الأمم المتحدة

E/2025/73

المجلس الاقتصادي والاجتماعي

Distr.: General
29 May 2025
Arabic
Original: English

دورة عام 2025

25 تموز/يوليه 2024 – 30 تموز/يوليه 2025

البند 13 (ح) من جدول الأعمال

مسائل التنسيق والبرنامج ومسائل أخرى: برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز

برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز

مذكرة من الأمين العام

يتشرف الأمين العام بأن يحيل إلى المجلس الاقتصادي والاجتماعي تقرير المديرة التنفيذية لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز الذي أُعد عملا بقرار المجلس الاقتصادي والاجتماعي 30/2023.

200625 090625 25-08384 (A)

الرجاء إعادة استعمال الورق

تقرير المديرة التنفيذية لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز

موجز

أُنشئ برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز (البرنامج المشترك) في عام 1996 عملا بقرار المجلس الاقتصادي والاجتماعي 24/1994 لمواجهة وباء فيروس نقص المناعة البشرية المعقد من خلال نهج متعدد القطاعات، في وقت كانت جائحة فيروس نقص المناعة البشرية تدمر البلدان في جميع أنحاء العالم، حيث شهدت أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى أقسى النتائج. وبعد مرور ما يقرب من ثلاثة عقود، تغيرت هذه الصورة جذريا، إذ أن التقدم المحرز نحو القضاء على الإيدز باعتباره تهديدا للصحة العامة جعل من جهود التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية نقطة مضيئة في خطة التنمية المستدامة لعام 2030 ومثالا ملهما لما يمكن تحقيقه من خلال التضامن الدولي، والمسؤولية المشتركة، والعمل القائم على الأدلة والحقوق، والقيادة القوية والمنسقة تنسيقا جيدا لمنظومة الأمم المتحدة. وفي عام 2023، انخفضت أعداد الإصابات الجديدة بفيروس نقص المناعة البشرية والوفيات المرتبطة بالإيدز بنسبة 60 في المائة و 69 في المائة، على التوالي، مقارنة بذروة الجائحة.

ومنذ صدور التقرير السابق الذي قدمته المديرة التنفيذية لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز إلى المجلس (E/2023/85)، تحقق مزيد من المكاسب نحو القضاء على الإيدز، بما في ذلك من خلال المساهمات الحاسمة التي قدمها البرنامج المشترك. وفي عام 2024، عزَّز البرنامج المشترك الجهود في مجال الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية في أكثر من 30 بلداً من البلدان ذات الأولوية؛ واستمرَّت التوجيهات المعيارية والدعم التقني من قبل برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في دفع زيادة التغطية بالعلاج من فيروس نقص المناعة البشرية للبالغين (77 في المائة) والأطفال (57 في المائة) المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية؛ وفي مواجهة تدهور بيئة حقوق الإنسان في أنحاء عديدة من العالم، اتخذ الكثير من البلدان إجراءات جريئة لإزالة الحواجز القانونية والسياساتية التي تعيق جهود التصدي على نحو سليم لفيروس نقص المناعة البشرية. ويساعد برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز حاليا أكثر من 30 بلداً في إعداد خطط عملية ومحددة زمنياً لضمان استدامة جهود التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية على الصعيد الوطني في الأمد الطويل.

ومع ذلك، فإن جميع المكاسب التي تحققت في مجال مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز على امتداد العقود الثلاثة الماضية مهدَّدة الآن، ويعزى ذلك في المقام الأول إلى الانخفاض الحاد في المساعدات الدولية لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية. وتشير عمليات النمذجة إلى أن هذه التخفيضات قد تؤدي إلى ملايين الإصابات الجديدة بفيروس نقص المناعة البشرية التي يمكن الوقاية منها وإلى زيادة ملحوظة في الوفيات المرتبطة بالإيدز. وفي إطار مواجهة نقص التمويل وتغير احتياجات البلدان، يركز البرنامج المشترك حاليا على ملاك موظفيه ووجوده القطري، لإعادة تنظيم جهوده الاستراتيجية من أجل دعم البلدان في الحفاظ على جهود التصدي الشاملة والمتعددة القطاعات لفيروس نقص المناعة البشرية على الصعيد الوطني، ولإعطاء الأولوية لتعبئة الموارد غير الأساسية تعويضا عن انخفاض المساهمات الأساسية.

وفي هذه اللحظة المحفوفة بالمخاطر في سياق الجهود المبذولة للقضاء على الإيدز باعتباره تهديدا للصـــحة العامة بحلول عام 2030، تبرز حاجة ماســـة إلى قيادة المجلس وتوجيهاته. ولقد تحقق الكثير من المكاســـب، وتم إنقاذ الكثير من الأرواح وإنعاش المجتمعات، بحيث لا يمكن التخلي عن هذه المعركة في اللحظة التي أصبح فيها القضاء على الجائحة يلوح في الأفق. ويظل البرنامج المشترك محفزا أساسيا للعمل المتعدد القطاعات في إطار التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية. ولا بد من الحفاظ على برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز ومواصلة تعزيزه من أجل استدامة تقديم خدمات علاج فيروس نقص المناعة البشرية وتعزيز جهود الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية، والتي تعتمد حاليا على ما تقدمه الجهات المانحة من دعم متضائل؛ والتصدي للعوامل الاجتماعية والهيكلية التي تزيد من التعرض للإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية وتُقلِّل من قدرة الناس على الوصول إلى خدمات الوقاية والعلاج والرعاية فيما يتعلق بفيروس نقص المناعة البشـــرية؛ ودعم تدابير التصـــدي لفيروس نقص المناعة البشـــرية التي تقودها المجتمعات المحلية في وقت يتراجع فيه الحيز المدني في العديد من البلدان؛ ومساعدة البلدان في الانتقال إلى مزيد من المسؤولية الوطنية عن إدارة وتمويل واستدامة جهود التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية.

أولا - مقدمة

1 - أُعدَّ هذا التقرير استجابة لطلب المجلس الاقتصادي والاجتماعي، في قراره 30/2023، إلى الأمين العام أن يحيل إلى المجلس، في دورته لعام 2025، تقريرا تعدُّه المديرة التنفيذية لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز (البرنامج المشترك)، بالتعاون مع الجهات المشاركة في رعاية البرنامج[1] وغيرها من مؤسسات منظومة الأمم المتحدة وهيئاتها المعنية، عن التقدم الذي أحرزته المنظومة في تنفيذ إجراءات منسقة لمكافحة جائحة الإيدز.

2 - منذ أن أنشأ المجلس برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، شهدت الجهود العالمية للتصدي لفيروس نقص المناعة البشرية تقدما تاريخيا هائلا. وعلى الرغم من عدم وجود علاج أو لقاح، فقد أدت الجهود العالمية للتصدي لفيروس نقص المناعة البشرية إلى انخفاض ملحوظ في الإصابات الجديدة بفيروس نقص المناعة البشرية والوفيات المرتبطة بالإيدز على الصعيد العالمي. وبلغ الاستثمار العالمي السنوي في جهود التصدي 19,8 مليون دولار في عام 2023، وكان قد سجل تراجعا منذ عام 2020 وانخفض بأكثر من 30 في المائة عن الأموال اللازمة. ومع ذلك، فقد شهدت جهود التصدي في عام 2025 أكبر صدمة نُظُمية وتعطيل للبرامج على الصعيد العالمي منذ إنشاء برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.

3 - وتأتي هذه الصدمة في الوقت الذي تتراجع فيه قدرة أمانة برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والجهات المشاركة في رعاية البرنامج تدريجياً منذ عام 2015، وذلك بسبب انسحاب فرادى المانحين من البرنامج المشترك الذي يُموَّل بالكامل من التبرعات. وأبقت مجموعة صغيرة من المانحين على التمويل أو حتى زادته للحفاظ على القدرة التشغيلية الأساسية للبرنامج المشترك.

4 - ولأكثر من عقدين من الزمن، كانت الولايات المتحدة الأمريكية تؤدي دورا رياديا ثابتا في مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية من خلال خطة رئيس الولايات المتحدة الطارئة للإغاثة المتعلقة بالإيدز وباعتبارها المساهمة الرئيسية في كل من برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا. وقد أنقذت الخطة الطارئة حياة أكثر من 26 مليون شخص من خلال الاستثمار في البرامج الحيوية التي توفر الوقاية والعلاج والرعاية والدعم فيما يتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية في 55 بلداً. وفي عام 2023، قدمت هذه الخطة الطارئة 73 في المائة من التمويل الدولي للجهود العالمية للتصدي لفيروس نقص المناعة البشرية. غير أن حكومة الولايات المتحدة اتخذت في عام 2025 خطوات لخفض دعمها للخطة الطارئة، ولا يزال من غير الواضح بأي شكل وعلى أي مستوى ستستمر هذه الخطة.

5 - وأعلن مانحون دوليون آخرون أيضا عن تخفيضات في مساعدتهم الإنمائية، بما في ذلك للبرنامج المشترك. وتمثل هذه التخفيضات، التي تحدث في عام تجديد موارد الصندوق العالمي، خطوة بعيدة عن التضامن العالمي الذي بُنيت عليه الإنجازات التاريخية لجهود التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية،

(1) مفوضية الأمم المتحدة السامية لشؤون اللاجئين (مفوضية شؤون اللاجئين)، ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسف)، وبرنامج الأغذية العالمي، وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي (البرنامج الإنمائي)، وصندوق الأمم المتحدة للسكان، ومكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة، وهيئة الأمم المتحدة للمساواة بين الجنسين وتمكين المرأة (هيئة الأمم المتحدة للمرأة)، ومنظمة العمل الدولية، ومنظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة (اليونسكو)، ومنظمة الصحة العالمية، والبنك الدولي.

