الأمم المتحدة

A/57/227

الجمعية العامة

Distr.: General
12 August 2002
Arabic
Original: English

الدورة السابعة والخمسون

البند ٤٢ من جدول الأعمال المؤقت*

متابعة نتائج دورة الجمعية العامة الاستثنائية السادسة والعشرين: تنفيذ إعلان الالتزام بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز)

تقرير الأمين العام عن التقدم المحرز في تنفيذ إعلان الالتزام بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز)**

موجز

يستند هذا التقرير على الأخص إلى الإجابات الواردة من الدول الأعضاء ردا على الاستبيان المرسل إليها، ويسعى إلى رسم خط أساس يمكن بالقياس إليه مستقبلا تحديد ما ينجز من تقدم، وإلى بيان الإنجاز الذي تحقق منذ اعتماد الالتزام بشأن فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز. وتشير النتائج الرئيسية إلى أهمية هذا الإعلان بوصفه إطارا وأداة حاسمة في مجال الدعوة. ومع ذلك، ورغم التزايد المستمر في إبداء الالتزام السياسي وتكريس المزيد من الموارد لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز، فإن نطاق الأنشطة المبذولة على الصعيد القطري لا يزال حتى هذه اللحظة عاجزا عن اللحاق بالوباء.

* A/57/150.

** تأخر تقديم هذا التقرير جراء التأخر في تلقي ردود الاستبيان الذي أجري في إطار الدراسة الاستقصائية لأمانة برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز). وبالنظر إلى الأبعاد التي يتخذها وباء فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز، بذلت كل الجهود الممكنة لتلقي مدخل شامل من أجل التقرير المتعلق بالتقدم الأولي المحرز في تنفيذ إعلان الالتزام بشأن فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز.

101002 101002 02-49068 (A)
0249068

وقد فرغ معظم البلدان من صياغة استراتيجيات وطنية لمكافحة الإيدز، غير أن تنفيذ هذه الاستراتيجيات لا يزال يعتريه بطء يُعزى بدرجة رئيسية إلى نقص في الموارد والقدرات التقنية. وقد أخفقت مشاريع كانت أهلا للثناء في تحقيق الآثار المستهدفة منها بالكامل لأنها بقيت على صغرها وعازها الأخذ بنهج شامل. ولم تتوقف معدلات الإصابة بالمرض عن الارتفاع في أوساط الشباب، وبوجه خاص في أوروبا الشرقية وآسيا التي يبدو أن الفرصة الحاسمة المتاحة الآن لكبح جماح هذه الزيادة على وشك أن تذهب أدراج الرياح. وقد أشار كثير من البلدان فيما قدمه من ردود عن إحراز تقدم في تنفيذ تدابير لمكافحة الوصم بالعار والتمييز، والتهوين من شدة الاستضعاف وخاصة بين النساء، ومع ذلك يظل الوصم المرتبط بالإيدز والتهميش المتواصل للسكان المستضعفين يعيق فعالية ما يبذل من جهود. واستمر المصابون بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز يمثلون المورد الأقل استخداما في مواجهة الوباء. وبالرغم من الزيادة الكبيرة في عدد الأطفال المتيتمين من جراء فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز، لا يزال بلد من كل بلدين يفتقر إلى استراتيجية لرعاية ودعم اليتامى والمستضعفين بالوباء.

وتُبرز الإسقاطات الجديدة التي وضعها برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز)، بالتعاون مع منظمة الصحة العالمية ونخبة من الخبراء المبرزين، الأثر المحتمل الذي يمكن أن يتحقق عن زيادة الالتزام العالمي. فعدم تعزيز الاستجابة العالمية لفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز تعزيزا حقيقيا، سيؤدي، حسبما تذهب الإسقاطات إلى ظهور ٤٥ مليون حالة إصابة جديدة بين عامي ٢٠٠٢ و ٢٠١٠. أما إذا اتسع نطاق جهود الوقاية الراهنة وجرى تصعيده في مواجهة التحدي العالمي لفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز، سيمكن تجنب حصول ٢٨ مليون من هذه الحالات (٦٣ في المائة). ويبدو أنه من الممكن وقف تقدم وباء فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز، إلا أن ذلك يرهن بالتعبئة المتواصلة للمجتمع الدولي. ويطرح هذا التقرير على الجمعية العامة للنظر في عددا من التوصيات من أجل اتخاذ إجراءات على سبيل الأولوية.

أولا – مقدمة

١ – عملا بقرار الجمعية العامة ٥٦/٢٦٤ المؤرخ ١٣ آذار/مارس ٢٠٠٢، طُلب إلى الأمين العام أن يقدم إلى الجمعية العامة في دورتها السابعة والخمسين تقريرا عن التقدم المحرز في الوفاء بالالتزامات المحددة في إعلان الالتزام بشأن فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز (قرار الجمعية العامة د إ – ٢/٢٦، المرفق)، بغية تحديد المشاكل والمعوقات ورفع توصيات بشأن ما يلزم اتخاذه من إجراءات لتحقيق مزيد من التقدم.

٢ – وبالرجوع إلى الغاية التي يتضمنها إعلان الألفية بشأن وقف انتشار فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز وكفالة انحساره (قرار الجمعية العامة ٥٥/٢، الفصل الثالث)، يمثل إعلان الالتزام بشأن فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز الذي أقرته الدول الأعضاء في الدورة الاستثنائية للجمعية العامة المعنية بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز المعقودة في حزيران/يونيه ٢٠٠١، نقطة بارزة في تاريخ مكافحة الوباء. فالإعلان يحدد، للمرة الأولى على وجه الإطلاق، أهدافا مرتبطة بأطر زمنية يمكن أن تُساءل عنها الحكومات والأمم المتحدة. كما يدعو إلى إيجاد رد عالمي موسع، يشمل اتقاء الإصابات الجديدة؛ وتوفير سبل الوصول إلى الرعاية والدعم والعلاج؛ وحماية حقوق الإنسان وتمكين المرأة؛ وتخفيف الآثار الاجتماعية والأسرية والفردية الناجمة عن فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز؛ وتخصيص الموارد الكافية لدعم تحقيق هذه المبادرات. ويأتي الإعلان انعكاسا للتسليم العالمي بأن الوباء يمثل الخطر الأوحد الأشد ضراوة الذي يتهدد رفاه الأجيال المقبلة.

٣ – ولا يمكن أن يتحقق انحسار الوباء ما لم تدعم بقوة جهود مواجهته على نطاق العالم. ففي الوقت الحاضر لا تصل برامج الوقاية الفعالة إلا لأقل من ٢٠ في المائة ممن ترتفع مخاطر تعرضهم للإصابة بالوباء، كما أن شريحة محدودة للغاية من المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز في العالم، الذين يبلغ عددهم ٤٠ مليون شخص، هم الذين يتاح لهم سبيل الحصول على العلاج من فيروس نقص المناعة البشرية، ومن الإصابات الانتهازية أو على الرعاية المسكنة للآلام المصاحبة للمرض. ويشكل تنامي الأزمة العالمية لفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز تهديدا ماثلا ما لم يحظ تنفيذ الإعلان بأقصى أولوية ممكنة.

ثانيا – تنفيذ إعلان الالتزام: النتائج الرئيسية

٤ – **أثر الإعلان**. قام عديد من بلدان أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى بإدراج أهداف الإعلان المرتبطة بأطر أزمنة ضمن استراتيجياته الوطنية لمكافحة الإيدز، أو أنه في سبيله إلى عمل ذلك. واستخدمت منظومة الأمم المتحدة الإعلان في تعزيز التعاون البرنامجي والمساعدة التقنية التي تقدمها إلى البلدان؛ كما صاغت أمانة برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) عدة نظم لرصد التنفيذ؛ وتشارك منظمات المجتمع المدني مشاركة تامة في الجهود ذات الصلة.

٥ - **تعبئة الموارد.** أشار معظم البلدان إلى زيادة حجم الاستثمار الوطني في برامج فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز. وتشير تقديرات برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز إلى أن الإنفاق على فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز في البلدان المنخفضة الدخل والبلدان المتوسطة الدخل، المتأتي من جميع المصادر، بما فيها الميزانيات الوطنية والمساعدة الثنائية والمتعددة الأطراف والقطاع الخاص، زادت بنسبة ٥٠ في المائة في عام ٢٠٠٢ وشارفت مبلغا مسقطا قيمته ٢,٨ بليون دولار. وشاركت الدول الأعضاء وكالات الأمم المتحدة والقطاع الخاص والمجتمع المدني في إنشاء الصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا كآلية لتمويل الموارد الإضافية. وقد استطاع الصندوق حتى الآن اجتذاب ما يزيد على بليوني دولار من التعهدات، ووافق على تقديم منح إلى برامج تنفذ في البلدان المحدودة الدخل والبلدان المتوسطة الدخل تصل قيمتها الإجمالية إلى ٦١٦ مليون دولار على مدى فترة خمس سنوات. غير أن حصيلة التمويل الشامل للاستجابة العالمية لا تزال تشكل نسبة الثلث أو أقل من المبلغ المطلوب لاستيفاء الهدف المتمثل في تغطية نفقات سنوية قيمتها نحوا من ١٠ بلايين دولار بحلول عام ٢٠٠٥.

٦ - **القيادة السياسية.** شهد العام الماضي زيادة الالتزام السياسي المبدى لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز، غير أن إمساك القيادات السياسية بزمام التصدي للوباء لا يزال غير كاف في مناطق كثيرة من العالم.

٧ - **الأطر الاستراتيجية الوطنية.** وضع معظم البلدان استراتيجيات وطنية لمكافحة الإيدز، لكن تنفيذها يتسم ببطء يعزى إلى حد كبير إلى قلة الموارد والقدرات التقنية. ويتفاوت الاستمساك بالنهج المتعدد الأطراف في مجابهة الوباء، وفي أغلب الأحيان يكون المجتمع المدني غير ضالع في الاستراتيجيات الوطنية.

