

Distr.: General  
5 July 2018  
Arabic  
Original: English

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



الدورة العادية الثانية لعام ٢٠١٨

٤-٧ أيلول/سبتمبر ٢٠١٨، نيويورك

البند ١٠ 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/الإيدز. ويركز التقرير على تنفيذ المقررات المنبثقة عن الاجتماعين الأربعين والحادي والأربعين لمجلس تنسيق البرنامج، المعقودين في حزيران/يونيه وكانون الأول/ديسمبر ٢٠١٧، على التوالي. ويلقي التقرير أيضا الضوء على مساهمات برنامج الأمم المتحدة الإنمائي وصندوق الأمم المتحدة للسكان في الاستجابة المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز).

عناصر مقرر

قد يود المجلس التنفيذي أن يحيط علما بالتقرير المشترك لبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي وصندوق الأمم المتحدة للسكان بشأن تنفيذ مقررات وتوصيات مجلس تنسيق برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز).  
(DP/2018/27-DP/FPA/2018/12)



## المحتويات

الصفحة	الفصل
٣	أولا - السياق
٤	ثانيا - مقررات وتوصيات مجلس تنسيق البرنامج
٧	ثالثا - النتائج التحويلية التي يحققها برنامج الأمم المتحدة الإنمائي وصندوق الأمم المتحدة للسكان
٢٣	رابعا - خاتمة

## أولا - السياق

١ - تحقق تقدم صوب بلوغ هدف التنمية المستدامة المتعلق بالقضاء بحلول عام ٢٠٣٠ على وباء الإيدز بوصفه تهديدا للصحة العامة. ومنذ عام ٢٠٠٠، انخفض عدد الإصابات الجديدة بفيروس نقص المناعة البشرية في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى بما يقارب ٥٠ في المائة. واحتل برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز صميم الجهود العالمية الرامية إلى دعم التعجيل بتوفير سُبل الحصول على العلاج. ولأول مرة، تمكن ٥٣ في المائة من جميع الأشخاص المصابين بالإيدز من الحصول في عام ٢٠١٧ على علاج فيروس نقص المناعة البشرية. وبحلول منتصف عام ٢٠١٧، كان ٢٠,٩ مليون شخص من إجمالي العدد المقدر للأشخاص المصابين بالفيروس، البالغ ٣٦,٧ مليون شخص، يتلقون العلاج بالعقاقير المضادة للفيروسات الرجعية على الصعيد العالمي. وفي عام ٢٠١٦، كان أكثر من ثلثي إجمالي الأشخاص المصابين بالفيروس على الصعيد العالمي على علم بإصابتهم بفيروس نقص المناعة البشرية. ومن أصل الأشخاص الذين كانوا على علم بإصابتهم بالفيروس، أُتيح لنسبة ٧٧ في المائة سبيل الحصول على العلاج بالعقاقير المضادة للفيروسات الرجعية، وتمكّن ٨٢ في المائة من الأشخاص الذين يتلقون العلاج من كبت الحُمْل الفيروسي. وبفضل توسيع نطاق العلاج، انخفض عدد الوفيات المرتبطة بالإيدز من ١,٩ مليون شخص في عام ٢٠٠٥ إلى مليون شخص في عام ٢٠١٦. وبفضل هذا التقدم، أصبح العالم على المسار الصحيح لبلوغ هدف حصول ٣٠ مليون شخص على العلاج بحلول عام ٢٠٢٠.

٢ - لكن التقدم المحرز يتسم بالتباين، وتعميق تحديات رئيسية عديدة الجهود الرامية إلى القضاء على الإيدز بحلول عام ٢٠٣٠. فلا يزال ١٦ مليون شخص من المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية ينتظرون الحصول على العلاج. ويشوب البطء الشديد الانخفاض في معدلات الإصابة بالفيروس وتحديد الجهود العالمية للوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية عن الأهداف الموضوعية بموامش واسعة، حيث ظل عدد الإصابات الجديدة بين البالغين في عام ٢٠١٦ يقدر بما عدده ١,٧ مليون إصابة، وهو ما يمثل انخفاضا بنسبة لا تزيد على ١١ في المائة منذ عام ٢٠١٠. وتمثل الأسباب الرئيسية الأربعة وراء ذلك في وجود ثغرات على صعيد القيادة السياسية، وقصور القوانين والسياسات، ونقص التمويل لبرامج الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية، والافتقار إلى تدابير منهجية لتوسيع نطاق الوقاية. وما فتئ عدد الإصابات بفيروس نقص المناعة البشرية يتزايد في أوروبا الشرقية ووسط آسيا، وبالأخص بين عموم السكان؛ وقد زادت هذه الإصابات بمعدل ٦٠ في المائة منذ عام ٢٠١٠ وزاد عدد الوفيات المرتبطة بالإيدز بنسبة ٢٧ في المائة. وفي مقابل التقدم المحرز في شرق أفريقيا وجنوب الأفريقي، تتسم التحسينات التي تحققت في غرب ووسط أفريقيا ببطئها، حيث لا يتلقى العلاج إلا شخصا واحدا من كل أربعة أشخاص مصابين بالفيروس.

٣ - ويقدم هذا التقرير الذي اشترك في إعداده برنامج الأمم المتحدة الإنمائي وصندوق الأمم المتحدة للسكان معلومات محدّثة عن المقررات والتوصيات المنبثقة عن الاجتماعين الأربعين والحادي والأربعين لمجلس تنسيق برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز)، المعقودين في حزيران/يونيه وكانون الأول/ديسمبر ٢٠١٧، على التوالي. وشملت المسائل التي انصب عليها اهتمام برنامج الأمم المتحدة الإنمائي وصندوق الأمم المتحدة للسكان، النموذج التشغيلي المنقح لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز،

والإطار الموحد للميزانية والناتج والمساءلة للفترة ٢٠١٨-٢٠١٩، والتقارير المتعلقة بالتقدم المحرز في تنفيذ خطة العمل المشتركة للبرنامج، والجزء المواضيعي للاجتماع الأربعين لمجلس تنسيق البرنامج المعنون "الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية بحلول عام ٢٠٢٠: شراكة علمية من أجل الإنجاز".

٤ - ويورد هذا التقرير أيضا الملامح البارزة للنتائج التي حققتها برنامج الأمم المتحدة الإنمائي وصندوق الأمم المتحدة للسكان في التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية في سياق العمل الأعمّ المتعلق بالصحة وحقوق الإنسان والتنمية، في سبيل دعم البلدان في تحقيق أهداف التنمية المستدامة والوعد المتعلق بعدم إغفال أحد. ويمكن الاطلاع على مزيد من التفاصيل بشأن النتائج التي حققتها المنظمتان في التقرير المعنون "UNAIDS UBRAF 2017 Performance Monitoring Report Parts I and II"، وسوف يتضمن العرض الشفوي المقدم في سياق الدورة العادية الثانية لعام ٢٠١٨ خلاصة للمقررات والتوصيات المنبثقة عن الاجتماع الثاني والأربعين لمجلس تنسيق البرنامج المعقود في حزيران/يونيه ٢٠١٨.

## ثانياً - مقررات وتوصيات مجلس تنسيق البرنامج

٥ - يقدم هذا الفصل لمحة عامة وجيزة عن مقررات مجلس تنسيق البرنامج ذات الصلة ببرنامج الأمم المتحدة الإنمائي وصندوق الأمم المتحدة للسكان. ويرد في الفصل الثالث مزيد من المعلومات عن الطريقة التي يجري بها تنفيذ هذه المقررات.

### نموذج التشغيل المنقح لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز

٦ - واجه البرنامج المشترك في عام ٢٠١٦ نقصاً في ميزانيته الأساسية بلغ معدله ٣٣ في المائة. وفي سياق مساعي تحقيق الاستقرار المالي للبرنامج، استجابة لدعوات زيادة الشفافية والكفاءة والتركيز على النتائج، وإزاء الاحتياجات المتنامية المتعلقة بوباء الإيدز، كلف البرنامج فريق استعراض عالمي بتقديم توصيات تتعلق بتنقيح نموذج التشغيل وتدعيمه. وشارك في افتتاح أعمال الفريق كل من هيلين كلارك، مديرة برنامج الأمم المتحدة الإنمائي وقتها، وميشيل سيدبي، المدير التنفيذي للبرنامج المشترك، وتشارك في رئاسته كل من أوأوكول - سيك، وزيرة الصحة في السنغال، ولينارث هيلميك، سفير الصحة العالمية السابق في السويد.

٧ - وصادق تقرير الفريق على القيمة المضافة التي يحققها البرنامج المشترك، ودعا إلى تدعيم نهجه المتعدد القطاعات ودوره المحوري في الهيكلية العالمية للصحة بما في ذلك باعتباره شريكاً حاسماً في الصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا، وخطة رئيس الولايات المتحدة الطارئة للإغاثة من الإيدز. وقدم التقرير توصيات في ثلاثة مجالات هي: (أ) التغيير الجذري للعمل المشترك على الصعيد القطري؛ (ب) تعزيز التعبئة والتخصيص المشتركين للموارد؛ (ج) تحسين الحوكمة.

٨ - وناقش البرنامج المشترك توصيات الفريق ووضع خطة عمل لتنفيذ التوصيات التي جرى عرضها في الاجتماع الأربعين لمجلس تنسيق البرنامج. ويركز النموذج الجديد المعروض في خطة العمل على زيادة الاستثمارات على الصعيد القطري وزيادة إبراز حوافز العمل المشترك ومضاعفة الاهتمام بها؛ ودعم التركيز الاستراتيجي على حوكمة البرنامج المشترك. وأخذاً بعين الاعتبار التطور السريع للسياق الذي تُنفذ فيه خطة العمل، من زوايا الوباء وتمويل البرنامج المشترك والإصلاح الأعمّ في الأمم المتحدة، سُخّضت الخطة

لرصد والتحديث المستمرين. وأبدى مجلس التنسيق ترحيبه بتقرير الفريق، وأبّنى على خطة العمل وطالب بتنفيذها.

### الإطار الموحد للميزانية والنتائج والمساءلة للفترة ٢٠١٨-٢٠١٩

٩ - أقر مجلس تنسيق البرنامج أيضا في اجتماعه الأربعين ميزانية الفترة ٢٠١٨-٢٠١٩ التي صيغت مع أخذ توصيات الفريق بعين الاعتبار. وتتضمن الميزانية قيام الأمانة بجمع أموال أساسية تقديرية، وتعبئة أموال تكميلية عن طريق التعبئة المشتركة للموارد، كما تتضمن أيضا جمع أموال غير أساسية تقديرية (الشكل ١).

١٠ - وبموجب النموذج الجديد، تتلقى أمانة البرنامج ١٤٠ مليون دولار سنويا. وتتلقى المؤسسات المشاركة في الرعاية وعددها إحدى عشرة مؤسسة، مخصصا سنويا يبلغ مليوناً دولار لكل منها لتوفير حد من الموثوقية في وفائها بالأدوار العالمية والإقليمية المنوطة بها، بما في ذلك انخراطها مع البرنامج المشترك. ويجري توفير مخصص آخر قيمته ٢٢ مليون دولار للمؤسسات المشاركة في الرعاية من أجل استخدامه على الصعيد القطري تحديدا في شكل مظاريف قطرية ترمي الى تعزيز العمل المشترك في ٣٣ بلدا من بلدان المسار السريع، ودعم السكان الذين تمس حاجتهم في بلدان أخرى. وتظل هناك حاجة الى تعبئة مشتركة لموارد إضافية في شكل أموال تكميلية بقيمة تصل الى ٥٨ مليون دولار من أجل التصدي لسياقات وبائية وقطرية فريدة. وإذا صادف هذا النموذج النجاح، فإن مآل ذلك بلوغ الموارد الأساسية مستوى الإطار الموحد للميزانية والنتائج والمساءلة الممول تمويلًا كاملاً.

