الأمم المتحدة

DP/2011/40-DP/FPA/2011/12

Distr.: General
4 August 2011
Arabic
Original: English

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

الدورة العادية الثانية لعام ٢٠١١
٦ إلى ٩ أيلول/سبتمبر ٢٠١١، نيويورك
البند ٥ من جدول الأعمال المؤقت

متابعة اجتماع مجلس تنسيق برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز)

موجز

بناء على المناقشات التي أجريت في الدورة العادية الثانية للمجلس التنفيذي لعام ٢٠١٠، يركز هذا التقرير على بعض النتائج المختارة التي توصل إليها برنامج الأمم المتحدة الإنمائي وصندوق الأمم المتحدة للسكان في التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية، ويوفر استكمالا للمقررات والتوصيات المتعلقة بصندوق الأمم المتحدة للسكان وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي التي تم التوصل إليها في الاجتماعين السابع والعشرين والثامن والعشرين لمجلس تنسيق برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) المعقودين في كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٠ وحزيران/يونيه ٢٠١١ على التوالي.

وترد في هذا التقرير عناصر لقرار يتخذ.

260811 180811 11-44561X (A)

المحتويات

الفصل		الصفحة
أولا –	السياق	٤
ثانيا –	النتائج بالنسبة لبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي وصندوق الأمم المتحدة للسكان	٥
ثالثا –	مقررات وتوصيات مجلس تنسيق برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز ذات الأهمية بالنسبة لبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي وصندوق الأمم المتحدة للسكان	٢٠
رابعا –	الطريق إلى الأمام	٢٩
خامسا –	عناصر قرار	٣١
مرفق		٣٢

قائمة المختصرات

[لا تنطبق على النص العربي حيث تستخدم الأسماء الكاملة]

أولا – السياق

١ – الآن وقد انقضي ثلاثون عاما على ظهور وباء فيروس نقص المناعة البشرية، فإن الاستجابة العالمية للإيدز قد وصلت إلى مفترق طرق. وقد تحقق تقدم هام في مكافحة الإيدز منذ الدورتين الاستثنائيتين اللتين عقدهما الجمعية العامة للأمم المتحدة في عامي ٢٠٠١ و ٢٠٠٦ – وخاصة فيما يتعلق بزيادة الموارد، ووضع إطارات وطنية أقوى للسياسات، والتوسع في فرص العلاج والخدمات الوقائية، والتوصل إلى توافق واسع في الآراء بشأن مبادئ العمل الفعال على الصعيد القطري. كذلك فإن استعراض الاتجاهات الرئيسية يبرز الفرص الرئيسية، بما فيها الأدوات المحسنة لقياس الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية، وتوافر المعلومات الاستراتيجية الأفضل، والزخم في وضع الاستراتيجيات الجديدة للوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية وعلاج هذا المرض وتقديم الرعاية والدعم للمصابين به. وفي الوقت نفسه فإن استعراض الاتجاهات السياسية والاقتصادية في المدى الطويل يشير إلى ثبات الموارد على حالها، وتفتت الاستجابات، ووجود ثغرات كبيرة في فرص العلاج، وضعف في النظم واستمرار في أوجه الظلم الاجتماعي.

٢ – وفي الاجتماع الرفيع المستوى الذي عقدته الجمعية العامة للأمم المتحدة بشأن الإيدز في حزيران/يونيه ٢٠١١، اعتمدت الدول الأعضاء وثيقة جديدة بعنوان إعلان سياسي بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب تكثيف جهودنا من أجل القضاء على فيروس نقص المناعة البشرية. وهذا الإعلان يحدد جدول الأعمال بالنسبة لمستقبل الاستجابة للإيدز ويوفر خريطة طريق للقضاء على هذا الوباء. ويعتبر اعتماد قرار جديد لمجلس الأمن بشأن الإيدز، وهو القرار ١٩٨٣ (٢٠١١) الذي يتناول الصلة بين العنف ضد المرأة وفيروس نقص المناعة البشرية في ظروف النزاع وما بعد النزاع، هو خطوة هامة أخرى نحو ضمان الاستقرار الاجتماعي والأمن القومي اللذين يمكن أن يتهددهما وباء الإيدز.

٣ – وفي حزيران/يونيه ٢٠٠٣، عقدت المجالس التنفيذية لبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي/صندوق الأمم المتحدة للسكان ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسيف) وبرنامج الأغذية العالمي اجتماعا مشتركا لبحث توصيات تقييم السنوات الخمس الأولى من برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والوارد في الوثيقة UNAIDS/PCB (13)/02. وقد ناقش الاجتماع المشترك الآثار التي تترتب على توصيات تقييم بالنسبة لبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي وصندوق الأمم المتحدة للسكان ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة وبرنامج الأغذية العالمي، وتناول المسائل التنفيذية ومسائل الإدارة المتعلقة ببرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. ونتيجة لذلك وافق أعضاء

المجالس التنفيذية على وضع بند دائم على جداول أعمال المجالس التنفيذية يتعلق بمتابعة مقررات وتوصيات مجلس تنسيق البرنامج التابع لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.

٤ - ويقدم هذا التقرير، الذي اشترك في إعداده برنامج الأمم المتحدة الإنمائي وصندوق الأمم المتحدة للسكان، نظرة عامة على النتائج التي تحققت بالنسبة للتصدي لفيروس نقص المناعة البشرية. كما أنه يقدم استكمالا بشأن مقررات وتوصيات الاجتماعين السابع والعشرين والثامن والعشرين لمجلس تنسيق البرنامج المعقودين في كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٠ و حزيران/يونيه ٢٠١١ على التوالي. وكانت المسائل الرئيسية التي تناولها هذان الاجتماعان والتي لها أهمية خاصة بالنسبة لبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي وصندوق الأمم المتحدة للسكان تشمل: استراتيجية برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز للفترة ٢٠١١-٢٠١٥؛ والإطار الموحد للميزانية والنتائج والمساءلة الخاص بهذا البرنامج؛ والتقدم المحرز في تنفيذ التقييم المستقل الثاني.

ثانيا - النتائج بالنسبة لبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي وصندوق الأمم المتحدة للسكان

٥ - اعتمدت رسميا في الاجتماع السابع والعشرين لمجلس تنسيق البرنامج الاستراتيجية الجديدة للبرنامج المعنونة: استراتيجية برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز للفترة ٢٠١١- ٢٠١٥: تحقيق انعدام الإصابات، التي تقدم خطة تهدف إلى تغيير جذري بالنسبة للاستجابة العالمية. والتوجيهات الاستراتيجية الجديدة الثلاثة بالنسبة لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز هي: (أ) إحداث ثورة في الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية؛ و (ب) الإسراع بالمرحلة التالية من مراحل العلاج والرعاية والدعم؛ و (ج) النهوض بحقوق الإنسان والمساواة بين الجنسين. وكل من هذه التوجيهات الاستراتيجية أمر بالغ الأهمية كما أنها جميعا مترابطة فيما بينها. وقد تحددت الأهداف المتوسطة الأجل العشرة[(١)]. ولما كانت هذه الأهداف

(١) هذه الأهداف هي: (١) تخفيض انتقال فيروس نقص المناعة البشرية عن طريق الاتصال الجنسي بمقدار النصف، بما في ذلك تخفيضه بين الشباب والرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال وانتقاله في ظروف الاشتغال بالجنس؛ (٢) القضاء على الانتقال الرأسي لفيروس نقص المناعة البشرية وتخفيض الوفيات النفاسية المتصلة بالإيدز إلى النصف؛ (٣) الوقاية من جميع الإصابات الجديدة بفيروس نقص المناعة البشرية بين من يتعاطون المخدرات؛ (٤) تيسير فرص العلاج بمضاد الفيروسات العكوسة لجميع المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية الذين تتوافر فيهم الشروط؛ (٥) تخفيض الوفيات بسبب السل بين المصابين بفيروس

مستمدة من المجالات ذات الأولوية في إطار نتائج البرنامج، فإنها تستهدف تحقيق التقدم الملموس حيث يكون لازما وتمكين البرنامج المشترك من تحسين تركيزه الاستراتيجي. وترد بالمرفق لمحة عامة عن الاستراتيجية الجديدة للبرنامج. وقد كانت هذه الاستراتيجية هي الأساس الذي بني عليه الإعلان السياسي الجديد بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب الذي اعتمده الاجتماع الرفيع المستوى للجمعية العامة للأمم المتحدة بشأن الإيدز والذي عقد في حزيران/يونيه ٢٠١١.

٦ - وترد فيما يلي بعض الأمثلة التوضيحية للنتائج التي حققتها في عملية التنمية مساهمات برنامج الأمم المتحدة الإنمائي وصندوق الأمم المتحدة للسكان، وذلك تحت كل من التوجيهات الثلاثة الواردة باستراتيجية مجلس تنسيق برنامج الأمم المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب للفترة ٢٠١١-٢٠١٥ والتحديات والخطوات التي اتخذت للتصدي لها.

٧ - ومنذ عام ٢٠٠٨، قام ما يقرب من ٧٠ مكتبا من المكاتب القطرية لبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي بتنفيذ برامج تتعلق بالنتائج الأربع الخاصة بفيروس نقص المناعة البشرية في الخطة الاستراتيجية لبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي، بالإضافة إلى ٣٠ بلدا يقدر أنها ستقوم بتنفيذ أنشطة تتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية كجزء من برامجها المواضيعية وبرامج الممارسات الشاملة. ويظهر تحليل التقييمات المستقلة والتقارير الواردة من المكاتب القطرية نتائج هامة فيما يتعلق بالتصدي لفيروس نقص المناعة البشرية. وتبرز التقييمات والتقارير على وجه الخصوص النهج الناجحة التي أخذ بها في بناء قدرة المؤسسات المحلية، وتعزيز المساواة بين الجنسين، وتشجيع مشاركة أصحاب المصلحة المتعددين، والتعاون فيما بين بلدان الجنوب وبينها وبين وكالات الأمم المتحدة. وتشير التقييمات إلى وجود عمل من أعمال الممارسات الشاملة الجديرة بالاهتمام، والتي يتبين منها أنه تم تحقيق بعض النتائج الهامة فيما يتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية حيثما كان هناك ترابط بينه وبين المجالات المواضيعية الأخرى.

نقص المناعة البشرية إلى النصف؛ (٦) تناول المصابين بفيروس نقص المناعة البشرة والأسر المتأثرة به في جميع استراتيجيات الوقاية الاجتماعية الوطنية وتوفير فرص الوصول إلى خدمات الرعاية والدعم الأساسية؛ (٧) تخفيض عدد البلدان التي توجد بها قوانين عقابية وممارسات تتعلق بنقل فيروس نقص المناعة البشرية أو الاشتغال بالجنس أو تعاطي المخدرات أو المثلية الجنسية والتي تعوق الاستجابة الفعالة بمقدار النصف؛ (٨) القضاء على القيود المتصلة بنقص المناعة البشرية المفروضة على الدخول والإقامة في نصف البلدان التي توجد بها هذه القيود؛ (٩) التصدي لاحتياجات النساء والفتيات المتصلة بفيروس نقص المناعة البشرية في النصف على الأقل من جميع الاستجابات الوطنية لفيروس نقص المناعة البشرية؛ (١٠) عدم التسامح على الإطلاق مع العنف القائم على أساس الجنس.

٨ - ولما كان نحو ٨٠ في المائة من حالات الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية تنتقل عن طريق الاتصال الجنسي أو ترتبط بالحمل والوضع والرضاعة الثديية فقد قام صندوق الأمم المتحدة للسكان بتنفيذ استراتيجية تحدد الأولويات بالنسبة لتوزيع موارد الميزانية وخطة العمل الموحدتين واستخدامها بما يحقق بناء قدرة الصندوق المخصصة لفيروس نقص المناعة البشرية على الصعيدين القطري ودون الإقليمي. وقد بدأ في عام ٢٠٠٦ تنفيذ هذه الاستراتيجية الخاصة ببناء القدرات لتعزيز ما يقدم من الدعم إلى البلدان في جهودها للوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية. وقد خلص استعراض أجري في عام ٢٠٠٨ إلى أن نطاق المساهمة التي يقدمها صندوق الأمم المتحدة للسكان وكثافة هذه المساعدة ونوعيتها بالنسبة للوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية قد شهدت تحولا إيجابيا هاما. ويجري استعراض الاستراتيجية في عام ٢٠١١ لضمان الأخذ بنهج متكامل يزيد فعالية كثافة عمل الصندوق مع البلدان للربط بين الاستجابات الخاصة بفيروس نقص المناعة البشرية والبرمجة الأوسع في مجال التنمية وحقوق الإنسان والمجال الإنساني والصحة الجنسية والإنجابية.