وتهدد بالحيلولة دون تحقيق العالم هدفه لعام 2030 المتمثل في القضاء على الإيدز باعتباره تهديدا للصحة العامة وإرساء أساس مستدام لجهود التصدي له.

6 - وتعتمد الجوانب التي تقودها المجتمعات المحلية في جهود التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية على الصعيد العالمي، والتي تعتبر حاسمة بالنسبة لحصول أكثر الأشخاص عرضة لخطر الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية على الخدمات وكذلك بالنسبة لاستدامة جهود التصدي للفيروس في الأمد الطويل، على التمويل الدولي بشكل خاص. ولقد تقوَّضت القيادة المجتمعية في جميع جوانب الاستجابة بسبب التعطيل الحالي. وما لم تجد الدول الأعضاء والبرنامج المشترك سبلا للحفاظ على المكاسب التي تحققت بشق الأنفس ومعالجة الثغرات التي لا تزال قائمة في خدمات العلاج والوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية، فضلاً عن دعم الاستجابات الحاسمة التي تقودها المجتمعات المحلية، فلن يتحقق هدف عام 2030، ولن يُكفل تحقيق استجابة مستدامة، وقد تحدث عودة فتاكة للجائحة.

7 - وفي هذا المنعطف الحرج، يظل برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز ومنظومة الأمم المتحدة الأوسع نطاقاً طرفين فاعلين أساسيين لرصد التقدم المحرز وضمان المساءلة في سياق جهود التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية. ويعد البرنامج المشترك بمثابة المصدر الرئيسي الذي لا غنى عنه للبيانات الاستراتيجية متعددة القطاعات للعمل في إطار جهود التصدي. ويؤدي برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز دورا حيويا في بناء علاقات تعاونية بين الحكومات والمجتمعات ويظل نموذجا للتنسيق المتعدد الأطراف والعمل القائم على النتائج بشأن التحديات العالمية الأكثر إلحاحا، بما يتماشى مع الدعوة إلى تعزيز تعددية الأطراف في مؤتمر القمة المعني بالمستقبل لعام 2024.

8 - وعلى الرغم من أن الصدمة الحالية تهدد كل ما أنجز حتى الآن في إطار جهود التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية على الصعيد العالمي، فإنها تتيح أيضا فرصة فريدة من نوعها لتسريع الانتقال إلى تولي مقاليد الأمور على الصعيد الوطني والاستدامة البرنامجية والمالية والسياسية الطويلة الأجل لجهود التصدي. وفي هذه اللحظة الحاسمة في مكافحة جائحة الإيدز التي استمرت لعقود من الزمن، تشتد الحاجة إلى البرنامج المشترك - لمساعدة البلدان على اجتياز هذه المرحلة الانتقالية، وإدراج الجوانب الأساسية للتصدي لفيروس نقص المناعة البشرية في البرامج الوطنية، والحرص على صون حماية حقوق الإنسان واستنهاض المجتمعات باعتبارهما ركيزتين أساسيتين لاستدامة جهود التصدي.

ثانيا - تقرير مرحلي عن جائحة فيروس نقص المناعة البشرية على الصعيد العالمي

9 - على الرغم من التقدم الهائل المحرز، فإن العالم ليس على المسار الصحيح لتحقيق الهدف الواجب بلوغه في عام 2030، كما تم التعهد به في الإعلان السياسي لعام 2021 بشأن فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز: إنهاء أوجه عدم المساواة وسلك المسار الصحيح للقضاء على الإيدز بحلول عام 2030. وتهدد حالات الانقطاع في تقديم خدمات فيروس نقص المناعة البشرية بسبب خفض التمويل بالتراجع عن الكثير من التقدم الذي أُحرز وتطرح مخاطر جسيمة بعودة ظهور جائحة الإيدز.

المستجدات الوبائية والبرنامجية

10 - التزم العالم بموجب الإعلان السياسي لعام 2021 بخفض عدد الإصابات الجديدة بفيروس نقص المناعة البشرية إلى أقل من 000 370 وعدد الوفيات المرتبطة بالإيدز إلى أقل من 000 250 بحلول عام 2025. ولتحقيق هذه الأهداف، نصّ الإعلان على أهداف طموحة للوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية وفحوص الكشف عن الإصابة به والعلاج منه، وعوامل التمكين المجتمعية، وتقديم الخدمات التي تقودها المجتمعات المحلية.

11 - ويواصل العالم الاقتراب من هدف القضاء على الإيدز باعتباره تهديدا للصحة العامة. وفي الفترة من عام 2010 إلى عام 2023، تراجع عدد الإصابات الجديدة بفيروس نقص المناعة البشرية بنسبة 39 في المائة، من 2,1 مليون (1,7 مليون - 2,7 مليون) إلى 1,3 مليون (1 مليون - 1,7 مليون)، بينما انخفضت الوفيات السنوية المرتبطة بالإيدز - والتي بلغت 000 630 (000 500-000 820) في عام 2023 - بنسبة 51 في المائة. وخلال الفترة نفسها، انخفض عدد الأطفال المصابين حديثا بفيروس نقص المناعة البشرية بنسبة 62 في المائة، من 000 300 (000 220-000 440) في عام 2010 إلى 000 120 (000 83-000 170) في عام 2023. وتحققت أهم المكاسب في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى التي تضم 65 في المائة من جميع المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية. ويتواصل التوسع التاريخي في العلاج بمضادات الفيروسات القهقرية حيث حصل 77 في المائة (62-90 في المائة) من البالغين المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية و 57 في المائة (41-75 في المائة) من الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين صفر و 14 عاما المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية على علاج فيروس نقص المناعة البشرية في عام 2023. وفي متناول 35 بلدا على الأقل تحقيق هدف كبت فيروس نقص المناعة البشرية لعام 2025 المنصوص عليه في الإعلان السياسي لعام 2021[(2)]. وتساهم هذه التطورات في جهود التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية في إحراز تقدم في جميع أهداف التنمية المستدامة، مما يساعد على الحد من الفقر والجوع ووفيات الأمهات والأطفال، ويساهم في الإنتاجية الاقتصادية والتحصيل العلمي والمساواة بين الجنسين وتمكين جميع النساء والفتيات.

12 - غير أن التقدم المحرز في جهود التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية متفاوت، ولا يزال الإيدز من التحديات الصحية والإنمائية الكبرى على صعيد العالم. وتتزايد الإصابات الجديدة في 28 بلدا على الأقل وفي ثلاث مناطق (أوروبا الشرقية وآسيا الوسطى، والشرق الأوسط وشمال أفريقيا، وأمريكا اللاتينية). وفي عام 2023، ولأول مرة على الإطلاق، كان عدد الإصابات الجديدة بفيروس نقص المناعة البشرية خارج أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى يفوق عددها داخل المنطقة. وتمثل النساء والفتيات 53 في المائة من جميع الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية و 62 في المائة من جميع الإصابات الجديدة بفيروس نقص المناعة البشرية في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، حيث يزيد احتمال إصابة المراهقات والشابات بفيروس نقص المناعة البشرية ثلاث مرات عن أقرانهن من الذكور. ولم يتلق ما يقرب من واحد من كل أربعة أشخاص مصابين بفيروس نقص المناعة البشرية العلاج بمضادات الفيروسات القهقرية في عام 2023. ومن بين الفئات

(2) ينص الإعلان السياسي لعام 2021 على أنه بحلول عام 2025، سيدرك 95 في المائة من جميع الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية حالتهم فيما يتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية، وسيتلقى 95 في المائة من الأشخاص الذين تم تشخيص إصابتهم بفيروس نقص المناعة البشرية العلاج بمضادات الفيروسات القهقرية، وسيبلغ 95 في المائة من الأشخاص الذين يتلقون العلاج بمضادات الفيروسات القهقرية مرحلة كبت الحمل الفيروسي.

السكانية التي تعاني من تضاؤل فرص الحصول على علاج فيروس نقص المناعة البشرية الأطفال (مقارنة بالبالغين)، والفئات السكانية الرئيسية، والرجال في بعض البلدان (مقارنة بالنساء).

13 - والجمع بين نُهج الوقاية الطبية الحيوية والسلوكية والهيكلية ناجع للغاية في الوقاية من الإصابات الجديدة بفيروس نقص المناعة البشرية. ومع ذلك، لا تزال الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية لا تحظى بالأولوية الكافية، ولا يسير العالم على الطريق الصحيح لتحقيق هدف التغطية بالتركيبة الوقائية بنسبة 95 في المائة بحلول نهاية هذا العام. والحصول على التركيبة الوقائية من فيروس نقص المناعة الشرية غير كافٍ بشكل ملحوظ بالنسبة للفئات السكانية الرئيسية المعرَّضة لخطر الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية، مثل الرجال المثليين وغيرهم من الرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال، والمشتغلين بالجنس، ومتعاطي المخدرات بالحقن، ومغايري الهوية الجنسية، والأشخاص في السجون أو غيرها من الأماكن المغلقة، وكذلك بالنسبة للمراهقات والشابات في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى - وهي فجوات وتفاوتات تفاقمت في عام 2025 نتيجة لخفض التمويل. ولا يزال استخدام الواقي الذكري غير متكرر، حيث أفاد 36 في المائة من البالغين في شرق أفريقيا والجنوب الأفريقي و 25 في المائة منهم في غرب ووسط أفريقيا بأنهم استخدموا واقيا ذكريا في آخر مرة مارسوا فيها الجنس. ولا تزال نسبة التغطية بالختان الطبي الطوعي للذكور- الذي يقلِّل من خطر إصابة الرجال بفيروس نقص المناعة البشرية أثناء الاتصال الجنسي بين الجنسين بنسبة تصل إلى 60 في المائة- أقل من 50 في المائة في جنوب أفريقيا وزيمبابوي وملاوي. وفي 26 بلدا تتوافر عنها بيانات، 55 في المائة فقط من النساء المتزوجات أو المرتبطات حاليا يتخذن قراراتهن بأنفسهن فيما يتعلق بالعلاقات الجنسية واستخدام وسائل منع الحمل والرعاية الصحية الخاصة بهن.