الشكل ١ - الأموال المقررة تعبئتها (سنويا) لبرنامج مشترك مزود جيدا بالموارد، للفترة ٢٠١٨-٢٠١٩

المؤسسات المشاركة في الرعاية		الأمانة	
	أموال غير أساسية <sup>(٢)</sup> ٣٠٠ مليون دولار	أموال غير أساسية، ٢٠ مليون دولار	أموال تكميلية <sup>(١)</sup> ١٥ مليون دولار
مظاريف قطرية، ٢٢ مليون دولار	مخصص أساسي للإطار الموحد للميزانية والنتائج والمساءلة، ٢٢ مليون دولار	مخصص أساسي للإطار الموحد للميزانية والنتائج والمساءلة، ١٤٠ مليون دولار	
	أموال تكميلية <sup>(٣)</sup> ٤٣ مليون دولار		

- ١ - أموال تكميلية لدعم التأييد السياسي والمعلومات الاستراتيجية وتعزيز المجتمع المدني.
- ٢ - أموال غير أساسية ترصد في أغلبها لأغراض تحدد بدقة شديدة ولا يمكن أن تحل بسهولة محل أموال أساسية أكبر في درجة مرونتها.
- ٣ - أموال تكميلية تجمع بجهود مشتركة لتعبئة الموارد.

## التقدم المحرز في تنفيذ خطة العمل المشتركة للبرنامج

١١ - اتخذت المؤسسات المشاركة في الرعاية وأمانة البرنامج خطوات مهمة لتعزيز نُظُمها من أجل إظهار القيمة المتحققة لقاء الأموال، وإحداث قدر أكبر من الأثر بطرق فعالة من حيث التكلفة، بما في ذلك عن طريق تفريق الجهود البرنامجية التي تبذلها في البلدان وتصميمها على نحو يواءمها بشكل أفضل مع حجم الوباء وثورات الاستجابة. وشملت الإجراءات المتخذة لمضاعفة التعاون بين المؤسسات المشاركة في الرعاية التابعة للبرنامج والأمانة، تنقيح تقسيم العمل في البرنامج ومواءمته مع الاستراتيجية والإطار الموحد للميزانية والتأثير والمساءلة للفترة ٢٠١٦-٢٠٢١. وجرى في أيار/مايو ٢٠١٨ إقرار تقسيم العمل المنقح (انظر المرفق).

١٢ - ووضعت اللمسات النهائية على المظاريف القطرية، باعتبارها جزءاً من النموذج الجديد لتخصيص الموارد، وجرى توزيعها. وحُصص ثلثا المبلغ الذي يصل مقداره إلى ٢٢ مليون دولار (أي ١٥ مليون دولار) لبلدان المسار السريع، وحُصص الثلث الباقي لبلدان أخرى. وفي عام ٢٠١٨، تلقى برنامج الأمم المتحدة الإنمائي مبلغ ٩٠٠ ١٥١ ٢ دولار، وتلقى صندوق الأمم المتحدة للسكان مبلغ ٦٩٢ ٠٥٠ دولار، لأغراض العمل المتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية على الصعيد القطري.

١٣ - وصاغ البرنامج المشترك خطة مشتركة جديدة لتعبئة الموارد للفترة ٢٠١٨-٢٠٢١. وتقوم الخطة الجديدة على ثلاث ركائز هي: (أ) مواصلة التمويل الحكومي وتعزيزه؛ (ب) توسيع نطاق تمويل القطاع الخاص؛ (ج) الاستفادة من الشراكات الأخرى (وبالأخص مع الصندوق العالمي) والتمويل الابتكاري. وفضلاً عن ذلك، عززت المؤسسات المشاركة في الرعاية جهودها من أجل حشد قدر أكبر من الموارد لأغراض مكافحة الإيدز، مع استمرارها في مراعاة منظوراتها وإدماجها في برامجها القطرية والإقليمية والعالمية الرامية إلى تحقيق مختلف أهداف التنمية المستدامة والوعد بعدم إغفال أحد.

## الجزء المواضيعي المعنون "الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية بحلول عام ٢٠٢٠ - شراكة عالمية من أجل الإنجاز"

١٤ - كُرس الجزء المواضيعي للاجتماع الأربعين لمجلس تنسيق البرنامج لموضوع الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية، وأبرز الاجتماع المكانة المحورية للوقاية في الاستجابات المتعلقة بالفيروس مبتعداً عن الانفصامية الزائفة التي تضع الوقاية مقابل العلاج، مع التأكيد على ضرورة اتباع نهج قائم على حقوق الإنسان يضمن تمتع كل محتاج بخدمات عالية الجودة.

١٥ - وشددت المناقشات على أهمية التصدي للحواجز الهيكلية، بما يشمل التصدي للأعراف والقوانين والسياسات والممارسات الضارة. وألقت الضوء على دلالة وجود قيادة سياسية قوية وإجراء مناقشة مفتوحة للقضايا الحساسة. وجرى التأكيد على أهمية وضع أهداف واضحة قابلة للقياس في مجال الوقاية ورصدها وتقييمها لكي يتسنى تقدير النتائج ومقارنتها وتحسينها. ورُئي أيضاً ضرورة أن يتوافر التمويل الكافي، بما في ذلك للمجالات المهملة كالوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية لدى فئات السكان الرئيسية الأكثر عُرضة للإصابة التي تعتمد بكثافة في الوقت الراهن على التمويل الذي يقدمه المانحون.

١٦ - وفي تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٧، دشنت أمانتا برنامج الأمم المتحدة الإنمائي وصندوق الأمم المتحدة للسكان "التحالف العالمي للوقاية من الإيدز" في اجتماع حضره ١٢ من وزراء الصحة. واعتمد الاجتماع "خارطة طريق الوقاية لعام ٢٠٢٠" التي أعدت عبر عملية تشاورية التأم فيها أكثر من ٤٠ بلدا ومنظمة، بما في ذلك المجتمع المدني وشبكات الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية وفئات السكان الرئيسية ومنظمات دينية، ومنظمات ومؤسسات دولية. وجرى صياغة خطة مؤلفة من عشر نقاط للتجديد بالوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية على الصعيد القطري. ومنذ ذلك الوقت، تم إنشاء أمانة، وقام ٢٥ بلدا بوضع خططه للمائة يوم الأولى لتطبيق الخطة وتنفيذها والإبلاغ عنها، كما انضم إلى الخطة أيضا عدد آخر من البلدان والشركاء. ويجري المصادقة على سجلات للمتابعة/بطاقات لتقييم الأداء القطري، لأغراض المساءلة والاستخدامها في قياس ما يُحرز من تقدم.

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

١٧ - يلقي هذا الفرع من التقرير الضوء على منجزات برنامج الأمم المتحدة الإنمائي وصندوق الأمم المتحدة للسكان، وهيكلها وفقا لمجالات النتائج الاستراتيجية حسب ورودها في الإطار الموحد للميزانية والنتائج والمساءلة للفترة ٢٠١٦-٢٠٢١.

١٨ - ويضطلع برنامج الأمم المتحدة الإنمائي وصندوق الأمم المتحدة للسكان، بوصفهما مؤسستين مشاركتين في الرعاية تابعتين للبرنامج المشترك، وشريكتين في الصندوق العالمي، بأدوار مهمة في دعم البلدان لتنفيذ خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠ والوعد بعدم إغفال أحد، في إطار شراكة مع الأمم المتحدة وأطراف شريكة أخرى. وفي عام ٢٠١٧ قدم ١٢٧ مكتبا قطريا تابعا لبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي و ١١٥ مكتبا تابعا لصندوق الأمم المتحدة للسكان دعما لاستجابات وطنية في مجال فيروس نقص المناعة البشرية والعمل الصحي.

١٩ - وتوفر تقييمات أخيرة أجراها البرنامج الإنمائي تقديرا إيجابيا للمساهمات التي يقدمها في التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية والعمل الصحي المتصل به. وتُبرز التقييمات القيمة الفريدة التي يضفيها البرنامج الإنمائي عند تناوله لقضايا حساسة مثل الوصم والتمييز المرتبطين بفيروس نقص المناعة البشرية. وشملت مُجج البرنامج الإنمائي التي صادفها النجاح، معالجة المحددات الاقتصادية والاجتماعية للصحة. ولاحظ تقييم أُجري في عام ٢٠١٧ للخطة الاستراتيجية والبرامج العالمية والقطرية للبرنامج الإنمائي، ٢٠١٤-٢٠١٧، أن قوة المنظمة في التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية والعمل الصحي المتصل به، تضمنت تقديم الدعم لتعزيز الأطر القانونية ذات الصلة بفيروس نقص المناعة البشرية وتطوير قدرات النظام الصحي والتمكين لإجراء مناقشة للسياسات على الصعيد العالمي والانخراط مع فئات السكان الرئيسية. وبالرغم من إقرار التقييم بالمساهمات الإيجابية التي يقدمها البرنامج الإنمائي، لاحظ أيضا أن ثمة حاجة لزيادة صقل دور البرنامج في مجال فيروس نقص المناعة البشرية وأوجه العمل الصحي الأخرى. وسوف يتيح تقسيم العمل المنقح للبرنامج المشترك، ومدكرة التفاهم التي وُقعت في الآونة الأخيرة مع منظمة الصحة العالمية، والحلول الرئيسية الواردة في إطار الخطة الاستراتيجية للبرنامج الإنمائي، ٢٠١٨-٢٠٢١، تركيزا مضاعفا للدعم المتعدد القطاعات الذي يقدمه البرنامج الإنمائي للبرامج الوطنية في مجال فيروس نقص المناعة البشرية والعمل الصحي.

٢٠ - ويدعم تركيز صندوق الأمم المتحدة للسكان على الخدمات المتكاملة للصحة الجنسية والإنجابية، لا سيما للمراهقين والشباب والنساء وفتات السكان الرئيسية، منصة رئيسية للإنجاز في مجال الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية والحد من الوصم. ويعكس التقدم المحرز على الصعيد العالمي تزايد إتاحة واستخدام الخدمات المتكاملة للصحة الجنسية والإنجابية، حيث استفاد من هذه الخدمات على مدار السنوات الثلاث الماضية ٥٨ مليوناً من النساء والشباب في البلدان التي تمثل أولوية للصندوق. وانتهى التقييم المستقل الذي أجرته شراكة الوكالات الست في المجال الصحي<sup>(١)</sup> إلى أن البرنامج استطاع أن يوسّع نطاق التغطية فيما يتعلق بخدمات الصحة الإنجابية وصحة الأم والوليد والطفل والمراهق لتشمل مناطق جغرافية محرومة من الخدمات وفتات السكان الذين هم في أمس الحاجة إليها.

٢١ - وتصل إلى ملايين عديدة من الشباب، عبر الدعم الذي يقدمه صندوق الأمم المتحدة للسكان، معلومات عن الصحة الجنسية والإنجابية بما في ذلك عن الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية بالاستعانة بالبرامج المدرسية والمجتمعية وتطبيقات الهواتف المحمولة. وفي عام ٢٠١٧، خلص التقييم المستقل للدعم الذي قدمه صندوق الأمم المتحدة للسكان للمراهقين والشباب في الفترة ٢٠٠٨-٢٠١٥، إلى التسليم بمكانة الصندوق كقائد في مجال الصحة الجنسية والإنجابية للمراهقين والشباب ونصير للمراهقات.

### المجال ١ للنتائج الاستراتيجية: الفحص والعلاج من فيروس نقص المناعة البشرية

٢٢ - يقدر أن عدد الوفيات بسبب الأمراض المتصلة بالإيدز بلغ في عام ٢٠١٦ قرابة مليون شخص [ما بين ٨٣٠.٠٠٠ إلى ١,٢ مليون]، وأن الإيدز ظل سبباً رئيسياً لوفيات النساء في سن الإنجاب. واستمرت الإصابة بالسل تمثل السبب الرئيسي لوفيات الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية، ومثّلت ٤٠ في المائة من عدد الوفيات المتصلة بالفيروس في عام ٢٠١٦.

