الأمم المتحدة

DP-FPA/2023/1

Distr.: General
12 December 2022
Arabic
Original: English

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

الدورة العادية الأولى 2023

30 كانون الثاني/يناير – 3 شباط/فبراير 2023، نيويورك

البند 4 من جدول الأعمال المؤقت

متابعة اجتماع مجلس التنسيق البرامجي لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز

تقرير عن تنفيذ قرارات وتوصيات مجلس التنسيق البرامجي لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز

موجز

يتناول هذا التقرير تنفيذ قرارات وتوصيات مجلس التنسيق البرامجي لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. ويركز التقرير على تنفيذ القرارات الصادرة عن اجتماعي مجلس التنسيق البرامجي التاسع والأربعين والخمسين. ويسلط الضوء أيضا على مساهمات برنامج الأمم المتحدة الإنمائي وصندوق الأمم المتحدة للسكان في مجال التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية ويتضمن تحليلا لبعض القضايا الرئيسية التي تواجه البرنامج المشترك.

المحتويات

الفصل		الصفحة
أولا –	السياق	2
ثانيا –	القرارات والتوصيات الصادرة عن مجلس التنسيق البرامجي لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز	4
ثالثا –	النتائج التحويلية التي حققها برنامج الأمم المتحدة الإنمائي وصندوق الأمم المتحدة للسكان	12
رابعا –	خاتمة	17

250123 291222 23-28326 (A)

الرجاء إعادة استعمال الورق

أولا - السياق

1 - إن الاستجابة العالمية للإيدز في خطر. فقد أدت جائحة مرض فيروس كورونا (كوفيد-19)، إلى جانب الأزمات الاقتصادية والإنسانية، إلى تعطيل الخدمات المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية والخدمات الصحية، وأوقعت ما يتراوح بين 75 مليون و 95 مليون شخص في براثن الفقر، وتسبّبت بتغيّب الطلاب عن المدارس وبارتفاع حالات حمل المراهقات والعنف الجنساني. وتواجه البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل مصاعب في التصدي لتلك الآثار لأن 60 في المائة من أفقر بلدان العالم تعاني من حالة مديونية حرجة أو معرضة لخطر الوقوع فيها. ونتيجة لذلك، واجهت الاستجابة للإيدز ضغوطا شديدة، وأصبحت المجتمعات التي كانت بالفعل أكثر عرضة لخطر الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية أكثر ضعفا الآن. وعلى الرغم من الأهداف التاريخية 10-10-10 الواردة في الإعلان السياسي لعام 2021[(1)]، وعقود من الدعوة والتعليم، لا تزال المواقف التمييزية والوصم تجاه الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية شائعة في جميع المناطق على نحو مثير للقلق. ويؤدي تزايد أوجه عدم المساواة، داخل البلدان وفيما بينها، إلى تعطيل إحراز تقدم في التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية. وظلّ التمويل المتاح في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل يتراجع بالرغم من الالتزامات المتجددة التي تعهدت بها الدول الأعضاء في الإعلان السياسي لعام 2021 بشأن فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز. وانخفضت المساعدة الإنمائية الخارجية المقدمة من الجهات المانحة على صعيد ثنائي غير الولايات المتحدة الأمريكية بنسبة 57 في المائة خلال العقد الماضي. والاستجابة لفيروس نقص المناعة البشرية في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل أقل بمقدار 8 بلايين دولار عن المبلغ المطلوب بحلول عام 2025.

2 - وتظهر أحدث البيانات الصادرة عن برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز (البرنامج المشترك) أنه في حين انخفضت الإصابات الجديدة بفيروس نقص المناعة البشرية على مستوى العالم في عام 2021، إلا أن نسبة الانخفاض كانت 3,6 في المائة فقط مقارنة بعام 2020 - وهي أدنى نسبة انخفاض سنوي منذ عام 2016. وناهز عدد الإصابات الجديدة بفيروس نقص المناعة البشرية في العام الماضي 1,5 مليون إصابة - أي بما يزيد عن مليون إصابة مقارنة بالأهداف العالمية لعام 2020. وشهدت كل من أوروبا الشرقية ووسط آسيا والشرق الأوسط وشمال أفريقيا وأمريكا اللاتينية زيادات في عدد الإصابات السنوية بفيروس نقص المناعة البشرية على مدى عدة سنوات. وفي آسيا والمحيط الهادئ، المنطقة الأكثر اكتظاظا بالسكان في العالم، تظهر بيانات البرنامج المشترك الآن أن الإصابات الجديدة بفيروس نقص المناعة البشرية آخذة في الارتفاع بعدما كانت في انخفاض. وفي عام 2021، استأثر أفراد الفئات السكانية الرئيسية وشركاؤهم الجنسيون بنسبة 70 في المائة من الإصابات جديدة بفيروس نقص المناعة البشرية في العالم، وبنسبة 94 في المائة من الإصابات الجديدة بفيروس نقص المناعة البشرية خارج أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، ولأول مرة، كانت غالبية الإصابات الجديدة (51 في المائة) في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى. وبالمثل، في حين ارتفع عدد الأشخاص الذين يتلقون العلاج بمقدار 1,47 مليون شخص في عام 2021، فإن هذه الزيادة كانت الأصغر منذ عام 2009. وحصلت 000 650 حالة وفاة

(1) تدعو الأهداف 10-10-10 إلى أن يعاني أقل من 10 في المائة من المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية والفئات السكانية الرئيسية من الوصم والتمييز؛ وإلى أن يعاني أقل من 10 في المائة من المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية والنساء والفتيات والفئات السكانية الرئيسية من عدم المساواة والعنف الجنساني؛ وإلى أن يكون لدى أقل من 10 في المائة من البلدان قوانين وسياسات عقابية.

مرتبطة بالإيدز في عام 2021 على الرغم من وجود علاج فعال لفيروس نقص المناعة البشـــرية وأدوات الوقاية من العدوى الانتهازية وكشفها وعلاجها.

3 - ومع ذلك، فقد أُحرز بعض التقدم. وبعد مضـــي أكثر من أربعة عقود على بدء التصـــدي للإيدز، تحقق الكثير. فقد خفّضت بلدان متنوعة مثل إيطاليا وزمبابوي وفييت نام وليسوتو الإصابات الجديدة بفيروس نقص المناعة البشـــرية بأكثر من 45 في المائة بين عامي 2015 و 2021. وقد ســـاعدت تخفيضـــات الأسعار والمكاسب الناتجة عن زيادة الكفاءة على خفض تكاليف العلاج للفرد، لا سيما فيما يتعلّق بالعقاقير المضادة للفيروسات العكوسة وبتقديم الخدمات، وقد ساعد ذلك على زيادة كفاءة استخدام الأموال المخصصة لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية. وقد مكّن انخفاض تكاليف العلاج للفرد العديد من البلدان المنخفضة والمتوســـطة الدخل من توســـيع نطاق برامج علاج فيروس نقص المناعة البشـــرية بشـــكل كبير في العقد الماضي. وكذلك أدت الابتكارات والكفاءات المحققة إلى تحرير الأموال اللازمة لزيادة توسيع البرامج وتوسيع نطاق التدخلات عالية الأثر مثل التركيبات الجديدة للعقاقير المضـــادة للفيروســـات العكوســـة وتكنولوجيات الوقاية الجديدة، بما في ذلك العلاج الوقائي قبل التعرض. ومع ذلك، لا يزال الوصـــول إلى العلاج الوقائي قبل التعرض الذي يتم تناوله عن طريق الفم منخفضـــا جدا بحيث لا يؤثر على مســـار الوباء العالمي. وفي عام 2021، زاد عدد الأشـــخاص الذين يتلقون العلاج الوقائي قبل التعرض عن طريق الفم عن 1,6 مليون شـــخص في جميع أنحاء العالم، ولا يزال هذا العدد أقل بكثير من هدف عام 2025 البالغ عشـــرة ملايين شـــخص. وبالرغم من الزيادات الأخيرة، يتركز اســـتخدام العلاج الوقائي قبل التعرض الذي يتم تناوله عن طريق الفم في العديد من البلدان ذات الدخل المرتفع وفي خمسة بلدان في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى - أوغندا وجنوب أفريقيا وزامبيا وكينيا ونيجيريا.

4 - وعُقد الاجتماعان التاسع والأربعون والخمسون لمجلس التنسيق البرامجي في كانون الأول/ديسمبر 2021 وحزيران/يونيه 2022 على التوالي. وشملت المسائل الرئيسية التي نوقشت خلالهما أزمة تمويل البرنامج المشـترك التي أثرت على الجهات الكفيلة المشـاركة والأمانة، وكذلك تجديد موارد الصـندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا، والتقرير الأول للجنة الاستشارية الخارجية المستقلة للرقابة التابعة للبرنامج المشترك.

5 - ويتضـــمن هذا التقرير أيضـــا أبرز النتائج التي حققها البرنامج الإنمائي وصـــندوق الأمم المتحدة للسـكان في مجال مكافحة فيروس نقص المناعة البشـرية، في سـياق عملهما الداعم للبلدان من أجل تحقيق أهداف التنمية المستدامة والتعهد بعدم ترك أي أحد خلف الركب. ويمكن الاطلاع على تفاصـيل النتائج التي حققتها المنظمتان في تقارير رصـد أداء الإطار الموحد للميزانية والنتائج والمساءلة (الإطار الموحّد للميزانية) للبرنامج المشـترك لعام 2021. وسـوف يتضـمن العرض الشـفوي المقدم في سـياق الدورة العادية الأولى لعام 2023 خلاصـــة للمقررات والتوصـــيات المنبثقة عن الاجتماع الحادي والخمســـين لمجلس التنســـيق البرامجي، فضلا عن أي تحديثات أخرى ذات صلة.

ثانيا - القرارات والتوصيات الصادرة عن مجلس التنسيق البرامجي لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز

أزمة تمويل البرنامج المشترك

6 - شددت المديرة التنفيذية للبرنامج المشترك، في تقريرها المقدم إلى الاجتماع الخمسين لمجلس التنسيق البرامجي في حزيران/يونيه 2022، على أنه في حين وافق مجلس التنسيق البرامجي على الإطار الموحد للميزانية لعام 2021 بعتبة 210 ملايين دولار سنويا، تقدر التوقعات أن يكون المبلغ الأكثر احتمالا لعام 2022 زهاء 152 مليون دولار، ومن شأن ذلك أن يؤثر سلبا على عمل الجهات الكفيلة المشاركة والأمانة. ويعزى ذلك إلى انخفاض المساهمات، وتقلبات أسعار العملات، وبعض عمليات إعادة التخصيص المعلنة والمتوقعة للمساعدة الإنمائية الرسمية. وشددت المديرة التنفيذية على أن الحالة لا يمكن أن تستمر. وقالت إن الافتقار إلى تمويل يمكن التنبؤ به ومستدام للإطار الموحد للميزانية يعرض التقدم المحرز للخطر. وستعيق التخفيضات وما يصاحبها من انعدام القدرة على التنبؤ قدرة البرنامج المشترك على تحقيق أهداف الاستراتيجية العالمية لمكافحة الإيدز 2021-2026. وتجدر الملاحظة أن هذا النقص في التمويل سيُضرّ بالاستجابات الوطنية، التي ابتعدت بالفعل عن مسارها الصحيح، ويعرّض للخطر بلوغ المعالم الرئيسية للإطار الموحد للميزانية وكذلك أهداف الإعلان السياسي لعام 2021 بشأن فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز لعام 2025.

7 - وبالنسبة لعام 2022، يواجه البرنامج المشترك فجوة قدرها 58 مليون دولار مقارنة بالعتبة العليا التي اعتمدها مجلس التنسيق البرامجي للإطار الموحد للميزانية البالغة 210 ملايين دولار، وفجوة قدرها زهاء 30 مليون دولار فيما يتعلق باستثمارات ونفقات البرنامج المشترك في عام 2021. وهذا جزء صغير جد من المبلغ المتاح سنويا للتصدي لفيروس نقص المناعة البشرية في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل وقدره 21 بليون دولار. بيد أن هذه الفجوة كبيرة جدا بالنسبة للبرنامج المشترك وبلدانه وشركائه، وتهدد العمل الأساسي للجهات الكفيلة المشاركة وأمانة البرنامج.

8 - وفي حزيران/يونيه 2022، أُبلغت الجهات الكفيلة المشاركة بأنه سيجري صرف 1,6 مليون دولار فقط من مخصصات الميزانية الأساسية المرنة البالغة 2 مليون دولار لكل جهة كفيلة مشاركة لعام 2022. بيد أن تمويل الإطار الموحد للميزانية حفاز وتآزري للحفاظ على القدرة على حسن استخدام الموارد على المستوى القطري وحشد أموال إضافية للتصدي لفيروس نقص المناعة البشرية. فعلى سبيل المثال، تركز مخصصات الميزانية الأساسية المرنة لصندوق الأمم المتحدة للسكان بشكل أساسي على المستويين القطري والإقليمي، مما يدعم تقاسم تكاليف الخبرات الفنية الرئيسية وحشد 100,3 مليون دولار للبرمجة في الفترة 2020-2021. وباستخدام الموارد الأساسية المرنة للإطار الموحد للميزانية، الذي يُنفق أكثر من 70 في المائة منه على الصعيدين الإقليمي والقطري، حشد البرنامج الإنمائي 510 ملايين دولار للاستجابات لفيروس نقص المناعة البشرية على المستوى القطري في الفترة 2020-2021.

9 - وأحاط مجلس التنسيق البرامجي علما بحالة التمويل المفزعة وأعاد تأكيد ثقته والتزامه الكاملين بعمل البرنامج المشترك. وبالنظر إلى حالة التمويل الملحة، طلب مجلس التنسيق البرامجي أن يشكّل مكتبه على وجه السرعة فرقة عمل غير رسمية شاملة لأصحاب المصلحة المتعددين، تتألف من أعضاء مجلس التنسيق البرامجي والمراقبين والجهات الكفيلة المشاركة ووفد المنظمات غير الحكومية وأصحاب المصلحة

الآخرين، لمناقشة خيارات حل أزمة التمويل الراهنة لفترة السنتين 2022-2023. وممثلو الجهات الكفيلة المشاركة في فرقة العمل هم البرنامج الإنمائي، ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسف)، ومكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة، ومنظمة الصحة العالمية، والبنك الدولي.

10 - ودعا مجلس التنسيق البرامجي المكتب إلى الاستفادة من فرقة العمل غير الرسمية لأصحاب المصلحة المتعددين من أجل وضع توصيات بشأن التمويل الطوعي المستدام للإطار الموحد للميزانية في تشرين الثاني/نوفمبر 2022، قبل إجراء الحوار المنظم بشأن التمويل الخاص بالبرنامج المشترك في كانون الأول/ديسمبر 2022.

11 - ووقت كتابة هذا التقرير، كانت فرقة العمل قد اجتمعت خمس مرات واقترحت سلسلة من الخيارات لحشد الموارد للبرنامج المشترك في الأجلين القصير والطويل. وأوصت البرنامج المشترك بتحقيق مستوى التمويل الأساسي البالغ 210 ملايين دولار، وفيما يلي مناقشة للخيارات التي اقترحتها فرقة العمل.

معالجة أثر تقلبات أسعار العملات على تمويل البرنامج المشترك

12 - بالرغم من أن جميع الجهات المانحة العشر الكبرى للإطار الموحد للميزانية لعام 2021 قد حافظت على مستوى مساهماتها في عام 2022 بالعملات المحلية أو زادته، إلا أن البرنامج المشترك شهد خسارة قدرها 22 مليون دولار، في تشرين الأول/أكتوبر 2022، نتيجة لتقلبات أسعار الصرف (مقارنة بحزيران/يونيه 2021).

13 - وللتعويض عن الخسائر المقبلة في المساهمات في البرنامج المشترك المرتبطة بتقلبات أسعار العملات والحماية منها، حددت فرقة العمل خيارين أقرهما مجلس التنسيق البرامجي. الأول هو مطالبة الحكومات بزيادة مساهماتها لعامي 2022 و 2023 بأموال مساوية للخسائر الناتجة عن التغيرات في أسعار الصرف. والثاني هو أن تضع الأمانة مذكرة تفاهم مع الجهات المانحة لضمان تقديم المساهمات إلى البرنامج المشترك باستخدام أسعار عملات تفضيلية (على النحو الذي تحدده كل جهة مانحة).

14 - وعقب صدور التقرير المؤقت لمكتب مجلس التنسيق البرامجي (28 تموز/يوليه)، أجرت الأمانة محادثات مع العديد من الجهات المانحة بشأن جدوى هذين الخيارين. وفي حين قد تسفر هذه الجهود عن تقديم بعض التمويل الإضافي في عام 2022 إلا أن فرقة العمل قرّرت أنه ينبغي لجهود حشد الموارد أن تسترشد بهذين الخيارين بدءا من عام 2023.

استمرار تضامن مجلس التنسيق البرامجي وانخراطه في العمل، بما في ذلك مواصلة الالتزام بالتمويل الأساسي للبرنامج المشترك

15 - اتساقا مع الفهم المشترك لواجبات المجالس التنفيذية، اتفقت فرقة العمل على أن على أعضاء مجلس التنسيق البرامجي واجب الحرص على ضمان ملاءة البرنامج المشترك واستدامته. وشددت فرقة العمل على أهمية اتباع نهج "الحصة العادلة" في تمويل البرنامج المشترك. وفي حين يحدق الخطر المالي بالبرنامج المشترك، قررت فرقة العمل أنه بإمكان أعضاء مجلس التنسيق البرامجي بذل المزيد من الجهود لمعالجة أزمة التمويل الملحة.

16 - وأيد مكتب مجلس التنسيق البرامجي توصيات فرقة العمل بأن تزيد الجهات المانحة الإحدى عشرة الأعضاء في المجلس وكذلك فرادى الأعضاء من ذوي الدخل المرتفع من الجهات المانحة التابعة لمجلس التنسيق البرامجي التزامهم الطوعي للبرنامج المشترك بمقدار مليون دولار. وأوصت فرقة العمل أيضا بأن يُطلب من أعضاء مجلس التنسيق البرامجي الأحد عشر من البلدان المنخفضة الدخل والبلدان المتوسطة الدخل من الشريحة الدنيا المساهمة بمبلغ 000 500 دولار في البرنامج المشترك.

17 - ومتابعة لهذه التوصيات، بعث الرئيسان المشاركان لفرقة العمل والمديرة التنفيذية للبرنامج المشترك برسائل إلى البعثات الدائمة لهذه البلدان يطلبون فيها هذه الزيادات في التبرعات. وقد أرسلت رسائل مماثلة إلى الدول الأعضاء التابعة لمجلس التنسيق البرامجي، ولكنها لا تشغل مقعدا فيه. وتجري الأمانة والرئيسان المشاركان لفرقة العمل حاليا محادثات مع مختلف الجهات المانحة للدعوة إلى تقديم هذه المساهمات الإضافية في نهاية العام.

الاستفادة من العلاقة بين البرنامج المشترك والصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا

18 - نظرا إلى الدور الرئيسي الذي يؤديه البرنامج المشترك في نجاح الصندوق العالمي، اتفقت فرقة العمل على أنه ينبغي للبرنامج أن يعزز هذه العلاقة على نحو أفضل بغية توليد تمويل إضافي. وحددت فرقة العمل عدة خيارات لتطوير العلاقة بهدف ضمان قدرة البرنامج المشترك على البقاء في الأجل الطويل بوصفه مساهما أساسيا في نجاح الصندوق العالمي. وأوصت فرقة العمل بأن يشارك البرنامج المشترك في مناقشات مع الصندوق العالمي بشأن آلية تمويل جديدة أو في ترتيب يُبرم بينهما لحشد ما لا يقل عن 31 مليون دولار من التمويل الجديد للإطار الموحد للميزانية. وثمة خيار آخر يتمثل في وضع آلية أو ترتيب تمويلي جديد بين الصندوق العالمي والبرنامج المشترك يوجه التمويل لدعم مخصصات البلدان للدعم التقني للبرنامج المشترك.

تحسين الاستفادة من التمويل من الموارد العادية (الأساسية) والتمويل من الموارد الأخرى (غير الأساسية)

19 - أجرت فرقة العمل مناقشة مستفيضة للمسارات المختلفة للتمويل من الموارد العادية (الأساسية) (المتدهورة) والتمويل من الموارد الأخرى (غير الأساسية) (الآخذة في الازدياد)، وناقشت الالتباس المرتبط بهاتين الفئتين. وناقشت فرقة العمل ضرورة استكشاف إمكانية تحسين الاستفادة من الأموال الأساسية وغير الأساسية على الصعد العالمي والإقليمي والقطري من أجل تمويل الإطار الموحد للميزانية تمويلا كاملا. وشددت الأمانة على أن هدفها الشامل من حشد الموارد هو الحصول على كامل "التمويل الأساسي" للإطار الموحد للميزانية. وأقر أعضاء فرقة العمل بأن العديد من الجهات المانحة الحكومية والمؤسسات والشركات الخاصة تفضل تخصيص مساهماتها لأغراض أو نطاقات عمل محددة. وشجعت فرقة العمل الأمانة على النظر فيما إذا كان هناك مجال لاستخدام بعض الأموال المخصصة على نحو أكثر مرونة كتمويل أساسي للإطار الموحد للميزانية، يمكن تقاسمه مع الجهات الكفيلة المشاركة، عند الاقتضاء، مع فهم تعقيدات متطلبات المانحين/التخصيص. ولوحظ، على وجه الخصوص، أن تصنيف المزيد من المساهمات كتمويل أساسي يمكن أن يسد الفجوة في وصول الجهات الكفيلة المشاركة إلى موارد الإطار الموحد للميزانية.

20 - واجتمعت لجنة المنظمات المشاركة في الرعاية لمناقشة أزمة التمويل في 26 تشرين الأول/أكتوبر 2022. واتفق أعضاؤها على وضع خطة مشتركة لحشد الموارد حسب الأولوية بين الجهات الكفيلة المشاركة

والأمانة، بما في ذلك على مستوى الجهات الرئيسية. ونظرا لطبيعة أزمة التمويل المستمرة، وافقت اللجنة علاوة على ذلك على وضع سيناريوهات لتقديمها إلى مجلس التنسيق البرامجي في حزيران/يونيه 2023 لإثراء المناقشة بشأن خطة عمل وميزانية الإطار الموحد للميزانية للفترة 2024-2025. ويجري إنشاء فريق عامل يضم صندوق الأمم المتحدة للسكان واليونيسف ومكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة ومنظمة الصحة العالمية ومنظمة العمل الدولية كممثلين للجهات الكفيلة المشاركة. وستنظر السيناريوهات في تقييم قدرات البرنامج المشترك الذي أُجري في عام 2021، وفي نتائج الأعمال التي اضطلعت بها فرقة عمل مجلس التنسيق البرامجي بشأن أزمة التمويل، وفي التقييم الذي ستجريه شبكة تقييم أداء المنظمات المتعددة الأطراف لأمانة البرنامج المشترك، وفي نموذج التشغيل الحالي وفي كيفية تحديد أولويات الموارد العادية (الأساسية) والموارد الأخرى (غير الأساسية) المستلمة وتخصيصها.

21 - ووافقت اللجنة أيضا على الإبقاء على التمويل الأساسي والقطري المرن الحاسم لعمل البرنامج المشترك بالنسبة للجهات الكفيلة المشاركة، ولكنها ستصرف تلك الأموال وفق عدة شرائح. ولا يزال مبلغ الشريحة الأولى لعام 2023 قيد المناقشة، مع الاتفاق على أن تُصرف الشريحة الثانية وفقا للنتائج التي ستتوصّل إليها فرقة عمل مجلس التنسيق البرامجي وتوصياتها والسيناريوهات التي ستضعها. ويراعي ذلك حجم الأموال المخصصة للبلدان ومخصصات الميزانية الأساسية في دعم العمل على الصعيد القطري.

تقييم قدرات البرنامج المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز

22 - في إطار متابعة التقييم المستقل لجهود منظومة الأمم المتحدة في مجال التصدي للإيدز للفترة 2016-2019، أُجري تقييم لقدرة البرنامج المشترك على توفير فهم للموارد البشرية والمالية المتاحة واللازمة للجهات الكفيلة المشاركة والأمانة بهدف تعزيز العمل الفعال عبر القطاعات، فضلا عن القدرات الأخرى المتاحة للبرنامج المشترك. وكُلّفت شركة الاستشارات Oxford Policy Management بإجراء هذا التقييم.

23 - وتشمل نتائج التقييم الرئيسية ما يلي:

(أ) تراجع التمويل المخصص للاستجابة لفيروس نقص المناعة البشرية، مع تحول الجهات المانحة إلى دعم الاستجابة لفيروس نقص المناعة البشرية في عدد أقل من البلدان وتوجيه دعمها نحو أولويات إنمائية أخرى. ويبين التقييم انخفاضا في تمويل البرنامج المشترك، ولا سيما بالنسبة للجهات الكفيلة المشاركة؛

(ب) نتيجة لذلك، أبلغت معظم الجهات الكفيلة المشاركة عن استمرار انخفاض قدرات الموارد البشرية الإقليمية والقطرية المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية (أي أعداد الموظفين ورتبهم) في السنوات الأخيرة وعن فقدان موظفين أكثر خبرة في مجال فيروس نقص المناعة البشرية. وقد تفاقم هذا الوضع بسبب الانتقال إلى نموذج تشغيلي منقح في عام 2016 حيث جرى تخفيض تمويل الجهات الكفيلة المشاركة من موارد الإطار الموحد للميزانية الأساسية بنسبة زادت عن 50 في المائة. ومن المهم ملاحظة أن أمانة البرنامج المشترك تحشد الموارد باسم البرنامج المشترك وتحتفظ بنسبة تتراوح بين 70 و 75 في المائة من الموارد الأساسية التي تُجمع لوظيفة الأمانة. وتتقاسم الجهات الكفيلة المشاركة الإحدى عشرة النسبة المتبقية التي تتراوح بين 25 و 30 في المائة من الموارد الأساسية التي تُجمع. وفي السياق الحالي، أصبح العديد من موظفي الجهات الكفيلة المشاركة على الصعيد القطري الآن متعددي الوظائف، ويتولون مجموعة من

القضـــايا إضـــافة إلى فيروس نقص المناعة البشـــرية. ومن المرجح أن يســـتمر الانخفاض في قدرة الجهات الكفيلة المشاركة على مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية بدون توفّر تمويل إضافي وتعزيز للقدرات؛

(ج) في عام 2020، استأثرت الأمانة بنسبة 26 في المائة من إجمالي عدد موظفي البرنامج المشترك، واستحوذت أربع جهات كفيلة مشاركة (صندوق الأمم المتحدة للسكان والبرنامج الإنمائي واليونيسف ومنظمة الصـحة العالمية) على حوالي 41 في المائة وسـبع جهات كفيلة مشـاركة على نسـبة 33 في المائة المتبقية. والفرق أكثر أهمية من حيث مكافئ الدوام الكامل، حيث مثّلت الأمانة 43 في المائة من إجمالي مكافئ الدوام الكامل للبرنامج المشترك في عام 2020. ومن بين الجهات الكفيلة المشاركة، استأثر البرنامج الإنمائي واليونيسـف ومنظمة الصـحة العالمية وصـندوق الأمم المتحدة للسـكان بأعلى النسـب من مجموع مكافئ الدوام الكامل للبرنامج المشـترك (ما مجموعه 38 في المائة)، في حين سـجّل برنامج الأغذية العالمي وهيئة الأمم المتحدة للمساواة بين الجنسين وتمكين المرأة ومفوضـية شؤون اللاجئين أدنى النسب من مجموع مكافئ الدوام الكامل للبرنامج المشـترك[2]. ومن خلال عملية المواءمة التي تقوم بها الأمانة، خفّضـت عدد موظفيها وحولّت وظائف من المقر إلى المســـتويين الإقليمي والقطري. غير أنه من غير المرجح أن تؤثر عملية إعادة تنظيم ملاك الموظفين هذه تأثيرا كبيرا على اختلال التوازن في توزيع موارد البرنامج المشـــترك بين الأمانة والجهات الكفيلة المشاركة؛

(د) لا يتوقف تحقيق أهداف الاسـتراتيجية العالمية لمكافحة الإيدز على عدد موظفي البرنامج المشـــترك (الذين يتمتعون بما يكفي من الأقدمية والخبرة والخبرة التقنية) فحســـب، بل يعتمد أيضـــا على الموظفين الذين لديهم ما يلزم من معارف ومهارات والتزام لتنفيذ الاستراتيجية. ويشمل ذلك ضرورة توفّر إرادة سـياسـية قوية للدخول في حوار بشـأن قضـايا حسـاسـة مثل حقوق الإنسـان، والشـواغل المتعلقة بالمثليات والمثليين ومزدوجي الميل الجنسـي ومغايري الهوية الجنسـانية وحاملي صـفات الجنسين، وتعاطي المخدرات، ودوائر السـجون، والصـحة الجنسـية والإنجابية للمراهقين. ويتطلب أيضـا خبرة في المسـائل ذات الأولوية المحورية لولايتي البرنامج الإنمائي وصـندوق الأمم المتحدة للسـكان، أي التركيبة الوقائية للفئات السـكانية الرئيسية والمراهقات والشابات؛ والمساواة بين الجنسين؛ وحقوق الإنسان؛ والاستثمارات وأوجه الكفاءة؛

(هـ) أدى صـــغر حجم الوجود الإقليمي والقطري، مقترنا بانخفاض توافر القدرات التقنية، إلى الحد من قدرة الجهات الكفيلة المشـــاركة على إقامة علاقات مع واضـــعي السـياســـات، وعلى التأثير على الحكومات والدخول في حوار بشـأن السـياسـات معها، والاسـتجابة لطلبات الدعم التقني الواردة من البلدان. ويشـير التقييم إلى انخفاض قدرات الجهات الكفيلة المشـاركة إلى ما دون المسـتوى الحاسـم لعمل البرنامج المشترك أو إلى أنها ستنخفض إذا ما حدثت تخفيضات إضافية في ملاك الموظفين، وقد أثر ذلك على أداء كل من البرنامج المشترك وعلى الأداء على المستوى القطري في بعض الحالات.

24 - ويوصـــي التقييم بأن يعزز البرنامج المشـــترك الحشـــد المشـــترك للموارد من مصـــادر متنوعة والتخصـيص الاسـتراتيجي للموارد المالية الأسـاسـية للبرنامج المشـترك لتنفيذ ولايته والاسـتراتيجية العالمية للإيدز، بما في ذلك كفالة أن تكون مخصـصـات الجهات الكفيلة المشـاركة كافية، إلى جانب الموارد غير

(2) البرنامج الإنمائي: 10,9 في المائة من مكافئ الدوام الكامل؛ اليونيسف: 10,7 في المائة من مكافئ الدوام الكامل؛ منظمة الصحة العالمية: 8,3 في المائة من مكافئ الدوام الكامل؛ صـندوق الأمم المتحدة للسـكان: 8,1 في المائة من مكافئ الدوام الكامل؛ مقارنة ببرنامج الأغذية العالمي: 2,4 في المائة، وهيئة الأمم المتحدة للمرأة: 1,7 في المائة، ومفوضية شؤون اللاجئين: 0,4 في المائة من مكافئ الدوام الكامل.

الأساسية، لدعم المستوى المطلوب من قدرات الجهات الكفيلة المشاركة. وينبغي أن يشمل ذلك بذل الجهود للحفاظ على الخبرات الحاسمة في مجال فيروس نقص المناعة البشرية وزيادتها على نطاق البرنامج المشترك، واتباع نهج منتظم لبناء قدرات الموظفين يشمل إجراء استعراضات منتظمة.

25 - ويشير التقييم إلى ضرورة تخصيص موارد محدودة على نحو استراتيجي للمجالات أو القضايا ذات الأولوية وللبلدان التي يمكن للبرنامج المشترك أن يحدث فيها فرقا. فعلى سبيل المثال، ينبغي التركيز على المجالات التي تتمتع فيها الأمم المتحدة بميزة نسبية؛ حيثما كان من الممكن استخدام الموارد الحالية على النحو الأمثل وتحقيق التكامل مع البنية الإنمائية الحالية؛ وكذلك التركيز على القضايا المواضيعية ذات الأولوية حيث يمكن تحقيق أكبر قدر من الأثر والزخم والحفاظ عليهما. ويشجع البرنامج المشترك على استعراض التوقعات بشأن ما يمكن القيام به واقعيا في المناطق والبلدان التي تكون فيها القدرات محدودة جدا، والسعي إلى خفض تكاليف المعاملات عن طريق تبسيط الإجراءات وترشيدها.

تقارير الرقابة التنظيمية المستقلة

26 - قدّمت اللجنة الاستشارية الخارجية المستقلة للرقابة التابعة للبرنامج المشترك التي أنشأها مجلس التنسيق البرامجي في اجتماعه السادس والأربعين، تقريرها الأول إلى المجلس في اجتماعه الخمسين، مشفوعا بتقارير مراجع الحسابات الداخلي ومراجع الحسابات الخارجي ومكتب الأخلاقيات ذات الصلة، وبرد الإدارة. ونبّه كل من مراجع الحسابات الخارجي واللجنة الاستشارية مجلس التنسيق البرامجي إلى هشاشة حالة التمويل وأهمية التمويل المستدام لاستمرار تشغيل البرنامج المشترك.

27 - لاحظ أعضاء المجلس أنه ينبغي أن تتوفر للبرنامج المشترك ما يكفي من القدرات والتمويل للوفاء بمهمته وتنفيذ برامجه الأساسية. ويلزم اتخاذ إجراءات عاجلة للحيلولة دون وقوع خسائر لا رجعة فيها في البرنامج المشترك بأكمله. وطلب مجلس التنسيق البرامجي من البرنامج المشترك وضع استراتيجية لحشد الموارد تمكنه من تجاوز حالات العجز المالي المتكررة. ولاحظ المجلس أن حوارات التمويل مع الشركاء المعتادين على اعتبار أن الأمور تسير على النحو المعتاد لا تكفي. ودعا الدول الأعضاء إلى اتخاذ إجراءات عاجلة بشأن هذه المسألة الهامة بالتشاور مع مكتب مجلس التنسيق البرامجي والجهات الكفيلة المشاركة والجهات المانحة الحالية والجديدة والمبادرات الأخرى ذات الصلة.

المبادرات الاستراتيجية العالمية

28 - يعمل البرنامج المشترك مع الشركاء على وضع سلسلة من المبادرات الاستراتيجية العالمية. وفي تموز/يوليه، أعلن البرنامج المشترك واليونيسف ومنظمة الصحة العالمية والشركاء والصندوق العالمي ومبادرة الرئيس الطارئة للإغاثة من الإيدز، في المؤتمر الدولي المعني بالإيدز في مونتريال، عن تشكيل التحالف العالمي للقضاء على الإيدز لدى الأطفال بحلول عام 2030. ويهدف التحالف إلى معالجة أوجه عدم المساواة المستمرة في الجهود العالمية الرامية إلى الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية لدى الأطفال وعلاجه. وكان من المتوقع أن يجري الإعلان السياسي عن هذا التحالف للدول الإثنتي عشرة الأولية في تشرين الثاني/نوفمبر 2022 في أبوجا، نيجيريا، برعاية الرئيس محمد بخاري.

29 - ويواصل البرنامج المشترك، وصندوق الأمم المتحدة للسكان، ومنظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة، واليونيسف، وهيئة الأمم المتحدة للمرأة العمل معا لحشد الدعم لمبادرة التعليم المعزز. وترمي هذه

المبادرة المشتركة إلى ما يلي: (أ) تمكين جميع الفتيات من إكمال التعليم الثانوي المجاني والجيد، وهو عامل وقائي رئيسي للوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية والتخفيف من آثاره؛ (ب) ومن خلال نظم التعليم الثانوي، تمكينهن من الحصول على مجموعة أساسية من الدعم والخدمات للحفاظ على سلامتهن وصحتهن وإدماجهن الاجتماعي والاقتصادي أثناء انتقالهن إلى مرحلة البلوغ. وقد أطلق المبادرة رئيس زامبيا، هاكايندي هيشيليما، في لوساكا في تموز/يوليه خلال مؤتمر قمة منتصف العام للاتحاد الأفريقي. وقد ظهرت مبادرة التعليم المعزز بشكل بارز في قمة تحويل التعليم الأخيرة.

30 - ويقود البرنامج الإنمائي عملية وضع مبادرة استراتيجية عالمية بشأن الأهداف 10-10-10. وقد تبيّن أن الاستجابات الأقل نجاحا لفيروس نقص المناعة البشرية هي في البلدان التي لديها قوانين عقابية، ومنها التجريم، مع انخفاض معدلات معرفة الأفراد المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية لحالتهم، وانخفاض معدلات الإقبال على العلاج، وانخفاض معدلات قمع الفيروس بين الأشخاص المصابين به. وعلى العكس من ذلك، كان أداء البلدان التي لديها بيئات قانونية تعزز عدم التمييز ومؤسسات مستقلة لحقوق الإنسان واستجابات للعنف الجنساني أفضل بكثير، مع معرفة أكبر بحالة الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية وارتفاع معدلات العلاج وقمع الفيروس. وبالرغم من إحراز بعض التقدم، لا يوجد أي بلد على المسار الصحيح لبلوغ الأهداف 10-10-10 بحلول عام 2025. ومن شأن اتخاذ إجراءات جريئة لتقييم وتوسيع نطاق السياسات والممارسات المبتكرة في سبيل إلغاء القوانين العقابية والتمييزية، ومنها التجريم، للأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية، وغيرهم من الفئات السكانية الرئيسية، والنساء والفتيات، أن يساعد البلدان والمجتمعات المحلية على التخفيف من أثر التجريم، وأن يزيد من فرص الحصول على الخدمات، ويحسّن نتائج الوقاية والعلاج والرعاية.

31 - وتهدف المبادرات الاستراتيجية العالمية إلى تكثيف وتوسيع نطاق العمل الحفاز الذي يضطلع به البرنامج المشترك من خلال "دفع" استراتيجي وشراكات على الصعد العالمي والإقليمي والقطري للتعجيل بإحراز تقدم في مجالات نتائج مختارة لا تزال فيها أوجه عدم المساواة التي تؤدي إلى وباء فيروس نقص المناعة البشرية حادة. ومن شأن الجمع بين الدعوة إلى التغيير وحشد الموارد وإقامة الشراكات من جهة واتخاذ إجراءات محددة مصممة خصيصا لزيادة الدعم المقدم إلى البلدان والمجتمعات المحلية في مناطق وبلدان مختارة من جهة أخرى، أن يسهم في تنفيذ الاستراتيجية العالمية لمكافحة الإيدز. وبما يتمشّى تماما مع الإطار الموحد للميزانية التابع للبرنامج المشترك، ستُثبت هذه المبادرات القيمة المضافة للبرنامج المشترك في تحفيز العمل من أجل رؤية طموحة. وستشمل الإجراءات تعزيز النهج المتكاملة والابتكارية فضلا عن أنشطة الدعوة المشتركة القوية ووضع الإرشادات. وتشكل المبادرات الاستراتيجية العالمية جزءا من جهد مشترك لحشد الموارد أعيد تنشيطه لإشراك المانحين في مبادرات جذابة جيدة التصميم ومحددة وموقوتة تهدف إلى حفز التقدم من خلال مجالات تدخل واضحة المعالم.

الصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا

32 - في الاجتماع الخمسين لمجلس التنسيق البرامجي، كان السيد بيتر ساندز، المدير التنفيذي للصندوق العالمي، والدكتور جون نكينغاسونغ، منسق الولايات المتحدة العالمي المعني بالإيدز والممثل الخاص للدبلوماسية الصحية، متكلمين رئيسيين. وشدد كلاهما على ضرورة تمويل الإطار الموحد للميزانية تمويلا كاملا وتجديد كامل موارد الصندوق العالمي، مع تسليط الضوء على الترابط الجماعي بين الصندوق

العالمي وبرنامج الأمم المتحدة المشترك. وشدد السيد ساندز على أهمية شراكة الصندوق العالمي مع البرنامج المشترك، الذي يوفر القيادة الحيوية والبيانات والدعم الفني لحسن استخدام الأموال على المستوى القطري، مضيفا أن وجود برنامج مشترك ممول بالكامل أمر بالغ الأهمية ليحقق الصندوق العالمي أعظم أثر ممكن. وقال الدكتور نكينغاسونغ إنه من المتوقع أن يدعم البرنامج المشترك الحد من أوجه عدم المساواة، وإزالة الحواجز الهيكلية، وتعزيز حقوق الإنسان – وكلها مجالات عمل صعبة – وعلى الجهات الكفيلة المشاركة تقديم التوجيه التقني وغيره من أشكال الدعم واسعة النطاق للبلدان. ولا يمكن أن يؤدي هذه الأدوار إلا برنامج مشترك كامل الموارد. ويظل البرنامج المشترك محوريا في نجاح الاستجابة العالمية لفيروس نقص المناعة البشرية عن طريق دعم البلدان في السياسات والبرامج المرتكزة على العلم والحقوق.

33 - ومنذ إنشاء الصندوق العالمي في عام 2002، دعمت الجهات الكفيلة المشاركة وأمانة البرنامج المشترك أكثر من 100 بلد لجذب وتنفيذ وحشد أكثر من 18 بليون دولار من استثمارات الصندوق العالمي. وبفضل الالتزام المشترك بإنهاء وباء الإيدز العالمي باعتباره تهديدا للصحة العامة، ساعدت الشراكة البلدان على توسيع نطاق التدخلات المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية والسل وتعزيز النظم الصحية المرنة والمستدامة، مما ساهم في تجنب إصابة ملايين الأشخاص بفيروس نقص المناعة البشرية والوفاة لأسباب تتعلق بالإيدز. وتعمل الشراكة بين البرنامج المشترك والصندوق العالمي على كل مستوى من مستويات نموذج عمل الأخير، من أنشطة الدعوة التي يضطلع بها البرنامج المشترك من أجل التمويل الكامل للصندوق العالمي إلى دعم توفّر المعلومات الاستراتيجية ووضع الاستراتيجية وتخصيص الأموال وتطبيقات التمويل والاستثمارات الحفازة. وتعمل الشراكة من أجل دعم الوجود القطري القوي للبرنامج المشترك في كل بلد بالمنح التي يقدمها الصندوق العالمي، إما بشكل مباشر أو من خلال فرادى الجهات الكفيلة المشاركة، لرصد ودعم تنفيذ تلك المنح.

34 - ومن خلال شراكته مع الصندوق العالمي، يساعد البرنامج الإنمائي البلدان على تنفيذ برامج صحية واسعة النطاق في بعض من أكثر البيئات صعوبة. واعتبارا من تشرين الأول/أكتوبر 2022، كان البرنامج الإنمائي يدير 28 منحة من الصندوق العالمي كمتلقي رئيسي مؤقت في 20 دولة تواجه قيودا على القدرات وحالات طوارئ معقدة وقضايا إنمائية أخرى، وفي برنامجين إقليميين يغطيان 14 دولة. ويعزز البرنامج الإنمائي قدرات الحكومات الوطنية والمنظمات المحلية حتى تتمكن من تولي وإدارة منح الصندوق العالمي بنجاح. ومنذ عام 2003، أنهى البرنامج الإنمائي دوره في 33 بلدا وفي ثلاث منح إقليمية شملت 17 بلدا. ويدعم البرنامج الإنمائي أيضا آليات التنسيق القطرية التابعة للصندوق العالمي في 16 بلدا، مما يساعد على تعزيز مشاركة الفئات السكانية الرئيسية، ويقدم الدعم لتنمية القدرات للكيانات الوطنية التي تعمل كمستفيدة من منح الصندوق العالمي في 26 بلدا. ومن خلال عدة برامج إقليمية، منها منحة الصندوق العالمي الإقليمية لأفريقيا بشأن فيروس نقص المناعة البشرية، ساهم البرنامج الإنمائي في تهيئة بيئات قانونية وسياساتية تمكينية، وفي تمكين الفئات السكانية الرئيسية الإقليمية والمحلية، وبناء قدرات العاملين الصحيين والقضاة والمشرعين للقضاء على الوصم وإزالة الحواجز المتصلة بحقوق الإنسان. ومنذ بداية جائحة كوفيد-19، ساعد البرنامج الإنمائي أيضا 22 بلدا إلى جانب 11 بلدا إضافيا تغطيها المنحة الإقليمية لغرب المحيط الهادئ للحصول على تمويل إضافي بقيمة 347,5 مليون دولار من خلال آلية الاستجابة لجائحة كوفيد-19 التابعة للصندوق العالمي.

35 - ويعمل صندوق الأمم المتحدة للسكان مع الصندوق العالمي على عدة مستويات، بما في ذلك من خلال مذكرة تفاهم بشأن المشتريات. وفي عام 2021، شكل هذا 54 في المائة من جميع الرفالات الذكرية وثلث كمية المزلّقات التي اشتراها صندوق الأمم المتحدة للسكان وشحنها في عام 2021 بقيمة إجمالية قدرها 9,2 مليون دولار. وبالإضافة إلى ذلك، يشترك صندوق الأمم المتحدة للسكان مع أمانة البرنامج المشترك في إدارة المبادرة الاستراتيجية لبرامج تعميم استعمال الرفالات. وعمل صندوق الأمم المتحدة للسكان كمتلق فرعي للمنح التي بلغ مجموعها 56 مليون دولار في بلدان مثل إندونيسيا وزمبابوي والسودان. وهو يضطلع بدور استشاري ويقدّم المساعدة التقنية لمختلف الجهات الفاعلة والعمليات الأخرى المتعلقة بالصندوق العالمي بما في ذلك وضع المذكرات المفاهيمية وطلبات المنح ووضعها وتنفيذها؛ ويشارك كعضو أو بديل أو يساهم من خلال الشركاء في 57 آلية تنسيق قطرية.