14 - ودعا الإعلان السياسي لعام 2021 إلى اتخاذ إجراءات متضافرة لمعالجة العوامل الاجتماعية والهيكلية التي تزيد من التعرض للإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية وتُقلِّل من فرص الحصول على خدمات فيروس نقص المناعة البشرية[3]. وهنا أيضا، يبدو التقدم واضحا ولكن بمستويات أقل بكثير من أهداف عام 2025. ولم يبلغ سوى ثلاثة بلدان فقط عن عدم وجود أي ملاحقات قضائية على مدى السنوات العشر الماضية بسبب عدم الإفصاح عن الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية أو التعرض له أو نقله، ولا توجد لديها قوانين تجرم الاشتغال بالجنس، أو العلاقات الجنسية المثلية، أو حيازة كميات صغيرة من المخدرات للاستخدام الشخصي، أو مغايري الهوية الجنسانية، أو عدم الإفصاح عن الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية أو التعرض له أو نقله. ووفقا لاستقصاءات الأسر المعيشية التي أُجريت مؤخرا في 42 بلدا، أفاد ما متوسطه 47 في المائة من الأشخاص عن مواقف تمييزية تجاه المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية، حيث تبين في الاستقصاءات التي أُجريت في 25 بلدا أن ما يقرب من ربع المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية تعرضوا للتمييز عند التماسهم خدمات صحية غير متعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية في العام السابق. وفي سبعة بلدان في أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي، أفادت 55 في المائة من النساء المصابات بفيروس نقص المناعة البشرية بأنهن تعرضن للعنف الجسدي أو الجنسي.

(3) يتضمن الإعلان السياسي لعام 2021 الأهداف التالية المتعلقة بعوامل التمكين المجتمعية: أقل من 10 في المائة من البلدان لديها أطر قانونية وسياساتية تقييدية تمنع الوصول إلى الخدمات؛ أقل من 10 في المائة من المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية والمهدَّدين بالإصابة به والمتضرِّرين منه يتعرضون للوصم والتمييز؛ أقل من 10 في المائة من النساء والفتيات والأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية والمهدَّدين بالإصابة به والمتضرِّرين منه يتعرضون لأوجه عدم المساواة بين الجنسين والعنف.

15 - وتحدث هذه الأنماط المثيرة للقلق في وقت تتدهور فيه بيئة حقوق الإنسان في أنحاء كثيرة من العالم، مع تزايد ردود الفعل السلبية على حقوق الإنسان والمساواة بين الجنسين وتقلص الحيز المدني. وشهدت السنوات الأخيرة موجة من التشريعات المناهضة لمجتمع الميم الموسَّع في بلدان من مناطق مختلفة بالإضافة إلى استمرار فرض تدابير عقابية لمكافحة المخدرات في جميع أنحاء العالم، مما يقوض جهود التصدي الفعالة لفيروس نقص المناعة البشرية.

المستجدات في مجال التمويل

16 - يتعرض إحراز مزيد من التقدم في جهود التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية للخطر بسبب استمرار النقص في التمويل وبسبب التغيرات السريعة والمحفوفة بالمخاطر المحتملة في مشهد التمويل المتعلق بمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية. فالتمويل المتاح لبرامج مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل في عام 2023 (19,8 بليون دولار) أقل بنسبة تزيد عن 32 في المائة من التمويل اللازم في عام 2025 والبالغ 29,3 بليون دولار، بما يشمل أوجه نقص حاد في التمويل للوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية (1,8 بليون إلى 2,0 بليون دولار في عام 2023، مقارنة بالمبلغ اللازم في عام 2025 وهو 9,5 بلايين دولار) وعوامل التمكين المجتمعية (0,9 بليون دولار، مقارنة بـ 2,0 بليون دولار). وقد تراجع تمويل مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية منذ عام 2020.

17 - وظهرت دواع جديدة للقلق في عام 2025. وتفاقمت حالات الانقطاع في تمويل خطة رئيس الولايات المتحدة الطارئة للإغاثة المتعلقة بالإيدز وعدم اليقين بشأن دعم الولايات المتحدة مستقبلا لجهود التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية بسبب القرارات الأخيرة التي اتخذتها جهات مانحة رئيسية أخرى بالإعلان عن تخفيضاتها للمساعدة الإنمائية الرسمية المتعلقة بالصحة. ووفقا لدراسة نمذجة أُجريت، فإن وقف جميع البرامج الممولة من الخطة الطارئة قد يؤدي إلى أكثر من 6 ملايين إصابة جديدة أخرى بفيروس نقص المناعة البشرية يمكن الوقاية منها و 4,2 ملايين حالة وفاة إضافية مرتبطة بالإيدز بحلول عام 2029 في البلدان المشمولة بالخطة الطارئة وعددها 55 بلدا.

18 - ويهدد انخفاض التمويل الدولي ركائز التضامن الدولي والمسؤولية المشتركة التي تأسست عليها جهود التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية على الصعيد العالمي. وتوفر البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل بالفعل غالبية الإنفاق على مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية (59 في المائة على الصعيد العالمي في عام 2023)، لكن العديد منها يواجه عوائق مترسخة تحول دون تعبئة الموارد المحلية، بما في ذلك بطء النمو الاقتصادي في أعقاب جائحة مرض فيروس كورونا (كوفيد-19)، وثبات تحصيل الإيرادات، وتفاقم أزمة الديون.

تحقيق التقدم في مواجهة تحديات تاريخية

19 - على الرغم من شدة الرياح المالية المعاكسة التي تواجهها جهود التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية على الصعيد العالمي، مما يجعل هذه الجهود في أصعب لحظاتها خلال العقدين المنصرمين ويزيد من مخاطر عودة ظهور الفيروس، لا تزال البلدان تثبت أن القيادة والالتزام والابتكار يمكن أن تساعد في تذليل هذه العقبات. ولمواجهة حالات الانقطاع في تقديم الخدمات المرتبطة بالتغيير المفاجئ في التمويل العالمي، التزمت حكومات بوتسوانا وجنوب أفريقيا وغانا وكينيا وملاوي ونيجيريا وبلدان أخرى باستخدام

الموارد المحلية لضمان استمرارية الخدمات الحيوية المنقذة للحياة في مجال فيروس نقص المناعة البشرية، وتحويل الأموال من الخدمات الأخرى، والتحرك بسرعة لاتخاذ إجراءات. وكانت هذه البلدان قد بدأت في وضع خرائط طريق لاستدامة جهودها في مجال التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية، وتحديد التحولات الرئيسية لكي تكون جهود التصدي مملوكة للبلدان وفعالة من حيث التكلفة وممولة محلياً بشكل تدريجي، لكنها لا تزال تعتمد على التضامن العالمي لتمويل جهودها الوطنية للتصدي لفيروس نقص المناعة البشرية بالكامل. ولقد أدت الصدمة المفاجئة في الوقت الحالي إلى إعادة برمجة طارئة وخطط إدماج عاجلة، ولكن يجب استكمال عملية انتقالية منظمة بشكل محكم وفعالة، في إطار خرائط طريق الاستدامة، وتنفيذها تنفيذا تاما لحماية الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية أو المعرَّضين لخطر الإصابة به.

20 - وتُظهر بلدان متنوعة كانت تصارع في بعض الأحيان لتحقيق التغطية المطلوبة لخدمات فيروس نقص المناعة البشرية أن تحقيق المكاسب السريعة أمر ممكن. وعلى سبيل المثال، ارتفعت معدلات الكبت الفيروسي بين المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية في ملاوي من 52 في المائة في عام 2015 إلى 87 في المائة في عام 2023. وتعمل الابتكارات على تحسين التشخيص المبكر لفيروس نقص المناعة البشرية لدى الرُضَّع واستخدام العلاج لدى الأطفال في بلدان مثل جمهورية تنزانيا المتحدة وجنوب أفريقيا وموزمبيق ونيجيريا. وفي الفترة من عام 2021 إلى عام 2023، خفَّضت سبعة بلدان في التحالف العالمي للقضاء على الإيدز عند الأطفال عدد الأطفال الذين أصيبوا حديثاً بعدوى فيروس نقص المناعة البشرية بنسبة 20 في المائة على الأقل.