٢٣ - وفي ١ حزيران/يونيه ٢٠١٨، بلغ عدد منح الصندوق العالمي التي يديرها برنامج الأمم المتحدة الإنمائي ٣١ منحة تغطي ١٨ بلداً، وثلاثة برامج إقليمية تغطي ٢٧ بلداً آخر. ويدعم البرنامج الإنمائي كجزء من شراكته مع الصندوق العالمي، تنفيذ منح الصندوق على أساس مرحلي في عدد مختار من البلدان تعاني قيوداً كبيرة في مجال القدرة، وحالات طوارئ معقدة، وجزءات من جانب المانحين وسوى ذلك من التحديات. وبالبناء على خبرة البرنامج الإنمائي في مجال السياسات، يلعب البرنامج أيضاً دوراً داعماً للصندوق في صياغة استراتيجيته وسياساته وممارسته المتعلقة بحقوق الإنسان والمساواة الجنسانية وفتات السكان الرئيسية والعمل في بيئات عملياتية صعبة. ويضطلع البرنامج بهذا العمل في تعاون وثيق مع الشركاء، ويسهم في رفع مستوى الخبرة في وكالات الأمم المتحدة مثل صندوق الأمم المتحدة للسكان ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة ومنظمة الصحة العالمية وبرنامج الأغذية العالمي، وسوى ذلك من الوكالات.

٢٤ - وأسفرت شراكة البرنامج الإنمائي مع الصندوق العالمي عن إنقاذ ٣,١ ملايين من الأرواح، ويتلقى ٢,٢ مليون من المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية العلاج في الوقت الراهن عن طريق المنح

(١) شراكة الوكالات الست في المجال الصحي هي شراكة قائمة بين برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز)، وصندوق الأمم المتحدة للسكان، ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة، وهيئة الأمم المتحدة للمساواة بين الجنسين وتمكين المرأة، (هيئة الأمم المتحدة للمرأة) ومنظمة الصحة العالمية، ومجموعة البنك الدولي وترمي إلى تحسين صحة المرأة والطفل وإنقاذ أرواحهم.



التي يديرها البرنامج، بمن في ذلك شخص واحد من كل ستة أشخاص مصابين بالفيروس يتلقون العلاج منه في أفريقيا. ومنذ بداية الشراكة، تلقت ٤٤ مليون شخص استشارات وفحوصات تتعلق بالإصابة بالفيروس، وتلقت ٨١١ ٠٠٠ امرأة حبلتي العلاج بالعقاقير المضادة للفيروسات الرجعية لمنع انتقال الإصابة بالفيروس من الأم إلى الطفل. وإلى جانب ذلك، أمكن بنجاح علاج ٨٨٠ ٠٠٠ حالة إصابة بالسل، تضمنت تحقيق ١٦ بلدا معدلات للعلاج الناجح فاقت ٨٠ في المائة، وتخفيض ١٠ بلدان لعدد الوفيات المتصلة بالإصابة بالسل بمعدل يزيد على ٥٠ في المائة.

٢٥ - وتواصل منح الصندوق العالمي التي يديرها البرنامج الإنمائي تحقيق أداء قوي. وقد صنّف الصندوق العالمي ١٠٠ في المائة من منح البرنامج الإنمائي في الفئات ألف - ١ وألف - ٢ وباء - ١ ("متجاوزة للتوقعات"، أو "مستوفية للتوقعات" أو "ملائمة")؛ وشكل تصنيف ٥٥ في المائة من المنح في الفئات ألف - ١ أو ألف - ٢، ارتفاعا من المعدل المتحقق في عام ٢٠١٠ البالغ ٢٥ في المائة. ويسهم النهج الذي يأخذ به البرنامج الإنمائي، وهو نهج يدمج دعم التنفيذ وبناء القدرات وتوفير خبرات في مجال السياسات لبرامج الصحة كبيرة النطاق، وبالأخص في البيئات العملية الصعبة والسياقات الهشة، في مساعدة البلدان على تحقيق هدف التنمية المستدامة ٣ وتحقيق نتائج إنمائية لا تغفل أحدا.

٢٦ - وفي أيار/مايو ٢٠١٨، وبالتعاون مع استراتيجية البرنامج الإنمائي لتنمية القدرات، أتيح لما عدده ١٤ بلدا من أصل ١٨ بلدا يمثل البرنامج الإنمائي فيها متلقيا مرحليا رئيسيا لمنح الصندوق العالمي، إعداد خطط لبناء القدرات، وتواصل البلدان الأربعة الأخرى تحضير مثل هذه الخطط. وقد تخرج البرنامج الإنمائي الآن تخرجاً كاملاً من دور المتلقي الرئيسي في ٣١ بلداً.

٢٧ - وقدم كل من البرنامج الإنمائي "والشراكة الجديدة من أجل تنمية أفريقيا"، بالتعاون مع الأمم المتحدة وشركاء من المجتمع المدني الدعم لوضع قانون الاتحاد الأفريقي النموذجي لتنظيم المنتجات الطبية وجرى اعتماده في كانون الثاني/يناير ٢٠١٦ إقراراً بالحاجة إلى زيادة سُبل الحصول على المنتجات الطبية على نطاق ٤٥ بلداً أفريقياً. ويهدف القانون النموذجي إلى كفالة تناغم اللوائح الطبية في المنطقة الأفريقية بما يكفل تحصيل الموافقة على المنتجات الطبية بشكل أسرع وأكثر شفافية وقابلية للتنبؤ على نحو يتيح زيادة سُبل الحصول على المنتجات الطبية المنقذة للحياة. ويعكف ١٢ بلداً الآن على إدراج القانون النموذجي في تشريعاته الوطنية.

#### خدمات الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية في حالات الطوارئ الإنسانية

٢٨ - يلتزم صندوق الأمم المتحدة للسكان بعدم التجاوز عن تلبية الاحتياجات الصحية الجنسية والإنجابية للنساء في أثناء الأزمات الإنسانية. وفي عام ٢٠١٧، وقرّ الصندوق مجموعات للصحة الإنجابية في حالات الطوارئ تحتوي على معدات ولوازم لتعزيز الصحة الإنجابية للسكان الذين تعصف بهم الأزمات، وجرى توفيرها لأكثر من ٥٠ بلداً ضمن الدعم الذي قدمه الصندوق في سياق الاستجابات الإنسانية. وتحتوي المجموعات على موانع للحمل ومعدات لخدمات تنظيم الأسرة (رفالات ذكورية وعوازل أثنوية ومواد حقن وأقراص ووسائل رحيمة وتدابيرية لمنع الحمل) ويقدر الصندوق أن هذه المجموعات حالت دون حدوث ٩٧ ٠٠٠ حالة حمل غير مرغوب فيه فيما بين نساء وفتيات أحاطت بهن أحوال محفوفة بالمخاطر.

٢٩ - وخلال عام ٢٠١٧، وقر صندوق الأمم المتحدة للسكان مساعدة إنسانية لما عدده ١٦ مليون شخص في ٥٨ بلداً. وشملت هذه المساعدة توفير معلومات وخدمات عن العنف القائم على نوع الجنس لما عدده ٣,٩ ملايين شخص في ٥١ بلداً، وخدمات صديقة للشباب تتعلق بالصحة الجنسية والإنجابية لما عدده ١,٥ مليون مراهق في ٣٦ بلداً. وفيما بين عامي ٢٠١٦ و ٢٠١٧، وقر الصندوق على سبيل الهبة ٢ ٩٥٠ مجموعة أدوات لمكافحة الأمراض المنقولة عن طريق الاتصال الجنسي فيما يربو على ٥٠ بلداً بقدر كان كافياً للوفاء باحتياجات ما إجماليه ٢٩ مليوناً من السكان لمعالجة الأمراض المنقولة عن طريق الاتصال الجنسي والتعامل معها والوقاية منها.

٣٠ - وواصل صندوق الأمم المتحدة للسكان توفير التدريب للمستجيبين للحالات الإنسانية، بما في ذلك التدريب على استعمال مجموعات الخدمات الأولية الدنيا، والتنسيق والمبادئ التوجيهية، وإدارة المعلومات فيما يتعلق بالعنف القائم على نوع الجنس، بوسائل شملت دورات دراسية للتعلّم الإلكتروني. وأتيحت المبادئ التوجيهية لمكافحة العنف القائم على نوع الجنس بالانكليزية والفرنسية والعربية. وفيما بين الأعوام ٢٠١٤ و ٢٠١٧، خصص ٤٥ بلداً ميزانيات لخطط إنسانية طارئة تضمنت الصحة الجنسية والإنجابية، بما في ذلك توفير خدمات لضحايا العنف الجنسي. وأسفرت توجيهات الصندوق وقيادته عن إنشاء جهاز تنسيق مشترك بين الوكالات معني بالعنف القائم على نوع الجنس في ٧٧ في المائة من البلدان المتضررة بأزمات إنسانية خلال عام ٢٠١٧.

#### الرفالات

٣١ - وقر صندوق الأمم المتحدة للسكان ١,١٣ بليون من الرفالات الذكورية، و ٢٢,٢٧ مليون من العوازل الأنثوية و ١١٧,١٦ مليون كيس لمواد التدهين الشخصية الإضافية، متيحاً بذلك حماية ثلاثية من فيروس نقص المناعة البشرية والأمراض المنقولة عن طريق الاتصال الجنسي والحمل غير المرغوب فيه. وفيما بين عامي ٢٠١٤ و ٢٠١٧، أتيح لما عدده ٣٠ بلداً إنشاء نُظم معلومات عاملة للإدارة اللوجستية في مجال سلع الصحة الإنجابية، وقام ما عدده ٥٩ بلداً بتنفيذ برامج لتعميم استعمال الرفالات. وبدعم مقدم من الصندوق في عام ٢٠١٦، نقد ٥٤ بلداً على الصورة التي أوصى بها الصندوق جميع الخطوات الأربع اللازمة لمرحلة وضع برنامج لتعميم استعمال الرفالات. وأمكن على مدى السنوات الثلاث الماضية تجنّب وقوع ما يقرب من ٢٠٠ ٠٠٠ حالة إصابة جديدة بفيروس نقص المناعة البشرية.

٣٢ - وخلصت دراسة مؤلها الصندوق بالاشتراك مع مؤسسة أفنير هيلث إلى أن إجراء زيادة استثمارية في إنتاج الرفالات الذكورية وتوزيعها يحقق عوائد اقتصادية مهمة للبلدان التي تشح فيها الموارد، كما أنه يمثل استثماراً ذكياً. ومن شأن إجراء استثمار إضافي بقيمة ٢٧,٥ بليون دولار في الرفالات الذكورية في ٨١ من البلدان المثقلة بالأعباء أن يلبى بحلول عام ٢٠٣٠ جميع الطلبات غير المستوفاة لأغراض تنظيم الأسرة كجزء من حزمة لوسائل منع الحمل، إضافة إلى أن ٩٠ في المائة من الاحتياجات للرفالات لازم لمنع الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية والأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي فيما بين الفئات المعرضة لمخاطر عالية. ومن شأن ذلك أن يحول دون وقوع ٧٠٠ مليون حالة إصابة بالأمراض المنقولة عن طريق الاتصال الجنسي، و ١٧ مليون إصابة بفيروس نقص المناعة البشرية، و ٤٢٠ مليون حالة حمل غير مرغوب فيه، وأن يرسخ برنامج تعميم استعمال الرفالات باعتباره ركيزة رئيسية للوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية.

