الأمم المتحدة

A/78/883

الجمعية العامة

Distr.: General
20 May 2024
Arabic
Original: English

الدورة الثامنة والسبعون

البند 10 من جدول الأعمال

تنفيذ إعلان الالتزام بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) والإعلانين السياسيين بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز

الطريق إلى القضاء على الإيدز – تقرير مرحلي عن غايات عام 2025 والحلول اللازمة للمستقبل

تقرير الأمين العام*

موجز

عملا بالتكليف الوارد في الإعلان السياسي بشأن فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز: إنهاء أوجه عدم المساواة وسلك المسار الصحيح للقضاء على الإيدز بحلول عام 2030، الذي اعتمدته الجمعية العامة في 8 حزيران/يونيه 2021 في قرارها 284/75، يهدف هذا التقرير إلى استعراض التقدم المحرز نحو بلوغ الغايات والوفاء بالالتزامات المنصوص عليها في الإعلان السياسي وتبيان الخطوط العريضة للعمل المقبل. وبينما يستعد العالم لمؤتمر القمة المعني بالمستقبل في عام 2024 ومؤتمر القمة العالمي الثاني للتنمية الاجتماعية في عام 2025، إن التقدم المحرز في التصدي للإيدز هو دليل على ما يمكن تحقيقه عندما يتعاون صناع القرارات، ويسترشدون بالعلم، ويعالجون أوجه عدم المساواة، ويحمون حقوق الإنسان الواجبة للجميع، ويتركون زمام القيادة للمجتمعات المحلية، ويستثمرون ما هو مطلوب في إطار التزام عالمي بالتضامن.

وفي وقت يتباطأ فيه التقدم المحرز في تحقيق معظم أهداف التنمية المستدامة، إن الجهود المبذولة للقضاء على الإيدز بوصفه خطرا يهدد الصحة العامة بحلول عام 2030 (في إطار الغاية 3-3 من أهداف التنمية المستدامة) تعطي الأمل وتنير الطريق.

* قُدّم هذا التقرير إلى خدمات المؤتمرات لتجهيزه بعد الموعد النهائي، وذلك لأسباب فنية خارجة عن سيطرة المكتب الذي قدمه.

24-08962 (A) 300524 180624

الرجاء إعادة استعمال الورق

وتشير بيانات برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز إلى أنه اعتبارا من كانون الأول/ديسمبر 2022، أصبح 29,8 مليون شخص من أصل 39 مليون (33,1 مليون – 45,7 مليون) شخص مصاب بفيروس نقص المناعة البشرية على الصعيد العالمي يتلقون علاجا منقذا للحياة. واتسع نطاق إمكانية الحصول على العلاج بمضادات الفيروسات العكوسة، ولا سيما في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى وآسيا. وشكلت الإصابات الجديدة بفيروس نقص المناعة البشرية التي قدر عددها بنحو 1,3 مليون (1,0 مليون – 1,7 مليون) في عام 2022 أقل معدل إصابة منذ عقود، مع حدوث انخفاضات ملحوظة بشكل خاص في المناطق التي تعاني من أكبر أعباء فيروس نقص المناعة البشرية. وبفضل هذه الإنجازات، إلى جانب التقدم المحرز نحو تحقيق الغايات المتعلقة بعوامل التمكين المجتمعية (المساواة بين الجنسين، والتصدي للوصم والتمييز، وإلغاء التجريم، وتدابير التصدي المجتمعية)، أصبحت البلدان مستعدة بشكل أفضل لمواجهة تحديات المستقبل.

غير أنه كما بين هذا التقرير، يجب ألا يكون التقدم المحرز مدعاة للرضا عن الذات. فقد سجلت 630 000 (000 480–880 000) حالة وفاة مرتبطة بالإيدز في عام 2022. وفي أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، ما زال احتمال إصابة المراهقات والشابات (اللاتي تتراوح أعمارهن بين 15 و 24 عاما) بفيروس نقص المناعة البشرية أكبر بثلاث مرات مقارنة باحتمال إصابة المراهقين والشبان به. وما زالت التغطية بمضادات الفيروسات العكوسة منخفضة للغاية، ولا سيما بالنسبة للأطفال (57 في المائة مقارنة بنسبة 77 في المائة لدى البالغين). وعلى الصعيد العالمي، ما زالت الفئات الرئيسية، بما في ذلك الأشخاص الذين يتعاطون المخدرات عن طريق الحقن، والمثليين وغيرهم من الرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال، ومغايري الهوية الجنسانية، والمشتغلون بالجنس، وشركاؤهم عرضة للكبح بفعل الوصم والتمييز والقوانين التجريمية. وهناك حاجة إلى مزيد من الاستثمارات في البرامج المجتمعية المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية لجلب فوائد كفيلة بإحداث تحول فيما يتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية والصحة على الصعيد العالمي، وهذا هو ما جعل برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز يصدر نداء للعمل من أجل "ترك زمام القيادة للمجتمعات المحلية" في اليوم العالمي للإيدز في عام 2023. ومن الأساسي حماية الحيز المدني والمشاركة الديمقراطية، والتقيد بالإعلان العالمي لحقوق الإنسان، وتعزيز إدماج جميع المجتمعات المحلية.

وتظهر التوقعات المستقبلية المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية أن البلدان ستحتاج إلى الاستعداد لتلبية الاحتياجات العلاجية المستمرة وإنشاء نظم تضمن بقاء المصابين بالفيروس في صحة جيدة وهم يتقدمون في السن. وسيلزمها تسريع خدمات الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية وعوامل التمكين المجتمعية التي تجعل السيطرة على الوباء أمرا ممكنا. ويجب أن تكون خدمات الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية نشيطة لضمان قدرة الشباب على حماية أنفسهم من الفيروس والوصول إلى كبار السن، على حد سواء. وسيتعين على الدوائر المعنية بفيروس نقص المناعة البشرية أن تكون مستعدة للعمل في الحالات الهشة والإنسانية.

وتنجح تدابير التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية عندما ترتكز على التزام سياسي قوي، وتتبع الأدلة، وتستفيد من تمويل موثوق وكاف، وتكون تحت قيادة المجتمعات المحلية، وتعالج أوجه عدم المساواة والتمييز التي تحرم الناس من الخدمات التي يمكن أن تحمي صحتهم ورفاههم. وقد أظهرت تدابير التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية للعالم أن التضامن العالمي، باتباع نهج يشمل المجتمع بأسره لمعالجة مشكلة

صـحية معقدة ووضـع حقوق الإنسـان والمجتمعات المحلية في المحور ، هو مصـدر إيجاد الحلول اللازمة للمستقبل.

وبينما نكثف جهودنا الجماعية لبلوغ غايات عام 2025 والتحضـير للاجتماع الرفيع المسـتوى المتعلق بالاسـتعراض الشـامل للتقدم المحرز في تنفيذ إعلان الالتزام بشـأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والإعلان السياسي بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في عام 2026، نحتاج إلى قيادة سياسية مستدامة للقضاء على الإيدز ووضع الأسس اللازمة للتصدي لفيروس نقص المناعة البشرية بصورة مستدامة بعد عام 2030، وبالتالي النهوض بأهداف التنمية المستدامة والاستعداد لتحديات المستقبل.

أولا - مسارات النجاح في التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية

1 - عند بلوغ ذروة الإصابات الجديدة بفيروس نقص المناعة البشرية قبل عقدين من الزمن، كان يبدو أن جائحة الإيدز العالمية لا يمكن وقفها. وكان أكثر من 2,5 مليون شخص يصابون بالفيروس، بينما كانت الإيدز يحصد أرواح مليوني شخص كل عام. وفي أجزاء من الجنوب الأفريقي، كان الإيدز يقوض المكاسب التي تحققت منذ عقود فيما يتعلق بالعمر المتوقع. وقد استحدثت علاجات فعالة ولكنها لم تكن متاحة إلا بأسعار باهظة، مما قصر استخدامها على قلة محظوظة من الناس.

2 - وعقب اعتماد أهداف التنمية المستدامة في عام 2015، اعتمدت الدول الأعضاء الإعلان السياسي بشأن فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز: إنهاء أوجه عدم المساواة وسلك المسار الصحيح للقضاء على الإيدز بحلول عام 2030، في الاجتماع الرفيع المستوى للجمعية العامة بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في عام 2021، والتزمت بتحقيق الغايات العالمية التي من شأنها أن تضع العالم على المسار الصحيح لبلوغ الهدف التاريخي المتمثل في إنهاء جائحة الإيدز بحلول عام 2030، على النحو المبين في الغاية 3-3 من أهداف التنمية المستدامة. وتتطلب الأهداف الأساسية خفض عدد الإصابات العالمية الجديدة بالفيروس إلى أقل من 000 370 إصابة، وعدد الوفيات المرتبطة بالإيدز إلى أقل من 000 250 حالة وفاة بحلول عام 2025.

3 - وفي عام 2022، أصيب 1,3 مليون شخص (1,0 مليون - 1,7 مليون) بفيروس نقص المناعة البشرية حديثا، مقارنة بـ 3,2 ملايين (2,5 مليون - 4,3 ملايين) شخص في عام 1995[1]. ومنذ عام 2010، انخفضت الإصابات الجديدة بالفيروس بنسبة 38 في المائة. ورغم حدوث 630 000 (480 000-880 000) حالة وفاة مرتبطة بالإيدز في عام 2022، فإن زيادة سبل الحصول على علاج فيروس نقص المناعة البشرية قد حالت دون وقوع ما يقرب من 20,8 مليون حالة وفاة مرتبطة بالإيدز في العقود الثلاثة الماضية (انظر الشكل الأول).

4 - وتظهر البيانات التي قدمتها البلدان إلى برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز أن 76 في المائة من المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية على الصعيد العالمي (29,8 مليون من مجموع 39 مليون شخص (33,1 مليون - 45,7 مليون)) يتلقون العلاج المنقذ للحياة. واتسع بشكل كبير نطاق إمكانية الحصول على العلاج بمضادات الفيروسات العكوسة في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى وآسيا والمحيط الهادئ، وتؤوي هذه معا حوالي 82 في المائة من جميع الأشخاص المصابين بالفيروس.

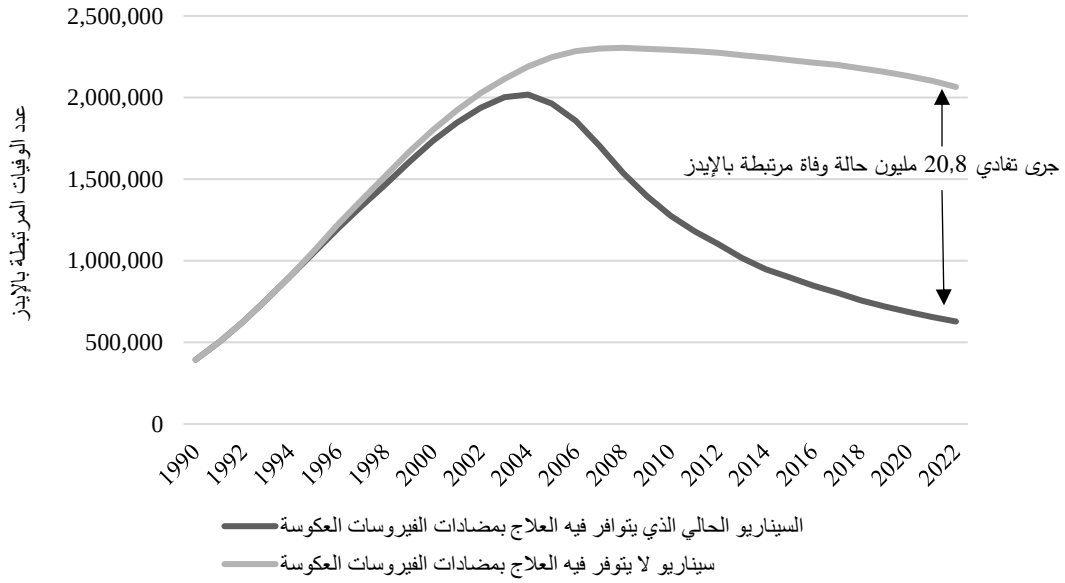
5 - والوصول إلى هذه المراحل الرئيسية، إلى جانب غايات أخرى ترمي إلى ضمان المساواة، يجعل البلدان أقوى وأكثر قدرة على المجابهة على نطاق مجموعة كاملة من التدابير الاجتماعية، بما في ذلك في الحالات الهشة. وما زال ثمة عمل يتعين القيام به لإزالة العقبات التي تحول دون الحصول على الخدمات المتصلة بفيروس نقص المناعة البشرية مثل عدم المساواة بين الجنسين، والوصم والتمييز، والقوانين التجريمية (مقصد الغايات "10-10-10" المتعلقة بعوامل التمكين الاجتماعية)، ولكن البلدان مستعدة بالفعل بشكل أفضل لمواجهة تحديات المستقبل الصحية والمجتمعية. والتركيز على أوجه عدم المساواة والإجراءات

(1) ما لم يذكر خلاف ذلك، البيانات المقدمة هي تقديرات وبائية لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز لعام 2023 وبيانات محالة من البلدان إلى البرنامج المشترك من خلال منشوره السنوي عن الرصد العالمي للإيدز.