36 - وجمع المؤتمر السابع لتجديد موارد الصندوق العالمي المعقود في أيلول/سبتمبر 2022 قرابة 14,25 بليون دولار (حتى الآن) لعمل الشراكة على مدى السنوات الثلاث المقبلة وفقا لإطارها الاستراتيجي (2023-2028). ومن أجل دعم دورة التمويل التالية (2023-2025)، يعمل البرنامج الإنمائي وصندوق الأمم المتحدة للسكان مع أعضاء آخرين في البرنامج المشترك لدعم البلدان في وضع طلبات التمويل الخاصة بها.

ثالثا - النتائج التحويلية التي حققها برنامج الأمم المتحدة الإنمائي وصندوق الأمم المتحدة للسكان

37 - يسلط القسم التالي الضوء على الإنجازات الرئيسية التي تحققت بفضل الدعم الذي قدّمه برنامج الأمم المتحدة الإنمائي وصندوق الأمم المتحدة للسكان للبلدان لتنفيذ خطة التنمية المستدامة لعام 2030 والالتزام بعدم ترك أحد خلف الركب، بالشراكة مع كيانات الأمم المتحدة الأخرى والشركاء. وفي عام 2021، قدّم 147 مكتباً قُطرياً لبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي، و 121 مكتباً لصندوق الأمم المتحدة للسكان الدعم للاستجابات الوطنية في التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية وللعمل الصحي.

38 - وقد وجّه البرنامج المشترك مزيداً من الاهتمام إلى التقييمات، واستفاد منها في تعزيز الدعم المقدم للبلدان لضمان تقدمها نحو تحقيق غايات 2030. وقُدّم التقييم المشترك لعمل البرنامج المشترك بشأن منع العنف ضد النساء والفتيات والتصدي له كورقة غرفة اجتماعات خلال الاجتماع التاسع والأربعين لمجلس التنسيق البرامجي. وخلص التقييم إلى أن البرنامج المشترك يدعم البلدان للعمل بشكل تعاوني إلى حد ما مع الشبكات النسائية وشبكات المجتمع المدني ذات الصلة في التصدي لانعدام المساواة بين الجنسين وفيروس نقص المناعة البشرية والعنف ضد النساء والفتيات. ومع ذلك، لا يولى اهتمام كاف للنهج التحويلية الرامية إلى التصدي للأسباب الهيكلية والجذرية لانعدام المساواة بين الجنسين وفيروس نقص المناعة البشرية والعنف ضد النساء والفتيات. وقدّم البرنامج المشترك الدعم لتقييم مستقل لعمل البرنامج المشترك مع الفئات السكانية الرئيسية (2018-2021). ومن المسلم به أن البرنامج المشترك يدعم الاستجابات التي تستهدف الفئات السكانية الرئيسية. ومع ذلك، يشير التقييم إلى ضرورة زيادة الجهود المبذولة في الدعوة للدفاع عن حقوق الإنسان وإلى وجوب إيلاء الأولوية للبرمجة للتصدي لأوجه عدم المساواة وللمواقع التي تشهد معدلات إصابة عالية. وهناك حاجة إلى عمليات تخطيط شاملة لتعزيز أهمية أنشطة البرنامج المشترك، وإلى وجود نظام أقوى للرصد والإبلاغ. وبغية ضمان الاستدامة المالية، من الضروري زيادة الاستثمارات التي تستهدف الفئات

السكانية الرئيسية، وضمان تكامل الخدمات المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية وجعل التغطية الصحية الشاملة تعمل لصالح مختلف الفئات السكانية الرئيسية. وأبرز كل من التقرير السنوي عن التقييم وخطة التقييم للفترة 2022-2023، اللذان قُدّما أيضا في الاجتماع التاسع والأربعين، التقييمات المشتركة الأخرى الجارية التي تشمل في عام 2022 التقييمات الموجودة في المظاريف القطرية، والعمل على المستوى القطري والمساهمة في أطار الأمم المتحدة للتعاون من أجل التنمية المستدامة.

39 - وفي تموز/يوليه 2022، نشر مكتب التقييم التابع لصندوق الأمم المتحدة للسكان إرشادات بشأن دمج مبادئ عدم ترك أحد خلف الركب والوصول إلى من هم أشد تخلفاً عن الركب في تقييمات صندوق الأمم المتحدة للسكان. وكما هو مبين في الخطة الاستراتيجية لصندوق الأمم المتحدة للسكان للفترة 2022-2025، يعتبر فيروس نقص المناعة البشرية أحد العوامل الأساسية التي تؤثر على الفئات الأكثر تخلفا عن الركب وغالبا ما يرتبط بالتمييز والاقصاء.

40 - وفي تشرين الأول/أكتوبر 2022، قامت الأمانة بتحديث بوابة النتائج والشفافية التابعة للبرنامج المشترك. وتحتوي البوابة على حزمة تقارير رصد الأداء ونشرة موجزة جديدة (بناء على طلب الجهات المانحة وأعضاء مجلس التنسيق البرامجي الآخرين)؛ ورسوم بيانية عن مجالات مختارة وتقارير إقليمية وقطرية.

41 - ويرد أدناه وصف لأبرز ما قدمه البرنامج الإنمائي. وفي الفترة 2020-2021، قام البرنامج الإنمائي بما يلي:

(أ) قدّم الدعم إلى 147 بلدا في مجال فيروس نقص المناعة البشرية والصحة، بسبل منها التعاون مع الشركاء لاتّباع نهج متكاملة تتمشّى مع الدور المتوخى من إصلاح جهاز الأمم المتحدة الإنمائي؛

(ب) قدم البرنامج الإنمائي الدعم إلى 67 بلدا في مجال تحسين المساواة بين الجنسين، والتصدي للعنف الجنساني، وتمكين النساء والفتيات في سياق فيروس نقص المناعة البشرية والصحة. وعلى سبيل المثال، من خلال الاتحاد الأوروبي ومبادرة تسليط الضوء، قدم البرنامج الإنمائي وهيئة الأمم المتحدة للمرأة وصندوق الأمم المتحدة للسكان وشركاء آخرون خدمات الدعم لما عدده 650 000 امرأة وفتاة من ضحايا العنف الجنساني، على الرغم من القيود وعمليات الإغلاق الشامل التي فرضتها جائحة كوفيد-19. ودخل البرنامج الإنمائي في شراكة مع مراكز صن فلاور (Sunflower Centres) في جمهورية كوريا لإنشاء نقطة خدمات موحدة من أجل تقديم الدعم للناجيات من العنف الجنسي والعنف الجنساني من خلال ضمان الحصول على المشورة والمساعدة الطبية والدعم القانوني في قيرغيزستان. وجرى توسيع نطاق هذا النموذج في ألبانيا وإندونيسيا وليبريا. وتستدعي المساواة بين الجنسين أيضا العمل مع الرجال والفتيان وتغيير الأفكار بشأن الذكورة. وقد نشطت مبادرة البرنامج الإنمائي "استهداف الرجال وتحويل السلوكيات الذكورية"، التي أطلقت في عام 2020، في سبعة بلدان (أوكرانيا، وتايلند، وجمهورية فنزويلا البوليفارية، وزامبيا، وكوت ديفوار، وكوستاريكا، ولبنان)؛

(ج) قدّم الدعم إلى 78 بلدا لتحسين فرص الحصول على الخدمات والحقوق للفئات السكانية الرئيسية. وفي إطار البرامج التي يمولها الصندوق العالمي، قدم البرنامج الإنمائي الدعم للبلدان في تزويد الفئات السكانية الرئيسية بالتركيبات الوقائية المصممة خصيصا، للوصول إلى 800 335 شخص من متعاطي المخدرات في خمسة بلدان؛ وإلى 500 585 رجل من المثليين وغيرهم من الرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال في 12 بلدا؛ وإلى 250 519 شخصا من المشتغلين بالجنس في 12 بلدا؛ وإلى 000 10

شخص من المتحولين جنسيا في بنما وكوبا ومنطقة أوقيانوسيا دون الإقليمية. وواصل البرنامج الإنمائي العمل مع الحكومات والمجتمع المدني والفئات السكانية الرئيسية وشركاء الأمم المتحدة بشأن تهيئة بيئات تمكينية لتلك الفئات. وفي زامبيا، قدم البرنامج الإنمائي الدعم لوضع بروتوكول وطني للإدارة الطبية لحاملي صفات الجنسين، وهو الأول من نوعه في أفريقيا؛

(د) قدّم الدعم إلى حكومتي بنن ومدغشقر لتنقيح قوانينهما، بما في ذلك الأحكام المتعلقة بالاعتراف بالاحتياجات المحددة للفئات السكانية الرئيسية والمراهقين. وعقد البرنامج الإنمائي وفريق الخبراء المعني بالفئات السكانية الرئيسية في أفريقيا سلسلة من الحلقات الدراسية الشبكية بشأن "جدول الأعمال المتجدد لأفريقيا المعني بمناصرة الفئات السكانية الرئيسية"، مما أسفر عن وضع استراتيجية مشتركة لمناصرة الفئات السكانية الرئيسية وحلفائها بهدف التأثير على الجهات المانحة الرئيسية مثل الصندوق العالمي لإشراك الأقليات الجنسية والجنسانية باعتبارها محور استراتيجي في خططهم. وقد نظّمت شبكة برلمانيون من أجل التحرك العالمي والبرنامج الإنمائي منتدى برلمانيا أفريقيا بشأن الأقليات الجنسية والجنسانية مع برلمانيين من 13 بلدا من بلدان أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى لتبادل الأمثلة وأفضل الممارسات فيما يتعلق بدور البرلمانيين في تعزيز التشريعات المؤكدة للمثليات والمثليين ومزدوجي الميل الجنسي ومغايري الهوية الجنسانية وحاملي صفات الجنسين ودعم وحماية حقوق الإنسان؛

(هـ) واصل العمل مع الحكومات والمجتمع المدني وكيانات الأمم المتحدة والشركاء الآخرين للنهوض بتوصيات اللجنة العالمية المعنية بفيروس نقص المناعة البشرية والقانون في 90 بلدا. فعلى سبيل المثال، في تونس، قدّم البرنامج الإنمائي الدعم لوضع فصل عن حقوق الإنسان في الخطة الاستراتيجية الوطنية الجديدة لفيروس نقص المناعة البشرية للفترة 2021–2023، والتي استُرشد بها لإعداد المذكرة المفاهيمية لدورة تمويل الصندوق العالمي للفترة 2020–2022. وساهم هذا العمل أيضا في إلغاء القانون الذي يجرّم نقل عدوى فيروس نقص المناعة البشرية في زمبابوي، وفي إدراج حكم جديد في قانون العقوبات بشأن عدم تجريم العلاقات الجنسية المثلية وكذلك جوانب الاشتغال بالجنس في أنغولا، وفي إضافة السودان للأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية كمستفيدين من خدمات المساعدة القانونية.

(و) قدّم الدعم إلى 86 بلدا في مجال الحلول الرقمية والابتكار من أجل الصحة. ومن الأمثلة على ذلك العمل مع الشركاء لتقييم الوصم المرتبط بفيروس نقص المناعة البشرية في سياقات الرعاية الصحية (مصر)؛ وتوفير المعلومات الصحية والنفسية الاجتماعية للشباب المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية (غانا)؛ وتوفير الرعاية لضحايا العنف المنزلي والعنف الجنساني (ملديف)؛ والوصول إلى الفئات السكانية الرئيسية بخدمات فحص الكشف عن الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية والوقاية منه (بنما)؛ ودعم تتبع مخالطي المصابين بكوفيد–19 واحتوائهم بين الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية وغيرهم من الفئات السكانية الضعيفة (سيشيل)؛

(ز) ومنذ عام 2003، دخل برنامج الإنمائي في شراكة مع الصندوق العالمي لدعم الاستجابات لفيروس نقص المناعة البشرية والسل والملاريا في بعض من أشد السياقات صعوبة في العالم. وساعدت هذه الشراكة في إنقاذ حياة 7,3 مليون شخص، وأتاحت فحص الكشف عن الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية والعلاج لقرابة 63 مليون شخص وأتاحت علاج أكثر من 1,1 مليون شخص مصاب بالسل. وتدعم هذه الشراكة الحكومات في تنفيذ البرامج الصحية الواسعة النطاق، لتعزيز قدرة النظم الصحية والمجتمعية على الصمود ومساعدة البلدان على تعزيز البيئات التمكينية؛

(ح) وفي عام 2021، قدم البرنامج الإنمائي علاج فيروس نقص المناعة البشـــرية لما عدده 1,5 مليون شخص، وقدّم المشورة وفحوصات الكشف عن الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية لما عدده 3,6 مليون شخص، وقدّم العقاقير المضادة للفيروسات العكوسة لما عدده 000 71 امرأة حامل لمنع انتقال الإصابة (بفيروس نقص المناعة البشرية) من الأم إلى الطفل، وقدّم العلاج الناجع للسل لما عدده 000 92 شخص وقدّم العلاج من السل لما عدده 300 2 شخص من المصابين بالسل المقاوم للأدوية المتعددة.

(ط) في إطار اسـتجابة البرنامج الإنمائي لجائحة كوفيد-19، تلقى 62 بلدا دعما للإنصـاف في إتاحة اللقاحات، وتلقى 131 بلدا دعما لنظم تقديم الخدمات الصـــحية، وجرى تعيين 408 32 من العاملين في مجال الرعاية الصحية حديثا، وقُدّم الدعم لأكثر من 300 8 منظمة محلية للاستجابة للجائحة، وتلقى زهاء 1,9 مليون شـخص (56 في المائة منهم من النسـاء) تحويلات نقدية، وقُدّم التدريب لأكثر من 1,1 مليون عامل في مجال الرعاية الصحية.

42 - وفيما يلي أبرز ملامح الدعم الذي قدّمه صندوق الأمم المتحدة للسكان في الفترة 2020-2021.

43 - شارك صندوق الأمم المتحدة للسكان في التحالف العالمي للوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية والفريق العامل العالمي المعني بالوقاية، مما عزز برامج وسياسات الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية في 28 دولة موضع تركيز (تمثل نحو ثلاثة أرباع الإصابات السنوية الجديدة بفيروس نقص المناعة البشرية على مستوى العالم في عام 2020) وما بعده. ووجد الاستعراض الخارجي لخريطة طريق الوقاية لعام 2020 أن التحالف قد أعاد الاهتمام بالوقاية الأولية من فيروس نقص المناعة البشـرية في جدول أعمال الصـحة العالمية وفي الاستجابات الوطنية لفيروس نقص المناعة البشرية، وبنى توافقا في الآراء حول سردية موحدة بشـــأن خمس ركائز للوقاية الأولية من فيروس نقص المناعة البشـــرية، وكثّف التركيز على المواقع دون الوطنية والفئات السـكانية الأكثر عرضـة للخطر. وترسـم خريطة طريق الوقاية من فيروس نقص المناعة البشـــرية لعام 2025، التي بدأ العمل بها في تموز/يوليه 2022، المسـار للانتقال من 1,5 مليون عدوى جديدة بفيروس نقص المناعة البشـــرية في عام 2020 إلى أقل من 000 370 عدوى بحلول عام 2025. وتتضـمّن خريطة الطريق خطة عمل من عشـر نقاط للإجراءات التي ينبغي اتخاذها على المسـتوى القطري لتحقيق أهداف عام 2025، ووضع العالم على المسار الصحيح للقضاء على الإيدز باعتباره تهديدا للصحة العامة بحلول عام 2030 وتعد الصحة والحقوق الجنسية والإنجابية مكونات حاسمة في المؤسسة، بما في ذلك من خلال منصات متكاملة لتقديم الخدمات. ويتعين على جميع البلدان - سواء شاركت في التحالف في الماضي أم لا - تكثيف جهودها للوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية لإنهاء وباء الإيدز.

44 - وفي تشرين الأول/أكتوبر 2022، جمع صندوق الأمم المتحدة للسكان والبرنامج المشترك والشركاء خبراء ومنفذين للوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية من 28 دولة لديها أعلى معدلات الإصابات الجديدة لتحديد سبب فشلها في تخفيض عدد الإصابات على نطاق واسع، ومناقشة الحلول، وتحديد احتياجات الدعم التقني، ومســـاعدة البلدان على تحديد أهداف وقائية طموحة وتحديد العناصـــر التي يجب تضـــمينها في مقترحات الصندوق العالمي.

45 - وشـملت النتائج الرئيسـية التي حققها صـندوق الأمم المتحدة للسـكان فيما يتعلّق بالوقاية تجنّب 000 165 عدوى بفيروس نقص المناعة البشـــرية، وتجنب 4,7 مليون حالة حمل غير مقصـــود، وتجنب 7,3 مليون عدوى منقولة جنسيا.

46 - وفي آسيا والمحيط الهادئ، قدّمت دراسة توصيات لتوفير الحماية الاجتماعية الشاملة للمشتغلين بالجنس بعد إجراء بحث ينظر في الاستجابات لكوفيد-19 في ثلاثة بلدان آسيوية. ويوضح البحث أن المشتغلين بالجنس يُستبعدون من خطط الحماية الاجتماعية إضافة إلى تعرضهم للعنف والتمييز، وغالبا يُلقى عليهم اللوم في نقل كوفيد-19. وينظر إلى المساعدات النقدية والقسائم على أنها حلّ من الحلول، تعمل إلى جانب خطط المساعدة الإنسانية وتضمن وجود مخصصات للأغذية والإسكان في حالات الطوارئ.

47 - وقدّمت برامج صندوق الأمم المتحدة للسكان وشركاؤه نحو 1,5 بليون رفال (للذكور والإناث) إلى البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل، بتكاليف شراء إجمالية قدرها 41 مليون دولار. وفي عام 2020، أنفق الصندوق أكثر من 19 مليون دولار لشراء وشحن 724,6 مليون رفال ذكري و 5,5 مليون رفال أنثوي. وفي عام 2021، أنفق الصندوق زهاء 22 مليون دولار لتوفير أكثر من 744 مليون رفال ذكري وحوالي 8 ملايين رفالات أنثوية، جرى التبرع بنسبة 41 في المائة منها لبلدان في شرق وجنوب إفريقيا. وزادت المزلّقات بشكل ملحوظ من 69,5 مليون وحدة في عام 2020 إلى ما يقرب من 180 مليون وحدة في عام 2021. ولدى 65 بلدا نظام لإدارة اللوجستيات للوصول إلى أولئك الناس الذين يصعب عليهم الحصول على الخدمات. وفي عام 2020، نُشرت إرشادات الأمم المتحدة التقنية والبرنامجية الدولية التي يُشرف عليها صندوق الأمم المتحدة للسكان بشأن التثقيف الجنسي الشامل خارج المدرسة باللغات الإنكليزية والفرنسية والروسية والإسبانية. وبين عامي 2018 و 2021، وبدعم من صندوق الأمم المتحدة للسكان، قام 57 بلدا بتشغيل المناهج المدرسية للتثقيف الجنسي الشامل ووضع 42 بلدا برامج خارج المدرسة.

48 - وتشمل الإنجازات الإضافية في مجال تمكين المراهقين والشباب (العدد التراكمي للفترة 2018-2021) ما يلي: وصول برامج المهارات الحياتية إلى 10,6 مليون فتاة مهمشة؛ ووجود استراتيجيات لإدماج موضوع الصحة الجنسية والإنجابية للمراهقين والشباب، في قطاعين على الأقل عدا قطاع الصحة، في 91 بلداً؛ واستحداث آليات مؤسسية خاصة لمشاركة الشباب في حوار السياسات والبرمجة في 96 بلدا.

49 - وتشمل الإنجازات الإضافية في مجال المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة (العدد التراكمي للفترة 2018-2021) ما يلي: حصول 3,8 مليون امرأة وفتاة تعرضن للعنف على الخدمات الأساسية؛ وحصول 61 000 امرأة وبنت من ذوات الإعاقة وأخريات تعرضن للعنف على الخدمات الأساسية؛ وتلقّي 7,6 مليون فتاة دعما من صندوق الأمم المتحدة للسكان لخدمات الوقاية و/أو الحماية من زواج الأطفال والزواج المبكر والزواج القسري إضافة إلى الرعاية المرتبطة بذلك؛ ووجود جهة فاعلة للتنسيق بين الوكالات للتصدّي للعنف الجنساني في 45 في المائة من البلدان التي تمر بأزمات إنسانية؛ وإنشاء منصات مناصرة في 19 864 مجتمعا محليا، بدعمٍ من صندوق الأمم المتحدة للسكان، بهدف القضاء على الأعراف الاجتماعية الثقافية التي ترسّخ التمييز. وتبنّي 49 بلداً آليات وطنية لاستقطاب مشاركة الرجال والفتيان في النهوض بالمعايير المتصلة بالنوع الاجتماعي والحقوق الإنجابية.

50 - ومن الإنجازات الإضافية في استخدام الخدمات المتكاملة (العدد التراكمي للفترة 2018-2021) ما يلي: وجود خطة عمل وطنية وخطة عمل للصحة الإنجابية تعطي الأولوية للخدمات المقدمة للمهمشين في 61 بلدا؛ وتوفير خدمات الصحة الجنسية والإنجابية لما عدده 116 مليونا من النساء والشباب.

رابعا - خاتمة

51 - إن الاستجابة العالمية لفيروس نقص المناعة البشرية في خطر. فقد تعثر التقدم في مجال الوقاية، وأدت الصدمات العالمية إلى تفاقم المخاطر، وأصبحت الموارد المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية معرضة للخطر. وفي الوقت الذي تشتد فيه الحاجة إلى التضامن الدولي وإلى زيادة التمويل، يُخفّض عدد كبير من البلدان ذات الدخل المرتفع مساعداتها، وتتعرض الموارد المخصصة للصحة العالمية لتهديد خطير. ولكن لا يزال من الممكن إعادة الاستجابة لفيروس نقص المناعة البشرية إلى مسارها الصحيح. وهذا يتطلب عملا وطنيا وتضامنا دوليا على حد سواء.

52 - ويحدد أحدث تقرير للبرنامج المشترك العواقب المدمرة التي ستترتّب على عدم اتخاذ إجراءات عاجلة لمعالجة أوجه عدم المساواة التي تؤدي إلى تفشي الوباء. ويبين أنه إذا ما استمر السير على المسار الحالي، سيتجاوز عدد الإصابات الجديدة سنويا 1,2 مليون إصابة في عام 2025، وهو العام الذي حددت فيه الدول الأعضاء في الأمم المتحدة هدفا يتمثّل في أقل من 000 370 إصابة جديدة بفيروس نقص المناعة البشرية. وهذا لا يعني فقط عدم الوفاء بالتعهد فيما يتعلق بالإصابات الجديدة، ولكن تجاوز هذا التعهد بأكثر من ثلاث مرات. وحدوث الملايين من حالات الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية التي يمكن تجنبها كل عام تجعل من الأصعب والأكثر تكلفة ضمان حصول الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية على العلاج المنقذ للحياة وتحقيق أهداف إنهاء جائحة الإيدز بحلول عام 2030.

53 - وفي العام الماضي، اتفق قادة العالم على خريطة طريق للقضاء على الإيدز بحلول عام 2030، وقد أُدرجت في الإعلان السياسي لعام 2021 بشأن فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز. وهي قابلة للتحقيق وبتكلفة معقولة. والواقع أن القضاء على الإيدز سيكلف أموالا أقل بكثير من عدم القضاء عليه. والأهم من ذلك أن الإجراءات اللازمة للقضاء على الإيدز ستعد العالم أيضا على نحو أفضل لحماية نفسه من أخطار الأوبئة في المستقبل.

54 - وللبرنامج المشترك دور هام يؤديه، ولكنه معرّض للتهديد أيضا. فالبلدان تعتمد على برنامج مشترك قوي وممول تمويلا كاملا لدعم الاستجابات الوطنية الفعالة في التصدي للإيدز. بيد أنه ما لم تُسدّ الفجوة الحادة في ميزانية البرنامج المشترك، فسيفتقر البرنامج المشترك إلى الوسائل اللازمة لحفز تحقيق أهداف الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية؛ ولجمع المعلومات الاستراتيجية واستخدامها بفعالية بغية تحقيق النتائج؛ وللنهوض بحقوق الإنسان للمصابين بفيروس نقص المناعة البشرية وغيرهم من الفئات السكانية الرئيسية والقيام بأنشطة الدعوة الأساسية.

55 - وتجديد موارد الصندوق العالمي، وإن لم يتحقق هدفه بالكامل يبعث على الأمل، ويبين ما يمكن إنجازه بالشراكة مع الحكومة والمجتمع المدني ومنظومة الأمم المتحدة والمؤسسات والقطاع الخاص. ويُظهِر أيضا التضامن في النظام المتعدد الأطراف. ويحتاج الصندوق العالمي إلى برنامج مشترك قوي ليساعده في أن تُستخدم الأموال في برامج سليمة تقنيا واستراتيجية ومؤثرة.

56 - وهناك حاجة الآن أكثر من أي وقت مضى إلى مشاركة المجالس التنفيذية للبرنامج المشترك وكل جهة من الجهات الكفيلة المشاركة وحشد الدعم المالي من جانبها وذلك من أجل توجيه تطور البرنامج المشترك وضمان استمرار استجابة متعددة الأطراف لفيروس نقص المناعة البشرية في هذه الأوقات المضطربة تتسم بحسن التنسيق والفعالية. ومن أصل 22 عضوا في مجلس التنسيق البرامجي هناك 13 عضوا أعضاء أيضا

في المجلس التنفيذي للبرنامج الإنمائي/صندوق الأمم المتحدة للسكان. ويمكن للأعضاء المساعدة في انتقال البرنامج المشترك من مرحلة برنامج يواجه الأزمات إلى مرحلة يصبح فيها البرنامج شريكا مزدهرا أكثر قدرة على دعم الاستجابات القطرية بفعالية إلى حين تحقيق الأهداف المتفق عليها عالميا للجميع.

57 - ويبين تقييم قدرات البرنامج المشترك أن حضوره مقيّد بشدة بمستويات التمويل الحالية. وفي مواجهة الضغوط المالية ومستويات التمويل الحرجة الحالية، ستعمل الأمانة والجهات الكفيلة المشاركة جماعيا لضمان حصول البرنامج المشترك على ما يكفي من الموارد البشرية والمالية. وعلى النحو المتفق عليه في اجتماع لجنة المنظمات المشاركة في الرعاية، ستضع الجهات الكفيلة المشاركة والأمانة سيناريوهات للاستجابة لمختلف مستويات التمويل، بما في ذلك التعديلات على نموذج التشغيل الحالي. ويشكل مستوى جميع الأموال المتاحة للبرنامج المشترك وتخصيصها وصرفها عناصر حاسمة في التغلب على الأزمة الراهنة، بما في ذلك، في جملة أمور، كيف تخصّص موارد الإطار الموحد للميزانية الأساسية وغير الأساسية التي تجمعها الأمانة فيما بين الأمانة والجهات الكفيلة المشاركة، على حد سواء.

58 - وتعثّر التقدم في الاستجابة لفيروس نقص المناعة البشرية مشكلة يمكن حلها. فهناك أربعة عقود من التقدم والأدلة على ما يمكن القيام به بنجاح. وفي عام 2021، تعهدت حكومات العالم بتنفيذ التحولات اللازمة في سياساتها وفي استثماراتها العامة. وينبغي أن يشمل ذلك تمويل البرنامج المشترك تمويلا كاملا. وتوجد أدوات إضافية، بما في ذلك أدوية جديدة وناشئة طويلة المفعول للوقاية والعلاج، ولكن لتحقيق الاستفادة منها، لا بد من زيادة إمكانية الحصول عليها بشكل كبير. ولا يزال البرنامج الإنمائي وصندوق الأمم المتحدة للسكان ملتزمين بدعم البلدان في تحقيق أهداف عام 2025 المحددة في الإعلان السياسي واتخاذ الإجراءات الجريئة اللازمة لإنهاء أوجه عدم المساواة لإنهاء الإيدز.