إحداث ثورة فيما يتعلق بالوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية

٩- وقدم برنامج الأمم المتحدة الإنمائي الدعم إلى ٢١ بلدا وإلى منطقتين بغرض تعميم الإجراءات المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية في خطط وعمليات التنمية الوطنية والقطاعية وفي ورقات استراتيجية الحد من الفقر والخطط المتعلقة بالأهداف الإنمائية للألفية. وقام معهد الجنوب الأفريقي للتقييم البيئي بدعم من برنامج الأمم المتحدة الإنمائي بإعداد مشروع تقرير عن استعراض التشريعات المتعلقة بتحقيق التكامل بين المسائل الصحية والاجتماعية (وخاصة فيروس نقص المناعة البشرية وقضايا الجنسين) في تقييمات الأثر البيئي في منطقتي الجنوب الأفريقي وشرق أفريقيا. وتشمل البلدان الشريكة: أوغندا وبوتسوانا وجنوب أفريقيا زامبيا وليسوتو وملاوي وموزامبيق وناميبيا. وتقييمات الأثر البيئي هي وسيلة عملية يتم من خلالها الربط بين الآثار الاجتماعية (فيروس نقص المناعة البشرية والقضايا الجنسانية) وبين المشاريع الإنتاجية بحيث يمكن فهمها فهما أفضل والتصدي لها من خلال نهج متعدد القطاعات وبطريقة قابلة للاستدامة. وقد أدى البدء في هذا المشروع إلى تعزيز التعاون بين الوزارات. ويجري في جميع البلدان تحديد الصلات بين نوع الجنس وفيروس نقص المناعة البشرية والمشاريع الإنتاجية ويجري العمل على زيادة فهمها.

١٠ - وقد تم تقديم المساعدة التقنية والإرشاد فيما يتعلق بالسياسات بالنسبة للرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال ولمغايري الهوية الجنسية وللمشتغلين بالجنس وفيما يتعلق بتوفير التمويل وجمع الأموال إلى ما يزيد عن ٣٧ بلدا. وبناء على العمل الذي بدأ في عام ٢٠٠٩،

يواصل برنامج الأمم المتحدة الإنمائي تقديم الدعم الاستشاري للبرامج التي تنفذ في الأرجنتين وأوكرانيا وبوركينا فاصو وتوغو والفلبين وفيجي وليسوتو بشأن المعلومات الاستراتيجية المتعلقة بالرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال ومغايري الهوية الجنسانية بشأن حماية حقوق الإنسان وتعزيز القدرات وإقامة الشراكات من أجل تعزيز الخدمات المقدمة للرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال ولمغايري الهوية الجنسانية.وقد أدت هذه البرامج إلى تعزيز الجهود الوطنية لتلبية هذه الاحتياجات بالنسبة لهذه الفئات السكانية المحرومة عادة – وعلى سبيل المثال يوجد الآن في الفلبين عنصر محدد في البرنامج الوطني لفيروس نقص المناعة البشرية يركز على هاتين المجموعتين من السكان.

١١ – وفي التصدي لاحتياجات الرجال والنساء فيما يتعلق بالصحة الجنسية والإنجابية، يواصل صندوق الأمم المتحدة للسكان زيادة فرص الحصول على الرفالات الذكرية والأنثوية وتشجيع استعمالها بانتظام وعلى الوجه السليم. وتم التوسع في المبادرة العالمية للرفالات فأصبحت تنفذ في ٧٤ بلدا في عام ٢٠١٠ بدلا من ٥٥ بلدا في عام ٢٠٠٨ وبذلك أخذت تقترب من الهدف المحدد لها وهو ١٠٠ بلد. وما زال صندوق الأمم المتحدة للسكان أحد أكبر الجهات الموردة للرفالات الذكرية والأنثوية للبلدان المنخفضة الدخل (٦٨ مليونا و ١٤ مليونا، على التوالي، في عام ٢٠٠٩). وقد تم ميدانيا اختبار إطار لتوليد الطلب على الرفالات في منطقة البحر الكاريبي دون الإقليمية انتهى إلى مشروع استراتيجيات لتوليد الطلب على الرفالات في كل من بليز وسانت لوسيا وسورينام. كذلك تم القيام بمبادرات لتوليد الطلب على الرفالات في أربعة بلدان في الجنوب الأفريقي تشتد فيها الإصابة بالمرض وهي بوتسوانا وجنوب أفريقيا وسوازيلند وليسوتو. وفي عام ٢٠١١، كثّف صندوق الأمم المتحدة للسكان جهوده من أجل تحقيق أهداف برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وهو زيادة استعمال الشباب للرفالات بنسبة ٥٠ في المائة وستظل لهذا الموضوع أولوية برنامجية.

١٢ – وللتوسع في اختبارات فيروس نقص المناعة البشرية بالنسبة للشباب في جنوب أفريقيا، أقام صندوق الأمم المتحدة للسكان شراكة مع برنامج حب الحياة وروح المدينة من أجل دعم حملة وطنية لتقديم الاستشارات والفحص فيما يتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية لمن تتراوح أعمارهم بين ١٢ سنة و ١٤ سنة وهم ٨ ٤٥٠ ٠٠٠ شاب. وفي بربادوس وكازاخستان، تم القيام بأعمال دعوة مع مقرري السياسات لإلغاء الحواجز القانونية التي تمنع وصول الشباب دون سن الثامنة عشرة إلى خدمات الصحة الجنسية والإنجابية بدون موافقة الوالدين. وفي بليز، يقدم صندوق الأمم المتحدة للسكان الدعم إلى جمعية الشابات

المسيحيات في توفير حيز صديق للشباب بالنسبة للفتيات وأدى ذلك إلى تحسن كبير في خدمات الإرشاد وفي المعلومات المتعلقة بالصحة الجنسية والإنجابية وفي استعمال الرفالات.

١٣ - وعالميا، واصل صندوق الأمم المتحدة للسكان تعزيز الشراكات وبناء قاعدة الأدلة ودعم تنمية القدرات وتوفير المساعدات التقنية لدعم وصول الشباب إلى المجموعة الشاملة من خدمات الصحة الجنسية والإنجابية للمراهقين وإلى التربية الجنسية .وفيما يتعلق بالهدف المقرر لعام ٢٠١١ بالنسبة للبلدان التي بها مناهج دراسية بالمدارس الثانوية تشمل برامج للتربية الجنسية والإنجابية والوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية تتسم بالحساسية للمسائل الجنسانية وتعتمد على المهارات الحياتية فقد تم بالفعل تجاوز هذا الهدف في عام ٢٠١٠. ومن أمثلة النتائج التي تحققت الدعم الذي قدمه صندوق الأمم المتحدة للسكان لنيبال حيث تم إدخال الصحة الجنسية والإنجابية للمراهقين والشباب في خطة تنفيذ القطاع الصحي التي وضعتها الحكومة؛ وفييت نام حيث تم وضع مبادئ توجيهية للصحة الجنسية والإنجابية للمراهقين بالنسبة للشباب غير المقيدين بالمدارس. وفي كولومبيا وموزامبيق تم تحويل البرامج التي يدعمها صندوق الأمم المتحدة للسكان من كونها برامج يدعمها المانحون إلى برامج تملكها الحكومة. وفي الجمهورية العربية السورية ومصر، قدم الصندوق الدعم للتربية الجنسية باستخدام نهج تراعي الخصوصيات الثقافية.

١٤ - وفي الوقت الحالي يعمل الصندوق وشركاؤه على إنشاء شبكة من الخبراء الإقليميين والوطنيين للاستجابة لطلبات التدريب والمساعدة التقنية في مجال التربية الجنسية. وكخطوة أولى تم القيام بتحليل للوضع لتقييم المحتوى والنوعية وطرق التنفيذ بالنسبة لبرامج التربية الجنسية في المدارس في ١٠ من بلدان الجنوب الأفريقي ليسترشد به فيما يتم مستقبلا من تنقيحات للمناهج الدراسية. وقد استخدمت النتائج في حلقة عمل نظمها صندوق الأمم المتحدة للسكان واليونيسيف واليونسكو وجامعة كوازولو - ناتال التي قامت ببناء قدرات ٧٠ من أخصائيي تطوير المناهج في وزارات التعليم وموظفي الأمم المتحدة المسؤولين عن الشباب في ١٠ من بلدان الجماعة الإنمائية للجنوب الأفريقي (أوغندا، بوتسوانا، جنوب أفريقيا، زامبيا، زمبابوي، سورينام، كينيا، ليسوتو، مالاوي، ناميبيا) بتصميم وتنفيذ برنامج فعال للتربية الجنسية والوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية بين الشباب في المؤسسات التعليمية. ونتيجة لذلك يجري وضع كتيب تدريبي إقليمي عن التربية الجنسية، باستخدام منهجية التدريب التشاركي، وسوف يستخدم هذا الكتيب في إعداد العدد الضروري من الأخصائيين في مجال التربية الجنسية.

١٥ - ويتبين منن الأدلة الحديثة أن فيروس نقص المناعة البشرية هو السبب الرئيسي لوفيات النساء ممن هن في سن الإنجاب مما يتطلب زيادة الوعي بالترابط بين الأهداف ٣ و ٤ و ٥ و ٦ من الأهداف الإنمائية للألفية والجهود المنسقة المبذولة لدعم تحقيق التكامل بين فيروس نقص المناعة البشرية والصحة الجنسية والإنجابية. وتم حتى الآن تقديم الدعم إلى ٢٥ بلدا في وضع وتنفيذ خطط وطنية لإدماج الصحة الجنسية والتناسلية وقدمت البلدان تقارير تفيد تحسن الربط بين برامج مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية والجهود المبذولة لمنع العنف الجنساني. وتم تقديم الدعم إلى ٢١ بلدا لتعزيز برامجها الخاصة بتنفيذ منع انتقال الإصابة من الأم إلى الطفل وتحقيق التكامل بين الخدمات - حيث يوفر تنظيم الأسرة نقطة بدء قوية بالنسبة لمكاتب صندوق الأمم المتحدة للسكان التي تفيد بأن ٧٠ في المائة من البلدان أدخلت تنظيم الأسرة في تحليلات الوضع وأن ٤٩ في المائة من البلدان خصصت له ميزانية في خططها الوطنية.

١٦ - على أنه ما زالت هناك تحديات رئيسية سيكون لها أثرها بالنسبة لبلوغ أهداف استراتيجية برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب. وفي عام ٢٠١٠ ظهرت أدلة جديدة تشير إلى أن تعزيز العلاج قد أدى إلى تحقيق فوائد بالنسبة للوقاية. ولم تؤكد هذه النتائج ضرورة الإسراع بالتوسع في فرص العلاج فحسب ولكنها أكدت أيضا الحاجة الملحة إلى الربط بين الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية والعلاج على أصعدة التخطيط الاستراتيجي وتقديم الخدمات وتقييم الأثر. وسوف يتطلب هذا تعزيز القياس وجمع البيانات فيما يتعلق بالوقاية عموما، سواء البيانات الكيفية أو البيانات الكمية. وينبغي استخدام مفهوم ''العلاج من أجل الوقاية'' مرتبطا بغيره من الخيارات المتعلقة بالوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية لأنها تعتبر تعزيزا لمجموعة التدابير الخاصة بالوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية وليست بديلا عنها.

١٧ - وفيما يتعلق بمسألة التكامل، ما زالت الروابط بين فيروس نقص المناعة البشرية والصحة الجنسية والإنجابية تمثل تحديا في كثير من البلدان. وكثيرا ما يكون التركيز على التكامل بين مستوى الخدمة مع قلة العناية الموجهة إلى المسائل الهيكلية ومسائل حقوق الإنسان الأوسع. كذلك فإن عدم فعالية النظم اللوجستية ونظم الإمداد تمثل عقبة أمام فعالية تقديم الخدمات. وعلى سبيل المثال فإن ما يحدث من انقطاعات في إمدادات السلع الرئيسية (مضادات الفيروسات العكوسة، ونظم الأمراض الانتهازية، ومجموعات الاختبار الخاصة بفيروس نقص المناعة البشرية والرفالات، الخ) تعوق الاستجابات الفعالة وتؤكد ضرورة زيادة وتعزيز النظم الوطنية ودون الوطنية الخاصة بالشراء وإدارة التوريدات. وفيما يتعلق بالقضاء على انتقال فيروس نقص المناعة البشرية من الأم إلى الطفل ولتحقيق أهداف الوصول للجميع فإن هذا لن يتحقق إلا إذا وصلت البلدان والمجتمعات إلى أكثر أفراد المجتمع تهميشا

وقامت بتلبية احتياجاتهم. كما أن زيادة الدعم السياسي والدعم التقني المركز وزيادة التكامل بين الخدمات أمور لازمة لضمان تعزيز البرامج في البلدان التي ما زال التقدم فيها بطيئا. ويعتبر الأخذ بنهج شامل مع اتخاذ الإجراءات المعيارية العملية واستكمالها بالأدلة فيما يتعلق بفوائد التكامل أمر حيوي بالنسبة لإقناع أصحاب المصلحة بتعزيز البرامج.

١٨ - ويلزم تقديم المعلومات والبرامج المتعلقة بالوقاية من خلال مجموعة متصلة من البرامج المناسبة للأعمار وللظروف والتي شهد تصميمها مشاركة ومدخلات من جانب الشباب بما في ذلك التربية الجنسية كوسيلة مفيدة لتحسين النتائج الصحية بالنسبة للشباب. ومن شأن إزالة عوائق السياسات والعوائق القانونية التي تؤثر على الخدمات الصديقة للشباب بحيث لا يستبعد هؤلاء الشباب أن تقلل خطر تعرضهم لفيروس نقص المناعة البشرية. وسوف يساعد العمل في البلدان ذات الأولوية على تحقيق أهداف يمكن قياسها (مثل الأهداف المتعلقة بالمعرفة الشاملة والاختبارات المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية واستخدام الشباب للرفالات) في المساعدة على زيادة المساءلة وتعزيز النتائج بالنسبة للحد من الإصابات الجديدة.

الإسراع بالمرحلة التالية من العلاج والدعاية والدعم

١٩ - قام برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، باعتباره صندوقا عالميا لمكافحة الإيدز والسل والملاريا، بتقديم المساعدة في تنمية القدرات القطرية من أجل التنفيذ الفعال لبرامج واسعة لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية والسل والملاريا في ٢٩ بلدا في عام ٢٠١٠. وكان الدعم في تنمية القدرات المقدم إلى أصحاب المصلحة الوطنيين مسألة لها أولوية رئيسية، مع ما يجري من إعداد الخطط الرسمية لتنمية القدرات بالنسبة لجميع المنح الجديدة التي يديرها برنامج الأمم المتحدة الإنمائي بالتعاون مع الشركاء القطريين. وكان البرنامج هو المتلقي الرئيسي فيما مجموعه ٣٧ بلدا بين عام ٢٠٠٣ وعام ٢٠١٠. وفي ١٢ بلدا من هذه البلدان، قام بدور المتلقي الرئيسي كيان وطني، مما يعكس الإنجازات التي تحققت في تنمية القدرات. وعلى الرغم من أن البرنامج كان في كثير من الأحيان يقوم بدور المتلقي الرئيسي في الظروف الوطنية التي ترتفع فيها مستويات المخاطرة، فإن أداء المنح يعتبر فوق المتوسط بشكل واضح. ومنذ عام ٢٠٠٣، أسهم البرنامج في توفير الحملات الإعلامية فيما يتعلق بالوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية والسل والملاريا إلى ٢٨ مليون شخص. وتم تقديم الاستشارات وإجراء الاختبارات المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية لما يقرب من ٤،٨ مليون شخص، بالإضافة إلى توفير العلاج بمضادات الفيروسات المعاكسة [٢]

(٢) يمثل الرقم الخاص بعلاج فيروس نقص المناعة البشرية العدد الحالي للأشخاص الذين يعالجون بمضادات الفيروسات العكوسة بالنسبة للمنح المنفذة.

لنحو ٢١٣ ٠٠٠ شخص من المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية. كذلك أدت البرامج إلى اكتشاف وعلاج ٧٠٠ ٠٠٠ حالة من حالات السل وتوزيع ١١ مليون ناموسية وعلاج ٢٦ مليون حالة إصابة بالملاريا.

٢٠ - وقدم برنامج الأمم المتحدة الإنمائي الدعم في وضع توجيهات محددة فيما يتعلق بالتصدي للمسائل المتصلة بالشباب والمشتغلات بالجنس من أجل استخدامها لدى إعداد الجولة ١٠ لمقترحات الصندوق العالمي المتصلة بفيروس نقص المناعة البشرية. وقدم الصندوق الدعم التقني إلى جنوب أفريقيا وزامبيا وسوازيلند في عملية تحقيق التكامل بين الصحة الجنسية والإنجابية ومكافحة فيروس نقص المناعة البشرية؛ والى ٢٠ بلدا في منع انتقال الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية من الأم إلى الطفل، بما في ذلك إيفاد بعثات التشاور والبعثات التقنية المشتركة.

٢١ - وقدم البرنامج الدعم إلى ١٧ بلدا ومنطقتين في بناء القدرات من أجل اعتماد سياسات وتشريعات مساعدة في مجالي التجارة والصحة. ففي أوكرانيا على سبيل المثال قدم البرنامج الدعم إلى الحكومة في عملية إدخال أوجه المرونة في الجوانب المتصلة بالتجارة من حقوق الملكية الفكرية في تشريعاتها الوطنية. وإذا ما اعتمدت هذه الأمور فإن من الممكن أن يتحقق انخفاض كبير في تكاليف مضادات الفيروسات العكوسية وغيرها من الأدوية. كذلك فإنه بالنسبة لأوكرانيا يمكن اعتماد أوجه المرونة في الجوانب المتصلة بالتجارة وحقوق الملكية الفكرية، واستخدام مزيد من الأدوية التي لا تحمل علامات تجارية والتي يمكن أن تمثل في بعض الحالات ما يزيد على ٩٠ في المائة مما يتيح لعدد أكبر كثيرا من الناس من تلقي العلاج. وفي جمهورية تترانيا المتحدة، يقوم البرنامج، في شراكة مع المجتمع المدني ومع وكالة التعاون الدولي الألمانية، بتنظيم اجتماعين بشأن انتشار تشريعات مكافحة التزييف في جماعة شرق أفريقيا - تشمل أوغندا وبوروندي وجمهورية تترانيا المتحدة ورواندا وكينيا. وقد اشترك في الاجتماعات ممثلون للحكومات وأعضاء في البرلمان وعلماء وبعض جمعيات المجتمع المدني من جميع بلدان جماعة شرق أفريقيا، وأدى ذلك إلى زيادة الوعي بآثار تشريعات مكافحة التزييف بالنسبة للصحة العامة. كما أدى الاجتماعان إلى اعتماد أمانة جماعة شرق أفريقيا لمقترحات برنامج الأمم المتحدة الإنمائي الخاصة بتعديل مشروع قانون مكافحة التزييف في جماعة شرق أفريقيا على نحو يراعي اعتبارات الصحة العامة. وسوف يكفل هذا استمرار استخدام الأدوية التي لا تحمل علامات تجارية في بلدان الجماعة هي تمثل ٩٠ في المائة من جميع الأدوية المستعملة في المنطقة.

٢٢ - ويعتبر الفقر والإقصاء جانبين أساسيين يتعين التصدي لهما عند التصدي لمدى التعرض للإصابة بالإيدز. وقد أدى هذا إلى إدراك المجتمع العالمي أننا لسنا بحاجة إلى إقصاء

المصابين بالإيدز بل إلى نهج يتسم بالحساسية بالنسبة لهم عند تناول مسألة الوقاية الاجتماعية. وفي الهند، قدم البرنامج الدعم في وضع برامج للرعاية الاجتماعية تتسم بالحساسية بالنسبة لفيروس نقص المناعة البشرية أو التوسع في هذه البرامج أو إصلاحها في عدد من الولايات بحيث أمكن تقديم المساعدة لأكثر من ٠٠٠ ٧٧ شخص خلال ستة أشهر من عام ٢٠١٠. وقد وضع الأساس التحليلي لهذه البرامج في عام ٢٠٠٦ مع القيام بدراسة للأثر الاجتماعي – الاقتصادي تبين منها وجود آثار سلبية كبيرة لفيروس نقص المناعة البشرية على العمالة والدخل والمدخرات والالتحاق بالمدارس في الأسر المتأثرة بهذا المرض. وعلى سبيل المتابعة، بدأ البرنامج استراتيجية متعددة الجوانب للدعوة وتقديم الدعم التقني اشتركت فيها المنظمة الوطنية لمكافحة الإيدز والمكاتب الحكومية في الولايات ومنظمات المجتمع المدني بما فيها شبكات المصابين بالإيدز. ونتيجة لذلك، تم في ولاية راجاستان إصلاح نظام معاش الأرامل بحيث تصبح المرأة التي تترمل نتيجة لهذا المرض مستحقة للحصول على معاش شهري بغض النظر عن سنها. وتقوم ولايات أخرى في الهند بإدخال هذا الإصلاح. وفي جميع الولايات التي تم فيها تعديل نظام المعاشات استفاد ما يقرب من ٠٠٠ ٢٣ امرأة من هذا التغيير في عام ٢٠١٠. وعلاوة على ذلك، فقد أخذت الولايات على نحو متزايد تغطي تكاليف النقل في حالة العلاج من فيروس نقص المناعة البشرية. وفي ستة أشهر من عام ٢٠١٠، استفاد أكثر من ٠٠٠ ٣١ شخص من هذا البرنامج. وكان من بين الإصلاحات الملحوظة الأخرى ما تم في الولايات التي أصبح فيها المصابون بفيروس نقص المناعة البشرية يحصلون الآن على الدعم المقدم بالنسبة للطعام والإسكان والرعاية الصحية – وكانت كلها تقتصر فيما سبق على من يعيشون دون خط الفقر. كذلك ألغت وزارة العمل النص الذي يستبعد المصابين بالإيدز من مشاريع التأمين الصحي الخاصة بالنسبة للعمال غير المنظمين.

٢٣ – وكثير من البلدان لا توجد بها برامج وطنية للحماية الاجتماعية. وبالنسبة للبلدان التي توجد بها هذه البرامج يحتاج الأمر إلى استعراض كامل للطريقة التي يتم بها وضع القوانين والسياسات والبرامج التي تكون أكثر مراعاة لاحتياجات المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية والمتأثرين به. فالحصول على الخدمات مقيد بالنسبة للكثيرين بسبب ظروف الفقر العامة وما يرتبط بذلك من الوصم والتمييز. وعلى الرغم مما يوجد من اتصال في بعض الحالات بين مواقع علاج فيروس نقص المناعة البشرية والمنظمات المجتمعية فإن هذا في الواقع أمر بالغ الصعوبة بسبب عوامل مختلفة تشمل انعدام الإرادة السياسية وقلة الموارد ونقص قدرة الهيئات المجتمعية وانعدام التفاهم بين هذه الهيئات والمشتغلين بالرعاية الصحية.

٢٤ – وعلى الرغم من أن قطاع الصحة ينبغي أن يكون هو محور جهود العلاج والرعاية والدعم فإن كثيرا من البلدان لا يتم فيها التعزيز الاستراتيجي أو التنسيق مع الوزارات ذات

الصلة. وبالإضافة إلى دور السياسات التجارية وسياسات الحماية الاجتماعية على نحو ما سبق ذكره، فإن من الممكن أن يشمل المساهمون الرئيسيون في تعزيز الرعاية والدعم وزارات المرأة وقضايا الجنسين التي تتصدى للدور غير المتناسب الذي تقوم به المرأة في مجال تقديم الرعاية ووزارات الداخلية التي تساعد على تيسير الحصول على الخدمات بالنسبة للفئات المهمشة.

النهوض بحقوق الإنسان والمساواة بين الجنسين

٢٥ - قام برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، بالاشتراك مع أمانة برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب بنشر تحليل لبرمجة الوصول إلى العدالة في الجولتين ٦ و ٧ من جولات المقترحات والمنح المتصلة بفيروس نقص المناعة البشرية التي نجحت في إدخال هدف معين وخطة تنفيذية بشأن حقوق الإنسان والمساواة في الاستراتيجية الجديدة للصندوق العالمي.