21 - وتتبنى بلدان كثيرة حقوق الإنسان وتحميها في سياق الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية، بما في ذلك إلغاء القوانين العقابية في بلدان مثل أنغولا وبوتسوانا وسيشيل وساو تومي وبرينسيبي وغابون وليسوتو وموريشيوس وموزامبيق وناميبيا. وألغت بلجيكا ونيوزيلندا وثلاث ولايات في أستراليا تجريم الاشتغال بالجنس. ويبرز اتجاه نحو إلغاء القوانين التي تجرِّم التعرض لفيروس نقص المناعة البشرية أو عدم الإفصاح عن الإصابة به أو نقله، حيث ألغت زمبابوي قانونها الجنائي الخاص بفيروس نقص المناعة البشرية في عام 2022. وتعمل النُهج المراعية للمنظور الجنساني التي تعالج الأسباب الجذرية لعدم المساواة بين الجنسين في سياق فيروس نقص المناعة البشرية على تعزيز جهود التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية في بيئات متنوعة.

22 - وسيتطلب التغلب على العوائق الرئيسية وتسريع وتيرة التقدم نحو القضاء على الإيدز إحداث تغيير جذري في التعجيل باستدامة جهود التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية. ولتحقيق هدف الحد من الإصابات الجديدة بفيروس نقص المناعة البشرية والوفيات المرتبطة بالإيدز بنسبة 90 في المائة بحلول عام 2030 (خط الأساس لعام 2010)، أوصى فريق عمل عالمي بأن يتبنى العالم 16 هدفا رئيسيا بما في ذلك النتائج المتصلة بالأهداف 95-95-95 للفحص والعلاج والكبت الفيروسي، والتغطية بالتركيبة الوقائية لفيروس نقص المناعة البشرية بنسبة 95 في المائة، والأهداف 10-10-10 المتصلة بعوامل التمكين المجتمعية، والأهداف 30-80-60 المتصلة بالاستجابات التي تقودها المجتمعات[4]، وأهداف ملموسة لتكامل خدمات فيروس نقص المناعة البشرية، وسلسلة من الأهداف التي تتعلق بالتمويل لضمان استدامة جهود التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية في الأمد الطويل. وستحدِّد الاستراتيجية العالمية الجديدة

(4) تنص هذه الأهداف على أنه بحلول عام 2030: ستقدم المنظمات التي تقودها المجتمعات المحلية 30 في المائة من خدمات دعم الفحص والعلاج، و80 في المائة من خيارات الوقاية، و60 في المائة من برامج التمكين المجتمعي.

لمكافحة الإيدز للفترة 2026-2031، والتي ستُعرَض على مجلس تنسيق برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز في كانون الأول/ديسمبر 2025، الإجراءات ذات الأولوية القائمة على الأدلة لبلوغ هذه الأهداف الجريئة، وضمان أن يكون كل بلد ومجتمع على المسار الصحيح للقضاء على الإيدز بحلول عام 2030، وضمان استدامة جهود التصدي في الأمد الطويل.

ثالثا - إنجازات البرنامج المشترك في فترة السنتين 2023-2024

23 - في فترة السنتين 2023-2024، واصل البرنامج المشترك أداء دوره الريادي في جهود التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية على الصعيد العالمي، محفزاً بذلك إحراز أشواط متقدمة نحو القضاء على الإيدز باعتباره تهديدا للصحة العامة. غير أن التغيرات الصارخة التي طرأت على مشهد التمويل المتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية قوَّضت بشدة قدرة البرنامج المشترك على مواصلة قيادة الجهود الرامية إلى القضاء على الإيدز باعتباره تهديداً للصحة العامة.

التعجيل بالوقاية والعلاج من فيروس نقص المناعة البشرية

24 - ساعد البرنامج المشترك البلدان على تعزيز جهود الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية، بحيث كان عدد الإصابات الجديدة بفيروس نقص المناعة البشرية على نطاق العالم في عام 2023 هو الأدنى منذ عقود. وبدعم من التحالف العالمي للوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية، وضع 25 بلدا استراتيجيات للوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية، وحدد 22 بلداً أهدافاً دقيقة للوقاية ووضعت خططاً للوقاية محددة التكاليف، وعالج 26 بلداً العوائق القانونية والسياسية والهيكلية، وحدَّد 14 بلدا معالم مرحلية للأخذ بتكنولوجيات الوقاية الجديدة. ومنذ عام 2010، حدثت حالات انخفاض في الإصابات الجديدة بفيروس نقص المناعة البشرية بوتيرة أسرع في بلدان التحالف العالمي منها في البلدان غير الأعضاء في التحالف العالمي. وعلى الصعيد العالمي، أدمج 94 في المائة من البلدان توصيات منظمة الصحة العالمية بشأن العلاج الوقائي الفموي قبل التعرض للفيروس في مبادئها التوجيهية الوطنية، مما ولَّد زخما لتوسيع نطاقه، حيث تضاعف عدد حالات بدء العلاج الوقائي قبل التعرض للفيروس بأكثر من ثلاثة أضعاف في الفترة من 2021 إلى 2024، ليصل إلى أكثر من 6,5 ملايين حالة.

25 - وقُدِّم الدعم إلى أكثر من 90 بلداً لتحسين الوصول إلى التكنولوجيا الصحية. ومن خلال أنشطة الدعوة والتوجيهات المعيارية والدعم التقني، عمل البرنامج المشترك بهمَّة على الإسراع في نشر العلاج الوقائي قبل التعرض للفيروس القابل للحقن والطويل المفعول بما في ذلك من خلال تدابير لخفض سعر دواء ليناكابافير الذي أثبت فعالية بنسبة 100 في المائة في الوقاية من الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية بحقنتين في السنة. ويتمتع دواء ليناكابافير بالقدرة على تغيير مسار جائحة فيروس نقص المناعة البشرية، مما يعجِّل بشكل كبير من إحراز تقدم نحو تحقيق الرؤية المتمثلة في عدم حدوث أي إصابات جديدة بفيروس نقص المناعة البشرية.

26 - وحققت عدة بلدان تشارك في التحالف العالمي للقضاء على الإيدز عند الأطفال تغطية بالعلاج بمضادات الفيروسات القهقرية لدى النساء الحوامل المصابات بفيروس نقص المناعة البشرية بنسبة تزيد عن 90 في المائة. وفي المجموع، حصل تسعة عشر بلداً وإقليماً على شهادة اعتماد بشأن القضاء على انتقال عدوى فيروس نقص المناعة البشرية والزهري وفيروس التهاب الكبد B من الأم إلى طفلها. ومن بين

37 بلداً ذات أولوية لليونيسف، قام 33 بلداً بتنفيذ مجموعة شاملة لعلاج الأطفال المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية في إطار نظم الرعاية الصحية الأولية.

27 - وتحت مظلة مبادرة التعليم المعزَّز، حفز البرنامج المشترك على إحداث تحولات في السياسات والبرامج تؤثر على ما لا يقل عن 8,6 ملايين مراهقة وشابة. ومن خلال عمل اليونسكو، استفاد 24 مليون متعلم في عام 2024 من التثقيف القائم على المهارات الحياتية في مجال فيروس نقص المناعة البشرية والحياة الجنسية. ووسّع منتدى الشراكة العالمية بشأن التربية الجنسية الشاملة، وهو شراكة تضم 75 منظمة عضوا اشتركت اليونسكو وصندوق الأمم المتحدة للسكان في عقدها، نطاق عمله في مجال التربية الجنسية الشاملة خارج المدرسة، والبحوث البرنامجية، ودعم البلدان في التصدي بفعالية لمعارضة التربية الجنسية الشاملة.

28 - وحفَّزت الجهود التي بذلها البرنامج المشترك على زيادة توسيع نطاق خدمات العلاج من فيروس نقص المناعة البشرية والاهتمام بالتفاوتات المستمرة في الحصول على العلاج ونتائجه. واعتمدت جميع البلدان تقريبا (99 في المائة) نهج العلاج للجميع، حيث يستخدم الآن أكثر من 90 في المائة من البالغين و 75 في المائة من الأطفال الذين يتلقون علاج فيروس نقص المناعة البشرية نظم الخط الأول والخط الثاني المفضلة من مضادات الفيروسات القهقرية. ومن بين 54 بلدا شملها المسح الذي أجرته مفوضية شؤون اللاجئين، طبق 43 بلدا نهج العلاج الشامل للجميع في أماكن وجود اللاجئين. ومن بين 146 بلداً أبلغت عن بيانات عام 2024، أفاد 78 في المائة أنها قللت من تواتر أخذ الأدوية المضادة للفيروسات القهقرية، وكان النهج الأكثر شيوعاً الذي أقرَّته البلدان هو وصفات الأدوية كل ثلاثة أشهر. وارتفع عدد البلدان التي تطبق سياسات الفحص الذاتي للكشف عن الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية إلى 107 بلدان، بما يشمل 71 بلداً يُطبّق فيها الفحص الذاتي الآن بشكل روتيني. وتعاون الشركاء في التحالف العالمي للقضاء على الإيدز عند الأطفال لدعم التعجيل بإدخال التركيبات المحسّنة لمضادات الفيروسات القهقرية للأطفال، حيث يشتري 102 بلداً الآن نظام (دولوتغرافير - أباكافير - لاميفودين) العلاجي الناجع، مقابل 33 بلداً في عام 2021. وبفضل أنشطة الدعوة والدعم التقني، تمكنت البلدان في مناطق مختلفة من إدخال العلاج الناهض للأفيونيات وتوسيع نطاقه. ويدعم البرنامج المشترك، بقيادة هيئة الأمم المتحدة للمرأة، الأخذ بالتدخلات الاستراتيجية القائمة على الأدلة لتغيير المعايير غير المتكافئة بين الجنسين سعيا للوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية وتعزيز الإقبال على العلاج من فيروس نقص المناعة البشرية ورعاية المتعايشين معه.

