

التوزيع: عام
7 تموز/يوليو ٢٠١٧
لغة النسخة الأصلية:
الإنجليزية

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



الدورة العادية الثانية لعام ٢٠١٧
٥-١١ سبتمبر ٢٠١٧، نيويورك
البنء ١٣ من جدول الأعمال المؤقت
صندوق الأمم المتحدة للسكان - متابعة اجتماع مجلس تنسيق برنامج الأمم المتحدة المشترك بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز

صندوق الأمم المتحدة للسكان

التقرير المتعلق بتنفيذ قرارات وتوصيات مجلس تنسيق برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني
بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز

الموجز

يتناول التقرير الحالي تنفيذ قرارات مجلس تنسيق برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز (UNAIDS) وتوصياته. ويركز التقرير على تنفيذ القرارات التي اتُخذت في الاجتماعين الثامن والثلاثين والتاسع والثلاثين اللذين انعقدا في يونيو وديسمبر ٢٠١٦، على التوالي.

المحتويات

٢	١. مقدمة
٣	٢. القرارات والتوصيات الصادرة عن مجلس تنسيق برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز
٥	٣. النتائج التحويلية لبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي وصندوق الأمم المتحدة للسكان
١٥	٤. النتائج



الرجاء إعادة استعمال الورق

١. مقدمة

١. يُلزم جدول أعمال التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠ جميع الدول بـ "عدم التخلي عن أي دولة" وبالتعاون بين القطاعات المشتركة للبرنامج المعني بفيروس الإيدز والتنمية المستدامة. وما زال وباء الإيدز أحد أكبر التحديات الصحية والإنمائية في عصرنا. إن عدد البالغين الذين يصابون بمرض نقص المناعة البشرية ثابت على مدار السنوات السبع الماضية، وعددهم مليوني شخص تقريباً. كان معدل حدوث مرض نقص المناعة البشرية مرتفعاً في جنوب الصحراء الكبرى في أفريقيا؛ إذ بلغ معدل الإصابات الجديدة ١,٥ من بين كل ١٠٠٠ شخص. إن النساء الصغيرات من سن ١٥-٢٤ أكثر عُرضة للإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية وهو ما يُمثّل 20% من الإصابات الجديدة بين البالغين حول العالم في عام ٢٠١٥. وفي الوقت نفسه، تمثل الفئات الرئيسية من السكان، بما في ذلك المشتغلين بالجنس والأشخاص الذين يتعاطون المخدرات ومغايري الهوية الجنسية والرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال والسجناء ٤٥% من الإصابات الجديدة بمرض نقص المناعة البشرية، ويستلزم الحصول على خدمات الوقاية الشاملة بما في ذلك الحد من الضرر. ويستمر هذا الوباء في حصد أرواح ما يزيد عن مليون شخص كل عام. أصيب ما يقرب من ٨٠ مليون شخص بفيروس نقص المناعة البشرية، وتوفي منهم ٣٥ مليون شخص منذ بداية ظهور الوباء نتيجة أسباب ذات صلة بالإيدز.

٢. حققت خطط مكافحة مرض الإيدز مكاسباً غير مسبوقة: تلقى ١٨,٢ مليون شخص ممن يعيشون بمرض نقص المناعة البشرية المعالجة بحلول منتصف عام ٢٠١٦. وتراجع عدد الأشخاص الذين يتوفون بسبب أمراض متعلقة بالإيدز ليصل إلى 45%؛ أي من ٢ مليون شخص في عام ٢٠٠٥ إلى ١,١ مليون في عام ٢٠١٥. وفي أفريقيا الشرقية والجنوبية (ESA) أكثر المناطق تضرراً في العالم، زاد عدد الأشخاص الذين يتلقون العلاج أكثر من الضعف منذ عام ٢٠١٠، ليصل إلى ما يقرب من ١٠,٣ مليون شخص في عام ٢٠١٦. وبسبب نجاح البرامج الوطنية المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية، انخفض معدل الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية بين الأطفال (أقل من ١٥ سنة) بنسبة 59% ليصل إلى ٠,٣١ إصابة جديدة لكل ١٠٠٠ طفل بين عامي ٢٠١٠ و٢٠١٥. منذ عام ٢٠٠٩، تم تجنب حدوث ١,٢ مليون حالة إصابة بفيروس نقص المناعة البشرية بين الأطفال؛ غير أنه في عام ٢٠١٥ وُلد ١٥٠,٠٠٠ طفل بفيروس نقص المناعة البشرية.

٣. وفي حزيران / يونيو ٢٠٠٣، اتفقت المجالس التنفيذية لبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي / صندوق الأمم المتحدة للسكان / مكتب الأمم المتحدة لخدمات المشاريع، ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسيف)، وبرنامج الأغذية العالمي على متابعة اجتماعات مجلس تنسيق البرنامج التابع لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز كبنء منظم في جداول أعمال اجتماعات مجلس إدارته.

٤. يقدم التقرير الحالي، الذي اشترك في إعداده برنامج الأمم المتحدة الإنمائي وصندوق الأمم المتحدة للسكان، تحديثاً لقرارات وتوصيات الاجتماعين الثامن والثلاثين والتاسع والثلاثين لمجلس تنسيق البرنامج التابع لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز اللذين انعقدتا في يونيو وديسمبر ٢٠١٦، على التوالي. وتشمل المسائل ذات الصلة ببرنامج الأمم المتحدة الإنمائي وصندوق الأمم المتحدة للسكان الوضع المالي لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز، والنقاشات حول تمكين بنائات قانونية وذات سياسة خاصة من شأنها أن تؤثر في خطط مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية؛ بما في ذلك العوامل التي تؤثر على إتاحة العلاج وتوفيره بتكلفة معقولة وتيسير الوصول إليه وتشخيص فيروس نقص المناعة البشرية والعلل المصاحبة له في البلدان منخفضة الدخل والبلدان متوسطة الدخل؛ ودور المجتمعات المحلية في القضاء على الإيدز بحلول عام ٢٠٣٠؛ والإطار الموحد للنتائج والمساءلة بشأن الميزانية للفترة ٢٠١٦-٢٠٢١.

٥. ويقدم هذا التقرير أيضاً نقاطاً بارزة من نتائج برنامج الأمم المتحدة الإنمائي وصندوق الأمم المتحدة للسكان في التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية، في سياق العمل الأوسع نطاقاً بشأن الصحة وحقوق الإنسان والتنمية لدعم الدول في تحقيق أهداف التنمية المستدامة وعدم التخلي عن أحدها. ويمكن الاطلاع على نتائج أكثر تفصيلاً لكلتا المنظمتين في الإطار الموحد للميزانية والنتائج والمساءلة لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز لعام ٢٠١٦: التحليل المُفصّل. وسوف يتضمن العرض الشفوي في الدورة العادية الثانية لعام ٢٠١٧ موجزاً للقرارات والتوصيات الصادرة عن الاجتماع الأربعين لمجلس تنسيق البرنامج المنعقد في حزيران / يونيو ٢٠١٧.

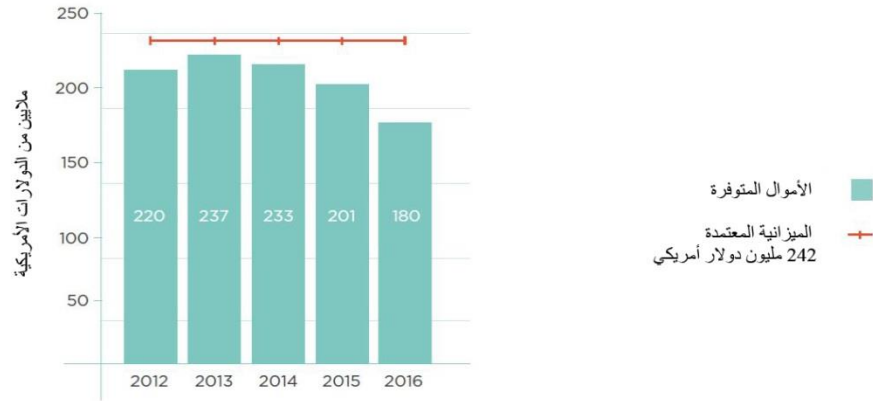
٦. ويقدم القسم الثاني أدناه لمحة عامة موجزة عن قرارات مجلس تنسيق البرنامج التابع لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز المرتبطة بالبرنامج الإنمائي وصندوق الأمم المتحدة للسكان، بينما يقدم القسم الثالث مزيداً من المعلومات عن كيفية تنفيذ هذه القرارات ويُسلط الضوء على إنجازات برنامج الأمم المتحدة الإنمائي وصندوق الأمم المتحدة للسكان التي وُضعت وفقاً للاتجاهات الاستراتيجية لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية ٢٠١٦-٢٠٢١.

٢. القرارات والتوصيات الصادرة عن مجلس تنسيق برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز

الوضع المالي لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز

٧. على الرغم من الدعم السياسي القوي لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز (من جانب الجمعية العامة للأمم المتحدة والمجلس الاقتصادي والاجتماعي ومجلس تنسيق البرنامج)، إلا أن الالتزام العالمي بإنهاء الإيدز لا يدعمه تمويل كافٍ للبرنامج المشترك. ووافق مجلس تنسيق البرنامج على ميزانية أساسية قدرها ٤٨٤ مليون دولار للفترة ٢٠١٦-٢٠١٧، ولكن من المرجح أن يتم تعبئة 70% فقط من الميزانية المعتمدة في خلال فترة العامين، مع استمرار الاتجاه الهبوطي في التمويل الأساسي منذ عام ٢٠١٣ (انظر الشكل ١). ويعكس ذلك وجود انفصال بين طموحات مجلس تنسيق البرنامج على النحو المُبيّن في استراتيجية برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز للفترة ٢٠١٦-٢٠٢١ والتمويل المقدم من الدول الأعضاء إلى البرنامج المشترك.

شكل رقم ١ الأموال الأساسية مقابل الميزانية المعتمدة لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز للفترة ٢٠١٦-٢٠١٢



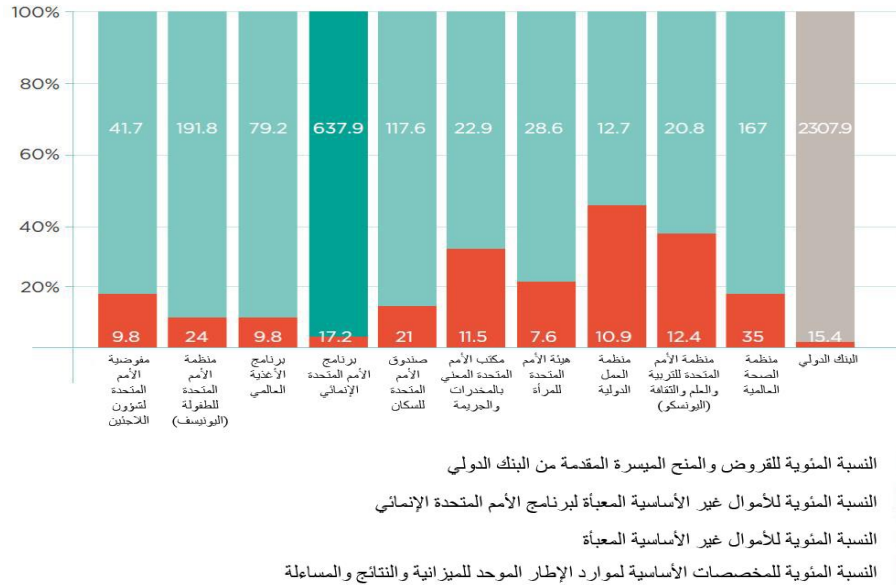
٨. ولم تتلق الجهات الراعية المشاركة في برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز سوى 30% من الموارد الأساسية للإطار الموحد للميزانية والنتائج والمساءلة، وقد أثر نقص التمويل بالفعل تأثيراً شديداً على قدرة كل من جهات الرعاية المشاركة والأمانة العامة لتقديم مستوى الدعم المُبيّن في استراتيجية برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز.

٩. على ضوء التحديات المالية التي تواجه برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز، شجع مجلس تنسيق البرنامج الجهات الراعية المشاركة على تعزيز جهودهم المبذولة لحشد الموارد. وتقوم الجهات الراعية المشاركة بذلك في ظل ظروف مالية صعبة بالنسبة للأمم المتحدة - وللموارد المخصصة لفيروس نقص المناعة البشرية - في حين أن لديهم قدرة محدودة على إعادة تخصيص أي تمويل غير أساسي خاص بالإطار الموحد للميزانية والنتائج والمساءلة لمرض فيروس نقص المناعة البشرية؛ إذ إن الغالبية العظمى من التمويل غير الأساسي مخصصة لأغراض معينة. وتعتمد قدرة الجهات الراعية على استقطاب موارد إضافية غير أساسية على الدعم المقدم من الإطار الموحد للميزانية والنتائج والمساءلة، ويرجع السبب الأكبر في ذلك إلى أن مهام الجهات الراعية المشاركة في البرنامج - بما في ذلك بعض جهود حشد الموارد - غالباً ما تُموّل من خلال التمويل الأساسي للإطار الموحد للميزانية والنتائج والمساءلة. يشير الشكل ٢ أدناه إلى نسبة موارد فيروس نقص المناعة البشرية التي استفادت منها الجهات الراعية المشاركة ضمن الإطار الموحد للميزانية والنتائج والمساءلة الممول بالكامل. يمكن للموارد التي تحشدتها الجهات الراعية المشاركة أن تكمل الأموال المتاحة الخاصة بالإطار الموحد للميزانية والنتائج والمساءلة، لكن لا يمكنها أن تحل محل هذه الأموال.

١٠. قد اتخذت الجهات الراعية المشاركة بالتعاون مع أمانة برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز خطوات للتخفيف من عجز الميزانية. وأجرى برنامج الأمم المتحدة الإنمائي استعراضاً استراتيجياً وعملياً لإعادة التنظيم في خلال الجزء الأخير من عام ٢٠١٦، أخذاً في الاعتبار الاتجاهات المتغيرة في تمويل فيروس نقص المناعة البشرية وتمويل الصحة للبلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل، والوضع المالي لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز، والفرص والتحديات التي طرحتها خطة عام ٢٠٣٠. وبالنظر إلى التكافؤ بين الجنسين، والهيكلية الأكثر فعالية من حيث التكلفة وأكثر كفاءة واستدامة الآن أصبح البرنامج الإنمائي في وضع قوي يؤهله لما يلي: (أ) تقديم الدعم في مجالي السياسات والبرامج بما يتسق مع رؤية خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠ وأهدافها وغاياتها، والالتزام

بالاهتمام بالجميع؛ و(ب) العمل على المستوى الإقليمي بصورة أكبر وعبر التعاون فيما بين بلدان الجنوب؛ و(ج) مواصلة تعزيز الروابط بين عملها في مجال السياسات والشراكة مع الصندوق العالمي لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز والسل والملاريا (الصندوق العالمي)؛ و(د) زيادة التركيز على المناطق التي عانت سابقاً من نقص في الخدمات وبلدان "المسار السريع" التابعة لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز؛ و(هـ) تقوية الروابط بين عملها المتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية، والحكم، ونوع الجنس، وعوامل الهشاشة، والحد من مخاطر الكوارث، والأزمات والبيئة؛ و(و) توسيع نطاق عمله وشراكاته بشأن الاهتمام بالجميع، عن طريق زيادة قاعدة الأدلة المتعلقة بالنهج المتكاملة عالية التأثير لمعالجة المحددات الاجتماعية والاقتصادية والبيئية لفيروس نقص المناعة البشرية.

شكل رقم ٢ نسبة موارد فيروس نقص المناعة البشرية التي استفادت منها الجهات الراعية المشاركة في الإطار الموحد للميزانية والنتائج والمساءلة الممول بالكامل (٢٠١٤-٢٠١٥)



ملاحظات

١. إن معظم الأموال غير الأساسية المخصصة لبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي هي منح من الصندوق العالمي.
٢. إن معظم موارد البنك الدولي غير الأساسية هي قروض ومنح ميسرة لتحقيق أهداف إنمائية أوسع نطاقاً تدعم مكافحة الإيدز.

١١. في عام ٢٠١٦، وضع صندوق الأمم المتحدة للسكان إطاراً استراتيجياً بشأن فيروس نقص المناعة البشرية، مع إعطاء الأولوية لنهج متكامل بشأن فيروس نقص المناعة البشرية ضمن السياق الأوسع نطاقاً للصحة الجنسية والإنجابية والحقوق الإنجابية والديناميات السكانية والمساواة بين الجنسين وحقوق الإنسان. ويوضح الإطار كيف سيسهم صندوق الأمم المتحدة للسكان في تحقيق "هدف التنمية المستدامة" المتمثل في وضع حد لوباء الإيدز بحلول عام ٢٠٣٠، ويحدد نهجاً من أربعة أركان يركز على ما يلي: (أ) البرامج (المتعلقة بحقوق الإنسان وفيروس نقص المناعة البشرية وروابط الحقوق المتعلقة بالصحة الجنسية والإنجابية والتركيبية الوقائية)؛ و(ب) الأشخاص (إعطاء الأولوية للمراهقين والشباب والنساء والفئات السكانية الرئيسية)؛ و(ج) المكان (يشمل بلدان المسار السريع والأوبئة الناشئة والسياقات الإنسانية)؛ و(د) الشراكات (مع الحكومة والمجتمع المدني والأمم المتحدة والمانحين). وتمت الاستفادة من مشروع الإطار في وضع الخطة الاستراتيجية الجديدة لصندوق الأمم المتحدة للسكان للفترة ٢٠١٨-٢٠٢١، حيث يشكل فيروس نقص المناعة البشرية عنصراً واضحاً من النتائج المتكاملة لحقوق الصحة الجنسية والإنجابية وتعميمها ضمن نتائج الشباب ونوع الجنس. ومن الناحية الهيكلية، دمج صندوق الأمم المتحدة للسكان نتائج العالمية المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية وحقوق الصحة الجنسية والإنجابية، وتم إدماج فيروس نقص المناعة البشرية بشكل أكبر في حافظات الموظفين، ولا سيما تلك التي تركز على حقوق الصحة الجنسية والإنجابية والشباب، سعياً إلى مواصلة نهجها المتوازن لدورة الحياة لدعم النساء والشباب والفئات السكانية الرئيسية على الصعيد العالمي في بلدان "المسار السريع" التابع لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز وغيرها من البلدان.

١٢. وفي الاجتماع التاسع والثلاثين لمجلس تنسيق البرامج الذي عُقد في كانون الأول / ديسمبر ٢٠١٦، عقب التشاور مع رؤساء الوكالات المشاركة في الرعاية، اقترح المدير التنفيذي لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز استعراض نموذج عمل البرنامج المشترك للتأكد من أنه مناسب لغرض البرنامج. ووافق المجلس على استعراض النموذج التشغيلي لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز، وحدد ثلاث

ركائز أساسية ذات أهمية (العمل المشترك والحوكمة والتمويل والمساءلة)، وطلب تقديم نموذج تشغيلي منفتح في الاجتماع الأربعين لمجلس تنسيق البرامج.

تمكين البيانات القانونية والمتعلقة بالسياسات التي تؤثر على مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية

١٣. ناقش الاجتماع الثامن والثلاثون لمجلس تنسيق البرامج أهمية المجتمعات التي تتعاون مع الحكومة للمساهمة في إحداث تغييرات في السلوك والمساعدة في تقديم طلب (وتوجيه) طرق التدخل للوقاية. وتؤدي المجتمعات المحلية أيضاً دوراً مهماً في تحدي المعايير الثقافية الاجتماعية والأعراف لتحسين نتائج الوقاية - عن طريق توسيع نطاق خدمات الوقاية والوصول إليها، والنهوض بحقوق الإنسان، والحد من أوجه عدم المساواة بين الجنسين والوصم والتمييز. وشجع مجلس تنسيق البرامج الأعضاء على إزالة الحواجز التنظيمية والثقافية وضمان المشاركة الفعالة للمجتمع المدني والأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية وغيرهم من الفئات السكانية الرئيسية في السياسات والبرامج.

١٤. وفي الاجتماع التاسع والثلاثين لمجلس تنسيق البرامج، قدم برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز تقريراً تجميعياً للبحوث والكتابات الحالية المتعلقة بالعوامل التي تؤثر على توفر العلاج والتشخيص لفيروس نقص المناعة البشرية والإصابة بالإيدز والأمراض المعدية في البلدان منخفضة الدخل والبلدان متوسطة الدخل. وقدم التقرير نتائج في أربعة مجالات مواضيعية هي: (أ) الحصول على الأدوية والتقنيات الصحية الأخرى في سياق الإعلانات السياسية بشأن فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز؛ و(ب) العوائق المشتركة أمام الحصول على علاج فيروس نقص المناعة البشرية وتشخيصه؛ و(ج) المبادرات العالمية المثبتة في المؤلفات التي وضعت للتغلب على هذه الحواجز؛ و(د) المبادرات العالمية المتعلقة بالحصول على المنتجات المتصلة بالمنتجات المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية. وطلب مجلس تنسيق البرامج من برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز العمل مع الشركاء والدول الأعضاء بشأن الحصول على الأدوية (بما في ذلك الملكية الفكرية)، وأحاط علماء بتقرير فريق الأمم المتحدة الرفيع المستوى المعني بالحصول على الأدوية، وطلب من البرنامج المشترك تيسير إجراء مزيد من المناقشات بشأن الحصول على الأدوية والعلاج والتشخيص لفيروس نقص المناعة البشرية والعلل المصاحبة له في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل.

الإطار الموحد للميزانية والنتائج والمساءلة لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز لفترة ٢٠١٦-٢٠٢١

١٥. وافق مجلس تنسيق البرامج في اجتماعه الثامن والثلاثين على الإطار الموحد للميزانية والنتائج والمساءلة النهائي في الفترة ٢٠١٦-٢٠٢١ استناداً إلى توصيات فريق العمل التابع لمجلس تنسيق البرامج. ويتضمن الإطار الموحد للميزانية والنتائج والمساءلة النهائي: وصف المهام الأساسية للأمانة والجهات الراعية المشاركة، وشرح مبادئ تخصيص الموارد، وعرض عمل برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز في كل منطقة، وتوسيع نطاق الشراكات، وتوفير مجموعة كبيرة من أدوات الرصد والتقييم، وتعزيز المساءلة من خلال إضافة جهات نظر خارجية، والتقييم المستقل، ووصف نظرية التغيير، وربط المخرجات بالنتائج (بما في ذلك أهداف التنمية المستدامة)، وإظهار المخاطر الناجمة عن نقص التمويل. وجرى تنقيح المؤشرات لضمان إجراء تدابير ملموسة لنتائج برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز، مع التقليل إلى أدنى حد من الطلب على جمع البيانات على نطاق واسع.