المتمحورة حول الإنسان في التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية يؤكد التشديد الوارد في أهداف التنمية المستدامة على النهج الشاملة والقائمة على الحقوق والمستندة إلى الإنصاف التي لا تترك أحدا خلف الركب.

الشكل الأول

عدد الوفيات المرتبطة بالإيدز مقابل سيناريو يكون فيه العلاج بمضادات الفيروسات العكوسة غير متاح، في الفترة 1990-2022



المصدر: تحليل التقديرات الوبائية لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، 2023.

ألف - تؤدي فحوصات الكشف عن الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية والعلاج والوقاية منه إلى إنقاذ ملايين الأرواح

6 - على الصعيد العالمي، كان لما يقرب من ثلاثة أرباع (71 في المائة (60-83 في المائة)) الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية في عام 2022 (76 في المائة (65-89 في المائة) من النساء، و 67 في المائة (57-78 في المائة) من الرجال المصابين بالفيروس) أحمال فيروسية مكبوتة. فمثلا، في عام 2022، حققت إسواتيني وبوتسوانا ورواندا وزمبابوي الغايات المتصلة بفحوصات الكشف عن الإصابة بالفيروس والعلاج منه وكبت الحمل الفيروسي 95-95-95 في عموم السكان، ويقترب ما لا يقل عن 17 بلدا آخر (بما في ذلك 9 بلدان في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى) من القيام بذلك. وقد أدى توسيع نطاق فحوصات الكشف عن الإصابة بالفيروس وتشخيصه في الوقت المناسب دورا حاسما في تحقيق تلك النتائج. والكبت الفيروسي يمكن الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية من العيش حياة طويلة وصحية. فعندما تصبح لديهم حمولة فيروسية غير قابلة للكشف، ينعدم لدى الشخص خطر نقل

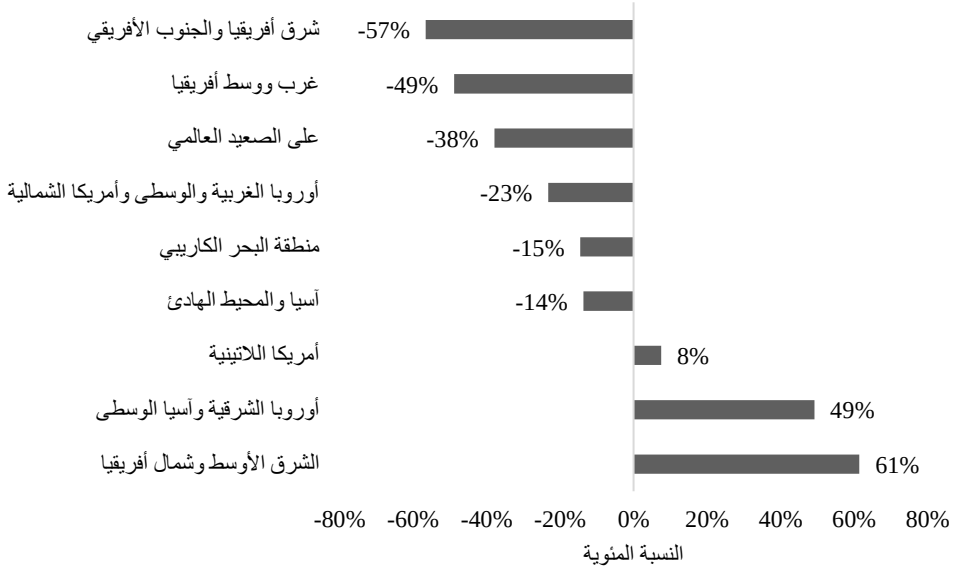
الفيروس عن طريق الاتصال الجنسي[2]. وما يشار إليه غالبا باسم "U = U" (غير قابل للكشف يساوي غير قابل للانتقال) كان له تأثير ملحوظ على جائحة الإيدز على الصعيد العالمي.

7 - وشكلت الإصابات الجديدة بفيروس نقص المناعة البشرية المقدرة بحوالي 1,3 مليون (1,0 مليون - 1,7 مليون) في عام 2022 أقل عدد من الإصابات منذ عقود (انظر الشكل الثاني). وتحدث غالبية الإصابات الجديدة بفيروس نقص المناعة البشرية اليوم (55 في المائة) في أوساط الفئات الرئيسية، التي تشمل المثليين وغيرهم من الرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال، والمشتغلين بالجنس، ومغايري الهوية الجنسانية، والأشخاص الذين يتعاطون المخدرات عن طريق الحقن. وشهدت بلدان مثل زمبابوي وليسوتو وملاوي انخفاضا بنسبة تزيد عن 70 في المائة في الإصابات الجديدة بالفيروس منذ عام 2010، ويعزى ذلك إلى أمرين هما توسيع نطاق الوقاية الشاملة من فيروس نقص المناعة البشرية والبرامج الفعالة الخاصة بالوقاية من الفيروس. وقد سُجل أكبر انخفاض في أعداد الإصابات الجديدة في صفوف الأطفال (الذين تتراوح أعمارهم بين أقل من سنة و 14 سنة) والمراهقين والشباب (الذين تتراوح أعمارهم بين 15 و 24 سنة). وعلى الصعيد العالمي، في عام 2022، أصيب ما يقرب من 000 210 (000 130–000 300) من المراهقات والشابات بفيروس نقص المناعة البشرية، أي نصف العدد المسجل في عام 2010. وفي نفس السنة، أصيب 000 140 (000 67–000 210) من المراهقين والشبان بفيروس نقص المناعة البشرية، وهو ما يشكل انخفاضا بنسبة 44 في المائة مقارنة بعام 2010. وقد استُهدف الشباب بتدخلات فعالة ينبغي مواصلة توسيع نطاقها. وفي الفترة من 2010 إلى 2022، أدى انخفاض عدد الإصابات الجديدة بالفيروس بين النساء، وتحسين التوعية الموجهة إلى الحوامل، وزيادة التغطية العلاجية بين الأشخاص المصابين بالفيروس إلى انخفاض بنسبة 58 في المائة في العدد السنوي للإصابات الجديدة بين الأطفال على الصعيد العالمي إلى 000 130 (000 90–000 210)، وهو أقل عدد منذ ثمانينيات القرن العشرين. وقد حالت برامج الوقاية من الانتقال الرأسي دون حدوث 3,4 ملايين إصابة جديدة بفيروس نقص المناعة البشرية بين الأطفال منذ عام 2000.

(2) منظمة الصحة العالمية، "The role of HIV viral suppression in improving individual health and reducing transmission"، موجز للسياسات، تموز/يوليه 2023.

الشكل الثاني

التغير في عدد الإصابات الجديدة بفيروس نقص المناعة البشرية، على الصعيد العالمي وحسب المنطقة، في الفترة 2010-2022



المصدر: التقديرات الوبائية لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز لعام 2023 (https://aidsinfo.unaids.org/).

باء - يشكل التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية مثالا ناجحا لتعددية الأطراف يضع الناس في صلب التضامن العالمي

8 - إن نجاح تدابير التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية حتى الآن هو نجاح يستحق الاحتفال به. ورغم أن هناك المزيد مما يتعين القيام به، إذ ما زال 9,2 ملايين شخص بحاجة إلى العلاج وعدد حالات الإصابة بالفيروس الجديدة يتزايد في بعض البلدان، من المهم الاعتراف بهذا الإنجاز الجماعي. والمنظمات المجتمعية ومنظمات المجتمع المدني، والقطاع الخاص، والنقابات، والحكومات، والنظام المتعدد الأطراف ما زالوا على التزامهم، أولا بعكس مسار هذا الجائحة والآن بالقضاء على الإيدز.

9 - وتساعد تعددية الأطراف الدول على مواجهة التحديات العالمية المتشعبة من خلال اتباع نهج عالمي. فهي أداة من أدوات فن الحكم والإدارة، وتوجُّه، وطريقة للقيام بالأشياء. وتتجسد روح تعددية الأطراف في عبارة "معا، نحن أقوى". وتدابير التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية مثال واضح لفعالية تعددية الأطراف. فهي لا تساعد على توجيه الجهود نحو الغاية 3-3 من أهداف التنمية المستدامة في الاتجاه الصحيح فحسب، بل إنها تحقق أيضا فوائد تتجاوز ذلك الهدف بكثير.

10 - وقد نجحت حركة التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية في إدارة قوانين وأنظمة الملكية الفكرية باستخدام منظور للصحة العامة، على نحو ما أعيد تأكيده في إعلان الدوحة بشأن الاتفاق المتعلق بجوانب حقوق الملكية الفكرية المتصلة بالتجارة والصحة العامة لمنظمة الصحة العالمية. وساعدت الحركة في الحصول على أدوية فيروس نقص المناعة البشرية وغيرها من المنتجات الصحية بأسعار معقولة، وإتاحتها

في العديد من البلدان، وأنشأت نموذجا لتوسيع نطاق العدالة الصحية والتغطية الصحية الشاملة (الهدف 3-8 من أهداف التنمية المستدامة)، بما في ذلك لأغراض الصحة الجنسية والإنجابية (الهدف 3-7)، والسل (الهدف 3-3)، والتهاب الكبد C (الهدف 3-3)، والأمراض غير المعدية (الهدف 3-4). وبالإضافة إلى إنقاذ ملايين الأرواح، حسنت برامج مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية تقديم الخدمات الصحية المتكاملة وغيرها من الخدمات، ونظم المختبرات، والموارد البشرية، ونظم المعلومات الصحية، وعززت نظم إدارة المشتريات وسلسلة الإمداد، والحوكمة، والسياسات والقوانين الداعمة، وعززت النظم الصحية المجتمعية.

11 - ويوفر التمويل الدولي المقدم من الجهات المانحة الثنائية والمتعددة الأطراف والمؤسسات أكثر من 8 بلايين دولار سنويا لتدابير التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية في بلدان الشريحة الدنيا من البلدان المتوسطة الدخل. فالصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا، الذي يتلقى مساهمات من أكثر من 80 بلدا، وخطة رئيس الولايات المتحدة الطارئة للإغاثة من الإيدز، يستثمران حوالي 2,5 بليون دولار سنويا في تعزيز النظم الصحية[3].

12 - وقد زاد العديد من بلدان الشريحة الدنيا من البلدان المتوسطة الدخل من الإنفاق الحكومي المحلي على فيروس نقص المناعة البشرية في العقد الماضي. ومع ذلك، ما زالت عدة بلدان من تلك البلدان تعتمد على التمويل الدولي لدعم ما تتخذه من تدابير التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية. وكان مصدر حوالي 40 في المائة من التمويل الخاص بمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية في تلك البلدان في عام 2022 مصدرا دوليا. فمثلا، يوفر التمويل المقدم من حكومة الولايات المتحدة من خلال برنامج خطة رئيس الولايات المتحدة الطارئة للإغاثة من الإيدز 74 في المائة من جميع التمويل المقدم من الحكومات المانحة لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية (6,1 بلايين دولار في عام 2022). وإن استمرار الدعم الدولي والمتعدد الأطراف لتدابير التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية أساسي لتحقيق الهدف العالمي المتمثل في القضاء على الإيدز بحلول عام 2030. واستمر انخفاض التمويل الثنائي المقدم من جميع الحكومات المانحة الأخرى من 2 بليون دولار في عام 2011 إلى 300 مليون دولار في عام 2022، وبذلك تواصل الاتجاه المقلق الممتد على مدى عقد من الزمن المتمثل في انخفاض الدعم[4].

13 - وقد تفوقت تدابير التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية في بناء شراكات مبتكرة ووضع المجتمعات لمحلية في مكانة محورية (الهدف 17 من أهداف التنمية المستدامة). فمن بين سماتها المميزة شراكاتها العملية المنحى - بين المنظمات المجتمعية والسلطات الحكومية (خاصة على المستويات المحلية) والباحثين الأكاديميين وصناع السياسات والناشطين والعاملين في قطاع الصحة والشركات الصيدلانية.

14 - وكشفت جائحة مرض فيروس كورونا (كوفيد-19) عن فجوات واسعة في التغطية بالحماية الاجتماعية في جميع البلدان - نتيجة انخفاض مستوى الاستثمار في الحماية الاجتماعية، ولا سيما في أفريقيا وآسيا. وقد أنقذت بالفعل ملايينَ الأرواح فحوصات الكشف عن الإصابة بالفيروس وعلاجه مجانا في عشرات البلدان في جميع أرجاء العالم - وذلك شكل من أشكال الحماية الاجتماعية العينية. وتؤكد أدلة

(3) انظر United States of America, Department of State, “PEPFAR’s five-year strategy: fulfilling America’s promise to end the HIV/AIDS pandemic by 2030”, (Washington, DC, December 2022)، متاح على الرابط: www.state.gov/pepfar-five-year-strategy-2022؛ والتقديرات المالية لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، تموز/يوليه 2023.

(4) تقديرات مالية لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، تموز/يوليه 2023.

جديدة أن برامج التحويلات النقدية لها فوائد واسعة النطاق من حيث الصحة ومن الناحية الاجتماعية، بما في ذلك الحد من التعرض للإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية ومخاطره[5]. ومن شأن تقوية شبكات الأمان الاجتماعي أن تزيد من زخم جهود مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية وتقرب العالم من تحقيق العديد من أهداف التنمية المستدامة الأخرى.

15 - ويتأتى نجاح تدابير التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية من خلال الشراكات بين البلدان، والمجتمعات المحلية، الجهات المانحة، والقطاع الخاص، وبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. فالبرنامج المشترك، من خلال شراكته الفريدة بين 11 وكالة من وكالات الأمم المتحدة وأمانته، يستفيد من قيمته المضافة المتعددة القطاعات وخبرته لدعم تدابير التصدي للفيروس في 85 بلدا على الأقل. ومن خلال مبادرات رائدة مثل التحالف العالمي للقضاء على الإيدز لدى الأطفال[6]، ومبادرة التعليم المعزز[7] الرامية إلى الحفاظ تعليم الفتيات بهدف الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية، والشراكة العالمية للقضاء على الوصم والتمييز[8]، يجمع البرنامج المشترك الشركاء حول الطاولة من أجل الدعوة وإصدار التزامات سياسية جديدة وتحقيق نتائج قياسا إلى غايات عام 2025.

16 - وتحدث أكبر الانجازات في البلدان التي صاغت وحافظت على التزام سياسي قوي بإعطاء الأولوية للناس والاستثمار بالقدر الكافي في استراتيجيات أثبتت جدواها. فهي تتصرف بما يتماشى مع الإعلان العالمي لحقوق الإنسان لإزالة أو تذويب العوامل المجتمعية والهيكلية التي تعرض الناس للخطر وتمنعهم من حماية صحتهم ورفاههم - بما في ذلك القوانين والسياسات التجريمية، وعدم المساواة بين الجنسين وغيرها من أوجه عدم المساواة، والوصم والتمييز، وانتهاكات حقوق الإنسان.

17 - وتنجح برامج مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية عندما تسود أولويات الصحة العامة القائمة على الأدلة، كما تشهد على ذلك تجارب في بلدان متعددة. فقد حققت زمبابوي والكاميرون ونيبال انخفاضات كبيرة في الإصابات الجديدة بفيروس نقص المناعة البشرية بفضل برامج وقائية مركزة[9]. وتايلند في طريقها إلى تحقيق الغايات 95-95-95 وقد أدمجت الحد من الوصم والتمييز في الخطة الوطنية لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية وفي سياسات التغطية الصحية الشاملة ومجموعات الاستحقاقات الصحية وكذلك الخدمات المقدمة بقيادة الفئات الرئيسية[10].

18 - ومن الأولويات العليا إلغاء القوانين التي تستهدف الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية والفئات الرئيسية وبذل جهود متضافرة لإنهاء للقضاء على الوصم والتمييز المتصلين بفيروس نقص

(5) انظر منظمة العمل الدولية، *World Social Protection Report 2020–2022: Social Protection at the Crossroads – In Pursuit of a Better Future* (جنيف، 2021).

(6) انظر: www.unaids.org/en/topic/alliance-children.

(7) www.unaids.org/en/topics/education-plus.

(8) انظر: www.unaids.org/en/topic/global-partnership-discrimination.

(9) انظر برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، *The Path That Ends AIDS: Global AIDS Update 2023* (جنيف، 2023).

(10) انظر: Ravipa Vannakit and others, "Give the community the tools and they will help finish the job: key population-led health services for ending AIDS in Thailand", *Journal of the International AIDS Society*, vol. 23, No. 6 (June 2020).

المناعة البشرية. وتعزيز مساءلة كل من أصحاب الحقوق والمكلفين بالواجبات، مثل مقدمي الرعاية الصحية، يمكن يساعد على وضع حد للوصم والتمييز.

19 - وتعزيز المساواة بين الجنسين والقضاء على العنف الجنسي والجنساني أمران أساسيان. ففي ستة بلدان مثقلة بالأعباء في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، كان احتمال الإصابة مؤخرا بفيروس نقص المناعة البشرية لدى النساء اللاتي تعرضن لعنف جسدي أو جنسي من جانب الشريك الحميم في السنة الماضية أكبر بمقدار 3,2 مرات مقارنة بأولئك اللاتي لم يتعرضن لذلك العنف[11]. ويؤثر العنف أيضا على الفئات الرئيسية وأكثر من 29 في المائة من مغايري الهوية الجنسانية أبلغوا بتعرضهم للعنف في الاثني عشر شهرا الماضية[12]، مما يؤدي إلى زيادة التعرض لفيروس نقص المناعة البشرية ونتائج صحية أسوأ.

20 - وقد أثرت الإنجازات التي تحققت في التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية على الصعيد العالمي بشكل إيجابي على تطورات وطنية أوسع نطاقا وزادت من التقدم المحرز نحو تحقيق العديد من أهداف التنمية المستدامة الأخرى. فمن خلال حماية أرواح الملايين من الناس وسبل عيشهم[13]، إن برامج مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية تحمي هؤلاء الأشخاص من الفقر والاستبعاد والأمراض المصاحبة وانعدام الأمن الغذائي، وتمكنهم من الناحية المالية من الإنفاق على تعليم أطفالهم، وتسهم في الانخفاض المستمر في وفيات الأطفال والأمهات، وكذلك في التمتع بالصحة في مرحلة الشيخوخة والرفاه العام ونوعية الحياة طوال العمر.

جيم - توسيع نطاق تدابير التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية بقيادة المجتمعات المحلية

21 - في اليوم العالمي للإيدز في عام 2023، أصدر برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز نداء عالميا للعمل من أجل "ترك زمام القيادة للمجتمعات المحلية". فقد ساعدت مساهمة المنظمات المجتمعية في تدابير التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية على مواجهة أوبئة وأزمات صحية أخرى، بما يشمل فيروسات كوفيد-19 وجدري النسناس والإيبولا. وترك زمام القيادة للمجتمعات (الشباب والنساء والفئات الرئيسية والأشخاص المصابون بفيروس نقص المناعة البشرية، والمعرضون لخطر الإصابة به والمتضررون منه) لقيادة تدابير التصدي يبني مجتمعات أكثر صحة وقوة.

22 - وطالما شكلت المنظمات المجتمعية العمود الفقري لتدابير التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية. فهي تدق ناقوس الخطر بشأن انتهاكات حقوق الإنسان وأوجه القصور في الخدمات، وتقترح التحسينات

(11) انظر: Salome Kuchukhidze and others, "The effects of intimate partner violence on women's risk of HIV acquisition and engagement in the HIV treatment and care cascade: a pooled analysis of nationally representative surveys in sub-Saharan Africa", *The Lancet HIV*, vol. 10, No. 2 (February 2023).

(12) انظر: Tonia Poteat and others, "Global Epidemiology of HIV Infection and Related Syndemics Affecting Transgender People", *Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes*, vol. 72 (15 August 2016)؛ انظر أيضا: UNAIDS Global AIDS Monitoring data, 2023, available at https://aidsinfo.unaids.org.

(13) انظر: Henning Schröder and others, "Intergenerational spillover effects of antiretroviral therapy in sub-Saharan Africa: a scoping review and future directions for research", *BMJ Global Health*, vol. 8, No. 4 (April 2023).

اللازمة[14]، وتعمل على مساءلة الحكومات[15]. وحتى في الظروف الصعبة، إنها تتفوق في تقديم خدمات متمحورة حول الإنسان للسكان المحرومين[16]. والاستثمار في برامج مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية التي تقودها المجتمعات المحلية يحقق فوائد كفيلة بإحداث تحول. فمن بين المشتغلين بالجنس الذين استفادوا من مجموعة تدابير للخدمات المستندة إلى الأقران في جمهورية تنزانيا المتحدة، انخفض معدل الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية بأكثر من النصف (من 10,4 في المائة إلى 5 في المائة)[17].

23 - وقد دعت الشبكات النسائية بلا كلل وبفعالية إلى إثارة المسائل الرئيسية التي تهم النساء المصابات بفيروس نقص المناعة البشرية، بما في ذلك الأمراض المصاحبة (مثل سرطان عنق الرحم)، والأشكال المتعددة والمتقاطعة من التمييز ضد المرأة بكل تنوعها، والصحة والحقوق الجنسية والإنجابية، والدعم النفسي والاجتماعي، والعنف الجنساني، واستحداث العلاجات التي تناسب المرأة (بما في ذلك ضمان التوافق مع وسائل منع الحمل والهرمونات)؛ والاحتياجات الخاصة للنساء المنتميات إلى الفئات الرئيسية، والتوعية بالصلات القائمة بين فيروس نقص المناعة البشرية والصحة والجوانب الأخرى لحياة النساء والفتيات[18].

24 - ومع ذلك، ما زالت مجتمعات محلية عديدة تواجه عقبات تعوق توليها القيادة في وقت ما زالت تلزم فيه استثمارات جديدة كبيرة لتحقيق الغايات 30-80-60[19] من أجل توفير خدمات مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية التي تقودها المجتمعات المحلية. ولا تحظى تدابير التصدي للفيروس التي تقودها المجتمعات المحلية بالقدر الكافي من الاعتراف، وتعاني من نقص الموارد، بل وتتعرض للهجوم في بعض الأماكن. وعلى الصعيد العالمي، انخفضت نسبة إجمالي التمويل المخصص لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية الذي يُوجه إلى المجتمعات المحلية في السنوات العشر الماضية من 31 في المائة في عام 2012 إلى 20 في المائة في عام 2021[20]. ونقص التمويل، والعقبات السياسية والتنظيمية، ومحدودية القدرات،

(14) انظر: Solange Baptiste and others, “Community-led monitoring: when community data drives implementation strategies”, *Current HIV/AIDS Reports*, vol. 17 (31 July 2020).

(15) انظر: Gemma Oberth and others, “Understanding gaps in the HIV treatment cascade in eleven West African countries: findings from a regional community treatment observatory”, Working Paper (Cape Town, Centre for Social Science Research, 2019). متاحة على الرابط: https://humanities.uct.ac.za/cssr/understanding-gaps-hiv-treatment-cascade-eleven-west-african-countries-findings-regional-community.

(16) انظر: Charles Ssonko and others, “Delivering HIV care in challenging operating environments: the MSF experience towards differentiated models of care for settings with multiple basic health care needs”, *Journal of the International AIDS Society*, vol. 20, No. S4 (21 July 2017).

(17) انظر: Deanna Kerrigan and others, “Project Shikamana: community empowerment-based combination HIV prevention significantly impacts HIV incidence and care continuum outcomes among female sex workers in Iringa, Tanzania”, *Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes*, vol. 82 (1 October 2019).

(18) انظر: Keren Dunaway and others, “What will it take to achieve the health and reproductive rights of women living with HIV?” *Women’s Health*, vol. 18 (January-December 2022).

(19) في إطار الغايات 30-80-60، بحلول عام 2025، ستقدم المجتمعات المحلية 30 في المائة من خدمات فحوصات الكشف عن الإصابة بالفيروس والعلاج منه، و 80 في المائة من خدمات الوقاية من الفيروس و 60 في المائة من البرامج التي تدعم تحقيق عوامل التمكين المجتمعية. انظر: www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/global-AIDS-strategy-2021-2026_en.pdf.

(20) انظر: برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، *Let Communities Lead*, World AIDS Day Report 2023، (جنيف، 2023).

وحملات القمع ضد المجتمع المدني، والاعتداءات على حقوق الإنسان الواجبة للمجتمعات المهمشة، أمور تعوق تقدم خدمات مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية.

ثانيا - الوصول إلى الأشخاص الذين تركوا خلف الركب لضمان إحراز التقدم بحلول عام 2025

25 - إن المكاسب التي تحققت في مكافحة الإيدز تشكل إنجازا كبيرا في مجال الصحة العامة، لا سيما في غياب لقاح قادر على الحماية من العدوى أو علاج. غير أنه في عالم يتسم بأوجه عدم مساواة متقاطعة، لا يستفيد الجميع. فما زال الملايين يفتقرون إلى علاج فيروس نقص المناعة البشرية، ومازالت أوجه عدم المساواة بين الجنسين والوصم والتمييز عقبات رئيسية، وهناك إمكانات غير مستغلة للوقاية من الفيروس، ولكن فجوة التمويل آخذة في الاتساع. والآن ليس الوقت المناسب للرضا عن الذات.

ألف - العمل على استفادة أكثر من 9 ملايين شخص من علاج فيروس نقص المناعة البشرية

26 - على الرغم من التقدم المحرز، أودى الإيدز بحياة شخص في كل دقيقة من عام 2022. فعلى الصعيد العالمي، كان حوالي 9,2 ملايين شخص من المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية لا يتلقون العلاج منه، وحوالي 2,1 مليون شخص كانوا يتلقون العلاج ولكن لم يكن لديهم كبت فيروسي. والتقدم في العلاج بطيء بشكل خاص في أوروبا الشرقية وآسيا الوسطى والشرق الأوسط وشمال أفريقيا، حيث لا يتلقى العلاج بمضادات الفيروسات العكوسة سوى حوالي نصف الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية الذين يزيد عددهم عن مليوني شخص.

27 - والتغطية بالعلاج متأخرة بالنسبة للأطفال (الذين تتراوح أعمارهم بين أقل من سنة و 14 سنة) وبين المراهقين مما يؤدي إلى انخفاض معدلات كبت الحمل الفيروسي في أوساطهم. وحوالي 000 660 طفل مصاب بفيروس نقص المناعة البشرية، حوالي 43 في المائة من 1,5 مليون (1,2 مليون - 2,1 مليون) طفل مصاب بالفيروس، لم يكونوا يتلقون العلاج في عام 2022. وكان احتمال تلقي العلاج لدى الرجال المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية أقل بكثير من احتمال تلقي العلاج لدى النساء المصابات بالفيروس، وبالتالي فاحتمال الكبت الفيروسي لدبهم كان أقل بكثير مقارنة بالنساء، لا سيما في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى ومنطقة البحر الكاريبي وأوروبا الشرقية وآسيا الوسطى.

28 - وعلى الرغم من النجاحات التي تحققت في توسيع نطاق توافر فحوصات الكشف عن الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية والعلاج منه في جميع أرجاء العالم، ما زالت العدوى بفيروس الإيدز في مراحله المتقدّمة[21] سببا رئيسيا لاستمرار ارتفاع أعداد الوفيات المرتبطة بالإيدز. وأسباب الوفاة الأكثر شيوعا بين البالغين المصابين بالعدوى بفيروس الإيدز في مراحله المتقدّمة هي السل والْتِهابُ السَّحايا بالمُستَخْفِيات وغيرهما من حالات العدوى الخطيرة. وهناك الآن قلق متزايد من انتشار العدوى بفيروس الإيدز في مراحله المتقدّمة والوفيات بين الأشخاص الذين بدأوا علاج فيروس نقص المناعة البشرية ثم توقفوا عنه ولكنهم يعودون الآن للحصول على الرعاية المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية.

(21) تعرف منظمة الصحة العالمية العدوى بفيروس الإيدز في مراحله المتقدّمة بأنها الحالة التي يكون فيها عدد خلايا CD4 أقل من 200 خلية لكل ملمتر مكعب أو مرض فيروس نقص المناعة البشرية المصحوب بالأعراض.

باء - إنهاء أوجه عدم المساواة بين الجنسين فيما يتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية لدى المراهقات والشابات

29 - من بين المراهقات والشابات اللائي تتراوح أعمارهن بين 15 و 24 عاما، سُجلت 000 4 إصابة جديدة بفيروس نقص المناعة البشرية كل أسبوع على الصعيد العالمي. والنساء في الفئات الرئيسية معرضات أيضا بشدة لخطر الإصابة بالفيروس، إذ يعانين من أوجه متضافرة من عدم المساواة بين الجنسين وعدم المساواة الاجتماعية التي تحد من سبل حصولهن على خدمات الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية وفحص الكشف عن الإصابة به والعلاج منه. فما هو قائم منذ أمد طويل من أوجه عدم مساواة بين الجنسين وتمييز وفقر يحرم العديد من النساء والمراهقات من الاستقلال الاقتصادي، ويحرمهن من التحكم في صحتهن البدنية والعقلية، بما في ذلك صحتهن وحقوقهن الجنسية والإنجابية، ويعرضهن لخطر الأذى العاطفي والجسدي[22]. ويرتكز التفاوت الجنساني في الإصابات الجديدة بفيروس نقص المناعة البشرية على محددات اجتماعية مثل المعايير الجنسانية الضارة، والعنف الجنساني، وعدم المساواة في الاستفادة من التعليم الثانوي، وعدم تكافؤ الفرص الاقتصادية. وكل هذه العوامل يمكن أن تزيد من خطر الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية، لا سيما في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، وبشكل أكثر حدة عندما تظهر نزاعات أو جوائح جديدة أو كوارث مرتبطة بالمناخ[23].

30 - ويعيش حوالي 82 في المائة من الفتيات المراهقات والشابات اللائي أصبن بفيروس نقص المناعة البشرية في عام 2022 في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، بما في ذلك الثلثان في شرق أفريقيا والجنوب الأفريقي حيث يفوق معدل الإصابة بالفيروس بين المراهقات والشابات بأكثر من ثلاثة أضعاف معدل إصابة نظرائهن الذكور.

31 - وبالنسبة للمراهقات والشابات المصابات بفيروس نقص المناعة البشرية، يجب أن تحسِّن البرامج أداءها لضمان حصولهن على خدمات مناسبة للشباب وملائمة خاصة بفيروس نقص المناعة البشرية والصحة الجنسية والإنجابية وتمكُّنهن من العيش في صحة جيدة، بما في ذلك في الحالات الإنسانية. ومن الضروري للبرامج الجمع بين الأدوات الطبية الحيوية والتدخلات السلوكية والثقافية والهيكلية[24]. ويجب أن تتاح لجميع النساء، بما يشمل الفتيات المراهقات والشابات، مجموعة من الخيارات، بما في ذلك العلاج الوقائي قبل التعرض للإصابة الذي يؤخذ عن طريق الفم، وحلقة دابيفيرين المهبلية، والكابوتيغرافير القابل للحقن، والرفالات.

32 - ويجب على التدخلات الناجحة الخاصة بالمراهقات والشابات أن تعالج العوامل الهيكلية الأساسية المتعددة التي تؤثر عليهن وأن تزودهن، على سبيل المثال، بالتثقيف الجنسي الشامل، وسبل الاستفادة من التعليم الثانوي، وخدمات الصحة الجنسية والإنجابية وتنظيم الأسرة، وأن تمنع العنف الجنساني، وتعزز

(22) انظر: Cindy Leung Soo and others, «Socioeconomic factors impact the risk of HIV acquisition in the township population of South Africa: a Bayesian analysis", PLOS Global Public Health, vol. 3, No. 1 (26 January 2023)؛ انظر أيضا: *WHO, Violence against Women Prevalence Estimates, 2018: Global, Regional and National Prevalence Estimates for Intimate Partner Violence against Women and Global and Regional Prevalence Estimates for Non-Partner Sexual Violence against Women* (Geneva, 2021).

(23) انظر E/CN.6/2024/6.

(24) انظر: Karen Hardee and others, "What HIV programs work for adolescent girls?", *Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes*, vol. 66 (1 July 2014).

التمكين الاقتصادي. وتشير الأدلة إلى أن أدوات الحماية الاجتماعية، ولا سيما الدعم الغذائي، يمكن أن تقلل من أوجه الضعف المرتبطة بفيروس نقص المناعة البشرية واستراتيجيات التكيف السلبية لدى المراهقات والفتيات الصغيرات[25].

33 - وتلزم تدخلات أكثر طموحا لتعزيز المساواة بين الجنسين. فتغيير المعايير الجنسانية الضارة بين الرجال والفتيان سيقلل من قابلية التعرض للإصابة لدى الجميع، بما يشمل الرجال وشريكاتهم وأطفالهم. ومن الأساسي القيام بتدخلات محددة الأهداف على صعيد المجتمعات المحلية لإتاحة الخدمات للجميع، وإشراك الرجال والفتيان، وضمان إلمامهم بما يخص فيروس نقص المناعة البشرية، وتشجيع الممارسات والسلوكيات التي تعزز الصحة والرفاه، والنهوض بالمساواة بين الجنسين[26].

جيم - الاستفادة من الإمكانات المتاحة للوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية لدى الفئات الرئيسية

34 - أكثر من نصف (55 في المائة) الإصابات الجديدة بفيروس نقص المناعة البشرية بين الأشخاص الذين تتراوح أعمارهم بين 15 و 49 سنة في عام 2022 على الصعيد العالمي حدثت في أوساط الفئات الرئيسية التي تشمل الأشخاص الذين يتعاطون المخدرات عن طريق الحقن، والمثليين وغيرهم من الرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال، ومغايري الهوية الجنسانية، والمشتغلين بالجنس، وشركائهم الجنسيين. وهذا يمثل زيادة مقارنة بعام 2010 عندما كانت النسبة المقدرة هي 44 في المائة. وانخفضت الإصابات الجديدة بفيروس نقص المناعة البشرية بنسبة 35 في المائة بين عامي 2010 و 2022 في إجمالي السكان الذين تتراوح أعمارهم بين 15 و 49 سنة، ولكن بنسبة 11 في المائة فقط بين الفئات الرئيسية.

35 - وحدث ما يقرب من ربع الإصابات الجديدة بفيروس نقص المناعة البشرية بين جميع الأعمار في عام 2022 (23 في المائة) في آسيا والمحيط الهادئ، إذ إن أعداد الإصابات الجديدة بفيروس نقص المناعة البشرية آخذة في التزايد بشكل مثير للقلق في بعض البلدان. واستمرت الزيادات الحادة في أعداد الإصابات الجديدة بفيروس نقص المناعة البشرية في أوروبا الشرقية وآسيا الوسطى منذ عام 2010 (زيادة بنسبة 49 في المائة) والشرق الأوسط وشمال أفريقيا (زيادة بنسبة 61 في المائة).

36 - وزادت الأعداد السنوية المطلقة للإصابات الجديدة بفيروس نقص المناعة البشرية بين الرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال بنسبة 11 في المائة، وبين مغايرات الهوية الجنسانية بنسبة 3 في المائة، في الفترة من 2010 إلى 2022. وفي عام 2022، كان الخطر النسبي للإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية أكبر بمقدار 14 مرة لدى الأشخاص الذين يتعاطون المخدرات عن طريق الحقن مقارنة بعموم

(25) انظر: Andrea Low and others, "Food insecurity and the risk of HIV acquisition: findings from population-based surveys in six sub-Saharan African countries (2016–2017)", *BMJ Open*, vol. 12, No. 7 (July 2022).

(26) انظر منظمة الصحة العالمية، *Men and HIV: Evidence-based Approaches and Interventions. A Framework for Person-centred Health Services* (جنيف، 2023).

السكان على الصعيد العالمي، وأكبر بمقدار 9 مرات لدى المشتغلين بالجنس، وأكبر بمقدار 23 مرة لدى الرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال، وأكبر بمقدار 20 مرة لدى مغايرات الهوية الجنسانية[27].

37 - ويحول التمييز والوصم والتجريم، وكذلك انتهاكات حقوق الإنسان وأوجه عدم المساواة بين الجنسين المتضافرة، دون حصول الفئات الرئيسية على الخدمات و/أو توافرها لها، مما يؤدي إلى إحراز تقدم غير متكافئ في التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية بالنسبة لتلك الفئات الأساسية وشركائها الجنسيين[28].

38 - وعدم حماية الأشخاص ضمن الفئات السكانية الأساسية وغيرها من الفئات ذات الأولوية من فيروس نقص المناعة البشرية، بما في ذلك في الحالات الإنسانية، سيؤدي إلى إطالة أمد الجائحة إلى أجل غير مسمى، بتكلفة باهظة للجماعات والمجتمعات المتضررة. ويجب على من ينفذون تدابير التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية على الصعيد العالمي زيادة سبل حصول الفئات الرئيسية على خدمات ذات نوعية عالية في مجالات الفحوصات والوقاية، بما في ذلك العلاج الوقائي قبل التعرض للإصابة والحد من الضرر، وخدمات العلاج، مع التركيز على الخدمات التي يقودها الأقران والتي تقدمها المنظمات المجتمعية. ويحتاج شباب الفئات الرئيسية إلى خدمات مناسبة للشباب معززة. ويجب التقليل من العقبات التي تحول دون الوصول إلى الخدمات وتوسيع نطاق الخدمات للحد من الاحتياجات غير الملباة.

دال - التصدي للوصم والتمييز

39 - بيَّن تحليل لدراسات مؤشر وصم الأشخاص الحاملين لفيروس نقص المناعة البشرية 2,0 في 25 بلدا في الفترة من 2020 إلى 2023 أن 13,0 في المائة من الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية أفادوا بأنهم تعرضوا مرة واحدة أو أكثر للوصم والتمييز في المكان الذي تلقوا فيه الرعاية المتعلقة بالفيروس في الاثني عشر شهرا الماضية، وأن 24,9 في المائة أفادوا بتعرضهم لتجارب من ذلك القبيل عند طلب رعاية صحية غير متعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية[29]. وإن تخليص مرافق الرعاية الصحية من التمييز والتصدي للوصم المرتبط بفيروس نقص المناعة البشرية أمر بالغ الأهمية، إلى جانب إلغاء القوانين والممارسات التي تجعل الأشخاص، ولا سيما من ينتمون إلى الفئات الرئيسية، قليلي الثقة بالخدمات الصحية أو خائفين من سبل الحصول عليها. ومن الضروري أيضا مراجعة القوانين التمييزية المتعلقة بسن الرضا التي تمنع الشباب من الحصول على الخدمات التي يحتاجون إليها.

40 - وعلى الرغم من بعض التغييرات الإيجابية، ما زالت القوانين التي تجرم الأشخاص المنتمين إلى الفئات الرئيسية مدرجة في النصوص القانونية في معظم أرجاء العالم. فمعظم البلدان (145 بلدا

(27) انظر: Eline L. Korenromp and others, “New HIV infections among key populations and their partners in 2010 and 2022, by world region: a multisources estimation”, *Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes*, vol. 95 (1 January 2024).

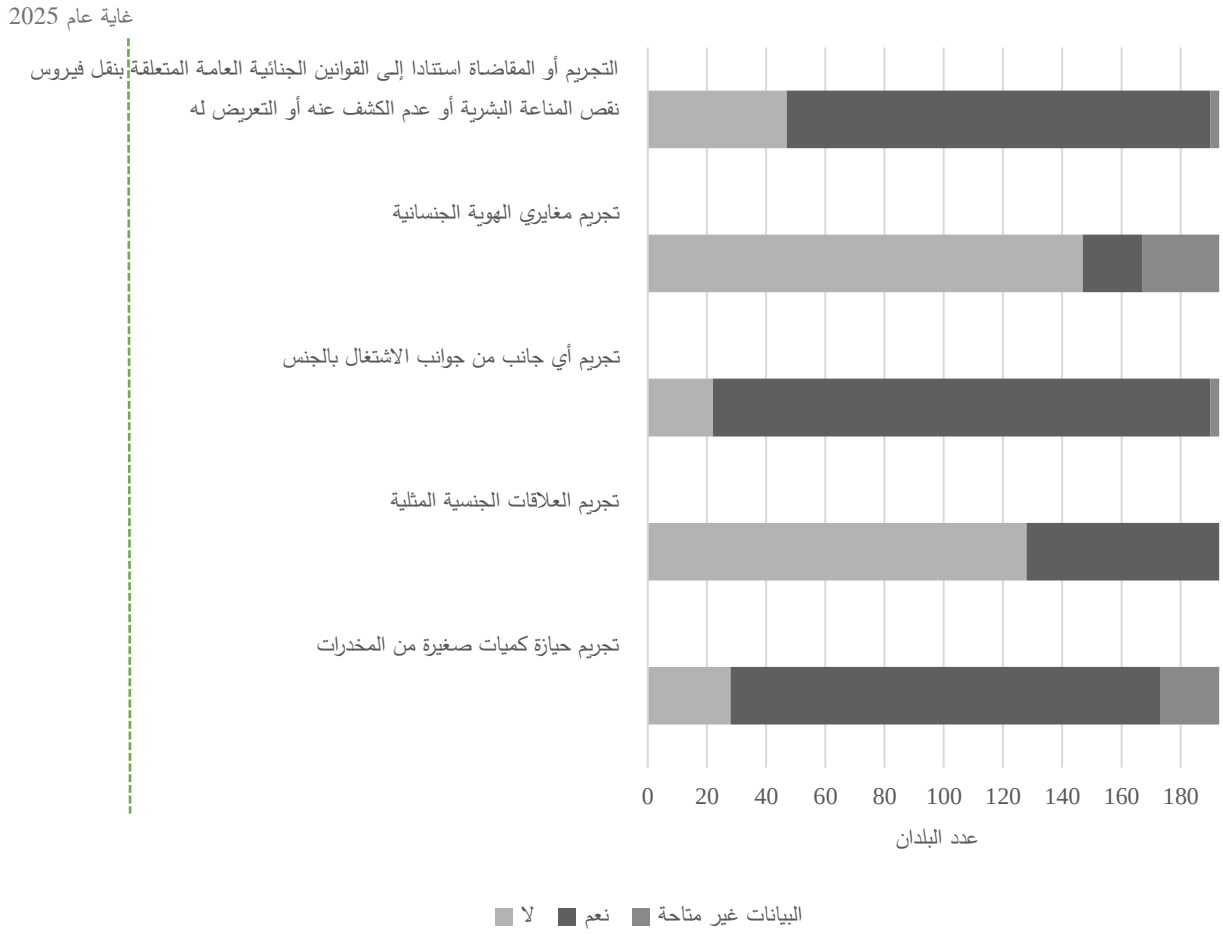
(28) انظر برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، “New HIV infections data among key populations: proportions in 2010 and 2022”، 25 آذار/مارس 2024. متاح على الرابط: https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/new-hiv-infections-data-among-key-populations-proportions_en.pdf.

(29) انظر: Global Network of People Living with HIV (GNP+), “Hear us out: community measuring HIV-related stigma and discrimination”, People Living with HIV Stigma Index 2.0: Global Report 2023 (Amsterdam, 2023). متاح على الرابط: https://gnpplus.net/wp-content/uploads/2024/03/PLHIV-Stigma-Index-Global-Report-2023-2.pdf.

من 173 من البلدان التي قدمت تقارير، أي 84 في المائة من البلدان التي تتوافر عنها بيانات) ما زالت تجرم حيازة كميات صغيرة من المخدرات، و 168 بلدا يجرم بعض جوانب الاشتغال بالجنس، و 65 بلدا يجرم المعاشرة الجنسية المثلية القائمة على الرضا، و 20 بلدا يجرم مغايري الهوية الجنسانية، و 143 بلدا يجرم عدم الإفصاح عن الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية أو التعريض للإصابة به أو نقله أو يقاضي على ذلك في أحوال أخرى (انظر الشكل الثالث). وما زالت هذه القوانين سارية على الرغم من توجيهات الأمم المتحدة الداعية إلى خلاف ذلك[30].

الشكل الثالث

البلدان التي لديها قوانين تمييزية وعقابية، على الصعيد العالمي، 2023



المصدر: أداة الالتزامات والسياسات الوطنية لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز للفترة 2017–2022، تكملها مصادر إضافية، 2023 (انظر: http://lawsandpolicies.unaids.org).

(30) انظر: *Protecting Minority Rights: A Practical Guide to Developing Comprehensive Anti-Discrimination Legislation* (United Nations publication, 2023)؛ وانظر أيضا: www.ohchr.org/en/statements/2022/12/comprehensive-anti-discrimination-legislation-must-be-priority-say-un-experts.

41 - والدول ملزمة بالحماية من العنف، ولا سيما في السجون[31]. ويقدم عدد متزايد من البلدان بعض الخدمات المتعلقة بمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية في السجون وغيرها من الأماكن المغلقة، ولكن هناك حاجة ملحة إلى زيادة توافر التدخلات القائمة على الأدلة ونطاق التغطية بها وجودتها، وكذلك اتخاذ إجراءات أقوى لمكافحة العنف الجنساني. وينبغي أيضا إصلاح أو إلغاء القوانين الجنائية التمييزية والضارة التي تؤدي إلى الإفراط في حبس الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية والمعرضين لخطر الإصابة به والمتضررين منه.

هاء - سد الفجوة التمويلية الآخذة في الاتساع

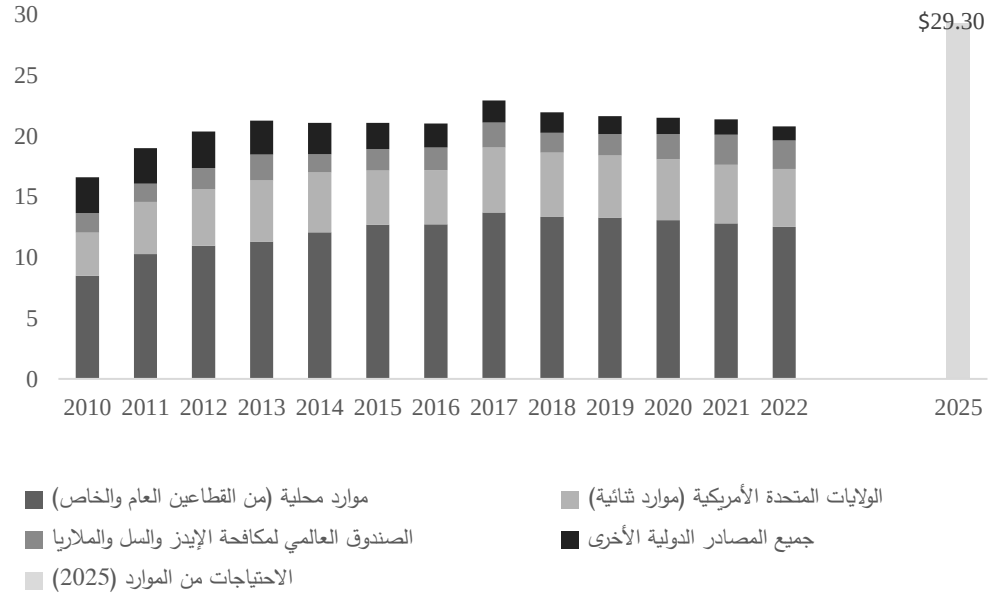
42 - وتتمثل خلفية من خلفيات العديد من التحديات المتبقية في الفجوة التمويلية الآخذة في الاتساع فيما يتعلق بالتصدي لفيروس نقص المناعة البشرية على الصعيد العالمي. فقد كان مبلغ مجموعه 20,8 بليون دولار متاحا لبرامج مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية في بلدان الشريحة الدنيا من البلدان المتوسطة الدخل في عام 2022 - أي أقل بنسبة 2,6 في المائة مقارنة بعام 2021 وأقل بكثير من مبلغ 29 بليون دولار الضروري بحلول عام 2025 (انظر الشكل الرابع). فبعد زيادة كبيرة في مطلع العقد الماضي، انخفض التمويل المتعلق بمكافحة الفيروس إلى المستوى الذي كان عليه في عام 2013. وعلاوة على ذلك، كان التمويل المحلي المتاح لمكافحة الفيروس في عام 2022 أقل بأكثر من 2 في المائة مما كان عليه في عام 2021، وهو العام الثالث على التوالي من الانخفاض. ويعزى جزئيا الانخفاض في الإنفاق المحلي، الذي كان بمثابة المحرك الرئيسي للزيادة في الموارد المتعلقة بمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية على مدى العقد الماضي، إلى بيئة اقتصادية كلية أكثر تقييدا، وإلى كوفيد-19، وفي بعض الحالات إلى الأثر الإيجابي للبلدان التي حققت الكفاءة في أسعار شراء مضادات الفيروسات العكوسة وغيرها من السلع الأساسية. ويؤكد هذا السياق أهمية وضع خرائط طريق شاملة للاستدامة، يؤدي فيها التمويل المحلي، من بين أبعاد أخرى، دورا محوريا. وهناك حاجة إلى اتخاذ إجراءات عاجلة لزيادة التزامات التمويل المحلية والدولية وسد الفجوة المتزايدة في تمويل تدابير التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية، وضمان الموارد الكافية لتحقيق هدف توفير 29 بليون دولار بحلول عام 2025 وعكس مسار الاتجاه التنازلي الملحوظ في السنوات الأخيرة.

(31) انظر: www.unodc.org/unodc/justice-and-prison-reform/nelsonmandelarules.html.

الشكل الرابع

توافر الموارد لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية في البلدان المنخفضة الدخل والبلدان المتوسطة الدخل حسب مصدر التمويل، للفترة 2010-2022 وغاية عام 2025

(ببلايين دولارات الولايات المتحدة)



المصادر: التقديرات والتوقعات المالية لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، 2023 (http://hivfinancial.unaids.org/hivfinancialdashboards.html) و Stover J, Glaubius R, Teng Y and others, "*Modelling the epidemiological impact of the UNAIDS 2025 targets to end AIDS as a public health threat by 2030*", PLOS Medicine, vol. 18, No. 10 (18 October 2021).

ملاحظة: ترد تقديرات الموارد بالقيمة الثابتة لدولارات الولايات المتحدة عام 2019. والبلدان المشمولة هي تلك التي صنَّفها البنك الدولي في عام 2020 على أنها من بلدان الشريحة الدنيا من البلدان المتوسطة الدخل.

43 - ويبين تحليل البرنامج الأمم المتحدة المشترك أنه حيثما زاد تمويل الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية، انخفض معدل الإصابة بالفيروس. وحاليا، تشهد المناطق التي تعاني من أكبر الفجوات التمويلية، أي أوروبا الشرقية وآسيا الوسطى والشرق الأوسط وشمال أفريقيا، إحراز أقل قدر من التقدم في التصدي لأوبئة فيروس نقص المناعة البشرية. وتخصص بعض البلدان التي تشهد انخفاضا في معدل الإصابة بالفيروس، بما في ذلك توغو، والجمهورية الدومينيكية، وقيرغيزستان، والهند، ما يتراوح بين 3 في المائة و 16 في المائة من الإنفاق الخاص بمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية لبرامج الوقاية لفائدة الأشخاص المنتمين إلى الفئات الرئيسية. وهناك حاجة ماسة إلى توفير مزيد من التمويل لبرامج الوقاية، لا سيما في أوساط الفئات الرئيسية.

ثالثا - إيجاد الحلول اللازمة لمستقبل مستدام

44 - رغم إحراز تقدم في السعي إلى القضاء على الإيدز، يتزايد الوعي بأن التدخلات المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية ستظل مطلوبة بعد عام 2030 للحفاظ على المكاسب التي تحققت وحمايتها. فمجرد

اســتمرار خدمات مكافحة فيروس نقص المناعة البشــرية كما هي لن يؤدي إلى الاســتدامة بعد عام 2030. وتحقيق الســيطرة على الأوبئة والحفاظ عليها يتطلبان شــراكات قوية، وموارد كافية ومســتقرة، والاســتثمار في منظمات ومجتمعات محلية ذات خبرة، وقيادة على مستوى المرافق الصحية، والتخطيط والتنسيق المشتركين[32].

ألف – القيادة السياسية والمجتمعية المتعددة القطاعات

45 – ستظل قوة الالتزام السياسي المتعدد القطاعات بالتصدي لفيروس نقص المناعة البشرية أساسية في المستقبل[33]. فالتصدي لفيروس نقص المناعة البشرية يتيح اتباع نهج شامل للمجتمع بأسره على المستوى الوطني ويظل تعدد القطاعات حجر الزاوية – أي أن قطاعات التعليم، والحماية الاجتماعية، والمساواة بين الجنسين، والعمل كلها ستؤدي دورا أساسيا في المستقبل. ويمكن تحسين البرامج الصحية الأعم بالاستفادة من أفضل ممارسات برامج مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية والعكس صحيح من أجل تحقيق التكامل الفعال. وينبغي زيادة فرص حصول الجميع على المنتجات المبتكرة، بما في ذلك المنتجات المطورة من خلال الإنتاج المحلي وتصنيع المنتجات الجنيسة. وستكون فعالية إدارة تدابير التصدي على المستويين القطري والمجتمعي أساسية للنجاح في المرحلة الانتقالية

46 – وسيكون من الأساسي وجود نظم إدارية قائمة على قدرات محلية ومؤسسية قوية لتقديم خدمات فعالة ومتكاملة ومراعية للسياق ومتمحورة حول الإنسان في مجال مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية من أجل إحداث أثر منصف ومستدام، والعمل في شراكة مع المنظمات المجتمعية. ويجب أن يشمل ذلك نظما متمحورة حول الإنسان في مجالات البيانات، والموارد البشرية، والصحة والشؤون الاجتماعية، دون المساس بالجودة والفعالية.

47 – وسيتعين على مجتمعات الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية والمعرضين لخطر الإصابة به والمتضررين منه، والفئات الرئيسية، والنساء والفتيات، ولا سيما المراهقات والشابات، والمجتمعات المحلية المتضررة الأخرى أن تواصل توجيه تدابير التصدي للفيروس. فالمنظمات المجتمعية هي الأقدر على توجيه الاحتياجات والمساءلة، وتنفيذ البرامج، ومراقبة التكامل، ودعم الانتقال إلى التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية بشكل آمن ومرن لفترة طويلة في المستقبل. وتمثل تدابير التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية نموذجا معترفا به لكيفية إشراك مجتمعات الأشخاص المتضررين ودعمهم ماليا للمشاركة في جميع جوانب برامج التنمية.

48 – وقد أنشئت الهيئات الوطنية المعنية بتنسيق أنشطة مكافحة الإيدز لتنسيق تدابير التصدي للفيروس على الصعيد الوطني بتوفير القيادة الاستراتيجية وتنسيق الأنشطة المتعددة القطاعات (أو المتعددة الوزارات) والمتعددة أصحاب المصلحة. وقد اكتسبت هذه الهيئات خبرة هامة في الاستفادة من البنى التحتية المتعددة القطاعات المتمحورة حول التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية من أجل توفير تدابير أعم للتصدي لمشاكل الصحة العامة. ويتجسد ذلك في ولاياتها الموسعة التي تشمل بشكل متزايد الأمراض المنقولة عن طريق الاتصال الجنسي، والسل، والتثقيف الصحي وخلق الطلب عليه، وإشراك المجتمعات المحلية،

(32) انظر: Jessica Chiliza and others, “Program sustainability post PEPFAR direct service support in the Western Cape, South Africa” *PLOS ONE*, vol. 16, No. 5 (24 May 2021).

(33) Abigail H. Neel and others, “HIV programme sustainability in Southern and Eastern Africa and the changing role of external assistance for health”, *Health Policy and Planning*, vol. 39, No. 1 (January 2024).

وتعبئة الموارد وتخصيصها لأغراض الصحة العامة. وقد أصبح هذا الدور الموسع واضحا بشكل خاص خلال جائحة كوفيد-19. وسيكون من المهم مستقبلا الحفاظ على القيادة الفعالة التي تقوم بها تلك الهيئات لضمان تحقيق المكاسب، وإزالة التفاوتات، وتسريع التقدم المحرز في التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية، وتوسيع نطاق برامج الصحة والتأهب لمواجهة الجوائح[34].

باء - برامج الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية والعلاج منه

49 - يجب أن يكون في صميم تدابير التصدي بشكل مستدام لفيروس نقص المناعة البشرية برامج علمية المنحى وفعالة ومراعية للمنظور الجنساني وقائمة على حقوق الإنسان وذات أثر كبير في الوقاية من الفيروس والعلاج منه، تضمن رفاه الأشخاص المصابين بالفيروس والمعرضين لخطر الإصابة به والمتضررين منه. والحفاظ على مستويات عالية من التغطية بالعلاج وكبت الحمل الفيروسي أمر أساسي للصحة الجيدة وطول العمر والصحة الجنسية والإنجابية ورفاه الأشخاص المصابين بالفيروس وأحبائهم. ومن الضروري أن يستمر تطور برامج العلاج وتقديمها لخيارات، إذ إن احتياجات المرضى تتغير نتيجة العلاج بمضادات الفيروسات العكوسة مدى الحياة، وسيتعين عليها أن تشمل الرصد المستمر للحمل الفيروسي وكتلة التمايز 4، وتحديد العدوى بفيروس الإيدز في مراحله المتقدّمة والأمراض المصاحبة له وتقديم الرعاية الخاصة بهما. والإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية تفاقم المخاطر المرتبطة بالشيخوخة من خلال الزيادة بشكل مستقل من مخاطر الإصابة بأمراض القلب والأوعية الدموية والأورام الخبيثة والسكري وأمراض الجهاز التنفسي المزمنة[35]. ويمكن إدماج خدمات العلاج من فيروس نقص المناعة البشرية وغيرها من الخدمات بشكل متزايد في الرعاية الصحية الأولية وربطها بالخدمات التي تقدم فيما يتعلق بالرعاية الخاصة بالأمراض غير المعدية والأمراض المزمنة. ومن الضروري أن يكون من الأولويات سد الثغرات الموجودة في التغطية بالعلاج من الفيروس، ولا سيما فيما يتعلق بالأطفال والشباب.

50 - وسيتطلب الحفاظ على تدني معدل الإصابات الجديدة بفيروس نقص المناعة البشرية مواصلة توفير المعلومات عن الفيروس، والتثقيف الجنسي الشامل، والتشخيص المبكر، وتيسير الوصول إلى فحوصات الكشف عن الإصابة بالفيروس للفئات التي تحتاج إليها. والوقاية الفعالة من الفيروس يجب أن تركز على الاختيار الفردي، بما في ذلك الرفالات، والعلاج الوقائي قبل التعرض، والحد من الضرر، والتثقيف في مجال الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية، والخدمات المتعلقة بمكافحة الفيروس التي تقودها الفئات الرئيسية[36]. وستتيح التشخيص والعلاج المبكرين للمصابين بالفيروس، وستدعم استبقاء المرضى لمتابعة العلاج، وستكون بمثابة أداة هامة لإعادة الإدماج في الرعاية الخاصة بالفيروس ولرصد الجائحة ومراقبتها.

(34) انظر: the HIV Leadership Forum, “Sustaining Effective Leadership to Secure Gains, Bridge Disparities and Expedite Progress”, October 2023. متاح على الرابط: https://hivpreventioncoalition.unaids.org/sites/default/files/attachments/naca_hiv_prev_en_dig.pdf.

(35) انظر: Kiplagat J and others, “How health systems can adapt to a population ageing with HIV and comorbid disease”, *The Lancet HIV*, vol. 9, No. 4 (April 2022).

(36) انظر: Geoff P. Garnett, “Reductions in HIV incidence are likely to increase the importance of key population programmes for HIV control in sub-Saharan Africa”, *Journal of the International AIDS Society*, vol. 24, No. S3 (July 2021).

51 - وستتغير الأفضليات والقرارات الفردية المتعلقة بالوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية في السياقات التي انخفضت فيها معدلات الإصابات الجديدة بالفيروس بشكل كبير[37]. وينبغي أن يكون حق الفرد في الصحة والاختيار والإدماج في الخدمات والرعاية أمرا محوريا في النهج المستقبلية. وسيتعين أن تكون الأنشطة الأساسية المتعلقة بالوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية، مثل الوقاية من الانتقال الرأسي، متاحة لجميع السكان، بما يشمل الشباب. والنجاحات التي حققتها بوتسوانا وملاوي في خفض معدلات الانتقال الرأسي لفيروس نقص المناعة البشرية بنسبة 83 في المائة و 74 في المائة على التوالي، نجاحات تُلهم وتقدم دروسا عملية حول تحقيق تغطية كبيرة جدا بفحوصات الكشف عن الإصابة بالفيروس والعلاج منه في أوساط النساء بشكل عام، في إطار الحملة التي نفذت في هذين البلدين "لعلاج الجميع". وهذا يمكِّن النساء المصابات بالفيروس من بدء العلاج بمضادات الفيروسات العكوسة قبل الحمل وتحقيق الكبت الفيروسي والحفاظ عليه. وستكون مبادرة القضاء الثلاثي[38] الرامية إلى القضاء على الانتقال الرأسي لفيروس نقص المناعة البشرية والزهري والتهاب الكبد B نقطة بداية أعم مفيدة للبلدان. وبالإضافة إلى ذلك، سيكون من المهم أن تركز تدخلات الوقاية على تلبية احتياجات من يطلبونها، ومن سيستفيدون أكثر من غيرهم، ولا سيما الفئات الرئيسية.

52 - وينبغي الاستفادة من فرص تحسين نوعية الرعاية وفعاليتها في التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية، بوسائل منها رعاية ما قبل الولادة وما بعدها للحوامل وأطفالهن، والصحة الجنسية والإنجابية للجميع، والخدمات المتعلقة بالسل وغيره من الأمراض المعدية، والخدمات المتعلقة بالأمراض غير المعدية والصحة العقلية، والرعاية الصحية الأولية، والتغطية الصحية الشاملة. ويمكن لبرامج الصحة أن تستفيد من أفضل ممارسات برامج مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية والعكس صحيح من أجل تحقيق التكامل الفعال. وينبغي تحديد وتنفيذ الإجراءات المتضافرة[39] التي تعزز في آن واحد أهداف مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية وأهداف الرعاية الصحية الأولية على حد سواء.

جيم - دعم الحق في الصحة واتباع نهج متعدد القطاعات

53 - سيكون من الضروري التركيز بقوة على الحد من الوصم والتمييز، وعلى التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية مع مراعاة المنظور الجنساني وعلى أساس حقوق الإنسان. فهذه عقبات ما زالت تعوق نشر برامج مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية وسيتعين التصدي لها باتباع نهج متعدد القطاعات يدعم الحق في الصحة للجميع. وتلزم قوانين وسياسات تمكينية تدعم خدمات تكون منصفة ومتاحة وعالية الجودة في مجال مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية لا تترك أحدا خلف الركب وتقترن بقيادة ومشاركة مجتمعيتين قويتين. ومن المهم دعم الجهود الرامية إلى إلغاء القوانين الضارة، بما في ذلك تلك التي تجرّم العلاقات الجنسية المثلية، والتعريض للإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية، وعدم الإفصاح عن الإصابة به ونقله،

(37) انظر: Newton Otecko and others, "HIV transmission clusters in Zambia are smaller than in Europe: evidence from the HPTN-071 (PopART) study and the BEEHIVE study"، بيانات مقدمة في المؤتمر الثاني عشر للجمعية الدولية للإيدز حول علوم فيروس نقص المناعة البشرية، بريسبان, أستراليا، تموز/يوليه 2023. متاحة على الرابط: https://plus.iasociety.org/sites/default/files/2023-11/e-poster_885.pdf.

(38) انظر: www.who.int/initiatives/triple-elimination-initiative-of-mother-to-child-transmission-of-hiv-syphilis-and-hepatitis-b.

(39) انظر منظمة الصحة العالمية، *Primary Health Care and HIV: Convergent Actions. Policy Considerations For Decision-Makers* (جنيف، 2023).

وتعاطي المخدرات، والاشتغال بالجنس. وسيكون تحسين الاعتراف القانوني بمغايري الهوية الجنسانية خطوة أساسية. ويجب مواصلة الحد من الوصم والتمييز المرتبطين بفيروس نقص المناعة البشرية وإدماجه في برامج مكافحة الفيروس من أجل صحة ورفاه الأشخاص المصابين بالفيروس والمعرضين لخطر الإصابة به والمتضررين منه، وكذلك لضمان حصول الفئات الرئيسية والشباب على الخدمات التي يحتاجون إليها.

54 - وما زالت هناك صعوبات متعددة، منها القدرة على تحمل تكاليف التكنولوجيات الصحية الجديدة ذات العلاج الوقائي قبل التعرض للإصابة والقابل للحقن وذي المفعول الطويل الأمد، وهذا مثال من عدة أمثلة حالية. وتتيح إحدى صفقات التراخيص الطوعية التي أُبرمت في عام 2022 لحوالي 90 بلدا شراء نسخ جنيسة أقل تكلفة من أداة الوقاية القوية هذه. غير أن الأمر قد يستغرق سنوات قبل أن ينتج التصنيع الجنيس لهذا الدواء منتجات على نطاق واسع، ولم يُدرج في صفقة التراخيص العديد من بلدان الشريحة العليا من البلدان المتوسطة الدخل التي تعاني حالات وبائية كبيرة فيما يتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية. ولا بد من إزالة العقبات الجنسانية التي تحول دون استفادة النساء من هذه التطورات التكنولوجية الجديدة واستخدامها، ولا سيما المراهقات والشابات. فإزالة هذه العقبات سيعطي الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية دفعة كبيرة.

دال - التمويل المحلي والتمويل من القطاع الخاص والتمويل الدولي والابتكاري

55 - ما زالت زيادة التمويل المحلي والدولي المستمر الكافي والمستدام والمنصف من الأمور الأساسية لمستقبل التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية. وسيعتمد مستقبل تمويل مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية على تدخلات متعددة، منها إدماج تمويل مكافحة الفيروس في مجموعات الاستحقاقات الوطنية وميزانيات الصحة العامة، وضمان التمويل المستدام وإضفاء الطابع المؤسسي على البرامج المجتمعية، وسد فجوة التمويل لصالح الفئات الرئيسية والضعيفة (أيضا في الحالات الإنسانية والهشة)، والحفاظ على التمويل المقدم من الجهات المانحة.

56 - وزيادة تعبئة الموارد المحلية أداة رئيسية للقضاء على الإيدز بوصفه خطرا يهدد الصحة العامة، وذلك بوسائل منها التمويل الابتكاري والمستدام والعادل - المتأتي من مصادر تتراوح بين الضرائب والأدوات المختلطة التي تُوفر عن طريق مصارف التنمية ومؤسسات تمويل التنمية ومعها، أو التعجيل بوضع سياسات لكبح التدفقات المالية غير المشروعة - من أجل توسيع الحيز المالي لاستيعاب الاستثمار المتزايد في الصحة والتعليم والقطاعات الاجتماعية. ومن الضروري تحسين أدوات إزالة المخاطر وغيرها من أدوات التمويل الابتكاري، وتوفير تمويل ميسر وميسور التكلفة بدرجة أكبر لتعزيز الاستثمار في تدابير التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية والجوائح وفي مجال الصحة. وإدخال إصلاحات على الهيكل المالي العالمي الذي عفا عليه الزمن وثبت أنه عديم الفعالية في أوقات الأزمات أمر ضروري للحد من أوجه عدم المساواة وإنشاء شبكات أمان للبلدان النامية، ومن شأنه أن يفيد آفاق فرص التمويل لأغراض التصدي لمشاكل الصحة و الجوائح وفيروس نقص المناعة البشرية.

57 - وتقوية الحماية الاجتماعية وشبكات الأمان الاجتماعي بعناصر التحويلات النقدية، بما يشمل أبعاد فيروس نقص المناعة البشرية، من شأنها أن تضيف زخما لجهود مكافحة الفيروس وتقرب العالم من تحقيق العديد من أهداف التنمية المستدامة الأخرى. وما زال القطاع الخاص يؤدي دورا أساسيا في العديد من البلدان من خلال مساهمته في التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية عن طريق السياسات المتبعة في أماكن العمل والمتعلقة بالرعاية، ويمكن زيادة الاستفادة منه. ففي جنوب إفريقيا، أصدر المجلس الوطني المعني

بالإيدز في جنوب أفريقيا خطته الاستراتيجية الأولى لمنتدى القطاع الخاص في عام 2022 التي تقر بأن 83 في المائة من القوى العاملة في البلد تعمل في القطاع الخاص وتضطلع بدور أساسي[40] كما اتضح من خلال برامج في قطاع التعدين[41].

58 - وتمشيا مع النهج الشامل والمتمحور حول الإنسان المتبع للتصدي لفيروس نقص المناعة البشرية في الاستراتيجية العالمية لمكافحة الإيدز، اقترح برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وشركاؤه إطارا للاستدامة يحدد المكونات الرئيسية المطلوبة على صعيد جميع البلدان لتحقيق الأهداف العالمية المتعلقة بمكافحة الإيدز لعامي 2025 و 2030 والحفاظ على هذه المكاسب بعد عام 2023، مع توخي الإنصاف، بغض النظر عن الحالة الوبائية لفيروس نقص المناعة البشرية وسياقه القطري، بما في ذلك في الحالات الإنسانية.

رابعا - توصيات

59 - لقد أفلحت تدابير التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية، أحد أكبر التحديات في عصرنا، من خلال إشراك قطاعات وجهات معنية متعددة. وهي تسترشد بمبادئ تعددية الأطراف واحترام حقوق الإنسان والقيادة المجتمعية والقطرية، التي ترد أيضا في تقرير الأمين العام عن خطتنا المشتركة (A/75/982) وتشكل نقاطا إرشادية لأهداف التنمية المستدامة. وسيكون مؤتمر القمة المقبل المعني بالمستقبل فرصة لتوطيد هذه المبادئ والبناء عليها. والتصدي لفيروس نقص المناعة البشرية يضع الناس في المقام الأول، ويحارب أوجه عدم المساواة، ويدعم حقوق الإنسان، ويبني الثقة بين السلطات العامة والمجتمعات المتضررة. وإن تعزيز كيفية عملنا بالتآزر مع جدول أعمال مؤتمر القمة المعني بالمستقبل، بالاقتران مع تعزيز التعاون الدولي، وإصلاح النظام المالي العالمي، والحوكمة الشاملة، والاستفادة من الابتكارات بشكل منصف واحترام حقوق الإنسان، سيقرّب العالم من القضاء على جائحة فيروس نقص المناعة البشرية، وسيضيف زخما جديدا نحو تحقيق مجموعة من أهداف التنمية المستدامة وسيضع الأسس للتصدي لفيروس نقص المناعة البشرية بصورة مستدامة.

60 - ولوضع العالم على المسار الصحيح من أجل التوصل بحلول عام 2030 إلى القضاء على الإيدز باعتباره خطرا يهدد الصحة العامة، وتسريع التقدم نحو أهداف التنمية المستدامة، وإيجاد حلول سعيا إلى مستقبل مستدام، تُشجَّع الدول الأعضاء والجهات المعنية على تنفيذ التوصيات الواردة أدناه تنفيذا تاما.

(40) انظر: South African National Aids Council Private Sector Forum, "SANAC PSF Strategic Plan 2022"، متاح على الرابط: https://sanac.org.za/wp-content/uploads/2022/03/FINAL-SANAC-PSF-Strategy_Text-Pages_15-March-2022_.pdf.

(41) انظر: www.mineralscouncil.org.za/work/masoyise.

التوصية 1: اتخاذ إجراءات عاجلة للوصول إلى الأشخاص الذين تُركوا خلف الركب على طريق القضاء على الإيدز من خلال مواصلة بذل الجهود لبلوغ غايات عام 2025 المتعلقة بخدمات الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية وفحوصات الكشف عن الإصابة به والعلاج منه والعوامل التمكينية المجتمعية، بما في ذلك في الحالات الإنسانية والهشة

61 - تحث الدول الأعضاء على سد الثغرات الموجودة في خدمات الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية وفحوصات الكشف عن الإصابة به والعلاج منه، والتصدي للعوامل الاجتماعية والهيكلية والنظامية التي تولد وتديم التفاوتات المتصلة بفيروس نقص المناعة البشرية، وذلك عن طريق ما يلي:

(أ) استعراض التقدم المحرز نحو تحقيق غايات عام 2025 المتصلة بالوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية وفحوصات الكشف عن الإصابة به والعلاج منه وتحديد حلول مستدامة لتعزيز الخدمات المتمحورة حول الإنسان، بوسائل منها اتباع نهج للرعاية الصحية الأولية والخدمات المجتمعية ومن خلال وضع خطط عمل للوقاية من الفيروس؛

(ب) تنفيذ استراتيجيات لإزالة العقبات التي تواجه التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية (بما في ذلك الوصم والتمييز)، وإعادة الالتزام بنهج قائم على حقوق الإنسان في التعامل مع الصحة، وسد الفجوة بين الجنسين والفجوة بين الأعمار، وتسريع الجهود الرامية إلى القضاء على الإيدز لدى الأطفال، وتلبية الاحتياجات المتصلة بمكافحة الفيروس للفئات الرئيسية التي تُركت خلف الركب؛

(ج) تنفيذ نهج متعدد القطاعات في تقديم الخدمات، ولا سيما توفير سبل الحصول على التعليم، بما في ذلك التثقيف الجنسي الشامل، وسبل الحصول على خدمات الصحة الجنسية والإنجابية، والتصدي للعنف ضد النساء والفتيات والفئات الرئيسية، وتعزيز حقوق الإنسان والمساواة بين الجنسين، والتمكين الاقتصادي والعدالة.

التوصية 2: التمويل المستدام والعادل

62 - تُحث الدول الأعضاء على زيادة مخصصات الجهات المانحة المحلية والدولية لأغراض تدابير التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية التي تتخذها بلدان الشريحة الدنيا من البلدان المتوسطة الدخل للتمكين من بلوغ تمويل بصل إلى 29 بليون دولار سنويا بحلول عام 2025، وذلك بوسائل منها:

(أ) زيادة الاستثمارات في الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية وعوامل التمكين المجتمعية، على النحو الوارد في الإعلان السياسي بشأن فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز لعام 2021؛

(ب) دعم الاستدامة من خلال دمج الاحتياجات المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية بشكل مناسب في الميزانيات الأعم الخاصة بالصحة والتنمية؛

(ج) بذل الجهود لتخفيض أسعار المنتجات الطبية، بما في ذلك الأدوية المضادة للفيروسات العكوسة وأدوات التشخيص؛

(د) ضمان أن يؤدي إصلاح النظام المالي العالمي على النحو المبين في خطتنا المشتركة إلى إيجاد حيز مالي للبلدان وتحسين التضامن العالمي نحو تحقيق أهداف التنمية المستدامة.

التوصية 3: التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية بقيادة المجتمعات المحلية

63 - تُحث الدول الأعضاء على ما يلي:

(أ) تهيئة وصون بيئات آمنة ومفتوحة ومواتية يمكن فيها للمنظمات التي يقودها الأشخاص المصابون بالفيروس والأشخاص المتضررون منه، والفئات الرئيسية، والنساء والأطفال وعموم المجتمع المدني من المشاركة في صنع القرار، وتقديم خدمات متمايزة ورصد التقدم المحرز فيما يتعلق بالتصدي للفيروس، وفيما يتعلق بالجهود الرامية إلى تحقيق التغطية الصحية الشاملة، وفيما يتعلق بالوقاية من الجوائح والتأهب لها والتصدي لها؛

(ب) اعتماد وتنفيذ قوانين وسياسات تتيح التمويل المستدام لتدابير التصدي المجتمعية المتمحورة حول الإنسان والمتكاملة، بوسائل منها التعاقد الاجتماعي.

التوصية 4: الحصول بشكل عادل على الأدوية والمنتجات الجديدة والتكنولوجيات الصحية الجديدة لعلاج فيروس نقص المناعة البشرية والوقاية منه

64 - تُحث الدول الأعضاء على ما يلي:

(أ) ضمان الوصول العادل والموثوق إلى المنتجات والتكنولوجيات الصحية عالية الجودة ذات الصلة بفيروس نقص المناعة البشرية بأسعار معقولة، بما في ذلك العلاج من فيروس والأمراض المصاحبة ذات الصلة به، وتكنولوجيات الوقاية من الفيروس، وعُدد الاختبار، والفحوصات في أماكن الرعاية، في جميع بلدان الشريحة الدنيا من البلدان المتوسطة الدخل؛

(ب) تعزيز نظم إدارة سلسلة الإمداد؛

(ج) الاستفادة من التسهيلات المتعلقة بالصحة العامة التي يتحها اتفاق منظمة التجارة العالمية المتعلق بجوانب حقوق الملكية الفكرية المتصلة بالتجارة، والاستخدام الأمثل للتراخيص الطوعية ونقل التكنولوجيا، وتحفيز قدرات التصنيع الإقليمية، واستحداث آليات للشراء الجماعي.

التوصية 5: وضع برامج متمحورة حول الإنسان ومستندة إلى الأدلة وتستنير بالبيانات المصنفة حسب العمر ونوع الجنس

65 - تُحث الدول الأعضاء على تعزيز البرامج الفعالة القائمة على الحقوق والمتمحورة حول الإنسان في مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية، عن طريق ما يلي:

(أ) إنشاء نظم بيانات يمكنها شمول الأفراد الذين يواصلون تلقي الرعاية أوي يعودون لتلقي الرعاية، مع تحديد الفجوات والحواجز والحلول مصنفة حسب العمر والجنس للوصول إلى خدمات فعالة ومتمايزة ومتكاملة في مجال مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية؛

(ب) تعزيز نظم البيانات الروتينية والدقيقة والمصنَّفة حسب العمر ونوع الجنس من أجل تقديم المعلومات والخدمات بشكل متمايز وتحديد وتحليل ورصد التقدم المحرز في الحد من العقبات التي تحول دون الوصول إلى الخدمات الحيوية المتعلقة بمكافحة الفيروس والانتفاع بها.

التوصية 6: الاستفادة من نماذج وموارد تقديم الخدمات المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية لتسخير أوجه التآزر بين تدابير التصدي للفيروس، وقطاع الصحة الأعم، والتأهب للجوائح وأهداف التنمية المستدامة

66 - تُحث الدول الأعضاء على ما يلي:

(أ) مواءمة نماذجها وتدابير التصدي التي تتخذها لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية بشكل أوثق مع الوظائف الأساسية للرعاية الصحية الأولية، أي خدمات الرعاية الأولية، والمشاركة المجتمعية، والسياسات والإجراءات المتعددة القطاعات؛

(ب) استخدام ما أسفرت عنه تدابير التصدي للفيروس من خبرة وبنى تحتية ونموذج متعدد القطاعات ونهج قائم على الحقوق على نطاق قطاعاتها الصحية وقطاعاتها الأخرى، مثل مكان العمل والتعليم والمسائل الجنسانية والحماية الاجتماعية، لتحقيق تقدم أسرع نحو أهداف التنمية المستدامة؛

(ج) إيلاء الاعتبار الواجب للصلات القائمة بين تدابير التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية والجهود المبذولة للوقاية من الجوائح والتأهب لها والتصدي لها، وكذلك أهداف التنمية المستدامة الأعم، لإثراء المداولات في مؤتمر القمة المقبل المعني بالمستقبل ومؤتمر القمة العالمي الثاني للتنمية الاجتماعية بهدف تسخير أوجه التآزر وتسريع التقدم نحو تحقيق الأهداف المشتركة المتمثلة في القضاء على الإيدز وعدم ترك أي أحد خلف الركب؛

(د) اغتنام هذه الفرصة من أجل الاستناد إلى الدروس المستخلصة من أكثر من 40 عاما من التصدي لجائحة فيروس نقص المناعة البشرية والاستفادة منها في سياق صياغة صك وهيكل عالميين جديدين للوقاية من الجوائح والتأهب لها والتصدي لها والتفاوض على ذلك الصك والهيكل.

التوصية 7: التخطيط لاستدامة التصدي للإيدز على المدى الطويل

67 - تدعى الدول الأعضاء إلى استعراض مدى كفاية تدابيرها الحالية للتصدي لفيروس نقص المناعة البشرية بهدف ضمان الاستدامة على المدى الطويل بعد عام 2030، بما في ذلك:

(أ) تقييم الحالة الوبائية وتدابير التصدي لديها قياسا إلى الغايات الرئيسية للاستراتيجية العالمية لمكافحة الإيدز والإعلان السياسي لعام 2021؛

(ب) التمكين من إجراء مناقشات شاملة تقودها الحكومة بشأن التغييرات التي قد تكون ضرورية في تدابير التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية من أجل التكيف مع النمط المتغير الذي تتسم به الجائحة ولأغراض الاستدامة في ما بعد عام 2030؛

(ج) وضع خرائط طريق لاستدامة التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية تحت قيادة البلدان، بالتعاون مع المجتمع المدني والشركاء الدوليين والإقليميين والمحليين.

التوصية 8: الشراكات والتضامن على الصعيد العالمي من أجل التصدي المستدام لفيروس نقص المناعة البشرية

68 - تُحث الدول الأعضاء على ما يلي:

(أ) ضمان التمويل الكامل للإطار الموحد للميزانية والنتائج والمساءلة للفترة 2022-2026 لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز؛

(ب) مواصلة تقديم تقارير سنوية إلى برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز عما تبذله من جهود فيما يتعلق بجوائح الفيروس وما تتخذه من تدابير للتصدي لها، وذلك باستخدام نظم رصد قوية تحدد التفاوتات في التغطية بالخدمات ونتائجها؛

(ج) دعم عقد الاجتماع الرفيع المستوى لعام 2026 بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز لاستعراض التقدم المحرز قياسا إلى ما ورد في الإعلان السياسي لعام 2021 ورسم مسار التصدي المستدام لفيروس نقص المناعة البشرية لعام 2030 وما بعده.