٨ - **بناء القدرات من أجل تعزيز التدخلات الفعالة.** لا بد من أن يجري التوسع في فرادى مشاريع الوقاية والرعاية وتحويلها إلى برامج شاملة قادرة على إنجاز جهود الوقاية والرعاية والعلاج التي تثبت فعاليتها. وقد تكررت من جانب البلدان إشارة إلى نقص الموارد البشرية والمالية اللازمة لتحويل نجاحات هذه المشروعات الصغيرة إلى برامج كبيرة. وتتجه المساعدات الخارجية المقدمة إلى البلدان المنخفضة الدخل والبلدان المتوسطة الدخل إلى دعم تدخلات بعينها، في الوقت نفسه الذي يعطى فيه اهتمام أقل للتحدي الأطول أجلا المتمثل في بناء قدرات كافية على الصعيد الوطني تكفل مواصلة هذه الأنشطة لآماد طوال.

٩ - **الرعاية والعلاج المتعلقان بفيروس نقص المناعة البشرية.** يؤكد عديد من البلدان أن التكلفة المرتفعة للأدوية المضادة لفيروسات النسخ العكسي تشكل حائلا أمام تقديم

الرعاية. ولا يحصل على هذه الأدوية حاليا في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى وآسيا، وهما المنطقتان الأشد تأثراً بالوباء، إلا ٦٠ ٠٠٠ شخص. كذلك يفتقر المصابون بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز إلى سبيل كاف للحصول على مجموعة كبيرة من الخدمات الطبية بما في ذلك الرعاية المسكنة للألم، وخدمات الوقاية، والعلاج من الأمراض الانتهازية المتصلة بفيروس نقص المناعة البشرية.

١٠ - **الأوبئة الناشئة**. يتهدد الضياع الوشيك فرصة ضيقة لاحتواء الكوارث الجديدة المتصلة بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز في أجزاء من آسيا وأوروبا الشرقية. ومن بين البلدان التي قدمت ردودا من أوروبا الشرقية وعددها ١٢ بلدا، قام بلدان اثنان لا غير بإدماج المسائل المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز في تخطيطه الإنمائي، وعادة ما تفتقر بلدان أوروبا الشرقية وآسيا إلى إرادة سياسية قوية لتبني استجابات مقدامة.

١١ - **حقوق الإنسان**. أفادت البلدان في جميع المناطق بأن الوصم بالعار وتهميش السكان المستضعفين المتصل بفيروس نقص المناعة البشرية يعيق جهود مكافحة الوباء. ويسلم عدد متنام من البلدان بأهمية احترام حقوق الإنسان، ومع ذلك لم يقم معظم هذه البلدان باعتماد تدابير نافذة لحماية المصابين أو المتأثرين بفيروس نقص المناعة البشرية من التمييز.

١٢ - **الشباب**. يبرز استمرار ارتفاع معدلات الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز بين الشباب ضرورة تعزيز الاهتمام لديهم بمسائل الوقاية. وثمة حاجة إلى تكريس استثمارات أكبر في برامج الوقاية التي تحفز التوعية والانفتاح وتشجع الشباب على تأجيل انخراطهم في النشاط الجنسي وتزيد سبل حصولهم على خدمات الوقاية والرفالات.

١٣ - **مشاركة المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز**. باتت المنظمات والشبكات التي تضم مصابين بفيروس نقص المناعة البشرية تكتسب ظهورا وتأثيرا بارزين على الصعيد العالمي وفي كثير من البلدان، ومع ذلك يظل هؤلاء يمثلون أقل الموارد استخداماً في الاستجابة للوباء.

١٤ - **تمكين المرأة**. تسلم البلدان باستمرار، على صعيدي السياسة والممارسة، بمدى ضعف المرأة أمام المرض وأهمية وجود استجابة تراعي الاعتبارات الجنسانية وخاصة في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، حيث يفوق عدد المصابات بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز عدد المصابين به. وبالرغم من ذلك، يفتقر حوالي ٤٠ في المائة من بلدان العالم إلى وجود مثل هذه السياسات.

١٥ - **اليتامى**. بات نمو عدد الأطفال المتيتمين من جراء فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز مدعاة للقلق، ومن المتوقع أن يتزايد هذا العدد بشكل ملفت. ويفتقر بلد من كل بلدين إلى وجود استراتيجية وطنية لرعاية ودعم الأطفال المتأثرين بالوباء. وأصبح وضع خطط عمل وطنية من أجل الأطفال المتيتمين أو المستضعفين بسبب الوباء يشكل أولوية عاجلة.

١٦ - وتتاح في موقع برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز الموجود في العنوان التالي على الشبكة العالمية: http://www.unaids.org، وثيقة تفصل هذه الاستجابات من منظور إقليمي وتصف مشاركة منظومة الأمم المتحدة في الجهود المبذولة ذات الصلة، كما تتضمن رسما تخطيطيا للمؤشرات الأساسية المتاحة لرصد إعلان الالتزام بشأن فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز.

ثالثا - القيادة

القيادة الوطنية

١٧ - كان وجود القيادة السياسية القوية أحد الملامح الرئيسية في معظم البلدان التي أفادت عن تحقيق إنجازات كبيرة في مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز. وبات عدد كبير من القادة السياسيين في جميع المناطق يتحدثون جهاراً عن فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز وضرورة وجود استجابة قوية له. وعلى سبيل المثال، تشن نيجيريا حملة كبيرة من أجل زيادة التوعية بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز. وفي آذار/مارس ٢٠٠٢، استهلت إندونيسيا تحركا وطنيا لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز. وعقدت في جامايكا جلسة مشتركة لمجلسي الهيئة التشريعية كان محط التركيز فيها هو فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز.

١٨ - وتتجه الصين بشكل متزايد إلى تبني جهود مكافحة الإيدز، على نحو ما تجسد في المؤتمر الوطني الأول المعني بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز وغيره من الأمراض التي تنتقل بالاتصال الجنسي، المعقود في تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠١. وأعلنت أوكرانيا عام ٢٠٠٢ بوصفه سنة مكافحة الإيدز. وتقوم رئيسة بنغلاديش شخصيا بقيادة استجابة بلدها إزاء الإيدز. وأصبح بند فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز أحد البنود المهمة على جداول أعمال التجمعات السياسية الرئيسية بما في ذلك قمة البلدان الصناعية الثمانية، والمحفل الاقتصادي العالمي والمؤتمر الدولي المعني بتمويل التنمية.

١٩ - وأفاد عديد من البلدان بأن قلة الدعم الذي يقدمه القادة السياسيون يحبط جهود صياغة استجابة قوية ومتعددة القطاعات، ويقوض التدخل المباشر لكبح جماح الأوبئة الناشئة.

وضع استراتيجيات وطنية للإيدز

٢٠ - يدعو الإعلان إلى القيام بحلول عام ٢٠٠٣ بوضع وتنفيذ استراتيجيات وطنية متعددة القطاعات وشاملة كما يدعو إلى خطط لتمويل مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز. ويشير تحليل أجراه برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز إلى قيام ٩١ بلدا

بوضع استراتيجيات متعددة القطاعات معنية بالإيدز. وفي جنوب الصحراء الكبرى، بلغ عدد البلدان التي وضعت استراتيجيات وطنية للإيدز ٤٠ بلدا بحلول كانون الأول/ديسمبر ٢٠٠١ (١٤ منها في مطلع عام ٢٠٠٠)، بينما قام ١٩ بلدا بإنشاء مجالس معنية بالإيدز (٣ منها أنجز ذلك منذ عامين). غير أنه لم يجر بعد تقدير تكلفة ما يقرب من ثلث الاستراتيجيات الوطنية على نطاق العالم كما يتضمن أقل من نصفها عناصر تتعلق بالرصد والتقييم.

٢١ - وفي كثير من البلدان التي وضعت استراتيجيات متعددة القطاعات، ظل التمويل ومجمل النشاط البرنامجي مركزا في وزارات الصحة، مما أدى إلى شكوى بلد من كل ثلاثة بلدان من صعوبة تحقيق المشاركة الفعالة من جانب القطاعات الأخرى. ووفقا لما أفاد به نصف عدد البلدان التي تمت استشارتها، فإن المشاركة الفعلية للقطاعات المتعددة في الاستجابة لفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز تعوق جراء الصعوبات التي ترتبط بالتنسيق بين مجموعة كبيرة من القطاعات قد تكون خبرتها محدودة في التعامل أحدها مع الآخر.

٢٢ - وتؤدي قلة الموارد إلى تكرار إعاقة تنفيذ استراتيجيات الإيدز المتعددة القطاعات. وهو ما يبدو ظاهرا بوضوح في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى الذي أشار فيه عدد كبير من البلدان إلا أن قلة الموظفين التقنيين يمثل حائلا أمام عملية التنفيذ.

٢٣ - ويفتقر عدد من البلدان إلى الاستعدادات اللازمة لرصد التقدم المحرز في تنفيذ أهداف الإعلان. وينبع ذلك من ضعف النظم الوطنية العامة للرقابة الصحية في هذه البلدان، مما يؤدي بدوره إلى إعاقة تحديد تقديرات خط أساسٍ للانتشار المصلي والسلوكيات لأغراض الرصد. وقد استهل كل من البنك الدولي وأمانة برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز ومانحين آخرين جهداً رئيسيا من أجل بناء القدرات في هذا المجال على الصعيد الوطني.

التعاون الإقليمي

٢٤ - يدعو الإعلان إلى الاضطلاع بمبادرات معززة لمكافحة بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز على الصعيدين الإقليمي ودون الإقليمي. وكان قادة بلدان منطقة البحر الكاريبي أول من سعى إلى إدماج أهداف الإعلان وغاياته. وفي أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، تضافرت جهود القادة لرصد تنفيذ إعلان أبوجا لعام ٢٠٠١ بشأن مكافحة الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز والدرن والأمراض المعدية الأخرى ذات الصلة. وفي تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠١، تعهد رؤساء حكومات الدول الأعضاء في رابطة أمم جنوب شرقي آسيا بالاضطلاع بدور قيادي مشترك في مكافحة الإيدز. وعلى غرار الشراكة الدولية

لمكافحة الإيدز في أفريقيا، تأسست في مطلع عام ٢٠٠٢ شراكة لمكافحة الإيدز في منطقة المحيط الهندي التي تضم جزر القمر ومدغشقر وموريشيوس وسيشيل وإقليم ريونيون الفرنسي الخارجي من أجل الحشد المشترك للموارد وإدماج مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز في الخطط الإنمائية الوطنية وتعزيز قدرة المنظمات غير الحكومية في هذا المجال. وأدى التعاون الوثيق بين برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز والمجلس التنفيذي لرابطة الدول المستقلة إلى وضع برنامج للدول الأعضاء في الرابطة للمواجهة العاجلة لوباء فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز، اعتمده رؤساء حكومات الدول الأعضاء في الرابطة في أيار/مايو ٢٠٠٢.

حشد جهود منظومة الأمم المتحدة

٢٥ - بغية تعزيز الجهود الرامية إلى مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز على الصعيدين العالمي والإقليمي، وتوفير المزيد من المساعدة الفعلية للبلدان، يدعو الإعلان منظومة الأمم المتحدة إلى اتخاذ إجراءات أشد تأثيرا وأكثر تنسيقا. وتغطي خطة استراتيجية لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز وضعت قبل انعقاد الدورة الاستثنائية أنشطة ٢٩ وكالة تابعة للأمم المتحدة. وغير أن الدورة الاستثنائية أدت إلى تعبئة واسعة النطاق لجهود منظومة الأمم المتحدة لتقديم المزيد من المساعدة للبلدان من أجل تحقيق الأهداف المتفق عليها.

٢٦ - وتبلغ الميزانية وخطة العمل الموحدتان لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز لفترة السنتين الحالية (٢٠٠٢-٢٠٠٣) ما مقداره ١٩٠ مليون دولار، أي بزيادة نسبتها ٣٦ في المائة مقارنة بفترة السنتين السابقة. وقد كثّفت أمانة البرنامج جهودها لحشد موارد جديدة لبرامج التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز، وأجرت استعراضا شاملا لدرجات الاستعداد الوطني لتوسيع نطاق هذه البرامج بسرعة.

٢٧ - وضاعف البنك الدولي الاستثمار في برنامجه المتعدد البلدان المعني بالإيدز الذي يوفر قروضا تساهلية للبلدان لكي تعزز برامجها للتصدي لفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز. وحددت منظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسيف) مشكلة الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز على أنها إحدى أولوياتها الرئيسية الخمس، ودعمت توسيع نطاق البرامج التي ترمي إلى منع انتقال الإصابة من الأم إلى الطفل. وزادت منظمة الصحة العالمية الموارد التي تخصصها لمكافحة الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز ورفعت عدد الموظفين العاملين في هذا المجال من ٦٩ إلى ١٣٠ في عام ٢٠٠١. وكثّفت منظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة (اليونسكو) جهودها المشتركة مع المعهد الدولي للتخطيط التربوي

الذي يقوم حاليا بدور قيادي في المبادرات التي يتم الاضطلاع بها على نطاق اليونسكو. وأنجز صندوق الأمم المتحدة للسكان عملية للتخطيط الاستراتيجي على نطاق الصندوق تمنح الأولوية لمكافحة الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز. ويضطلع برنامج الأمم المتحدة الإنمائي بدور قيادي في الإدارة والتخطيط الإنمائي على الصعيد القطري لكل ما يتصل بمسألة الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز. ووضعت منظمة العمل الدولية برنامجا معنيا بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز وعالم العمل. وتقدّم المنظمة حاليا مساعدة تقنية ومشورة إلى الحكومات وأرباب العمل والمنظمات العمالية تعزيز التطبيق ''مدونة قواعد الممارسات المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز وعالم العمل'' التي قامت بوضعها. ويدعم برنامج الأمم المتحدة للمراقبة الدولية للمخدرات التدخلات التي تخفف من أثر تعاطي المخدرات عن طريق الحقن على انتشار الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز. كما أن أمانة برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز تعمل بوصفها الجهة المرجعية للمشورة بشأن السياسات والمعلومات الاستراتيجية المستندة إلى الأدلة العلمية وحقوق الإنسان، وتعقب المواجهة العالمية لهذا الوباء. ويواصل عدد من كيانات الأمم المتحدة الأخرى تناول مسألة الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز كل في مجال اختصاصه.

٢٨ - وساعد الأمين العام على بلورة التزام عالمي متزايد بمكافحة الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز. ففي نيسان/أبريل ٢٠٠١، وجّه نداء عالميا للعمل، أثناء انعقاد مؤتمر القمة الأفريقي المعني بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز والدرن والأمراض المعدية الأخرى ذات الصلة في أبوجا بنيجيريا. وساعد تعهده الشخصي بمكافحة هذا الوباء على استثارة الهمة في منظومة الأمم المتحدة وكفالة التزام الزعماء السياسيين وقادة قطاع الأعمال وشركات المستحضرات الصيدلانية بمواجهة هذا التحدي.

مشاركة القطاعات غير الحكومية

٢٩ - ينص الإعلان على ضرورة استكمال القيادة السياسية بمشاركة كاملة ونشطة من جانب المجتمع المدني ومجتمع الأعمال والقطاع الخاص. وأفاد معظم البلدان بأن المنظمات غير الحكومية تشارك بشكل نشط في الخطط المتعددة القطاعات للتصدي لفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز، بما فيها على وجه الخصوص الخطط التي يشارك في تنفيذها المصابون بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز. غير أن المشاركة الكاملة للأطراف الفاعلة في المجتمع المدني في مواجهة هذا الوباء تظل غير كافية على الصعيد العالمي وتتفاوت بشدة بين بلد وآخر.

٣٠ - **المصابون بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز**. تشمل الأمثلة على تنامي مشاركة المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز موزامبيق، التي شكلت فيها تسع منظمات لهؤلاء الأشخاص شبكة في أيار/مايو ٢٠٠٢، وأوكرانيا التي عُقد فيها مؤتمر وطني ثالث للمصابين بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز. وتشمل الأمثلة الأخرى، تحالف الشبكات الإقليمية في آسيا والمحيط الهادىء المعني بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز؛ وجهود الشبكة العالمية للمصابين بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز التي تعمل بالتعاون مع الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر من أجل إشراك المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز في كل من كينيا وموزامبيق والفلبين؛ والشراكات التي أقامها برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز مع التجمع الدولي للمصابات بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز، والمجلس الدولي للمنظمات المعنية بالإيدز، والرابطة العالمية للمرشدات وفتيات الكشافة.

٣١ - **المنظمات غير الحكومية والمنظمات الخدمية المعنية بالإيدز**. شاركت المنظمات غير الحكومة على الصعيد القطري في عمليات تخطيط لإعداد مقترحات من أجل الصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والدرن والملاريا. وتقوم هذه المنظمات بدور محوري في رعاية الأيتام والأطفال المستضعفين الآخرين، ومن أجل الوصول إلى الفئات الضعيفة من السكان عن طريق التدخلات الفعالة ورصد انتهاكات حقوق الإنسان المتصلة بالإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية.

٣٢ - **الشباب**. يستطيع الشباب أن يقوموا بفعالية بدور الرسل في مجال الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية، وهم يشاركون في ذلك بطرائق متنوعة تشمل: المشاركة في نوادي الوقاية من الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز في المدارس والمشاريع التي يضطلع بها الشباب في المجتمعات المحلية؛ والتعاون مع الحكومات والمنظمات غير الحكومية في وضع برامج للوقاية. وفي ناميبيا، سُجل ما يزيد على ٠٠٠ ٢٧ شاب تراوحت أعمارهم بين الخامسة عشرة والثامنة عشرة في نشاط تدريبي على مهارات الحياة يسّره لهم أقرانهم. وفي جنوب أفريقيا، يستخدم البرنامج المسمى ''أحبوا الحياة'' شبانا وشابات للوصول إلى أقرانهم عن طريق الرسائل الإعلامية التي تشجع السلوك الجنسي المسؤول. وفي زامبيا، أسهمت المشاركة النشطة للشباب في الوقاية في تحقيق انخفاض ملحوظ في الإصابات الجديدة، بما في ذلك تحقيق انخفاض بنسبة ٥٠ في المائة تقريبا في معدل انتشار الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية بين نساء المدن الحوامل اللواتي تتراوح أعمارهن بين الخامسة عشرة والتاسعة عشرة. وبالرغم من أهمية أثر هذه المبادرات في كافة بلدان العالم، تظل مشاركة الشباب في التصدي

لفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز غير كافية، ويتعيّن توسيع نطاق البرامج التي يكون هؤلاء الشباب محورها.

٣٣ - **عالم العمل**. تقوم شركات الأعمال الخاصة بدور هام في التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز في العديد من البلدان، ومع ذلك بقي دور قطاع الشركات الخاصة هامشيا في بلدان أخرى. وفي العديد من البلدان تساعد مجالس شركات الأعمال في مكافحة الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز. وتفيد عدة بلدان بأن الجهود الوطنية للتصدي للإيدز تشمل أيضا نقابات العمال، وغالبا ما يتم ذلك بدعم من منظمة العمل الدولية. وقد ارتفع عدد أعضاء التحالف العالمي لشركات الأعمال المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) ليصل إلى ٧٠ شركة كبرى.

٣٤ - **الجماعات الدينية**. تضطلع المؤسسات الدينية والمعالجون التقليديون والمنظمات الدينية غير الحكومية بدور عام متزايد كشركاء ناشطين في التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز، وفي توفير الرعاية والدعم ومساعدة القادة الوطنيين على القضاء على الوصم المرتبط بالإيدز.

٣٥ - ويوفر الرهبان والراهبات البوذيون في كمبوديا وتايلند وفييت نام الرعاية والدعم والتوعية من أجل الوقاية. وبدعم من أمانة برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز)، وضعت الكنيسة الأنغليكانية خطة عمل معنية بالإيدز لتنفيذها في الأبرشيات الأنغليكانية في أفريقيا. وفي تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠١، وافق التحالف والدعوى المسكوني على استراتيجية شاملة لمعالجة مسألة الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية/والإيدز. وفي عام ٢٠٠٢، وضعت مبادرة الأمل للأطفال الأفارقة خطة عمل مشتركة مع المؤتمر العالمي المعني بالدين والسلم. واجتمع الأساقفة اللوثريون الأفارقة لرسم استراتيجية شاملة؛ وعقد المهنيون الطبيون المسلمون اجتماعا في أوغندا؛ وضم اجتماع رئيسي عُقد في نيروبي في عام ٢٠٠٢ الزعماء الدينيين من جميع أنحاء أفريقيا.

رابعا - زيادة الموارد من أجل التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز)

٣٦ - يؤكد الإعلان أن مواجهة تحدي فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز غير ممكنة دون توفير موارد جديدة وإضافية ومستدامة. ويدعو المجتمع الدولي إلى أن ينفق سنويا حوالي ١٠ بلايين دولار للتصدي لهذا الوباء بحلول عام ٢٠٠٥. ويشير تحليل شامل أجراه برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز وكبار الاقتصاديين العالميين

إلى أن المواجهة العالمية الفعالة للوباء تتطلب على الأقل ٩,٢ بلايين دولار سنويا بحلول عام ٢٠٠٥[(١)].

٣٧ - ووفقا لإسقاطات برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز، فإن التمويل من جميع المصادر لبرامج مكافحة الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز في البلدان المنخفضة الدخل والبلدان المتوسطة الدخل سيناهز ٢,٨ بليون دولار في عام ٢٠٠٢، أي بزيادة نسبتها ٥٦ في المائة في الإنفاق مقارنة بعام ٢٠٠١. وعلى مدى السنوات الثلاث القادمة، يتعيّن أن يترافق التمويل مع تنمية القدرات لكفالة تمكين البلدان من تكرار التدخلات الفعالة في مجالات الوقاية والرعاية والعلاج على نطاق واسع يكفي لتحقيق الأثر المنشود.

٣٨ - ووفقا لإفادات منظمة الصحة العالمية، فإن عدم توافر الموارد يعني أن ١٠ إلى ٢٠ في المائة فقط من الأشخاص المعرضين لمخاطر الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية يحصلون على خدمات الوقاية الأساسية، وأن أقل من امرأة من كل ١٠ نساء حوامل مصابات بفيروس نقص المناعة البشرية في أرجاء العالم، يستفدن من التدخلات التي ترمي إلى الحيلولة دون انتقال الإصابة من الأم إلى الطفل وأن الوضع أسوأ من ذلك بكثير في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى. وعلى الرغم من وجود ٦ ملايين شخص من المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية في البلدان المنخفضة الدخل والبلدان المتوسطة الدخل يمكنهم أن يستفيدوا من المعالجة بالأدوية المضادة لفيروسات النسخ العكسي وفقا للمبادئ التوجيهية السريرية، فإن أقل من ٢٥٠ ٠٠٠ شخص (٣٠ ٠٠٠ منهم في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى) يحصلون فعلا على هذه المعالجة.

التقدّم المحرز في بلوغ الأهداف المتعلقة بالموارد

٣٩ - تزيد معظم البلدان التزاماتها المالية المتعلقة ببرامج التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز، ولا سيما في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، حيث اتجهت المبالغ المرصودة محليا إلى التضاعف. فقد زادت حكومة جنوب أفريقيا هذا العام استثماراتها ثلاثة أضعاف في برامج التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز وبلغت قيمتها ٨٩ مليون دولار، ومن المتوقع أن يبلغ حجم الإنفاق ضعف هذا المبلغ تقريبا بحلول عام ٢٠٠٤. ويفيد العديد من البلدان بأن العبء الثقيل لديونها يعوق قدرتها على رصد موارد كافية لمكافحة الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز. وحتى في البلدان التي تتصاعد فيها معدلات الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية، تعجز برامج التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية

والإيدز في بعض الأحيان عن تحصيل الموارد الكافية نظرا لوجود أولويات أخرى لدى هذه البلدان.

٤٠ - وقد عزز تأسيس الصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والدرن والملاريا في كانون الثاني/يناير ٢٠٠٢ القدرة العالمية على حشد موارد مالية إضافية. ويضم مجلس إدارة الصندوق ممثلين عن الحكومات والمنظمات غير الحكومية والقطاع الخاص ومؤسسة خاصة، وذلك بالإضافة إلى برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز ومنظمة الصحة العالمية والبنك الدولي الذين لا يتمتعون بحق التصويت. وفي الجولة الأولى، تلقى الصندوق ما يزيد على ٣٠٠ مقترح أُرفق بها طلبات تمويل يزيد مجموعها على ٥ بلايين دولار لفترة خمس سنوات. ووافق مجلس الإدارة على ٥٨ مقترحا منفصلا من ٤٠ بلدا، مجموع قيمتها ١,٦ بليون دولار على مدى خمس سنوات، فخُصّص ٦١٦ مليون دولار منها لكي تُنفق في السنتين القادمتين. وجرى رصد ثلثي الأموال تقريبا للتصدي لفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز. وقامت منظومة الأمم المتحدة بدور مركزي في كفالة الصرف السريع للمنح الأولية، من خلال توفير مساعدة تقنية إلى ٦٠ بلدا في إعداد المقترحات.

٤١ - وقد عرف عن المؤسسات الخيرية تاريخيا محدودية ما تقدمه من موارد لمكافحة الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز، لكن بعض المؤسسات الخاصة اتجه إلى زيادة استثماراته. فقد ساهمت مؤسسة بيل وميليندا غيتس بمبالغ ضخمة في البحث والتطوير المتعلقين بفيروس نقص المناعة البشرية وفي برامج الوقاية وفي الصندوق العالمي. وقدمت مؤسسة الأمم المتحدة الأموال للأنشطة القطرية عن طريق الأمم المتحدة. وساهمت مؤسسات خاصة أخرى في المواجهة العالمية، بما في ذلك اضطلاع كونسورتيوم في الولايات المتحدة بمبادرة لزيادة حصول المصابات بفيروس نقص المناعة البشرية على الرعاية. وفي عام ٢٠٠٢، شكّل مركز المؤسسة الأوروبية فريقا للمحبة معنيا بمسألة فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز من أجل رسم خطة استراتيجية لزيادة التمويل من جانب المؤسسات الأوروبية واستخدام هذه المساهمات في زيادة الإنفاق على مكافحة الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز من جانب القطاع العام.

٤٢ - وبذل المحفل الاقتصادي العالمي وبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز جهودا رئيسية لتيسير التبرعات المرتبطة بمشاريع محددة لتنفيذ برامج في البلدان التي تعاني من الوباء، ووضعا الأسس لخمس شراكات قطرية (مع أوكرانيا والبرازيل وزامبيا وناميبيا والهند) تحدد فرصا معيّنة للتمويل من جانب الأفراد أو الشركات.

وتقوم مؤسسة الأمم المتحدة بدور نشط في توفير مبالغ توازي المبالغ التي يتبرع بها المانحون غير التقليديين في مجال مكافحة الإيدز للمشاريع والمعروفة التكاليف في البلدان النامية.

تخفيف الديون والاستراتيجيات الأخرى للحد من الفقر

٤٣ - يدعو الإعلان إلى إدماج مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز في استراتيجيات القضاء على الفقر، وتوسيع مبادرة البلدان الفقيرة المثقلة بالديون لتشمل مكافحة الوباء.

٤٤ - وبدعم من البنك الدولي وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي، استطاع ١٤ بلدا أفريقيا إدماج مكافحة الإيدز في ورقات استراتيجيات تخفيف وطأة الفقر واتفاقات تخفيف عبء الديون الخاصة بكل وضع. وساعد برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز عدة بلدان على إدماج البرامج المتعلقة بالإيدز في اتفاقات تخفيف عبء الديون. وقد أدرج سبعون في المائة من أفرقة الأمم المتحدة القطرية الخمسين، التي أكملت إطار عمل الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية بحلول نهاية عام ٢٠٠١، مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز كعنصر رئيسي أو كموضوع مشترك بين القطاعات.

خامسا - منع حدوث إصابات جديدة

٤٥ - ويدعو الإعلان إلى اعتماد استراتيجيات وقائية شاملة ويعترف بالفعالية الفائقة لتكاليف الاستراتيجيات التي أثبتت فعاليتها في الحيلولة دون حدوث إصابات جديدة.

٤٦ - وفي كمبوديا حيث اضطلع القادة الوطنيون ببرامج وقائية فعالة وشاملة، انخفضت معدلات الإصابة لدى الحوامل بين عامي ١٩٩٧ و ٢٠٠٠ بمعدل الثلث تقريبا؛ وازداد استخدام الرفالات الذكرية. وكان للجهود الوقائية المتعددة القطاعات في زامبيا فضل زيادة استخدام الرفالات وتأخير مباشرة الشباب للنشاط الجنسي، والحد من حدوث إصابات جديدة لدى الشابات في المناطق الحضرية. وهذه النجاحات، وما سبقها من نجاحات أخرى في أوغندا وتايلند والسنغال، تبرهن بوضوح على فعالية الاستراتيجيات المتاحة للوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية.

التقليل من المخاطر

٤٧ - لا يزال الالتزام ببرامج الوقاية الفعالة متفاوتا. فبعض البلدان ينتهج طائفة واسعة من الاستراتيجيات الوقائية من قبيل، التسويق الاجتماعي، وتدخلات الأقران، والبرامج الموجهة لمتعاطي المخدرات بالحقن، والحملات الإعلامية، وحلقات العمل للمجموعات الصغيرة

وكشف وعلاج الأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي، وتركز بلدان أخرى على كشف الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية مبكرا من خلال توفير خدمات المشورة والاختبار الطوعية. ويفيد بعض البلدان عن استخدام تكنولوجيات الاختبار السريع، في حين تشير بلدان أخرى إلى أنها تتخذ خطوات لتحسين سلامة إمدادات الدم.

٤٨ - ويشير ثلاثة أرباع البلدان تقريبا إلى أن البرامج الوطنية للوقاية تتناول موضوع فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز في أماكن العمل، وأن عددا منها يستهدف خاصة قطاع السياحة بوصفه مجالا هاما للتوعية بفيروس نقص المناعة البشرية في أماكن العمل.

٤٩ - وتفيد عدة بلدان بوجود مقاومة ثقافية قوية لبرامج الوقاية من الإيدز. فبعض الزعماء الدينيين يقاومون بشدة ترويج الرفالات أو إجراء مناقشات مفتوحة عن الممارسات الجنسية. وفي بعض الأماكن، لا تستطيع النساء والفتيات حماية أنفسهن من خطر الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية أو من الاستغلال الجنسي والعنف. وتشجع الاستراتيجيات الوطنية لمكافحة الإيدز من حين لآخر إجراء مناقشات على النطاق القطري بشأن الممارسات الثقافية السائدة وانتشار فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز.

الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز لدى الشباب

٥٠ - يدعو الإعلان إلى تعزيز الجهود العالية لإيصال خدمات الوقاية الفعالة من فيروس نقص المناعة البشرية إلى الشباب للحد من تفشيه. ومع ذلك، يبدو أن معظم البلدان لم يحدد أهدافا واضحة ومبرمجة زمنيا تتعلق بالشباب الذين تتراوح أعمارهم بين ١٥ و ٢٤ عاما. ومن الأرجح أن تعتمد البلدان في جنوب الصحراء الكبرى أهدافا وقائية محددة؛ حيث عين ٢١ بلدا منها هذه المعايير. وكثيرا ما تفتقر البلدان التي يقل فيها نسبيا معدل الإصابة إلى أهداف خاصة بالشباب، في حين اعتمدت بلدان أخرى هدف الإبقاء على معدل انتشار فيروس نقص المناعة البشرية على الصعيد القطري تحت ١ في المائة، دون أن تشير في ذلك إلى فئات سكانية محددة. ويعترف معظم البلدان بدور الأسرة في الحد من إمكانية تعرض الشباب للإصابة وأهمية المعلومات الموجهة للشباب والتربية الجنسية المستندة على المهارات الحياتية وخدمات المشورة.

٥١ - ويقتضي الحد من انتشار فيروس نقص المناعة البشرية لدى الشباب الذين تتراوح أعمارهم بين ١٥ و ٢٤ سنة تدخلات محددة الأهداف. وقد قامت عدة بلدان بتوسيع نطاق التربية الجنسية وتعليم المهارات الحياتية في المدارس، وقام الكثير منها بتنقيح المناهج الدراسية وتعزيز تدريب المعلمين لكفالة معالجة هذه البرامج لموضوع فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز. فالكاميرون، على سبيل المثال، اعتمدت استراتيجية شاملة لمكافحة الإيدز

في قطاع التعليم، تقتضي التوعية بفيروس نقص المناعة البشرية تحديدا في كل المستويات التعليمية. وقد أفادت عدة بلدان عن الاستثمار في مجال التثقيف عن طريق الأقران لتقليل إمكانية تعرض الشباب للإصابة. ورغم أن عددا كبيرا من الحكومات يشجع على تكوين نواد مدرسية تتيح فرصا ترفيهية وتربوية واجتماعية للشباب؛ فإن عددا قليلا للغاية منهم يتاح له الاستفادة من خدمات الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية.

٥٢ - ويتضمن تقرير أصدرته منظمة الأمم المتحدة للطفولة وبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز في تموز/يوليه ٢٠٠٢، استراتيجية تتألف من عشر خطوات لتعزيز الجهود العالمية المبذولة لوقاية الشباب. وتشمل العناصر الرئيسية في الاستراتيجية بذل جهود دؤوبة للقضاء على الوصم المرتبط بالإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية؛ ومد الشباب بالمعلومات التي يحتاجونها لحماية أنفسهم؛ وكفالة مشاركتهم النشطة في وضع الاستراتيجيات والبرامج.

منع انتقال الفيروس من الأم إلى الطفل

٥٣ - يحدد الإعلان هدف تخفيض عدد الأطفال المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية بنسبة ٢٠ في المائة بحلول عام ٢٠٠٥، وبنسبة ٥٠ في المائة بحلول عام ٢٠١٠. وتتسم مشاريع منع انتقال الفيروس من الأم إلى الطفل ليس فقط بأهميتها من أجل تقليل الحالات التي يُبلغ عنها سنويا وعددها ٨٠٠ ٠٠٠ حالة، لكنها أيضا تتيح فرصة هامة لتوفير الرعاية والدعم والعلاج الضروري للمصابات بفيروس نقص المناعة البشرية.

٥٤ - ويعتبر معظم البرامج الهادفة إلى منع انتقال الفيروس من الأم إلى الطفل مشاريع رائدة لم يجر بعد تكرارها على نطاق واسع بما فيه الكفاية لإحداث التأثير المنشود. وتتعاون عدة بلدان مع اليونيسيف ومنظمة الصحة العالمية لزيادة الاستفادة من الأنشطة الرامية إلى منع انتقال الفيروس من الأم إلى الطفل، فيما تتلقى بلدان أخرى الدعم من المانحين الثنائيين والمؤسسات الخاصة. وقد شارك الأمين العام في إطلاق المبادرة المعززة لمنع انتقال الفيروس من الأم إلى الطفل، وهي مبادرة مشتركة تقوم بها مجموعة من المؤسسات الخيرية لتوفير العلاج للمشاركات في مشاريع منع انتقال الفيروس من الأم إلى الطفل. غير أنه لوحظ أن هذه الأنشطة لا تحظى بالأولوية في البلدان التي بدأ يظهر بها الوباء في الظهور بها، أو سجلت معدلات انتشار مستقرة أو منخفضة نسبيا.

تقليل مخاطر التعرض للإصابة

٥٥ - يفيد الإعلان أن السياسات الوطنية المتبعة في جميع البلدان تقريبا تسعى إلى معالجة العوامل التي تجعل الأفراد عرضة للإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز. وتشمل البرامج التي يجري تنفيذها حاليا، توجيه أنشطة إعلامية وتثقيفية وأنشطة توعية إلى طائفة واسعة من الفئات السكانية الضعيفة، بمن في ذلك المشتغلون بالجنس، والرجال الذين يمارسون الجنسية المثلية، والسكان المتنقلون (بمن فيهم عمال المناجم وسائقو الشاحنات) والشبان المشردون، ومتعاطو المخدرات بالحَقْن، ونزلاء المؤسسات الإصلاحية، والأفراد العسكريون، والسكان المتأثرون بالحروب أو بالاضطرابات المدنية. وتبدو الجهود الرامية إلى منع الاتجار بالجنس حاسمة من أجل الحد من إمكانية تعرض الشباب، ولا سيما البنات، للإصابة بالفيروس.

٥٦ - ونظرا لعوامل عديدة، منها الصعوبات اللوجستية، والوصم والتمييز، والقوانين التي تجرم سلوكيات تزيد خطر الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية، يتعين بذل جهود في مجال الوقاية لتذليل عدد من العقبات التي تحول دون الوصول إلى الفئات المعرضة للإصابة. وفي أغلب الأحيان، تعتبر عدم إمكانية الوصول إلى هذه الفئات السكانية الضعيفة حاجزا يمنع البلدان من تقديم خدمات وقائية فعالة في المناطق التي يرتبط فيها الوباء بشدة بظاهرة تعاطي المخدرات بالحَقْن، ومنها آسيا وأوروبا الشرقية.

٥٧ - وفي العديد من البلدان تقوم المنظمات الأهلية والمنظمات الدينية غير الحكومية بدور هام في تقديم الخدمات إلى فئات السكان الضعيفة. وتفيد بلدان أخرى بأن منظمات المجتمع المدني غالبا ما تتحاشى الفئات السكانية المهمشة التي تحتاج إلى الخدمات والدعم. وفي أحد بلدان آسيا الوسطى، تتحمل أمهات متعاطي المخدرات بالحَقْن مسؤولية رئيسية في إنشاء المنظمات غير الحكومية التي تقدم مثل هذه الخدمات.

٥٨ - وتشجع عدة بلدان في آسيا الوسطى وأوروبا الشرقية البرامج الموجهة إلى متعاطي المخدرات بالحَقْن، رغم أن هذه البرامج تصطدم أحيانا بمقاومة وكالات إنفاذ القوانين والمجتمعات المحلية. وقام برنامج الأمم المتحدة المعني بالإيدز بتوثيق النجاح الذي حققته بعض الشبكات الوقائية في آسيا من أجل تخطي العقبات الثقافية والقانونية التي تعوق البرامج الموجهة إلى متعاطي المخدرات بالحَقْن.

٥٩ - ورغم ثبوت فعالية العلاج من إدمان المخدرات كاستراتيجية للوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية، فإن قلة من البلدان اعتبرته عنصرا هاما في الجهود الوقائية الوطنية. وثمة استثناء واحد لذلك هو سلوفينيا التي اعتبرت أن توفير شبكة للرعاية الأساسية تتألف من

مراكز يتيسر فيها الحصول على الميثادون بمثابة استراتيجية وطنية رئيسية لتقليل التعرض للإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية. وفي واحد على الأقل من بلدان آسيا الوسطى، حالت المقاومة الفنية لعلاج يتضمن إحلال المواد التي يتناولها متعاطو المخدرات بالحقن دون اتساع نطاق برامج العلاج من إدمان المخدرات. ويستثمر عدد من البلدان في برامج للوقاية من الإدمان تستهدف بوجه خاص الشباب ونزلاء المؤسسات الإصلاحية.

تقليل تعرض النساء للإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز

٦٠ - يدعو الإعلان إلى اتخاذ تدابير لتمكين النساء والبنات والحد من تعرضهن للإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز بحلول عام ٢٠٠٥. وفي أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى على وجه الخصوص، تعتبر الاستراتيجيات الوطنية هذا المعطى عنصرا أساسيا لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز. وتشمل هذه الاستراتيجيات تشجيع محو الأمية لدى النساء، وتعليم البنات؛ وسن وتنفيذ القوانين التي تحظر تشويه الأعضاء التناسلية للإناث والاتجار بالجنس؛ ووضع مشاريع للمؤسسات المتناهية الصغر وغيرها من المبادرات التي تحسّن الوضع الاقتصادي للمرأة؛ وتكريس الحقوق الأسرية (مثل التبني والإرث وحضانة الأطفال).