## المجال ٢ للتناج الاستراتيجية: القضاء على انتقال فيروس نقص المناعة البشرية من الأم إلى الطفل

٣٣ - صادفت الجهود الرامية إلى رفع مستوى خدمات منع انتقال فيروس نقص المناعة البشرية من الأم إلى الطفل نجاحاً كبيراً. وفي عام ٢٠١٦، حصلت ٨٨ في المائة من النساء الحوامل في منطقة شرق أفريقيا والجنوب الأفريقي، وهي موطن ٥٠ في المائة من الإصابات الجديدة بالفيروس لدى الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين صفر - ١٤ عاماً، على علاج فعال بالعقاقير المضادة للفيروسات الرجعية، وتلتها في التغطية منطقة أمريكا اللاتينية والبحر الكاريبي بنسبة ٧٥ في المائة، ثم منطقة شرق آسيا والمحيط الهادئ بنسبة ٥٤ في المائة. غير أن انخفاض التغطية في غرب ووسط أفريقيا (نسبة ٤٩ في المائة) يدعو للقلق نظراً لكونها المنطقة التي تتحمل ثاني أكبر عبء للإصابات الجديدة بالفيروس بين الأطفال.

٣٤ - ويجسد العمل الذي يؤديه الصندوق لزيادة سُبل الانتفاع بمعلومات وخدمات الصحة الجنسية والإنجابية، جهداً رئيسياً لمنع انتقال الإصابة بالفيروس من الأم إلى الطفل<sup>(٢)</sup>. كما أن الاستفادة من كل عناصر القوة التي يجوزها الصندوق في مجالات القبالة وإنجاز خدمات تنظيم الأسرة بما في ذلك في السياقات الإنسانية (البُعد ٢ من أبعاد منع انتقال الإصابة من الأم إلى الطفل)، يضمن للنساء المصابات أو المعرضات للإصابة بالفيروس الاختيار في جميع نقاط توفير الخدمات بين بدائل لمنع الحمل يمكن لهن أن تستخدمنها بشكل مأمون.

٣٥ - ويعمل الصندوق مع بلدان البرنامج المشترك من أجل صياغة برامج مستدامة وقائمة على الحقوق في مجال تنظيم الأسرة، تكون قادرة على تلبية احتياجات جميع سكانها، بمن فيهم الفئات المهمشة. وفي الفترة ٢٠١٦-٢٠١٧، تمكن الصندوق من الوصول إلى ٢٨,٣ مليون شخص، وتجنّب حدوث ٢٦,٧ مليون حالة حمل غير مرغوب فيه (١٥ مليون حالة منها في بلدان المسار السريع)، فضلاً عن تجنّب ٦٤ ٠٠٠ حالة وفيات بين الأمهات (٤٧ ١٠٢ حالة منها في بلدان المسار السريع).

٣٦ - وفي كثير من البلدان قدم الصندوق دعمه للممارسات الجيدة لتعزيز النظام الصحي لكي تتمكن من تحقيق تقدم صوب منع انتقال الفيروس من الأم إلى الطفل. ففي كينيا، أُعدّ إطاران وطنيان بشأن: (أ) منع انتقال فيروس نقص المناعة البشرية من الأم إلى الطفل (٢٠١٦-٢٠٢١)، مع صياغة مناهج دراسية متصلة به؛ (ب) الروابط بين الصحة الجنسية والإنجابية وفيروس نقص المناعة البشرية والعنف الجنسي والعنف القائم على نوع الجنس (٢٠١٨-٢٠٢٢). وعمل موجهون أقران مع النساء المقبلات على الأمومة لأول مرة من أجل تحسين الرعاية السابقة واللاحقة للتوليد بما في ذلك منع الحمل والفحص

---

(٢) يتركز منع وقوع إصابات جديدة بفيروس نقص المناعة البشرية فيما بين الأطفال والمحافظة على حيوات أمهاتهم على استراتيجية رابعة الأبعاد على النحو الوارد فيما يلي:

البُعد ١: منع الإصابة بالفيروس لدى النساء في سن الإنجاب ضمن الخدمات المتصلة بالصحة الإنجابية، كالرعاية السابقة للولادة وأثناءها وبعدها، وسوى ذلك من نقاط تقدم الخدمات الصحية والخدمات المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية، بما في ذلك العمل مع الهياكل المجتمعية.

البُعد ٢: توفير المشورة والدعم السليمين وموانع الحمل المناسبة للمصابات بالفيروس من أجل استيفاء احتياجاتهن غير الملبّاة في مجالي تنظيم الأسرة والمباعدة بين الولادات، وتعظيم النواتج الصحية لهؤلاء النساء وأطفالهن.

البُعد ٣: كفاءة توافر الفحص والمشورة للحوامل المصابات بالفيروس وسُبل حصولهن على العلاج بالعقاقير المضادة للفيروسات الرجعية لمنع انتقال الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية إلى أطفالهن في أثناء الحمل والولادة والإرضاع الثديي.

البُعد ٤: توفير الرعاية والعلاج والدعم المتعلقين بفيروس نقص المناعة البشرية للنساء والأطفال المصابين بالفيروس وأسرتهم.

المتعلق بالفيروس، والإحالة إلى العلاج بالعقاقير المضادة للفيروسات الرجعية، ومنع الانتقال الرأسي للفيروس. وفي سوازيلند، انتفع أكثر من ٣٤ ٠٠٠ مراهقة بتدخل تم في إطار البُعد ١، تضمّن تقديم معلومات متكاملة عن الصحة الجنسية والإنجابية وفيروس نقص المناعة البشرية؛ بما في ذلك معلومات تتعلق بممارسة الجنس المأمون واستخدام الرافلات. وجرى أيضا رفع مستوى توفير موانع الحمل للمصابات بالفيروس (البُعد ٢). ففي نيجيريا، حُسّنت خدمات منع انتقال الإصابة من الأم إلى الطفل عن طريق بناء قدرات القابلات حتى يتسنى توفير خدمات محسّنة للصحة الإنجابية وصحة الأم والرضيع والطفل. وفي توغو، قُدّم الدعم لثماني منظمات غير حكومية ممولة حديثا عن طريق تعاقد اجتماعي نموذجي من أجل توفير خدمات الفحص المتعلقة بالفيروس للمراهقات والشابات، وتوفير موانع الحمل بما في ذلك للمتعاملات اللاتي ثبتت إصابتهن بالفيروس.

٣٧ - واستطاعت شراكة "تنظيم الأسرة لعام ٢٠٢٠" التي يمثل الصندوق أحد الشركاء الرئيسيين فيها ويشارك في رئاسة فريقها المرجعي، تمكين أكثر من ٣٠٩ ملايين من النساء والمراهقات من استخدام موانع الحمل المتطورة بحلول عام ٢٠١٧، محققا بذلك زيادة قدرها ٣٨,٨ مليون مستفيدة منذ استهلال الشراكة في عام ٢٠١٢، وهو إسهام مهم في جهود منع انتقال الإصابة بالفيروس من الأم إلى الطفل.

### المجال ٣ للتناجح الاستراتيجية: منع الإصابة بغير فيروس نقص المناعة البشرية بين الشباب

٣٨ - تشير البحوث إلى افتقار غالبية الشباب إلى المعلومات المتعلقة بالصحة الجنسية والإنجابية، ونقص سُبل استفادتهم من الخدمات الصديقة للشباب. ويؤدي ذلك إلى زيادة هشاشتهم إزاء الفيروس كما يمثل أحد الأسباب التي تقف وراء المعدلات العالية غير المناسبة لإصابتهم بالفيروس. ومن أصل الإصابات الجديدة بالفيروس المبلّغ بها بين الشباب الذين تزيد أعمارهم على ١٥ عاما، وعددها ١,٧ مليون إصابة، يقع ٣٦ في المائة من هذه الإصابات في صفوف الشباب الذين تتراوح أعمارهم بين ١٥ و ٢٤ عاما. وتتسم المراهقات والشابات بضعفهن على وجه الخصوص. ففي شرق أفريقيا والجنوب الأفريقي حظيت الشبابات (بين ١٥ و ٢٤ عاما) بنسبة ٢٦ في المائة من الإصابات الجديدة بالفيروس في عام ٢٠١٦، رغم أنهن مثّلن ١٠ في المائة لا غير من إجمالي السكان.

٣٩ - وحدد صندوق الأمم المتحدة للسكان في خطته الاستراتيجية الجديدة للفترة ٢٠١٨-٢٠٢١، أولوياته لتمكين المراهقين والشباب من اكتساب سُبل وصول للصحة الجنسية والإنجابية متاحة للجميع. وفي عام ٢٠١٧، انتفع ما يربو ٧,٤ ملايين مراهق وشاب بمعلومات وخدمات الصحة الجنسية والإنجابية في بلدان الصندوق ذات الأولوية. وفي عام ٢٠١٧، شارك عدد من الفتيات إجماليه ٢٤ ٠٩٦ فتاة في نوادٍ مخصصة للبنات في زمبابوي معروفة باسم "سيستا تو سيستا" تمكّن الموجهون عن طريقها من الوصول بهذه المعلومات والخدمات لما يصل إلى ١٥٦ ٥١٨ شخصا. واستطاع قادة الشباب في الفريق الاستشاري لشباب كينيا التابع للصندوق، وهو فرع للشبكة الأفريقية للشباب والمراهقين بشأن السكان والتنمية في كينيا، وشبكة الشباب ذوي الإعاقات، إعلام عملية تنقيح الدليل الوطني للتدريب في مجال الخدمات الصديقة للشباب والمراهقين، ووضع الإطار الوطني لتنفيذ السياسات الممولة في مجال الصحة الجنسية والإنجابية للمراهقين. وفي هايتي، أفادت ٢ ٣١١ مراهقة تقطن حيا حضرية فقيرا في مدينة كاريفور، وفي بلدة آنسي - آ - بيترى الحدودية المتاخمة للجمهورية الدومينيكية، من التدريب المتاح على المهارات الحياتية، ومعلومات الصحة الجنسية والإنجابية، واتقاء العنف القائم على نوع الجنس. ودعم

الصندوق وطور استخدام التكنولوجيات والنهج الابتكارية التي يقودها الشباب في مجال الصحة والحقوق الجنسية والإنجابية، بما في ذلك الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية والتثقيف الجنسي الشامل، ومن ذلك الأداة المسماة "آي - ديزاين" التي طوّرت في تايلند لتدريب الشباب في مجالات العلاقات الجنسية والمسائل الجنسية وحقوق الإنسان. وكان الصندوق أيضا شريكا داعما لمبادرة العمل العالمي المعجل من أجل صحة المراهقين ("AA-HA!") لمساعدة الحكومات على تخطيط مشاريع للرعاية الصحية ملية لاحتياجات المراهقين.

٤٠ - بقيادة منظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة (اليونسكو) وبالشراكة مع صندوق الأمم المتحدة للسكان، وبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز)، ومنظمة الصحة العالمية وهيئة الأمم المتحدة للمرأة واليونيسيف، وبمدخلات مقدمة من البرنامج الإنمائي اكتمل العمل على إرشادات الأمم المتحدة التقنية الدولية المنقحة بشأن التربية الجنسية، ودُشّن العمل بهذه الإرشادات وجرى الترويج لها على الصعيدين الإقليمي والعالمي. وأبرز هذا العمل المشترك ضرورة وضع توجيهات تكميلية في مجال التثقيف الجنسي الشامل في السياقات الموجودة خارج أسوار المدرسة، وهي مهمة يتولى الصندوق قيادتها. وبالترادف مع ذلك، عُقد الاجتماع التحضيري الرفيع المستوى للجنة العالمية للتثقيف الجنسي الشامل لعام ٢٠١٩، بصورة مشتركة مع حكومة النرويج بغية إنشاء شبكة للدول الأعضاء الصديقة للتثقيف الجنسي الشامل. وقدم الصندوق الدعم للتثقيف الجنسي الشامل في جميع بلدان شرق أفريقيا والجنوب الأفريقي وبلدان مشمولة بمناطق أخرى من أجل صياغة أطر قانونية وتنفيذية ومناهج دراسية، وتوفير التدريب السابق على الخدمة وفي محلها، وكفالة المشاركات المجتمعية والأبوية، وتحليل البيانات، وكفالة التعاون بين بلدان الجنوب من أجل تأمين حصول الشباب الملتحق بالتعليم الثانوي والجامعي على سُبل الاستفادة من خدمات التثقيف الجنسي الشامل وخدمات الصحة الجنسية والإنجابية. وقدم ثمانية وثلاثون بلدا تقارير بشأن مواءمة مناهجها الدراسية الوطنية للتثقيف الجنسي الشامل مع المعايير الدولية.

