

Distr.: General  
14 January 2008  
Arabic  
Original: English

## المجلس الاقتصادي والاجتماعي



### لجنة المخدرات

الدورة الحادية والخمسون

فيينا، ١٠-١٤ آذار/مارس ٢٠٠٨

البند ٤ (ب) من جدول الأعمال المؤقت\*

خفض الطلب على المخدرات: الوضع العالمي

فيما يتعلق بتعاطي المخدرات

### التصدي لتفشي الإيدز وسائر الأمراض المنقولة بالدم بين متعاطي المخدرات

#### تقرير من الأمين التنفيذي

#### ملخص

يقدم هذا التقرير معلومات مستكملة بشأن التقدم المحرز في التصدي لتفشي الإيدز وسائر الأمراض المنقولة بالدم بين متعاطي المخدرات، استجابة للطلب المقدم من لجنة المخدرات في قرارها ٤/٤٩، الذي طلبت فيه اللجنة إلى الدول الأعضاء إعطاء الأولوية القصوى لاستحداث مجموعة متنوعة من أنشطة العلاج والوقاية ذات الصلة بالمخدرات، بما فيها الإصابة بالإيدز والتهاب الكبد وسائر الأمراض المنقولة بالدم.

وطوال الفترة المشمولة بالتقرير منذ اعتماد القرار ٤/٤٩ أثبتت دول أعضاء عديدة زيادة في الوعي وفي الاهتمام بالتصدي لمسألة تفشي الإيدز بين متعاطي المخدرات، وبالأخص عند متعاطي المخدرات بالحقن. وهي عاكفة تدريجياً على وضع أطر قانونية وسياسية ومؤسسية للتصدي للإصابة بالإيدز وفيروسه، كما كوّنت دول كثيرة سياسات تتناول تحديداً الوقاية من الإيدز وفيروسه وعلاجه ورعاية متعاطي المخدرات بالحقن.



وبدأ للمرة الأولى تنفيذ مشاريع وبرامج توفر خدمات لتعاطي المخدرات بالحقن في بلدان عديدة، كما تتجه الدول الأعضاء بصورة متزايدة إلى توجيه وتوسيع عناصر من المجموعة الشاملة من خدمات الوقاية من الإيدز وعلاجه ورعاية المصابين به المقدمة إلى متعاطي المخدرات بالحقن، وهو ما أوصى به برنامج الأمم المتحدة المشترك بشأن الإيدز وفيروسه (برنامج الأمم المتحدة المشترك). ولكن لا يزال توفير الخدمات غير كاف بصورة عامة لوقف التفشي الوبائي لفيروس الإيدز عند تلك الفئة من السكان وعكس مساره. وفي فترة الإبلاغ ٢٠٠٦-٢٠٠٧ لم يوفر إلا ١٣ في المائة فقط من الدول التي قدّمت تقارير جميع التدابير التي تتضمنها المجموعة الشاملة التي أوصى بها برنامج الأمم المتحدة المشترك. وأفيد بأن مستوى توافر عناصر محدّدة كان مرتفعاً في ما يتراوح بين ٣ في المائة فقط و ٢٠ في المائة من الدول التي قدمت تقارير، حسب العنصر المعني. أما في بقية الدول الأعضاء فيظل توافر الخدمات إما مجهولاً (أي لم يبلغ بشأنه) أو غير متاح أو إن كان متاحاً فعلى مستويات دنيا من التغطية.

وقد زادت كثيراً استجابة مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة (المكتب) لدورة الجمعية العامة الاستثنائية العشرين ولطلب لجنة المخدرات باتخاذ إجراءات للتصدي لفيروس الإيدز في سياق تعاطي المخدرات في السنوات الأخيرة، من حيث القدرة والموارد المالية اللازمة لتيسير تنفيذ استراتيجيات فعّالة. وقد دأب المكتب بصفته جهة مشاركة في رعاية برنامج الأمم المتحدة المشترك ووكالة الأمم المتحدة الرئيسية المعنية بالوقاية من الإيدز والرعاية المتصلة بتعاطي المخدرات بالحقن وفي السجون، على النهوض باستجابة وطنية متزايدة التنسيق للتصدي لفيروس الإيدز في سياق تعاطي المخدرات، وبالأخص تعاطيها بالحقن، وذلك من خلال شبكته من الخبراء الاستشاريين الموجودين في بلدان رئيسية في أوروبا الشرقية، وآسيا الوسطى، وجنوب شرق آسيا، والشرق الأوسط، وأفريقيا، وأمريكا اللاتينية والكاريبية.

ورغم الزيادات الملحوظة الحاصلة في تمويل الاستجابة العالمية للإصابة بفيروس الإيدز يتزايد اتساع الفجوة الفاصلة بين الموارد المتاحة والمبالغ اللازمة لتحقيق إمكانية وصول الجميع إلى خدمات فيروس الإيدز بحلول عام ٢٠١٠. فلا تلقي الوقاية من الإيدز وفيروسه وكذلك خدمات علاج متعاطي المخدرات، وبالأخص متعاطي المخدرات بالحقن، القدر الكافي من الاهتمام، كما لا يكفي ترسيخها ضمن تعزيز حقوق الإنسان والاعتبارات الجنسانية.

## المحتويات

الصفحة	الفقرات
٤	٢-١ ..... مقدمة
٥	٨-٣ ..... استعراض عام للوضع العالمي
٦	١٩-٩ ..... الإجراءات التي اتخذتها الدول الأعضاء
	رابعاً - التنسيق فيما بين المؤسسات المتعددة الأطراف والجهات المانحة الدولية ومتابعة توصيات فريق العمل العالمي المعني بتحسين التنسيق بشأن الإيدز فيما بين المؤسسات المتعددة الأطراف والمانحين الدوليين
٩	٢٧-٢٠ .....
١١	٧٥-٢٨ ..... المساعدة التقنية التي يوفرها مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة
١٢	٤٠-٢٩ ..... تعزيز المعرفة والوعي عند أصحاب المصلحة
١٥	٤٩-٤١ ..... تهيئة بيئات قانونية وسياسية مؤاتية
١٧	٥٨-٥٠ ..... تعزيز آليات جمع البيانات ورصدها وتقييمها على نحو منهجي
١٩	٧٥-٥٩ ..... تعزيز القدرة البرنامجية للدول الأعضاء
٢٣	٨٦-٧٦ ..... الاستنتاجات والتوصيات

## أولاً - مقدمة

١ - أعد هذا التقرير عملاً بقرار لجنة المخدرات ٤/٤٩، المعنون "التصدي لتفشي الإيدز وسائر الأمراض المنقولة بالدم بين متعاطي المخدرات"، الذي دعت فيه اللجنة الدول الأعضاء إلى القيام، وفقاً لتشريعاتها الداخلية، بما يلي:

(أ) إعطاء الأولوية القصوى لاستحداث تدابير بشأن خفض الطلب استناداً إلى الدراسات والبحوث التي تبرهن على فعالية ونجاعة العلاج والوقاية ذوي الصلة بالمخدرات؛

(ب) اعتماد سياسات صحية ذات صلة بالمخدرات تيسر الوقاية من تعاطيها وحصول متعاطيها على أنواع مختلفة من الوقاية والعلاج والرعاية فيما يتعلق بارتهاق المخدرات والإصابة بالإيدز أو فيروسه والتهاب الكبد وسائر الأمراض المنقولة بالدم بسبب المخدرات؛

(ج) زيادة الجهود المبذولة من أجل الترويج لحصول متعاطي المخدرات وأسرههم على الرعاية الصحية والاجتماعية دون تمييز أياً كان نوعه، والتعاون عند الاقتضاء مع المنظمات غير الحكومية ذات الصلة؛

(د) إتاحة سبل، حسبما هو مناسب وفي إطار السياسات الوطنية الملائمة، للحصول على الأدوية واللقاحات وسائر التدابير التي تتسق مع المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات والتي برهنت على فعاليتها في التقليل من مخاطر الإصابة بالإيدز وفيروسه والتهاب الكبد وسائر الأمراض المنقولة بالدم في أوساط متعاطي المخدرات بالحقن، وذلك بإشراف من السلطات والمؤسسات المختصة.

٢ - كما أقرت اللجنة في القرار ٤/٤٩ بتوصيات فريق العمل العالمي المعني بتحسين التنسيق بشأن الإيدز فيما بين المؤسسات المتعددة الأطراف والمأنحين الدوليين، وكذلك القرارات ذات الصلة الصادرة عن مجلس تنسيق برنامج الأمم المتحدة المشترك بشأن الإيدز وفيروسه؛ وطلبت إلى مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة (المكتب) أن يعمد، وفقاً للوثيقة UNAIDS Technical Support Division of Labour<sup>1</sup>، إلى تقديم المساعدة، التقنية إلى الدول الأعضاء التي تطلبها، رهناً بتوافر الموارد من خارج الميزانية، لكي تضع استراتيجيات وتدابير شاملة بشأن خفض الطلب، بما في ذلك بشأن الوقاية والرعاية فيما يتعلق بالإيدز وفيروسه في سياق تعاطي المخدرات، بما يتسق مع المعاهدات الدولية لمراقبة المخدرات؛ وطلبت إلى المدير التنفيذي لمكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة أن يقدم إليها كل سنتين، اعتباراً من دورتها الحادية والخمسين، تقريراً عن تنفيذ هذا القرار.

<sup>1</sup> برنامج الأمم المتحدة المشترك بشأن الإيدز وفيروسه (جنيف، آب/أغسطس ٢٠٠٥).