29 - ولا ينقذ دمج جهود التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية وتعميمها في النظم الصحية ونظم الحماية الاجتماعية والمؤسسات الوطنية الرئيسية الأخرى الأرواح فحسب بل يعزز أيضا استدامة التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية في الأمد الطويل. وفي عام 2024، أعاد العمل التعاوني الذي قام به البرنامج المشترك إنشاء وتنشيط فريق العمل المشترك بين الوكالات المعني بفيروس نقص المناعة البشرية في حالات الطوارئ في عام 2024، مما ساهم في تحديث المبادئ التوجيهية لفيروس نقص المناعة البشرية للجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات، وتشكيل ثلاثة أفرقة عاملة للإسراع في تنفيذ المبادئ التوجيهية، واتباع نهج أكثر انتظاما وشمولا لبناء القدرات في مجال فيروس نقص المناعة البشرية في الحالات الإنسانية. وأدى الدعم التقني الذي قدمه البرنامج المشترك في عام 2024 إلى توسيع نطاق الوصول إلى الحماية الاجتماعية المراعية للاعتبارات المتصلة بفيروس نقص المناعة البشرية في 31 بلداً، فضلاً عن المكاسب التي تحققت في دمج الدعم التغذوي في برامج الوقاية والعلاج والرعاية المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية. وأدى

البرنامج المشترك أيضا دورا فاعلا خلال مفاوضات الاجتماع التاريخي الرفيع المستوى للجمعية العامة للأمم المتحدة المعني بالوقاية من الجوائح والتأهب والتصدي لها، وكذلك التفاوض بشأن الاتفاق الجديد للوقاية من الجوائح والتأهب والتصدي لها، وحث الدول الأعضاء على الاستفادة من الدروس المستخلصة من جهود التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية في الوقاية من الجوائح والطوارئ الصحية في المستقبل والتأهب لها.

معالجة عوامل التمكين المجتمعية وتعزيز الاستجابات التي تقودها المجتمعات المحلية

30 - على الرغم من أهمية التدخلات الطبية الحيوية في حد ذاتها، فهي غير كافية للقضاء على الإيدز باعتباره تهديدا للصحة العامة. والإجراءات التكميلية ضرورية للاستفادة من عوامل التمكين المجتمعية سعيا إلى الحد من التعرض للإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية، وتقليل العوائق التي تحول دون الحصول على الخدمات وبناء الطلب على الخدمات لدى المجتمعات الأكثر احتياجا لها. وقاد البرنامج المشترك الجهود العالمية الرامية إلى معالجة العوامل الاجتماعية والهيكلية التي تزيد من التعرض للإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية وتقوض إتاحة الخدمات المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية، لكن التخفيضات في التمويل تشكل تحديات راسخة أمام اتباع نهج قوي متعدد القطاعات في مواجهة فيروس نقص المناعة البشرية.

31 - وواصل البرنامج المشترك قيادة الجهود العالمية لمواءمة جهود التصدي الوطنية مع مبادئ حقوق الإنسان والمساواة بين الجنسين. وتحت مظلة الشراكة العالمية للعمل من أجل القضاء على جميع أشكال الوصم والتمييز المرتبطين بفيروس نقص المناعة البشرية التي تضم 41 بلداً، وضع 25 بلداً خرائط طريق وطنية للقضاء على الوصم والتمييز. ومن خلال الشراكة العالمية، دعم البرنامج المشترك البلدان في إجراء إصلاحات قانونية وسياساتية، بما في ذلك إقرار زواج المثليين في تايلاند، وإلغاء تجريم نقل فيروس نقص المناعة البشرية في جمهورية أفريقيا الوسطى، وسن قانون شامل قائم على حقوق الإنسان بشأن فيروس نقص المناعة البشرية في الأرجنتين، وإدراج أنشطة مكافحة الوصم والتمييز في الخطة الاستراتيجية الوطنية لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية في جمهورية إيران الإسلامية. وشجع البرنامج المشترك إجراء إصلاحات قانونية وسياساتية للحد من الوصم والتمييز في 84 بلداً على الأقل، وذلك بالعمل مع المؤسسات الوطنية وشركاء الأمم المتحدة والمجتمع المدني والمجتمعات المحلية. وفي جنوب أفريقيا، أدى الدعم الذي قدمته هيئة الأمم المتحدة للمرأة لمبادرة "حقوقها" إلى اعتراف لجنة حقوق الإنسان التابعة للأمم المتحدة بالتعقيم القسري للنساء المصابات بفيروس نقص المناعة البشرية باعتباره انتهاكاً لحقوق الإنسان، مما أرسى سابقة تاريخية في مجال المساءلة والعدالة والحق في الرعاية الصحية غير التمييزية.

32 - ودعمت هيئة الأمم المتحدة للمرأة والأعضاء الآخرون في البرنامج المشترك هيئات الأمم المتحدة والهيئات الإقليمية والبلدان والشركاء الآخرين في تحقيق قرارات دولية بارزة. وفي عام 2024، قامت لجنة وضع المرأة في دورتها الثامنة والستين بتحديث قرارها بشأن المرأة والطفلة وفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز، مؤكدة على الحاجة الملحة إلى إعطاء الأولوية لصحة وحقوق المراهقات والشابات في سياق جائحة الإيدز. وفي عام 2024 أيضا، اعتمد مجلس حقوق الإنسان قراره التاريخي 20/56 الذي أكد فيه من جديد أن حماية حقوق الإنسان وإعمالها في سياق فيروس نقص المناعة البشرية هو عنصر أساسي لتحقيق الإعمال الكامل لحق كل فرد في التمتع بأعلى مستوى ممكن من الصحة البدنية والعقلية وفي القضاء على الإيدز.

33 - وكما أُبرز في تقرير برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز بمناسبة اليوم العالمي للإيدز لعام 2023، "دعوا المجتمعات المحلية تقود"، فإن الاستجابات التي تقودها

المجتمعات المحلية تلعب دوراً فريداً ومحورياً في الجهود الرامية إلى القضـــاء على الإيدز باعتباره تهديدا للصـحة العامة، والدعوة إلى إصـلاح القوانين والسـياسـات، وبناء الطلب على خدمات فيروس نقص المناعة البشـرية، وتوفير الخدمات الأسـاسـية للأشـخاص الذين لا تصـلهم المرافق الصـحية بشـكل فعال، ومسـاءلة الحكومات والجهات الفاعلة الأخرى عن التزاماتها المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشـــرية. وعقد مجلس تنسيق البرنامج المشترك اجتماعا لفريق عمل متعدد أصحاب المصلحة يضم ممثلين عن الحكومة والمجتمع المدني والجهات المانحة لوضـع تعاريف للاسـتجابات المجتمعية للإيدز والمنظمات التي تقودها المجتمعات المحلية، وهذه التعاريف هي الآن مصـــدر إلهام وتوجيه لعمل البرنامج المشـــترك لدعم المجتمعات المحلية وإقامة شراكة معها في الجهود الرامية إلى القضاء على الإيدز باعتباره تهديداً للصـحة العامة. ودعم البرنامج المشـترك الرصـد الذي تقوده المجتمعات المحلية من خلال المسـاعدة التقنية المركَّزة في 41 بلداً على الأقل، بما يشـمل وضـــع خارطة طريق إقليمية وخطط عمل قطرية بشـأن الرصـد الذي تقوده المجتمعات المحلية في 13 بلداً في غرب ووســـط أفريقيا. ومنحت مبادرة SCALE التي يقودها برنامج الأمم المتحدة الإنمائي منحا إلى 44 منظمة محلية للأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية وغيرهم من الفئات السكانية الرئيسـية في 21 بلدا لمناهضـة القوانين العقابية والتمييزية. وقدمت هيئة الأمم المتحدة للمرأة الدعم في مجال بناء القدرات لأكثر من 000 35 من النسـاء المصـابات بفيروس نقص المناعة البشرية للمشـاركة في صـنع القرار في إطار جهود التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية في 36 بلداً.

تعزيز التمويل المنصف واستدامة التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية

34 - بما أن البلدان نفسـها التي تحقق السـيطرة على وباء فيروس نقص المناعة البشـرية سـتحتاج إلى تكييف جهودها في مجال التصـدي لفيروس نقص المناعة البشرية والعمل على اسـتدامتها في العقود القادمة لتقديم العلاج مدى الحياة ومنع عودة ظهور فيروس نقص المناعة البشـــرية، فإن البرنامج المشـــترك وخطة رئيس الولايات المتحدة الطارئة للإغاثة المتعلقة بالإيدز يدعمان البلدان في وضـــع خرائط طريق عملية ومحددة زمنياً لتحقيق الاســـتدامة. وحتى كانون الثاني/يناير 2025، كان 12 بلدا قد انتهى من الجزء ألف من خرائط الطريق الخاصـــة بها (بلورة رؤية رفيعة المســتوى للاســتدامة وإجراء التحولات الرئيســية اللازمة في جهود التصدي على الصعيد الوطني) وكان أكثر من 20 بلدا آخر في طور التنفيذ. وتتحرك هذه البلدان بسرعة لتفعيل خرائط الطريق هذه.

