإنمائي وصندوق الأمم المتحدة للسكان، بالتعاون مع البنك الدولي ومنظمة الصحة العالمية والصندوق العالمي، ومشروع Measure للتقييم، خطة رئيس الولايات المتحدة الطارئة للإغاثة من الإيدز، وغيرها من الشركاء الرئيسيين، الدعم إلى ٣٨ بلداً لإجراء تقديرات لأحجام الفئات السكانية الرئيسية، ورسم خرائط برنامجية لها، لتصميم استجابات أفضل على الصعيد الوطني وعلى مستوى المدن. وقد أنجز أربعة بلدان (الجمهورية الدومينيكية، وجمهورية الكونغو الديمقراطية، ومدغشقر، وموريشيوس) بالفعل هذا البحث.

٦٨ - ''أن يكون المرء من المثليات والمثليين وثنائيي الميل الجنسي والمتحولين جنسيا في آسيا'' اسم لمبادرة مشتركة رائدة أطلقها برنامج الأمم المتحدة الإنمائي ووكالة التنمية الدولية التابعة للولايات المتحدة، تضم منظمات القواعد الشعبية من المثليات والمثليين وثنائيي الميل الجنسي والمتحولين جنسيا، وقادة المجتمع، والمؤسسات الوطنية، من أجل فهم التحديات التي يواجهها الناس المثليون في آسيا. وتتناول هذه الجهود بالدراسة التجارب التي يمر بها هؤلاء المثليون من منظوري حقوق الانسان والتنمية في ثمانية بلدان - إندونيسيا، وتايلند، والصين، والفلبين، وفييت نام، وكمبوديا، ومنغوليا، ونيبال. وقد أنشأت المبادرة قاعدة أدلة بشأن حقوق المثليين والمسائل الاجتماعية في المنطقة، بأن انتظمت حوارات إقليمية شاملة، وحوار على الصعي الوطني. وبدأت المرحلة الثانية بدعم إضافي من هيئة التنمية الدولية السويدية.

٦٩ - وقدم البرنامج الإنمائي وصندوق الأمم المتحدة للسكان الدعم لإجراء دراسة مبتكرة للتصدي للعنف ضد العاملين في مجال الجنس، بالتعاون مع شبكة آسيا والمحيط الهادئ

للعاملين في مجال الجنس/مركز الدعوة للتصدي لظاهرة الوصم بالعار والتهميش، وفريق الدعم الإقليمي التابع لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز. وقد شارك العاملون في مجال الجنس بصفة محورية في إجراء البحوث، بإجرائهم مقابلات مع الأقران، بدعم من باحثين في الجوانب النوعية من الدراسات القطرية الأربع التي أجريت في إندونيسيا وسري لانكا وميانمار ونيبال. وكان من بين النتائج أن جميع أفراد العينة يعانون شكلا من أشكال العنف، بما في ذلك الاغتصاب، والاغتصاب الجماعي، والاحتجاز التعسفي، والضرب، والإهانة، والتشهير العام. وفي كثير من الحالات، كان الجناة من أفراد قوات الشرطة. وقد أصبحت هذه البيانات بالفعل توجه السياسات وأعمال الدعوة في المجال التشريعي والدعم التقني في عام ٢٠١٥ وما بعده.

٧٠ - وقدم صندوق الأمم المتحدة للسكان، والبرنامج الإنمائي المساعدة لاستعراض الأطر التنظيمية التي تؤثر على الفئات السكان الرئيسية في عدد من البلدان، وهي كما يلي: جرى تحسين مستويات الصحة والسلامة للعاملين في مجال الجنس في الصين وكولومبيا؛ وجرى تعديل مرسوم بشأن العمل في مجال الجنس في فييت نام ليشمل وضع برامج للحد من الأضرار وحماية حقوق الإنسان؛ وقُدم الدعم القانوني للأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية والفئات السكانية الرئيسية في جورجيا؛ وألغت تايلاند اشتراط موافقة الوالدين على الكشف عن الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية، وتقديم المشورة؛ وأجريت مجموعة من الاستعراضات القانونية/السياساتية بشأن الصحة الجنسية والإنجابية والعنف الجنساني لدى المراهقين، في جميع أنحاء شرق أفريقيا وجنوبها، بما في ذلك الشباب المثليون داخل المدارس.

٧١ - مواصلة استخدام نهج ''عدسة الصحة'' تفسح المجال لتحقيق استجابات براغماتية في مجال الصحة العامة، بما في ذلك إشراك كل من مقدمي الخدمات الصحية وشبكات الفئات السكانية الرئيسية. ومع ذلك، لم يوجه اهتمام كاف لمسألة تحسين المركز القانوني وحقوق الإنسان، وغير ذلك من المسائل البيئية المتعلقة بهؤلاء، تلك التي تعوق حصولهم على الخدمات. وسيواصل البرنامج الإنمائي وصندوق الأمم المتحدة للسكان دعم الاستجابات التي تتولى قيادتها المجتمعات المحلية والحكومة، والربط فيما بينها لتيسير تحقيق تأثير مستمر.

جعل المدن والمستوطنات البشرية شاملة وآمنة وقادرة على الصمود ومستدامة

٧٢ - فيما العالم يكتسي طابعا حضرياً باطراد، كذلك يفعل وباء فيروس نقص المناعة البشرية. فالتوقعات تشير إلى أن النمو السكاني والتحضر سيضيفان ٢,٥ بلايين نسمة إلى سكان المناطق الحضرية في العالم بحلول عام ٢٠٥٠. وتشير التقديرات إلى أن انتشار فيروس

نقص المناعة البشرية في المناطق الحضرية، في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، هو الآن ضعف ما هو عليه في المناطق الريفية. فالتركيز على مستوى البلديات يسمح لأوجه التصدي للفيروس أن تتخذ نهجا أكثر تفصيلا ودقة في تحديد الأهداف. وبناء على مبادرة الصحة والعدالة في المناطق الحضرية التي يقودها البرنامج الإنمائي/صندوق الأمم المتحدة للسكان، أطلق برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز في اليوم العالمي للإيدز، لعام ٢٠١٤، مبادرة مدن المسار السريع.

٧٣ - وفي عام ٢٠١٤، نُفذت مبادرة الصحة والعدالة في المناطق الحضرية في أكثر من ٤٢ مدينة، معززةً الحكم المحلي والتخطيط، بمشاركة مباشرة من الفئات السكان الرئيسية من الرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال، والعاملين في مجال الجنس، والمتحولين جنسيا، والأشخاص الذين يتعاطون المخدرات، وذلك من أجل تحسين استجابة استراتيجيات مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية على الصعيد المحلي لتلبية احتياجات هذه المجتمعات. وفي موزامبيق، تم إدراج الخدمات المقدمة للفئات السكانية الرئيسية في المدن في الخطة الاستراتيجية الوطنية الجديدة لمكافحة الإيدز. وفي منطقة آسيا والمحيط الهادئ، يقوم البرنامج الإنمائي ومنظمة الصحة العالمية بتنفيذ مجموعة برامج تدريبية لمعالجة مسألة الوصم بالعار والتمييز في أماكن الرعاية الصحية، بالتعاون مع الإدارات الصحية الحكومية ومنظمات المجتمع المحلي في ١٢ بلدا.

التشجيع على إقامة مجتمعات مسالمة وشاملة للجميع من أجل تحقيق التنمية المستدامة، وإتاحة إمكانية وصول الجميع إلى العدالة، وبناء مؤسسات فعالة وخاضعة للمساءلة وشاملة للجميع على جميع المستويات

٧٤ - يظل الوصم بالعار والتمييز اللذان يمارسان ضد الفئات السكانية الرئيسية إحدى العقبات الرئيسية التي تعترض تحقيق استجابات فعالة في مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية في جميع أنحاء العالم. ولا تزال ثمة قوانين عقابية قائمة ضد الأشخاص المصابين بالفيروس، والمشتغلين في مجال الجنس، والمتحولين جنسيا، والرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال والأشخاص الذين يتعاطون المخدرات بالحقن، في عدد كبير من البلدان. ويؤدي الافتقار إلى موارد على الصعيد المحلية، وقلة البيانات من حيث الكمية، وعدم كفاية التركيز على وضع برامج للفئات السكانية الرئيسية، إلى إطالة أمد هذا التمييز، ويحد من فعالية الاستجابات. وينعكس الاجتماع الخامس والثلاثين لمجلس تنسيق البرامج في تقرير عن الإجراءات التي اتخذها البرنامج المشترك للحد من وصمة العار والتمييز بجميع أشكالهما المرتبطين بفيروس نقص المناعة البشرية.

٧٥ - وفي عام ٢٠١٤، قدم البرنامج الإنمائي الدعم إلى الحكومات والمجتمع المدني في تنفيذ توصيات اللجنة العالمية المعنية بفيروس نقص المناعة البشرية والقانون في ٨٤ بلدا. ووضع البرنامج الإنمائي وثائق توجيهية بشأن كيفية إجراء تقييمات للبيئة القانونية، وتنظيم حوارات على الصعيد الوطني لدعم البلدان في المضي قدما في تنفيذ نتائج اللجنة العالمية المعنية بفيروس نقص المناعة البشرية والقانون وتوصياتها. وقد استُخدمت الوثائق لدعم البلدان في إجراء إصلاحات في القوانين في عدد من البلدان. وتشكل أداة تقييمات البيئة القانونية في الوقت الحاضر جزءاً من توجيهات الصندوق العالمي المتعلقة بوضع ملاحظات مفاهيمية بشأن فيروس نقص المناعة البشرية؛ وسوف يجري أيضاً تكييف التوجيهات لتنطبق على مرض السل والملاريا.

٧٦ - وعُقدت حوارات على الصعد الوطنية بشأن فيروس نقص المناعة البشرية والقانون في ١٩ بلدا، في آسيا ومنطقة المحيط الهادئ. وفي باكستان، أفضى الحوار إلى سن قانون الإيدز لمحافظة السند، وهو أول قانون بشأن الإيدز في جنوب آسيا. واعترفت حكومات باكستان وبنغلاديش ونيبال والهند بالمتحولين جنسيا/تاركي الهوية الجنسية،باعتبارهم جنسا ثالثا. ودعَم البرنامج الإنمائي شبكة قانونية إقليمية معنية بفيروس نقص المناعة البشرية تيسر للناس والفئات السكانية الرئيسية المصابة بالفيروس في أوروبا الشرقية وآسيا الوسطى (الاتحاد الروسي، وأذربيجان، وأرمينيا، وأوكرانيا، وبيلاروس، وجمهورية مولدوفا، وجورجيا، وقيرغيزستان، وكازاخستان) الحصول على المساعدة القانونية المجانية الجيدة. ومن كانون الثاني/يناير إلى أيلول/سبتمبر ٢٠١٤، تم تجهيز أكثر من ٢٠٠ ١ طلب من طلبات المساعدة القانونية المتصلة بفيروس نقص المناعة البشرية. وفي أفريقيا، أسفر الدعم الذي قدمه البرنامج الإنمائي في ما يتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية إلى استعراض القوانين المتعلقة بالفيروس وإصلاحها في جمهورية تترانيا المتحدة، وسوازيلاند، وليسوتو، وناميبيا. ووضعت جماعة شرق أفريقيا تحليلا بشأن أوجه الاتفاق بين قوانين الدول الشريكة المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية ومشروع قانون الجماعة الجديد المتعلق بالفيروس. وقامت أمانة الجماعة الاقتصادية لدول غرب أفريقيا بصياغة مجموعة دنيا من القوانين المتصلة بالفيروس لتقرّها الدول الأعضاء. وبدعم من البرنامج الإنمائي، قامت تشاد بتعديل القوانين الراهنة لتشمل تقديم الحماية للأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية؛ واعتمدت موزامبيق قانونا جديدا بشأن فيروس نقص المناعة البشرية خاليا من الأحكام التي تجرّم نقل الفيروس؛ وسنّت نيجيريا مشروع قانون لمكافحة الوصم بالعار. وفي الدول العربية، قدم البرنامج الإنمائي الدعم لحكومة جيبوتي للعمل من أجل التصديق على الاتفاقية العربية المتعلقة بالوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية، وحماية حقوق الأشخاص المصابين بالفيروس.

٧٧ - وقدم البرنامج الإنمائي الدعم لإنشاء المنتدى الإقليمي لقضاة أفريقيا المعني بفيروس نقص المناعة البشرية وحقوق الإنسان والقانون. وقد ضم الملتقى الأول قضاة من بوتسوانا، وجمهورية تترانيا المتحدة، وجنوب أفريقيا، وزيمبابوي، وسوازيلاند، وكينيا، وملاوي، وناميبيا. وركزت المناقشات في المنتدى على القوانين التي تشكل تحديا في هذا الصدد، والأحكام التجريمية التي تحول دون حصول النساء والفتيات، والأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية، والفئات السكانية الرئيسية، على الخدمات المتصلة بفيروس نقص المناعة البشرية والخدمات الصحية والاجتماعية الأخرى. ووافق المنتدى على تشكيل مجموعة أساسية من الخبراء في مجال القضاء، ليعملوا من أجل تمكين أنفسهم ليصبحوا فريقا من الخبراء ذوي الامتياز في مجال القضاء، في سياق فيروس نقص المناعة البشرية، وحقوق الإنسان والقانون في المنطقة.

٧٨ - وقدم البرنامج الإنمائي الدعم لست دول في أمريكا اللاتينية في مجال تنقيح القوانين المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية (أوروغواي، والسلفادور، وغواتيمالا، وكوستاريكا، ونيكاراغوا، وهندوراس). وقد عُرض قانونان أمام برلماني كوستاريكا وأوروغواي، وأُقر قانون واحد في هندوراس. ودعم البرنامج الإنمائي عملية استعراض القوانين المتعلقة بالهوية الجنسية في السلفادور، وغواتيمالا، وكوستاريكا، ونيكاراغوا. وقُدم الدعم إلى الجمهورية الدومينيكية بشأن إلغاء مواد عقابية من التشريعات المتصلة بمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية، ودعم صياغة التشريعات لمكافحة التمييز.

٧٩ - وينبغي أن تخضع القوانين والسياسات للمراقبة المستمرة، ذلك أن التغيرات الإيجابية قد تتعرض بسهولة لأن يُعكس مسارها. وتقرير اللجنة العالمية إذ يحدد بإيجاز الأدلة المناصرة للصحة العامة وحقوق الإنسان، وإذ يؤيد الأساس المنطقي لإجراء إصلاحات في القوانين، إنما يضيف مزيدا من الزخم والتركيز إلى هذه الجهود، وييسر تبادل الممارسات الجيدة بين البلدان. ولذلك، فإن من الأهمية بمكان مواصلة دعم البلدان في النهوض بأنشطة المتابعة التي تضطلع بها اللجنة، بالتعاون مع الجهات المعنية، بما في ذلك الحكومات وشركاء الأمم المتحدة والمجتمع المدني.

رابعا - خاتمة

٨٠ - يتيح برنامج تنفيذ أهداف التنمية المستدامة فرصة فريدة لاعتماد نهج أكثر توجها نحو الناس في تناول مسألة توفير الصحة للجميع، يتجاوز النهج الأحادية القطاع، ويتناول العوامل الهيكلية لوباء فيروس نقص المناعة البشرية. وهذا يعني، في سياق مكافحة فيروس

نقص المناعة البشرية، توسيع نطاق الاستراتيجيات البالغة الأهمية المتعلقة بمكافحة الإيدز، والنهوض بأهداف التنمية المستدامة، تلك التي تحقق مكاسب مشتركة، بحيث تكفل الدعم لبيئة السياسات العامة التي توطد هذه الفوائد، وتوسع نطاق الشراكات المتعلقة بمكافحة الإيدز، والنهوض بأهداف التنمية المستدامة، من أجل تعبئة مجموعة واسعة من الجهات الفاعلة في مجالي الصحة والتنمية. فمن دون وسيلة للاضطلاع بمزيد من العمل المشترك، لن يكون بمقدور المجتمع الدولي أن يكفل توفير حياة صحية ورفاهية للجميع.

٨١ - وهناك عمليتان في سياق إعداد جدول الأعمال في عام ٢٠١٦ سوف تترتب عليهما أثار كبيرة في مجال التصدي لمرض الإيدز على الصعيد العالمي، وهما: الدورة الاستثنائية للجمعية العامة للأمم المتحدة المتعلقة بسياسة مكافحة المخدرات، والاجتماع الرفيع المستوى المعني بالإيدز. وسوف يقدم البرنامج الإنمائي وصندوق الأمم المتحدة للسكان الدعم إلى الدول الأعضاء للاستفادة من الدورة الاستثنائية، باعتبارها فرصة لإعادة النظر في النهُج المتبعة على النطاق الدولي في تناول مسألة تعاطي المخدرات، لتكون أكثر شمولاً لحقوق الإنسان والصحة العامة. وسيدعم البرنامج الإنمائي وصندوق السكان الاجتماع الرفيع المستوى المعني بالإيدز من أجل تنشيط الالتزام السياسي بالقضاء على الإيدز في إطار خطة أهداف التنمية المستدامة، وهو التزام سيستند إلى استراتيجية برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز للفترة ٢٠١٦-٢٠٢١.

٨٢ - ومن الأمور الحاسمة في القضاء على وباء الإيدز، بذل جهود مضاعفة للحد من عدم المساواة، ومواجهة الوصم بالعار والتمييز، وكفالة حقوق الإنسان لجميع البشر. ولدى استشراف المستقبل، يتجلى وجود إجماع قوي على الصعيد العالمي بشأن الغاية المقترحة للقضاء على وباء الإيدز بحلول عام ٢٠٣٠. فبإمكان البرنامج الإنمائي وصندوق السكان، بالتعاون مع الجهات الراعية الأخرى، وأمانة برنامج الأمم المتحدة المشترك، بتنفيذهما نهج المسار السريع لاستراتيجية برنامج الأمم المتحدة المشترك تنفيذا تاما، منع حدوث ما يقرب من ٢٨ مليون إصابة جديدة بالفيروس و٢١ مليون حالة وفاة متصلة بالإيدز، بحلول عام ٢٠٣٠.