## ثانياً - استعراض عام للوضع العالمي

- ٣ - رغم وجود أدلة تثبت أنه يمكن منع تفشي أوبئة فيروس الإيدز بين متعاطي المخدرات وإبطاء مسارها ووقفها وحتى عكس مسارها<sup>2</sup>، لا تزال تحمل خدمات الوقاية من الإصابة بالإيدز وفيروسه وعلاجه ورعاية المصابين به من متعاطي المخدرات بالحقن.
- ٤ - وتتفجر أوبئة داخل هذه الفئة المعرضة للإصابة والتي كثيراً ما تكون مهمشة في مواقع مختلفة حول العالم، حيث تكون ممارسات حقن المخدرات غير المأمونة، مثل استخدام معدات الحقن غير المعقمة، وسائل فعالة لانتقال فيروس الإيدز. وتعاطي المخدرات بالحقن على نحو غير مأمون هو السبيل الرئيسي لانتقال فيروس الإيدز في أوروبا الشرقية وآسيا الوسطى، حيث يشكّل في الوقت الراهن أكثر من ٨٠ في المائة من مجموع حالات الإصابة بفيروس الإيدز. كما يدفع ذلك أوبئة الإصابة بفيروس الإيدز في بلدان كثيرة في الشرق الأوسط وشمال أفريقيا وجنوب وجنوب شرق آسيا وأمريكا اللاتينية والكاريبية، حيث يتجاوز أيضاً انتشار الإصابة بفيروس الإيدز عند فئات معينة من متعاطي المخدرات في تلك المناطق ٨٠ في المائة في الوقت الراهن<sup>3</sup>،
- ٥ - ولا تزال خدمات الوقاية من الإصابة بفيروس الإيدز المتاحة لمتعاطي المخدرات محدودة للغاية في معظم الأماكن<sup>4</sup> ولا يحصل معظم متعاطي المخدرات بالحقن على فوائد الرعاية والعلاج المحسّن فيما يتعلق بالفيروس، وفقاً لما جاء في تقرير من الأمين العام صدر مؤخراً (الوثيقة A/60/736، الفقرة ٣١). فيحمل متعاطو المخدرات بالحقن المصابون بفيروس الإيدز وصمة عار مزدوجة (لكونهم من متعاطي المخدرات بالحقن إضافة إلى إصابتهم بفيروس الإيدز). وكثيراً ما يواجهون تمييزاً عندما يحاولون أن يمارسوا حقوقهم الإنسانية الأساسية، مثل إمكانية الوصول إلى الرعاية الصحية أو الخدمات الاجتماعية. فكثيراً ما لا تكون خدمات الرعاية والدعم متاحة لهم، كما أن المتاح منها لا يكون مصمماً عموماً لتلبية احتياجاتهم الخاصة، حتى في الحالات التي وسّع فيها كثيراً نطاق وضع البرامج وتخصيص التمويل للوقاية من الإصابة بفيروس الإيدز من نواحٍ أخرى. وفي أوساط متعاطي المخدرات تكون النساء المتعاطيات أو شريكات متعاطي المخدرات بالحقن أكثر تعرضاً بصورة خاصة، وذلك ليس فحسب بسبب التداخل بين

<sup>2</sup> منظمة الصحة العالمية وبرنامج الأمم المتحدة المشترك بشأن الإيدز وفيروسه ومكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة: *Advocacy Guide: HIV/AIDS Prevention Among Injecting Drug Users* (جنيف، ٢٠٠٤)، صفحة ٥.

<sup>3</sup> "Joint UNAIDS statement on HIV prevention and care strategies for drug users" متاح على العنوان [http://data.unaids.org/UNA-docs/CCO\\_IDUPolicy\\_en.pdf](http://data.unaids.org/UNA-docs/CCO_IDUPolicy_en.pdf)، اطّلع عليه في ١٣ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠٠٧.

<sup>4</sup> برنامج الأمم المتحدة المشترك بشأن الإيدز وفيروسه، *Report on the Global AIDS Epidemic: a UNAIDS 10<sup>th</sup> Anniversary Special Edition* (جنيف ٢٠٠٦)، صفحة ١١٥.

الحقن غير المأمون والممارسات الجنسية غير المأمونة، وإنما أيضاً بسبب الافتقار إلى خدمات تراعي البعد الجنساني وتلبي احتياجاتهن الخاصة.

٦ - وفيروس الإيدز مشكلة صحية خطيرة أيضاً بالنسبة لتزلاء السجون في كثير من البلدان، ويمكن أن يساعد ذلك كثيراً حدوث وباء من الإصابة بفيروس الإيدز يشمل بلداً بأسره. فيسجن الكثير من متعاطي المخدرات بالحقن خلال مرحلة تعاطيهم المخدرات ويواصل بعضهم حقن المخدرات بل قد يضطرون إلى أن يتجهوا إلى ممارسات أشد خطورة أثناء المدة التي يقضونها في السجن. وعادة ما يكون انتشار الإصابة بفيروس الإيدز في السجون أكثر منه عند السكان عموماً<sup>5</sup>.

٧ - ورغم حصول زيادات ملحوظة في التمويل المخصص للتصدي لفيروس الإيدز، بلغت الفجوة الفاصلة بين الموارد المتاحة والمبالغ اللازمة لتحقيق إمكانية وصول الجميع إلى خدمات الوقاية والعلاج والرعاية والدعم فيما يتعلق بفيروس الإيدز بحلول عام ٢٠١٠ إلى ٨,١ مليار دولار في عام ٢٠٠٧ ولا تزال تلك الفجوة تتسع<sup>6</sup>.

٨ - ولا تستند الاستجابة الحالية لفيروس الإيدز بشكل كافٍ إلى تعزيز حقوق الإنسان وحمايتها والتمتع بها. فأشار نصف البلدان التي قدّمت تقارير إلى برنامج الأمم المتحدة المشترك إلى استمرار وجود سياسات تتعارض مع إمكانية الوصول إلى تدابير تتصل بفيروس الإيدز من أجل الفئات الموصومة ومع فعالية تلك التدابير (انظر الوثيقة A/60/735، الفقرة ١٠ '١').

### ثالثاً - الإجراءات التي اتخذتها الدول الأعضاء

٩ - يستند هذا الاستعراض للإجراءات التي اتخذتها الدول الأعضاء إلى معلومات مقدّمة خلال فترتي الإبلاغ ٢٠٠٤-٢٠٠٦ و ٢٠٠٦-٢٠٠٧، ردّاً على الاستبيان الخاص بالتقارير الإثنا سنوية، وهو أداة لرصد التقدم المحرز صوب تحقيق الأهداف التي اعتمدها الجمعية العامة في دورتها الاستثنائية العشرين في عام ١٩٩٨.

١٠ - ووضع الجزء الثامن من الاستبيان الخاص بالتقارير الإثنا سنوية على غرار خطة عمل تنفيذ الإعلان الخاص بالمبادئ التوجيهية لخفض الطلب على المخدرات (قرار الجمعية العامة ١٣٢/٥٤، المرفق)، الذي يلتمس معلومات عن مبادرات الدول الأعضاء في مجالات مختارة من خفض الطلب على المخدرات، بما في ذلك تقليل العواقب السلبية الصحية والاجتماعية لتعاطي المخدرات.

<sup>5</sup> المرجع نفسه، صفحة ١١٩.

<sup>6</sup> برنامج الأمم المتحدة المشترك بشأن الإيدز وفيروسه، Financial Resources Required to Achieve Universal Access to HIV Prevention, Treatment, Care and Support (جنيف، ٢٠٠٧)، الصفحتان ١ و ٢.

١١ - في عام ٢٠٠٥، وبعد إجراء عملية تشاور موسّعة مع الجهات المانحة والحكومات والمنظمات غير الحكومية والمجتمعية وشركاء آخرين، أقرّ مجلس تنسيق برنامج الأمم المتحدة المشترك مجموعة شاملة من تدابير الوقاية والعلاج والرعاية والدعم فيما يتعلق بالإيدز وفيروسه وأوصى بها. وفيما يتعلق بانتقال فيروس الإيدز بواسطة حقن المخدرات غير المأمون، تتضمن المجموعة نظاماً شاملاً ومتكاملاً وفعالاً من التدابير التي تتألف من المجموعة الكاملة من خيارات العلاج (وبالأخص العلاج الإبدالي) وتنفيذ تدابير للتخفيف من الضرر (بجملته طرق منها توعية الأقران لمتعاطي المخدرات بالحقن وبرامج الإبر والمحاقن المعقّمة)، والمشورة الطوعية والفحوص السرية لكشف الإصابة بفيروس الإيدز، والوقاية من انتقال فيروس الإيدز عن طريق الاتصال الجنسي بين متعاطي المخدرات (بما في ذلك توزيع الرفالات وعلاج العدوى المنقولة عن طريق الاتصال الجنسي)، وإمكانية الوصول إلى الرعاية الصحية الأولية وإلى العلاج المضاد للفيروسات الرجعية<sup>7</sup>.

١٢ - وخلال فترة الإبلاغ ٢٠٠٤-٢٠٠٦ قدّمت ١٠١ دولة من الدول الأعضاء إجابات بشأن ستة من تدابير المجموعة الشاملة (انظر الجدول أدناه)<sup>8</sup>. وكان نفس العدد من الدول الأعضاء قد قدّم تقارير في فترة الإبلاغ ٢٠٠٦-٢٠٠٧ قبل الموعد النهائي المحدّد، وهو ١٥ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠٠٧.

١٣ - فيما يتعلق بنشر المعلومات والمواد التعليمية بشأن تدابير الأمان لفيروس الإيدز في فترة الإبلاغ ٢٠٠٦-٢٠٠٧، أفاد ٥٢,٥ في المائة من الدول التي قدمت تقارير بأن المعلومات متاحة، بزيادة طفيفة مقارنة بنسبة ٤٩,٥ في المائة من الدول التي قدمت تقارير في فترة الإبلاغ ٢٠٠٤-٢٠٠٦. وفي ما يقرب من ثلث الدول التي قدمت تقارير في فترة الإبلاغ ٢٠٠٦-٢٠٠٧ (٣٤,٠ في المائة) - أي ١٨ في المائة من مجموع الدول التي قدمت تقارير - أفيد بأن مستوى نشر معلومات عن السلامة فيما يتعلق بفيروس الإيدز مرتفع.

١٤ - فيما يتعلق بخدمات التوعية بشأن منع الإصابة بفيروس الإيدز المقدّمة لمتعاطي المخدرات، أفاد ثلثا الدول التي قدمت تقارير (٦٥,٣ في المائة لفترة الإبلاغ ٢٠٠٤-٢٠٠٦ و ٦٦,٣ في المائة لفترة الإبلاغ ٢٠٠٦-٢٠٠٧) بأنّها قد نفذت خدمات من

<sup>7</sup> متى تكون عناصر من المجموعة الشاملة لبرنامج الأمم المتحدة المشترك بشأن الإيدز وفيروسه غير متفقة مع القوانين الوطنية والسياسات الحالية [لإحدى الدول الأعضاء] لا يلزم أن تمّوها تلك الدول.

<sup>8</sup> لا يتضمّن الاستبيان الخاص بالتقارير الإثنا سنوية معلومات عن توفير العلاج المضاد للفيروسات الرجعية، وهو أحد تدابير المجموعة الشاملة من تدابير الوقاية والعلاج والرعاية التي أوصى بها البرنامج المشترك.

هذا القبيل. وفي أقل بقليل من الربع (٢٢,٧ في المائة) - أي في ١٤ في المائة من مجموع الدول التي قدمت تقارير - أفيد بأن مستوى التوعية مرتفع.