٢٦ - وفي حزيران/يونيه ٢٠١٠، شكّل برنامج الأمم المتحدة الإنمائي اللجنة العالمية المعنية بفيروس نقص المناعة البشرية والقانون نيابة عن أسرة برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب. والغرض من اللجنة هو وضع توصيات مدعومة بالأدلة ومستندة إلى حقوق الإنسان تدعم البلدان في توفير وصون بيئات قانونية تمكن من المواجهة الفعالة لفيروس نقص المناعة البشرية. وستكون المناقشات وأعمال المتابعة التي تحددت من خلال الحوارات الإقليمية التي أجرتها اللجنة في ست مناطق خلال عام ٢٠١١ مصدر إلهام جديد وتعزيز لعمل برنامج الأمم المتحدة الإنمائي في هذا المجال الهام. والغرض من الحوارات الإقليمية هو توليد حوار فيما يتعلق بالسياسات بهدف التعبير عن المسائل القانونية ومسائل حقوق الإنسان المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية في المنطقة. وسوف تستفيد اللجنة في مداولاتها من نتائج الحوارات الإقليمية من خلال المذكرات والمدخلات القائمة على الأدلة ومراعاة وجهات نظر مقرري السياسات والمشرعين والقائمين على تنفيذ القانون ومنظمات المجتمع. كذلك ستسهم الحوارات الإقليمية في زيادة الوعي والمشاركة والملكية داخل المناطق بما يتعلق بالإجراءات اللازمة لإحداث تغيير حقيقي بالنسبة لمسائل حقوق الإنسان والقانون يمكن أن تدعم التحسينات التي تتحقق في حياة الناس وفي صحتهم. ومن المجالات الرئيسية الثلاثة التي تبحثها اللجنة القوانين التي تعزز أو تخفف ما تعانيه المرأة من العنف والتمييز.

٢٧ - وفي الاجتماع السابع والعشرين لمجلس تنسيق البرنامج، تم تقديم تقرير مرحلي عن تنفيذ خطة الإجراءات القطرية المعجلة بشأن النساء والفتيات والمساواة بين الجنسين وفيروس نقص المناعة البشرية، وهي الخطة التي وضعها برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس

نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب. كذلك واصل المجلس في اجتماعه الثامن والعشرين مناقشة الاستجابات الخاصة بالإيدز والتي تأخذ في الاعتبار المسائل الجنسانية. وقد حققت المبادرة التي بدأت في آذار/مارس ٢٠١٠ نتائج هامة حيث: بدأ ٥٥ بلدا في خطة للنساء والفتيات، منها ٤٥ بلدا قدمت بالفعل تقارير عن الأنشطة المتصلة بالخطة بشكل مباشر. وقد تم تخصيص ما مجموعة ٦,١ مليون دولار للمبادرة في عام ٢٠١٠، منها ٤,٥ مليون للدعم القطري.

٢٨ - ورحب أعضاء المجلس بالتقرير المرحلي وأشاروا إلى خطة التنفيذ باعتبارها فرصة فريدة لضمان تلبية الاستجابات الوطنية لاحتياجات النساء والفتيات. ورحب المجلس على وجه الخصوص بجهود برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية لإدخال سياسات وبرامج التربية الجنسية الشاملة في استراتيجيته للفترة ٢٠١١-٢٠١٥، وبجهود البرنامج للتصدي للعقبات المتصلة بالجنس والتي تواجه الخدمات في مجال فيروس نقص المناعة البشرية والصحة الجنسية والإنجابية. وقد تم الحث على تحقيق مزيد من التقدم والدعوة إلى توسيع الدور القيادي فيما يتعلق بالنساء والفتيات وفيروس نقص المناعة البشرية والعمل على توفير الموارد الكافية التي تتناسب مع الخطاب السياسي.

٢٩ - ومتابعة لمسؤوليات برنامج الأمم المتحدة الإنمائي في إطار خطة الإجراءات القطرية المعجلة المتعلقة بالنساء والفتيات والمساواة بين الجنسين ومكافحة فيروس نقص المناعة البشرية، التي وضعها برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب تم تطوير القدرة القيادية للمصابات بفيروس نقص المناعة البشرية في ٢٣ بلدا موزعة على ست مناطق مما أدى إلى زيادة الشراكات بين منظمات/شبكات المصابات بفيروس نقص المناعة البشرية وسائر أصحاب المصلحة الوطنيين الرئيسيين. وبالإضافة إلى ذلك تم تعزيز قدرة الشبكات الوطنية للمصابات بفيروس نقص المناعة البشرية لتمكينها من المشاركة الفعالة في عمليات الوصول، وفي أعمال تقديم التقارير/الدعوة الخاصة بالأهداف الإنمائية للألفية في ١٤ بلدا.

٣٠ - ولتحقيق التكامل بين مسؤوليات حملة ''اتحدوا'' ومسؤوليات الخطة المتعلقة بالنساء والفتيات، قدم صندوق الأمم المتحدة للسكان الدعم في ٤٢ بلدا في تصميم وتنفيذ وتقييم برامج الوقاية والعلاج والرعاية والدعم، خاصة البرامج التي تستهدف التمكين للنساء والفتيات، كما قدم الدعم في ٢٦ بلدا لوضع و/أو تنفيذ السياسات المتصلة بفيروس نقص المناعة البشرية التي تتصدى على وجه الخصوص للعنف الجنساني وغير ذلك من الإجراءات التي تعزز المساواة بين الجنسين. وفي جامايكا، تم إنشاء مكتب للرجال يتولى إدارة التدخلات

اللازمة بمكتب شؤون المرأة التي تزيد من تعبئة رجال جامايكا لدى الدعوة لتنفيذ البرامج من أجل الإقلال من العنف الجنساني وزيادة مشاركة الذكور في تأمين المساواة والحقوق للمرأة. وتم تقديم الدعم لشبكات المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية فيما ما يقرب من ٨٠ بلدا مع التركيز على المصابات منهم.

٣١ - وفي نهاية عام ٢٠١٠، كان صندوق الأمم المتحدة للسكان يقود عمل فريق العمل المشترك بين الوكالات المعني بالمساواة بين الجنسين وفيروس نقص المناعة البشرية من أجل بناء القدرات في ١٦ بلدا موزعة بين ثلاث مناطق بغرض القيام معا بوضع وتنفيذ استراتيجيات يشارك فيها الذكور وتتصدى للمعايير الاجتماعية المتعلقة بالجنسين وبالعنف وبالعلاقات بين الجنسين. وقدم الصندوق الدعم لحلقة العمل المعنونة ''العمل مع الرجال من أجل الوقاية من مرض فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والاستجابة له'' والتي اشترك فيها ٩٢ شخصا من ٣٠ بلدا وانتهت إلى وضع إطار إقليمي لأفريقيا يتعلق بالعمل مع الرجال والفتيان من أجل تعزيز المساواة بين الجنسين والصحة الإنجابية (بما في ذلك ما يتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز). ومع التسليم بأهمية مشاركة الرجال والفتيان في العمل على تحقيق المساواة بين الجنسين، فإن التحدي المتمثل في إشراكهم كشركاء في تحقيق هذه الغاية وفي صحتهم هم الجنسية والإنجابية ما زال تحديا قائما.

٣٢ - وقاد البرنامج مبادرة مشتركة بين الوكالات ضمت صندوق الأمم المتحدة للسكان وكان عنوانها ''إتاحة إمكانية الوصول لجميع النساء والفتيات الآن!'' وتنفذ في ١٠ بلدان لدعمها في التصدي لمسألة المساواة بين الجنسين في الاستجابات الوطنية الخاصة بفيروس نقص المناعة البشرية. ومن أمثلة ما تحقق من نجاح إدخال عنصر جنساني واضح والتزام واضح للتصدي للعنف الجنساني في الإطار الاستراتيجي الوطني لمكافحة الإيدز (٢٠١١-٢٠١٥) في زامبيا وإنشاء وظيفة جديدة لمستشار للشؤون الجنسانية في المجلس الوطني في زامبيا لضمان استمرار إدماج العنصر الجنساني في الاستجابة الوطنية لمرض الإيدز.

٣٣ - ومن التحديات الرئيسية التي يواجهها تنفيذ إطار العمل: الحاجة إلى التزام سياسي ومالي طويل المدى بالنسبة للنساء والفتيات وفيروس نقص المناعة البشرية؛ والحاجة إلى تعزيز خدمات الصحة الجنسية والإنجابية والربط بينها وبين فيروس نقص المناعة البشرية؛ وارتفاع معدلات العنف الجنساني؛ والحاجة إلى زيادة إشراك الرجال. وتعتبر تنمية القدرات مسألة أساسية بالنسبة لنجاح هذه الخطة واستدامتها. وعلاوة على ذلك فإن التجربة حتى الآن تؤكد ضرورة وجود أدلة أفضل ووجود نظم محسنة للرصد.

٣٤ - وقد أشير إلى أن هيئة الأمم المتحدة للمرأة تمثل فرصة ممكنة لتعزيز اشتراك منظومة الأمم المتحدة فيما يتعلق بالمسائل السابق ذكرها. فقد رحبت لجنة المنظمات المشتركة في الرعاية في اجتماعها المعقود في آذار/مارس ٢٠١١ باهتمام هيئة الأمم المتحدة للمرأة بالانضمام إلى برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز ووافقت على مبادرة عملية التقدم الرسمي بالطلبات لهيئة الأمم المتحدة للمرأة وفقا للمعايير وللعملية التي وافق عليها مجلس تنسيق البرنامج في عام ٢٠٠٤ ((UNIDP/PCD(15)/04)).وفي الوقت نفسه يواصل البرنامج المشترك التركيز على النساء والفتيات وتعزيز حقوق النساء والمساواة بين الجنسين.

٣٥ - وأثناء وضع الإطار الموحد للميزانية والنتائج والمساءلة، عمل برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز على أن تنعكس فيه الإجراءات والمؤشرات الرئيسية ومخصصات الميزانية المتصلة باستمرار التقدم في تنفيذ خطة العمل، بحيث يشمل ذلك تحقيق التكامل بين الخدمات المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية والخدمات المتعلقة بالصحة الجنسية والإنجابية دون أن يقتصر الأمر على ذلك. وطالبت الدول الأعضاء إجراء رصد آخر بالتنسيق مع الدول الأعضاء وبمشاركة المصابات بفيروس نقص المناعة البشرية ومنظمات المجتمع المدني وتقديم تقرير عن ذلك إلى مجلس تنسيق البرنامج من خلال الإطار الموحد للميزانية والنتائج والمساءلة. كما طلبت الدول الأعضاء استعراضا للخطة في منتصف المدة يجرى في كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٢.

٣٦ - وطُلب إلى برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز أن يقيم شراكة مع أصحاب المصلحة الوطنيين لتوثيق نماذج أفضل ممارسات التعاون بين البرنامج والحركات النسائية في التصدي لاحتياجات النساء والفتيات المتصلة بفيروس نقص المناعة البشرية. كذلك طلب مجلس تنسيق البرنامج إلى البرنامج أن يتعاون مع أصحاب المصلحة الرئيسيين لتعزيز وتيسير الصلات الجيدة بين الصحة الجنسية والإنجابية وحقوق الإنسان وفيروس نقص المناعة البشرية، وشجع على إقامة مزيد من الشراكات مع الشبكات التي تعمل في مجال فيروس نقص المناعة البشرية ومسائل المساواة بين الجنسين مع الرجال والفتيان ومع النساء والفتيات.

٣٧ - وفي عام ٢٠١١، قدم صندوق الأمم المتحدة للسكان وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي الدعم لما يزيد عن ٥٠ بلدا لتعزيز حماية حقوق الإنسان والوصول إلى الخدمات بالنسبة للمشتغلات بالجنس وزبائنهن وللرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال ومغايري الهوية الجنسانية. وقد أدت هذه الجهود إلى زيادة التنسيق بين شبكات ومنظمات المشتغلات

بالجنس التي تركز على فيروس نقص المناعة البشرية والوقاية من الإصابة التي تنتقل عن طريق الاتصال الجنسي، والصحة الجنسية والإنجابية والصلات بين الصحة الجنسية والإنجابية والعنف الجنساني وحقوق الإنسان. وقام صندوق الأمم المتحدة للسكان وشبكة آسيا والمحيط الهادئ للمشتغلات بالجنس والشركاء بتنظيم المشاورة الإقليمية الأولى في منطقة آسيا والمحيط الهادئ عن فيروس نقص المناعة البشرية والاشتغال بالجنس وهي المشاورة التي استضافتها حكومة تايلند الملكية واشتركت فيها إندونيسيا وبابوا غينيا الجديدة وباكستان وتايلند والصين وفيجي وكمبوديا وميانمار. وقد انتهت المشاورة إلى وضع خطة عمل إقليمية تستجيب لوباء فيروس نقص المناعة البشرية بين المشتغلات بالجنس وزبائنهن لتنفيذها خلال الفترة ٢٠١٠-٢٠١٣؛ وعززت القدرة التقنية لأمانة شبكة آسيا والمحيط الهادئ للمشتغلات بالجنس خلال تعيين مدير متفرغ وموظف سياسات، وإجراء حوار إقليمي بين الحكومات وحوار على الصعيد الوطني بين الحكومة والمشتغلات بالجنس.

٣٨ - وهناك مسائل تتعلق بفئات رئيسية من السكان وتعوق التقدم. فالبيانات تشير إلى أن معظم البلدان ما زالت عاجزة عن تخصيص الموارد الكافية للبرامج المتعلقة بفئات رئيسية من السكان. فالشعور بالوصم والتمييز وكراهية المثليين ما زالت أمورا مستمرة يضاف إليها عدم كفاية الالتزام السياسي. وفي بعض البلدان يؤدي تأثير ضعف منظمات المجتمع المدني إلى إعاقة الجهود المبذولة للتصدي للاحتياجات المتصلة بفيروس نقص المناعة البشرية لفئات رئيسية من السكان. كما تعني قلة البيانات الكمية والكيفية أن الأطر النظرية المتعلقة بنوع الجنس وبالاتصال الجنسي وبالهوية هي أطر ضعيفة تؤدي إلى السطحية في فهم الاحتياجات وأنواع السلوك مما يؤدي بدوره إلى انعدام فعالية البرامج. وعلاوة على ذلك فإن الاستجابات والجهود الفعالة للعمل في شراكة مع الفئات الرئيسية من السكان يمكن أن تعوقه مجموعة من الأوضاع منها على سبيل المثال العلاج الإجباري لمدمني المخدرات أو تجريم الاشتغال بالجنس أو العلاقات الجنسية بين أفراد الجنس الواحد. وقد ساعد ما تم مؤخرا من تغيير في السياسات مع توافر القيادة السياسية الفعالة وتوفير المزيد من الموارد الهادفة على زيادة فرص الحصول على الخدمات المسترشدة بالأدلة بالنسبة لفئات رئيسية من السكان وهو ما يثبت أن التغيير أمر ممكن. ولا بد من توفير بيئة داعمة لفئات السكان الرئيسية للمشاركة في تخطيط الاستراتيجيات والبرامج التي تؤثر على حياتها وفي تنفيذ هذه البرامج وتقييمها. كذلك فإن الاهتمام الفعال باحتياجات فئات السكان الرئيسية يتطلب الأخذ بنهج كلي يشمل بذل جهود لمكافحة الشعور بالوصم والعمل مع الوكالات القائمة على تنفيذ القانون ومع أصحاب المصلحة الآخرين في التصدي للمسائل الكلية.

٣٩ - وناقش الاجتماع السابع والعشرون للمجلس موضوع الإيدز والاستجابات الأمنية والإنسانية. وفي إطار وثيقة تقسيم العمل في برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، عمل صندوق الأمم المتحدة للسكان وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي بالاشتراك مع الشركاء في التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في الأوضاع التي تحتاج إلى التدخل الإنساني. وتم التسليم بضرورة تعزيز هذا العمل وتعزيز البرامج التي تتصدى لفيروس نقص المناعة البشرية والعنف الجنسي في ظروف النزاع من خلال اعتماد قرار مجلس الأمن ١٩٨٣ (٢٠١١) في حزيران/يونيه ٢٠١١[٣].

٤٠ - وفي إطار قرار مجلس الأمن المذكور أعلاه، سيقوم برنامج الأمم المتحدة الإنمائي وصندوق الأمم المتحدة للسكان، بالتعاون مع إدارة عمليات حفظ السلام وأمانة برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والمشتركين في الرعاية، بالبناء على ما سبق من مبادرات ومواصلة تعزيز الأعمال الجارية مثل:

- إدماج التدخلات المتعلقة بالجنسين وفيروس نقص المناعة البشرية في برامج نزع السلاح والتسريح وإعادة الإدماج. وقد وصلت البرامج المشتركة إلى المحاربين السابقين من الذكور والإناث والى النساء المرتبطات بالقوات المسلحة والجماعات المتلقية خلال عمليات إعادة الإدماج في إندونيسيا وجزر القمر وجمهورية الكونغو الديمقراطية وجنوب السودان والسودان وسيراليون وكوت ديفوار وليبريا ونيبال.
- توفير السلع والإمدادات الأساسية المتعلقة بالصحة الإنجابية لجميع اللاجئين والى المخيمات التي تديرها مفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين في نحو ٢٥ بلدا في السنة ''طبقا لاتفاق بين صندوق المتحدة للسكان ومفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين''.

(٣) ينص القرار، فيما ينص عليه، على أن المجلس ''يشجع على القيام، حسب الاقتضاء، بدمج برامج الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية وتوفير العلاج والرعاية والدعم للمصابين به، بما في ذلك الفحص والمشورة بشكل طوعي وسري، في صلب تنفيذ المهام المسندة إلى عمليات حفظ السلام، بما في ذلك تقديم المساعدة إلى المؤسسات الوطنية، وإصلاح قطاع الأمن، وعمليات التسريح ونزع السلاح وإعادة الإدماج؛ وضرورة ضمان استمرار توفير خدمات الوقاية والعلاج والرعاية والدعم خلال وبعد عمليات الانتقال إلى التشكيلات الأخرى لوجود الأمم المتحدة'' وهذا القرار لا يسلم فقط بأنه ''لا يزال من الضروري القيام بإجراءات دولية عاجلة ومنسقة لكبح أثر وباء فيروس نقص المناعة البشرية في حالات النزاع وما بعد النزاع''، ولكنه يقدم أيضا إلى الأمم المتحدة والدول الأعضاء توجيهات فيما يتعلق بالتنفيذ

- تدريب القوات النظامية الوطنية قبل وزعها في بعثات حفظ السلام وإقامة شراكة مع إدارة عمليات حفظ السلام فيما يتعلق بمبادرة التدريب لقوات حفظ السلام في مجال فيروس نقص المناعة البشرية والعنف الجنساني.
- إقامة شراكات مع الوكالات ذات الصلة لوضع و/أو تعزيز برامج للجماعات المضيفة بشأن الوقاية من العنف الجنسي وفيروس نقص المناعة البشرية في ظروف النزاع وما بعد النزاع.

٤١ - ويدل اعتماد قرار مجلس الأمن ١٩٨٣ (٢٠١١) على الالتزام على مستوى رفيع من جانب الدول الأعضاء بمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في الظروف التي تحتاج إلى التدخل الإنساني ويتيح فرصا جديدة لصندوق الأمم المتحدة للسكان وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي للإبقاء على البرامج والشراكات والتوسع فيها. وكما أشير إليه في التقرير المرحلي عن تنفيذ قرار مجلس الأمن ١٦٠٨ (٢٠٠٥)، وهو التقرير المعنون على خط المواجهة: استعراض برامج التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية بين قوات حفظ السلام الدولية في الفترة ٢٠٠٥ - ٢٠١٠ فإن "... الظروف المتغيرة بالنسبة للتهديدات التي يتعرض لها السلم والأمن الدوليان وما يظهر من أدلة على الصلة بين الإيدز والأمن قد أوجدت تحديات وفرصا جديدة بالنسبة لزيادة تعزيز هذه الإجراءات والإسهام في الجهود التي تبذلها الأمم المتحدة لمنع النزاع وبناء السلام". وسوف تجرى قريبا مناقشات بين أصحاب الأدوار الرئيسيين (أمانة برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وإدارة عمليات حفظ السلام وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي وصندوق الأمم المتحدة للسكان ومكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة) لوضع تقسيم واضح للمسؤوليات وجدول زمني لتنفيذ قرار مجلس الأمن ١٩٨٣ (٢٠١١).

ثالثا - مقررات وتوصيات مجلس تنسيق برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز ذات الأهمية بالنسبة لبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي وصندوق الأمم المتحدة للسكان

استراتيجية برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز

٤٢ - اعتمد الاجتماع السابع والعشرون لمجلس تنسيق البرنامج رسميا الاستراتيجية الجديدة المعنونة استراتيجية برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز للفترة ٢٠١١-٢٠١٥: تحقيق انعدام الإصابة، التي تمثل خطة تهدف إلى التغيير الجذري فيما يتعلق بالاستجابة العالمية. وتهدف الاستراتيجية إلى زيادة التركيز وتحسين الكفاءة من أجل

تحقيق تخفيض كبير في عدد الإصابات الجديدة والتوسع في فرص الحصول على العلاج والحد من الوصم والتمييز. والغرض منها هو تيسير الشراكات الاستراتيجية ودعم الملكية القطرية، وإشراك الاقتصادات الناشئة، وتيسير التعاون فيما بين بلدان الجنوب والتعاون الثلاثي، والشروع في الأخذ بنهج جديد لتمويل الاستجابة. وتشدد الاستراتيجية على المساءلة المتبادلة في عملية الاستجابة، والى التوسع في الملكية، وتعزيز النظم المجتمعية، وتشجيع المبادرة. وهي تعكس الانتقال من الدعم التقني في المدى القصير إلى تطوير القدرات بشكل دائم ومساعدة الأمم على الخروج من عثراتها، وتعزيز الجهود المبذولة للربط بين الاستجابة للإيدز والجهود الصحية والإنمائية الأوسع.

٤٣ - وشددت الدول الأعضاء على تشجيع جميع المشتركين في الرعاية على ربط استراتيجياتهم بالاستراتيجية الجديدة لبرنامج الأمم المتحدة المشترك بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. وما زال هذا عملا في طور الإنجاز يتم بالاشتراك مع منظمة الصحة العالمية وبرنامج الأغذية العالمي ومنظمة العمل الدولية واليونسكو التي قامت بتنقيح استراتيجياتها وسياساتها المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية لربطها بشكل محدد باستراتيجية برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. ويستعد صندوق الأمم المتحدة للسكان للقيام بذلك عند التنقيح المقبل لتوجيهه الاستراتيجي المتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية، كما أنه يأخذ الإطار الموحد للميزانية والنتائج والمساءلة للبرنامج المشترك في الاعتبار عند متابعة استعراض منتصف المدة لخطته الاستراتيجية وتنقيح إطار النتائج الإنمائية المصاحب لها. كذلك سيستفاد من استراتيجية البرنامج المشترك في إعداد الخطة الاستراتيجية التالية لصندوق الأمم المتحدة للسكان للفترة ٢٠١٤-٢٠١٧. وسيقوم برنامج الأمم المتحدة الإنمائي باستكمال استراتيجيته الحالية بشأن الإيدز لتعكس الاستراتيجية الجديدة للبرنامج المشترك، في السنتين ٢٠١٢ و ٢٠١٣. وبالإضافة إلى ذلك، فإن الاستراتيجية الجديدة للبرنامج المشترك يستفاد منها عند إدماج الأعمال المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز في الخطة الاستراتيجية الجديدة لبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي لسنة ٢٠١٤ وما بعدها.

٤٤ - ومن التحديات الهامة تناقص الدعم الدولي لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية مع وجود الاحتياجات المتنافسة وتزايد عدد المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية مما يمثل ضغطا كبيرا على الاستجابة لهذا المرض ويهدد استمرار ما تحقق مؤخرا من مكتسبات. وبالإضافة إلى ذلك فإن اعتماد كثير من البلدان اعتمادا شديدا على دعم الصادرات يمكن أن يهدد الاستجابات الوطنية. فبعد انقضاء عشر سنوات على صدور إعلان الالتزام بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز الذي تضمن أهدافا محددة المواعيد، فإن القيود ما زالت موجودة

في مجال الموارد البشرية والقدرة المؤسسية في المجالات التقنية والإدارية، وهو أمر ما زال يقوض الاستجابات الوطنية. فتمويل الاستجابة لفيروس نقص المناعة البشرية هو مسؤولية مشتركة تتطلب استمرار الدعم من جانب المانحين الدوليين وزيادة المخصصات وزيادة الالتزام السياسي من جانب الحكومات المحلية، وتعزيز القيادة من جانب الاقتصادات الناشئة والقطاع الخاص، وتكثيف التركيز البرنامجي على زيادة الكفاءة وتحقيق الأثر الأقصى.

الإطار الموحد للميزانية والنتائج والمساءلة للفترة ٢٠١٢-٢٠١٥

٤٥ - سيتم تنفيذ استراتيجية برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز من خلال آليات مختلفة تشمل الإطار الموحد للميزانية والنتائج والمساءلة وتقسيما منقحا للعمل في هذا البرنامج. وقد كان الإطار الموحد للميزانية والنتائج والمساءلة هو البند الرئيسي في جدول أعمال الاجتماع الثامن والعشرين لمجلس تنسيق البرنامج الذي حل محل الدورة المواضيعية. وقد تم تنظيم الإطار الموحد للميزانية والنتائج والمساءلة حول استراتيجية برنامج الأمم المتحدة المشترك، الذي تسعى أهدافه الاستراتيجية ووظائفه الاستراتيجية العشرة إلى الإسهام في تحقيق رؤية البرنامج المشترك في المدى الطويل وهي انعدام الإصابات الجديدة بفيروس نقص المناعة البشرية وانعدام الوفيات المتصلة بالإيدز وانعدام التمييز.

٤٦ - ويحدد الإطار الموحد للميزانية والنتائج والمساءلة النتائج والنواتج والمنجزات بالنسبة للبرنامج المشترك، وتخصيص الموارد لكل منها مع إشارة جغرافية، وكيفية رصد التقدم. وهكذا يمثل هذا الإطار الهيكل الشامل لنتائج البرنامج المشترك، ويشمل تحديدا واضحا لكل خطوط الأساس والنتائج، وتحديدا لمساهمات كل شريك في الرعاية، والتركيز تحديدا على التقدم في كل قطر.

٤٧ - ويتألف الإطار الموحد للميزانية والنتائج والمساءلة من ثلاثة عناصر هي:

(أ) خطة عمل توفر إطارا يوضح مساهمات البرنامج المشترك في دعم تنفيذ استراتيجية برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز للفترة ٢٠١١-٢٠١٥. وتصف خطة العمل مبررات البرنامج المشترك وأهدافه ونتائجه المتوقعة. وسيقوم المشاركون في الرعاية وأمانة البرنامج المشترك بوضع خطط عمل سنوية متجددة للتنفيذ المفصل للإطار الموحد للميزانية والنتائج والمساءلة، وتعزيز ربطه بعملية التخطيط وأطر النتائج بالنسبة للمشاركين في الرعاية. ونظرا لتغير طبيعة الوباء وضرورة زيادة التركيز، فسوف يركز البرنامج المشترك جهوده برنامجيا ومن خلال تكثيف الجهود في البلدان العشرين على الأقل المحددة في خطة البرنامج المشترك (انظر الشكل ١).

الشكل ١: نظرة عامة على البلدان العشرين فأكثر

- الاتحاد الروسي
- إثيوبيا
- أوغندا
- أوكرانيا
- البرازيل
- تايلند
- جمهورية تترانيا المتحدة
- جمهورية الكونغو الديمقراطية
- جنوب أفريقيا
- زامبيا
- زمبابوي
- الصين
- الكاميرون
- كمبوديا
- كينيا
- ملاوي
- موزامبيق
- ميانمار
- النيجر
- الهند

- **التصدي لما يلي**

– أكثر من ٧٠ ٪ من الإصابات الجديدة بفيروس نقص المناعة البشرية عالميا

أكثر من ٨٠ ٪ من الفجوة العالمية في العلاج المضاد للفيروسات العكوسة بالنسبة للبالغين المؤهلين لذلك

– أكثر من ٧٥ ٪ من الفجوة العالمية في الوقاية من الانتقال الرأسي

– أكثر من ٩٥ ٪ من العبء العالمي لمرض السل المرتبط بفيروس نقص المناعة البشرية

– الأوبئة الرئيسية المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية التي يسببها تعاطي المخدرات بالحقن (يقدر أن أكثر من نصف البلدان العشرين ذات الدخل المنخفض والدخل المتوسط بها أكثر من ١٠٠ ٠٠٠ شخص يتعاطون المخدرات بالحقن ويقدر أن أكثر من ١٠ ٪ منهم مصابون بفيروس نقص المناعة البشرية)

– القوانين التي تؤثر على الاستجابة لفيروس نقص المناعة البشرية، بما فيها القوانين التي تقيد سفر الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية (١٤ بلدا من هذه البلدان بها ٣ أو أكثر من هذه القوانين)

- **زيادة فعالية المعونة**

– تعزيز تنفيذ منح إيجابية تتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية قيمتها أكثر من ٥,١ بليون دولار من دولارات الولايات المتحدة مقدمة من الصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا

- **إشراك**

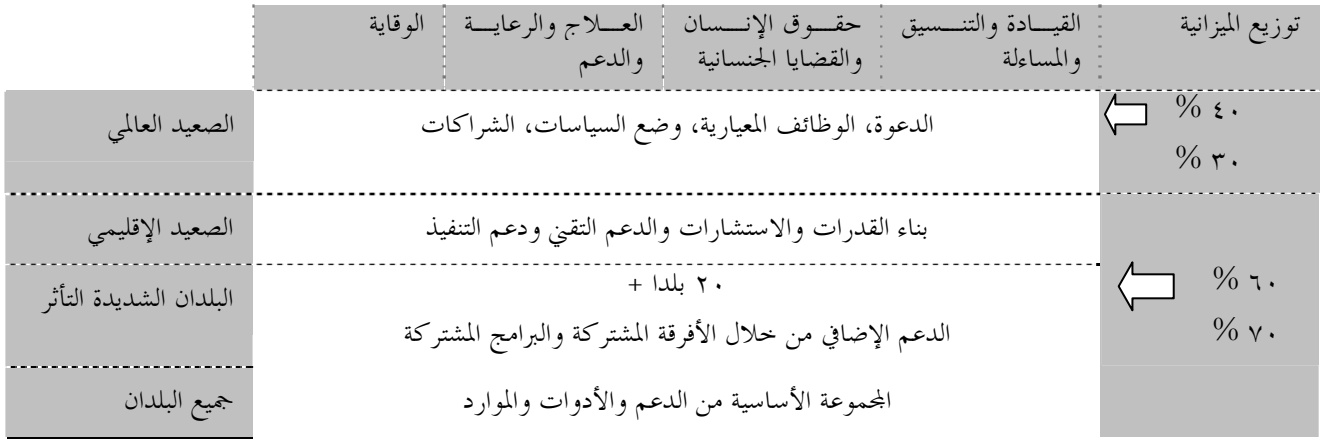
– جميع بلدان المجموعة المعروفة باسم BRICS (الاتحاد الروسي والبرازيل وجنوب أفريقيا والصين والهند)

* هذه البلدان تتوافر فيها ثلاثة من المعايير الخمسة التالية طبقا لمصادر البيانات المستقلة: (١) أكثر من ١ ٪ من عدد المصابين حديثا في العالم بفيروس نقص المناعة البشرية عالميا؛ و (٢) أكثر من ١ ٪من الفجوة العالمية في العلاج المضاد للفيروسات العكوسة بالنسبة للبالغين (عد الـ CD4 أكثر من ٣٥٠/ملليتر)؛ و (٣) أكثر من ١ ٪ من عدد المصابين في العالم بمرض السل المرتبط بفيروس نقص المناعة البشرية؛ و (٤) يقدر أن بها أكثر من ١٠٠ ٠٠٠ شخص يتعاطون المخدرات بالحقن ويقدر أن أكثر من ١٠ ٪ منهم مصابون بفيروس نقص المناعة البشرية؛ و (٥) وجود قوانين تمنع الوصول العام بالنسبة للجماعات المهمشة، بما فيها المشتغلات بالجنس، والرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال، ومغايرو الهوية الجنسية؛ ومن يتعاطون المخدرات بالحقن.

(ب) إطار للنتائج والمساءلة يقيس منجزات البرنامج المشترك ويوجد صلة واضحة بين الاستثمارات والنتائج. وسوف يكفل إطار النتائج والمحاسبة عملية المحاسبة بالنسبة لنتائج البرنامج وبالنسبة لتحقيق عائد يتناسب مع الإنفاق. وقد طلب مجلس تنسيق البرنامج إلى البرنامج المشترك زيادة تعزيز الإطار من خلال عملية تشاورية مع جميع من يتعلق به الأمر وأن يقدم تقريرا عن نتائجها إلى الاجتماع التاسع والعشرين للمجلس. وتشمل الآثار بالنسبة لبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي وصندوق الأمم المتحدة للسكان استعراض وإحكام المؤشرات باعتبارهما عضوين في الفريق العامل المعني بتقييم شركاء الرعاية والفريق المرجعي المعني بالرصد والتقييم التابع للبرنامج المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. وسيقدم تقرير سنوي عن تنفيذ الإطار إلى مجلس تنسيق البرنامج، متضمنا للمعلومات ومدعوما بالمؤشرات، عن تدبير الموارد ومشاركة المجتمع المدني.

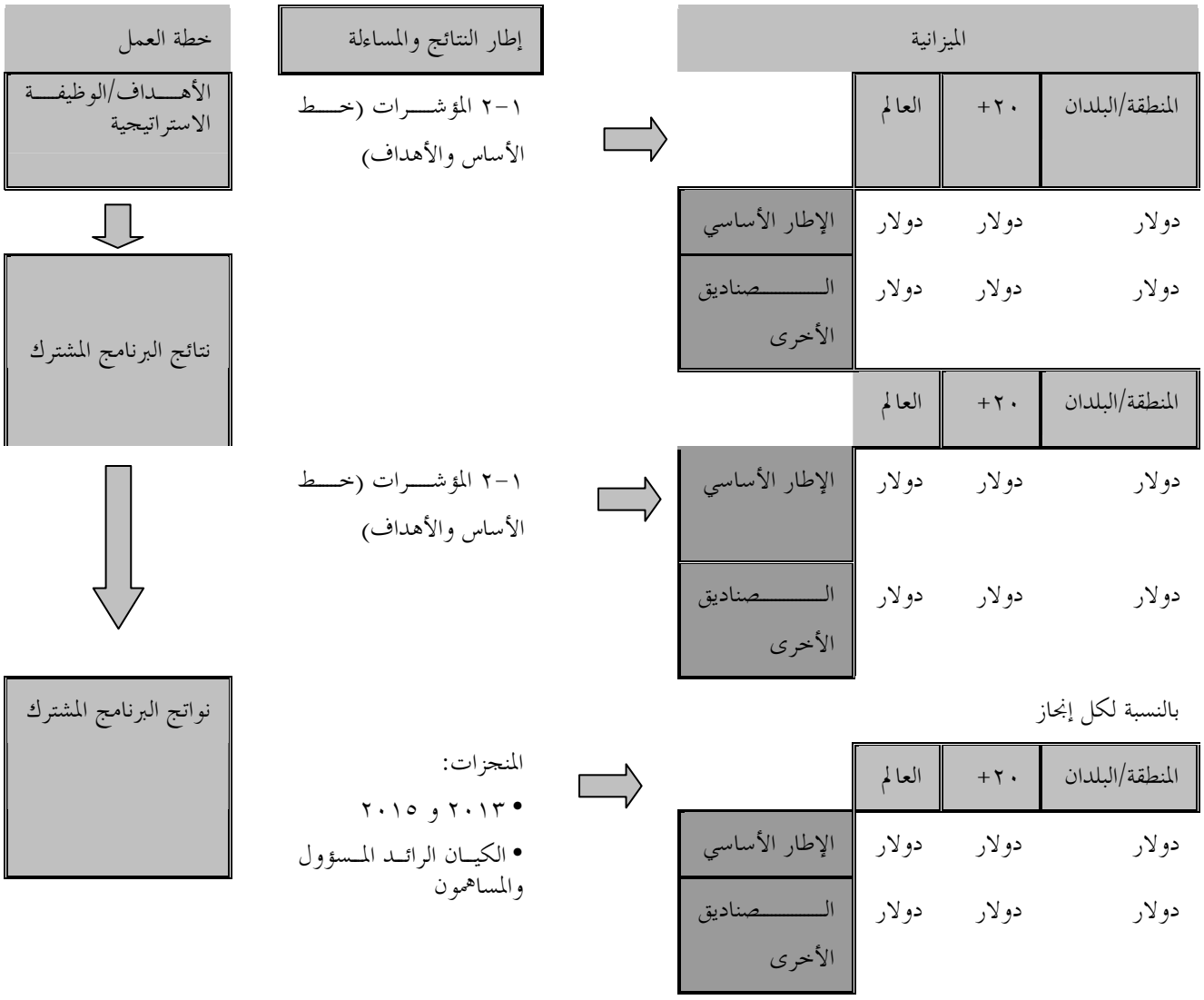
(ج) ميزانية أساسية لحفز مساهمات شركاء الرعاية وتمويل أمانة البرنامج المشترك في الفترة ٢٠١٢-٢٠١٣ لترجمة أهداف استراتيجية البرنامج المشترك إلى أفعال ونتائج. وقد وافق مجلس تنسيق البرنامج على ميزانية أساسية قدرها ٤٨٥ مليون دولار للفترة ٢٠١٢-٢٠١٣، وهو ما يعني أن الميزانية بقيت على نفس المستوى الذي كانت عليه في الفترة ٢٠١٠-٢٠١١ والفترة ٢٠٠٨-٢٠٠٩. وهذا يمثل انخفاضا في القيمة الحقيقية ويبرز استمرار الدور الحافز والتعزيزي للإطار الموحد للميزانية والنتائج والمساءلة والجهود المبذولة لتحقيق عائد يتناسب مع الإنفاق. وخُصص مبلغ ١٦٤ مليون دولار للمشتركين العشرة في رعاية البرنامج المشترك و٣٢٠ مليون لأمانة البرنامج. والغرض من مخصصات الميزانية الأساسية للمشتركين في الرعاية هو تعزيز الميزانيات الأخرى التي يوفرها المشتركون في الرعاية للأعمال المتصلة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. وسيكون الهدف خلال فترتي السنتين التاليتين هو زيادة كمية الموارد الأساسية للإطار الموحد للميزانية والنتائج والمساءلة التي تنفق على الصعيدين الإقليمي والقطري إلى ٧٠ في المائة لتحقيق الأثر الأقصى لجميع موارد المشتركين في الرعاية وأمانة البرنامج المخصصة للاستجابة للإيدز.