٣. النتائج التحويلية لبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي وصندوق الأمم المتحدة للسكان

١٦. في عام ٢٠١٦، أصدر برنامج الأمم المتحدة الإنمائي استراتيجية مؤسسية - استراتيجية فيروس نقص المناعة البشرية والصحة والتنمية للفترة ٢٠١٦-٢٠٢١: ربط الأمور ببعضها البعض - وهو ما يمتأشى تماماً مع خطة عام ٢٠٣٠، ويسهم في رؤية البرنامج الإنمائي المتمثلة في القضاء على الفقر والحد من أوجه عدم المساواة والاستبعاد. وتتماشى الاستراتيجية أيضاً مع استراتيجية الشركاء الرئيسيين، بما في ذلك برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والصندوق العالمي ومنظمة الصحة العالمية. وفي عام ٢٠١٦، دعم أكثر من ١٠٠ مكتباً قطرياً تابع لبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي أساليب مكافحة الوطنية لفيروس نقص المناعة البشرية؛ وساهم الدعم الذي يقدمه برنامج الأمم المتحدة الإنمائي في مجال السياسات والبرامج في الحد من أوجه عدم المساواة والاستبعاد الاجتماعي التي تنشأ عن الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية وتدني الأحوال الصحية، وساهم أيضاً في الحد من مخاطر فيروس نقص المناعة البشرية بالنسبة للنساء والفتيات والسكان الرئيسيين. وساهمت التدخلات التي تهدف إلى تعزيز الإدارة الفعالة والشاملة لفيروس نقص المناعة البشرية في تعزيز بيئات الحكم والتشريع وحقوق الإنسان من أجل التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية. ويواصل برنامج الأمم المتحدة الإنمائي القيام بدور رئيسي في دعم البلدان التي تواجه ظروفاً صعبة لتحقيق الهدف الثالث من أهداف التنمية المستدامة، وتعزيز المؤسسات لتقديم الخدمات الأساسية والعودة إلى مسارات التنمية المستدامة في الظروف التي تعقب الصراعات والكوارث.

١٧. وخلال عام ٢٠١٦، واصل صندوق الأمم المتحدة للسكان تركيزه على دعم تقديم الخدمات المتكاملة المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية والصحة الجنسية والإنجابية، وخاصة للمراهقين والشباب والنساء والسكان الرئيسيين. وقد أدى أيضاً عمل صندوق الأمم المتحدة للسكان (UNFPA) المتعلق بزيادة المساواة بين الجنسين والتصدي للعنف الجنسي والقائم على نوع الجنس إلى الحد من إصابة النساء والفتيات بفيروس نقص المناعة البشرية. وقد حدث انخفاض في معدل وفيات الأمهات (بما في ذلك وفيات الأمهات المتعلقة بالإيدز)، وحالات الحمل غير المخطط لها (بما في ذلك النساء المصابات بفيروس نقص

المناعة البشرية)؛ وممارسات قطع الأعضاء التناسلية الأنثوية؛ وحالات نقل فيروس نقص المناعة البشرية وغير ذلك من الأمراض المعدية المنقولة جنسياً (STIs). وأدت التحسينات التي أجريت على خدمات الصحة الجنسية والإنجابية إلى زيادة معدل الوصول إلى وسائل تنظيم الأسرة والرعاية قبل الولادة وعمليات الولادة التي تجريها قابلات ماهرات، ويسهم كل هذا بدوره في الحد من نقل فيروس نقص المناعة البشرية.

التوجه الاستراتيجي: الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية

الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية في الشباب والبالغين

١٨. في إطار دعم الشباب والمراهقين، قدم صندوق الأمم المتحدة للسكان على النهوض مجموعة متنوعة من برامج تمكين الشباب وتعزيز خدمات الصحة الجنسية والإنجابية (SRH)، بما في ذلك الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية والتحكم فيه وغيره من الأمراض المعدية المنقولة جنسياً (STIs). وفي الفترة ما بين ٢٠١٤ و٢٠١٦، تم توفير خدمات الصحة الجنسية والإنجابية (SRH) وخدمات فيروس نقص المناعة البشرية لـ ٣٣,٤ مليون مراهقاً على مستوى العالم. وفي ١٠٠ دولة، وضعت قوانين وسياسات قيد التنفيذ لتمكين المراهقين من المطالبة بحقوقهم الإنجابية وممارستها، والسماح لهم بتلقي المعلومات الشاملة والوصول إلى خدمات الصحة الجنسية والإنجابية (SRH). وخلال عام ٢٠١٦، منحت ٣٢ دولة الأولوية لصحة المراهقين، بما في ذلك خدمات الصحة الجنسية والإنجابية (SRH)، في إطار خطط صحية قومية أشمل، إدراكاً منها لضرورة حماية صحة الشباب لكونها جزءاً لا يتجزأ من التنمية الوطنية. ووضعت أربع وتسعون دولة برامج عمل تشاركية لمنح الشباب فرصة للدلاء برأيهم ولتعزيز الدعوة إلى النهوض بالشباب، بما يضمن اندماج الشباب ووصول الشباب المهتمش إلى الخدمات على وجه الخصوص. وقدمت ٥٥ دولة الدعم للبرامج الاجتماعية والاقتصادية للمراهقات، وهو ما ساعد الفتيات على زيادة استقلالهن الذاتي الاقتصادي ومهارات بناء الأصول لديهن، ومن هنا بدأت تقل خطورة تعرضهن للزواج في سن الطفولة.

١٩. قدم صندوق الأمم المتحدة للسكان بالاشتراك مع منظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة (اليونسكو) وشركاء آخرين الدعم لإدخال التنقيف الجنسي الشامل (CSE) وتعزيزه في العديد من الدول التي تحتضن البرنامج، بهدف حماية صحة المراهقين والشباب ورفاهيتهم. وبحلول عام ٢٠١٦، قدمت ٨١ دولة التنقيف الجنسي الشامل (CSE)، بما يتماشى مع المعايير الدولية ضمن مناهجها المدرسية. وعلى الصعيد العالمي، تم تطوير أحد المراكز للدعوة إلى التنقيف الجنسي الشامل (CSE) لمشاركة الأدوات المتوفرة على الإنترنت وتعزيز اندماج الشباب في الحركات الاجتماعية وبرامج العمل رفيعة المستوى، ولا سيما الشباب المهتمش.

٢٠. نظم المكتب الإقليمي لشرق أفريقيا والجنوب الأفريقي (ESARO) التابع لصندوق الأمم المتحدة للسكان، بالتعاون مع اليونسكو والمنتدى البرلماني التابع للجماعة الإنمائية للجنوب الأفريقي (SADC)، اجتماعاً رفيع المستوى ساعد في بناء قدرات ٤٠ برلمانياً بالجماعة الإنمائية للجنوب الأفريقي (SADC) بشأن التزام شرق أفريقيا والجنوب الأفريقي لعام ٢٠١٣ بتوسيع نطاق التنقيف الجنسي الشامل (CSE) وخدمات الصحة الجنسية والإنجابية (SRH) للشباب، عن طريق الموازنة بين القوانين والسياسات المعمول بها في دولهم. ووضعت أيضاً الصيغة النهائية لمجموعة موارد التنقيف الجنسي الشامل (CSE) (المعروفة باسم iCAN) إلى جانب خدمة نشر المعلومات عن فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز في جنوب أفريقيا من أجل الشباب المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية والشباب غير الملحقين بالمدارس. بعد ذلك، تمت موازنة الموارد وتكييفها وفقاً للاستخدام المحلي في وليسوتو وناميبيا وزامبيا.

٢١. في كمبوديا، خضع منهج التنقيف الصحي المقرر الذي يشتمل على التنقيف الجنسي الشامل لمراجعة وزارية، ووصل عدد المشاركين في المبادرة متعددة الوسائط الإعلامية (التي أطلق عليها اسم Love9) ١,٧ مليون شاباً، لزيادة التوعية بفيروس نقص المناعة البشرية والأمراض المعدية المنقولة جنسياً (STIs). وفي دول شرق أفريقيا والجنوب الأفريقي الثمانية، بلغ عدد المشاركين في برنامج "حماية الشباب" ما يزيد عن ٥٨٦,٠٠٠ شاباً إلى جانب رسائل التواصل بشأن التغيير الاجتماعي والسلوكي وبرامج التنقيف الجنسي الشامل. وتمكن قرابة ٣٥٠,٠٠٠ شاب من الوصول إلى خدمات الصحة الجنسية والإنجابية (SRH) للبالغين وتم توزيع ٣٧ مليون واقي ذكري. حددت سبع دول من شرق أفريقيا ومن الجنوب الأفريقي أماكن التمرکز الجغرافية للشباب والمدارس لتنظيم حملات تركز على الوقاية بشكل أفضل. تم إصدار مجموعة متنوعة من الموارد المتوفرة عبر الإنترنت، بما في ذلك مقاطع الفيديو التثقيفية، والمقاطع الموسيقية وغيرها من الموارد.

٢٢. قدم صندوق الأمم المتحدة للسكان الدعم لإحدى برامج عمل إشراك الشباب (المعروفة باسم TuneMe) لزيادة تمكين الشباب من الوصول إلى المعلومات المعنية بخدمات الصحة الجنسية والإنجابية وحقوقهم في بوتسوانا وملابو وناميبيا وسوازيلند وزمبابوي. وفي سوازيلند، دعم صندوق الأمم المتحدة للسكان التدخلات المعنية بخدمات الشباب والتدخلات التي يقودها الشباب، بما فيها التوعية عبر الهواتف المحمولة والاستعانة بمواقع التواصل الاجتماعي، للوصول إلى ٦٠,٠٠٠ شاب لديه معلومات وخدمات متكاملة فيما يتعلق بخدمات الصحة والحقوق الجنسية والإنجابية (SRHR) وفيروس نقص المناعة البشرية والعنف الجنساني في ٦٠ مجتمع. كما دعم صندوق الأمم المتحدة للسكان الدعم في فيتنام، بالتعاون مع اتحاد شباب الدولة، ست مبادرات يقودها الشباب لتوصيل المعلومات المتعلقة بخدمات الصحة الجنسية والإنجابية والمتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية للشباب المعرض للخطر.

٢٣. خلال عام ٢٠١٦، تعاون صندوق الأمم المتحدة للسكان مع المراهقين والشباب لضمان المشاركة الفعالة في الفعاليات العالمية رفيعة المستوى، بما فيها الاجتماع رفيع المستوى المعني بالقضاء على الإيدز بحلول عام ٢٠٣٠؛ والاجتماع التمهيدي للشباب المنعقد في المؤتمر الدولي المعني بالإيدز، واجتماع مبعوث الأمين العام المعني بالشباب بشأن "قياس حالة الشباب في أهداف التنمية المستدامة: تتبع المؤشرات العالمية المتعلقة بتنمية الشباب ورفاهيته". ونشر صندوق الأمم المتحدة للسكان توجيهًا عالميًا بشأن "القضاء على وباء فيروس نقص المناعة البشرية، لدى المراهقين"

٢٤. انعقد المؤتمر الدولي الإقليمي الثامن عشر المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والأمراض المعدية المنقولة جنسيًا (STIs) في أفريقيا في هراي عام ٢٠١٥، وشارك فيه صندوق الأمم المتحدة للسكان بصورة كبيرة. وتمثلت النتيجة الرئيسية التي خرج بها صندوق الأمم المتحدة للسكان من هذا المؤتمر في مقترح بإقامة ائتلاف دولي بشأن الوقاية لتنشيط التصدي لانتشار فيروس نقص المناعة المستمر (من المقرر تدشين هذا الائتلاف في أكتوبر ٢٠١٧). وتعاون صندوق الأمم المتحدة للسكان أيضًا مع أمانة صندوق الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز ومع البنك الدولي لبناء قوة دافعة في المنطقة الأفريقية ودعا إلى الالتزام السياسي الفعال من أجل الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية في شرق أفريقيا والجنوب الأفريقي. ومن خلال العمل الوثيق مع وزير صحة زيمبابوي - الجهة المناصرة للوقاية- عقد صندوق الأمم المتحدة للسكان والجهات المؤيدة له مندوبين للمناصرة مع وزراء الصحة الأفريقيين وكبار المسؤولين. وتعد القادة السياسيون بتفعيل إجراءات الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية عن طريق تنفيذ جدول أعمال شامل للأنشطة الوقائية المختلفة. وتعد وزراء دول شرق أفريقيا والجنوب الأفريقي بزيادة التمويل للوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية من خلال توفير موارد المساعدة المحلية والإقليمية، وبالموافقة على مواءمة أهداف الوقاية الإقليمية مع الأهداف العالمية في إطار الإعلان السياسي لعام ٢٠١٦ بشأن القضاء على مرض الإيدز بحلول عام ٢٠٣٠.

فيروس نقص المناعة البشرية والفئات السكانية الرئيسية المعرضة له

٢٥. قدم برنامج الأمم المتحدة الإنمائي وصندوق الأمم المتحدة للسكان الدعم لتمكين الفئات السكانية الرئيسية المعرضة للمرض وبناء قدراتها، ولا سيما الرجال الذين يمارسون الجنس مع رجال والعاملين في مجال الجنس والأشخاص المتحولين جنسيًا. وضع صندوق الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز توجيهات بشأن السياسات والبرامج الوطنية القائمة على الحقوق والمستندة إلى الأدلة المعنية بالفئات السكانية الرئيسية المعرضة للخطر. واشتملت هذه التوجيهات على أداتين جديدتين لتنفيذ برامج نقص المناعة البشرية، تم تطويرها على يد اتحاد مؤلف من برنامج الأمم المتحدة الإنمائي وصندوق الأمم المتحدة للسكان ومنظمة الصحة العالمية وجامعة جون هوبكنز وخطة الرئيس الأمريكي لإغاثة المصابين بالإيدز ومغاييري الهوية الجنسية والأشخاص الذين يتعاطون المخدرات بالحقن وأفراد المجتمع: تنفيذ البرامج الشاملة المعنية بفيروس نقص المناعة البشرية والأمراض المعدية المنقولة جنسيًا بمساعدة مغاييري الهوية الجنسية؛ وتنفيذ البرامج الشاملة المعنية بفيروس نقص المناعة البشرية والتهاب الكبد الوبائي بمساعدة الأشخاص الذين يتعاطون المخدرات. ومرفق بهذا التقرير أيضًا التوجيهات الأخرى المعنية بالفئات المستهدفة من المثليين والمتحولين ومزدوجي الميل الجنسي ومغاييري الهوية الجنسية (LGBTI) الصادرة في عام ٢٠١٦: قياس إدماج المثليين والمتحولين ومزدوجي الميل الجنسي ومغاييري الهوية الجنسية (LGBTI): زيادة إمكانية الوصول إلى البيانات وبناء قاعدة من الأدلة والاستفادة من الثورة البحثية الخاصة بإدماج المثليين والمتحولين ومزدوجي الميل الجنسي ومغاييري الهوية الجنسية (LGBTI) [التي تم إعدادها بصورة مشتركة بواسطة المكتب الإنمائي للأمم المتحدة والبنك الدولي ومفوضية الأمم المتحدة لحقوق الإنسان (OHCHR)]؛ والنهوض بحقوق الإنسان وإدماج المثليين والمتحولين ومزدوجي الميل الجنسي ومغاييري الهوية الجنسية (LGBTI): دليل البرلمانين [الصادر من جمعية البرلمانين للعمل العالمي].

٢٦. بعدما أصدرت اللجنة العالمية المعنية بفيروس نقص المناعة البشرية والقانون توصيات، خلال الفترة التي سبقت انعقاد الدورة الاستثنائية للجمعية العامة في عام ٢٠١٦ بشأن المخدرات، أصدر برنامج الأمم المتحدة الإنمائي ورقة مناقشة بعنوان "أفكار مستخلصة بشأن المخدرات وأثرها على التنمية البشرية: النهج الابتكارية". عقد برنامج الأمم المتحدة الإنمائي وجامعة إسكس اجتماعين للتشاور مع الدول الأعضاء والمنظمات الدولية وجماعات المجتمع المدني والأوساط الأكاديمية لوضع المبادئ التوجيهية لحقوق الإنسان بشأن سياسة المخدرات (المتوقع وضع صيغتها النهائية في عام ٢٠١٧). وقام صندوق الأمم المتحدة للسكان بتحديث المواد التدريبية بهدف توعية فرق الأمم المتحدة القطرية لدعم الفئات السكانية المستهدفة الرئيسية والتعاون معها. واشتملت التحديثات على توجيهات معيارية ومواءمة من أجل التنفيذ المخطط له على المستوى الوطني في عام ٢٠١٧.

٢٧. تم بناء القدرات فيما يتعلق باستخدام أدوات التنفيذ المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية/الأمراض المعدية المنقولة جنسيًا بالنسبة إلى العاملين في مجال الجنس والرجال الذين يمارسون الجنس مع رجال في ١٥ مكتبًا ميدانيًا تابعًا لصندوق الأمم المتحدة للسكان في شرق أفريقيا والجنوب الأفريقي. وعلى سبيل المثال، في كينيا، مكنت مجموعة متكاملة من خدمات الرعاية المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية وخدمات الصحة الجنسية والإنجابية ما يزيد عن ٤٥,٥٠٠ من العاملات في مجال الجنس و٥٠٠ عميل من الوصول إلى الخدمات ووسائل الوقاية. وفي أوغندا، تم تطوير الخدمات المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية وخدمات الصحة الجنسية والإنجابية من خلال مبادرات مدن المسار السريع، عن طريق وصول ٦٠,٠٠٠ من أعضاء الفئات السكانية الرئيسية إلى تلك الخدمات. وأدت توعية ضباط الشرطة في مالوي إلى انخفاض عدد الاعتقالات غير القانونية للعاملين في مجال الجنس في عام ٢٠١٦ بنسبة ٨٠ بالمائة مقارنة بعام ٢٠١٥. وفي هراي، أسست عيادة تعمل

على مدار اليوم لتقديم الخدمات المتكاملة للفئات السكانية الرئيسية التي تتعرض للاعتداء الجنسي والعنف. وفي بوتسوانا، أقام صندوق الأمم المتحدة للسكان شراكة مع منظمة لدعم المجتمع (CSO) تمثل المثليين والمثليات ومزدوجي الميل الجنسي ومغايري الهوية الجنسية (LGBTI) ربطت هذه الفئات السكانية الرئيسية بالرعاية عن طريق تقديم خدمات رعاية صحية تركز على الأشخاص ولا تقوم على الوصم.

٢٨. في أوروبا وآسيا الوسطى (EECA)، قدم صندوق الأمم المتحدة الدعم في صورة ترجمة لأدوات التنفيذ المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية / الأمراض المعدية المنقولة جنسياً للعاملين في مجال الجنس والرجال الذين يمارسون الجنس مع رجال باللغة الروسية وخمس لغات أخرى (الجورجية والقيريزية والمقدونية والطاجيكية والتركية)، مما وفر الدعم للتدريب على بناء قدرة منظمة المجتمع المدني في استخدام هذه الأدوات. قدم صندوق الأمم المتحدة للسكان في طاجيكستان خدمات متعلقة بالأمراض المعدية المنقولة جنسياً لـ ٥,٥٩٦ من العاملين في مجال الجنس و٦,٦٦٨ من الرجال الذين يمارسون الجنس مع رجال. وأعد صيغ مبسطة من هذه الأدوات لدعم استيعاب موفري الخدمات في جورجيا وقيرغيزستان وتدريبهم.

٢٩. واصل برنامج الأمم المتحدة الإنمائي تقديم الدعم وتعزيز القدرات لدى منظمات المجتمع المدني المعنية بالفئات السكانية المستهدفة الرئيسية، بما في ذلك الشبكة الإقليمية لمناصرة العاملين في مجال الجنس، والشبكة الأوروبية الآسيوية للنساء المصابات بفيروس نقص المناعة البشرية، والائتلاف الأوروبي الآسيوي المعني بصحة الذكور، ويمثل الأخير الذكور المثليين فضلاً عن الرجال الذين يمارسون الجنس مع رجال ومغايري الهوية الجنسية في منطقة أوروبا وآسيا الوسطى. وقدم برنامج الأمم المتحدة الإنمائي وصندوق الأمم المتحدة للسكان الدعم للائتلاف بتأمين منحة إقليمية قدرها ٣,٣٦ مليون دولار أمريكي لبناء قدرات شبكات المجتمع المدني للرجال الذين يمارسون الجنس مع رجال في أرمينيا وبيلاروس وجورجيا وقيرغيزستان ومقدونيا.

٣٠. منذ عام ٢٠١٤، قدم صندوق الأمم المتحدة للسكان الدعم وساعد في بناء قدرات منظمات المجتمع المدني التي يقودها العاملون في مجال الجنس في ٤٧ دولة (بما في ذلك ١٩ دولة خلال عام ٢٠١٦). وكانت تركز تنمية القدرات على الحكم في منظمات المجتمع المدني وإدارة المشاريع والدفاع عنهم وتقديم الخدمات المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية والأمراض المعدية المنقولة جنسياً للعاملين في مجال الجنس. وفي عام ٢٠١٦، تم تقديم الدعم الفني لتدريب المتدربين من العاملين في مجال الجنس من ثماني دول أفريقية على برامج استخدام الرفالات في إطار البرنامج التدريبي الأكاديمية للعاملين في مجال الجنس بأفريقيا، كما يوجد نموذج مماثل في إندونيسيا للمدربين المحليين للعاملين في مجال الجنس. وقدم صندوق الأمم المتحدة للسكان الدعم لبرنامج فيروس نقص المناعة البشرية/الأمراض المعدية المنقولة جنسياً بالتعاون مع العاملين في مجال الجنس المهاجرين وعبر الحدود ومع العملاء المتنقلين في عدد من الدول، من بينها الصين وكينيا وأوكرانيا.

٣١. قدم صندوق الأمم المتحدة للسكان الدعم إلى ٤٩ دولة لتعزيز حماية حقوق الإنسان ولتمكين العاملين في مجال الجنس وعملاتهم ومغايري الهوية الجنسية من الوصول إلى الخدمات. وكان برنامج الأمم المتحدة الإنمائي هو المتلقي الرئيسي لمنحة الصندوق العالمي لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية في العديد من دول جنوب آسيا، والتي اشتملت على سبع دول مع التركيز على الحد من تأثير فيروس نقص المناعة البشرية على الرجال الذين يمارسون الجنس مع رجال ومغايري الهوية الجنسية مع الحد من تعرضهم للإصابة بعدوى فيروس نقص المناعة البشرية. وقام البرنامج الإنمائي للأمم المتحدة، بدعم من الشركاء، بتطوير قدرات الشبكات المجتمعية على الصعيد الإقليمي والقطري وأتاح الوصول إلى الخدمات الصحية والخدمات المرتبطة بفيروس نقص المناعة البشرية. وحدث تقدم ملحوظ في أفغانستان وباكستان، كلتا الدولتين اللتان تأثرتا بالأزمات، حيث وصل الإمداد بالخدمات لما يزيد عن ١٦,٠٠٠ شخص منذ عام ٢٠١٤، وخضوع أكثر من ٣٥,٠٠٠ شخص لاختبار فيروس نقص المناعة البشرية وعلاج ٢٣,٠٠٠ حالة مصابة بأمراض معدية منقولة جنسياً.

٣٢. نفذ صندوق الأمم المتحدة للسكان مبادرة "Being LGBTI in Asia" الإقليمية، والتي تهدف إلى التصدي لانعدام المساواة والعنف والتمييز بسبب الميل الجنسي أو الهوية الجنسية أو حمل صفات الجنسين وتعمل على تعزيز وصول المثليين والمثليات أو مزدوجي الميل الجنسي أو مغايري الهوية الجنسية (LGBTI) على مستوى العالم للخدمات الصحية. وقد أجرت المبادرة، بالشراكة مع منظمة اليونسكو ومفوضية الأمم المتحدة لحقوق الإنسان (OHCHR) ومنظمة العمل الدولية ومنتدى آسيا والمحيط الهادئ للمؤسسات الوطنية لحقوق الإنسان، دراسة متعددة البلدان بشأن حالة إدماج المثليين والمثليات ومزدوجي الميل الجنسي ومغايري الهوية الجنسية (LGBTI) في المنطقة. وتعاونت المبادرة مع ١٣٠ دائرة حكومية، و٣٥٧ جماعة من جماعات المجتمع المدني، و١٧ مؤسسة من المؤسسات الوطنية لحقوق الإنسان، و٨٨ منظمة من منظمات القطاع الخاص عبر ٣٣ دولة في الحوار المتعلق بالسياسات للحد من العنف وحالات انعدام المساواة وتحسين الوصول إلى الخدمات. وبالاستناد إلى نتائج مبادرة "Being LGBTI in Asia"، قدم صندوق الأمم المتحدة للسكان الدعم من أجل تطوير برامج مماثلة في ١٤ دولة في أفريقيا وخمس دول في شرق أوروبا.

٣٣. فريق الخبراء المعني بالفئات السكانية الرئيسية في أفريقيا (AKPEG) عبارة عن مبادرة تتألف من ٣٥ شخصاً يمثل أربع فئات مجتمعية رئيسية - الرجال الذين يمارسون الجنس مع رجال؛ والأشخاص الذين يتعاطون المخدرات؛ والعاملون في مجال الجنس؛ ومغايري الهوية الجنسية - من ١٦ دولة في أفريقيا. ومن خلال الدعم المقدم من برنامج الأمم المتحدة الإنمائي بالتعاون مع مفوضية الأمم المتحدة لحقوق الإنسان (OHCHR)، طوّر فريق الخبراء المعني بالفئات السكانية الرئيسية في أفريقيا (AKPEG) إطاراً استراتيجياً نموذجياً بشأن فيروس نقص المناعة البشرية للفئات السكانية الرئيسية استخدمته هيئات

إقليمية مثل جماعة شرق أفريقيا والجماعة الإنمائية للجنوب الأفريقي للإعلان عن استراتيجياتها وبرامجها. وفي جنوب أفريقيا، أعلن فريق الخبراء المعني بالفئات الرئيسية في أفريقيا (AKPEG) عن اللغة المستخدمة في الخطة الاستراتيجية الوطنية بالجنوب الأفريقي وسهل وضع خطة وطنية لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية لدى العاملين في مجال الجنس. وفي السنغال، شارك فريق الخبراء المعني بالفئات السكانية الرئيسية في أفريقيا (AKPEG) في (أ) وضع مشروع عن إدارة مخاطر تعاطي المخدرات والتوعية بها، وفي اعتماد ممارسات للحد من المخاطر التي يتعرض لها المتعاطون النشطون؛ (ب) والدعوة إلى إدماج أفضل لمشاكلهم فيما يتعلق بتنفيذ المشاريع والبرامج.

٣٤. قام المكتب الإقليمي لآسيا والمحيط الهادئ التابع لصندوق الأمم المتحدة للسكان بتطوير موارد إلكترونية للفئات السكانية الرئيسية (تأثير التواصل) لمشاركة الأدوات والمعلومات المتعلقة بإدخال الخدمات المتعلقة بالصحة الجنسية والإنجابية وفيروس نقص المناعة البشرية مع الفئات السكانية الرئيسية بما يلي الاحتياجات المتنوعة للصحة الجنسية وخيارات الحمل والصحة الإنجابية والتأمين المالي والسلامة من العنف والرفاهية بوجه عام. وفي الفلبين، حصلت ٣,١٠٠ من العاملات في مجال المهن الترفيهية على خدمات تنظيم الأسرة وقدمت ١,٧٠٠ منهن معلومات عن فيروس نقص المناعة البشرية وخدمات تنظيم الأسرة وسبل الحد من العنف القائم على أساس نوع الجنس. وفي باكستان، قدم صندوق الأمم المتحدة للسكان دعمًا بخصوص فيروس نقص المناعة البشرية وخدمات تنظيم الأسرة للعاملين في مجال الجنس، بالإضافة إلى توفير معلومات لأكثر من ١,٠٠٠ شخص من العاملين بمجال الجنس وتمكين ٥٧٦ منهم من حضور صفوف خدمات الصحة الجنسية والإنجابية. وفي منغوليا، وصلت خدمات فيروس نقص المناعة البشرية والأمراض المعدية المنقولة جنسيًا إلى ٥٨,٠٠٠ شخص و٣,٠٠٠ من العاملين بالجنس، مما أدى إلى الحد من معدل إصابتهم بالزهري إلى الثلثين وصولًا إلى ١٠ حالات لكل ١٠,٠٠٠ شخص.

٣٥. في مناطق أخرى، ساعد صندوق الأمم المتحدة للسكان في السودان على تدريب ١٥٠ موظفًا من العاملين في المنظمات غير الحكومية التي تعمل في مجال التوعية والعاملين في مجال التثقيف بواسطة الأقران على استخدام أدوات التنفيذ الخاصة بفيروس نقص المناعة البشرية / الأمراض المعدية المنقولة جنسيًا، الذين وصلوا بعد ذلك إلى ٦٢,٠٠٠ من العاملين بالجنس و٤٧,٦٥٠ من الرجال الذين يمارسون الجنس مع رجال، بما في ذلك تقديم خدمات بشأن اختبارات فيروس الإيدز. وفي أمريكا اللاتينية، قام صندوق الأمم المتحدة للسكان في الإكوادور ببناء ست منظمات عاملة في مجال الجنس. وفي النول العربية، أجرى برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، بالاشتراك مع مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة، والمنظمة الدولية لقانون التنمية، وأمانة برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز، حوارًا في مجال السياسات بين منظمات المجتمع المدني العاملة مع الجماعات المهمشة وضباط إنفاذ القانون من ستة بلدان.

٣٦. سيحافظ برنامج الأمم المتحدة الإنمائي وصندوق الأمم المتحدة للسكان على البرامج التي تعمل مع الفئات السكانية الرئيسية، من أجل تقديم خدمات شاملة لفيروس نقص المناعة البشرية والأمراض المعدية المنقولة جنسيًا وبناء قدرات المنظمات المجتمعية لزيادة مرونتها والحد من حدوث العنف وآثاره وغيره من انتهاكات حقوق الإنسان، وذلك تماشيًا مع استراتيجية برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز للفترة من ٢٠١٦ حتى ٢٠٢١. ينخفض خطر الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية عبر المجتمع المحلي الأوسع نطاقًا، من خلال حماية الفئات السكانية الرئيسية وتمكينها. يُعد التركيز على الفئات السكانية الرئيسية مثالًا واقعيًا على كيفية تقديم برنامج الأمم المتحدة الإنمائي وصندوق الأمم المتحدة للسكان دعمًا للبلدان لتحقيق الرؤية المتمثلة في الاهتمام بالجميع.

الرفالات

٣٧. عند استعراض السنوات الثلاثة الأولى من دورة التخطيط الاستراتيجي الحالية لصندوق الأمم المتحدة للسكان (٢٠١٤-٢٠١٦)، أدى توفير رفالات ذكرية وأنثوية إلى تجنب إصابة أكثر من ١٨٨,٠٠٠ شخص بفيروس نقص المناعة البشرية و٨,٣ مليون شخص بالأمراض المعدية المنقولة جنسيًا. وخلال عام ٢٠١٦، دعم صندوق الأمم المتحدة للسكان برامج استخدام الرفالات في ٥٤ دولة، حيث تم توزيع ٩,٧ مليون رفال أنثوية و٤,٣ مليون رفال ذكري، بالإضافة إلى ١٣ مليون كيس من المزلقات الشخصية لمنع قطع الرفالات والحد من إصابات الأعضاء التناسلية. قام صندوق الأمم المتحدة للسكان بإثبات مسبق الأهلية لـ ٣٠ من مصنعي الرفالات الذكرية و٤ من مصنعي الرفالات الأنثوية لتوفير معايير الجودة الدولية الخاصة بالرفالات للدول الأعضاء.

٣٨. بدأ صندوق الأمم المتحدة للسكان ووكالة التنمية الدولية التابعة للولايات المتحدة والتحالف المعني بإمدادات الصحة الإنجابية في توسيع نطاق إمدادات الرفالات من أجل الوصول إلى الهدف الذي حدده الاجتماع الرفيع المستوى المعني بالقضاء على وباء الإيدز بحلول عام ٢٠٣٠، وذلك من خلال توزيع ٢٠ مليار رفال ذكري وأنثوي في البلدان منخفضة ومتوسطة الدخل بحلول عام ٢٠٢٠. تم تشكيل تحالف متعدد القطاعات بالتعاون مع الشركات التجارية المصنعة للرفالات، بالإضافة إلى الجهات المانحة من القطاع العام وممثلي الحكومات والمنظمات غير الحكومية والمنظمات متعددة الأطراف، المعروف باسم أفريقيا لما بعد التبرع بالرفالات. ويعمل التحالف على بناء نهج تسويق شامل لتوريد السلع الأساسية الخاصة بخدمات الصحة الجنسية والإنجابية (بما في ذلك الرفالات). أمر المكتب الإقليمي لشرق أفريقيا والجنوب الأفريقي التابع لصندوق الأمم المتحدة للسكان بإجراء دراسة استقصائية متعددة البلدان للتمييز بين قنوات الإمداد: رفالات القطاع العام "مجانية للمستخدم" في المناطق الحضرية والريفية المستبعدة اجتماعيًا؛ الرفالات التي تم تسويقها اجتماعيًا وغيرها من الرفالات المدعومة للسكان الذين يستطيعون المشاركة في التكاليف، ورفالات تجارية لأولئك الذين يستطيعون تحمل أسعار أعلى.

٣٩. وفي موزامبيق، ظل صندوق الأمم المتحدة واحدًا من أكبر المنظمات المساهمة في توفير وسائل منع الحمل في البلد خلال عام ٢٠١٦، حيث تم شراء وسائل منع الحمل اللازمة بنسبة ٥٦ بالمائة، بما في ذلك الرفالات. زادت مساهمة ميزانية الدولة في تلبية احتياجات وسائل منع الحمل من ٣ بالمائة في عام ٢٠١٥ إلى ٩,٥ بالمائة في عام ٢٠١٦ وذلك نتيجة جهود دعوة صندوق الأمم المتحدة للسكان. شملت الجهود دراسات السوق والدراسات المتعلقة بالاستعداد للدفع (المقرر الانتهاء منها في بداية عام ٢٠١٧). أجريت مشاورات رفيعة المستوى، على المستوى القطري، لتهيئة بيئة داعمة لهذه المشاركة المتزايدة للقطاع الخاص.

٤٠. وفي عام ٢٠١٦، أمر صندوق الأمم المتحدة للسكان بإجراء دراسة على استخدام الرفالة الذكرية للوقاية من الحمل غير المقصود ونقل الأمراض المعدية المنقولة جنسيًا (بما في ذلك فيروس نقص المناعة البشرية) ودراسة الأثر الصحي للاستثمار في الرفالات وتكاليف توسيع النطاق وفعالية التكلفة، استنادًا إلى ثلاث سيناريوهات لـ ٨١ بلدًا للفترة ما بين ٢٠١٥-٢٠٣٠. وتم تحديد فجوة سنوية بين الاستخدام الحالي والمطلوب لـ ١٠,٩ مليار رفال. وصلت البحوث إلى أن تلبية جميع طلبات استخدام الرفال من شأنه أن يؤثر بصورة كبيرة على الصحة عن طريق منع الحمل غير المقصود ومنع فيروس نقص المناعة البشرية وغيره من الأمراض المعدية المنقولة جنسيًا؛ لذلك فإن استخدام الرفال بنسبة ٩٠ بالمائة بين الفئات المعرضة لخطر شديد على مدار ١٥ عامًا قد ي تجنب ١٧ مليون إصابة بفيروس نقص المناعة البشرية و ٤٢٠ مليون حالة من حالات الحمل غير المقصود و ٧٠٠ مليون إصابة بالأمراض المعدية المنقولة جنسيًا.

القضاء على انتقال العدوى من الأم إلى الطفل

٤١. واصل صندوق الأمم المتحدة للسكان تقديم الدعم التقني والمالي إلى المناطق والبلدان من أجل تعزيز الروابط بين سياسات خدمات الصحة الجنسية والإنجابية وخدمات فيروس نقص المناعة البشرية وبين البرامج والخدمات وجهود الدعوة، بما في ذلك القضاء على انتقال فيروس نقص المناعة البشرية من الأم إلى الطفل. قدم صندوق الأمم المتحدة للسكان دعمًا إلى عشرة دول من شرق أفريقيا ومن الجنوب الأفريقي فيما يتعلق بتقديم خدمات متكاملة ذات صلة بخدمات الصحة الجنسية والإنجابية وخدمات الأمراض المعدية المنقولة جنسيًا والسل والعنف القائم على أساس نوع الجنس، بما في ذلك إنشاء آليات اختبارات ومعالجة فيروس نقص المناعة البشرية. قدم صندوق الأمم المتحدة دعمًا إلى ١٣ بلدًا فيما يتعلق بجمع تفاصيل عن الرسوم المعلوماتية حول روابط خدمات الصحة الجنسية والإنجابية وخدمات فيروس نقص المناعة البشرية من خلال ١٥٠ مؤشرًا - مما يلخص التقدم المحرز في عملية دمج مشكلة فيروس نقص المناعة البشرية في الخدمات الأوسع نطاقًا في مجال الصحة الجنسية والإنجابية وتحديد الفرص لمزيد من الروابط. تم إعداد ٢٥ لقطة أخرى، معظمها في أفريقيا.

٤٢. بالانتقال إلى الركن الثاني الخاص بالقضاء على انتقال العدوى من الأم إلى الطفل، أدى الدعم المقدم من صندوق الأمم المتحدة للسكان إلى خدمات تنظيم الأسرة في عام ٢٠١٦ من خلال توفير وسائل منع الحمل في بلدان "المسار السريع" التابعة لبرنامج الأمم المتحدة المعني بفيروس نقص المناعة البشرية إلى تجنب حدوث ٥,٩ مليون حالة من حالات الحمل غير المقصود و ٢٠,٠٠٠ حالة من حالات وفيات الأمهات. دعمت الشراكة العالمية في المجال الصحي H6، التي تم تنفيذها في ١٠ بلدان، بناء قدرات مقدمي الرعاية الصحية من أجل توفير خدمات الوقاية من انتقال العدوى من الأم للطفل وتحسين رصد عملية الوقاية من انتقال العدوى من الأم للطفل من خلال سلسلة متكاملة من الخدمات الصحية الإنجابية والخدمات الخاصة بالأمومة وحديث الولادة والطفل والمراهق.

٤٣. قدم صندوق الأمم المتحدة للسكان مدخلات إلى الموجز التقني للصندوق العالمي بشأن الصحة الإنجابية وصحة الأم وحديث الولادة والطفل والمراهق، بما يكفل إدراج نهج شامل خاص بالقضاء على انتقال العدوى من الأم إلى الطفل. ويُدعم صندوق الأمم المتحدة للسكان تعزيز خدمات الصحة الجنسية والإنجابية في إطار مقترحات الصندوق العالمي في ١٤ بلدًا من البلدان ذات الأولوية، مع إحراز تقدمًا نحو الوقاية من انتقال العدوى من الأم إلى الطفل من خلال تحسين تنظيم الأسرة وبرامج استخدام الرفالات وإدارة الأمراض المعدية المنقولة جنسيًا، بما في ذلك القضاء على مرض الزهري الذي يصيب الأطفال حديثي الولادة. طوّر صندوق الأمم المتحدة للسكان أيضًا المساعدات المعينة على العمل لتوجيه تقديم خدمات شاملة للوقاية من انتقال العدوى من الأم إلى الطفل.

التوجه الاستراتيجي: المعالجة والرعاية والدعم

٤٤. مازال هناك حالات وفيات بنسبة تقدر ١,١ مليون شخص كل عام بسبب مرض الإيدز. ولا يزال الإيدز سببًا رئيسيًا للوفاة بالنسبة للنساء في سن الإنجاب، في حين أن السل هو السبب الرئيسي للوفاة من بين المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية (٣٩٠,٠٠٠ حالة وفاة في عام ٢٠١٥). وتشكل مقاومة دواء فيروس نقص المناعة البشرية تهديدًا متزايدًا في توسيع نطاق العلاج بالعقاقير المضادة للفيروسات العكسية. وتتقدم البلدان في اعتماد التوصيات الجديدة لمنظمة الصحة العالمية، ولكن عملية التنفيذ بطيئة، مع وجود اختلافات ملحوظة في جميع المناطق. تظهر بمنطقة غرب ووسط أفريقيا على نحو خاص ثغرات مثيرة للقلق في تغطية العلاج.

٤٥. اعتبارًا من ١٥ أبريل عام ٢٠١٧، كان برنامج الأمم المتحدة الإنمائي يُدير ٣٦ منحةً من الصندوق العالمي لتغطية ١٩ بلدًا و ٣ برامج إقليمية. ويؤدي برنامج الأمم المتحدة الإنمائي دورًا خاصًا في الشراكة مع الصندوق العالمي يتمثل في دعم تنفيذ برامج الصندوق العالمي على أساس مؤقت في عدد مختار من البلدان التي تواجه قيودًا كبيرة على القدرات أو حالات طوارئ معقدة أو عقوبات من جانب الجهات المانحة أو غيرها من الظروف الصعبة. وكان لبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي

دورًا فعالاً في دعم الصندوق العالمي فيما يتعلق بتشكيل سياساته وممارساته المتعلقة بحقوق الإنسان والمساواة بين الجنسين والفئات السكانية الرئيسية والعمل في بيئات تشغيلية صعبة.

٤٦. أنقذت الشراكة بين برنامج الأمم المتحدة الإنمائي والصندوق العالمي حياة ٢,٥ مليون شخص؛ يتلقى حالياً ٢ مليون شخص مصاب بفيروس نقص المناعة البشرية العلاج من خلال المنح التي يديرها برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، وهو شخص واحد من بين كل ستة أشخاص يتلقون العلاج من فيروس نقص المناعة البشرية في أفريقيا. ومنذ بداية الشراكة، تلقى ٣٨ مليون شخص المشورة والفحوصات المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية، في حين تلقت ٧١٤,٠٠٠ امرأة حامل العلاج بالعقاقير المضادة للفيروسات العكسية لمنع انتقال العدوى من الأم إلى الطفل. وتمت معالجة نحو ٨٧٠,٠٠٠ حالة من حالات السل بنجاح، حيث حققت ١٤ بلداً معدل نجاح للعلاج من السل بنسبة تصل إلى أكثر من ٨٠ بالمائة، كما انخفض معدل الوفيات المرتبط بالسل في ثمانية بلدان بنسبة تصل إلى أكثر من ٥٠ بالمائة. تم توزيع ٥٣ مليون ناموسية معالجة بالمبيدات الحشرية، خلال هذه الشراكة، مما أدى إلى تحقيق تغطية شاملة في زامبيا وزمبابوي. وأدت برامج الملاريا التي يديرها برنامج الأمم المتحدة الإنمائي إلى انخفاض انتشار الملاريا بنسبة ٥٠ بالمائة أو أكثر في سبع بلدان، وانخفاض حالات الوفيات بسبب الملاريا بنسبة أكثر من الثلث في تسع بلدان.

٤٧. استمرت المنح المقدمة من الصندوق العالمي التي يديرها برنامج الأمم المتحدة الإنمائي في تحقيق أداء قوي: صنف الصندوق العالمي ٨٨ بالمائة من منح برنامج الأمم المتحدة الإنمائي كالاتي A1 أو A2 أو B1 ("يفوق التوقعات" أو "يلبي التوقعات" أو "مناسب")؛ في حين صنفت نسبة ٤٠ بالمائة كالاتي A1 أو A2 (بارتفاع من ٢٥ في المائة في عام ٢٠١٠). يساعد برنامج الأمم المتحدة الإنمائي الدول على الوصول إلى نتائج التنمية وتحقيق الهدف ٣ من أهداف التنمية المستدامة، من خلال الجمع بين القوة التشغيلية وتنمية القدرات والخبرة في مجال السياسات للبرامج الصحية واسعة النطاق، خاصة في بيئات التشغيل الصعبة والظروف التي تتسم بالهشاشة.

٤٨. وعلى الرغم من العمل في ظل الظروف التي تتسم بالهشاشة والمتأثرة بالزجاج، إلا أن برنامج الأمم المتحدة الإنمائي استمر في تحقيق مزيج فريد من مستويات الأداء والنتائج العالية والحصول على مقابل مجزٍ فيما يتعلق بشراكته مع الصندوق العالمي. فعلى سبيل المثال، حقق برنامج الأمم المتحدة الإنمائي تخفيضات كبيرة في أسعار أدوية فيروس نقص المناعة البشرية التي يشتريها، مما أدى إلى خفض تكلفة مجموعة العلاج الأكثر شيوعاً إلى ١٠٠ دولار أمريكي للمريض سنوياً وذلك في غينيا الاستوائية وهايتي ومالي وجنوب السودان وزامبيا وزمبابوي. ويمكن استخدام المدخرات الناتجة عن تخفيضات الأسعار هذه، التي تبلغ ٢٥ مليون دولار أمريكي، في تقديم العلاج بالعقاقير المضادة للفيروسات العكسية إلى ٢٥٠,٠٠٠ شخص إضافي.

٤٩. اعتباراً من أبريل لعام ٢٠١٧، من بين ١٩ دولة حيث يكون برنامج الأمم المتحدة الإنمائي هو المتلقي الرئيسي المؤقت لمنح الصندوق العالمي، وتوجد خطط لتنمية القدرات لدى ثمانية دول بينما تقوم تسعة دول بإعداد خطط لتنمية القدرات. وحتى الآن، انتقل برنامج الأمم المتحدة الإنمائي بالكامل من دور المتلقي الرئيسي في ٢٦ دولة، بما في ذلك في خمسة بلدان (ثمانية منح) في عام ٢٠١٦ فقط.

٥٠. ويقوم برنامج الأمم المتحدة الإنمائي بدعم البلدان في عملية التكيف مع قوانينها وسياساتها الوطنية فيما يتعلق بالحصول على الأدوية. ووضعت مبادئ توجيهية لفحص طلبات براءات الاختراع المتعلقة بالمستحضرات الصيدلانية. وفي عام ٢٠١٦، قدم برنامج الأمم المتحدة الإنمائي الدعم للاتحاد الأفريقي لوضع قانون نموذجي بشأن تنظيم المنتجات الطبية لتعزيز الصحة العامة وحمايتها. يسعى القانون النموذجي للاتحاد الأفريقي إلى تنسيق اللوائح لضمان الحصول على الأدوية بشكل أسرع وأكثر قابلية للتنبؤ والشفافية.

٥١. دعم برنامج الأمم المتحدة الإنمائي ٦٢ بلداً في إعداد أو تعزيز برامج الحماية الاجتماعية، ويجرى في ٣٥ بلداً من تلك البلدان العمل مع الحكومات والمجتمع المدني وأصحاب المصلحة الآخرين لوضع سياسات وبرامج للحماية الاجتماعية التي تراعي فيروس نقص المناعة البشرية. وأجرى برنامج الأمم المتحدة الإنمائي في الدول العربية دراسة دون إقليمية في الجزائر وجيبوتي ومصر والسودان وتونس بشأن الحماية الاجتماعية المراعية لفيروس نقص المناعة البشرية. ونتيجة لذلك، أعربت وزارة الرعاية الاجتماعية السودانية عن استعدادها لتنفيذ توصيات الدراسة، بما يشمل توفير التغطية لجميع الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية في البلاد باستخدام مجموعة خدمات التأمين الصحي الاجتماعي المقدمة من خلال صندوق الزكاة.

٥٢. دعم برنامج الأمم المتحدة الإنمائي الحكومات والمجتمع المدني في بيلاروس وقيرغيزستان ومولدوفا وطاجيكستان وأوكرانيا وأوزبكستان لتحسين استدامة مكافحة القومية لمرض للإيدز، وشمل ذلك وضع خارطة طريق للتعاقد الاجتماعي. ويعد هذا الأمر شديد الأهمية نظراً للدفعة القوية المقدمة من قبل الصندوق العالمي والجهات المانحة الأخرى للانتقال إلى المزيد من التمويل المحلي للاستجابات الخاصة بأوجه مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية، وضمان استمرار تمويل المنظمات غير الحكومية كمقدمي الخدمات الرئيسية للخدمات المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية إلى الفئات السكانية الرئيسية.

التوجه استراتيجي: حقوق الإنسان والمساواة بين الجنسين من أجل مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية

٥٣. تبقى المساواة بين الجنسين والعنف ضد النساء والفتيات والوصم والتمييز تحديات أساسية في مكافحة الإيدز. تعجز البرامج عن معالجة العراقيل التي تواجهها المرأة والمتصلة بنوع الجنس، فليس بالضرورة أن تعادل السياسة الممارسة، وهناك فصل بين الإرشاد المعياري وتنفيذه على أرض الواقع. يبقى أيضاً عدم إمكانية الوصول إلى الخدمات والسلع الأساسية المتعلقة بخدمات فيروس نقص المناعة البشرية تحدياً فيما يخص السياقات الإنسانية. كثيراً ما يجعل التشريد القسري وأعمال العنف الجنسي التي تقوم على أساس الجنس الأشخاص المتأثرين بحالات الطوارئ أكثر عرضة للإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية. يتطلب سد الثغرات الموجودة في تغطية الخدمة جهوداً مكثفة لتمكين النساء والفتيات وتعزيز عملهن، ولضمان حصول الرجال والفتيات على الخدمات التي يحتاجونها، وللتأكد من أن الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية أو المعرضين لخطر الإصابة به أو المتأثرين به، بما في ذلك الفئات السكانية الرئيسية، يعرفون حقوقهم وتتاح لهم إمكانية الاحتكام إلى القضاء لمنع انتهاكات حقوق الإنسان.

النهوض بالصحة الجنسية والإنجابية ومعالجة العنف القائم على أساس نوع الجنس والنهوض بالمساواة بين الجنسين

٥٤. كان لدى ٨٣ بالمائة من الدول التي تعاني من حالات الطوارئ الإنسانية، من عام ٢٠١٤ حتى عام ٢٠١٦، هيئة تنسيق مشتركة بين الوكالات للتصدي إلى العنف القائم على أساس نوع الجنس. وتواصلت أكثر من ١٦ مليون امرأة وفتاة ممن يواجهن أزمات إنسانية مع الخدمات المتعلقة بالصحة الجنسية والإنجابية والعنف القائم على أساس نوع الجنس. ومنذ عام ٢٠٠٥، نسق صندوق الأمم المتحدة للسكان التدخلات المتعلقة بالعنف القائم على أساس نوع الجنس في السياقات الإنسانية باعتبارها "أحد مجالات المسؤولية" من خلال مجموعة الحماية الشاملة، وقد تولى صندوق الأمم المتحدة للسكان المسؤولية عن هذه المهمة وحده في عام ٢٠١٧ بحسب التكاليف الصادر من اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات.

٥٥. استمر صندوق الأمم المتحدة للسكان جنباً إلى جنب مع شركائه في طرح مجموعة الخدمات الأولية الدنيا من أجل الصحة الجنسية والإنجابية في حالات الأزمات. ويتمثل أحد أهداف مجموعة الخدمات في الحد من انتقال فيروس نقص المناعة البشري عن طريق عمليات نقل الدم بشكل آمن، واستخدام الاحتياطات القياسية للسيطرة على الأمراض المعدية وتوزيع الرفالات. وفي عام ٢٠١٦، وزع صندوق الأمم المتحدة للسكان في ٤٨ دولة متأثرة بأزمات إنسانية ٣،٦٤٥ مجموعة لوازم الصحة الإنجابية للحد من انتقال فيروس نقص المناعة البشرية، بإجمالي تكلفة ٢,٢ مليون دولار أمريكي.

٥٦. إضافة إلى ذلك، واصل صندوق الأمم المتحدة للسكان، بالتعاون مع شركائه، تقديم مجموعة من الخدمات الأساسية للتصدي للعنف القائم على نوع الجنس ودعم الناجين من خلال تقديم الاستشارات وخدمات الوقاية والفحص بشأن فيروس نقص المناعة البشري/الأمراض المعدية المنقولة جنسياً. وتم تطوير مجموعة أدوات التنفيذ عن طريق التدريب في أوروبا الشرقية والدول العربية. ونشرت خريطة عالمية بشأن العنف القائم على نوع الجنس، تستعرض مدى التأييد والمبادئ التوجيهية للسياسات وتطوير القدرات وإدارة المعرفة وتقديم الخدمات. وفي أوغندا، قدم صندوق الأمم المتحدة للسكان الدعم للتعنية الاجتماعية للوقاية من العنف القائم على نوع الجنس والتصدي له، وبلغ عدد المساهمين وأفراد المجتمع ٢,٥ مليون شخص من خلال نهج مكافحة العنف ضد المرأة (أطلق عليه اسم ISASA)؛ وكان من بين المشاركين، نشطاء مجتمعين و فرق العمل من الذكور والمتفقين الأقران والقادة الثقافيين والدينيين، وكان من بين أنشطتهم المشاركة في إحدى الحملات الإعلامية.

٥٧. قدم صندوق الأمم المتحدة للسكان الدعم من أجل تعزيز المؤسسات بغية تحقيق الوصول الشامل إلى الخدمات الأساسية والمساواة بين الجنسين بنحو مستمر في ٨٢ دولة، بما في ذلك العمل على إعلاء سيادة القانون ودعم ضحايا العنف الجنسي والقائم على نوع الجنس، ولاسيما في البيئات التي تحتضن الصراعات. وفي جنوب السودان، حيث أدى الصراع المستمر إلى تقادم أعداد النازحين والعنف، قدمت الشراكة بين برنامج الأمم المتحدة الإنمائي والصندوق العالمي لدعم البرامج التدريبية للعاملين في مجال الصحة من أجل التصدي للعنف القائم على نوع الجنس، بما في ذلك إحالة الناجين إلى الخدمات المناسبة. ومن خلال الدعم المقدم من برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، أنشأت كوت ديفوار مكتباً للشؤون الجنسانية في ١١ مركزاً من مراكز الشرطة لتحسين الوقاية والتصدي للعنف القائم على نوع الجنس. ثم بدأت الدولة في عملية رسم خريطة لتمثل أساساً يقوم عليه وضع استراتيجيات وطنية لمكافحة العنف القائم على نوع الجنس. وفي موزامبيق، راجع برنامج الأمم المتحدة الإنمائي أحد الأدلة التدريبية للشرطة لإدراج التركيز على مسألة العنف القائم على نوع الجنس وصلاته بفيروس نقص المناعة البشرية. وفي أوكرانيا، قدم برنامج الأمم المتحدة الإنمائي الدعم لمنظمة (Positive Women of Ukraine)، وركز على معالجة العنف القائم على نوع الجنس، من أجل تقديم الخدمات القانونية للنساء المصابات بفيروس نقص المناعة البشرية والمشردين داخلياً.

٥٨. قدم برنامج الأمم المتحدة الإنمائي ومنظمة الصحة العالمية الدعم من أجل إدخال السياسات الوطنية للعنف القائم على نوع الجنس والاستخدام الضار للكحول وفيروس نقص المناعة البشرية ودمجها في ٢٠ دولة. كجزء من البرنامج، تم جمع ودراسة الأدلة المتعلقة بالأطر الوطنية المتعلقة بالعنف القائم على نوع الجنس وفيروس نقص المناعة البشرية. ونتيجة لهذا العمل، صاغت سيراليون وزامبيا وزمبابوي استراتيجيات وطنية للكحول تتناول الصلة بين إدمان الكحول وانتقال / علاج فيروس نقص المناعة البشرية والعنف القائم على نوع الجنس؛ وقامت بعض البلدان (بيلاروس وبوتسوانا وجمهورية الكونغو الديمقراطية وملاوي وزامبيا) بدمج الاستراتيجيات للحد من الاستخدام الضار للكحول وصلته بفيروس نقص المناعة البشرية والعنف القائم على نوع الجنس في برامج الصندوق العالمي.

٥٩. خلال عام ٢٠١٦، أجرى المركز الإقليمي للبرنامج الإنمائي للأمم المتحدة تقييماً متعمقاً لقضية العنف القائم على نوع الجنس والقانون. واشتمل التقييم على القانون الجنائي وقانون الأسرة وقانون العمل في ٢٠ دولة عربية، ودرس تلك القوانين لتحديد ما إذا كانت تتماشى مع المعايير الدولية وما إذا كانت القوانين مطبقة. وستعقد مشاورات وطنية بعد هذا التقييم عن طريق مشاركة جميع المساهمين من كل الدول للتحقق من النتائج واقتراح التوصيات على الصعيد الوطني.

٦٠. الأعمال الأخرى المرتبطة بإتاحة الخدمات المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشري والخدمات الصحية ذات الصلة. ساعد برنامج الأمم المتحدة الإنمائي وصندوق الأمم المتحدة للسكان وهيئة الأمم المتحدة للمرأة في الأعمال التالية: إدماج المساواة بين الجنسين في الاستراتيجيات الوطنية المعنية بفيروس نقص المناعة البشري في الصين والمغرب وسيراليون وجنوب أفريقيا وأوكرانيا؛ ووضع خطط للمساواة بين الجنسين وخطط تشغيلية معنية بفيروس نقص المناعة البشري في ملاوي وتنزانيا وفيتنام؛ ووضع مؤشرات مراعية لنوع الجنس ضمن أطر الرصد والتقييم في كازاخستان وطاجيكستان وأوغندا؛ والدعوة إلى وضع ميزانية للإجراءات المراعية لنوع الجنس في المغرب وتنزانيا؛ وتعزيز قدرة المجالس الوطنية المعنية بالإيدز على التنفيذ في ظل مراعاة نوع الجنس في الصين وكازاخستان وطاجيكستان وتنزانيا وأوغندا. وساعد برنامج الأمم المتحدة الإنمائي واليونيسيف والبنك الدولي بالمساهمة في تكلفة خطط التحويل النقدي التي تستهدف النساء الصغيرات والمراهقات للوقاية من فيروس نقص المناعة البشري. وقدم صندوق الأمم المتحدة للسكان وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي مدخلات تقنية لتعميم مبدأ المساواة بين الجنسين ضمن استراتيجية الصندوق العالمي الجديد للفترة ٢٠١٧-٢٠٢٢، بما يكفل الالتزام بالنهج الشامل إزاء انعدام المساواة بين الجنسين والحد من تعرض النساء والفتيات لخطر الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية.

٦١. عزز صندوق الأمم المتحدة الاستجابات لتوصيات الاستعراض الدوري الشامل بشأن نوع الجنس وخدمات الصحة والحقوق الجنسية والإنجابية (SRHR)؛ بما يضمن توفير أنظمة وقائية من العنف القائم على نوع الجنس وحماية حقوق الناجين. في بيلاروس، دعم صندوق الأمم المتحدة للسكان (UNFPA) مجموعة مهام متعددة القطاعات لكتابة مسودة قانون شامل لمنع العنف المنزلي. في هايتي، دعم صندوق الأمم المتحدة للسكان وزارة شؤون المرأة لإنشاء مركز لتبادل المعلومات المتعلقة بالعنف القائم على نوع الجنس.

٦٢. قدم صندوق الأمم المتحدة للسكان دعماً للبرنامج العالمي من أجل تعجيل الإجراءات الرامية إلى إنهاء زواج الأطفال في ١٥ بلداً، بما يصل إلى ٦٥,٠٠٠ فتاة على دراية بالصحة الجنسية والإنجابية والخدمات المتعلقة بها. كما استمرت أيضاً عملية الدمج بين برامج فيروس نقص المناعة البشرية والصحة الجنسية والإنجابية والتصدي للعنف القائم على أساس نوع الجنس في ٩٠ دولة بما في ذلك الخدمات المتعلقة بحالات العنف القائم على أساس نوع الجنس خلال وضع برامج الصحة الجنسية والإنجابية. أشركت سبعة وأربعون دولة رجالاً وأولاداً؛ لتعزيز عملية المساواة بين الجنسين وإشراك الذكور في خدمات الصحة الجنسية والإنجابية وتغيير السلوك للوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية والأمراض المعدية المنقولة جنسياً. نُشرت أحد الأدوات العاملة بأسلوب الاتصال الحاسوبي المباشر لإشراك الرجال والأولاد في برامج خدمات الصحة الجنسية والإنجابية وتنظيم الأسرة.

٦٣. لا تزال هناك العديد من التحديات لمعالجة الاحتياجات ذات الصلة بفيروس نقص المناعة البشرية وحقوق الإنسان المرتبطة بالنساء والفتيات. سيستمر برنامج الأمم المتحدة الإنمائي وصندوق الأمم المتحدة للسكان، جنباً إلى جنب مع شركاء آخرين، في إعطاء الأولوية للالتزامات المتعلقة بدمج المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة في الاستراتيجيات الوطنية الخاصة بفيروس نقص المناعة البشرية وتمويل عملية المساواة بين الجنسين من خلال التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية (بما في ذلك الاستراتيجيات المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية والمذكرات المفاهيمية للصندوق العالمي) وكذلك نشر الدليل على تأثير المعايير الضارة على قدرة النساء والفتيات على الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية والحد من آثاره، وتنفيذ الإجراءات المعالجة لعدم المساواة في المعايير الجنسانية ومنع العنف وفيروس نقص المناعة البشرية.

حقوق الإنسان والوصم والتمييز

٦٤. يقدم جدول أعمال عام ٢٠٣٠ فرصاً غير مسبوقه لتوسيع التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية استناداً إلى حقوق الإنسان وتعزيز الصلات المرتبطة بحقوق الإنسان والعدالة الإجتماعية وسيادة القانون وحرية التنقل، لتعزيز مجتمعات أكثر شمولاً وإنصافاً من أجل التنمية المستدامة. يواصل تقرير اللجنة العالمية المعنية بفيروس نقص المناعة البشرية والقانون توفير إطار هام للجهود الجارية التي تبذلها الحكومات والمجتمع المدني والأمم المتحدة لتعزيز التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية استناداً إلى حقوق الإنسان. واعتباراً من نهاية عام ٢٠١٦، عمل برنامج الأمم المتحدة الإنمائي مع الحكومات والمجتمع المدني وشركاء الأمم المتحدة لدعم المبادرات لتنفيذ التوصيات الواردة في التقرير في ٨٨ دولة.

٦٥. أدت متابعة تقييمات البيئة القانونية في ٥٢ بلداً إلى عدة تغييرات إيجابية: عدم تجريم الرجال الذين يمارسون الجنس مع رجال في بلير وسيشيل، وإقرار مشروع قانون اللجنة المعنية بمرض الإيدز في غانا في القانون وخطة العمل في ليسوتو لعدم تجريم انتقال فيروس نقص المناعة البشرية. تحققت عملية تعزيز القدرات حول حقوق الإنسان والجوانب القانونية المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية والسل من أجل القضاء والمحامين وأعضاء البرلمان وضباط إنفاذ القانون والأخصائيين الصحيين في ١٧ دولة أفريقية من أجل تحسين إمكانية اللجوء إلى القضاء. وفي الدول العربية، تعاون برنامج الأمم المتحدة الإنمائي مع المنظمة الدولية لقانون التنمية لإنشاء شبكة المساعدة القانونية بالشرق الأوسط، والتي تدعم منظمات المجتمع المدني التي توفر المساعدة القانونية للأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية والفئات السكانية الرئيسية.

يدعم برنامج الأمم المتحدة الإنمائي التوسع في شبكة المساعدة القانونية الإقليمية في أوروبا الشرقية ووسط آسيا، وهي منظمة جامعة تضم ٣٢ منظمة غير حكومية كأعضاء نشطين في تسع دول.

٦٦. أجريت عمليات التقييم والاستعراض للقوانين والسياسات المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية في بوتان وجمهورية لاو الديمقراطية الشعبية وباكستان، بناءً على تعاون بين برنامج الأمم المتحدة الإنمائي وأمانة برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز واللجنة الاقتصادية والاجتماعية لآسيا والمحيط الهادئ لدعم ٢٠ دولة لمعالجة الحواجز القانونية والسياسية التي تعرقل التصدي الفعال لفيروس نقص المناعة البشرية. عملت ١٨ دولة في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى على تعزيز البيئات القانونية والسياسية للصحة الجنسية والإنجابية وفيروس نقص المناعة البشرية والسل بدعم من برنامج الأمم المتحدة الإنمائي وصندوق الأمم المتحدة للسكان وغيرهم من الشركاء والجهات الراعية.

٦٧. أعلن الأمين العام للأمم المتحدة في نوفمبر عام ٢٠١٥ تعيين فريق رفيع المستوى معني بإمكانية الحصول على الأدوية. شغل برنامج الأمم المتحدة الإنمائي منصب الأمانة العامة للفريق رفيع المستوى بالتعاون مع أمانة برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، لوضع تقرير برسالة فعالة: ينبغي ألا يعاني أحد بسبب عدم قدرته أو قدرتها على تحمل تكاليف الدواء أو التشخيص أو الحصول على التطعيم. ورحب الأمين العام بالتقرير وكذلك العديد من الدول الأعضاء وجماعات المجتمع المدني، وقد كان ذلك ضمن قرار من الجمعية العامة للأمم المتحدة في ديسمبر عام ٢٠١٦ بالإضافة إلى قرار مجلس حقوق الإنسان عام ٢٠١٦.

٦٨. قدم برنامج الأمم المتحدة الإنمائي وصندوق الأمم المتحدة للسكان مدخلات لحوار مجموعة الأمم المتحدة الإنمائية بشأن إنهاء التمييز المتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية في مجالات الرعاية الصحية بقيادة أمانة برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز ومنظمة الصحة العالمية. واستناداً إلى تجربة طرح مجموعة المواد التدريبية لبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي ومنظمة الصحة العالمية (The Time Has Come) لمعالجة الوصم والتمييز تجاه الرجال الذين يمارسون الجنس مع رجال ومغايري الهوية الجنسية في مجالات الرعاية الصحية، وقد أدى الحوار إلى توصيات للأمم المتحدة للعمل معاً على توعية مقدمي الرعاية الصحية وزيادة تقبل الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية داخل مجالات الرعاية الصحية والفئات السكانية الرئيسية.

٦٩. تعاون برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، بدعم من الصندوق العالمي، مع منظمات المجتمع المدني الرئيسية للعمل على المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية وحقوق الإنسان في أفريقيا (الإيدز وتحالف حقوق الجنوب الأفريقي وإندا سانتي وشبكة كينيا للمسائل القانونية والأخلاقية المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز ومركز الإجراءات القانونية بالجنوب الأفريقي) ومنطقة البحر الكاريبي (المجتمعات المعرضة للخطر في منطقة البحر الكاريبي والمركز الخاص بالتوجيه والتحقيق المتكامل) من أجل توسيع نطاق برامج حقوق الإنسان التي تهدف إلى إزالة الحواجز القانونية والسياسية أمام خدمات فيروس نقص المناعة البشرية والحد من الوصم والتمييز في ١٨ دولة.

٧٠. وبالتعاون مع جامعة بريوريا، أجرى صندوق الأمم المتحدة للسكان تحليلاً شاملاً للقوانين والسياسات التي تؤثر على الصحة الجنسية والإنجابية للمراهقين في ٢٣ دولة في جميع أنحاء منطقة شرق وجنوب أفريقيا، بهدف مواصلة التشريعات. وقد تم التحقق من ذلك من قبل الجهات المعنية الرئيسية لاعتمادها من قبل الجماعة الإنمائية للجنوب الأفريقي وجماعة شرق أفريقيا. عقد المكتب الإقليمي لشرق أفريقيا والجنوب الأفريقي التابع لصندوق الأمم المتحدة للسكان اجتماعاً رفيع المستوى لعرض نتائج القوانين واستعراض السياسات، ومشاركة إطار قانوني إقليمي جديد ووضع خارطة طريق لاعتمادها.

٧١. وفي أمريكا اللاتينية، أكمل صندوق الأمم المتحدة للسكان وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي واليونيسيف وأمانة برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز دراسة إقليمية للقوانين والسياسات التي تؤثر على وصول الشباب والمراهقين إلى خدمات الصحة الجنسية والإنجابية وخدمات فيروس نقص المناعة البشرية. ومثلت هذه الدراسة أداة مهمة لتوعية الشباب والمراهقين بالدعوة والاستجابات القائمة على الحقوق.

٧٢. لا يزال الوصم والتمييز يشكلان عوائق خطيرة أمام التصدي الفعال لفيروس نقص المناعة البشرية في جميع أنحاء العالم. وعلى الرغم من التزامات الدول الأعضاء في الإعلانات السياسية بشأن فيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز، فإن عددًا متزايداً من البلدان في جميع أنحاء العالم يناقش ويطبّق قوانين وسياسات وممارسات عقابية لا سيما ضد السكان الرئيسيين. وسيواصل برنامج الأمم المتحدة الإنمائي وصندوق الأمم المتحدة للسكان والشركاء دعم الدول، بما في ذلك المجتمع المدني، لمتابعة توصية اللجنة العالمية المعنية بفيروس نقص المناعة البشرية والقانون من خلال تقديم المشورة في مجال السياسات وتقديم الدعم للقوانين العقابية الإصلاحية واعتماد قوانين وسياسات تمكينية من خلال البيئة القانونية والتقييمات والحوارات الوطنية والتدريب/التوعية لمختلف الفروع الحكومية. وبضطلع برنامج الأمم المتحدة الإنمائي بتقييم رسمي يقيّم أثر اللجنة العالمية وأعمال المتابعة التي تقوم بها.

٤. النتائج

٧٣. تدرك منظومة الأمم المتحدة والدول الأعضاء والمجتمع المدني والشركاء على حد سواء أن إعادة تشكيل العالم ضمن رؤية خطة عام ٢٠٣٠ سوف يتطلب تغييرًا جذريًا. ويحتل برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز، من خلال نهجه المتكامل الشامل لعدة قطاعات، مكانًا فريدًا في هيكل الصحة العالمي وجهود مكافحة الإيدز؛ فإن البرنامج المشترك معترف به لدوره الحاسم في دعم جهود البلدان وكذلك الصندوق العالمي والشركاء الآخرين. ومع تطور التعاون الإنمائي، يجب على منظومة الأمم المتحدة أن تواصل دعم البلدان من خلال ضمان استمرار المكاسب التي تحققت في مجال التصدي للإيدز وتوسيعها. وفي ظل هذه البيئة الصحية والإنمائية المتزايدة التعقيد، لا يزال نموذج برنامج مشترك بتمويل مناسب وتبنيه جهات راعية مشاركة أكثر أهمية من أي وقت مضى.

٧٤. يدرك برنامج الأمم المتحدة الإنمائي وصندوق الأمم المتحدة للسكان أوجه الترابط القوية والمحددة بين أهداف التنمية المستدامة، مما يجعل من غير المرجح إحراز تقدم ملموس بشأن أي هدف فردي إذا كان التقدم في المجالات الأخرى متخلفًا عن الركب. ولضمان عدم عودة انتشار وباء الإيدز، يجب على برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز - بما في ذلك برنامج الأمم المتحدة الإنمائي وصندوق الأمم المتحدة للسكان - أن يواصل مساعدة البلدان على التصدي للدوافع الاجتماعية والهيكلية والاقتصادية والسياسية للوباء - ولا سيما فيما يتعلق بحقوق الإنسان والمساواة بين الجنسين، وذلك بما يتماشى مع استراتيجية برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز - للاستفادة من مكافحة الإيدز للتصدي للتحديات الصحية العالمية الأوسع نطاقًا وضمان الاهتمام بالجميع. ومن المهم أن تنعكس هذه الأدوار في الخطط الاستراتيجية لبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي وصندوق الأمم المتحدة للسكان للفترة ٢٠١٨-٢٠٢١. وسيعزز ذلك تحقيق الاتساق على نطاق المنظومة، على نحو ما دعا إليه الاستعراض الشامل للسياسات الذي يُجرى كل أربع سنوات للنظام التشغيلي للأمم المتحدة، ويسهم في تحقيق "أهداف التنمية المستدامة" بوجه عام، ولا سيما الهدف ٣ وغيره من الأهداف المتعلقة بالرعاية الصحية.