عناصر المجموعة الشاملة الخاصة ببرنامج الأمم المتحدة المشترك بشأن الإيدز وفيروسه المقدّمة عالمياً، لفترات إبلاغ مختارة، في ١٥ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠٠٧

مستوى التغطية، إذا كان متاحاً

مرتفع	متوسط	منخفض	متاح	
-٢٠٠٦	-٢٠٠٤	-٢٠٠٦	-٢٠٠٤	التدابير
٢٠٠٧	٢٠٠٦	٢٠٠٧	٢٠٠٦	
٣٤,٠	٢٨,٦	٤٥,٣	٤٢,٩	نشر معلومات عن إجراءات الأمان
٢٢,٧	٢٣,١	٤٧,٠	٤٩,٢	التوعية
٢٩,٠	٢٧,٠	٤٠,٣	٣٨,١	توزيع الرفالات
١٦,٧	١٣,٣	٦١,١	٦٠,٠	العلاج الإبدالي في مؤسسات مجتمعية
٣٠,٨	٣٠,٢	٥٠,٨	٤٧,٦	برامج وتوفير المشورة والفحوص طوعاً لكشف الأمراض المعدية
٣٧,٣	٣١,٣	٣٣,٣	٤١,٧	برامج لتبديل الإبر والمحقنات
..	..	..	..	التدابير الستة جميعها
..	..	..	..	أدوية مضادة للفيروسات الرجعية

١٥ - فيما يتعلق بتوزيع الرفالات على متعاطي المخدرات، أفاد ما يقرب من ثلثي الدول التي قدمت تقارير (٦٣,٤ في المائة في فترة الإبلاغ ٢٠٠٦-٢٠٠٤ و ٦١,٤ في المائة في فترة الإبلاغ ٢٠٠٧-٢٠٠٦) بأن هذه الخدمة متاحة. وفي أكثر بقليل من الربع (٢٩,٠ في المائة) - أي في ١٨ في المائة من مجموع الدول التي قدمت تقارير - أفيد بأن مستوى توزيع الرفالات مرتفع.

١٦ - العلاج الإبدالي في فترة الإبلاغ ٢٠٠٧-٢٠٠٦ كان متاحاً في ٢٠,٠ في المائة من الدول التي قدمت تقارير، وتمثل هذه النسبة زيادة على النسبة في فترة الإبلاغ ٢٠٠٦-٢٠٠٤، التي بلغت ١٤,٩ في المائة. وفي ما يقرب من دولة واحدة من كل ست دول (١٦,٧ في المائة) - أي في ٣ في المائة من مجموع الدول التي قدمت تقارير - أفيد بأن مستوى إتاحة العلاج الإبدالي مرتفع.



١٧ - وفيما يتعلق بتوفير المشورة والفحوص لكشف الإصابة بفيروس الإيدز بشكل طوعي وسري لمتعاطي المخدرات، أفاد ٦٤,٤ في المائة من الدول في فترة الإبلاغ ٢٠٠٦-٢٠٠٧ بأن تلك الخدمة متاحة، أي بزيادة نقطتين معويتين على فترة الإبلاغ ٢٠٠٤-٢٠٠٦. وفي أقل بقليل من الثلث (٣٠,٨ في المائة) - أي في ٢٠ في المائة من مجموع الدول التي قدمت تقارير - أفيد بأن مستوى توفير المشورة والفحوص لكشف فيروس الإيدز مرتفع.

١٨ - وفيما يتعلق ببرامج الإبر والمحقنات المعقمة، أفاد ٥١,٥ في المائة من الدول التي قدمت تقارير بأن تلك الخدمة كانت متاحة لمتعاطي المخدرات في فترة الإبلاغ ٢٠٠٦-٢٠٠٧، بزيادة طفيفة مقارنة بالنسبة في فترة الإبلاغ ٢٠٠٤-٢٠٠٦، التي بلغت ٤٨,٥ في المائة. وفي فترة الإبلاغ ٢٠٠٦-٢٠٠٧ أفاد أكثر بقليل من الثلث (٣٧,٣ في المائة) - أي ١٩ في المائة من مجموع الدول التي قدمت تقارير - بأن مستوى إتاحة برامج الإبر والمحقنات المعقمة مرتفع.

١٩ - وفي فترة الإبلاغ ٢٠٠٦-٢٠٠٧، أفاد ١٢,٩ في المائة من الدول الأعضاء التي قدمت تقارير بأن الخدمات الست جميعها متاحة، بزيادة أربع نقاط مئوية على النسبة في فترة الإبلاغ ٢٠٠٤-٢٠٠٦ التي بلغت ٨,٩ في المائة.

## رابعا - التنسيق فيما بين المؤسسات المتعددة الأطراف والجهات المانحة الدولية ومتابعة توصيات فريق العمل العالمي المعني بتحسين التنسيق بشأن الإيدز فيما بين المؤسسات المتعددة الأطراف والمانحين الدوليين

٢٠ - عملاً بإقرار لجنة المخدرات توصيات فريق العمل العالمي المعني بتحسين التنسيق بشأن الإيدز فيما بين المؤسسات المتعددة الأطراف والمانحين الدوليين، إضافة إلى القرارات ذات الصلة التي اتخذتها لجنة تنسيق برنامج الأمم المتحدة المشترك بشأن الإيدز وفيروسه، اضطلع مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة (المكتب)، بالتعاون مع هيئات أخرى مشاركة في رعاية برنامج الأمم المتحدة المشترك ومؤسسات متعددة الأطراف وجهات مانحة دولية، بمجموعة من أنشطة التنسيق تهدف إلى ما يلي: (أ) القيادة والملكية الوطنية الشاملة؛ (ب) مواءمة السياسات الوطنية بشأن فيروس الإيدز وتنسيقها؛ (ج) الإصلاح من أجل استجابة متعددة الأطراف أكثر فعالية؛ (د) تحسين المساءلة والرقابة.

٢١ - وتحقيقاً لهذا الغرض أنتج المكتب معلومات استراتيجية ونشرها ووفّر مشورة الخبراء للدول الأعضاء، بما في ذلك الدوائر المعنية في المجتمع المدني - كما شارك بفعالية في أفرقة الأمم المتحدة المشتركة المعنية بالإيدز على الصعيد القطري، وأفرقة الأمم المتحدة المواضيعية المعنية بالإيدز وفيروسه والأفرقة العاملة التقنية المعنية بالإيدز وفيروسه.

المخدرات بالحقن<sup>9</sup>. وقد دعم المكتب وضع سياسات عامة تتمشى مع المبادئ التوجيهية العامة لبرنامج الأمم المتحدة المشترك وتوصياته، مثل توفير مجموعة شاملة من تدابير الوقاية من الإيدز وفيروسه والعلاج والرعاية لمتعاطي المخدرات بالحقن. وقد ساعد الالتزام بالتوصيات والتنسيق المنهجي ضمان اتساق الاستراتيجيات وتوافقها واستنادها إلى الخبرات المتكاملة للهيئات المعنية. كما شارك المكتب بفعالية في استراتيجية التعلم بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وبرنامج الأمم المتحدة على نطاق المنظومة المسمى "الأمم المتحدة مهتمة"، من خلال عضويته في استراتيجية التعلم وأفرقة نظام "الأمم المتحدة مهتمة" ومساهمته فيها.

٢٢ - وأيد المكتب على الصعيد القطري، من أجل الصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا، اقتراحات تدعو إلى إدراج استجابات سياسية وبرنامجية بصورة منهجية للتصدي للإصابة بفيروس الإيدز في سياق تعاطي المخدرات بالحقن. كما وفرّ المكتب مساعدة تقنية للدول الأعضاء في وضع واستعراض اقتراحات بشأن الحصول على تمويل من الصندوق العالمي من أجل توفير خدمات الوقاية من الإيدز وفيروسه وعلاج المصابين به من متعاطي المخدرات بالحقن ورعايتهم.

٢٣ - ووفّر المكتب مشورة الخبراء لمنظمات دولية وإقليمية أخرى ودعا إلى إدراج خدمات الوقاية من الإيدز وفيروسه وعلاج المصابين به من متعاطي المخدرات بالحقن ورعايتهم ضمن برامج مكافحة العقاقير المخدرة. فمثلاً، عملاً بدعوة المكتب ومشورته التقنية، أدمج الاتحاد الأفريقي الوقاية من فيروس الإيدز عند متعاطي المخدرات بالحقن ضمن خطة عمله المنقحة بشأن مكافحة المخدرات ومنع الجريمة (٢٠٠٧-٢٠١٢).

٢٤ - وتزايدت مشاركة المكتب في أعمال البرمجة والتنفيذ المشتركة مع شركاء آخرين في رعاية برنامج الأمم المتحدة المشترك بشأن الإيدز وفيروسه. وعلى وجه التخصيص، اضطلع المكتب بدور قيادي في مسائل تتعلق بالوقاية من الإيدز وفيروسه وعلاج المصابين به من متعاطي المخدرات بالحقن ورعايتهم، ضمن مختلف أفرقة الأمم المتحدة المشتركة المعنية بالإيدز على الصعيد القطري والأفرقة العاملة المعنية به. ففي أفريقيا، مثلاً، جمّع المكتب والمكتب الإقليمي لأفريقيا لمنظمة الصحة العالمية وفريق الدعم الإقليمي التابع للبرنامج المشترك لأفريقيا الشرقية والجنوبية والبنك الدولي خبراتها ومواردها من أجل توفير مساعدة تقنية لتيسير الاستجابات الوطنية للتصدي لفيروس الإيدز عند متعاطي المخدرات بالحقن. وفي رومانيا، اشترك المكتب وبرنامج الأمم

<sup>9</sup> تتألف الأفرقة العاملة التقنية من جهات مانحة وحكومات وطنية واجتمع المدني والقطاع الخاص وشركاء تقنيين. ويسرّ هذه المجموعات برنامج الأمم المتحدة المشترك بشأن الإيدز وفيروسه ولها تركيز مواضيعي في تخطيط الأنشطة على المستوى القطري. وفي حالة المكتب، تركز الأفرقة العاملة التقنية على الإيدز وفيروسه في سياق متعاطي المخدرات بالحقن وفي السجون.

المتحدة الإنمائي (اليونديب) وصندوق الأمم المتحدة للطفولة وبرنامج الأمم المتحدة المشترك ومنظمة الصحة العالمية في اختيار منظمات وأشخاص ذوي خبرة على الصعيد الوطني من أجل تنفيذ برنامج المكتب بشأن الوقاية من الإيدز وفيرس وعلاج المصابين به من متعاطي المخدرات بالحقن ورعايتهم. وفي أذربيجان وآسيا الوسطى، تعاون المكتب مع منظمة الصحة العالمية وبرنامج الأمم المتحدة المشترك في تنظيم مؤتمرات إقليمية بشأن فيروس الإيدز في سياق تعاطي المخدرات. وفي جنوب آسيا يقود المكتب استجابة مشتركة لمنظومة الأمم المتحدة من خلال برنامجه الإقليمي بشأن الإيدز وفيرس عند متعاطي المخدرات بالحقن.

٢٥ - وقام المكتب بالدعوة، وعباً موارد وتقاسم الخبرات مع جهات مانحة دولية رئيسية ووكالات إنمائية ثنائية ضمن الاستجابة العالمية للتصدي للإصابة بفيروس الإيدز عند متعاطي المخدرات. ففي فييت نام، مثلاً، وقّر المكتب مشورة تقنية لجهات مانحة دولية رئيسية في تطوير برامجها المتعلقة بالوقاية من فيروس الإيدز عند متعاطي المخدرات بالحقن. وفي رومانيا تضمنت اللجنة التوجيهية للبرنامج - وهي الهيئة الاستشارية التي تقدّم توجيهاً استراتيجياً والتي تشرف على برنامج المكتب بشأن الوقاية من الإيدز وفيرس وعلاج المصابين به من متعاطي المخدرات بالحقن ونزلاء السجون ورعايتهم - جميع الشركاء الرئيسيين، بما في ذلك الهيئات المعنية المشاركة في رعاية برنامج الأمم المتحدة المشترك وهيئات محلية والوكالة الممولة ومنظمات المجتمع المدني.

٢٦ - وأقام المكتب شراكات مع منظمات دولية ومنظمات المجتمع المدني المحلية ووفّر لها دعماً تقنياً و/أو مالياً في معظم البلدان التي يعمل فيها، من بينها الاتحاد الروسي وأذربيجان وإيران (جمهورية - الإسلامية) والبرازيل وبنغلاديش وجمهورية ترازيا المتحدة ورومانيا والصين وفيت نام وكينيا ولبنان ومصر ونيبال والهند.

٢٧ - ورغم الإنجازات الكبرى في مجال التنسيق والتعاون بين هيئات الأمم المتحدة وسائر الجهات المانحة، لا تزال هناك حاجة إلى المزيد من العمل، بالأخص في زيادة تنسيق المساعدة المقدّمة إلى البلدان من خلال العديد من القنوات ومصادر التمويل المتاحة على الصعيدين الدولي والمتعدد الأطراف.

## خامساً - المساعدة التقنية التي يوفرها مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة

٢٨ - زادت كثيراً استجابة مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة (المكتب) لنداء اللجنة من أجل العمل فيما يتعلق بفيروس الإيدز وتعاطي المخدرات في السنوات الأخيرة، من حيث القدرة والتمويل لتنفيذ استراتيجيات فعّالة لتقليل الإصابة بفيروس الإيدز عند متعاطي المخدرات بالحقن. وفي الوقت الراهن يتألف برنامج فيروس الإيدز

الخاص بالمكتب من ٦٥ موظفاً (يعمل ٨٦ في المائة منهم في الميدان) ومساعدة تقنية تبلغ زهاء ٢٠٠ مليون دولار. والمكتب، بصفته مشاركاً في رعاية برنامج الأمم المتحدة المشترك ووكالة رئيسية داخل منظومة الأمم المتحدة فيما يتعلق بفيروس الإيدز المتصل بتعاطي المخدرات بالحقن وفي السجون، يدعم الدول الأعضاء في صوغ استجاباتها الوطنية للتصدي لفيروس الإيدز في سياق تعاطي المخدرات بصورة متزايدة التنسيق، وذلك من خلال شبكته من الخبراء الاستشاريين المعنيين بفيروس الإيدز الموجودين في بلدان رئيسية في أوروبا الشرقية وآسيا الوسطى وجنوب وجنوب شرق آسيا والشرق الأوسط وآسيا وأمريكا اللاتينية والكاريب.

## ألف - تعزيز المعرفة والوعي عند أصحاب المصلحة

٢٩ - دأب المكتب، من خلال دعواته وسياسته ومشورته القانونية، على رفع مستوى وعي المسؤولين الحكوميين الرئيسيين والممارسين على جميع المستويات والمجتمع المدني ووسائل الإعلام بشأن فيروس الإيدز عند تعاطي المخدرات وبشأن الاستجابات الفعالة والناجعة. وقد وجّهت هذه الرسالة دائماً مع إيلاء اعتبار خاص لاتباع نهج يستند إلى حقوق الإنسان حيال الوقاية من الإيدز وفيروسه وعلاج المصابين به ورعايتهم، وعموماً لتوفير خدمات صحية واجتماعية جيدة النوعية لتعاطي المخدرات وبالأخص متعاطيها بالحقن.

٣٠ - وخلال الفترة المشمولة بالتقرير دعم المكتب عدة مؤتمرات دولية رفيعة المستوى لأصحاب المصلحة الرئيسيين من قطاعات مختلفة أو شارك في رعايتها. وشكّلت تلك المناسبات محافل فريدة للدعوة ونقل المعرفة إلى مقرري السياسات والمسؤولين عن إنفاذ القانون وأعضاء الهيئات القضائية والمشرّعين وموظفي الوزارات والمجتمع المدني. كما وفر أساساً متيناً لمواصلة العمل بشأن جوانب أكثر تفصيلاً وعملية لصنع السياسات ووضع التشريعات وتصميم البرامج والتنفيذ في الموقع في عدد من البلدان.

٣١ - ففي آذار/مارس ٢٠٠٦، مثلاً، نظّم المكتب في فيينا مشاورات تقنية حول استخدام الميثامفيتامين. وناقش المشاركون وبائيات تعاطي الميثامفيتامين، وعيّنوا مسائل ذات أهمية حرجة، وبحثوا بدائل مختلفة للتدخل والآثار المترتبة على السياسات والبرامج. وتبع تلك المبادرة تقرير تفصيلي عن البائيات العالمية لتعاطي المخدرات بالحقن والإيدز وفيروسه، طلبه المكتب من الفريق المرجعي للأمم المتحدة بشأن فيروس الإيدز وتعاطي المخدرات بالحقن في عام ٢٠٠٧<sup>10</sup>. وفي عام ٢٠٠٧، وبناءً على طلب المكتب، أعدّ الفريق المرجعي مشروعاً لتقرير استعراضي عالمي عن فوائد ومخاطر شبائه الأفيون

<sup>10</sup> يجمع الفريق المرجعي البيانات العالمية عن الإيدز وفيروسه عند تعاطي المخدرات بالحقن ومدى تغطية خدمات الوقاية والرعاية للأشخاص الذين يحقنون المخدرات ويقوم بتحليل تلك البيانات.

الصيدلية، بحث مدى توافر شبائنه الأفيون الصيدلية واستخداماتها غير الطبية وحقنها وعلاقتها بفيروس الإيدز.

٣٢ - ودعم المكتب تنظيم الاجتماع الرفيع المستوى بشأن الإيدز في الدورة الستين للجمعية العامة، المنعقد في نيويورك من ٣١ أيار/مايو إلى ٢ حزيران/يونيه ٢٠٠٦، وبصورة خاصة عقد اجتماعاً حول مائدة مستديرة للدول الأعضاء عن إمكانية وصول الفئات السكانية المعرضة للإصابة للعلاج. واستعرض الاجتماع الرفيع المستوى التقدم المحرز في تحقيق الأهداف الميينة في إعلان الالتزام بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز (القرار د إ-٢٦/٢، المرفق)، الذي اعتمده الجمعية العامة في دورتها الاستثنائية السادسة والعشرين في ٢٧ حزيران/يونيه ٢٠٠١، وحدد التحديات التي تواجه رفع مستوى الاستجابات الوطنية لفيروس الإيدز واعتمد الإعلان السياسي بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) (القرار ٦٠/٢٦٢، المرفق) في ٢ حزيران/يونيه ٢٠٠٦، وأكد من جديد أهمية الوقاية من فيروس الإيدز في الفئات المعرضة للإصابة، بما في ذلك متعاطي المخدرات. وفي الفقرة ٢٢ من الإعلان السياسي التزمت الدول الأعضاء بكفالة وضع مجموعة واسعة من برامج الوقاية تراعي الظروف والأخلاق والقيم الثقافية المحلية في جميع البلدان، ولا سيما أشدها تضرراً، وتشمل الإعلام والتثقيف والاتصال، بلغات تفهمها المجتمعات المحلية أكثر من غيرها وعلى نحو يحترم الثقافات، وترمي إلى التخفيف من أنماط السلوك التي تنسم بالمخاطرة، وتشجيع السلوك الجنسي المسؤول، بما في ذلك الامتناع والإخلاص؛ وتوسيع نطاق الحصول على السلع الأساسية ومنها الرفالات الذكرية والأنتوية ومعدات الحقن المعقمة؛ وجهود التخفيف من الأضرار المتصلة بتعاطي المخدرات؛ وتوسيع نطاق الحصول على المشورة والفحص بشكل طوعي وسري؛ وإمدادات الدم المأمونة؛ والعلاج المبكر والفعال للأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي.

٣٣ - وفي المؤتمر الدولي السادس عشر المعني بالإيدز، المنعقد في تورونتو، كندا، في آب/أغسطس ٢٠٠٦، نظم المكتب، بالمشاركة مع حكومة كندا وبرنامج الأمم المتحدة المشترك ومنظمة الصحة العالمية، اجتماعاً فرعياً بشأن فيروس الإيدز في السجن، وأصدر منشوره بشأن فيروس الإيدز في السجن ووزع أكثر من ٥٠٠٠ قطعة من المواد المتصلة بالإيدز وفيروسه.

٣٤ - وفي آذار/مارس ٢٠٠٧، نظّم المكتب، بالنيابة عن برنامج الأمم المتحدة المشترك، مشاوره مشتركة غير رسمية بين أقطار في فيينا بشأن الوقاية من الإيدز وفيروسه وعلاج المصابين به من متعاطي المخدرات بالحقن وعلاجهم ورعايتهم. وتقاسم ١٠٠ مشارك من ٥٠ من البلدان، من بينهم مدراء برامج وطنية معنية بالإيدز وممثلين عن بعثات دائمة لدى الأمم المتحدة (فيينا) وممثلين عن المنظمات المشاركة في رعاية برنامج

الأمم المتحدة المشترك تجاربهم في تنفيذ وتحسين البرامج الوطنية التي تتناول مسألة فيروس الإيدز بين متعاطي المخدرات بالحقن. وطلب المشاركون إلى المكتب أن يزيد دعمه التقني للبلدان، وبالأخص، أن يوفر مبادئ توجيهية وبروتوكولات من أجل اتباع نهج فعالة، وأن ينظم اجتماعاً مماثلاً في عام ٢٠٠٨ لمواصلة تيسير تبادل التجارب والدروس المستفادة.

٣٥ - وفي أيار/مايو ٢٠٠٧، عقد في وارسو المؤتمر الدولي الثامن عشر بشأن تقليل الضرر المتصل بالمخدرات، وهو محفل رئيسي لنشر الأفكار والممارسات بشأن تقليل الضرر المتصل بالمخدرات. وحضر المؤتمر أكثر من ٣٠٠ مندوب، كان من بينهم باحثون ومسؤولون عن تقرير السياسات ومشروعون وأعضاء هيئات قضائية ومسؤولون في مجال العدالة الجنائية وموظفون من الأمم المتحدة وممثلون عن هيئات المجتمع المدني وأعضاء في منظمات لمتعاطي المخدرات. ويسرّ المكتب مشاركة مسؤولين حكوميين رئيسيين من أوروبا الشرقية وآسيا الوسطى وجنوب آسيا وأفريقيا، فأتاح بذلك فرصة لشركائه الوطنيين للوصول إلى أحدث المعارف بشأن السياسات والبرامج الفعالة للوقاية من فيروس الإيدز ورعاية المصابين به بين متعاطي المخدرات.

٣٦ - ونظّم المكتب بالمشاركة مع هيئات أخرى تابعة للأمم المتحدة وشركاء دوليين ووطنيين عدداً من المناسبات الإقليمية بشأن مجموعة تدابير الوقاية من الإيدز وفيروسه وعلاج المصابين به ورعايتهم التي أوصى بها برنامج الأمم المتحدة المشترك من أجل متعاطي المخدرات بالحقن، وتحديد الأهداف لإمكانية وصول الجميع إلى الرعاية الصحية لمتعاطي المخدرات بالحقن والإيدز وفيروسه في السجن.

٣٧ - كما وضع المكتب، بالمشاركة مع منظمة الصحة العالمية وبرنامج الأمم المتحدة المشترك، مبادئ توجيهية لتحديد الأهداف لإمكانية وصول الجميع إلى خدمات الوقاية من فيروس الإيدز وعلاج المصابين به ورعايتهم وكذلك خدمات السُّل من أجل متعاطي المخدرات بالحقن. كما بادر المكتب بوضع بيانات للسياسة العامة بالمشاركة مع منظمة الصحة العالمية وبرنامج الأمم المتحدة المشترك بشأن إجراء فحوص لكشف فيروس الإيدز وتوفير المشورة طوعاً وسراً لمتعاطي المخدرات بالحقن ونزلاء السجن.

٣٨ - وتؤدي وسائط الإعلام دوراً حاسماً في التصدي لفيروس الإيدز بين متعاطي المخدرات بالحقن. فهي تستطيع في ميدان التربية الوقائية والصحية أن تُعلم المصابين بفيروس الإيدز بشأن حقوقهم وأن تساعد إقامة تنسيق وتعاون بين قطاعات التعليم والخدمة الاجتماعية وإنفاذ القانون والعدالة الجنائية والصحة. وتستطيع أن تقلّل الوصم والتمييز اللذين يتعرض لهما متعاطو المخدرات والمصابون بفيروس الإيدز. غير أن وسائط الإعلام يمكنها في بعض الأوقات أن تنشر معلومات عن فيروس الإيدز لا أساس لها أو مجحفة، فتزيد بذلك من الوصم والتمييز والتهميش الذي يتعرض له متعاطو المخدرات

والمصابون بفيروس الإيدز. ولذلك يتزايد استهداف المكتب وسائط الإعلام في أنشطته للدعوة وإذكاء الوعي، سعياً إلى تحسين قدراتها ودرايتها بشأن فيروس الإيدز في سياق تعاطي المخدرات.

٣٩ - فقام المكتب، مثلاً، بإذكاء الوعي بين الصحفيين بشأن فيروس الإيدز عند متعاطي المخدرات وبشأن توصيات برنامج الأمم المتحدة المشترك، في أوغندا وجمهورية تنزانيا المتحدة وكينيا وموريشيوس ونيجيريا وغيرها من بلدان أفريقيا. ونظّم المكتب الإقليمي لمكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة للشرق الأوسط وشمال أفريقيا والمجلس العربي للطفولة والتنمية ومنظمة مينتور العربية (Mentor Arabia) تدريباً للعاملين في وسائط الإعلام من محطات التلفزيون الوطنية في ١١ من البلدان العربية. ونُفذت مبادرات مماثلة في إيران (جمهورية - الإسلامية) وبنن وبوركينا فاسو وتوغو السنغال وغانا وكوت ديفوار ونيجيريا وغيرها من البلدان.

٤٠ - وواصل المكتب، ضمن دوره بصفته الوكالة الرئيسية للأمم المتحدة بشأن فيروس الإيدز بين متعاطي المخدرات بالحقن وفي السجون، الارتقاء بالمعرفة في الأوساط الأكاديمية فيما يتعلق بكيفية تناول مسألة فيروس الإيدز عند متعاطي المخدرات. فنشر المكتب، مثلاً، سلسلة من المقالات عن الوقاية من الإيدز وفيروسه وعلاج المصابين به بين متعاطي المخدرات بالحقن ورعايتهم، وقدم محاضرات للأوساط الأكاديمية في إيران (جمهورية - الإسلامية) وفي مصر.

## باء - هيئة بيئات قانونية وسياسية مؤاتية

٤١ - أجرى المكتب حواراً حول السياسات العامة مع الدول الأعضاء كما دعمها في هيئة بيئات قانونية وسياسية مؤاتية. وتحقيقاً لذلك الغرض، دعا إلى تقديم مساعدة تقنية للدول الأعضاء وقدمها، لضمان إدراج متعاطي المخدرات بالحقن بصورة منهجية كفئة أكثر تعرضاً للخطر ضمن السياسات والبرامج المحلية المتعلقة بفيروس الإيدز، وخلاف ذلك، إدراج الوقاية من فيروس الإيدز ورعاية المصابين به ضمن السياسات العامة والبرامج المتعلقة بالعقاقير المخدرة والسجون.

٤٢ - كما قدم المكتب مساعدة للبلدان من أجل إجراء استعراضات للسياسات العامة وأخرى قانونية لتقييم ما إذا كانت الأطر القانونية المحلية تسمح بتنفيذ المجموعة الشاملة من تدابير الوقاية من الإيدز وفيروسه وعلاج المصابين به بين متعاطي المخدرات بالحقن ورعايتهم التي أوصى بها برنامج الأمم المتحدة المشترك. فمثلاً، بحث استعراض القوانين والسياسات العامة في جنوب آسيا - الذي شمل باكستان وبنغلاديش وبوتان وسري لانكا وملديف ونيبال والهند - المسائل القانونية والسياسية المتصلة بتنفيذ المجموعة الشاملة في المنطقة. وتُشجّع بلدان جنوب آسيا على أن تستخدم تقرير الاستعراض كأداة

أساسية لإجراء إصلاحات سياسية وقانونية، خصوصاً من أجل إدراج العلاج الإبدالي، مثلاً، ضمن خططها الاستراتيجية الوطنية بشأن الإيدز وفيروسه.

٤٣ - وساهم المكتب أيضاً في بناء قدرات الدول الأعضاء على إجراء عمليات لتقييم بيئاتها التشريعية الوطنية. فمثلاً، شارك ما يقرب من خمسين مشاركاً من أذربيجان وجنوب آسيا في تموز/يوليه ٢٠٠٧ في مؤتمر بشأن إمكانية وصول الجميع إلى الوقاية من فيروس الإيدز وعلاجه: صوغ التشريعات الوطنية. كما وضعت نماذج وأدوات تدريبية.

٤٤ - ودعم المكتب مؤتمر آسيا الوسطى الإقليمي بشأن سياسة المخدرات والعواقب الصحية والاجتماعية لتعاطي المخدرات: نماذج جديدة، استراتيجيات جديدة، الذي نظمته حكومة كازاخستان في أيلول/سبتمبر ٢٠٠٧. وناقش فيه ما يقرب من ١٧٠ من المشرعين ومقرري السياسة العامة والموظفين المدنيين وأعضاء هيئات قضائية وخبراء وممثلي وسائل الإعلام وسائل لإدماج نتائج البحوث المتعلقة بفيروس الإيدز والنهوج المستندة إلى حقوق الإنسان ضمن السياسات الوطنية المتعلقة بخدمات خاصة بفيروس الإيدز من أجل متعاطي المخدرات.

٤٥ - وفي أفريقيا، أقام المكتب اتصالات منتظمة وأبقى عليها مع الوزارات ذات الصلة في إثيوبيا وأوغندا وبوتسوانا وجمهورية تنزانيا المتحدة وجنوب أفريقيا ورواندا وكينيا وموريشيوس ونيجيريا، من أجل الحصول على دعمها في التصدي لوباء الإيدز بين متعاطي المخدرات. وثمة أهمية خاصة للحفاظ على تلك العلاقة والدعوة نظراً إلى أن الموارد المحدودة في كثير من الدول يمكن أن تؤدي إلى ارتفاع معدل الدوران نسبياً عند الموظفين المسؤولين وغيرهم من الأشخاص العاملين في الإدارة العامة.

٤٦ - وفي الهند، قدّم المكتب مساعدة تقنية للحكومة الاتحادية ولحكومات الولايات من أجل تنفيذ برامج الوقاية من فيروس الإيدز بين متعاطي المخدرات بالحقن، ونجح في الدعوة إلى إدراج العلاج الإبدالي ضمن البرنامج الوطني لمكافحة الإيدز. وفي إيران (جمهورية - الإسلامية)، اتصل المكتب بمسؤولين حكوميين رئيسيين للدعوة على وجه التخصيص من أجل توفير خدمات الإيدز وفيروسه لمتعاطيات المخدرات بالحقن وفي السجون.

٤٧ - كما قدم المكتب مدخلات من خبراء في البرامج الوطنية المتعلقة بفيروس الإيدز في باكستان وفيروس غيزستان والمغرب وغيرها. وفي موريشيوس، ساهم المكتب في تعديل قانون الإيدز لضمان أن تكون البيئة القانونية مناسبة لتنفيذ المجموعة الشاملة التي أوصى بها برنامج الأمم المتحدة المشترك. وفي باكستان ساهم المكتب على نحو فعال في وضع مبادئ توجيهية لتوفير المشورة والتشخيص المختبري وعلاج فيروس الإيدز تخصص الفحص لكشف فيروس الإيدز وإسداء المشورة لمتعاطي المخدرات بالحقن.



٤٨ - وفي الاتحاد الروسي، يَسِّر المكتب مشاورات بين منظمات المجتمع المدني ودائرة مكافحة المخدرات الاتحادية بشأن التصدي لفيروس الإيدز بين متعاطي المخدرات بالحقن. وفي عام ٢٠٠٦، نظم المكتب، بالتعاون مع منظمة الصحة العالمية ودائرة مكافحة المخدرات الاتحادية ومعهد البحوث المنهجية بشأن مشاكل المخدرات، في موسكو، أربع حلقات دراسية حول النهج الحديثة المتبعة إزاء مكافحة تعاطي المخدرات. وناقش المشاركون الحاجة إلى تنويع خدمات الوقاية من فيروس الإيدز من أجل متعاطي المخدرات بالحقن، بما في ذلك العلاج الإبدالي. وإضافة إلى ذلك، جرت توعية أكثر من ٢٠٠ من المتخصصين في الصحة العامة والمتخصصين في الصحة في السجون ومسؤولين عن إنفاذ القانون بشأن الخدمات القائمة على الأدلة للوقاية من الإيدز وفيروسه وعلاج متعاطي المخدرات بالحقن والمصابين به ورعايتهم وفي السجون.

٤٩ - ومن خلال فريق الأمم المتحدة العامل التقني المعني بتعاطي المخدرات والإيدز وفيروسه في الصين، وصل المكتب إلى مسؤولين رئيسيين صينيين ودوائر المجتمع المدني وذكي وعيهم بشأن أوجه محدّدة من الوقاية من فيروس الإيدز ورعاية المصابين به من متعاطي المخدرات بالحقن. ونشرت العروض الإيضاحية المقدّمة في اجتماعات الفريق العامل على مواقع على الشبكة في الصين خاصة بمعلومات عن فيروس الإيدز، فأُتيحت بذلك لجمهور أوسع نطاقاً.

### تعزيز آليات جمع البيانات ورصدها وتقييمها على نحو منهجي

جيم -

٥٠ - كثيراً ما تفتقر الدول الأعضاء إلى نُظم منهجية لجمع وتحليل البيانات عن فئات متعاطي المخدرات ومدى انتشار فيروس الإيدز عند تلك الفئات وأنواع الخدمات الخاصة بالفيروس التي توفّر لها. وهذا الافتقار إلى بيانات له أثر سلبي على البرمجة والاستجابات. ولذلك دعم المكتب إنشاء نظم لجمع البيانات وساهم في إجراء دراسات تقييمية أساسية.

٥١ - كما يدعم المكتب فريق الأمم المتحدة المرجعي المعني بفيروس الإيدز وتعاطي المخدرات بالحقن، الذي ينتج تقديرات عالمية ووطنية لانتشار تعاطي المخدرات بالحقن وانتشار فيروس الإيدز بين متعاطي المخدرات بالحقن والذي أعدّ سلسلة من الدراسات المواضيعية زادت فهم حجم المشكلة ووضحت العلاقة بين فيروس الإيدز وتعاطي المخدرات (انظر أيضاً الفقرة ٣١ أعلاه).

٥٢ - وفي حالات كثيرة يتطلب إطلاق برامج لتوفير الوقاية من الإيدز وفيروسه لمتعاطي المخدرات بالحقن وعلاجهم ورعايتهم إجراء عمليات تقييمية سريعة. وجمعت أفرقة تابعة للمكتب بيانات وبائية، كما أجرت عند الاقتضاء تقييمات لإمكانية وصول متعاطي المخدرات بالحقن إلى عناصر من مجموعة التدابير الشاملة التي أوصى بها برنامج

الأمم المتحدة المشترك. كما قيّم المكتب قدرة قطاعات الصحة وهيئات مكافحة المخدرات والمجتمع المدني على تنفيذ تلك المجموعة.

٥٣ - ففي عام ٢٠٠٦، مثلاً، أجرى المكتب، بالتعاون مع البرنامج الوطني البرازيلي للأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي/الإيدز، تقييماً سريعاً لنوعية الخدمات المقدمة لمتعاطي المخدرات بالحقن للوقاية من الإيدز وفيروسه وعلاج المصابين به ورعايتهم ودعمهم. وخلص التقييم إلى أن العاملين في نظام الصحة العامة يفتقرون إلى قدرة الاستجابة للاحتياجات الخاصة لتلك الفئة. ولمتابعة ذلك، نظم المكتب حلقة دراسية في برازيليا في أيار/مايو ٢٠٠٧ لوضع توصيات بشأن سدّ الثغرات في إمكانية الوصول إلى الخدمات الصحية. كما دعم المكتب الاتحاد الوطني البرازيلي للعاملين في الإرشاد بشأن تقليل الضرر<sup>11</sup> في وضع خرائط لأنشطة المجتمع المدني في سياق فيروس الإيدز و تعاطي المخدرات. كما أجريت تقييمات سريعة في زنجبار (جمهورية تنزانيا المتحدة) وكينيا وموريشيوس في عامي ٢٠٠٦ و ٢٠٠٧.

٥٤ - وقدّم المكتب خبرة تقنية وتدريباً لهيئات حكومية معنية ولشركاء في المجتمع المدني من أجل دعم قدراتها على القيام بجمع البيانات وإجراء عمليات منتظمة لمراقبة ورصد وضع فيروس الإيدز بين متعاطي المخدرات. فمثلاً، في رومانيا، دعم المكتب عملية التقييم السريع والرصد التي أجراها الجهاز الوطني لمكافحة المخدرات لانتشار فيروس الإيدز بين متعاطي المخدرات بالحقن، بواسطة التدريب المنهجي، ونشر البيانات المتاحة ووضع مؤشرات للتقييم والرصد.

٥٥ - وتعاون المكتب في الاتحاد الروسي مع برنامج الأمم المتحدة المشترك بشأن الإيدز وفيروسه ومنظمة الصحة العالمية من أجل تحسين قدرات الجهات المناظرة الوطنية على رصد فيروس الإيدز بين متعاطي المخدرات بالحقن، فجرى تدريب أكثر من ٦٠ من الممارسين من هيئات ذات صلة في منهجيات جمع البيانات وتقييمها المكثفة لأكثر الفئات تعرضاً للخطر. وبالتعاون مع منظمة الصحة العالمية، أجرى المكتب عمليات لوضع خرائط لفئات متعاطي المخدرات بالحقن وانتشار السلوك المنطوي على التعرض للخطر في عدد من المناطق الإدارية في الاتحاد الروسي خلال عام ٢٠٠٧. وفي كينيا، قدّم المكتب مساعدة تقنية للحكومة من أجل تصميم عملية لوضع خرائط لمتعاطي المخدرات بالحقن. وفي باكستان، دعم المكتب العملية الوطنية لتقييم تعاطي المخدرات لعام ٢٠٠٦، التي تضمّنت دراسة للسلوك المنطوي على خطر شديد عند متعاطي المخدرات بالحقن، مثل استخدام معدات الحقن غير المعقّمة والممارسات الجنسية غير الآمنة. كما ساعد المكتب حكومة باكستان في اعتماد نظم للمراقبة السلوكية والأحيائية ثبتت أنها أكثر كفاءة ودقة من نظام المراقبة السابق.

<sup>11</sup> يوجد في البرازيل ٩٣ برنامجاً مستمراً لتقليل الضرر فيها ٥٣٠ من العاملين في الإرشاد.

٥٦ - وتتضمّن جميع البرامج التي نفّذها المكتب فيما يتصل بالوقاية من الإيدز وفيروسه وعلاج المصابين به وتوفير الرعاية والدعم لهم عنصراً هاماً من الرصد والتقييم، تمثيلاً مع مبدأ "الآحاد الثلاثة" (إطار وطني واحد للعمل في مجال الإيدز وفيروسه؛ سلطة منسّقة وطنية واحدة للإيدز؛ نظام واحد للرصد والتقييم)<sup>12</sup>، بغية تحقيق استخدام الموارد على نحو أكثر كفاءة وفعالية وضمان العمل السريع والإدارة القائمة على نتائج. ويستند الرصد والتقييم إلى العناصر الأساسية لإطار العمل الوطني المتعلق بالإيدز وفيروسه في كل بلد.

٥٧ - وتحقيقاً لذلك الغرض يقوم المكتب أيضاً ببناء قدرات الهيئات المحلية على إنشاء واستخدام آليات للرصد والتقييم ضمن برامجها للوقاية من الإيدز وفيروسه وعلاج المصابين به من متعاطي المخدرات بالحقن وتوفير الرعاية والدعم لهم. ويتضمن ذلك أساساً آليات لمراقبة النوعية للهيكل والخدمات الخاصة بمتعاطي المخدرات بالحقن. فمثلاً، نظم المكتب ومنظمة الصحة العالمية في أيار/مايو ٢٠٠٧ مؤتمراً في طشقند بشأن تحديد أهداف لإمكانية وصول الجميع إلى خدمات الوقاية من فيروس الإيدز وعلاج المصابين به وتوفير الرعاية والدعم لهم، حضره زهاء ٦٠ مشاركاً من أذربيجان وجمهوريات آسيا الوسطى الخمس. وفي أعقاب ذلك عقدت حلقات عمل وطنية في عدد من بلدان المنطقة من أجل نشر المعرفة المكتسبة بين أصحاب المصلحة الأوسع نطاقاً على المستوى الوطني.

٥٨ - وفي آذار/مارس ٢٠٠٧، عقدت حلقة دراسية إقليمية حول تحديد أهداف لإمكانية وصول الجميع إلى خدمات الوقاية من الإيدز وفيروسه وعلاج المصابين به بين متعاطي المخدرات بالحقن وتوفير الرعاية لهم، لصالح مسؤولين عن تقرير السياسات وخبراء في مجال الصحة العامة من دول البلطيق، تلتها حلقة عمل حول رصد وتقييم التدخلات الخاصة بمتعاطي المخدرات بالحقن، في أيار/مايو ٢٠٠٧. وفي أيلول/سبتمبر ٢٠٠٧، ناقش أكثر من ٦٠ من المسؤولين عن تقرير السياسات والأطباء والأخصائيين الاجتماعيين من دول البلطيق أفضل الممارسات والرصد والتقييم، وقدّموا توصيات بشأن رفع مستوى العلاج الإبدالي، وذلك في مؤتمر إقليمي عقد في لاتفيا.

## دال - تعزيز القدرة البرنامجية للدول الأعضاء

٥٩ - تهدف المساعدة التقنية التي يقدمها المكتب إلى تعزيز القدرة البرنامجية للدول الأعضاء من أجل ضمان كفاءة برامجها الداخلية وفعاليتها وامتثالها لتوصيات برنامج الأمم المتحدة المشترك. وتحقيقاً لذلك الغرض دعم المكتب نقل الخبرات والدروس المستفادة والممارسات الجيدة فيما بين الدول الأعضاء.

<sup>12</sup> انظر موقع برنامج الأمم المتحدة المشترك بشأن الإيدز وفيروسه على الشبكة، على العنوان [http://data.unaids.org/UNA-docs/Three-Ones\\_Three-Ones\\_KeyPrinciples\\_en.pdf](http://data.unaids.org/UNA-docs/Three-Ones_Three-Ones_KeyPrinciples_en.pdf)

٦٠ - فطوّر المكتب، مثلاً، شبكة دولية من مراكز علاج ارتھان المخدرات وإعادة التأهيل تهدف إلى تحسين نوعية خدمات علاج ارتھان المخدرات وقدرتها على القيام بتدخلات قائمة على أدلة للوقاية من فيروس الإيدز، من خلال التعاضد ونقل المعرفة وبناء القدرات. ووضعت الشبكة أداة للتدريب تتضمن وحدة بشأن تدابير الوقاية من فيروس الإيدز وغير ذلك من الأمراض المنقولة بالدم، ودرّبت ٣٠ مدرّباً في ١٦ من البلدان. وعلاوة على ذلك، وضع المشاركون في الشبكة وثيقة بشأن الممارسة الجيدة، عن دور علاج المخدرات في الوقاية والرعاية فيما يتعلق بالإيدز وفيروسه. كما دعم المكتب أنشطة قطرية وإقليمية ماثلة، وذلك أساساً في الاتحاد الروسي وآسيا الوسطى وأمريكا الوسطى وباكستان وكمبوديا.

٦١ - وفي رومانيا، مكّنت حلقات عمل حول أفضل الممارسات وجولات دراسية نظّمها المكتب إلى بلدان لها خبرات ذات صلة الوكالة الوطنية لمكافحة المخدرات والإدارة الوطنية للسجون من تصميم نموذج لخدمات العلاج الإبدالي سوف ينفذ ابتداء من عام ٢٠٠٨ من أجل متعاطي المخدرات بالحقن في السجون. وفي عامي ٢٠٠٦ و ٢٠٠٧ استفادت دائرة مكافحة المخدرات الاتحادية الروسية وكذلك مسؤولون عن تقرير السياسات من أفغانستان وباكستان وبلدان في آسيا الوسطى وجنوب شرق آسيا من عدة جولات دراسية في بلدان ذات خبرة في الخدمات الفعّالة للوقاية من الإيدز وفيروسه وعلاج المصابين به من متعاطي المخدرات بالحقن وفي السجون ورعايتهم.

٦٢ - وفي آسيا، يسّر المكتب إنشاء فرقة عمل إقليمية معنية بتعاطي المخدرات بالحقن وفيروس الإيدز في آسيا والمحيط الهادئ، تؤدي دوراً محورياً في تقاسم الممارسات الجيدة في وضع وتنفيذ استراتيجيات للوقاية من الإيدز وفيروسه وعلاج المصابين به من متعاطي المخدرات بالحقن ورعايتهم.

٦٣ - وفي جمهورية تترانيا المتحدة، مكّنت جولة دراسية إلى كينيا نظّمها المكتب وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي (اليونديب) وزارة الصحة والرعاية الاجتماعية التترانية وبرنامج مكافحة الإيدز في زنجبار من تقييم تجربة كينيا في الوقاية من الإيدز وفيروسه وعلاج المصابين به من متعاطي المخدرات بالحقن ورعايتهم فيما يتصل بخطة زنجبار الاستراتيجية بشأن تعاطي مواد الإدمان لفترة ٢٠٠٦-٢٠٠٧.

٦٤ - وفي أوزبكستان دعم المكتب إنشاء فريق خبراء وطني جامع بشأن توفير الخدمات المتعلقة بفيروس الإيدز لمتعاطي المخدرات بالحقن. وفي رومانيا، يسّر المكتب مشاورات تقنية جامعة بشأن زيادة إمكانية وصول المسجونين الذين يتعاطون مخدرات لمجموعة شاملة من خدمات الوقاية والرعاية فيما يتعلق بالإيدز وفيروسه.

٦٥ - وقدم المكتب مشورة منهجية ومساعدة تقنية للجهات الوطنية المعنية بتنسيق مكافحة المخدرات والإيدز في أوغندا والجمهورية العربية الليبية وجمهورية تترانيا المتحدة والرأس الأخضر وزامبيا وسيراليون وكوت ديفوار وكينيا والمغرب، من أجل زيادة

التخطيط والبرمجة المتكاملين على الصعيد الوطني. وفي كينيا، ساعد المكتب الحكومة في إنشاء شبكة وطنية من مقدّمي خدمات الوقاية من الإيدز وفيروسه وعلاج المصابين به ورعايتهم، من أجل تنفيذ الخطة الاستراتيجية الوطنية الكينية بشأن فيروس الإيدز والإيدز للفترة ٢٠٠٧-٢٠١٠. وفي الأردن، راعى المكتب شبكة مجتمعية من الخدمات الشاملة المتعلقة بفيروس الإيدز تسمح بوجود عناصر قوية تراعي البعد الجنساني والتثقيف عن طريق الأقران.

٦٦ - وفي البرازيل، قدّم المكتب مساعدة للحكومة في تحقيق اللامركزية في توفير مجموعة شاملة من الخدمات المتعلقة بفيروس الإيدز لمتعاطي المخدرات. وفي أيلول/سبتمبر ٢٠٠٧، وللمرة الأولى في البرازيل، ضمت حلقة دراسية مسؤولين في الحكومة الاتحادية ومنظمات المجتمع المدني وممثلين عن الولايات والبلديات، لإعداد خطة استراتيجية للفترة ٢٠٠٨-٢٠١٠.

٦٧ - وبينما توجد قاعدة راسخة من الأدلة للخدمات الفعّالة من أجل متعاطي المخدرات بالحقن لا تزال تدخلات كثيرة محدودة المدى. ويلزم توسيع نطاقها كثيراً كي تشمل جزءاً كبيراً من فئة متعاطي المخدرات بالحقن. ولذلك يساعد المكتب الدول الأعضاء في إطلاق مشاريع إيضاحية لعناصر معيّنة من المجموعة الشاملة للوقاية من الإيدز وفيروسه وعلاج المصابين به ورعايتهم، ويقدم مساعدة تقنية للانطلاق من مشاريع صغيرة النطاق إلى برامج كاملة الخدمات ذات تغطية أوسع نطاقاً وتصل إلى نسبة أكبر من متعاطي المخدرات بالحقن.

٦٨ - وقدّم المكتب مساعدة في إطار برنامجه الخاص بالوقاية من الإيدز وفيروسه وعلاج المصابين به من متعاطي المخدرات بالحقن في السجون في رومانيا ورعايتهم. فقدم مساعدة في توسيع نطاق الخدمات الشاملة التي توفر لمتعاطي المخدرات بالحقن في عدة مواقع خارج العاصمة. وفي بوخارست، حقّق تعزيز المجموعة الشاملة القائمة توسيع نطاق تغطية العلاج ومراكز التردد دون موعد وتوفير المشورة وإجراء الفحوص طوعاً لكشف الإصابة بفيروس الإيدز. وفي لاتفيا، اعتمد مجلس تنسيق مكافحة المخدرات ومنعها توصيات المكتب بشأن توسيع نطاق العلاج الإبدالي ضمن المجموعة الشاملة من خدمات الوقاية من فيروس الإيدز المتاحة لمتعاطي المخدرات بالحقن، ونفّذ المكتب مشروعاً للمنع لمساعدة تلك العملية.

٦٩ - وفي الاتحاد الروسي، اشترك المكتب مع منظمات قيادية في المجتمع المدني لتقييم احتياجات السلطات الاتحادية وسلطات المقاطعات وقدم لها مساعدة في توسيع نطاق برامجها الخاصة بالوقاية من الإيدز وفيروسه وتقديم العلاج للمصابين به من متعاطي المخدرات بالحقن ورعايتهم وتحسين تلك البرامج. وفي تموز/يوليه ٢٠٠٧، بناءً على طلب من وزارة الصحة والتنمية الاجتماعية ولجنة مجلس الوزراء بشأن مكافحة المخدرات، ساهم المكتب ومنظمة الصحة العالمية في مشاورات حول الدروس المستفادة

من برنامج إرشادي للعلاج الإبدالي في أوزبكستان. وأفضت المشاورة إلى توصيات بشأن تنفيذ استجابة معززة في الاتحاد الروسي للمجموعة الشاملة الخاصة ببرنامج الأمم المتحدة المشترك بشأن الإيدز وفيروسه وللوقاية من الإيدز وفيروسه وعلاج المصابين به من متعاطي المخدرات بالحقن ورعايتهم.

٧٠ - وفي الفترة من تموز/يوليه ٢٠٠٥ إلى كانون الأول/ديسمبر ٢٠٠٦، نفذ المكتب والشبكة المصرية للجمعيات الأهلية لمكافحة الإيدز، وهي إحدى منظمات المجتمع المدني المصري، مشروعاً إيضاحياً في الإسكندرية والمنوفية لخدمات التنقيف عن طريق الأقران والدعوة. وكان التقييم الإيجابي حجة قوية تأييداً للدعوة إلى توسيع نطاق التدخلات بين متعاطي المخدرات بالحقن.

٧١ - وفي حزيران/يونيه ٢٠٠٧، قدّم المكتب واليونديب دعماً لحلقة دراسية إقليمية حول تعزيز برامج البلديات بشأن تعاطي المخدرات والوقاية من فيروس الإيدز في الأرجنتين وأوروغواي وباراغواي وشيلي.

٧٢ - كما قدّم المكتب مساعدة للدول الأعضاء وشركاء من المجتمع المدني من أجل توجيه المزيد من التمويل إلى برامج فيروس الإيدز من أجل متعاطي المخدرات. ويتألف جزء كبير من المساعدة التقنية التي يقدمها المكتب للدول الأعضاء من دعم لتقديم مقترحات بشأن فيروس الإيدز بين متعاطي المخدرات بالحقن للصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا. وفي الفترة المشمولة بهذا التقرير قدّم المكتب دعماً، مثلاً، إلى الاتحاد الروسي وأفغانستان وأوزبكستان وباكستان وتايلند والجمهورية العربية السورية والعراق وفلسطين وفيت نام وقيرغيزستان.

٧٣ - وطلبت الدول الأعضاء من المكتب بناء القدرات فيما يتعلق بجوانب تقنية من عناصر معينة من المجموعة الشاملة لبرنامج الأمم المتحدة المشترك. وقدم المكتب، تلبية لاحتياجاتها، التدريب ونقل المهارات إلى شركائه المحليين ضمن إطار الكثير من برامجهم. ففي عام ٢٠٠٧ نظم المكتب في لاتفيا وليتوانيا، مثلاً، حلقات دراسية تدريبية بشأن الوقاية من فيروس الإيدز بين متعاطي المخدرات بالحقن لمراكز الخدمة التمهيدية، بما فيها تلك التي تديرها منظمات المجتمع المدني. كما قدّم المكتب تدريباً بشأن العلاج الإبدالي في البلدين كليهما.

٧٤ - وفي فيت نام، قدم المكتب مشورة بشأن وضع مبادئ توجيهية وطنية لتنفيذ مجموعة تدابير برنامج الأمم المتحدة المشترك. وسعيًا للاستجابة لأزمة مستمرة تتعلق بالعلاج الإبدالي لمتعاطي المخدرات بالحقن في نيبال، أجرى المكتب عملية سريعة للتقييم في تموز/يوليه ٢٠٠٧، بالتشاور مع الحكومة وهيئات أخرى تابعة للأمم المتحدة وجهات مانحة دولية والمجتمع المدني، ووضع خطة للاستجابة السريعة ونفذها، تضمنت برنامجاً

للعلاج الصياني بالميثادون لمتعاطي المخدرات بالحقن. ومهّد عنصر قوي لبناء القدرات الوطنية الطريق أمام خدمة للعلاج الإبدالي الجيد النوعية في نيبال.

٧٥ - ودرّب المكتب عاملين في الإرشاد في عدة مدن في كينيا على توفير المشورة والفحص طوعاً لكشف الإصابة بفيروس الإيدز، والوقاية منه ورعاية المصابين به وعلاج ارتقان المخدرات بين متعاطي المخدرات بالحقن. وتلقى موظفون في الحكومة وفي منظمات في المجتمع المدني تدريباً في إدارة المراكز العلاجية التي أنشأها البرنامج والتي تقدم أيضاً الفحص لكشف فيروس الإيدز وتوفير المشورة طوعاً وتوفير الرعاية لمتعاطي المخدرات. ودعم المكتب وزارة الصحة الكينية وعزز قدرتها في مجال أساليب العلاج الإبدالي في المرافق الطبية والسجون. وتلقت عدة منظمات في المجتمع المدني تدريباً في توفير العلاج الإبدالي على مستوى المجتمعات المحلية أيضاً. وفي موريشيوس تلقى أعضاء في شبكة عامة/مدنية من مقدمي خدمات الوقاية من الإيدز وفيروسه والعلاج والرعاية للمصابين به من متعاطي المخدرات بالحقن يدعمها المكتب تدريباً في ترويج خدمات الإيدز وفيروسه على مستوى المجتمعات المحلية. كما درّب المكتب عاملين اجتماعيين في أعمال الاتصال والإرشاد في سياق تعاطي المخدرات والوقاية من فيروس الإيدز.

## سادسا - الاستنتاجات والتوصيات

٧٦ - أظهرت دول أعضاء كثيرة خلال الفترة المشمولة بهذا التقرير زيادة في إدراكها واهتمامها فيما يتعلق بالتصدي للإيدز وفيروسه بين متعاطي المخدرات. وتتجه الدول الأعضاء تدريجياً إلى إنشاء الأطر القانونية والسياسية والمؤسسية اللازمة على وجه التخصيص لتناول الوقاية من الإيدز وفيروسه وعلاج المصابين به من متعاطي المخدرات بالحقن ورعايتهم. وفي معظم البلدان يتزايد تسليم مقرري السياسات العامة والممارسين، مثل المسؤولين عن إنفاذ القانون والعاملين في النظام الصحي، بالدور المحوري لمتعاطي المخدرات بالحقن على نحو غير مأمون في وباء الإيدز والحاجة إلى التصدي لذلك بصورة فعّالة إذا أريد كبح هذا الوباء.

٧٧ - واسترشاداً بمنشور العمل المتعلق بالدعم التقني الذي أصدره برنامج الأمم المشترك بشأن الإيدز وفيروسه، تقدّم المكتب وغيره من هيئات الأمم المتحدة من مرحلة التشاور وتبادل المعلومات إلى أنشطة مشتركة مستندة إلى جوانب القوة والتكامل لمختلف الكيانات المعنية. ويتزايد استخدام آليات التنسيق القائمة كأساس للبرمجة والتخطيط المشتركين. ويجب أن يشمل التخطيط المشترك جميع أصحاب المصلحة، بما في ذلك المنظمات الوطنية والدولية ومنظمات المجتمع المدني والجهات المانحة، وذلك بأسلوب منتظم، بغية ضمان استجابة أكثر شمولاً ومستندة إلى توافق الآراء للإيدز وفيروسه في سياق تعاطي المخدرات، وعلى الأخص تعاطي المخدرات بالحقن.

٧٨ - ولكن لا تكفي الاستجابة الحالية لوباء الإيدز في ضوء تلك الخلفية، فبلغت الفجوة بين الموارد المتاحة والمبالغ اللازمة لتحقيق إمكانية وصول الجميع إلى خدمات الوقاية من فيروس الإيدز وعلاج المصابين به ورعايتهم ٨,١ مليار من الدولارات في عام ٢٠٠٧، ويستمر اتساع الفجوة. وفي حالة متعاطي المخدرات بالحقن يقدّر أن الموارد اللازمة للأنشطة المتصلة بالوقاية ستبلغ ١,١ مليار دولار في عام ٢٠٠٨، و ٢,١ مليار دولار في عام ٢٠٠٩، و ٣,٢ مليار دولار في عام ٢٠١٠.<sup>13</sup>

٧٩ - وبدأ تنفيذ مشاريع وبرامج تقدم خدمات لمتعاطي المخدرات بالحقن في كثير من البلدان التي لم يكن لها وجود فيها من قبل، إلا أن مستويات التغطية الحالية ليست كافية لعكس مسار الوباء في تلك الفئة. وأفيد بأن مستوى توافر المعلومات عن فيروس الإيدز مرتفع في ١٨ في المائة فقط من الدول التي قدمت تقارير؛ والإرشاد في ١٤ في المائة منها؛ وتوزيع الرفالات في ١٨ في المائة والعلاج الإبدالي في ٣ في المائة؛ وتوفير المشورة والفحوص لكشف فيروس الإيدز طوعاً في ٢٠ في المائة؛ وبأن مستوى برامج الإبر والمحقنات المعقمة مرتفع في ١٩ في المائة من الدول التي قدمت تقارير. ولم تكن الاستجابة شاملة، حيث أفاد ١٣ في المائة من الدول التي قدمت تقارير بأنها توفّر الخدمات الست جميعها.

٨٠ - ورغم تزايد تسليم الدول الأعضاء بالحاجة إلى توفير خدمات شاملة للوقاية والعلاج والرعاية لمتعاطي المخدرات بالحقن وما اتخذ من خطوات هامة في ذلك الاتجاه لم تكن التغييرات في الجوانب القانونية والسياسية سريعة بالقدر الكافي ولم تصل دول عديدة بعد إلى رؤية استراتيجية. والمكتب على استعداد لتقديم مساعدة تقنية من أجل ترجمة المبادرات المتقطعة وكذلك التمويل إلى برامج مستدامة وموسّعة.

٨١ - وفي بعض البلدان ما زال وضع البرامج الفعالة يواجه عراقيل بسبب الخيارات السياسية والتشريعات التي لا تيسّر تنفيذ جميع عناصر المجموعة الشاملة من التدابير التي أوصى بها برنامج الأمم المتحدة المشترك فيما يتعلق بتوفير الوقاية من الإيدز وفيروسه لمتعاطي المخدرات بالحقن وعلاج المصابين به ورعايتهم. وما زالت تحدّ من فعالية الاستجابة مسائل هيكلية مثل نقص الوعي وقلة فهم العوامل الدافعة المؤثرة في تعاطي المخدرات بالحقن وفيروس الإيدز؛ واستمرار عدم الحساسية والاستجابة لمسائل البعد الجنساني وحقوق الإنسان؛ وقلة إشراك المجتمع المحلي وقدرته على الاستجابة لفيروس

<sup>13</sup> برنامج الأمم المتحدة المشترك بشأن الإيدز وفيروسه Financial Resources Required to Achieve Universal Access to HIV Prevention, Treatment, Care and Support (الموارد المالية اللازمة لتحقيق إمكانية وصول الجميع إلى الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية وعلاج المصابين به ورعايتهم ودعمهم) الصفحات ١ و ٢ و ٢٢.



الإيدز بين متعاطي المخدرات بالحقن؛ والأهم من ذلك قلة خدمات فيروس الإيدز القائمة على الأدلة.

٨٢ - وحتى في البلدان التي ييسر فيها الإطار القانوني والسياسي الوطني توفير جميع تدابير المجموعة الشاملة لبرنامج الأمم المتحدة المشترك، كثيراً ما لا توجد القواعد والمبادئ التوجيهية اللازمة للتنفيذ. وهناك حاجة إلى جهد أكثر دواماً لمنع الانتقال من تعاطي المخدرات إلى تعاطيها بالحقن، ولتلبية احتياجات متعاطيات المخدرات بالحقن. وهناك حاجة إلى المزيد من العمل من أجل التصدي لفيروس الإيدز في السجون.

٨٣ - والتحديات الإدارية شاقة وصعبة بصورة خاصة في البلدان المحدودة الموارد مثل الكثير من بلدان أفريقيا جنوب الصحراء، وهي موطن ما يقرب من ثلثي جميع المصابين بفيروس الإيدز، المنقول أساساً بالاتصال الجنسي، وإن بدأ ظهور فئات من متعاطي المخدرات بالحقن فيها. ولا يزال تعزيز البرامج احتمالاً بعيداً في كثير من البلدان.

٨٤ - واستمرار نقص بيانات يعتدّ بها، نتيجة لعدم وجود آليات لجمعها أو لتعطّلها يوجد مشكلة خاصة. ودون جمع البيانات بصورة منتظمة يظل الرصد والتقييم احتمالين بعيدين أيضاً.

٨٥ - ومن ثم يواجه برنامج الأمم المتحدة المشترك بشأن الإيدز وفيروسه تحدياً، ألا وهو تعيين وسائل لإشراك الحكومات والبرامج المحلية ومقرري السياسات من أجل وضع تشريعات وسياسات عامة مؤاتية تعزز التنفيذ السريع لاستجابات فعّالة لوباء فيروس الإيدز المنتشر بين متعاطي المخدرات، وخصوصاً بين متعاطي المخدرات بالحقن. وما زال المكتب يتناول مسائل الجهل والوصم والتمييز، التي كثيراً ما تكون هي السبب الواضح الوحيد للاستجابة المحدودة أو عدم الاستجابة.

٨٦ - ويتطلب التغلّب على تلك التحديات دعماً سياسياً ومالياً مستمراً، بما في ذلك لمكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة، وزيادة القدرات الوطنية ورفع مستوى الاستراتيجيات القائمة على أدلة التي ثبتت جدواها والفعّالة في التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية.