الأمم المتحدة

DP-FPA/2025/1

Distr.: General
13 January 2025
Arabic
Original: English

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

الدورة العادية الأولى لعام 2025

27 إلى 31 كانون الثاني/يناير 2025، نيويورك

البند 3 من جدول الأعمال المؤقت

متابعة لاجتماع مجلس تنسيق برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز (UNAIDS)

تقرير عن تنفيذ القرارات والتوصيات الصادرة عن مجلس تنسيق البرنامج التابع لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز

موجز

يتناول هذا التقرير تنفيذ القرارات والتوصيات الصادرة عن مجلس تنسيق البرنامج التابع لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. يركز التقرير على تنفيذ القرارات الصادرة عن اجتماعي مجلس تنسيق البرنامج الثالث والخمسين والرابع والخمسين. ويسلط الضوء أيضًا على مساهمات برنامج الأمم المتحدة الإنمائي وصندوق الأمم المتحدة للسكان في التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية، ويتضمن تحليلاً لبعض القضايا الكبرى التي يواجهها البرنامج المشترك.

المحتويات

الصفحة

أولا – السياق 2

ثانيا – قرارات وتوصيات مجلس تنسيق برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز ... 4

ثالثا – النتائج التحويلية التي حققها برنامج الأمم المتحدة الإنمائي وصندوق الأمم المتحدة للسكان 8

رابعا – الخاتمة 18

150125 130125 25-00440 (A)

الرجاء إعادة استعمال الورق

أولا – السياق

1 – لم يتبق سوى خمس سنوات حتى عام 2030، إلا أن 17 في المائة فقط من أهداف التنمية المستدامة تتبع المسار الصحيح. لقد اتسعت أوجه عدم المساواة وتراجعت وتيرة التقدم الإنمائي تحت وطأة التأثيرات المتفاقمة لتغير المناخ والصراعات والأزمات الإنسانية المختلفة، وتقلص الحيز المدني والصدمات المتداخلة في الطاقة والغذاء والاقتصاد، وأعباء الديون، وتقلص الحيز المالي، والتراجع في حقوق الإنسان ونوع الجنس، ما يهدد المكاسب والتقدم. ومع ذلك، فإن الهدف الثالث من أهداف التنمية المستدامة والتصدي العالمي لمرض الإيدز يقدمان بارقة أمل ومثالاً ملموسًا على قوة نهج تعدد الأطراف في الاستجابة للتحديات العالمية.

2 – وبحسب برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، فإن 30,7 مليون شخص من أصل 39,9 مليون شخص مصاب بفيروس نقص المناعة البشرية على مستوى العالم يتلقى علاجًا منقذًا للأرواح بحلول نهاية عام 2023. في حين الهدف العالمي المتمثل في توفير العلاج لـ 35 مليون شخص من فيروس نقص المناعة البشرية بحلول عام 2025 قد يكون قريب المنال، فإن استمرار أوجه التفاوت بين المناطق والفئات السكانية المختلفة وعدم إحراز التقدم الكافي في تحقيق أهداف 10–10–10، التي تتسم بأهمية بالغة لتحقيق التقدم والحفاظ عليه في تحقيق أهداف 95–95–95، تشكل تهديدًا للمكاسب.

3 – على الرغم من التقدم المحرز، فإن نحو 9,3 ملايين شخص مصاب بفيروس نقص المناعة البشرية لم يتلقَّ علاجًا للفيروس، وكان 2,1 مليون شخص يتلقى العلاج ولكن لم يتم كبت الفيروس لديه. وللوصول إلى أهداف الاختبار والعلاج وكبت الحمل الفيروسي، يحتاج 5,6 ملايين شخص إضافي مصاب بفيروس نقص المناعة البشرية إلى معرفة حالته، والحصول على العلاج بمضادات الفيروسات القهقرية، وكبت الحمل الفيروسي. ولا يزال الوصول إلى العلاج منخفضًا بشكل خاص في أوروبا الشرقية وآسيا الوسطى والشرق الأوسط وشمال أفريقيا، حيث لم يتلقَّ العلاج بمضادات الفيروسات القهقرية سوى نصف عدد المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية البالغ 2,1 مليون و 210 آلاف شخص، على التوالي. في عام 2023، ما يقرب من ثلاثة أرباع[1] (73 في المائة) من الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية (75 في المائة من النساء و 67 في المائة من الرجال المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية) لديهم أحمال فيروسية مكبوتة، ما أتاح لهم العيش حياة طويلة وعدم التعرض لخطر نقل فيروس نقص المناعة البشرية جنسيًا.

4 – لقد أدى نجاح علاج فيروس نقص المناعة البشرية إلى ارتفاع متوسط عمر الأشخاص المصابين به. ومع تقدم عمر الأشخاص المصابين بهذا الفيروس، فمن المرجح أن يواجهوا مجموعة متنامية من الأمراض المصاحبة، بما في ذلك الأمراض غير المعدية، مثل ارتفاع ضغط الدم وداء السكري، التي تتطلب العناية. أصبح دمج فيروس نقص المناعة البشرية بشكل أفضل في الخدمات الصحية الأخرى أكثر أهمية عن ذي قبل. كانت الإصابات الجديدة المقدرة بـ 1,3 مليون إصابة بفيروس نقص المناعة البشرية في عام 2023 هي الأقل منذ عقود، مع الانخفاض الشديد بشكل خاص في المناطق التي تعاني العبء

(1) في عام 2023، كان حوالي 86 في المائة من الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية في جميع أنحاء العالم يعرفون حالتهم من حيث الإصابة بهذا الفيروس في هذا العام. ومن بين هؤلاء، كان حوالي 89 في المائة يتلقون العلاج بمضادات الفيروسات القهقرية، وكان يعاني 93 في المائة حملاً فيروسيًا مكبوتًا. إن الأمر ملح الآن – الإيدز عند مفترق طرق.

الأعلى من الفيروس والمناطق التي يتوفر بها تغطية كبيرة للعلاج. سُـجلت لأول مرة المزيد من الإصـابات الجديدة خارج منطقة أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى.

5 - رغم أن الانخفاضـات الكبيرة في أعداد الإصـابات الجديدة مدعاة للأمل، يجب الحفاظ على هذه المكاسـب. لقد توقف التقدم في مجال الوقاية من فيروس نقص المناعة البشـرية في بقية أنحاء العالم، حيث لا يزال الأشـخاص من الفئات السـكانية الأسـاسـية وشـركاؤهم الجنسـيون يتحملون عبئًا لا يتناسـب لفيروس نقص المناعة البشرية. تشـير التقديرات إلى أن الفئات السـكانية الأسـاسـية وشـركاءهم الجنسـيين مسـؤولون عن ما يقدّر بنحو 80 في المائة من الإصـابات الجديدة خارج الدول الإفريقية جنوب الصـحراء الكبرى و 25 في المائة من الإصـابات الجديدة في الدول الأفريقية جنوب الصـحراء الكبرى في عام 2022. على مسـتوى العالم، ما لا يقل عن نصـف الأشـخاص من الفئات السـكانية الأسـاسـية لا يحصـلون على خدمات الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية.

6 - على الرغم من التقدم الكبير في تقنيات الوقاية، مثل العلاج الوقائي قبل التعرض (PrEP)، فإن التغطية باستخدام هذا العلاج لا تزال منخفضـة. في عام 2023، تلقى أكثر من 3,5 ملايين شخص العلاج الوقائي قبل التعرض مرة واحدة على الأقل. وكان أكثر من 75 في المائة من هؤلاء (2,6 مليون) في منطقة أفريقيا. ارتفع عدد الأشـخاص الذين حصـلوا على العلاج الوقائي قبل التعرض بنسـبة 35 في المائة بين عامي 2022 و 2023، إلا أن هذه الأرقام لا تزال أقل من الهدف البالغ 10 ملايين شـخص يسـتخدم هذا العلاج بحلول عام 2025.

7 - إن أهداف 10-10-10 التي تدعو إلى الحد من الوصـمة والتمييز والعنف القائم على النوع الاجتماعي والقوانين والسـياسـات العقابية للأشـخاص المصـابين بفيروس نقص المناعة البشـرية والمتأثرين به تشـكل أهمية بالغة لتحقيق مكاسـب التصـدي للإيدز والحفاظ عليها، بما في ذلك أهداف الوقاية والعلاج 95-95-95 التي اعتمدتها الدول الأعضاء في *الإعلان السياسي لعام 2021 بشأن فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز: القضاء على أوجه عدم المساواة والسير على المسار الصحيح للقضاء على الإيدز بحلول عام 2030*. تشـمل العوائق المسـتمرة أمام تحقيق هذه الأهداف اتسـاع فجوة عدم المسـاواة وفجوات التمويل الكبرى. ولا يزال إجمالي الاستثمار في عوامل التمكين المجتمعية وتحقيق أهداف 10-10-10 منخفضًا.

8 - في عام 2023، كان مبلغ 19,8 مليار دولار متاحًا لبرامج مكافحة فيروس نقص المناعة البشـرية في البلدان المنخفضـة والمتوسـطة الدخل - وهو أقل بكثير من مبلغ 29,3 مليار دولار اللازم بحلول عام 2025. وبعد تعديله وفقًا للتضـخم، يُعد هذا أدنى مسـتوى للتمويل منذ أكثر من عقد من الزمان. في حين مثلت الموارد المحلية، التي كانت بمثابة المحرك الأسـاسـي للزيادة في موارد فيروس نقص المناعة البشـرية، 59 في المائة، فإن هذا المستوى يواصل الاتجاه الهبوط على مدى السنوات الأربع الماضية. والأمر الأكثر إثارة للقلق هو تزايد الضـغوط على البلدان وقدرتها على الحفاظ على حملات تصـديها لفيروس نقص المناعة البشـرية وتوسـيع نطاقها، والتي تفرضـها مشـكلات تفاقم الأزمات والصـراعات وأزمة المناخ والاسـتقطاب والتراجع في حقوق الإنسـان والمسـاواة بين الجنسـين والحيز المدني وتوسـيع نطاق عدم المسـاواة بصـفة أعم، وهو ما يؤكد أهمية وضـع مخططات قوية ومتعددة الأبعاد للاستدامة فيما يخص الحملات الوطنية للتصـدي لفيروس نقص المناعة البشرية.