٤١ - وفي كينيا، قدم الصندوق دعما تقنيا وماليا لوزارة التعليم والرياضة لإدماج التثقيف الجنسي باعتباره أحد التدخلات الاستراتيجية الرئيسية في الخطة الاستراتيجية الخمسية الجديدة لقطاع التعليم (٢٠١٧-٢٠٢٢). وأبرزت هذه الخطة أيضا التثقيف الجنسي كأحد المجالات الرئيسية للبحوث التي تُرْمع الوزارة الاستثمار فيها خلال هذه الفترة. ووُفّر الصندوق الدعم التقني للوزارة لأغراض استعراض السياسة الصحية المدرسية ووضع اللمسات الأخيرة عليها، وهي السياسة التي تنظم توفير التثقيف الجنسي في السياقات المدرسية.

٤٢ - وعمل البرنامج الإنمائي واليونيسيف وجامعة أكسفورد، في شراكة مع المبادرة التعاونية للتوعية والبحث في مجال طب الأطفال وفيروس نقص المناعة البشرية التابعة للجمعية الدولية للإيدز، من أجل إعداد ملحق خاص لمجلة الجمعية الدولية للإيدز بعنوان "طب الأطفال والمراهقين وفيروس نقص المناعة البشرية على ضوء أهداف التنمية المستدامة: الطريق إلى المستقبل صوب عام ٢٠٣٠". ويتناول هذا العدد الخاص تدخلات طب الأطفال والمراهقين في مجال الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية والتأزر بينها على نطاق أهداف التنمية المستدامة. وتغطي الموضوعات المشمولة بالعدد، الآثار الناجمة عن توفير الخدمات الموجهة على الوفيات التي يتسبب فيها الفيروس بين المراهقين في جنوب أفريقيا، وضرورة انخراط المراهقين والشباب بشكل جاد كقيادة في جهود الاستجابة لفيروس نقص المناعة البشرية، والأثر الذي

ترتبه بيئات تجريم استخدام المخدرات والسياسات العقابية على صحة المراهقين، ومخاطر انتقال فيروس نقص المناعة البشرية.

#### المجال ٤ للنتائج الاستراتيجية: الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية بالتعاون مع فئات السكان الرئيسية ومن أجلها

٤٣ - تظهر بيانات برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) لعام ٢٠١٧ [UNAIDS 2017 data](#)، أن فئات السكان الرئيسية الأكثر عُرضة للإصابة بالفيروس - المثليون وسائر الرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال والمشتغلون بالجنس ومغايري الهوية الجنسية ومتعاطو المخدرات بالحقن والسجناء، ومعهم شركاؤهم في الممارسة الجنسية - يشكلون ٨٠ في المائة من الحالات الجديدة للإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية خارج أفريقيا جنوب الصحراء. بل أن هذه الفئات الرئيسية والفئات التي تشاركها في الممارسة الجنسية داخل أفريقيا جنوب الصحراء تمثل ٢٥ في المائة من الحالات الجديدة للإصابة بالفيروس. ويقوم برنامج الأمم المتحدة الإنمائي وصندوق الأمم المتحدة للسكان بتنسيق جهود البرنامج المشترك التي يركز فيها على وضع إرشادات وتنفيذها والتمكين للبيئات القانونية والسياساتية ورفع مستوى الخدمات التي تقدم لفئات السكان الرئيسية إضافة إلى زيادة المقدرات المجتمعية.

٤٤ - واتجه البرنامج المشترك إلى توسيع نطاق البرمجة مع المشتغلين بالجنس والرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال، تأسيساً على انطلاق العمل في شرق أفريقيا والجنوب الأفريقي وغرب ووسط أفريقيا وشرق أوروبا ووسط آسيا والمحيط الهادئ والبحر الكاريبي بأداة التنفيذ المتعلقة بالمشتغلين بالجنس (SWIT) وأداة التنفيذ المتعلقة بالرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال (MSMIT). وعقب إنجاز الصندوق عمليات تدريب في شرق أفريقيا والجنوب الأفريقي في عام ٢٠١٦، أعد إرشادات إقليمية بشأن استخدام الأدوات. وتولى البرنامج الإنمائي نشر الأداة المتعلقة بالعمل مع مغايري الهوية الجنسية (TRANSIT) في شراكة مع مركز امتياز سان فرانسيسكو لصحة مغايري الهوية الجنسية التابع لجامعة كاليفورنيا، والبرنامج المشترك وصندوق الأمم المتحدة للسكان ومنظمة الصحة العالمية وكلية بلومبرغ للصحة العامة التابعة لجامعة جون هوبكنز، ووكالة التنمية الدولية التابعة للولايات المتحدة وخطة الرئيس الأمريكي الطارئة للإغاثة من الإيدز. وقدم الصندوق الدعم لترجمة الأداة إلى الإسبانية وتولى توزيعها على نطاق ١٣ بلداً في أمريكا اللاتينية. وعُقدت في ثمانية بلدان في أمريكا اللاتينية وستة بلدان في الجنوب الأفريقي، بالإضافة إلى الهند، دورات تدريب إقليمية لمنظمات المجتمع المدني التي يتولى قيادتها مغايري الهوية الجنسية وتحالف موفري الخدمات.

٤٥ - وقدم البرنامج الإنمائي في شراكة مع صندوق الأمم المتحدة للسكان ومكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة وأمانة البرنامج المشترك الدعم لما عدده ٢٢ بلداً من أجل إجراء تقييمات للبيئات القانونية والسياساتية المتعلقة بفئات السكان الرئيسية، انتهت إلى إعداد خطط عمل قائمة على الحقوق موجهة صوب هذه الفئات في ثمانية بلدان.

٤٦ - وقدم البرنامج الإنمائي، باعتباره أحد المتلقين الرئيسيين لمنح الصندوق العالمي، دعماً لزيادة إدماج الخدمات التي تستهدف فئات السكان الرئيسية في ١٧ بلداً، ولأربعة منح إقليمية تغطي قرابة ٢٤ بلداً.

٤٧ - وقدم صندوق الأمم المتحدة للسكان دعمه إلى ١٥ بلدا في شرق أفريقيا والجنوب الأفريقي لإدراج برامج تخص المشتغلين بالجنس وفئات سكانية رئيسية أخرى في مقترحات الصندوق العالمي. وقدمت للمشتغلين بالجنس والرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال خدمات شاملة قائمة على الحقوق في مجال الصحة الجنسية والإنجابية وفيروس نقص المناعة البشرية بما في ذلك في بوتسوانا وكينيا وليسوتو وملاوي وناميبيا ورواندا وجنوب أفريقيا وأوغندا وزامبيا وزمبابوي. وأتيحت الخدمات أيضا لمغايري الهوية الجنسانية ومتعاطي المخدرات بالحقن في عدد كبير من هذه البلدان استكملت بجهود مجتمعية للدعوة بقيادة الأقران، ووجهت صوب فئات السكان الرئيسية. وقدم دعم إلى الجماعة الإنمائية للجنوب الأفريقي من أجل صياغة استراتيجية تتعلق بفئات السكان الرئيسية مع التخطيط للقيام في عام ٢٠١٨ بتوفير تدريب لأعضاء الجماعة لأغراض التوعية. وفي منطقة آسيا والمحيط الهادئ، دعم الصندوق البرمجة المتعلقة بفئات السكان الرئيسية في بنغلاديش والصين واندونيسيا وميانمار ونيبال وباكستان، معززا تقديم الخدمات الوقائية المتكاملة المتعلقة بالصحة الجنسية والإنجابية وفيروس نقص المناعة البشرية، التي تسدي غالبا بالتعاون مع المشتغلين بالجنس والرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال، ومن أجلهم. وقدمت البرامج المتعددة الأقطار للدول الجزرية الصغيرة في منطقتي المحيط الهادئ والكاريفي دعماً لشبكات فئات السكان الرئيسية وأعانت في بناء قدرات في مجال البرمجة الوقائية من فيروس نقص المناعة البشرية بقيادة المجتمعات المحلية.

٤٨ - وفي عام ٢٠١٧، قدم صندوق الأمم المتحدة للسكان واليونيسيف الدعم في إثيوبيا وليسوتو لمبادرات تستهدف زيادة سُبل وصول المراهقين غير المنيعين إلى الحلول الطبية الأحيائية والسلوكية والهيكلية المبنية على الأدلة وعالية الأثر، بما في ذلك جماعات دعم الأقران والبرامج المجتمعية الأخرى؛ ودعم في موزامبيق جمع مدخلات متعددة المصادر عن الطلب على الخدمات باستخدام تكنولوجيا المعلومات والاتصالات؛ كما قدم الدعم في كينيا لتوفير حيز آمن للمراهقين غير المنيعين والفئات الشبابية الرئيسية لتمكينهم من إبداء شواغلهم والانخراط في عمليات البرمجة؛ وأسهم في ملاوي في تيسير الانتفاع المتزايد بخدمات الصحة الجنسية والإنجابية وعمل إحالات لإجراء الفحوص وتقديم المشورة في مجال الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية.

٤٩ - ومن خلال المبادرات الإقليمية المعنونة "أن تكون فردا في مجتمع الإل. جي. بي. تي. آي" (٣) قدم كل من البرنامج الإنمائي ووكالة التنمية الدولية التابعة للولايات المتحدة والوكالة السويدية للتنمية الدولية ومفوضية الأمم المتحدة السامية لحقوق الإنسان واليونيسكو ومنظمة العمل الدولية ومنتدى آسيا والمحيط الهادئ لمؤسسات حقوق الإنسان وشركاء آخرون، دعمهم لما عدده ٥٣ بلدا من أجل تعزيز وحماية حقوق الرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال ومغايري الهوية الجنسانية من خلال كفالة شمول السياسات والبرامج الإقليمية والوطنية للجميع وتلبيتها لاحتياجاتهم، بما في ذلك إتاحة سُبل حصولهم على خدمات الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية عبر تدعيم الحوار الإقليمي والوطني، وكفالة التثام الحكومات والمجتمع المدني، وتعزيز القوانين الشاملة للجميع، والإصلاحات السياسية ونشر الممارسات الجيدة.

٥٠ - وأجرى البرنامج المشترك استثمارات لدعم مبادرات تنفذ بقيادة مجتمعية، من قبيل الدعم الذي قدمه صندوق الأمم المتحدة للسكان وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي ومكتب الأمم المتحدة المعني

(٣) هم المثليات والمثليون ومزدوجو الميل الجنسي ومغايرو الهوية الجنسانية وحاملو صفات الجنسين.