35 - وتعطي أطر العمل الخاصـــة بالجزء الأول التي وُضـــعت حتى الآن الأولوية لإدماج التصـــدي لفيروس نقص المناعة البشـرية في النظم الوطنية، وتعزيز جهود الوقاية من فيروس نقص المناعة البشـرية، والإجراءات الرامية إلى تحسـين كفاءة الجهود في مجال التصـدي لفيروس نقص المناعة البشـرية، والنهوض بالتعاقد الاجتماعي لتعزيز الاستجابة المجتمعية. وقطع عدد من البلدان التزامات واضحة بزيادة تعبئة الموارد المحلية لبرامج مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية.

36 - وبعد وضـع خرائط الطريق الخاصـة بالجزء ألف، تنتقل البلدان إلى وضـع الجزء باء الذي سـيحدد التدخلات والاسـتثمارات الملموسـة التي سـيجري تنفيذها، مع جداول زمنية مناسـبة. وللمسـاعدة في وضـع خرائط الطريق الخاصـــة بالجزء باء، وضـــعت أمانة برنامج الأمم المتحدة المشـــترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز أداة التقييم السريع للتمويل لتزويد البلدان بأفضل البيانات التفصيلية المتاحة والسماح بتحديد الأولويات في الأمد القصـــير، بينما تواجه البلدان الشـــكوك التي نشـــأت عن فقدان تمويل الولايات

المتحدة. ويعمل البرنامج المشترك مع البلدان على تنفيذ إصلاحات مالية وإجراءات استراتيجية لتوسيع الحيز المالي من أجل زيادة الاستثمارات المحلية في مجال مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية.

37 - ومع أن التمويل عنصر أساسي من عناصر الاستدامة، فهو مجرد جزء من المشهد. وستتطلب الاستدامة إحراز تقدم أكبر بشكل ملحوظ في ترسيخ جهود التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية في مبادئ حقوق الإنسان والمساواة بين الجنسين وفي دعم وتمكين الاستجابات التي تقودها المجتمعات المحلية.

بيانات التأثير

38 - لا يزال البرنامج المشترك هو الوصي على أشمل وأحدث مستودع للمعلومات الاستراتيجية المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية، والتي تعتبر حاسمة لرصد الالتزامات التي تعهدت بها البلدان في الإعلان السياسي. وتلعب البيانات المصنفة - حسب الجنس والعمر وخصائص أخرى- دورا حاسما في تركيز جهود التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية وشحذها. ويستخدم الشركاء العالميون مثل خطة رئيس الولايات المتحدة الطارئة للإغاثة المتعلقة بالإيدز والصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا والمؤسسات الخيرية الرائدة، وكذلك البلدان نفسها، بيانات برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز للاسترشاد بها في المساءلة والاستثمارات. ويمكن الوصول إلى بيانات برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز بسهولة على الإنترنت على منصة سهلة الاستخدام (https://aidsinfo.unaids.org) ويتم تلخيصها في تقارير رئيسية مثل التقرير العالمي السنوي عن الإيدز وتقرير اليوم العالمي للإيدز.

39 - وتصدر التقديرات الوبائية لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية كل عام لتلخيص حالة جائحة فيروس نقص المناعة البشرية. ويقوم برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز بتجميع هذه التقديرات من 172 دولة تمثل 99 في المائة من سكان العالم. ومن بين 172 بلدا، تقدم الأمانة دعما مباشرا إلى 140 بلدا لضمان امتلاكها قدرة مستدامة على وضع تقديرات وطنية لفيروس نقص المناعة البشرية. ويُقدَّم الدعم إلى 39 بلدا إضافيا لوضع تقديرات لفيروس نقص المناعة البشرية على الصعيد دون الوطني.

40 - وتتمثل إحدى المسؤوليات الحاسمة لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في التعاون مع الشركاء لتحديد مجموعة من الأهداف العالمية التي تتبناها البلدان للمضي قدماً نحو تحقيق هدف التنمية المستدامة المتمثل في القضاء على الإيدز باعتباره تهديدا للصحة العامة بحلول عام 2030. وتتضمن هذه الأهداف أفضل الإجراءات المستندة إلى الأدلة للحد من الإصابات الجديدة بفيروس نقص المناعة البشرية والوفيات المرتبطة بالإيدز، مع رصد التقدم المحرز من خلال إطار الرصد العالمي لمتلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز). وفي عام 2024، حُدِّدت أهداف جديدة يجب تحقيقها بحلول عام 2030.

41 - وساعدت التقييمات الجنسانية التي أُجريت في 16 بلدا في فترة السنتين 2023-2024، إلى جانب جهود هيئة الأمم المتحدة للمرأة لتنمية القدرة الجنسانية لهيئات التنسيق الوطنية المعنية بالإيدز (27 بلدا في عام 2024)، البلدانَ على وضع وتنفيذ استجابات وطنية تلبي احتياجات النساء والفتيات وتتناول الأبعاد الجنسانية للجائحة. ولخصت منظمة العمل الدولية الأدلة وأفضل الممارسات بشأن الحماية الاجتماعية المراعية للاعتبارات المتصلة بفيروس نقص المناعة البشرية. وأعدت اليونسكو في عام 2024 دراستين رئيسيتين لإبراز

وتوضيح فوائد التربية الجنسية الشاملة، ونشرت منظمة الصحة العالمية مجموعة أدوات بحثية للتعجيل بإدراج الحوامل والمرضعات في البحوث المتعلقة بالعلاج والوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية.

إدارة ومساءلة سليمتان وشاملتان

42 - يظل مجلس تنسيق برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز المنتدى العالمي الرئيسي للمساءلة المتعددة القطاعات في إطار جهود التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية على الصعيد العالمي، بمشاركة فريدة من نوعها لوفد المنظمات غير الحكومية. كما أنه بمثابة منبر استثنائي للمناصرة، حيث يتضمن كل اجتماع من اجتماعات مجلس تنسيق البرنامج جزءا مواضيعيا ليوم كامل يركز على قضية أو جانب رئيسي من جوانب جهود التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية على الصعيد العالمي. ويقوم أسلوب عمل مجلس تنسيق البرنامج على دعوة أعضائه، بما يشمل الجهات الراعية والممثلين الوطنيين، إلى تعميم قرارات المجلس على المجالس التنفيذية الأخرى لمنظومة الأمم المتحدة، مما يساعد في زيادة تأثير هذه القرارات على نطاق الأمم المتحدة ويتيح بقدر أكبر إسهام المجتمع المدني في عمل المنظومة.

43 - وتعتبر المجتمعات المحلية عنصرا أساسيا في جهود التصدي الطويلة الأجل والشاملة والفعالة والمتعددة القطاعات لفيروس نقص المناعة البشرية. ولقد أتاح القرار الذي اتخذه المجلس الاجتماعي والاقتصادي بإشراك المجتمع المدني - بما يشمل الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية - في هيكل إدارة البرنامج المشترك للمجتمعات المحلية تقديم المعلومات الاستراتيجية في عملية صنع القرار العالمي بشأن فيروس نقص المناعة البشرية وتشكيل التصدي للإيدز من خلال إبقاء الناس في صلب المبادرات وإرساء جهود التصدي على مبادئ حقوق الإنسان والمساواة بين الجنسين.

44 - ولقد عقد مجلس تنسيق البرامج أربعة اجتماعات في فترة السنتين 2023-2024. وفي كانون الأول/ديسمبر 2024، انعقد المجلس، برئاسة كينيا، في نيروبي. وسبقت الاجتماع زيارات ميدانية أتاحت لجميع أعضاء المجلس والمراقبين الاطلاع على عمل البرنامج المشترك على المستوى القطري والحصول على معلومات مباشرة عنه. وزار المجلس خدمات الحد من الأضرار في عيادة رويرو للعلاج بمساعدة طبية داخل كلية التدريب التابعة لدائرة السجون في كينيا؛ و HOYMAS، وهي منظمة مجتمعية كينية أنشأها المشتغلون بالجنس من الذكور المصابون بفيروس نقص المناعة البشرية؛ وبرنامج تمكين ودعم مضيفات الحانات الذي تقوده المشتغلات بالجنس؛ وعيادة ماثاري للعلاج بمساعدة طبية التي تقدم العلاج الناهض للأفيونيات والخدمات الصحية الشاملة؛ ومركز ماونو أفريقيا للتحوُّل الذي يروِّج للوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية بين الشباب والأطفال في المستوطنات العشوائية؛ ومركز التعافي من العنف الجنساني. وأكد المجلس فائدة الزيارات الميدانية لاكتساب فهم شامل لجهود التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية على الصعيد الوطني، مما يسمح للأعضاء بالتعامل مباشرة مع المبادرات المحلية لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية التي تقودها المجتمعات المحلية في إطار الاستجابة الوطنية وإدراك دور البرنامج المشترك في دعم هذه المبادرات. وتولد هذه الزيارات رؤى قابلة للتنفيذ لتحسين التدخلات المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية التي تركز على الفئات السكانية المعرضة للخطر وتعزز عملية صنع القرار الاستراتيجي للمجلس فيما يتعلق بجهود التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية على الصعيد العالمي.

45 - وعقدت اللجنة الاستشارية المستقلة للرقابة الخارجية التابعة لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز خلال العامين الأولين من عملها 16 اجتماعا، بما يشمل تقديم منتظمة

للإدارة العليا، وأصدرت تقريرين قدمتهما إلى مجلس تنسيق البرنامج يلخصان ملاحظاتها ومشورتها. وأشارت اللجنة في تقريرها لعام 2024 الذي قدمته إلى المجلس إلى التحسينات التي أُدخلت على تعزيز ثقافة إدارة المخاطر في برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. وقدمت اللجنة مشورة قيِّمة إلى المديرة التنفيذية والمجلس في إدارة البيئة المالية المعقدة في عامي 2024 و 2025. وفي كل من عامي 2023 و 2024، تلقى البرنامج المشترك تقارير نظيفة من مراجع حساباته الخارجي.

المشهد المالي المتغير للبرنامج المشترك

46 - تحقَّقت إنجازات البرنامج المشترك الوارد بيانها بإيجاز في هذا التقرير لفترة السنتين 2023-2024 على أساس الميزانية الأساسية وخطة العمل اللتين اعتمدهما مجلس تنسيق البرنامج بمبلغ 187 مليون دولار سنوياً. ومع ذلك، ونظراً للتخفيضات المستمرة في الأموال الأساسية المتاحة، قدم برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز ميزانية تشغيلية سنوية بمبلغ 160 مليون دولار لعام 2024 مقابل توقعات التمويل الأساسي البالغة 149 مليون دولار. وأيَّد المجلس مقترحات إدارة برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز لسدِّ الفجوة التمويلية في عام 2024 بالسحب من رصيد الصندوق ومواءمته مع المستوى الأدنى الذي وافق عليه المجلس، والإذن بتحويل لمرة واحدة إلى رصيد الصندوق من التزامات التأمين الصحي بعد انتهاء الخدمة المموَّلة تمويلا زائدا.

47 - ومن المقرر أن تؤدي حالات النقص المتوقع في التمويل لعام 2025 إلى زيادة تقليص قدرة البرنامج المشترك مع ما يترتب على ذلك من آثار على كل من الوكالات الكفيلة المشاركة والأمانة. ويجري العمل داخل أمانة برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز على وضع خطط لتقليص عدد موظفي أمانة البرنامج والمكاتب القطرية بشكل كبير. كما أدت حالات النقص في التمويل إلى تقليص قدرة الجهات المشاركة في رعاية البرنامج، حيث يخضع العديد منها لعمليات إعادة تقييم وإعادة تنظيم وترشيد القدرات المخفَّضة كثيرا أصلا في مجال فيروس نقص المناعة البشرية نتيجة لخفض مخصَّصات التمويل للجهات المشاركة في رعاية البرنامج وعدم قدرة المؤسسات الكفيلة المشاركة على توفير المزيد من الأموال الأساسية من مواردها الخاصة نظراً للتغير الكبير الحاصل في بيئة التمويل العالمية.

رابعا - استعراض النموذج التشغيلي لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز

48 - دفع السياق المتغيِّر والنقص في تمويل الإطار الموحد للميزانية والنتائج والمساءلة لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز بمجلس تنسيق البرنامج إلى أن يطلب من المديرة التنفيذية ولجنة المنظمات الكفيلة المشاركة إعادة النظر في النموذج التشغيلي للبرنامج المشترك، بهدف ضمان أن يظل البرنامج المشترك مستداما ومرنا وقادرا على تحقيق الغرض المنشود. وأُعيد النظر في النموذج التشغيلي لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز آخر مرة في عام 2017.

49 - ولتنفيذ طلب المجلس، عقدت المديرة التنفيذية والمدير العام لمنظمة العمل الدولية (بالنيابة عن لجنة المنظمات الكفيلة المشاركة) اجتماعا للفريق الرفيع المستوى 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. وضم الفريق مجموعة متنوعة من أصحاب المصلحة، من مختلف الدول الأعضاء في جميع المناطق، ويمثلون الدول الأعضاء المانحة والدول الأعضاء في البرنامج، مما يمثل الطبيعة المتعددة القطاعات للتصدي لفيروس نقص المناعة البشرية. كما ضم الفريق ممثلين عن المجتمعات المتضررة من فيروس نقص المناعة البشرية والمنسقين المقيمين والأوساط الأكاديمية والقطاع الخاص والصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا. وقد عمل الفريق بشكل تعاوني في إطار جلسات افتراضية ومختلطة من تشرين الأول/أكتوبر 2024 إلى نيسان/أبريل 2025. ونظر الفريق في تطور جائحة الإيدز وجهود التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية على الصعيد العالمي، والاحتياجات والأولويات المتطورة للبلدان وكيفية تلبيتها على أفضل وجه في سياق متغير للمساعدات والتنمية.

50 - وخلال تقصي الحقائق والمداولات التي أجراها الفريق، حدثت حالات التعطيل الرئيسية في أوائل عام 2025 المبينة أعلاه. وبناء على طلب المنظمين المشاركين، نظر الفريق النظر في مختلف السيناريوهات الناشئة عن هذا السياق.

51 - وأقرَّ الفريق النهج المتعدد القطاعات للبرنامج المشترك وأوصى باستمراره مع تقليص هيكل الأمانة والوكالات الكفيلة المشاركة لغاية عام 2030. وخلص الفريق إلى أن مسار جائحة الإيدز تأثر إلى حد كبير بسبب حالات التعطيل الأخيرة، وأوصى الفريق بأن يخطط البرنامج المشترك لمواصلة التقدم والاحتمال الحقيقي جدا لعودة الجائحة. وفي بيئة مالية مليئة بالتحديات، تبين للفريق أنه لا يزال هناك هيكل قابل للاستمرار ضمن رزمة ميزانية مخفَّضة، وأنه من الأفضل، مع النظر في البدائل، الاستمرار في هيكل الأمانة والجهات الكفيلة المشاركة على السواء للسعي إلى مواجهة التحديات الراهنة والتخفيف من حدتها والسعي إلى تحقيق أهداف عام 2030. كما أوصى الفريق بإجراء مراجعة مهمة للتقدم المحرز في منتصف المدة حتى عام 2030 للنظر في كيفية استدامة التصدي للإيدز في حال عدم التوصل إلى علاج أو لقاح.

52 - وفي ضوء البيئة المالية، أوصى الفريق بإجراء مراجعة كبيرة للنموذج التشغيلي، مع تقليص حجم الأمانة العامة والتمييز بين عدد قليل من الجهات الراعية "الرائدة" والجهات الراعية "المنتسبة"، على أن تتلقى الأولى فقط التمويل الأساسي. واقترح الفريق، إذ أوصى بتركيز ينصب على الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية واستدامة التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية، بأن تركز الأمانة على الوظائف الأساسية الأربع المتمثلة في القيادة؛ وعقد الاجتماعات والتنسيق؛ والمساءلة، من خلال البيانات والأهداف والاستراتيجية والاستدامة/تعبئة الموارد؛ ومشاركة المجتمعات المحلية، وبأن تتدخل الجهات الراعية لسد الثغرات وفقا لولاية كل منها وبناء على قدراتها. وأوصى الفريق بالحفاظ على وجود قطري حيثما أمكن في البلدان، وذلك باستخدام تصنيف لتصميم طريقة جديدة لدعم البلدان التي تواجه عبئاً كبيراً بسبب فيروس نقص المناعة البشرية أو الأوبئة المعقدة. وأوصى الفريق ببذل الجهود لتكثيف الشراكات وتوسيع نطاقها، بهدف نقل الأدوار والمسؤوليات مع بناء قدرات قوية. وتدرس المديرة التنفيذية ولجنة المنظمات الكفيلة المشاركة توصيات الفريق وستقدمان ردا رسميا وعرضا إلى مجلس تنسيق البرامج خلال اجتماعه في حزيران/يونيه 2025.

53 - ويسترشد تحوُّل برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز أيضا بمبادرة الأمم المتحدة 80 وبحالة الوباء. وبناء على ذلك، يعكف البرنامج المشترك على إعداد خطط لدمج الوظائف الرئيسية والقضاء على الازدواجية وتبسيط التنفيذ. وفي حوالي 40 في المائة من البلدان المستفيدة من البرنامج الحالي، من المتوقع أن تتمكن الوكالات الكفيلة المشاركة من تولي قيادة وتنسيق عمل البرنامج المشترك بشكل كامل. وفي نصف البلدان الأخرى، يمكن أن يتغير نموذج الدعم، ويمكن أن يندمج وجود

أمانة برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز مع مكتب المنسق المقيم لمواصلة توفير التنسيق والقيادة المتعددة القطاعات للأمم المتحدة في السياقات التي لا يزال فيها ذلك أمرا ملحا بطريقة مبسَّطة. واستنادا إلى تحليل الوباء والتصدي له، حيث لا يزال من الضروري وجود حملة تصدي متعددة القطاعات أكثر أهمية، سيوسع برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز استخدام المكاتب المتعددة الأقطار والأفرقة الاستراتيجية المجهزة لتلبية الاحتياجات المحددة للبلدان. وعلى الرغم من أن هذه التغييرات لا تخلو من تكلفة على القدرات، من المتوقع أن تزيد من الآثار إلى أقصى حد مع تقليل تكاليف المعاملات.

54 - وستُجرى تغييرات أخرى على نموذجه التشغيلي، والتي ناقشها ووافق عليها مجلس تنسيق البرنامج، بعد إجراء استعراض في عام 2027 وتقديمها إلى المجلس الاقتصادي والاجتماعي.

55 - ومن المتوقع أن تؤدي التغييرات في النموذج التشغيلي إلى تغييرات جوهرية في موارد البرنامج المشترك وبرامجه وشراكاته وإدارته. وتطوير النموذج التشغيلي الجديد هو إحدى العمليات الثلاث المتقاربة التي تُوجِّه عملية تحول البرنامج المشترك للمرحلة المقبلة من عمله، إلى جانب تطوير الاستراتيجية العالمية المقبلة لمكافحة الإيدز، بأهداف واضحة لعام 2030، وإعادة هيكلة أمانة برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في عام 2025. ويجري تنفيذ عملية إعادة الهيكلة هذه على الفور لضمان الجدوى المالية للبرنامج.