9 - انعقد الاجتماعان الثالث والخمسون والرابع والخمسون لمجلس تنسيق البرنامج في كانون الأول/ديسمبر 2023 وحزيران/يونيه 2024 على التوالي. شملت القضايا الأساسية ذات الأهمية الخاصة لبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي وصندوق الأمم المتحدة للسكان خلال هذين الاجتماعين تأسيس فريق رفيع المستوى (HLP) بشأن برنامج مشترك مرن ومناسب للغرض تابع لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في سياق استدامة التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية والمناقشات التي جرت في إطار الجزء المواضيعي لمجلس تنسيق البرنامج في حزيران/يونيه الذي ركز على الحفاظ على مكاسب التصدي العالمي لفيروس نقص المناعة البشرية حتى عام 2030 وما بعده، ومتابعة الجزء المواضيعي بشأن "الفئات السكانية ذات الأولوية والأساسية، وخاصةً الأشخاص مغايرين الهوية الجنسانية، ومسار تحقيق أهداف عام 2025: الحد من أوجه عدم المساواة من خلال استجابات مخصصة ومنهجية".

10 - يتضمن التقرير الحالي أيضًا أبرز النتائج التي حققها برنامج الأمم المتحدة الإنمائي وصندوق الأمم المتحدة للسكان في معالجة فيروس نقص المناعة البشرية في سياق عملهما في دعم البلدان لتحقيق أهداف التنمية المستدامة والتعهد بعدم تجاهل أي فرد والوصول إلى أكثر الفئات المحتاجة أولاً. النتائج التفصيلية لكلتا المنظمتين متاحة في تقارير رصد الأداء لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز بشأن الإطار الموحد للميزانية والنتائج والمساءلة للفترة من 2022 إلى 2023. سيتضمن العرض الشفوي في الدورة العادية الأولى لعام 2025 ملخصًا للقرارات والتوصيات الصادرة عن الاجتماع الخامس والخمسين لمجلس تنسيق البرنامج، بالإضافة إلى المستجدات الأخرى ذات الصلة.

ثانيا - قرارات وتوصيات مجلس تنسيق برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز

الفريق رفيع المستوى بشأن برنامج مشترك مرن ومناسب للغرض تابع لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز

11 - طلب مجلس تنسيق برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في اجتماعه الثالث والخمسين في كانون الأول/ديسمبر 2023 "من المدير التنفيذي ولجنة المنظمات الراعية الاستمرار في ضمان بقاء البرنامج المشترك مستدامًا ومرنًا ومناسبًا للغرض، من خلال إعادة النظر في نموذج التشغيل، بدعم من المساعدة الميسرة من الخبراء الخارجيين ومن خلال إجراء المشاورات الملائمة، بما في ذلك مع أعضاء مجلس تنسيق البرنامج والمشاركين فيه، وتقديم تقرير عن ذلك في اجتماع مجلس تنسيق البرنامج في حزيران/يونيه 2025 مصحوبًا بتوصيات تأخذ في الاعتبار سياق الحقائق والمخاطر المالية التي يتعرض لها البرنامج المشترك والتوصيات ذات الصلة لوحدة التفتيش المشتركة، مع الاعتراف بأهمية نتائج المراجعة في منتصف الفترة للاستراتيجية العالمية لمكافحة الإيدز ووضع استراتيجية طويلة الأجل حتى عام 2030 وما بعده، بالتنسيق مع البرنامج المشترك"[(2)].

12 - سينظر الفريق رفيع المستوى في التصدي العالمي للإيدز واحتياجات وأولويات البلدان المتطورة، ضمن السياق العام لولاية البرنامج المشترك كما حددها المجلس الاقتصادي والاجتماعي (ECOSOC)، وهو الفريق المعني بوضع برنامج مشترك مرن ومناسب للغرض لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني

(2) اطّلع على نقطة اتخاذ القرار 6.5 لمجلس تنسيق البرنامج بالاجتماع 53.

بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في سياق استدامة التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية، والتي دعا إليها المدير التنفيذي لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والمدير العام لمنظمة العمل الدولية (ILO) بصفته الرئيس القادم للجنة المنظمات الكفيلة المشاركة (CCO)، والتي تتألف من مجموعة من الخبراء من الحكومة والمجتمع المدني والأوساط الأكاديمية والقطاع الخاص، مع ممثلين عن الجهات الكفيلة المشاركة وأمانة برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز يعملون كاستشاريين خبراء[3]. النتيجة المتوقعة هي تقديم توصيات إلى برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز (لجنة المنظمات الكفيلة المشاركة) لوضع نموذج تشغيلي مرن ومناسب للغرض للبرنامج المشترك، والذي يتطور ليتوافق مع السياق السياسي والاجتماعي والاقتصادي والوبائي الحالي، بالإضافة إلى تعزيز الدعم السياسي والمالي للتصدي العالمي للإيدز والبرنامج المشترك.

13 - مع انخفاض الموارد المخصصة لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية وتحولات الأولويات السياسية والبرنامجية، بما في ذلك معالجة الأزمات والصراعات المتفاقمة وأزمة المناخ واتساع أوجه عدم المساواة الاقتصادية والاجتماعية، هناك ضرورة إلى النظر في دمج أقوى لفيروس نقص المناعة البشرية في برامج الصحة والتنمية بهدف تعزيز استدامة حملات التصدي للفيروس. إن برنامج الأمم المتحدة المشترك متعدد الأطراف المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، والذي يحفز قدرات الجهات الكفيلة المشاركة والأمانة العامة، هو استثمار وبنية أساسية قائمة يجب تحسينها لدعم البلدان في مسارها نحو القضاء على الإيدز باعتباره تهديدًا للصحة العامة بحلول عام 2030 وعدم تجاهل أي فرد.

14 - لقد تطور البرنامج المشترك ونموذجه التشغيلي تطورًا كبيرًا من حيث القدرات والموارد منذ تأسيسه في عام 1994، كما حدث مع جائحة فيروس نقص المناعة البشرية. على مدى السنوات القليلة الماضية، وفي الوقت الذي يلزم فيه توفير المزيد من الموارد لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية، حدث انخفاضًا مطردًا في قدرات البرنامج المشترك وموارده، بما في ذلك الموارد التي جمعتها الأمانة العامة للإطار الموحد للميزانية والنتائج والمساءلة (UBRAF)، ما وضع ضغوطًا كبيرة على البرنامج المشترك ونموذجه التشغيلي. أعلنت أمانة برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في تشرين الأول/أكتوبر 2024 عن خفض توقعات الموارد الأساسية لعام 2025 بمقدار 10 ملايين دولار لتصل إلى 150 مليون دولار. وهذا أقل بمقدار 60 مليون دولار من الحد الأقصى المعتمد للميزانية الأساسية من مجلس تنسيق البرنامج، والتي تبلغ 210 ملايين دولار. وفي الوقت نفسه، تزايدت الموارد غير الأساسية التي جمعتها أمانة برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. يشكل هذا استمرارًا للتوجه السائد خلال السنوات القليلة الماضية المتمثل في تقليص قدرات الجهات الكفيلة المشاركة

(3) لقد كُلِّف برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، بموجب قرار المجلس الاقتصادي والاجتماعي رقم 24/1994، بما يلي: (أ) توفير القيادة العالمية في التصدي للوباء؛ (ب) تحقيق التوافق العالمي بشأن السياسات والنُهج البرنامجية وتعزيزه؛ (ج) تعزيز قدرة منظومة الأمم المتحدة على مراقبة التوجهات وضمان تنفيذ السياسات والاستراتيجيات المناسبة والفعالة على المستوى القُطري؛ (د) تعزيز قدرة الحكومات الوطنية على وضع استراتيجيات وطنية شاملة وتنفيذ أنشطة فعالة لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز على المستوى القُطري؛ (هـ) تعزيز الحراك السياسي والاجتماعي واسع النطاق للوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والتصدي له داخل البلدان، وضمان أن تشمل حملات التصدي الوطنية مجموعة واسعة من القطاعات والمؤسسات؛ (و) الدعوة إلى زيادة الالتزام السياسي في التصدي للوباء على المستويين العالمي والقُطري، بما في ذلك حشد الموارد وتخصيص ما يكفي منها للأنشطة المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.

والموارد المرنة للإطار الموحد للميزانية والنتائج والمساءلة، مقارنةً بقدرات أمانة برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.

15 - سيدرس الفريق رفيع المستوى المشكلات المتعلقة بتخصيص الموارد والآليات ضمن الإطار الموحد للميزانية والنتائج والمساءلة للتمويل الذي يجمعه برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، كما سيفتح الباب أمام إمكانية حدوث الحاجة إلى مزيد من التطور الجوهري ضمن معايير قرار المجلس الاقتصادي والاجتماعي لعام 1994 الذي أنشأ البرنامج المشترك.

16 - قدم الاجتماع الأول للفريق رفيع المستوى في تشرين الأول/أكتوبر 2024 إطارًا رفيع المستوى يتضمن مقترحات تفصيلية بشأن الشراكة ووضع البرامج وحشد الموارد وتخصيصها لإثراء المزيد من المناقشات والتوصيات، وقد تم عرضه على مجلس تنسيق البرنامج في حزيران/يونيه 2025 استجابةً لنقطة اتخاذ قرار مجلس تنسيق البرنامج في كانون الأول/ديسمبر 2023.

استدامة التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية

17 - إن التقدم السريع ضروري لتحقيق الأهداف المتفق عليها عالميًا بحلول عام 2025، والتي تتمثل في خفض العدد السنوي للإصابات الجديدة بفيروس نقص المناعة البشرية إلى أقل من 370 ألف حالة والوفيات المرتبطة بالإيدز إلى أقل من 250 ألف حالة. إن استدامة النتائج بعد عام 2030 سوف تتطلب استمرارية الخدمات المقدمة لعشرات الملايين من الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية، والابتكار وتوسيع نطاق الحقوق والوقاية القائمة على الأدلة والبيئات المواتية.

18 - إن تحفيز الالتزام السياسي والاستثمار للقضاء على الإيدز باعتباره تهديدًا للصحة العامة بحلول عام 2030، ودفع العمل البرنامجي المنسق ومتعدد القطاعات في السنوات الخمس المقبلة، سيكون أمرًا بالغ الأهمية لإنقاذ ملايين الأرواح وتحقيق الفوائد الكاملة لأكثر من أربعة عقود من التصدي، فضلاً عن العديد من مليارات الدولارات التي تم استثمارها.

19 - لا تزال أغلب البلدان تفتقر إلى برامج كافية لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية تستهدف الفئات السكانية الأساسية، وتحتفظ العديد منها بقوانين وسياسات تجعل من الصعب، إن لم يكن من المستحيل، على هذه الفئات الحصول على خدمات مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية وغيرها من الخدمات الحيوية. ولكن العديد من البلدان لم تطبق بعد نُهج الوقاية الدقيقة التي تركز على الأفراد، والتي يمكنها أن تقلل من المخاطر ومواطن الضعف المرتبطة بالإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية[4].

20 - تستمر أوجه عدم المساواة الاقتصادية وغيرها، إلى جانب الوصمة والتمييز، في تأجيج الوباء وتقويض الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية وعلاجه ورعاية المصابين به. إن تحقيق تقدم متواصل ضد الوباء يتطلب الوصول إلى أهداف 10-10-10 التي وُضعت لإزالة الحواجز الاجتماعية والقانونية التي تحول دون التصدي الفعال لفيروس نقص المناعة البشرية، بما في ذلك إنهاء التجريم الذي يؤثر سلبًا في الأشخاص المصابين بالفيروس والفئات السكانية الأساسية ويعيق حصولهم على سبل الوقاية والعلاج

(4) اطّلع على https://www.unaids.org/en/resources/documents/2024/2023-global-hiv-prevention-coalition-scorecards-key-findings.

منه. وكما ذُكر سابقًا، فقد انخفضت مستويات التمويل المنظم للتصدي لفيروس نقص المناعة البشرية في السنوات الأخيرة، ما أدى إلى اتساع فجوة التمويل الجزئي، وخاصةً في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل.

21 - تتضمن الاستدامة عمليات التحسين المستمر التي تتطلب إجراءات فورية ومتوسطة الأجل وطويلة الأجل، بما في ذلك تحقيق أهداف عام 2025، والحفاظ على التقدم حتى عام 2030، وضمان توفر القوة الدافعة للتصدي المستدام لما بعد عام 2030. إن المرونة والتعاون الإبداعي في حملات التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية أمر ضروري لتعزيز التركيز على المساواة ومشاركة المجتمع المحلي. هناك حاجة لدمج خدمات مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية مع القضايا الصحية الأخرى والنُهج القائمة على البيانات لتوقع توجهات الفيروس في المستقبل ومعالجة الفجوات في مجال الوقاية نحو اتباع نهج شامل إزاء الفيروس، ومعالجة المُحدّدات الاجتماعية والاقتصادية، وضمان البيئات المواتية والمسؤولية الوطنية، وتعزيز آليات التمويل المنظم المستدامة.

22 - يؤكد السياق الحالي للمكاسب وهشاشتها الضرورة الملحة إلى تسريع وتيرة التقدم لخفض التكاليف. خلال مؤتمر تنسيق البرنامج في حزيران/يونيه 2024، أكدت جميع الأطراف المعنية على ضرورة تقديم تعريف مبسط للاستدامة ومسار واضح للبلدان من أجل الوصول إلى هدف القضاء على الإيدز باعتباره تهديدًا للصحة العامة بحلول عام 2030 من خلال الجمع بين سبل الوقاية والعلاج وضمان البيئات المواتية وتخصيص الموارد على نحو فعال. إن الاستمرار في تقديم الدعم للبرنامج المشترك المناسب للغرض، والصندوق العالمي ومبادرة الرئيس الطارئة للإغاثة من الإيدز (PEPFAR) أمر بالغ الأهمية حتى تحقق البلدان الاستدامة المالية والبرنامجية لحملات التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية على الصعيد الوطني.

23 - وفق التزامات أهداف التنمية المستدامة، فإن العناصر اللازمة للتصدي المستدام لفيروس نقص المناعة البشرية بهدف القضاء على الإيدز باعتباره تهديدًا للصحة العامة بحلول عام 2030 وما بعده تشمل ما يلي: (أ) خدمات وأنظمة تركز على الأفراد وتستند إلى الأدلة والعلم وحقوق الإنسان وتعزز الحصول على سبل الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية وعلاجه؛ و (ب) بيئة مواتية تسمح بحملات تصدي وموارد متعددة المستويات ومتعددة القطاعات؛ و (ج) عدم تجاهل أي فرد.

24 - تبين الأدلة أن عناصر التمكين المجتمعية مُطالبة بدعم خدمات منصفة وسهلة المنال وعالية الجودة تخص فيروس نقص المناعة البشرية، ولا تتجاهل أي فرد، وكذلك تتمتع بقيادة المجتمع المحلي القوية ومشاركته. إن الجهود التي يبذلها البلد والمجتمع للتخلص من القوانين المجحفة، بما في ذلك تلك التي تجرم فيروس نقص المناعة البشرية والفئات السكانية الأساسية، ضرورية لتحقيق أهداف 10-10-10 و 95-95-95 والاستدامة، وكذلك الحد من الوصمة والتمييز المرتبطين بفيروس نقص المناعة البشرية للأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية أو المعرضين لخطر الإصابة به أو المتأثرين به، وضمان أن يصل للفئات السكانية الأساسية والشباب الخدمات التي يحتاجون إليها.

25 - كما أن وجود أنظمة صحية واجتماعية تتسم بالكفاءة والفعالية تعمل على تمكين المجتمعات المحلية وشمولها، وكذلك حقوق الإنسان، بما في ذلك المساواة بين الجنسين والمساواة في الوصول إلى التكنولوجيا والتمويل المنظم والإرادة السياسية أمر ضروري من أجل تسريع وتيرة التقدم والاستدامة في التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية من أجل القضاء على الإيدز باعتباره تهديدًا للصحة العامة بحلول عام 2030.

26 - ترد المتابعة في القسم الثالث المتعلق بالنتائج التحويلية التي حققها برنامج الأمم المتحدة الإنمائي وصندوق الأمم المتحدة للسكان.

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

27 - يركز القسم التالي على الإنجازات الأساسية التي حققها برنامج الأمم المتحدة الإنمائي وصندوق الأمم المتحدة للسكان في دعمهما للبلدان في تنفيذ خطة التنمية المستدامة 2030 والالتزام بعدم تجاهل أي فرد، بالشراكة مع الجهات المعنية في الأمم المتحدة والشركاء الآخرين. في عام 2023، قدم 148 مكتب قُطري تابع لبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي و 150 مكتبًا تابعًا لصندوق الأمم المتحدة للسكان الدعم لحملات التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية والصحة على الصعيد الوطني.

28 - تماشيًا مع خطة برنامج الأمم المتحدة الإنمائي الاستراتيجية للفترة من 2022 إلى 2025، والتزامه بتوسيع نطاق العمل مع الشركاء بشأن فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز والسل والملاريا والمشكلات الصحية الناشئة والتأهب للجائحات، ودوره باعتباره جهة إدماج، عمل البرنامج على تعزيز السياسات والبرامج المتكاملة للحد من أوجه عدم المساواة التي تدفع فيروس نقص المناعة البشرية والجائحات، وتحسين الإدارة الفعالة للفيروس ومجال الصحة، وتأسيس أنظمة مرنة ومستدامة للفيروس ومجال الصحة. وشمل ذلك الاستفادة من الدوافع الأساسية للتغيير، مثل البيانات والرقمنة والابتكار ومشاركة الشباب والعمل في الجوانب المتعددة للمجالات الأساسية، مثل المناخ والصحة وفيروس نقص المناعة البشرية.

29 - أدار برنامج الأمم المتحدة الإنمائي 28 منحة من الصندوق العالمي، تغطي 20 بلدًا، وثلاثة برامج إقليمية، تغطي 14 بلدًا إضافيًا، تأثر العديد منها بالصراعات والأزمات والعقوبات التي طال أمدها وغيرها من المخاطر. على الرغم من هذه التحديات، واصلت الشراكة بين برنامج الأمم المتحدة الإنمائي والصندوق العالمي، والتي تعمل على نحو وثيق مع الشركاء الأساسيين في الأمم المتحدة والحكومات والمجتمع المدني، تحقيق نتائج على نطاق واسع لدعم حملات التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية والسل والملاريا، بما في ذلك توفير اختبارات فيروس نقص المناعة البشرية لأكثر من 3,1 ملايين شخص، والعلاج بمضادات الفيروسات القهقرية لـ 1,68 مليون شخص، وعلاج السل لـ 84 ألف شخص.

30 - منذ عام 2003، ساهمت الشراكة بين برنامج الأمم المتحدة الإنمائي والصندوق العالمي في إنقاذ 9,1 ملايين حياة وتحقيق أهداف مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية، بما في ذلك في بعض بيئات العمل الأكثر صعوبة. تضمنت نتائج الشراكة على أساس تراكمي منذ عام 2003 إجراء 65,8 مليون اختبار لفيروس نقص المناعة البشرية، والوصول إلى 1,16 مليون امرأة حامل بخدمات الوقاية من انتقال الفيروس من الأم إلى الطفل، وتوفير خدمات الرعاية والدعم إلى 918 ألف شخص مصاب بالفيروس، وعلاج 117,22 مليون حالة إصابة بالملاريا، والنجاح في علاج 1,22 مليون شخص مصاب بالسل. ومن خلال النهج المتكامل والشامل لبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي في التنفيذ وتنمية القدرات ودعم السياسات، تمكّن البرنامج من الانتقال ما بين 35 بلدًا، حيث سلّم منح الصندوق العالمي إلى كيانات وطنية منذ عام 2003.

31 - بالإضافة إلى دور برنامج الأمم المتحدة الإنمائي كمستفيد رئيسي مؤقت لمنح الصندوق العالمي، قدم البرنامج الدعم لآليات التنسيق القُطرية (CCM) متعددة الأطراف في 16 بلدًا، بما في ذلك دعم

المشاركة الفعالة بشأن الفئات السكانية الأساسية والأكثر ضعفًا في عمليات آليات التنسيق القُطرية ودورة المنح السابعة (GC7). على سبيل المثال، قدم برنامج الأمم المتحدة الإنمائي في أنغولا المساعدة الفنية للمجموعات السكانية الأساسية والأكثر ضعفًا للمشاركة في دورة المنح السابعة.

32 - من خلال بنية المشتريات المجمعة التي تضم صندوق الأمم المتحدة للسكان واليونيسف، ساعد البرنامج الإنمائي البلدان على تحقيق وفورات قدرها 29 مليون دولار في شراء منتجات الأدوية الأساسية، مقارنةً بالأسعار المرجعية المدرجة في الميزانية. تتم إعادة برمجة الوفورات لصالح البرامج المبتكرة، مثل Solar4Health، والحلول الرقمية، والمرافق الذكية للصحة التي تعمل على تعزيز قدرة أنظمة الرعاية الصحية على مواجهة تغير المناخ، بما في ذلك التأهب لمواجهة الجائحات والتصدي لها.

33 - قدم البرنامج الإنمائي الدعم لـ 65 بلدًا لتعزيز المساواة بين الجنسين ومعالجة العنف القائم على النوع الاجتماعي ضمن إطار مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية. في منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا حيث تتزايد الإصابات بفيروس نقص المناعة البشرية، قدم البرنامج الإنمائي الدعم لشبكة نواره (NAWARA) للنساء الأكثر ضعفًا من أجل تطوير خطتها الاستراتيجية الأولى وتعزيز قدرات عضواتها المحلية على إزالة القوانين والسياسات التمييزية التي تزيد من خطر الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية وعوامل التأثر به. قدم البرنامج الإنمائي الدعم للسودان لصياغة التقييم الجنساني لمساعدة الناجين من العنف القائم على النوع الاجتماعي في الحصول على الرعاية. تم دمج التوصيات الصادرة عن التقييم في طلب التمويل الجزئي المقدم من السودان لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية إلى الصندوق العالمي. في غرينادا، قدم البرنامج الإنمائي، وهيئة الأمم المتحدة للمساواة بين الجنسين وتمكين المرأة (UN Women)، ومنظمة الصحة للبلدان الأمريكية (PAHO)، ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسف)، الدعم للحكومة لإعداد سياستها الخاصة بحقوق ضحايا العنف القائم على النوع الاجتماعي والناجين منه، ودعم تعزيز قدرات المُسعِفين وأفراد النجدة من قطاعات الشرطة والعدل والصحة والشؤون الاجتماعية لتعزيز حملات التصدي التي تتمحور حول الناجين.

34 - قدم البرنامج الإنمائي الدعم لليبريا لوضع الإطار الوطني للمسؤولية عن العنف القائم على النوع الاجتماعي، والذي يهدف إلى ضمان وجود السياسات والتوجيهات والموارد اللازمة للأطراف المعنية الأساسية التي تعالج هذا النوع من العنف. في إطار العمل بالشراكة مع جمعية الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية في جمهورية أفريقيا الوسطى، قدم برنامج الأمم المتحدة الإنمائي الدعم للجهود الرامية إلى مكافحة الوصمة والتمييز الذي يعانيه الأشخاص المصابون بالفيروس وغيرهم من الفئات السكانية الأساسية والناجين من العنف القائم على النوع الاجتماعي. ساعد هذا المشروع النساء المستضعفات المصابات بفيروس نقص المناعة البشرية والناجيات من العنف القائم على النوع الاجتماعي على تحسين مهاراتهن في كسب الدخل.

35 - تماشيًا مع جدول أعمال عام 2030 والتعهد بعدم تجاهل أي فرد، وقيادة شعبة العمل التابعة لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في مجال حقوق الإنسان والقانون والوصمة والتمييز، ووافقت الدولة العضو على أهداف 10-10-10 من الإعلان السياسي لعام 2021 بشأن الإيدز[5]، وقدم برنامج الأمم المتحدة الإنمائي الدعم لـ 96 بلدًا في مجال الحقوق المتعلقة

(5) تم تعريف أهداف 10-10-10 للاستراتيجية العالمية للإيدز على النحو التالي: بحلول عام 2025، ينبغي أن تقل نسبة البلدان التي لديها بيئات قانونية وسياسية عقابية تمنع أو تحد من الوصول إلى الخدمات عن 10 في المائة، وأن تقل نسبة الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية والفئات السكانية الأساسية ممن سيعانين الوصمة والتمييز عن 10 في المائة، وأن تقل نسبة النساء والفتيات والأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية والفئات السكانية الأساسية ممن سيعانين عدم المساواة بين الجنسين والعنف عن 10 في المائة.

بفيروس نقص المناعة البشرية والسل، وواصل العمل مع الحكومات والمجتمع المدني والمجتمعات المحلية والجهات المعنية في الأمم المتحدة والشركاء الآخرين من أجل النهوض بتوصيات اللجنة العالمية المستقلة المعنية بفيروس نقص المناعة البشرية والقانون، بما في ذلك إلغاء التجريم الذي يقوض حملات التصدي للفيروس. بالتعاون مع الشركاء الوطنيين والصندوق العالمي وشركاء الأمم المتحدة والمجتمع المدني والمجتمعات المحلية، ساهم برنامج الأمم المتحدة الإنمائي في جهود الهيئات التشريعية في جزر كوك لإلغاء تجريم ممارسة الجنس بالتراضي بين الرجال لتحسين الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية. بالتعاون مع الشركاء الوطنيين، قدم البرنامج الإنمائي الدعم لكل من إسواتيني والهند وكينيا وموريشيوس وناميبيا وتايلند وجمهورية الكونغو لتعزيز حقوق الفئات السكانية الأساسية، بما في ذلك الأشخاص المثليون والمثليات ومزدوجو الميل الجنسي ومغايرو الهوية الجنسانية وحاملو صفات الجنسين (LGBTI+) من أجل تحسين فرص الحصول على خدمات مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية.

36 - من خلال الاستفادة من ولاية برنامج الأمم المتحدة الإنمائي في مجال الإدارة، عمل البرنامج الإنمائي في 84 بلدًا مع المؤسسات الوطنية وشركاء الأمم المتحدة والمجتمع المدني والمجتمعات المحلية بشأن حقوق الأشخاص المهمشين والضعفاء، بما في ذلك الأشخاص المثليون والمثليات ومزدوجو الميل الجنسي ومغايرو الهوية الجنسانية وحاملو صفات الجنسين والمتضررون بشكل غير متناسب من فيروس نقص المناعة البشرية. في جمهورية الكونغو، عمل برنامج الأمم المتحدة الإنمائي على تعزيز قدرات اللجنة الوطنية لحقوق الإنسان والقضاء والبرلمانيين والمجتمع المدني، فيما يتعلق بإدماج حقوق الفئات السكانية الأساسية والأشخاص المثليين والمثليات ومزدوجي الميل الجنسي ومغايري الهوية الجنسانية وحاملي صفات الجنسين من أجل تعزيز الوصول إلى خدمات مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية. وكجزء من الشراكة مع منتدى آسيا ومنطقة المحيط الهادئ للمؤسسات الوطنية لحقوق الإنسان، قدم البرنامج الإنمائي الدعم للمؤسسات الوطنية لحقوق الإنسان في بنغلاديش وفيجي والهند ومنغوليا وميانمار ونيبال والفلبين وسري لانكا وتايلند وتيمور الشرقية بشأن حقوق الأشخاص المثليين والمثليات ومزدوجي الميل الجنسي ومغايري الهوية الجنسانية وحاملي صفات الجنسين وإدماجهم. في بنما، قدم البرنامج الإنمائي، بالتعاون مع برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز ومكتب المفوض السامي لحقوق الإنسان، الدعم لمكتب أمين المظالم لإنشاء مرصد مجتمع الميم لتسجيل انتهاكات حقوق الإنسان ضد الأشخاص المثليين والمثليات ومزدوجي الميل الجنسي ومغايري الهوية الجنسانية والفئات السكانية الأساسية.

37 - واصل البرنامج الإنمائي تقديم المساعدة إلى المنتديات الإقليمية للقضاة في أفريقيا ومنطقة البحر الكاريبي وأوروبا الشرقية لدعم حقوق الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية وغيرهم من الفئات السكانية الأساسية والأكثر ضعفًا لتعزيز حملات التصدي للفيروس. قدم البرنامج الإنمائي الدعم لمنتدى قضاة أفريقيا لجمع ونشر المجموعة الأولى من التشريعات الأفريقية بشأن فيروس نقص المناعة البشرية والقانون وحقوق الفئات السكانية الأساسية والأكثر ضعفًا، ومورد للتدريب القضائي يوفر للقضاة والمستشارين القانونيين مزيدًا من المعرفة والفهم لقضايا القانون وحقوق الإنسان التي تواجه الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية والأشخاص المصابين بالسل والفئات السكانية الأساسية والأكثر ضعفًا المتضررة من الفيروس والسل. أصدر منتدى قضاة أوروبا الشرقية بيانًا بشأن التجريم الذي يقوض حملات التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية، وطلب منتدى قضاة منطقة البحر الكاريبي دعمًا إضافيًا من برنامج الأمم المتحدة الإنمائي لتعزيز القدرات بشأن الوصمة والتمييز الذي تعانيه الفئات السكانية الأساسية والأكثر ضعفًا.

38 - واصل برنامج الأمم المتحدة الإنمائي العمل مع الشركاء القُطريين وفي المجتمع المدني والمجتمع المحلي لدعم الوصول إلى العدالة للأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية والفئات السكانية الأساسية والأكثر ضعفًا. في كينيا، ساعد البرنامج الإنمائي المحكمة المعنية بفيروس نقص المناعة البشرية في تعيين أعضاء جدد في مجلس إدارتها، مع التركيز على تعزيز سيادة القانون والوصول إلى العدالة للأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية والأفراد ذوي الإعاقة وغيرهم من الفئات السكانية الأساسية. في باكستان، قدم البرنامج الإنمائي والصندوق العالمي الدعم لإنشاء مكاتب للمساعدة القانونية في أربع مقاطعات لتحسين الوصول إلى العدالة بالنسبة إلى الفئات السكانية الأساسية والأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية أو المعرضين لخطر الإصابة به. في طاجيكستان، قدم الشركاء الوطنيون لبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي والصندوق العالمي الدعم لتطوير نظام رقمي بقيادة المجتمع، وهو عبارة عن فرق الخبراء المعنيين بالتوفير العاجل للمساعدة والتعاون (REACT)، لتسجيل انتهاكات حقوق الإنسان ضد الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية وغيرهم من الفئات السكانية الأساسية والأكثر ضعفًا المتضررة بشكل غير متناسب من الفيروس.

39 - مع التركيز على التكامل والاستدامة والاستفادة من ولاية برنامج الأمم المتحدة الإنمائي في الحد من الفقر، عمل البرنامج الإنمائي مع الشركاء في 31 بلدًا لتعزيز الحماية الاجتماعية الشاملة للمصابين بفيروس نقص المناعة البشرية. في زامبيا، عمل البرنامج الإنمائي ومنظمة العمل الدولية مع المجلس الوطني للإيدز والشركاء لدمج فيروس نقص المناعة البشرية في برامج الحماية الاجتماعية، وتعزيز الحوار بشأن معالجة فجوات الحماية الاجتماعية وخدمات فيروس نقص المناعة البشرية بالنسبة إلى الفئات السكانية الأساسية. في الصومال، قدم البرنامج الإنمائي الدعم لدمج التوصيات الصادرة عن تقييم الحماية الاجتماعية الحساسة للمصابين بفيروس نقص المناعة البشرية (2022) في الطلب الخاص بدورة المنح السابعة لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية الذي قدمته الصومال إلى الصندوق العالمي، ما أدى إلى توفير التمويل الجزئي اللازم لتسجيل جميع الأشخاص المصابين بالفيروس في السجل الاجتماعي الموحد الفيدرالي. بالشراكة مع برنامج الأغذية العالمي والمجتمع المدني، قدم البرنامج الإنمائي الدعم لبرامج الحماية الاجتماعية في جمهورية الدومينيكان بشأن الفئات السكانية الأساسية، بما في ذلك عن طريق التمثيل في المجلس الاستشاري لمجلس الوزراء الاجتماعي وتعديلات سجل الحماية الاجتماعية لتشمل الاعتبارات السكانية الرئيسية. قدم البرنامج الإنمائي أيضًا الدعم لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وشركائه في وضع مخططات الاستدامة.

40 - وفق جدول أعمال عام 2030، قدم برنامج الأمم المتحدة الإنمائي الدعم للجهود الرامية إلى مشاركة القطاع الخاص في عدم تجاهل أي فرد. في الصين، واصل برنامج الأمم المتحدة الإنمائي ومنظمة العمل الدولية تعاونهما بشأن إدماج الأشخاص المثليين والمثليات ومزدوجي الميل الجنسي ومغايري الهوية الجنسانية وحاملي صفات الجنسين في القطاع الخاص والتنوع في مكان العمل. في تايلند، عمل البرنامج الإنمائي، من خلال مبادرته المتعلقة بالأعمال التجارية وحقوق الإنسان، على تعزيز القيادة والخبرة لأكثر من 10 شركات مرموقة في طليعة الشركات في مجال النهوض بالتنوع والإنصاف وإدماج الأشخاص المثليين والمثليات ومزدوجي الميل الجنسي ومغايري الهوية الجنسانية وحاملي صفات الجنسين في مكان العمل، والاستفادة من الخبرات وتبادل المعارف من خلال وضع مجموعة أدوات للأعمال التجارية.

41 - تماشـيًا مع القيادة المشـتركة لبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي مع شـعبة العمل في برنامج الأمم المتحدة المشـترك المعني بفيروس نقص المناعة البشـرية/الإيدز بشـأن الفئات السـكانية الأسـاسـية والبيانات من عام 2023، والتي تظهر أن غالبية الإصابات الجديدة بفيروس نقص المناعة البشرية أصبحت الآن بين الفئات السكانية الأساسية وشركائهم الجنسيين، قدم البرنامج الدعم لـ 97 بلدًا للتعاون مع الفئات السكانية الأسـاسـية ومن أجلها، بما في ذلك العمل مع صـندوق الأمم المتحدة للسـكان واليونيسـيف بشـأن الشـباب من هذه الفئات. وشـمل ذلك مبادرة تغيير الأنظمة وتعزيز التعلم والمسـاواة (SCALE) المبتكرة التي تدعم جهود الفئات السـكانية الأسـاسـية لإزالة العقبات الهيكلية التي تعوق الوصـول إلى الخدمات المعنية بفيروس نقص المناعة البشرية وتحقيق أهداف 95-95-95 وأهداف 10-10-10، بالشراكة مع الصـندوق العالمي وصـندوق الأمم المتحدة للسـكان ومكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة وأمانة برنامج الأمم المتحدة المشـترك المعني بفيروس نقص المناعة البشـرية/الإيدز والوكالة الأمريكية للتنمية الدولية والشـركاء المجتمعيين. قدم برنامج الأمم المتحدة الإنمائي منحًا إلى 44 منظمة سـكانية وطنية كبرى في 21 بلدًا من أجل حملات التصـدي بقيادة الفئات السكانية الأسـاسـية الرامية إلى مكافحة الوصـمة والقوانين التمييزية والتجريم المتعلق بفيروس نقص المناعة البشـرية الذي يقوض حملات التصـدي للفيروس. ركزت هذه المنح على تعزيز قيادة الفئات السكانية الأسـاسـية، وتوسـيع نطاق الشـراكات، وزيادة التضـامن على المسـتويات المحلية والوطنية والإقليمية، بما في ذلك من خلال على سـبيل المثال، إنشـاء فرقة عمل 10-10-10 في أوروبا الشرقية وآسيا الوسطى (EECA).

42 - عمل برنامج الأمم المتحدة الإنمائي أيضًـا على تعزيز قاعدة البيانات والأدلة المتعلقة بحقوق الإنسـان والقانون والفئات السـكانية الأسـاسـية. تعاون برنامج الأمم المتحدة الإنمائي مع التحالف العالمي للوقاية من فيروس نقص المناعة البشـرية من أجل تحقيق تكامل أفضـل في إزالة العقبات الاجتماعية والهيكلية التي تعوق الوقاية المشتركة من فيروس نقص المناعة البشرية. عمل برنامج الأمم المتحدة الإنمائي وبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز على تحديث الإرشادات بشأن منع الأزمات المتعلقة بحقوق الإنسـان المرتبطة بالفيروس والتصـدي لها. نشـر أيضًـا برنامج الأمم المتحدة الإنمائي *مراجعة الأدلة بشأن مسارات تحقيق أهداف 10-10-10 ونطاقها: أداة للإصلاح القانوني والسياسي بقيادة الفئات السكانية الأساسية*. بناءً على المشاريع التجريبية ذات القيادة الوطنية لمؤشر إدماج الأشخاص المثليين والمثليات ومزدوجي الميل الجنسـي ومغايري الهوية الجنسـانية وحاملي صـفات الجنسـين، نفذ برنامج الأمم المتحدة الإنمائي المرحلة الثانية من مبادرة جمع بيانات هؤلاء الأشـخاص لتعزيز القدرات الوطنية في جمع البيانات حول إدماجهم في الإكوادور وجورجيا وفييت نام. بناءً على *الإرشادات بشأن الاستخدام القائم على الحقوق والأخلاق للتكنولوجيات الرقمية في برامج مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية ومجال الصحة التابعة إلى برنامج الأمم المتحدة الإنمائي وبرنامج الأمم المتحدة المشـترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز*، عمل البرنامج الإنمائي على إعداد مجموعة أدوات سهلة الاستخدام للبلدان والمجتمعات.

43 - قدم البرنامج الإنمائي الدعم للبلدان من أجل إدخال العلاج الوقائي قبل التعرض عبر الفهم وتوسـيع نطاقه بين الفئات السكانية الأسـاسـية في بوروندي وكولومبيا وكوبا وقيرغيزسـتان وباكسـتان وجمهورية الكونغو وطاجيكستان وزمبابوي. في باكستان، وبدعم من الصـندوق العالمي، أقام برنامج الأمم المتحدة الإنمائي شراكة مع منظمات المجتمع المحلي والحكومة ومنظمة الصـحة العالمية (WHO) لدعم تقديم خدمات العلاج الوقائي قبل التعرض من خلال شـبكات من العاملين في مجال توعية الأقران ومراكز التماس المشـورة. في كولومبيا،

حصلت الحكومة على مساعدة لتقديم حل رقمي لتوسيع نطاق العلاج الوقائي قبل التعرض: ووصلت منصة PrEP-Colombia.org، التي اقترنت بالتدريب على التركيبة الوقائية، إلى أكثر من 300 20 شخص. في باكستان، عمل برنامج الأمم المتحدة الإنمائي مع منظمة الصحة العالمية ومنظمة FHI360 على إنشاء منصة صحية رقمية حيث يمكن للفئات السكانية الأساسية الحصول على معلومات صحية وطلب إجراء اختبارات فيروس نقص المناعة البشرية وتحديد المواعيد لبدء برنامج العلاج الوقائي قبل التعرض.

44 - استنادًا إلى التوجيهات التي طُورت بالتعاون مع الصندوق العالمي والشراكة في مجال الصحة بشأن التعاقد الاجتماعي للمنظمات غير الحكومية (NGOs) لتقديم الخدمات للفئات السكانية الأساسية والفئات الأكثر ضعفًا، عقد برنامج الأمم المتحدة الإنمائي اجتماعًا مع بلدان من أوروبا الشرقية وآسيا الوسطى والدول العربية لتبادل الخبرات والمعرفة بشأن التعاقد الاجتماعي. ساهمت التوصيات في طلبات التمويل الجزئي لدورة المنح السابعة للصندوق العالمي لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية في الجزائر والمغرب وتونس، من أجل تعزيز الوقاية من الفيروس بين الفئات السكانية الأساسية.

45 - قدم برنامج الأمم المتحدة الإنمائي الدعم لـ 90 بلدًا لتحسين فرص الوصول إلى التكنولوجيات الصحية. على سبيل المثال، من خلال الشراكة مع حكومات كازاخستان ومالاوي وأوكرانيا وجمهورية تنزانيا المتحدة، قدم برنامج الأمم المتحدة الإنمائي الدعم للحكومات في مختلف جوانب التشريعات الوطنية والإصلاح التنظيمي والسياسي لزيادة فرص الحصول على الأدوية والإنتاج المحلي ونقل التكنولوجيا. عمل البرنامج الإنمائي مع منظمة الصحة العالمية على إصدار موجز للمسائل المتعلقة بترخيص التكنولوجيا الموجهة نحو الوصول، ونشر البرنامج الإنمائي وثيقة عمل حول استخدام قانون المنافسة لتعزيز الوصول إلى الأنسولين، مشيرًا إلى أن الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية معرضون لخطر الإصابة بداء السكري بنسبة تتراوح بين ضعفين و 4 أضعاف.

46 - من خلال الاستعانة بنهج متكامل، يعمل صندوق الأمم المتحدة للسكان على تعزيز الوعي ووضع البرامج بشأن الصحة والسلامة الجنسية كنهج أساسي للوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية/الأمراض المنقولة جنسيًا وكأساس للصحة الإنجابية وكعناصر أساسية للحزمة الشاملة للصحة والحقوق الجنسية والإنجابية (SRHR). ساهمت برامج صندوق الأمم المتحدة للسكان خلال الفترة من 2022 إلى 2023 في تجنب 264 ألف حالة إصابة جديدة بفيروس نقص المناعة البشرية، ومنع 31,2 مليون حالة حمل غير مقصود، وتجنب 11,5 مليون حالة عدوى تنتقل جنسيًا، ما يدل على تأثير كبير في تعزيز الصحة والحقوق الجنسية والإنجابية العالمية كوسيلة فعالة لمعالجة وباء الفيروس. في إطار تعزيز التغطية الصحية الشاملة، أفادت المكاتب القُطرية لصندوق الأمم المتحدة للسكان بأن 74 في المائة من البلدان نجحت في دمج الصحة الجنسية والإنجابية (SRH) في سياساتها المتعلقة بالتغطية الصحية الشاملة.

47 - في إطار شعبة العمل التابعة لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، يُعد صندوق الأمم المتحدة للسكان قائدًا في مجال الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية ودمج الصحة والحقوق الجنسية والإنجابية. ساعد صندوق الأمم المتحدة للسكان، بوصفه المنسق المشارك للائتلاف العالمي للوقاية (GPC) من فيروس نقص المناعة البشرية، على تحسين هيكل الائتلاف العالمي للوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية وتوسيع نطاقه ليشمل 38 بلدًا محوريًا. حققت بلدان للائتلاف العالمي للوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية انخفاضًا بنسبة 41 في المائة في الإصابات الجديدة بفيروس نقص المناعة البشرية مقارنةً بانخفاض بنسبة 6 في المائة في البلدان غير الأعضاء في الائتلاف

بين عامي 2016 و 2023. علاوةً على ذلك، عملت شبكة التعلم فيما بين بلدان الجنوب على تسهيل نقل المهارات والتوجيه ونُهج التعلم المتنوعة، ما يدل على إحراز تقدم كبير في الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية بين البلدان المشاركة. على المستوى الوطني، تمت الاستعانة بأولويات الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية المتفق عليها في 17 بلدًا في منطقة شرق وجنوب أفريقيا لإعلام عمليات حشد الموارد من خلال طلبات تمويل دورة المنح السابعة من الصندوق العالمي بموجب نافذات 1 و 2 و 3 والتخطيط السنوي لمبادرة الرئيس الطارئة للإغاثة من الإيدز، من بين أمور أخرى.

48 - قدم صندوق الأمم المتحدة للسكان الدعم الفني و/أو المالي لإدراج أولويات الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية العالمية وعمليات تحديد الأهداف، بما في ذلك وضع مخططات مستقلة للوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية في جمهورية الكونغو الديمقراطية وإثيوبيا ومدغشقر وموزامبيق وزامبيا، ودمج أهداف الوقاية من الفيروس في الخطط الاستراتيجية الوطنية لمكافحة الفيروس في ناميبيا وزمبابوي ووضع خطط تسريع الوقاية من الفيروس كما هو الحال في كينيا.

49 - مع التركيز القوي على تعزيز الابتكار، دعم صندوق الأمم المتحدة للسكان النُهج المبتكرة لإشراك الشباب في مجال الصحة والحقوق الجنسية والإنجابية، وخاصةً الشباب غير الملتحقين بالمدارس وأولئك الذين يعيشون في المناطق النائية، وبالتالي تحسين المعرفة والصحة في مجال الصحة الجنسية والإنجابية. على المستوى العالمي، نفّذ *صندوق تسريع المعادل* الخاص بالابتكار التابع لصندوق الأمم المتحدة للسكان أربعة تحديات في مجال الابتكار، إذ استثمر 1,5 مليون دولار في 28 مؤسسة وفريق اجتماعي بقيادة النساء والشباب، بما في ذلك الشباب ذوي الإعاقة، من 23 بلدًا. قد أثر هذا المشروع تأثيرًا إيجابيًا على أكثر من 600 ألف شاب وشابة، ما أدى إلى تحسين صحتهم وعافيتهم، وخاصةً في مجال الصحة الجنسية والإنجابية. على المستوى الإقليمي والوطني، نفّذ صندوق الأمم المتحدة للسكان فعاليات مبتكرة وتمويلاً أوليًا وتوجيهًا للشركات الناشئة ورعاية المبدعين الشباب لإيجاد حلول مؤثرة. تم الوصول إلى أكثر من 1,2 مليون شاب عبر المنصات الإلكترونية التي يدعمها صندوق الأمم المتحدة للسكان، في حين شارك أكثر من 000 3 من الآباء والأوصياء وأفراد المجتمع في الحوارات المجتمعية. علاوةً على ذلك، تم تسريع استخدام التطبيب عن بُعد واختبارات فيروس نقص المناعة البشرية الذاتية ومجموعات دعم الأقران على تطبيق WhatsApp والعيادات المتنقلة وحملات الزيارات المنزلية والرسائل عبر وسائل التواصل الاجتماعي بشكل كبير لتعزيز الوصول إلى خدمات الصحة والحقوق الجنسية والإنجابية.

50 - توفر التربية الجنسية الشاملة (CSE) للشباب مجموعة الأدوات اللازمة من المعرفة والمواقف والمهارات لتمكينهم من حماية صحتهم وعافيتهم وكرامتهم والدفاع عنها. قدم صندوق الأمم المتحدة للسكان الدعم للتربية الجنسية الشاملة في أكثر من 70 بلدًا، وساهم في وضع الاستراتيجيات والسياسات والمناهج والمبادئ التوجيهية الوطنية وتنفيذها في 35 بلدًا على الأقل من هذه البلدان خلال فترة سنتين. قدم صندوق الأمم المتحدة للسكان تدريبًا لتعزيز قدرة المشاركين على التخطيط لبرامج التربية الجنسية الشاملة وتنفيذها من أجل الشباب المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية ومن الفئات السكانية الأساسية ومعهم. إن مجالات الأولوية الجديدة لبرامج صندوق الأمم المتحدة للسكان العالمية بشأن التربية الجنسية الشاملة داخل المدارس وخارجها تشمل الروابط مع خدمات العنف القائم على النوع الاجتماعي وتحسين الوصول إلى معلومات وخدمات الصحة الجنسية والإنجابية، بما في ذلك الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية واختباره وعلاجه.

51 - بالتعاون مع الشركاء الوطنيين والمجتمعيين، اضطلع صندوق الأمم المتحدة للسكان بدور حاسم في 15 بلدًا في أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي في توسيع نطاق الوصول إلى التربية الجنسية الشاملة عالي الجودة خارج المدارس، وتعزيز قدرات المعلمين وتحسين بيئة ملائمة للشباب لاتخاذ قرارات واعية بشأن الصحة الجنسية. في بنغلاديش، وضع صندوق الأمم المتحدة للسكان منهجًا تعليميًا يهدف إلى تعليم المهارات الحياتية للفتيات المراهقات غير الملتحقات بالمدارس، بما في ذلك مكونات خاصة بالفتيات المراهقات المتزوجات. في الصين، تم إنشاء شبكة محلية تضم 200 متخصص في التربية الجنسية الشاملة لتنفيذ المعايير العالمية لهذه التربية في الصين. بدعم من صندوق الأمم المتحدة للسكان، تم تدريب 541 209 معلمًا على التربية الجنسية الشاملة في الفلبين، والذين تمكنوا بعد ذلك من الوصول إلى أكثر من 800 144 1 مليون طالب في المدارس من خلال التربية الجنسية الشاملة. في ألبانيا، وصل نطاق تنفيذ التربية الجنسية الشاملة على المستوى الوطني إلى 85 في المائة من المدارس. قدم صندوق الأمم المتحدة للسكان الدعم لاستكمال إطار العمل الوطني المتعدد القطاعات والمسؤولية (من 2020 إلى 2025) لوقف الإصابات الجديدة بفيروس نقص المناعة البشرية بين المراهقين والشباب في أوغندا.

52 - بالتعاون مع وزارة التعليم وشركاء آخرين في جمهورية مولدوفا، أطلق صندوق الأمم المتحدة للسكان الحملة الإعلامية الوطنية "المدارس الملهمة"، والتي تضمنت مواد فيديو ومقالات تسلط الضوء على المدارس التي تعزز البيئات الصحية للطلاب، بما في ذلك التربية الجنسية والصحة خلال فترة الطمث وإدارة النظافة الشخصية وإدماج اللاجئين. إضافةً إلى ذلك، تم الوصول إلى 279 6 فتاة وفتى من خلال التربية الجنسية الشاملة خارج المدرسة عبر شبكة المعلمين من الأقران في التعليم والتدريب المهني. عمل صندوق الأمم المتحدة للسكان، بالتعاون مع اليونسكو ومؤسسات التعليم العالي، على تدريب 553 من المعلمين والممرضات في مرحلة ما قبل الخدمة في مجال التربية الجنسية الشاملة في ناميبيا. تم تدريب إجمالي 046 9 مدرسًا في رواندا لتقديم تربية جنسية شاملة عالية الجودة بما يتماشى مع المناهج التعليمية الوطنية، ما أدى إلى زيادة عدد المدارس التي تنفذ التربية الجنسية الشاملة وفقًا للمناهج التعليمية الوطنية إلى 468 3 (847 2 مدرسة حكومية و 639 مدرسة خاصة). في السنغال، بدعم من صندوق الأمم المتحدة للسكان، نفذت 368 مدرسة محتوى المناهج المتعلقة بالتربية الخاصة بالصحة الجنسية والإنجابية، ما مكن 645 277 مراهقًا من الوصول إلى المعلومات المتعلقة بالصحة الجنسية والإنجابية والأمراض المنقولة جنسيًا (STIs) وفيروس نقص المناعة البشرية.

53 - تؤدي المجتمعات المحلية دورًا حاسمًا في ربط الأشخاص بخدمات فيروس نقص المناعة البشرية وفي الوصول إلى الفئات السكانية الأساسية المتأثرة بالفيروس من خلال الخدمات الصحية وخدمات مكافحة الفيروس وخدمات الدعم على النحو المنصوص عليه في أهداف 30-60-80 لعام 2025[6]. عمل صندوق الأمم المتحدة للسكان على تعزيز قدرات منظمات المجتمع المدني للوصول إلى مختلف المجتمعات. على سبيل المثال، في غانا، تم دعم منظمات المجتمع المدني للوصول إلى الشباب من خلال حملات استخدام الواقي الذكري في المؤسسات التعليمية العليا في مناطق أكرا الكبرى والشرق الأعلى وفولتا، ما أدى إلى زيادة

(6) وقد تم تحديد أهداف 30-60-80 في الاستراتيجية العالمية لمكافحة الإيدز على النحو التالي: 30 في المائة من خدمات الاختبار والعلاج يجب أن تقدمها المنظمات التي يقودها المجتمع، و 60 في المائة من البرامج لدعم تحقيق عوامل التمكين المجتمعية يجب أن تقدمها المنظمات التي يقودها المجتمع، و 80 في المائة من تقديم الخدمات لبرامج الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية للفئات السكانية الأساسية والنساء، يجب أن تقدمها المجتمعات والفئات السكانية الأساسية والمنظمات التي تقودها النساء.

التركيز على الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية والأمراض المنقولة جنسيًا، حيث تم الوصول إلى نحو 736 1 شابًا. إضافةً إلى ذلك، تم الوصول إلى أكثر من 000 3 شخص على المستوى اللامركزي من خلال توفير معلومات حول الصحة والحقوق الجنسية والإنجابية، بما في ذلك الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية للشباب والمجتمعات بشكل عام.

54 - من خلال الدعوة والدعم الفني الذي يقدمه صندوق الأمم المتحدة للسكان، تم دمج الأولويات الخاصة بالفئات السكانية الأساسية في الخطط الاستراتيجية الوطنية المتعاقبة لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية، وأطر المراكز الحضرية لمكافحة الفيروس، والمخططات الوطنية للوقاية من الفيروس، واستراتيجيات القطاع الصحي لمكافحة الفيروس. في أوغندا، عمل صندوق الأمم المتحدة للسكان على تعزيز تنسيق التدخلات متعددة القطاعات لصالح الفئات السكانية الأساسية في لجنة الإيدز بأوغندا من خلال اللجنة التوجيهية لمبادرة الفئات السكانية الأكثر عرضة للخطر (MARPI)، وهي مكان تتفاعل فيها الفئات السكانية الأساسية مع صانعي القرار في مجال السياسات والبرامج. يتلقى ما يصل إلى 80 ألف فرد من الفئات السكانية الأساسية حزمة شاملة من خدمات الصحة الجنسية والإنجابية وخدمات مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية، وفقًا لما ورد في نظام بيانات وزارة الصحة المدعوم من مبادرة الرئيس الطارئة للإغاثة من الإيدز.

55 - في عام 2023، وسع صندوق الأمم المتحدة للسكان نطاق برامجه لتشمل الفئات السكانية الأساسية في شرق وجنوب أفريقيا، مع التركيز على صحة وسلامة المشتغلين بالجنس. عمل صندوق الأمم المتحدة للسكان وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي ومنظمة العمل الدولية وهيئة الأمم المتحدة للمساواة بين الجنسين وتمكين المرأة والمنظمة الدولية للهجرة بالتعاون مع المشتغلين بالجنس والمجتمع المدني على نشر إرشادات شاملة.

56 - في ميانمار، قدم صندوق الأمم المتحدة للسكان الدعم لـ 79 جلسة توعية وصلت إلى 432 فردًا من الفئات السكانية الأساسية من الشباب. في طاجيكستان، تم إجراء تدريب على الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية لممثلي الفئات السكانية الأساسية، بما في ذلك المشتغلون بالجنس والرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال، في أربع مناطق مستهدفة من البلد، ما أدى إلى زيادة كبيرة في الوعي بين ممثلي الفئات السكانية الأساسية فيما يتعلق بعدوى الفيروس والأمراض المنقولة جنسيًا، إلى جانب التدابير اللازمة للوقاية منها.

57 - إن القضاء على انتقال فيروس نقص المناعة البشرية من الأم إلى الطفل والوصول إلى القضاء على الثلاثة أمراض؛ وهي فيروس نقص المناعة البشرية والزهري والتهاب الكبد الوبائي B يتطلب اتباع نهج منسق في البرامج التي تعالج صحة الأم والوليد والطفل. كجزء من المخطط الإقليمي للقضاء على انتقال الفيروس من الأم إلى الطفل في منطقة آسيا والمحيط الهادئ، قدم صندوق الأمم المتحدة للسكان الدعم إلى بلدان، منها بنغلاديش وكمبوديا وإندونيسيا والهند وإيران وتيمور الشرقية وفييت نام، لدمج اختبارات فيروس نقص المناعة البشرية والزهري في خدمات الرعاية السابقة للولادة. أحرزت أيضًا العديد من هذه البلدان تقدمًا في الجهود الأولية من خلال معالجة مسألة الوصول إلى وسائل منع الحمل بالنسبة إلى النساء المصابات بفيروس نقص المناعة البشرية، والمشتغلات بالجنس، وغيرهن من النساء المعرضات للخطر، وهو ما ساعد في الحد من حالات الحمل غير المقصودة.

58 - تظل الواقيات الذكرية وسيلة متعددة الأغراض ومنخفضة التكلفة للوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية والأمراض الأخرى المنقولة جنسيًا. في عام 2023، واصل صندوق الأمم المتحدة للسكان مساعدة

الحكومات على تجنب تكرار نفاد مخزون الواقي الذكري، والذي تفاقم بسبب جائحة كوفيد-19. صندوق الأمم المتحدة للسكان يدعم استخدام الواقي الذكري! لقد أثبتت الحملة فعاليتها كجزء من استراتيجية أوسع نطاقًا للتوعية والوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية.

59 - من أجل تعزيز خدمات الصحة الملائمة للشباب في أنغولا، قدم صندوق الأمم المتحدة للسكان إرشادات فنية لتعزيز أنشطة البرامج التي تخص الواقي الذكري، ومواءمتها مع الخطة الاستراتيجية الوطنية الجديدة لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية وإطار عمل الأمم المتحدة للتعاون في مجال التنمية المستدامة للفترة من 2024 إلى 2028. في نيكاراجوا، وزّع صندوق الأمم المتحدة للسكان 250 ألف واقٍ ذكري على الفئات السكانية الأساسية والأكثر ضعفًا داخل النظام المحلي للرعاية الشاملة (SILAIS)، مع التركيز بشكل خاص على المراهقين والشباب والمشتغلين بالجنس. في بوتسوانا، درّب صندوق الأمم المتحدة للسكان، بالتعاون مع وزارة الصحة والمخازن الطبية المركزية، 57 من كبار المسؤولين من 17 من أصل 18 منطقة صحية على إدارة سلسلة الإمداد استجابةً لتكرار نفاد المخزون من السلع الصحية الإنجابية، بما في ذلك الواقيات الذكرية والأنثوية. تم إجراء تدريب متابعة حول ضمان المراحل الأخيرة ووضع خطط الإمداد الوطنية لإغلاق بعض الفجوات التي تم تحديدها في أثناء التدريب لضمان توفر السلع الأساسية في جميع أنحاء البلاد. في إسواتيني، اضطلع صندوق الأمم المتحدة للسكان بدور فعال، من خلال توفير الدعم الفني والمالي لمجموعة العمل الفنية المعنية بالواقي الذكري/تنظيم الأسرة، حيث وُضعت استراتيجيات لتعزيز استخدام الواقي الذكري، بما في ذلك حالات التعاون مع برامج أخرى لتعزيز إمكانية الوصول على صعيد المجتمع المحلي.

60 - إن العنف القائم على النوع الاجتماعي له علاقة مباشرة وغير مباشرة بمخاطر الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية والإصابة به. قدم صندوق الأمم المتحدة للسكان الدعم لـ 58 في المائة من البلدان لتأسيس حركات اجتماعية تدعو إلى مكافحة المعايير الاجتماعية والجنسانية الضارة. تتمتع 36 في المائة من البلدان بآلية وطنية لمعالجة التمييز بين الجنسين والأعراف الاجتماعية. على مدار الفترة من 2022 إلى 2023، قاد صندوق الأمم المتحدة للسكان العمل في جميع أنحاء الأمم المتحدة لمعالجة العنف القائم على النوع الاجتماعي الذي تيسره التكنولوجيا (TFGBV). تضمن هذا العمل استضافة أول ندوة عالمية حول العنف القائم على النوع الاجتماعي في تشرين الثاني/نوفمبر 2022، بالتعاون مع مركز ويلسون، والتي جمعت أكثر من 90 ممثلاً من 25 بلدًا، ما عزز الدور الفعال للمشاركة والحوار. رغم أن الحدث كان مغلقًا للحفاظ على سلامة المتحدثين، فإن الندوة التالية في عام 2024، والتي كانت مفتوحة للتسجيل، اجتذبت أكثر من 800 مشارك. استمرت هذه القوة الدافعة حتى عام 2023، مع استمرار الجهود التي تركز على مبادرات الدعوة والندوات عبر الإنترنت. شملت النتائج البارزة إرشادات بشأن الاستخدام الآمن والأخلاقي للتكنولوجيا لمعالجة العنف القائم على النوع الاجتماعي والممارسات الضارة (ملخص التنفيذ). باعتباره جهة رائدة في مجال العنف القائم على النوع الاجتماعي ضمن المجموعة العالمية للحماية، وضع صندوق الأمم المتحدة للسكان خطة شاملة مدتها ثلاث سنوات تهدف إلى معالجة المتطلبات المتعددة الأوجه للوقاية من العنف القائم على النوع الاجتماعي والحد من المخاطر وحملات التصدي مع تعزيز التقدم القائم على الأدلة. إضافةً إلى ذلك، تم الوصول إلى 4,2 ملايين شخص من خلال خدمات الوقاية من العنف القائم على النوع الاجتماعي والحد من المخاطر وحملات التصدي في 50 بلدًا. وبُذلت جهود أيضًا لتحسين الوصول إلى المعلومات والخدمات المدمجة المتعلقة بالصحة والحقوق الجنسية والإنجابية، وفيروس نقص المناعة البشرية، والعنف القائم على النوع الاجتماعي، بما في ذلك مشاركة الرجال والفتيان في 60 بلدًا.

61 - في مالي، وبفضل الدعم الذي قدمه صندوق الأمم المتحدة للسكان، أصبح لدى 80 في المائة من المناطق مركز واحد على الأقل لرعاية الناجيات من العنف القائم على النوع الاجتماعي، بما في ذلك في المناطق الإنسانية. استفاد 719 من الناجين من العنف القائم على النوع الاجتماعي الذين تم تحديدهم وإحالتهم إلى خدمات الرعاية المناسبة من الرعاية النفسية الاجتماعية و/أو الطبية في المنشآت الصحية المجتمعية (مثل Centres de Santé Communautaire و Centre de Santé de référence) ومن قِبل العاملين في مجال الصحة. علاوةً على ذلك، تم توفير أكثر من مليوني واقٍ ذكري لصيدلية Pharmacie Populaire du Mali.

62 - أدخل صندوق الأمم المتحدة للسكان في بيلوروسيا ممارسة مراعاة الجوانب المتعلقة بالنوع الاجتماعي في تقديم الخدمات المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية في البلد. تم تصميم وإطلاق وحدتين تدريبيتين: (أ) بشأن تطبيق النُهج المستجيبة للنوع الاجتماعي في تقديم الخدمات المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية، مع التركيز بشكل خاص على زيادة الوعي حول العوامل المرتبطة بالنوع الاجتماعي لخطر الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية؛ و (ب) بشأن توفير الخدمات الأساسية المراعية للفوارق بين الجنسين في الأوضاع الإنسانية. تم نشر وحدات التدريب في جميع أنحاء البلاد، ما أدى إلى إثراء 250 من مقدمي الخدمات والأقران من المستشارين من خلال المعرفة والمهارات المتعلقة بخدمات مكافحة العنف القائم على النوع الاجتماعي وفيروس نقص المناعة البشرية المستجيبة للنوع الاجتماعي والعمر والإعاقة. ونتيجةً لذلك، تمكن هؤلاء المتخصصون من تقديم الدعم المخصص للنساء اللاتي يعانين مواطن ضعف متعددة، واللاجئات والمهاجرات الوافدات إلى بيلوروسيا، بما في ذلك الدعم لأولئك المعرضات لخطر العنف القائم على النوع الاجتماعي والإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية.

63 - في إكوادور، قدم صندوق الأمم المتحدة للسكان الدعم لوضع وتنفيذ سياسات وطنية للصحة الجنسية والإنجابية والعنف القائم على النوع الاجتماعي، تتضمن الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية والرعاية المتعلقة به كجزء من الخدمات الصحية الأساسية. في أوروغواي، تم تعزيز عملية اللامركزية في سياسات الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية وحقوق المثليات والمثليين ومزدوجي الميل الجنسي ومغايري الهوية الجنسانية من خلال الحكومات دون الوطنية، بدعم مشترك من صندوق الأمم المتحدة للسكان وبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز من أجل تعزيز حقوق الفئات السكانية الضعيفة، بما في ذلك التصدي للوصمة والتمييز ووضع السياسات العامة القائمة على الأدلة.

رابعا - الخاتمة

64 - تواصل الاستثمارات الخاصة بالتصدي لمرض الإيدز المساهمة في تحقيق نتائج أوسع نطاقًا في مجال الصحة والتنمية. إن الطريق إلى القضاء على الإيدز بحلول عام 2030 يتطلب قيادة قوية، وزيادة الاستثمار والتركيز، وتعزيز الدمج والاهتمام بالاستدامة والتعاون بين بلدان الجنوب والشراكات المتينة بين الأطراف المعنية المتعددة.

65 - على مدى السنوات الماضية، وفي العديد من الاجتماعات والحوارات رفيعة المستوى[7]، أكدت الدول الأعضاء على الحاجة الملحة إلى معالجة عدم الاختلال الحالي بين الموارد المالية واحتياجات البلدان، داعية إلى الإرادة السياسية القوية والتعاون والتضامن للوفاء بالالتزامات. اعتمدت قمة المستقبل 2024 ميثاق المستقبل الذي يعترف بأهمية الشمولية والمساواة والمسؤولية واستخدام الأدلة وتعزيز القدرة على التأهب والعمل واتباع نهج "شامل" للتعاون والتنسيق لمعالجة القضايا العالمية. الهدف من كل هذه السمات المميزة هو التصدي العالمي لمرض الإيدز.

66 - تشير الأدلة إلى أن إكمال المهمة المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية يستلزم اتباع نهج يشمل المجتمع بأكمله وتوسيع نطاق برامج وسياسات الفيروس متعددة القطاعات والمستندة إلى البيانات والأدلة والحقوق على وجه السرعة. إن أهداف مكافحة الإيدز بحلول عام 2025 والجهود الرامية إلى تسريع وتكثيف الدعم المقدم إلى البلدان والمجتمعات أمر بالغ الأهمية. ومن الأمور المهمة وجود برنامج مشترك قوي، يربط بين قدرات ونقاط القوة لدى الجهات الكفيلة والأمانة العامة ويستفيد منها على نحو استراتيجي بدرجة أكبر من خلال نموذج تشغيلي مناسب للغرض ومرن يعزز الأدلة المتمايزة والمركزة وحملات التصدي القائمة على الحقوق.

67 - يظل برنامج الأمم المتحدة الإنمائي وصندوق الأمم المتحدة للسكان ملتزمين بروح الطموح والعمل والتركيز اللازم للقضاء على الإيدز باعتباره تهديدًا للصحة العامة بحلول عام 2030 وعدم تجاهل أي فرد. في عام 1994، أعدّ المجلس الاقتصادي والاجتماعي برنامج الأمم المتحدة المشترك بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز باعتباره ابتكارًا يهدف إلى تحفيز قدرات وموارد الأمم المتحدة للاستجابة لحالة الطوارئ العالمية. أما في السياق الحالي، يُعد البرنامج المشترك ونموذج التشغيل المتطور والمرن والمستدام أكثر أهمية عن ذي قبل.

68 - يشكل النقص الحاد في التمويل الأساسي للإطار الموحد للميزانية والنتائج والمساءلة تهديدًا خطيرًا. على حد تعبير المدير التنفيذي لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في تقريره لعام 2023 المقدم إلى المجلس الاقتصادي والاجتماعي: "*لقد تقلصت قدرة البرنامج المشترك على تحفيز الجهود الرامية إلى وضع خطة التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية على المسار الصحيح بسبب النقص المستمر والكبير في التمويل. إن حشد التمويل الأساسي الكامل للإطار الموحد للميزانية والنتائج والمساءلة أمر بالغ الأهمية لتحقيق الآمال العالمية في الوصول إلى هدف عام 2030 المتمثل في إنهاء الإيدز باعتباره تهديدًا للصحة العامة*". في حين أن البرنامج المشترك كان يتطلع إلى تحقيق النتائج في مواجهة القيود المتعلقة بالتمويل والقدرات، فإن استمرار عدم كفاية التمويل الأساسي يؤثر في قدرة البرنامج على تحقيق النتائج وإحداث التأثير على النحو الذي اتفقت عليه لجنة المنظمات الكفيلة المشاركة ومجلس تنسيق البرنامج. إن مواصلة تقديم الدعم الفعال للبلدان في تحقيق أهداف *الإعلان السياسي لعام 2021 بشأن فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز: القضاء على أوجه عدم المساواة والسير على المسار الصحيح للقضاء على الإيدز بحلول عام 2030* أمر لا يمكن تحقيقه إلا من خلال الإطار الموحد للميزانية والنتائج والمساءلة الممول بالكامل وبرنامج مشترك بنموذج تشغيلي مناسب للغرض ومرن ومستدام.

(7) على سبيل المثال، قمة أهداف التنمية المستدامة، والحوار رفيع المستوى بشأن التمويل المنظم للتنمية، والاجتماع الوزاري التحضيري لقمة المستقبل، والثلاثة اجتماعات رفيعة المستوى بشأن الصحة.

69 - تماشيًا مع الأولويات لعام 2030 وما بعده، فإن توصيات الفريق رفيع المستوى تحتاج إلى النظر في مفهوم المرونة والابتكار التحويلي اللازمين لنموذج تشغيلي تابع لبرنامج مشترك مناسب للغرض ومرن ومستدام، مع مراعاة عوامل، مثل البنية والقدرات والتمويل والأدوار. لقد بادر برنامج الأمم المتحدة الإنمائي بإجراء مراجعة داخلية لمشاركته في البرنامج المشترك، والتي ستوفر المعلومات أيضًا للفريق رفيع المستوى. في الاجتماع الثامن والخمسين في تشرين الثاني/نوفمبر 2024، ركزت لجنة المنظمات الكفيلة المشاركة على المناقشات التي تواجه الفريق رفيع المستوى ومستقبل البرنامج المشترك ونموذجه التشغيلي. سوف يستند هذا إلى الاتفاقيات السابقة التي تم التوصل إليها في الاجتماع السادس والخمسين للجنة المنظمات الكفيلة المشاركة التابعة لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، حيث وافقت الجهات الكفيلة المشاركة الأساسية على "*تحفيز البرنامج المشترك، من خلال الاستفادة من نموذجه المتعدد القطاعات والشامل باعتباره رائدًا لعملية إصلاح الأمم المتحدة، وتعزيز سبل العمل والتخطيط المستقبلي الأكثر ابتكارًا وكفاءة من أجل معالجة أوجه عدم المساواة*".

70 - ويظل التعاون والإدماج والتضامن والثقة، الذين يشكلون جوهر التعددية الفعالة، النهج الأكثر تأثيرًا. لا يزال برنامج الأمم المتحدة الإنمائي وصندوق الأمم المتحدة للسكان، بوصفهما جهات كفيلة مشاركة مؤسِسة للبرنامج المشترك، ملتزمين التزامًا كاملاً بتعزيز البرنامج المشترك ونموذجه التشغيلي لمساعدة البلدان على القضاء على الإيدز باعتباره تهديدًا للصحة العامة بحلول عام 2030 والحفاظ على المكاسب، دون تجاهل أي فرد.