بالمخدرات والجريمة وأمانة البرنامج المشترك إلى الشبكة العالمية لمشاريع الاشتغال بالجنس، والمنتدى العالمي للرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال، والمنصة العالمية للدعوة التابعة له، واللجنة التوجيهية المعنية بفيروس نقص المناعة البشرية ومتعاطي المخدرات بالحقن، والتحالف الأوروبي الآسيوي المعني بفيروس نقص المناعة البشرية، وشبكة أمريكا اللاتينية والبحر الكاريبي لمغايري الهوية الجنسانية، وتجمع الشباب القيادي، وتجمع دعاة الإنصات لأصوات الشباب، والشبكة القانونية الإقليمية لشرق أوروبا ووسط آسيا المعنية بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، وشبكة الشرق الأوسط للمساعدة القانونية، ورابطة شرق أوروبا للمساواة في الحقوق، وهيئات عديدة أخرى.

٥١ - وقدم البرنامج الإنمائي دعمه لمبادرة الأمين العام الرامية إلى توطيد العمل على نطاق المنظومة لدعم تنفيذ توصيات دورة الجمعية العامة الاستثنائية لعام ٢٠١٦ بشأن مشكلة المخدرات العالمية، وهي التوصيات التي تتصدى لمسائل الصحة وحقوق الإنسان والتنمية المستدامة. وقام البرنامج الإنمائي ضمن هذه الجهود وبالتشاور مع مفوضية الأمم المتحدة السامية لحقوق الإنسان ومكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة وكيانات أخرى تابعة للأمم المتحدة، ومن خلال شراكة مع المركز الدولي لحقوق الإنسان وسياسات مكافحة المخدرات التابع لجامعة إيسكس، بوضع مبادئ توجيهية دولية عن حقوق الإنسان ومكافحة المخدرات.

٥٢ - ودعماً لخارطة طريق الوقاية لعام ٢٠٢٠، تواصل الجهات المشاركة في الرعاية التابعة للبرنامج المشترك إبرام شراكات بشأن مشاريع عالمية وإقليمية وقطرية مركزة تستهدف جعل خدمات الوقاية المواءمة متاحة لفئات السكان الرئيسية عن طريق تأمين الخراط هذه الفئات والحكومات والمجتمع المدني وأصحاب المصلحة ذوي الصلة الآخرين فيها. ويتضمن ذلك تقديم الدعم للبلدان في إدخال تغييرات ضرورية في المجالين السياساتي والقانوني لتهيئة بيئة تمكينية لبرامج الوقاية، وإشراك فئات السكان الرئيسية في تقديم خدمات الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية، عبر استهلال العمل بأدوات التنفيذ ذات الصلة بالوقاية من الفيروس التي تخص هذه الفئات. ولتكملة هذه الجهود، يمضي صندوق الأمم المتحدة للسكان ومنظمة الصحة العالمية وشركاء آخرون قُدماً في وضع استراتيجيات تستهدف زيادة توفير خدمات الصحة الجنسية والإنجابية/مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية على نحو متكامل، بما في ذلك لفئات السكان الرئيسية مع التركيز على تقليل التمييز في سياقات الرعاية الصحية.

### المجال ٥ للنتائج الاستراتيجية: عدم المساواة بين الجنسين والعنف القائم على نوع الجنس

٥٣ - على الرغم من انخفاض معدل الإصابات الجديدة بفيروس نقص المناعة البشرية في أوساط النساء على مدى السنوات الخمس عشرة الماضية، لا تزال النساء والفتيات معرضات بشدة لخطر الإصابة بالفيروس. ويساهم استمرار أوجه عدم المساواة بين الجنسين والعنف القائم على نوع الجنس في تعرّض النساء لخطر الإصابة بالفيروس، حيث أفاد ٤٥ في المائة من المراهقات في بعض السياقات، بأن تجربتهن الجنسية الأولى كانت قهرية.



٥٤ - وقدم البرنامج الإنمائي الدعم إلى ٨٢ بلدا لإتاحة سبيل تصاعدي لحصول الجميع على خدمات أساسية تتضمن، التعزيز المؤسسي الذي يركز على إحداث تحولات في العلاقات الجنسانية والنفوذ الجنساني من خلال وضع سياسات وقوانين جديدة، وإعداد خطط عمل وطنية لإنهاء العنف ضد المرأة، وزيادة البرامج التي تمكن المصابات بالفيروس من الوصول إلى القضاء، وتوفير الخدمات المتكاملة لضحايا العنف، والدعوة وإجراء البحوث بشأن البيئات القانونية والسياساتية التي تحمي حقوق الإنسان للمرأة، بمن فيهن المصابات بفيروس نقص المناعة البشرية. وقدم صندوق الأمم المتحدة للسكان دعمه لما عدد ٥٦ بلدا لأغراض إدماج منع ارتكاب العنف القائم على نوع الجنس والحماية منه والتصدي له في البرامج الوطنية للصحة الجنسية والإنجابية. وجرى تدريب مقدمي الرعاية الصحية على التعامل مع العنف القائم على نوع الجنس والمعالجة السريرية لحالات الاغتصاب - بما في ذلك في السياقات الإنسانية - في بنغلاديش وهايتي وكينيا وليسوتو ونيجيريا والصومال وسوازيلند وأوغندا. وأنشأ الصندوق أيضا في أوكرانيا عشر نقاط لتقديم خدمات الطوارئ المتعلقة بالصحة الجنسية والإنجابية من أجل توفير العلاج/الوقاية من الأمراض المنقولة عن طريق الاتصال الجنسي ضمن فئات السكان الأشد عُرضة للمخاطر، وزودها بكافة مجموعات الأدوات الضرورية للصحة الإنجابية والموظفين الطبيين المدربين على تقديم المساعدة اللاحقة لوقوع الاغتصاب، التي شملت أيضا إتاحة روابط لتوفير الدعم النفسي - الاجتماعي.

٥٥ - وسعى إلى تدعيم الجهود التي تبذلها البلدان لإدماج أولويات المساواة الجنسانية في الاستراتيجيات الوطنية للوقاية من الفيروس وفي المذكرات المفاهيمية للصندوق العالمي، وضع البرنامج المشترك أدوات ومذكرات إرشادية وقام بتجريبها. وتضمن ذلك: المذكرة الإرشادية بشأن تطبيق المسار السريع للوقاية من الفيروس على الفتيات والشابات التي أعدها كل من أمانة البرنامج المشترك واليونيسيف وصندوق الأمم المتحدة للسكان ومنظمة الصحة العالمية؛ ونسخة منقحة لمجموعة أدوات بناء القدرات المشتركة بين البرنامج الإنمائي - الصندوق العالمي، التي اشتملت على قسم بشأن الجهات التمكينية الحاسمة للمساواة الجنسانية وحقوق الإنسان؛ والمبادئ التوجيهية الموحدة لمنظمة الصحة العالمية بشأن الحقوق الصحية الجنسية والإنجابية للمصابات بالفيروس، التي وُضعت بالتشاور مع مصابات بالفيروس وصندوق الأمم المتحدة للسكان ومفوضية الأمم المتحدة السامية لحقوق الإنسان وأمانة البرنامج المشترك؛ وورقة موقف وأداة على الإنترنت لصندوق الأمم المتحدة للسكان بشأن إشراك الرجال والفتيات في تحقيق المساواة بين الجنسين وكفالة الحقوق الصحية الجنسية والإنجابية.

٥٦ - وقدم كل من البرنامج الإنمائي وصندوق الأمم المتحدة للسكان وهيئة الأمم المتحدة للمرأة مساعدة للبلدان لإدماج المساواة بين الجنسين في الاستراتيجيات الوطنية لمكافحة الفيروس وخطط التشغيل وأطر الرصد والتقييم والميزانيات. ونتيجة لذلك، تضمنت الردود المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية المقدمة من ١١ بلدا (الكامبيون والصين وكازاخستان والمغرب وسيراليون وجنوب أفريقيا وطاجيكستان وتونس وأوغندا وأوكرانيا وزمبابوي) قضايا تتعلق بالمساواة بين الجنسين وحقوق المرأة. وقدم البرنامج الإنمائي دعما لما عدده ١١ بلدا يرمي إلى إدماج قضايا مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية وقضايا الصحة الجنسية في تقييمات الأثر البيئي.

٥٧ - وخلال الدورة الثانية والسبعين للجمعية العامة، دشّنت الأمم المتحدة مع الاتحاد الأوروبي "مبادرة تسليط الضوء" التي تستهدف القضاء على جميع أشكال العنف ضد النساء والفتيات، وقدم الاتحاد الأوروبي إسهاما مبدئيا قدره ٥٠٠ مليون يورو. ويوفر كل من هيئة الأمم المتحدة للمرأة وبرنامج

الأمم المتحدة الإنمائي وصندوق الأمم المتحدة للسكان الدعم التقني للبلدان في سبيل تعزيز البرمجة. وفي أفريقيا، تركز هذه المبادرة المشتركة على القضاء على العنف الجنسي والعنف القائم على نوع الجنس والممارسات الضارة التي تحد من قدرة النساء، وبالأخص الشابات، على اتقاء الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية.

٥٨ - وقدم كل من برنامج الأمم المتحدة الإنمائي وصندوق الأمم المتحدة للسكان وهيئة الأمم المتحدة للمرأة ومنظمة الصحة العالمية دعمهم لتصميم وتنفيذ خطط عمل وطنية غايتها إنهاء العنف ضد المرأة، في كل من الأرجنتين وباراغواي وبيرو وفيت نام. وأسفر الدعم الذي قدمه صندوق الأمم المتحدة للسكان وهيئة الأمم المتحدة للمرأة في فيت نام عن إعداد مشروع مواضيعي وطني بشأن منع العنف القائم على نوع الجنس والتصدي له للفترة ٢٠١٦-٢٠٢٠ يتضمن تدابير لمنع ارتكاب العنف الجنسي والتصدي له وتنفيذ خدمات متكاملة تتعلق بالعنف القائم على نوع الجنس/فيروس نقص المناعة البشرية. ودعم البرنامج الإنمائي زامبيا في تحسين سبل وصول ضحايا العنف إلى القضاء عن طريق إنشاء محاكم ذات مسارات سريعة في ست من مقاطعاتها العشر. وأسفرت هذه الجهود عن تخفيض فترة استعراض القضية من سنتين، كما كان عليه الحال في عام ٢٠١٢، إلى ٣٠ يوماً في عام ٢٠١٧، وزيادة عدد الحالات المبلغ بها. وفي جنوب السودان دعم برنامج الأمم المتحدة الإنمائي تدريب ٣٤١ من ضباط الشرطة والمحققين والعاملين الاجتماعيين والقضاة والقادة المجتمعيين على إجراء التحقيقات في حالات العنف القائم على نوع الجنس والتصدي لها.

٥٩ - وفي عامي ٢٠١٦ و ٢٠١٧، أسهم برنامج الأمم المتحدة الإنمائي وصندوق الأمم المتحدة للسكان في التدليل على ارتباط العنف القائم على نوع الجنس بفيروس نقص المناعة البشرية واتخاذ الإجراءات بشأنهما. وعلى سبيل المثال، أجرى البرنامج الإنمائي وصندوق الأمم المتحدة للسكان وهيئة الأمم المتحدة للمرأة بدعم من لجنة الأمم المتحدة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا (الإسكوا)، تقييماً في سياق برنامج مشترك لمسألة العنف المرتكب ضد المرأة والقانون في الدول العربية. وغطى التقييم القانون الجنائي وقانون الأسرة وقانون العمل في عشرين من البلدان العربية من أجل الوقوف على ما إذا كانت تتماشى مع معايير القانون الدولي وما إذا كان يجري تطبيقها في الممارسة. وفي شراكة مع مشروع "روابط عبر سلسلة خدمات فيروس نقص المناعة البشرية لفئات السكان الرئيسية المتضررة" و جامعة ويست إنديز، استكمل البرنامج الإنمائي دراسة إقليمية عن العنف القائم على نوع الجنس وفئات السكان الرئيسية وفيروس نقص المناعة البشرية في بربادوس والسلفادور وهايتي وترينيداد وتوباغو. وتظهر النتائج أن القوانين والسياسات التمييزية تستمر في إضفاء الشرعية على بيئة اجتماعية تتزايد فيها حدة العنف المرتكب بحق فئات السكان الرئيسية.