الشكل ٢: التوزيع الحالي والمستهدف للموارد الأساسية للإطار الموحد للميزانية والنتائج والمساءلة



٤٨ - ويربط الإطار الموحد للميزانية والنتائج والمساءلة بين جميع عناصر هذا الإطار والميزانية لتحقيق سلسلة من النتائج لدعم تحقيق استراتيجية البرنامج المشترك للفترة ٢٠١١-٢٠١٥. ويلخص الشكل الوارد أدناه إطار خطة العمل والنتائج والمساءلة والميزانية والصلة بينها جميعا. وسوف يساعد الدعم والتوجيه المقدمين من المجلس التنفيذي لبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي/صندوق الأمم المتحدة للسكان/مكتب الأمم المتحدة لخدمات المشاريع في الربط بين تنقيحات الخطتين الاستراتيجيتين لبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي وصندوق الأمم المتحدة للسكان وبين الإطار الموحد للميزانية والنتائج والمساءلة مما ييسرا الربط بين التحديات.

الشكل ٣: الصلة بين العناصر المختلفة للإطار الموحد للميزانية والنتائج والمساءلة



تقرير مرحلي عن تنفيذ التقييم المستقل الثاني

٤٩ - طالب التقييم المستقل الثاني لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز بوضع مهمة ورؤية واستراتيجية وإطار موحد للميزانية والنتائج والمساءلة بالنسبة للبرنامج. وبالإضافة إلى ذلك، قام البرنامج المشترك بتنقيح تقسيم العمل به لتعزيز الكفاءة والفعالية وتعزيز الولايات والموارد والمساءلة المتبادلة على الصعيد العالمي وعلى الصعيدين الإقليمين والقطري. ويحدد تقسيم العمل من يقوم بالدعوة إلى الاجتماعات وأدوار الشراكة ومسؤوليتها بالنسبة لكل من المشاركين العشرة في رعاية البرنامج المشترك. فأمانة

البرنامج لا تدعو إلى الاجتماعات بالنسبة لأي من مجالات تقسيم العمل البالغ عددها ١٥ مجالا، ولكنها تتولى تيسير وتشجيع التنسيق والاتساق في أعمال الدعوة وتوفير المعلومات الاستراتيجية وفيما يتعلق بالشراكة والمساءلة المتبادلة وتعبئة الموارد الأساسية لتحقيق النتائج في جميع المجالات.

٥٠ - وفي إطار تقسيم العمل المنقح عُهد إلى برنامج الأمم المتحدة الإنمائي بدور الدعوة إلى الاجتماعات بالنسبة للمجال ذي الأولوية المتعلق بمسائل حقوق الإنسان والبيئة القانونية، وبدور المشارك في الدعوة إلى الاجتماعات مع صندوق الأمم المتحدة للسكان فيما يتعلق بالنساء والفتيات وأكثر فئات السكان تعرضا للمخاطر[٤]. وعلاوة على ذلك فإن صندوق الأمم المتحدة للسكان يشترك مع البنك الدولي في الدعوة إلى الاجتماعات المتعلقة بانتقال فيروس نقص المناعة البشرية عن طريق الاتصال الجنسي ومع اليونيسيف فيما يتعلق بالشباب. والأدوار التي عهد بها إلى برنامج الأمم المتحدة الإنمائي فيما يتعلق بالدعوة إلى الاجتماعات وبالشراكات يتناسب تماما مع مجالات النتائج في خطته الاستراتيجية ومع الولاية الأوسع للبرنامج فيما يتعلق بتخفيف حدة الفقر ومسائل الحكم والمساواة بين الجنسين ومنع الأزمات والإنعاش. كذلك فإن أدوار الدعوة للاجتماعات المخصصة لصندوق الأمم المتحدة للسكان تتناسب تماما مع ولايته وخطته الاستراتيجية التي تركز على توفير الفرص للجميع فيما يتعلق بالصحة الجنسية والإنجابية والحقوق الإنجابية والمساواة بالنسبة للنساء والمساواة بين الجنسين والشباب والتركيز على الوصول إلى الفئات السكانية المهمشة والمستبعدة.

٥١ - وبوجه عام فإن ثمة فرصا لإدخال تحسين كبير على الأداء الجمعي للبرنامج الشامل وعلى تأثيره نتيجة لاعتماد تقسيم العمل المنقح. فزيادة عدد أفرقة الأمم المتحدة المشتركة وبرامج الدعم المشتركة توفر إمكانية زيادة الاتساق والتنسيق والفعالية في جهود الأمم المتحدة على الصعيد القطري. كذلك فإن الجهد الأوسع لتنفيذ توصيات التقييم المستقل الثاني سوف تؤدي إلى تغييرات في البرنامج الشامل من جميع النواحي، وليس أقلها التغيير في

(٤) يتولى برنامج الأمم المتحدة الإنمائي الدعوة للاجتماعات بالنسبة إلى ''إلغاء القوانين العقابية والسياسات والممارسات والوصم والتمييز التي تعوق الاستجابة الفعالة لمرض الإيدز''، والمشاركة في الدعوة إلى الاجتماعات مع صندوق الأمم المتحدة للسكان بالنسبة إلى ''تلبية احتياجات النساء والفتيات فيما يتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية ووقف العنف الجنساني'' و ''التمكين للرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال والمشتغلات بالجنس ومغايري الهوية الجنسية لحماية أنفسهم من الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية ومن الحصول التام على العلاج المضاد للفيروسات العكوسة''.

الشكل الجديد للإطار الموحد للميزانية والنتائج والمساءلة الذي مدته أربع سنوات. وقد تقدم بعض المانحين باستفسارات بشأن التغييرات الممكنة في تقسيم العمل على افتراض انضمام هيئة الأمم المتحدة للمرأة إلى البرنامج المشترك، ولكن من المتوقع أن تتخذ الإجراءات الرسمية في الوقت المناسب. على أن الوكالات تعمل بالفعل في تعاون وثيق مع هيئة الأمم المتحدة للمرأة فيما يتعلق بمسائل مختلفة، وحيثما توجد الهيئة على الصعيد القطري فإنها تشترك في المناقشات والقرارات المتعلقة بعملية اعتماد تقسيم العمل على الصعيد القطري حسب الظروف والاحتياجات المحلية مع مراعاة المزايا النسبية لجميع الشركاء.

٥٢ - وقد تم تأجيل وضع استراتيجية الدعم التقني في صيغتها النهائية إلى الاجتماع السابع والعشرين لمجلس تنسيق البرنامج. وتحدد استراتيجية التعاون التقني الإجراءات الرئيسية التي يتخذها البرنامج المشترك لتعزيز الدعم التقني وتعزيز سوق الدعم التقني بوجه عام. ويزداد التأكيد على فعالية الدعم التقني وعلى تقديم هذا الدعم بصورة تحقق فعالية التكاليف وذلك من خلال نظم منسقة وخاضعة للمساءلة. وعلى وجه الخصوص، فسوف يركز البرنامج الشامل جهوده في مجال الدعم التقني على نقل المهارات وعلى تنمية القدرات في المدى الطويل على الصعيدين الوطني والإقليمي وعلى التنسيق بين مختلف هياكل وآليات الدعم التقني في إطار البرنامج المشترك.

٥٣ - وقد طلب أعضاء مجلس تنسيق البرنامج تفاصيل إضافية عن خطط الدعم التقني. واتفق على أن يضع البرنامج المشترك بندا موضوعيا في جدول الأعمال يتناول استعراض وتحليل حالة بناء القدرات بشكل مستدام وحالة الدعم التقني في البرنامج المشترك وإجراء مزيد من المناقشات لاستراتيجية الدعم التقني الخاصة بالبرنامج الشامل في الاجتماع التاسع والعشرين لمجلس تنسيق البرنامج. ويرتبط باستراتيجية الدعم التقني من حيث بناء القدرات الإعراب مرة أخرى عن ضرورة وجود استراتيجية واضحة للشراكة تركز على المجتمع المدني وعلى المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية كما أشير إليه في التقييم المستقل الثاني. وسيستمر العمل على تدوين هذه الاستراتيجية مع تحديد مؤشرات الإطار الموحد للميزانية والنتائج والمساءلة خلال الشهور الستة التالية بالتعاون مع شركاء المجتمع المدني. وتشمل التحديات ضمان الفهم الواضح للتوقعات والأهداف بالنسبة لكل شريك محتمل كمبدأ للمشاركة الفعالة وضمان أن تكون هذه التوقعات والأهداف متسقة مع الأهداف الاستراتيجية للبرنامج المشترك ومع الأولويات البرنامجية الوطنية. وعلاوة على ذلك، فقد أظهرت تجربة الفترة الأخيرة استعداد كثير من الشركات المتعددة الجنسيات لإقامة شراكات فيما يتعلق بأعمال التنمية الاجتماعية مع المنظمات غير الحكومية من أجل تعزيز برامج

المسؤولية الاجتماعية للشركات واستكشاف فرص العمل مع المشاريع الأصغر في القطاع الخاص في مجال فيروس نقص المناعة البشرية.

٥٤ - وأخيرا فقد تم إبلاغ مجلس تنسيق البرنامج بأنه تقرر، بعد مشاورات واسعة واستعراض شامل للفوائد والتكاليف، أن أفضل خيار بالنسبة لأمانة البرنامج المشترك هو التحول إلى نظام إداري واحد في إطار أنظمة منظمة الصحة العالمية وقواعدها. وكانت الأمانة فيما سبق تستخدم النظام الإداري لمنظمة الصحة العالمية والنظام الإداري لبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي على صعيد المقر وعلى الصعيد القطري على التوالي. والآن سيخضع جميع موظفي البرنامج الشامل لنفس النظام الإداري للموظفين المرتبطة بالقاعدة الإلكترونية. وسيتم استيعاب التكاليف المرتبطة بالانتقال إلى نظام إداري واحد في عنصر الأمانة من الميزانية وخطة العمل الموحدتين. ومن المتوقع أن يتيح النظام الإداري الواحد لأمانة البرنامج المشترك تحقيق أوجه كفاءة هامة وتجنب الازدواج.

رابعا - الطريق إلى الأمام

٥٥ - نظرا للظروف القائمة، يعمل برنامج الأمم المتحدة الإنمائي على تكييف برمجة مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية بحيث تستجيب للتحديات التي تم تحديدها وتعزيز النجاحات. وأولا، فإن برنامج الأمم المتحدة الإنمائي إذ يدرك قيمة عملية الربط فيما يتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية والجهود الإنمائية الأوسع سيقوم بتحديد أولويات التنفيذ بالنسبة للبرامج المتعددة المواضيع التي تتصدى لفيروس نقص المناعة البشرية مع الأولويات الأخرى مثل تحقيق المساواة بين الجنسين والوصول إلى العدالة والتمكين الاقتصادي. وسيشمل ذلك وضع استراتيجيات متعددة الممارسات وخطط عمل مشتركة وتحديد الإرشادات المتعلقة بالبرمجة العملية. وثانيا، وفي الوقت الذي يجري فيه تحقيق تقدم طيب في تطوير قدرات الكيانات الوطنية لتتولى هي تنفيذ منح الصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا، سيقوم برنامج الأمم المتحدة الإنمائي بزيادة العناية التي يوجهها إلى تنمية القدرات في المدى الطويل. وسيكون التحرك إلى الأمام والتقديرات والخطط المتعلقة بتطوير القدرات التي يتم إعدادها بالتعاون مع أصحاب المصلحة الوطنيين عنصرا أساسيا في جميع البرامج الجديدة للصندوق العالمي التي يديرها برنامج الأمم المتحدة الإنمائي. وثالثا، فسوف يقوم برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، بناء على تقييم الأهداف الإنمائية للألفية الذي يشير إلى فوائد الربط بين استراتيجية فيروس نقص المناعة البشرية والاستراتيجية الصحية، بتشجيع فعالية التكاليف عن طريق تعزيز البرامج الناجحة الحالية بالنسبة لفيروس نقص المناعة البشرية فيما يتعلق بالأهداف الصحية الأوسع في الأهداف الإنمائية للألفية. وسوف يشمل ذلك الاستفادة من

التجربة المكتسبة في دعم التنفيذ الواسع النطاق وتطوير القدرات وأساليب الحكم للإسراع بخطى التقدم فيما يتعلق بالأهداف الإنمائية للألفية. وأخيرا، فسوف يكون من المهم الاستفادة على نحو أكثر اتساقا بالتقييمات في القرارات المتعلقة بالبرمجة والحفاظ على المبادرات الناجحة المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية وتعزيزها أو نقلها إلى الشركاء في الحالات التي ينتهي فيها دعم برنامج الأمم المتحدة الإنمائية.

٥٦ - وإزاء حقيقة أن السببين الرئيسيين لوفيات من هن في سن الإنجاب عالميا هما التعقيدات المتصلة بالحمل والوضع وفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، وإزاء حقيقة أنه لولا هذا المرض لكان من الممكن أن تنخفض الوفيات النفاسية في عام ٢٠٠٨ بنحو ٦ في المائة، فإن برنامج الأمم المتحدة الإنمائي سيواصل جهوده للإقلال من الوفيات النفاسية. وسيشمل ذلك تعزيز الآليات التي تربط الجهود المبذولة لتخفيض الوفيات النفاسية بالجهود التي تبذل لمكافحة لوباء الإيدز؛ وزيادة وتعزيز التعاون والأخذ بالنهج المتكاملة ووضع البرامج التي تعتمد على الأدلة وتستند إلى فكرة الحقوق؛ ووضع الصحة النفاسية في إطار رعاية متعددة الجوانب تجمع بين مجموعة شاملة من التدخلات للتأثير على النتائج المتعلقة بالصحة النفاسية، بما في ذلك النتائج المتصلة بفيروس نقص المناعة البشرية. وسيواصل صندوق الأمم المتحدة للسكان دعم الجهود المبذولة لإشراك النساء والفتيات في كل مرحلة من مراحل الاستجابة الوطنية لفيروس نقص المناعة البشرية لضمان التصدي على نحو سليم لاحتياجاتهن وحقوقهن ورصد كل ذلك؛ وضمان أن تتاح لهن فرص الانتفاع بمجموعة أساسية من خدمات الصحة الجنسية والإنجابية الجيدة ومعاملتهن بكرامة واحترام مع عدم تعرضهن للعنف أو القهر أو الوصم أو التمييز. واستنادا إلى الأدلة المتعلقة بالإجراءات الناجحة في الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية بين المراهقين والشباب، سيقوم صندوق الأمم المتحدة للسكان بدعم تدخلات شاملة تتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية والصحة الجنسية والإنجابية بالنسبة للمراهقين والشباب بما في ذلك: تأجيل بدء النشاط الجنسي؛ والامتناع عن ممارسة الجنس؛ والاستعمال الصحيح والمستمر للرفالات الذكرية والأنثوية؛ والختان الطبي للذكور؛ والحد من تعدد الشركاء الجنسيين في وقت واحد؛ والتواصل الفعال من أجل التغيير الاجتماعي والسلوكي.

٥٧ - وسيواصل صندوق الأمم المتحدة للسكان دعم تحسين البرمجة الشاملة لاستعمال الرفالات على الصعد الوطني والإقليمي والعالمي لزيادة فرص الحصول على الرفالات الذكرية والأنثوية وزيادة الطلب عليها. وسيقدم الصندوق الدعم للحكومات في وضع الاستراتيجيات التي تتصدى على وجه الخصوص للاحتياجات المتعلقة بالصحة الجنسية والإنجابية للرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال وللمشتغلات بالجنس ولمغايري الهوية الجنسانية حسب حالة الوباء والظروف الوطنية. وأخيرا، فإنه مع التسليم بأنه بدون الوقاية

الأولية الفعالة من فيروس نقص المناعة البشرية بين من هن في سن الإنجاب ومنع الحمل غير المقصود بين المصابات بفيروس نقص المناعة البشرية فإنه لا يمكن تحقيق هدف القضاء على الإصابات الجديدة بين الأطفال، ولكون تخفيض معدلات الحمل غير المقصود والإقلال من الرضاعة الثديية بالنسبة للمصابات بفيروس نقص المناعة البشرية سيمثل ١٩ في المائة من التخفيض المحتمل في انتقال فيروس نقص المناعة البشرية من الأم إلى الطفل، فإن الصندوق سوف يقدم الدعم للجهود التي تبذل لحماية حقوق الإنسان بما فيها الحقوق الإنجابية لجميع النساء والفتيات وخاصة المصابات منهن بفيروس نقص المناعة البشرية باعتبار ذلك عنصرا لا جدال فيه في جميع برامج فيروس نقص المناعة البشرية وجميع برامح الصحة في العالم.

٥٨ - وعلى الرغم من الالتزام الثابت داخل منظومة الأمم المتحدة بدعم الاستجابات الوطنية لفيروس نقص المناعة البشرية فإن المسائل الأساسية التي سبقت الإشارة إليها في هذا التقرير، وخاصة المسائل المتصلة بتوافر القدرات المالية، وأهم منها بالنسبة للأمم المتحدة توافر الموارد البشرية، على جميع المستويات، ستظل تمثل تحديا بالنسبة لتحقيق الوكالات للنتائج وبالنسبة لتحقيق التقدم الوطني نحو الأهداف المحددة في الإعلانات السياسية وفي استراتيجية البرنامج الشامل وفي الإخطار الموحد للميزانية والنتائج والمساءلة.

خامسا - عناصر قرار

٥٩ - قد يرغب المجلس التنفيذي في أن يحيط علما بهذا التقرير وأن يوصي بالربط بشكل محدد بين الاستراتيجيات والسياسات المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية لكل من برنامج الأمم المتحدة الإنمائي وصندوق الأمم المتحدة للسكان والخطط الاستراتيجية الجديدة لكل من برنامج الأمم المتحدة الإنمائي وصندوق الأمم المتحدة للسكان التي ستوضع للفترة ٢٠١٤-٢٠١٧ وبين استراتيجية برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.

مرفق

الاستراتيجية – نظرة عامة

الالتزامات العالمية
تحقيق انتفاع الجميع من جهود الوقاية والعلاج والدعم المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية

وقف انتشار فيروس نقص المناعة البشرية والإقلال منه والإسهام في تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية

التوجيهات الاستراتيجية

الرؤية والأهداف

إحداث ثورة في الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية

يصاب يوميا أكثر من ٠٠٠ ٧ شخص جديد بفيروس نقص المناعة البشرية. وإحداث ثورة في سياسات الوقاية والسياسات والممارسات المتعلقة بها أمر لازم لزوما شديدا. ويمكن تحقيق ذلك بتشجيع الحوافز السياسية للالتزام وتحفيز الحركات الاجتماعية التي تهدف إلى التغيير الجذري فيما يتعلق بالتربية بالنسبة للمسائل الجنسية وتعاطي المخدرات وفيروس نقص المناعة البشرية بالنسبة للجميع، على أن يقود ذلك المصابون بفيروس نقص المناعة البشرية والجماعات المتأثرة به والنساء والشباب. ومن الأمور الحاسمة أيضا استهداف أشد المناطق إصابة بالوباء وخاصة في المدن الكبيرة، وضمان الوصول على نحو متكافئ إلى برامج الوقاية الفعالة التكاليف من فيروس نقص المناعة البشرية والتي تشمل الاستفادة السريعة من الإنجازات العلمية.

الرؤية: الانعدام التام للإصابات الجديدة

الأهداف بالنسبة لسنة ٢٠١٥:

تخفيض انتقال فيروس نقص المناعة البشرية عن طريق الاتصال الجنسي إلى النصف، بما في ذلك تخفيضه بين الشباب والرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال ومغايري الهوية الجنسانية في سياق الاشتغال بالجنس

القضاء على الانتقال الرأسي لفيروس نقص المناعة البشرية وتخفيض الوفيات النفاسية المتصلة بالإيدز إلى النصف

منع جميع الإصابات الجديدة بفيروس نقص المناعة البشرية بين من يتعاطون المخدرات

الإسراع بالمرحلة التالية من العلاج والرعاية والدعم

مات ما مجموعه ١,٨ مليون شخص لأسباب تتعلق بالإيدز في عام ٢٠٠٩. ويمكن توفير العلاج لكل من يحتاجون إليه من خلال نظم للأدوية ونظم للتوصيل تتسم بزيادة البساطة والفعالية وتقدم بأسعار مقدور عليها. وسوف تؤدي زيادة الصلات بين خدمات العلاج المضاد للفيروسات العكوسة وخدمات الصحة الأولية وصحة الأم والطفل والخدمات الصحية المتعلقة بالسل وبالصحة الجنسية والإنجابية إلى زيادة تخفيض التكاليف والإسهام في زيادة الكفاءة. وستؤدي زيادة القدرة على التسجيل السريع إلى زيادة فرص الحصول على الأدوية وزيادة قدرة البلدان على استخدام تيسيرات جوانب حقوق الملكية الفكرية المتصلة بالتجارة. ويجب تعزيز الدعم التغذوي وتعزيز خدمات الوقاية الاجتماعية بالنسبة للمصابين بفيروس نقص المناعة البشرية والمتأثرين به بما في ذلك الأيتام والأطفال المعرضون، وذلك من خلال استخدام التحويلات الاجتماعية والنقدية والتوسع في مشاريع الضمان الاجتماعي

الرؤية: الانعدام التام للوفيات المتصلة بالإيدز

الأهداف لسنة ٢٠١٥:

توفير الفرص لجميع المؤهلين للعلاج من المصابين بالإيدز للحصول على العلاج المضاد للفيروسات العكوسة

تخفيض الوفيات بسبب السل بين المصابين بالإيدز إلى النصف

الاهتمام بالمصابين بالإيدز والأسر المتأثرة بالإيدز في جميع استراتيجيات الوقاية الاجتماعية الوطنية وتيسير حصولهن على الرعاية والدعم الأساسيين

تعزيز حقوق الإنسان والمساواة بين الجنسين في الاستجابة للإيدز

ما زالت البيئات الاجتماعية والقانونية التي لا تحمي من الوصم والتمييز أو لا تيسر فرص الانتفاع ببرامج الإيدز تحول دون الاستفادة العامة. ويجب على البلدان أن تبذل مزيدا من الجهود من أجل: إعمال وحماية حقوق الإنسان المتصلة بالإيدز بما فيها حقوق النساء والفتيات؛ توفير البيئات القانونية الواقية بالنسبة للمصابين بالإيدز وللمعرضين للإصابة بهذا المرض بشكل كبير؛ وضمان التغطية ببرامج الإيدز للفئات الأقل حصولا على الخدمات والفئات الاجتماعية الضعيفة. وينبغي أن يدرك المصابون بالإيدز وشديدو التعرض للإصابة به حقوقهم وتقديم الدعم لهم في التعبئة حول هذه الحقوق. وينبغي تحقيق زيادة كبيرة في الاستثمار من أجل التصدي للصلة بين التعرض للإصابة بالإيدز وانعدام المساواة بين الجنسين والعنف ضد النساء والفتيات

الرؤية: الانعدام التام للتمييز

الأهداف لسنة ٢٠١٥:

تخفيض عدد البلدان التي توجد بها قوانين عقابية وممارسات تتعلق بانتقال فيروس نقص المناعة البشرية والاشتغال بالجنس وتعاطي المخدرات والمثلية التي تعوق الاستجابات الفعالة إلى النصف

إلغاء القيود المتصلة بفيروس نقص المناعة البشرية فيما يتعلق بالدخول والإقامة في نصف البلدان التي توجد بها هذه القيود

الاستجابة للاحتياجات المتعلقة تحديدا بفيروس نقص المناعة البشرية بالنسبة للنساء والفتيات في النصف على الأقل من جميع الاستجابات الوطنية المتعلقة بهذا المرض

الانعدام التام للعنف الجنساني

الموضوعات الرئيسية

الأشخاص

وصول الاستجابات الشاملة إلى أشد الفئات تعرضا، وتعبئة المجتمعات المحلية، وحماية حقوق الإنسان

البلدان

جعل الاستجابات المستدامة مملوكة وطنيا، تنوع التمويل، تعزيز النظم

علاقات التلاحم

توحيد الحركات، تحقيق تكامل الخدمات، ضمان الكفاءة بالنسبة لجميع الأهداف الإنمائية للألفية