٦١ - ولا يزال هناك الكثير مما ينبغي عمله لكفالة اشتراك المرأة اشتراكا كاملا في حملة مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز. وكشفت دراسة أجراها مؤخرا معهد بانوس ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة في كل من أوكرانيا وبوركينا فاسو وزامبيا والهند أن النساء يعتبرن، إلى جانب الفئات السكانية المهمشة، الضحايا الرئيسيين للوصم المرتبط بالإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية.

سادسا - الرعاية والدعم والعلاج

٦٢ - يعكس الإعلان التصميم العالمي على الحد من صور الإجحاف التي طال أمدها في مجال الاستفادة من الرعاية الصحية التي تقوم بين البلدان المتقدمة النمو والبلدان النامية، بما في ذلك إمكانية الحصول على العلاج من فيروس نقص المناعة البشرية. وبحلول عام ٢٠٠٣ تحديدا، يدعو الإعلان إلى وضع استراتيجيات وطنية لتوفير الرعاية النفسية والاجتماعية، وتعزيز نظم الرعاية الاجتماعية ومعالجة العوامل التي تؤثر في توفير الأدوية المتصلة بالفيروس، بهدف التوصل إلى كفالة أعلى مستوى من الرعاية الممكن الحصول عليها، وتحقيق تقدم ملحوظ بحلول عام ٢٠٠٥.

الحصول على الرعاية

٦٣ - تشير الخطط الوطنية في جميع البلدان تقريبا إلى ضرورة العمل تدريجيا على تنفيذ نهج شامل لرعاية المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية وعلاجهم، بما في ذلك توفير العلاج بالأدوية المضادة للفيروسات النسخ العكسي والرعاية النفسية والاجتماعية. ولا يقابل هذا الإقرار مستويات مشابهة من الاستفادة الفعلية. فأقل من ١٠ في المائة من المصابين بالفيروس يستفيدون من الرعاية المسكنة للألم ومن العلاج من الأمراض الانتهازية. وفي أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى وجنوب شرق آسيا، التي تضم معا أكثر من ٣٤ مليون من المصابين، أي بنسبة ٨٦ في المائة، لا يستفيد من العلاج بالأدوية المضادة لفيروسات النسخ العكسي سوى ٦٠ ٠٠٠ مصاب. وفي أغلب الأحيان تتمثل المبررات التي تساق لذلك في ارتفاع تكلفة هذه الأدوية ومحدودية الموارد الوطنية المتاحة لشرائها.

٦٤ - وتشير عدة بلدان في منطقة البحر الكاريبي وأفريقيا جنوب الصحراء الكبرى وأوروبا الشرقية إلى أنه لم يتم التوصل إلى توافق وطني في الآراء بشأن الاستراتيجيات المناسبة لتقديم الرعاية والدعم. وفي عدة بلدان، لا سيما في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى وآسيا، تتنافس عدة أولويات وطنية وتحول من ثم دون تخصيص الموارد اللازمة لتوسيع سبيل حصول المصابين على الرعاية والدعم والعلاج.

٦٥ - وفي عدة بلدان يؤدي عدم كفاية القدرات في قطاعات الصحة، بما في ذلك ضعف الهياكل الأساسية ونقص الأفراد المدربين، إلى الحد من إمكانيات الحصول على الخدمات الصحية. ويشير نصف عدد البلدان في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى وآسيا وأوروبا الشرقية إلى أن الوصم المرتبط بالإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية يحد من فعالية استراتيجيات الرعاية الوطنية لأنه يثني الناس عن الإقبال على خدمات المشورة والاختبار الطوعيين وعند الاقتضاء، عن الرعاية والعلاج من الفيروس.

٦٦ - ومنذ انعقاد الدورة الاستثنائية أخذت وتيرة العمل تتسارع على الصعيد العالمي من أجل زيادة إمكانيات الاستفادة من الرعاية الصحية. ففي كانون الأول/ديسمبر ٢٠٠١، انخفضت تكلفة بعض تركيبات الأدوية المضادة لفيروسات النسخ العكسي إلى ٣٥٠ دولار للشخص في السنة في البلدان المنخفضة الدخل والبلدان المتوسطة الدخل. وبحلول أيار/مايو ٢٠٠٢، وبمساعدة من منظومة الأمم المتحدة، توصل ١٨ بلدا إلى اتفاقات مع صناع الأدوية بأسعار شديدة الانخفاض. وتوشك أربعة بلدان أخرى على إبرام مثل هذه الاتفاقات، كما تُتبع طائفة مختلفة من الاستراتيجيات لزيادة إمكانيات الحصول على الأدوية المضادة لفيروسات النسخ العكسي، ومن ذلك إجراء مفاوضات مباشرة مع الشركات المنتجة

للمستحضرات الصيدلية، والاستيراد الموازي للأدوية التي لا تحمل أسماء تجارية زائفة وإصدار تراخيص إجبارية لإنتاج الأدوية الأساسية.

٦٧ - وقد بذلت المنظمات غير الحكومية ومنظمات الناشطين، ومنها منظمة أطباء بلا حدود، ومنظمة أوكسفام، وائتلاف الإيدز من أجل إطلاق الطاقات،ومنظمة آكت أب، ومشروع إتاحة الاستفادة العالمية من الخدمات الصحية جهودا كبيرة لزيادة إمكانيات الاستفادة من الرعاية الصحية من خلال الاضطلاع بأنشطة دعائية على الصعيد العالمي. وعلى الصعيد القطري، حشدت منظمات غير حكومية ومنها حملة العمل العلاجي، ومشروع قانون الإيدز في جنوب أفريقيا، وتجمع المحامين في الهند ومنظمات مختلفة في أمريكا اللاتينية الدعم الوطني اللازم لزيادة إمكانية الاستفادة من الرعاية والعلاج.

٦٨ - وابتداء من عام ١٩٩٧ مكّن توفير الأدوية المضادة لفيروسات النسخ العكسي لأكثر من ١٠٠ ٠٠٠ شخص في البرازيل من خلال خدمات الصحة العامة، من خفض معدلات الوفيات الناجمة عن الإيدز بنسبة ٦٠ في المائة. ويتلقى هذه الأدوية في الوقت الحاضر حوالي ١٧٠ ٠٠٠ شخص من أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي - وهو عدد يزيد ثلاث مرات تقريبا على العدد المسجل في منطقتي أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى وآسيا مجتمعتين.

٦٩ - وتوفر مبادرة الأمم المتحدة للتعجيل بفرص الحصول على الرعاية والعلاج مساعدة للبلدان في وضع خطط وطنية في هذا المجال. وبحلول آذار/مارس ٢٠٠٢ كان ٣٦ بلدا، من بين ٧٨ بلدا أعرب عن رغبته في المشاركة في المبادرة المتعلقة بتوسيع فرص الحصول على الرعاية الصحية، قد أكمل وضع الخطط الوطنية للرعاية أو قطع خطوات متقدمة في وضع تلك الخطط.

٧٠ - ونشرت منظمة الصحة العالمية في نيسان/أبريل ٢٠٠٢ ولأول مرة المبادئ التوجيهية المتعلقة بالأدوية المضادة لفيروسات النسخ العكسي في المناطق المحدودة الموارد، وحددت نسبة ٥٠ في المائة كهدف للتغطية على نطاق العالم بحلول عام ٢٠٠٥. وفي هذه السنة أضافت منظمة الصحة العالمية عشرة أدوية أخرى من هذه الطائفة إلى قائمتها النموذجية للعقاقير الأساسية مما يؤكد الجودة العالية لهذه الأدوية وصلاحيتها للاستخدام في المناطق المحدودة الموارد.

٧١ - ويتبع معظم البلدان سياسات وطنية بشأن الملكية الفكرية وبشأن القضايا ذات الصلة بالمستحضرات الصيدلانية. وفي تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠١ أعلنت الدول الأعضاء في منظمة التجارة العالمية في أثناء المؤتمر الوزاري الرابع الذي انعقد في الدوحة، بالإجماع، ضرورة تفسير وتنفيذ الاتفاق المتعلق بجوانب حقوق الملكية الفكرية ذات الصلة بالتجارة

بطريقة تدعم حق أعضاء المنظمة في حماية الصحة العامة وبصفة خاصة في تشجيع الحصول على الأدوية من قبل الجميع (WT/MIN(01-DEC/2)، الفقرة ٤).

فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وحقوق الإنسان

٧٢ - وافقت البلدان في إعلان الالتزام بشأن فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز على تنفيذ القوانين أو الأنظمة الوطنية الملائمة للقضاء على التمييز ضد المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز والفئات الضعيفة وضمان تمتع هؤلاء التام بجميع حقوق الإنسان والحريات الأساسية. إلا أن التمييز ضد المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز ينتشر على نطاق واسع في كثير من البلدان. ولا توجد في معظم البلدان قوانين تحظر بصفة خاصة التمييز ذي الصلة بفيروس نقص المناعة البشرية أو تنص على حماية حقوق الإنسان للسكان الضعفاء. ويشير كثير من البلدان إلى أن الصلة بين حقوق الإنسان وفيروس نقص المناعة البشرية تمثل مفهوما جديدا نسبيا لصانعي السياسة الوطنيين لم يتم بعد إدراجه في أطر العمل القانونية الوطنية.

٧٣ - وسوف تركز الحملة العالمية لمكافحة الإيدز التي تشمل أكبر عدد من المواطنين بالمقارنة بأي حملة أخرى لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية في العالم على عنصري الوصم والتمييز، ساعية بذلك إلى وضع حقوق الإنسان على رأس جهود الدعوة على النطاق العالمي.

٧٤ - وينص الإعلان بصفة خاصة على اعتماد طرق عمل قانونية وطنية تتعلق بالسياسة من أجل حماية الحقوق والكرامة الإنسانية في أماكن العمل للأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز. وقام أكثر من نصف البلدان تقريبا بوضع أطر عمل قانونية تتعلق بالسياسة من أجل حماية الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية في أماكن العمل ولا سيما في أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي. أما في منطقة أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى فأشار أقل من نصف البلدان إلى وجود مثل هذه الحماية القانونية. وقامت منظمة العمل الدولية بوضع سياسات شاملة لأماكن العمل بالتعاون مع الأطراف الثلاثة صاحبة المصلحة في مدونة قواعد الممارسات المتعلقة بمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز وعالم العمل.

٧٥ - وتعتمد البلدان في أغلب الأحيان على المنظمات غير الحكومية أو على رابطات المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز في تنفيذ ورصد السياسات المتعلقة بتوفير الحماية في أماكن العمل للمصابين بالفيروس عند وجود مثل هذه المنظمات أو الرابطات.

إلا أن وجود بعض المنظمات القوية للمصابين بالفيروس لا يقوم في كثير من البلدان، وغالبا ما يكون ذلك نتيجة لوصمهم بالعار.

سابعا - تخفيف أثر الوباء

٧٦ - يعكس الإعلان التصميم العالمي على تخفيف آثار الوباء على الأفراد والأسر والمجتمعات والأمم ويركز بصفة خاصة على (أ) الأطفال المتيتمين والمستضعفين بسبب فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز، و (ب) الأثر الاجتماعي والاقتصادي للوباء، و (ج) سبل التدخل الفعالة في المناطق المتأثرة بالصراع والكوارث.

الأطفال الذين تيتموا واستُضعفوا بسبب فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز

٧٧ - ذكر النصف فقط من البلدان التي استجابت لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز أنه يتبع استراتيجيات وطنية لتهيئة البيئة الاجتماعية الداعمة للأيتام أو الأطفال المصابين أو المتأثرين بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز تشمل القيد في المدارس والحصول على المأوى والتغذية والخدمات الصحية والخدمات الاجتماعية. ولا يُرجّح في البلدان التي يقل فيها انتشار الوباء وجود مثل هذه الاستراتيجيات. وفضلا عن ذلك، أشار تقرير أصدرته منظمة العمل الدولية والبرنامج الدولي للقضاء على عمل الأطفال إلى أن الأطفال الذين استضعفوا بسبب فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز يرجح انخراطهم في عمل الأطفال بما في ذلك البغاء.

٧٨ - وفي أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى التي تأوي أكثر من ٨٠ في المائة من الأطفال المتيتمين بسبب الإيدز لا توجد استراتيجيات وطنية لتوفير الرعاية والدعم والحماية لهؤلاء الأطفال إلا فيما يقل عن نصف هذه البلدان. وبعد انعقاد الدورة الاستثنائية للجمعية العامة المعنية بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز ساعدت حلقة عمل إقليمية عن الأيتام والأطفال الضعفاء عُقدت في غرب وسط أفريقيا في اتخاذ سلسلة من إجراءات المتابعة الملموسة شملت تحليلات للحالة ووضع خطط وطنية بشأن الأيتام والأطفال الضعفاء. وتعمل بلدان شرق وجنوب أفريقيا على استكمال خططها الوطنية في هذا المجال.

٧٩ - وتمنح منظومة الأمم المتحدة أولوية للتدخلات الرامية إلى تخفيف آثار الوباء على السكان الشباب. وزادت اليونيسيف دعمها بدرجة كبيرة للبلدان من أجل تخفيف الأعباء على الأطفال وأسرهم. ففي جنوب أفريقيا على سبيل المثال أشرفت اليونيسيف على بحث أساسي عن التدخلات الفعالة من حيث التكاليف من أجل الأيتام والأطفال الآخرين،

والآثار الاقتصادية والاجتماعية الأخرى الواقعة على الأطفال وأسرهم. ويعمل برنامج الأغذية العالمي على توسيع عمليته الحالية لتوفير التغذية في المدارس في مختلف أنحاء أفريقيا من أجل دعم الأسر والأطفال الذين استضعفوا بسبب الإيدز. وغالبا ما تُنفذ أنشطة لدعم الأيتام والأطفال الآخرين المتأثرين بفيروس نقص المناعة البشرية عن طريق منظمات غير حكومية تقوم بعض الحكومات بتوفير الدعم المالي اللازم لها.

تخفيف الآثار الاقتصادية والاجتماعية لفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز

٨٠ - لم يجر معظم البلدان تقييمات للأثر الاقتصادي والاجتماعي للوباء على نحو ما دعا إليه الإعلان. أما التقييمات التي اكتملت فغالبا ما جاءت غير شاملة من الناحية الجغرافية أو من ناحية تغطيتها لجميع القطاعات ذات الصلة. وتشير بعض البلدان إلى عدم جدوى إجراء تقييم شامل لأثر الوباء نظرا لعدم انتشار الفيروس فيها.

٨١ - ويعمل عدد من البلدان (تشمل أوغندا وتنزانيا وزامبيا وكمبوديا وكينيا وملاوي وموزامبيق) بمساعدة من منظمة الأمم المتحدة للأغذية والزراعة على وضع استراتيجيات للتخفيف من أثر الوباء على الزراعة. وأدرج برنامج الأغذية العالمي فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز في عملياته الرئيسية في مجال التنمية والإنعاش والطوارئ. وأقامت منظمة العمل الدولية وصندوق الأمم المتحدة للمرأة شراكة لمعالجة الأبعاد الجنسانية لاقتصادات توفير الرعاية، تشمل حساب تكاليف الرعاية التي تتحملها المرأة.

فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز في مناطق الصراع والمناطق المتأثرة بالكوارث

٨٢ - قامت بعض البلدان، ولا سيما في آسيا، بإدراج استراتيجيات الاستجابة لفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز في حالات الطوارئ في خططها الوطنية بشأن الإيدز وفقا للهدف الذي تحدد له في الإعلان عام ٢٠٠٣.

٨٣ - وتقدم مؤسسات الأمم المتحدة الدعم للأنشطة ذات الصلة بفيروس نقص المناعة البشرية في حالات الطوارئ. فقامت مفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين بالتعاون مع أمانة برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز بوضع خطة استراتيجية بشأن الإيدز واللاجئين للفترة ٢٠٠٢-٢٠٠٤ تنفذ حاليا في معسكرات اللاجئين في كينيا وتنزانيا وأوغندا. وقام برنامج الأمم المتحدة المشترك بوضع مبادرة اتحاد نهر مانو بشأن فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز التي تشمل غينيا وليبريا وسيراليون لتعزيز التنسيق وتوحيد الاستراتيجيات فيما بين وكالات الأمم المتحدة والحكومات والشركاء من

المجتمع المدني في مجال الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز والإصابة بالأمراض التي تنتقل عن طريق الاتصال الجنسي ولتوفير الرعاية للمشردين واللاجئين والعائدين والمجتمعات المضيفة والنساء والأطفال المتأثرين بالحرب ولقوات الأمن وحفظ السلام.

٨٤ - ووفقا لقرار مجلس الأمن ١٣٠٨ (٢٠٠٠) طُلب إلى الأمين العام توفير التدريب لأفراد حفظ السلام بشأن المسائل ذات الصلة بمنع انتشار فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز بما في ذلك توفير التوعية السابقة على نشرهم. واستجابة لذلك شرعت أمانة برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز وإدارة عمليات حفظ السلام في تنفيذ عدد من المبادرات لإدماج استجابة شاملة لفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز في عمليات الأمم المتحدة لحفظ السلام وتوسيعها لتشمل المجتمعات المضيفة. وتم توزيع بطاقات للتوعية بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز تضم رسائل تتعلق بالوقاية وقواعد السلوك للأجهزة النظامية، وتضم أيضا عبوة للرفالات كأداة عملية للتوعية والتدريب متاحة بعشر لغات. واستطاعت أمانة البرنامج بالتعاون مع إدارة عمليات حفظ السلام تحديد وتعيين مستشارين أقدم في مجال السياسة المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز في جميع عمليات حفظ السلام على نطاق العالم.

٨٥ - ويقدم برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز وشركاؤه المنفذون الدعم لأنشطة التوعية للأجهزة النظامية الوطنية ولا سيما في أوساط المجندين الشباب في أوروبا الشرقية (بيلاروس ومولدوفا وأوكرانيا) ووسط آسيا (كازاخستان وأوزبكستان) وجنوب شرق آسيا (كمبوديا والفلبين وتايلند وفييت نام) وأفريقيا جنوب الصحراء (بوروندي وجمهورية أفريقيا الوسطى وجمهورية الكونغو الديمقراطية والكونغو وغينيا وكينيا وسيراليون وتترانيا وأوغندا). ووضعت أمانة البرنامج خطة عمل استراتيجية شاملة تشمل مواد التدريب من أجل دعم التدخلات الوطنية للأجهزة النظامية مع التركيز على المجندين الجدد من الرجال والنساء.

ثامنا - البحث والتطوير

٨٦ - يدعو الإعلان إلى اتخاذ عدد من التدابير من أجل زيادة تعزيز الالتزام الوطني والدولي فيما يتعلق بالبحث والتطوير المتصل بفيروس نقص المناعة البشرية. ويتعين بحلول عام ٢٠٠٣ تقييم جميع بروتوكولات البحث المتعلقة بالتحقيق في المعالجات واللقاحات ذات الصلة بفيروس نقص المناعة البشرية بواسطة لجان مستقلة تضم المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز ومقدمي الرعاية.

٨٧ - وقد عملت معظم البلدان تقريبا بما فيها معظم البلدان في أفريقيا جنوب الصحراء على زيادة مواردها الوطنية المخصصة للبحث والتطوير فيما يتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية، وتحسين قدرات المختبرات فيها. فيدعو إطار العمل الوطني للإيدز في أوغندا على سبيل المثال إلى زيادة الإنفاق الوطني على البحث والتطوير المتصل بفيروس نقص المناعة البشرية بنسبة ٢٥ في المائة بحلول عام ٢٠٠٦. وذكر العديد من البلدان أنه إما شرع بالفعل في الجهود المتعلقة ببحث السلوكيات المتصلة بفيروس نقص المناعة البشرية أو عززه. ويستثمر البعض الآخر في البحث الأثنوغرافي لتعزيز فهمه للأبعاد الاجتماعية للوباء على الصعيد الوطني. وذكرت باكستان أنها نفذت ممارسة لوضع خرائط أثنوغرافية للعاملين في مجال الجنس وأجرت تقييمات اجتماعية للفئات الضعيفة الأخرى. وأشار العديد من البلدان إلى حصوله على مساعدة من منظمة الصحة العالمية والمراكز الأمريكية لمكافحة الأمراض والوقاية منها لتعزيز قدرته في الإشراف على الصحة العامة.

٨٨ - وتم إحراز تقدم مهم في السنة الماضية في البحث عن لقاح مأمون وفعّال. وتقترب من الاكتمال المرحلة الثالثة لتجربة أول لقاح على نطاق العالم. ومن المقرر البدء في مرحلة أخرى في نهاية السنة. وتوفر المبادرة الدولية للقاحات الإيدز الدعم لسبع شراكات علمية مختلفة لتطوير اللقاحات بغرض الاختبار والاستخدام النهائي في كل من الصين والهند وكينيا وجنوب أفريقيا وأوغندا. ويسعى القطاع الصناعي الخاص أيضا إلى تطوير اللقاحات المحتملة.

٨٩ - ويتواصل التقدم في البحث عن مبيد مأمون وفعّال للجراثيم للحد من مخاطر انتقال الوباء جنسيا. ويمثل مبيد الجراثيم أهمية خاصة للمرأة التي تفتقر في أغلب الأحيان إلى طرق الوقاية التي يمكنها أن تتحكم فيها. ويوجد أكثر من خمسين مبيدا للجراثيم في مختلف مراحل البحث وسوف يدخل ستة منها مراحل الاختبار على نطاق واسع لمعرفة جدواها في المستقبل القريب.

٩٠ - وعلى الرغم من التقدم المحرز، لا تتجه أولويات البحث العالمية بشكل كاف لتلبية الاحتياجات الصحية العاجلة في البلدان ذات الموارد المحدودة. ولا يركز سوى نسبة ١,٦ في المائة من البحث المتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز على تطوير اللقاح المناسب لاستخدامه في أفريقيا جنوب الصحراء. واستجابة لذلك، شرع القادة الأفارقة في تنفيذ البرنامج الأفريقي للقاحات الإيدز لجمع ٢٣٣ مليون دولار واستخدامها في تمويل جهود البحث المتعلق بلقاح لفيروس نقص المناعة البشرية في أفريقيا. والتزم ١٥ من بلدان غرب أفريقيا بدفع ٥٠ ٠٠٠ دولار في السنة من أجل المبادرة التي أيدها القادة الأفارقة في مؤتمر قمة أبوجا المعقود في ٢٠٠١.

تاسعا – رصد التقدم المحرز في المستقبل

٩١ – وضعت أمانة برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز بالاشتراك مع راعين آخرين مجموعة من مؤشرات الرصد لتتبع الإنفاق السنوي الإجمالي على فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز في البلدان المنخفضة الدخل والبلدان المتوسطة الدخل وأموال القطاع العام المكرسة للبحث بشأن السلع العامة مثل اللقاحات ومبيدات الجراثيم والمدى الذي استطاعت فيه شركات القطاع الخاص والمنظمات الإنمائية الدولية إدماج فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز في سياساتها وبرامجها. وسيجري أيضا رصد وتقييم الأثر المترتب على جهود الدعوة.

٩٢ – وعلى الصعيد الوطني تساعد المؤشرات في رصد التقدم المحرز كل سنتين في مجالات أربعة هي: وضع الاستراتيجيات، والوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية، وحقوق الإنسان، والرعاية والدعم. وسوف تركز الدراسات الاستقصائية على تقييم التقدم المحرز على الصعيد الوطني في المجالات التي شملها الإعلان مثل، النسبة المئوية للشباب الذين يستطيعون أن يحددوا بطريقة صحيحة كيفية استئصال فيروس نقص المناعة البشرية، والنسبة المئوية للمدارس التي تضم معلمين مدربين، والنسبة المئوية للمصابات بفيروس نقص المناعة البشرية اللائي يزرن عيادات في الفترة السابقة للولادة. وستجرى متابعة دقيقة لاقتفاء انتشار فيروس نقص المناعة البشرية في أوساط الشباب، وتقديم تقديرات لأعداد الرضّع الذين يصابون بفيروس نقص المناعة البشرية نتيجة ولادتهم لأمهات مصابات بالفيروس.

عاشرا – التوصيات

٩٣ – يعكس تقييم التنفيذ الأولي للإعلان، الذي يرد في سياق هذا التقرير، الأثر الذي أحدثته الدورة الاستثنائية للجمعية العامة المعنية بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز والتقدم المهم المحرز في مكافحة الوباء. كما يكشف مجالات رئيسية تبرز فيها الحاجة لمضاعفة الجهود لتحقيق مختلف الأهداف المنشودة. وفي الوقت الذي يجب فيه إحراز تقدم على مدى الشهور الإثني عشر المقبلة في جميع المجالات التي يشملها الإعلان، تبدو الحاجة ماسة لاتخاذ الإجراءات التالية على وجه الأولوية إذا أريد تحقيق الأهداف المحددة لعام ٢٠٠٣ وهي:

- **بغية تحقيق أهداف عام ٢٠٠٣، تستحث الدول الأعضاء على وضع وتنفيذ خطط استراتيجية وطنية لفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز بحلول عام ٢٠٠٣، وإدماج فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز في خططها الإنمائية واستراتجياتها للحد من الفقر.**

- لضمان التصدي بفعالية لفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز يطلب من المجتمع الدولي أن يزيد زيادة كبيرة مساعداته للبلدان التي لا تتوافر لها موارد كافية لتنفيذ التدخلات، ومن أجل تعزيز القدرة البشرية المستدامة ووضع النظم وبناء القدرات.

- ينبغي زيادة التمويل المتأتي من جميع المصادر للبرامج المعنية بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز بنسبة ٥٠ في المائة على الأقل سنويا حتى يمكن توسيع البرامج بطريقة تكفي لتغطية هدف الإنفاق البالغ عشرة بلايين دولار بحلول عام ٢٠٠٥.

- يتعين على وكالات الأمم المتحدة وصناديقها وبرامجها ولا سيما برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز والوكالات المشاركة وأمانة البرنامج توسيع نطاق دعمها لجهود مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز بغية تحويل التدخلات التي أثبتت فعاليتها إلى مشاريع أوسع نطاقا وتعزيز آليات الرصد والتقييم لتتبع الاستجابة للوباء، وتكثيف أنشطة الدعوة على مستوى رفيع في البلدان التي يظهر فيها الوباء حديثا، وتعزيز التعاون مع شبكات المجتمع المدني الرئيسية.

- يُطلب من عدد أكبر من القادة السياسيين أن يبادروا بإيجاد استجابة متعددة القطاعات وأن يقدموا لها الدعم، وأن يتحدثوا علنا عن فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز وأن يعملوا من أجل ضمان تحويل الالتزامات إلى إجراءات عملية ملموسة لتحقيق أهداف الإعلان. وينبغي أيضا أن تعكس السياسات والاستراتيجيات الوطنية الأبعاد الجنسانية للوباء بشكل أفضل.

- ينبغي القيام على الفور بإنشاء أطر عملية قانونية تتعلق بالسياسات من أجل حظر التمييز ضد المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية والفئات الضعيفة، وحماية حقوق الإنسان الخاصة بهم. كما ينبغي اتخاذ خطوات عاجلة لسن تدابير لحماية حقوق وكرامة المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية في أماكن العمل.

- يتعين بذل جهود كبيرة لزيادة فرص الحصول على العلاج من فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز في المناطق المحدودة الموارد بما في ذلك زيادة الموارد بدرجة كبيرة لشراء الأدوية المضادة لفيروسات النسخ العكسي ومعالجة الأمراض الانتهازية المتصلة بفيروس نقص المناعة البشرية والوقاية منها وتوفير العلاجات

المسكنة للألم. وفي الوقت ذاته يجب التعجيل بنقل التكنولوجيا وتعزيز وتوسيع الهياكل الأساسية.

- ينبغي أن تعكس أولويات البحث العالمي في مجال فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز الأثر غير التناسبي للوباء على البلدان المنخفضة الدخل والبلدان المتوسطة الدخل، وضرورة زيادة كمية ونسبة التمويل المخصص للبحث المكرس للمسائل ذات الصلة بفيروس نقص المناعة البشرية التي تواجه البلدان النامية. ويجب بصفة خاصة أن يمثل البحث عن لقاح مأمون وفعّال أولوية عالمية عاجلة مع زيادة الاستثمار فيه من جانب القطاعين العام والخاص في البلدان المتقدمة النمو والبلدان النامية.

- ينبغي أن تضع الدول الأعضاء استراتيجيات شاملة لدعم الأيتام والأولاد والبنات المصابين أو المتأثرين بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز.

- وتستحث الدول الأعضاء على تعزيز جهودها من أجل إشراك القطاع الخاص وشركاء المجتمع المدني والمصابين بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز والفئات الضعيفة في جهود مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز.

- ينبغي أن يتعاون المجتمع الدولي وخاصة خبراء الصحة العامة وأمانة برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز والمشاركون في البرنامج من أجل مساعدة البلدان في تعزيز قدراتها على رصد التقدم المحرز في الوفاء بالالتزامات الواردة في الإعلان وتقييم البرامج المعنية بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز.

- وفقا لأحكام المتابعة الواردة في إعلان الالتزام المتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز، ربما تود الجمعية العامة أن تنظر في تخصيص يوم كامل على الأقل لموضوع فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز أثناء دورتها الثامنة والخمسين من أجل استعراض ومناقشة التقدم المحرز في تنفيذ التزامات الإعلان.

الحواشي

(١) . Schwartlander, and others. "Resource needs for HIV/AIDS", *Science*, vol. 292 (20 June 2001), pp. 2434-2436.