٦٠ - وقدم كل من صندوق الأمم المتحدة للسكان وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي واليونيسيف وهيئة الأمم المتحدة للمرأة والبرنامج المشترك دعماً لجهود تنفيذ القوانين الرامية إلى وضع حد لزواج الأطفال في أفريقيا. وساعد البرنامج الإنمائي وصندوق الأمم المتحدة للسكان المنتدى البرلماني للجماعة الإنمائية للجنوب الأفريقي في وضع اللامسات الأخيرة على القانون النموذجي لمنع زواج الأطفال. وقدم صندوق الأمم المتحدة للسكان واليونيسيف ورابطة "فتيات لا عرائس" الدعم لكل من بوركينا فاسو وموزامبيق وأوغندا وزامبيا من أجل وضع خطط عمل وطنية للقضاء على زواج الأطفال. وأسهم صندوق الأمم

المتحدة للسكان في تمكين أكثر من ٦٥ ٠٠٠ فتاة و ٢٨٥ ٠٠٠ من أفراد المجتمعات المحلية، وزيادة معارفهم وسبل وصولهم إلى خدمات الصحة الجنسية والإنجابية من أجل الحؤول دون زواج الأطفال.

### المجال ٦ للتناجج الاستراتيجية: حقوق الإنسان والوصم والتمييز

٦١ - يمثل التخلص من القوانين والسياسات والممارسات القضائية التي تقف حجر عثرة بوجه الاستجابات لفيروس نقص المناعة البشرية مطلباً حاسماً لتحقيق خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠، والإعلان السياسي بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز)، واستراتيجية برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز)، ٢٠١٦-٢٠٢١. ولا يزال تقرير اللجنة العالمية المعنية بالإيدز والقانون يوفر إطاراً مهماً للجهود الجارية الساعية إلى تعزيز الاستجابات المبنية على الحقوق في مواجهة الفيروس. وفي مناسبة الاحتفال بمرور خمس سنوات على صدور تقرير اللجنة، نظّم برنامج الأمم المتحدة الإنمائي مشاورات خبراء عملية لاستعراض التقدم المحرز والتحديات المُصاحبة في تنفيذ توصيات اللجنة في سياق خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠.

٦٢ - وبدعم من البرنامج الإنمائي وصندوق الأمم المتحدة للسكان وشركاء آخرين، أفاد ١٨ من بلدان أفريقيا جنوب الصحراء عن تحقيق نتائج تتصل بتوطيد البيئات القانونية والسياساتية للصحة الجنسية والإنجابية والوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية والسل (أنغولا وبوركينا فاسو والكاميرون وكوت ديفوار وجمهورية الكونغو الديمقراطية وغابون وغانا وكينيا وليسوتو وملاوي وموزامبيق ونيجيريا وسيراليون وجنوب أفريقيا وسوازيلند وجمهورية تنزانيا المتحدة وزامبيا وزمبابوي).

٦٣ - وبالبناء على التعاون القائم بين البرنامج المشترك ولجنة الأمم المتحدة الاقتصادية والاجتماعية لآسيا والمحيط الهادئ، الذي ييسر تقديم الدعم لقرابة ٣٠ بلداً في التصدي للحواجز القانونية والسياساتية المعيقة لوجود استجابات فعالة لفيروس نقص المناعة البشرية، قدم البرنامج الإنمائي الدعم في مجال استعراض وصياغة قوانين وسياسات تتعلق بالفيروس في بوتان وجمهورية لاو الديمقراطية وباكستان وتايلند وفيت نام، واعتماد القانون المعني بمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية في الهند، والعمليات البرلمانية في جزر كوك ونيبال وبالاو.

٦٤ - وفي الفترة ٢٠١٦-٢٠١٧، أسهم البرنامج الإنمائي في مبادرة الصندوق العالمي الرامية إلى الارتقاء بمستوى برامج حقوق الإنسان في ٢٠ بلداً. وأتاح البرنامج الإنمائي دعماً سياساتياً وبرنامجياً لعدة بلدان منها جمهورية الكونغو الديمقراطية وكينيا وقيرغيزستان وملاوي وموزامبيق وناميبيا والسنغال وزمبابوي، بغية صياغة طلبات التمويل المقدمة إلى الصندوق العالمي مع إيلاء التركيز للتعريف بالتدخلات وتقدير قيمتها من أجل التصدي للحواجز المتعلقة بحقوق الإنسان والحواجز المتصلة بالبعد الجنساني.

٦٥ - وفي إطار شراكة البرنامج الإنمائي مع الصندوق العالمي في أفريقيا، يعمل البرنامج مع منظمات رئيسية للمجتمع المدني منها تحالف الجنوب الأفريقي للحقوق المتعلقة بالإيدز، والشبكة الكينية المعنية بالقضايا القانونية والأخلاقية المتصلة بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز، ورابطة إنندا سانتي، ومركز التقاضي للجنوب الأفريقي بهدف دعم البلدان في القضاء على الحواجز القانونية والمتعلقة بحقوق الإنسان التي تحول دون الانتفاع بخدمات الوقاية من الفيروس والسل في عشرة بلدان أفريقية.

٦٦ - وقام البرنامج الإنمائي أيضا، كجزء من شراكته مع الصندوق العالمي في جنوب آسيا، وبالتعاون مع منتدى المؤسسات الوطنية لحقوق الإنسان في آسيا والمحيط الهادئ و ١٧ هيئة وطنية معنية بحقوق الإنسان، منها خمس في جنوب آسيا (أفغانستان وبنغلاديش والهند ونيبال وسري لانكا)، بوضع خطة عمل لتعزيز حقوق الإنسان وحمايتها في سياق الميول الجنسية والهوية الجنسية. وأنشأت مؤسسات حقوق الإنسان في بنغلاديش ونيبال وظائف مكرّسة للتصدي للانتهاكات التي تواجهها فئات السكان الأكثر عرضة للمخاطر، وكانت بذلك أول من يُقدم على هذا الإجراء في المنطقة.

٦٧ - وفي عام ٢٠١٦، وبالتعاون مع المنظمة الدولية لقانون التنمية، قدم برنامج الأمم المتحدة الإنمائي دعماً لتمكين منظمات المجتمع المدني من المشاركة في تقديم المساعدة القانونية للمصابين بفيروس نقص المناعة البشرية وفئات سكان رئيسية أخرى في الدول العربية. وأسفر ذلك عن إنشاء شبكة المساعدة القانونية بالشرق الأوسط لدعم قدرة المجتمع المدني على توفير المساعدة القانونية وتعزيز الدعوة القائمة على الحقوق.

٦٨ - وعمل البرنامج الإنمائي عن كثب مع شراكة القضاء على داء السل لصياغة مبادئ توجيهية مشتركة بشأن إجراء تقييمات للبيئة القانونية المحيطة بداء السل واستهلال العمل بها، على نحو يكفل توافرها مع الدليل التشغيلي لتقييم البيئة القانونية لفيروس نقص المناعة البشرية ويمكن من إجراء تقييمات مشتركة للقوانين والسياسات المتصلة بالفيروس والسل.

٦٩ - وفي عام ٢٠١٧، وعلى مسار دعم تنفيذ خطة العمل لبرنامج كفالة الانعدام التام للتمييز في سياقات الرعاية الصحية، أصدر ١٢ من كيانات الأمم المتحدة "بيان الأمم المتحدة المشترك بشأن إنهاء التمييز في سياقات تقديم الرعاية الصحية"، وأبدوا التزاما بالعمل يدا بيد لدعم الدول الأعضاء في اتخاذ إجراءات متسقة ومتعددة القطاعات للقضاء على التمييز في سياقات تقديم الرعاية الصحية. وبالمشاركة مع وكالة التنمية الدولية التابعة للولايات المتحدة والبرنامج المشترك وشركاء آخرين، عقد البرنامج الإنمائي في أيار/مايو ٢٠١٧ المشاورة الإقليمية لآسيا بشأن التصدي للوصم والتمييز المرتبطين بفيروس نقص المناعة البشرية في سياقات تقديم الرعاية الصحية، صاغ في إطارها ١٢٠ حكومة ومنظمة للمجتمع المدني وممثلون لقطاع الصحة ١٢ خطة عمل قطرية من أجل التصدي للوصم والتمييز في سياقات تقديم الرعاية الصحية.

٧٠ - ودعم صندوق الأمم المتحدة للسكان توفير خدمات الصحة الجنسية والإنجابية القائمة على الحقوق والتمحورة حول الناس في عدد كبير من البلدان منها بنغلاديش ومصر واندونيسيا وكينيا وميانمار ونيبال وباكستان والفلبين وجنوب السودان وزامبيا وزمبابوي، مؤكداً على ضمان منع التمييز بحق المشتغلين بالجنس وفئات سكان رئيسية أخرى.

٧١ - وفي سبيل تدعيم البحوث المتعلقة بآليات المساءلة على الصعيدين العالمي والقطري فيما يتعلق بالحقوق الصحية الجنسية والإنجابية، قدم صندوق الأمم المتحدة للسكان دعماً لتوثيق دراسات فردية تناولت البلدان التي تعزز مؤسسات حقوق الإنسان، وأجري استعراضاً لقضايا الحقوق الصحية الجنسية والإنجابية وتحليلاً عملياً لكيفية التعبير عن هذه القضايا، واتخذ إجراءات في الدورة الثانية للاستعراض الدوري الشامل، وساعد أيضاً في وضع الحقوق الصحية الجنسية والإنجابية في مكانة استراتيجية في سياق المفاوضات الحكومية الدولية، بما في ذلك داخل مجلس حقوق الإنسان. ويتصدى ستة وستون بالمائة من

خطط التنمية العالمية والإقليمية التي صيغت في عام ٢٠١٧ لقضايا الحقوق الصحية الجنسية والإنجابية، والحقوق الإنجابية والمساواة بين الجنسين واحتياجات المراهقين والشباب والديناميات السكانية.

### المجال ٧ للنتائج الاستراتيجية: الاستثمار والكفاءة

٧٢ - لا يزال التمويل والاستثمار المستدامان يشكلان تحدياً رئيسياً. وحسب تقديرات البرنامج المشترك تتكلف استجابة المسار السريع لمتلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) قرابة ١,٣١ بليون دولار في عام ٢٠٢٠ و ٢٩,٣ بليون دولار في عام ٢٠٣٠. وفي غضون ذلك، يقدر البرنامج المشترك أن حجم الاستثمارات اللازمة لتنفيذ خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠ تنفيذاً كاملاً، تتراوح بين ٣,٥ و ٥ تريليونات دولار في السنة. ولئن كانت هناك حاجة لاتباع نهج على قدر أكبر من التكامل وزيادة نطاق التمويل الابتكاري، تؤدي أيضاً معالجة أوجه القصور التخصيصي والتقني في الموارد والأصول الراهنة إلى تعزيز استدامة الاستجابة، ولا سيما في سياق تمويل دولي متناقص.

٧٣ - وأحد التحديات التي تواجه تحقيق الاستدامة هو إدراج فيروس نقص المناعة البشرية ضمن إطار التغطية الصحية الشاملة. ويقدم كل من منظمة الصحة العالمية والبنك الدولي والبرنامج الإنمائي مساعدة تقنية وتمويلًا لإعانة البلدان على تحديد مسار مستدام للتغطية الصحية الشاملة. وقدم البرنامج الإنمائي الدعم لسبعة بلدان في أفريقيا جنوب الصحراء في مجال التمويل المتعدد القطاعات المتعلق بالفيروس والصحة، والتغطية الصحية الشاملة. وأسفر ذلك، على سبيل المثال، عن إدراج جنوب أفريقيا عنصرًا لتمويل مشترك معني بالفيروس والسل والأمراض المنقولة عن طريق الاتصال الجنسي في خططها الاستراتيجية الوطنية للفترة ٢٠١٧-٢٠٢٢.