خامسا - نحو عام 2030: التوجهات الاستراتيجية للبرنامج المشترك

56 - لا تزال أهمية التصدي المتعدد القطاعات حقاً لفيروس نقص المناعة البشرية - وهو السبب الأصلي الذي أنشأ المجلس الاقتصادي والاجتماعي من أجله البرنامج المشترك - حيوية كما كانت دائماً. ولضمان أن تحقق التقنيات العلاجية والوقائية المنقذة للحياة الأثر المرجوَّ منها، لا بد من بذل جهود مركزة لإزالة الحواجز الاجتماعية والهيكلية التي تجعل الناس عرضةً للإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية وتُقلِّل من قدرة الناس على الوصول إلى الخدمات التي يحتاجونها. إن دعم تدابير التصدي التي تقودها المجتمعات لفيروس نقص المناعة البشرية أمر أساسي لتحقيق هدف القضاء على الإيدز باعتباره تهديدا للصحة العامة واستدامة التصدي بعد عام 2030.

57 - والتضامن العالمي المعزَّز والتدابير الاستباقية للبلدان نحو التصدي المستدام لفيروس نقص المناعة البشرية أمران ضروريان لضمان بقاء فيروس نقص المناعة البشرية أولوية للصحة العامة بدلا من أن يكون حالة طوارئ دولية للأمن الصحي كما كان في عامي 2000 و 2011 عندما كانت الجائحة موضوع مداولات في مجلس الأمن[5].

58 - ويمثل وضع استراتيجية جديدة لمكافحة الإيدز للفترة 2026-2031 فرصة بالغة الأهمية لوضع البرنامج المشترك استراتيجيا في موقع يخوِّله مواجهة التحديات الجديدة وسد الثغرات المستمرة في جهود التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية. ومع أن هذه الاستراتيجية الجديدة تستند إلى استعراض منتصف المدة للاستراتيجية الحالية، فهي ستُنفَّذ في بيئة سياسية ومالية مختلفة كليا، حيث يجري الآن إعادة تعريف

(5) انظر قراري مجلس الأمن 1308 (2000) و 1983 (2011).

التضامن العالمي الذي كان حجر الزاوية في حملات التصدي على صعيد العالم. وستكون زيادة تولي مقاليد الأمور على الصعيد الوطني وقيادة المجتمعات أكثر أهمية لضمان الاستدامة.

59 - وسيجري تطوير إطار موحَّد جديد للميزانية والنتائج والمساءلة من أجل توفير مخطط للبرنامج المشترك لتنفيذ الاستراتيجية الجديدة ابتداء من عام 2026. والسيناريوهات الخاصة بتوافر الموارد الأساسية للبرنامج المشترك واقعية بالنسبة لعام 2026 مع مستوى دخل متوقع أقل من نصف مستوى عام 2024. وسيدعم البرنامج المشترك الاستجابات القطرية بقدرة تتضاءل بشكل ملحوظ لكنه سيظل قادرا على الاستمرار لتحقيق الأهداف المحددة في قرار المجلس الاقتصادي والاجتماعي التأسيسي 24/1994.

60 - وكما هو منصوص عليه في الإعلان السياسي لعام 2021، ينبغي للجمعية العامة أن تستعرض التقدم المحرز في الالتزامات التي تم التعهد بها خلال اجتماع رفيع مستوى في عام 2026 سيوفر فرصة تاريخية لإعادة الالتزام بإنهاء إحدى أكثر الجوائح فتكا في التاريخ، والتعجيل بالانتقال إلى الاعتماد على الذات على الصعيد الوطني، وتعزيز العمل الذي تقوده المجتمعات المحلية وضمان المساواة في الوصول إلى الابتكارات في مجال الصحة.

سادسا - التوصيات

61 - قد يود المجلس الاقتصادي والاجتماعي أن ينظر في اتخاذ الإجراءات التالية:

(أ) أن يشير إلى أن فيروس نقص المناعة البشرية كان - قبل 29 عاما، في وقت خرجت فيه الجائحة عن السيطرة وتزايدت باطراد- أول حالة طوارئ صحية عامة تحشد وتوحِّد المجتمع الدولي والحكومات ومنظمات المجتمع المدني والشركاء لاتخاذ إجراءات منسقة بدعم من برنامج مشترك فريد من نوعه، وأن هذا النهج الاستثنائي المتعدد القطاعات وهذه الشراكة الاستثنائية قد أنقذا 24 مليون شخص؛

(ب) أن يعرب عن القلق من أن الإصابات الجديدة بفيروس نقص المناعة البشرية والوفيات المرتبطة بالإيدز، على الرغم من تحقيق مكاسب كبيرة في مجال الوقاية والعلاج من فيروس نقص المناعة البشرية وتقديم الرعاية والدعم للمصابين به، لا تنخفض بالسرعة الكافية لتحقيق أهداف عام 2030 المحددة في الإعلان السياسي لعام 2021؛ وأن يعرب عن القلق البالغ من أن عدد الأشخاص الذين يصابون بفيروس نقص المناعة البشرية آخذٌ في الارتفاع في 28 بلداً على الأقل، ومن أن 000 630 شخص توفوا لأسباب مرتبطة بالإيدز في عام 2023 وحده، ومن أن ما يُقدَّر بنحو 9,3 ملايين شخص مصابين بفيروس نقص المناعة البشرية لا يزالون يفتقرون إلى إمكانية الحصول على العلاج؛ وأن يدعو إلى اتخاذ البلدان إجراءات عاجلة لتوفير الموارد وتوسيع نطاق خدمات الوقاية والفحص والعلاج والرعاية القائمة على الأدلة فيما يتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية وضمان وصولها إلى الأشخاص الذين هم في أمس الحاجة إليها، بما يشمل الفئات السكانية الرئيسية، والنساء والفتيات، ولا سيما المراهقات والشابات والأطفال؛

(ج) أن يعرب عن الجزع الشديد إزاء أزمة التمويل الحادة لجهود التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية، بما في ذلك لعمل البرنامج المشترك، وعدم تحقيق التزام الإعلان السياسي لعام 2021 بتعزيز التضامن العالمي وزيادة الاستثمارات السنوية في مجال فيروس نقص المناعة البشرية في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل إلى 29 بليون دولار بحلول عام 2025؛ وأن يشدد على الحاجة الملحة، في مواجهة أكبر صدمة نُظُمية وتعطيل لبرامج فيروس نقص المناعة البشرية في تاريخ جهود التصدي

لفيروس نقص المناعة البشرية على الصعيد العالمي، إلى استمرار التضامن العالمي للقضاء على الإيدز باعتباره تهديداً للصحة العامة وإسهاما في تحقيق غاية أهداف التنمية المستدامة؛

(د) أن يرحب، مع التأكيد مجددا على الدور الأساسي للبرنامج المشترك في دعم البلدان في سياق التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية، بتوصية المديرة التنفيذية لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز ولجنة المنظمات الكفيلة المشاركة، استنادا إلى توصيات الفريق الرفيع المستوى المعني بوضع برنامج مشترك مرن ومناسب للغرض في سياق استدامة التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية، بأن يزيد البرنامج المشترك من تركيزه على الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية واستدامة التصدي للإيدز، ويدعم الحكومات الوطنية والمجتمع المدني في ضمان استدامة الخدمات المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية، ويرسخ الشراكات مع الجهات المتعددة الأطراف الأخرى، ولا سيما المؤسسات الإقليمية؛

(هـ) أن يحث البلدان، مع الإشادة على تولي مقاليد الأمور على الصعيد الوطني للتصدي لفيروس نقص المناعة البشرية، على تسريع الجهود الرامية إلى استدامة التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية، عن طريق زيادة الاستثمارات المحلية وتكامل الخدمات ومن خلال مضاهاة جهود التصدي بالاحتياجات الوطنية ودون الوطنية والمجتمعية؛

(و) مع التأكيد مجددا على الدور المحوري الذي تؤديه المجتمعات المحلية في التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية، أن يعيد الالتزام بالحفاظ على مبدأ زيادة إشراك الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز، وبالإبقاء على المجتمعات المحلية في محور الحملات الوطنية للتصدي للإيدز، على النحو الذي يدعمه البرنامج المشترك – بما في ذلك من خلال تخصيص نسبة أكبر من الاستثمارات المحلية للحملات التي تقودها المجتمعات للتصدي لفيروس نقص المناعة البشرية – وبضمان الوصول العادل على قدم المساواة إلى الابتكارات الصحية التي تعتبر حاسمة للقضاء على الإيدز باعتباره تهديدا للصحة العامة بحلول عام 2030؛

(ز) أن يدعم محور تركيز البرنامج المشترك في سياق دفع عجلة الابتكار في مجال الوقاية كجزء من استدامة التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية مع ضمان المساءلة عن الحصول على العلاج، ودعم العمليات التي تيسر التكامل؛

(ح) مع مراعاة الطابع المترابط لأهداف التنمية المستدامة، أن يدعو الدول الأعضاء إلى إعادة تأكيد ومضاعفة التزامها وتضامنها العالمي للقضاء على الإيدز باعتباره تهديدا للصحة العامة بحلول عام 2030 – وهي نتيجة أصبحت الآن تلوح في الأفق – في سياق تسريع وتيرة التقدم في خطة التنمية المستدامة الواسعة النطاق لعام 2030.