٧٤ - ويواصل برنامج الأمم المتحدة الإنمائي والبنك الدولي والبرنامج المشترك دعم مطالب استثمارية ومطالب لتعظيم تخصيص الموارد التي تُعطي أولوية للمواقع وفيات السكان والبرامج التي تأتي بنتائج عالية الأثر. وقدم البرنامج الإنمائي الدعم لصياغة نهج تمويل مستدامة تتعلق بالفيروس والصحة لعشرة بلدان في شرق أوروبا ووسط آسيا. وأعان البرنامج الإنمائي أيضا الحكومات والمجتمع المدني على إعداد خرائط طريق للتعاقد الاجتماعي تيسر تنفيذ المجتمع المدني للخدمات المتصلة بالفيروس.

٧٥ - وفي سياق جهود البرنامج الإنمائي لتعزيز التمويل المستدام للاستجابات الوطنية إزاء الفيروس التي يولي فيها تركيز خاص لانتفاع فئات السكان الرئيسية بالخدمات، يتشارك البرنامج مع مؤسسات المجتمع المفتوح والصندوق العالمي لإجراء مشاورات عالمية بشأن التعاقد الاجتماعي. وجرى تحليل تسعة نماذج للتعاقد الاجتماعي وصياغة توجيهات تتعلق بهذا التعاقد بهدف دعم البلدان في تحسين استدامة الاستجابة للفيروس، بما يشمل توفير الخدمات لفئات السكان الرئيسية. وقد بات التعاقد الاجتماعي يتسم بأهمية متزايدة في سياقات البلدان المتوسطة الدخل التي تتجه المساعدة الدولية فيها إلى الانخفاض.

### المجال ٨ للنتائج الاستراتيجية: فيروس نقص المناعة البشرية وإدماج الخدمات الصحية

٧٦ - يعمل البرنامج المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، من خلال أنشطة مشتركة وأنشطة فردية، على ضمان انتفاع المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية، أو المعرضين للإصابة به، بخدمات متكاملة بما في ذلك الخدمات المتعلقة بالفيروس والسل والصحة الجنسية والإنجابية وتخفيف الأذى والدعم

الغذائي والتغذوي. ويعمل البرنامج المشترك أيضا مع الشركاء لإدماج قضايا فيروس نقص المناعة البشرية في برامج أخرى بما في ذلك الاستجابات الإنسانية والتثقيف والعمل اللائق وحقوق الإنسان.

٧٧ - ودعم صندوق الأمم المتحدة للسكان تدريب ١ ٥٠٠ من العاملين في مجال الرعاية الصحية، سعيا إلى زيادة إدماج خدمات الصحة الجنسية والإنجابية/فيروس نقص المناعة البشرية/العنف القائم على نوع الجنس عن طريق مضاعفة عدد المرافق التي توفر هذه الخدمات في بوتسوانا وليسوتو وملاوي وناميبيا وسوازيلند وجنوب أفريقيا وزامبيا. وجرى إدراج سياسات واستراتيجيات وأطر وتقييمات وتحليلات وطنية جديدة، أو مشاريع لها، في عمليات الإدماج أُضطلع بها في كل من بوتسوانا والصين وكولومبيا وكينيا وقيرغيزستان (تتعلق بفئات السكان الرئيسية) وفي ملاوي وزامبيا. وساعد الدعم الذي أُدمج إلى المنظمات غير الحكومية في سوازيلند على إيصال معلومات وخدمات متكاملة لرهاء ٣٨ ٠٠٠ من المراهقين والشباب؛ وتمكن المدربون الأقران في كينيا من الوصول إلى ١٠٨٦ من الشباب المقبلات على الأمومة لأول مرة تتراوح أعمارهن بين ١٠ و ٢٤ سنة، وقد تبين أن ٣٢ منهن مصابات بالفيروس وجرت إحالتهم للعلاج. وأدى اختلاف نماذج تقديم الخدمات في بنغلاديش (مراكز زيارة دون حجز مسبق) وجمهورية مولدوفا (مبادرات إيجابية) وطاجيكستان (نقاط موثوقة) وأوكرانيا (دعوة وإحالات) والمكسيك (علاج وقائي سابق للتعرض للفيروس) إلى زيادة سُبل الوصول المتاحة أمام فئات السكان الرئيسية. وقدم صندوق الأمم المتحدة للسكان والبرنامج المشترك دعما لكينيا وجنوب أفريقيا وسوازيلند وأوغندا - لإجراء تحليل موقعي بشأن إدماج الصحة الجنسية والإنجابية/فيروس نقص المناعة البشرية/العنف القائم على نوع الجنس، ويواصل دعم بلدان تحالف الوقاية في تنفيذ خارطة طريق الوقاية لعام ٢٠٢٠ بما في ذلك من أجل وضع أهداف وطنية للوقاية.

٧٨ - ومن خلال مشروع تموله الوكالة السويدية للتعاون الإنمائي الدولي لزيادة توفير الخدمات المتكاملة للصحة الجنسية والإنجابية/فيروس نقص المناعة البشرية والعنف القائم على نوع الجنس في عشرة بلدان في شرق أفريقيا والجنوب الأفريقي، وثق صندوق الأمم المتحدة للسكان والبرنامج المشترك وتقاسما معلومات عن الممارسات الجيدة وتمكنا من بلوغ عدد من المعالم الرئيسية. وعلى سبيل المثال، أصدر صندوق الأمم المتحدة للسكان ومنظمة الصحة العالمية والاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة موجزات قطرية تتضمن معلومات مصورة تبين روابط الصحة الجنسية والإنجابية والفيروس في ٢٥ بلداً، بما يوفر لمحة عامة عن البيانات المتاحة على الصعيد القطري لأكثر من ١٥٠ مؤشرا. ويواصل البرنامج تعزيز سجل روابط الصحة الجنسية والإنجابية والفيروس، الذي يتيح لوحة بيانية جامعة لثلاثين مؤشرا تتعلق بالإدماج من أجل المساعدة في تتبع التقدم المحرز وتعزيز الدعوة وزيادة نطاق المعارف عن محركات الروابط والآثار التي تحدثها وإلقاء الضوء على فجوات البيانات على نطاق ٦٠ بلداً.

٧٩ - وتحت مظلة مجموعة الأمم المتحدة للتنمية المستدامة، يقدم البرنامج الإنمائي عوناً لتحقيق أهداف التنمية المستدامة باتباع نهج قائم على التعميم والتعجيل والدعم السياسي. وفي الفترة ٢٠١٦-٢٠١٧ قدم الفريق المعني بفيروس نقص المناعة البشرية دعماً لما عدده ٢٧ من المشاركات المتضمنة لهذا النهج، عن طريق توفير تحليل قطري للحالة المتعلقة بفيروس نقص المناعة والصحة وتحديد الفرص الاستراتيجية لإدماج هذه القضايا في خرائط الطريق التي توضع لدعم البلدان في تنفيذ خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠. ويجري التخطيط لتنفيذ ما يصل إلى ٢٣ مهمة إضافية من هذه المهام في عام ٢٠١٨.

٨٠ - ويواصل برنامج الأمم المتحدة الإنمائي بالتعاون مع شركائه تقديم الدعم للبلدان لبناء نُظم صحية مستدامة قادرة على الصمود. وتضمن هذا الدعم: بناء قدرات العاملين في المجال الصحي، وتعزيز قدرات الحكومات على تقديم الخدمات، وإزالة الحواجز المتعلقة بحقوق الإنسان والحواجز الجنسانية التي تحول دون توفير خدمات مكافحة الفيروس، والعمل على مكافحة العزل المصاحبة، وتعزيز الجاهزية لمواجهة حالات الطوارئ الصحية. وعلى سبيل المثال، أعان البرنامج الإنمائي ووزارة الصحة في زيمبابوي على إطلاق العمل في القطاع الصحي بنظام إدارة المالية العامة التابع لوزارة المالية، ونجم عن ذلك إتاحة الميزنة في الوقت الحقيقي، وتطبيق التسديد الإلكتروني في جميع المقاطعات البالغ عددها ٥٩ مقاطعة، واتباع نظام محاسبي على صعيد المركز والإقليم والمقاطعة لأغراض منح الصندوق العالمي. وأعد البرنامج الإنمائي استراتيجية لبناء القدرات ترمي إلى قيام نظم صحية مستدامة وقادرة على الصمود، وهي مرافقة لمجموعة الأدوات الحالية لبناء القدرات المتاحة على الإنترنت.

## رابعاً - خاتمة

٨١ - تقتضي خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠ تعزيز التعاون في الأمم المتحدة على النحو الذي يحدده تقرير الأمين العام المؤرخ ٢١ كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٧ (A/72/684-E/2018/7)، بشأن إعادة تنظيم منظومة الأمم المتحدة الإنمائية، وقرار الجمعية العامة ٢٧٩/٧٢ المؤرخ ٣١ أيار/مايو ٢٠١٨ بشأن إعادة تنظيم منظومة الأمم المتحدة الإنمائية في سياق الاستعراض الشامل الذي يجري كل أربع سنوات لسياسة الأنشطة التنفيذية التي تضطلع بها منظومة الأمم المتحدة. ويمثل نموذج التشغيل المنقح لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) خطوة إلى الأمام نحو قيام شراكة أقوى، ويقدم للبلدان دعماً أكبر وأكثر تكاملاً من أجل بلوغ هدف التنمية المستدامة بشأن الإيدز، والإسهام بوجه أعم في تحقيق خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠.

٨٢ - واستجابة لطلبات من الدول الأعضاء، تتضمن الخطط الاستراتيجية لبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي وصندوق الأمم المتحدة للسكان ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة وهيئة الأمم المتحدة للمرأة فصلاً مشتركاً يهدف إلى زيادة التعاون في مجالات مختلفة تنطوي على أهمية حاسمة في مجال الاستجابة لفيروس نقص المناعة البشرية، تشمل على وجه الخصوص القضاء على الفقر وتحسين صحة المراهقين والأمهات وتحقيق المساواة بين الجنسين وتمكين النساء والفتيات وضمان قدر أكبر من إتاحة واستخدام البيانات المفصلة لأغراض التنمية المستدامة.

٨٣ - وتماشياً مع تقرير الأمين العام إلى الجمعية العامة في عام ٢٠١٨ بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز (A/72/815) يتطلب القضاء على الإيدز بحلول عام ٢٠٣٠ بوصفه تهديداً للصحة العامة بذل جهود متضافرة واستثمارات وشراكات من أجل تحقيق ما يلي: (أ) زيادة سُبل الوصول إلى خدمات الفحص المتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية وتسريع وتيرتها؛ (ب) تعجيل جهود القضاء على السل وسائر الإصابات المتزامنة والعزل المصاحبة؛ (ج) تنفيذ خارطة طريق الوقاية لعام ٢٠٢٠ من أجل التعجيل بتقليل الإصابات الجديدة بفيروس نقص المناعة البشرية؛ (د) زيادة التركيز على حقوق الإنسان والمساواة الجنسانية وفئات السكان الرئيسية؛ (هـ) الاستفادة من خبرات البرنامج المشترك في إحداث التأثير والمساهمة في جهود إصلاح الأمم المتحدة.

٨٤ - وسوف يواصل برنامج الأمم المتحدة الإنمائي وصندوق الأمم المتحدة للسكان كشركيين راعيين مؤسسين للبرنامج المشترك، دعم البلدان في إيجاد استجابات فعالة وكفؤة وقائمة على الحقوق من أجل بلوغ الأهداف الوطنية المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية في سياق خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠ وتحقيق الوعد بعدم إغفال أحد.



## المرفق: تقسيم منقح للعمل في برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز

