

Distr.: General
1 April 2010
Arabic
Original: English

الجمعية العامة



الدورة الرابعة والستون

البند ٤٤ من جدول الأعمال

تنفيذ إعلان الالتزام بشأن فيروس نقص المناعة
البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز)
والإعلان السياسي بشأن فيروس نقص المناعة
البشرية/الإيدز

التقدم المحرز في تنفيذ إعلان الالتزام بشأن فيروس نقص المناعة
البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) والإعلان السياسي
بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز

تقرير الأمين العام

موجز

يلخص هذا التقرير التقدم الذي أحرزته بعض البلدان نحو تنفيذ الالتزامات
المنصوص عليها في إعلان الالتزام بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز لعام ٢٠٠١
والإعلان السياسي بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب
(الإيدز) لعام ٢٠٠٦. وقد قطعت الاستجابة العالمية لفيروس نقص المناعة البشرية، والتي
تشكل استفادة الجميع من خدمات الوقاية والعلاج والرعاية والدعم عنصرا هاما فيها،
شوطا كبيرا خلال الأعوام القليلة الماضية. وفي كانون الأول/ديسمبر ٢٠٠٨، قدر عدد
الأشخاص الذين يتلقون علاجا مضادا للفيروس في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل
بحوالي ٤ ملايين شخص - أي عشرة أضعاف عددهم قبل ذلك بخمسة أعوام. وتراجعت



الإصابات الجديدة بفيروس نقص المناعة البشرية بنسبة ١٧ في المائة في الفترة من ٢٠٠١ إلى ٢٠٠٨، وزاد عدد الحوامل اللاتي يتلقين علاجاً مضاداً للفيروس، لمنع انتقال العدوى من الأم إلى الطفل، من ١٠ في المائة في عام ٢٠٠٤ إلى ٤٥ في المائة في عام ٢٠٠٨، الأمر الذي أدى إلى ولادة ما يزيد على ٦٠.٠٠٠ طفل ممن كانوا عُرضة للإصابة، دون أن ينتقل إليهم الفيروس في عام ٢٠٠٨ وحده. وبمر الوباء بمرحلة انتقالية مما يُلقى الضوء على ضرورة توخي اليقظة باستمرار فيما يتعلق بأحدث طرق انتقال العدوى داخل كل بلد والحاجة إلى توخي المرونة في النهج الوطنية المتبعة.

وفي عام ٢٠٠٧ كان بلد واحد من بين كل خمسة من البلدان المنخفضة أو المتوسطة الدخل قد حقق تغطية بنسبة تزيد على ٥٠ في المائة بالخدمات الموجهة إلى منع انتقال العدوى بفيروس نقص المناعة البشرية من الأم إلى الطفل، وكذلك في العلاج بمضادات الفيروسات العكوسة. ومن المرجح أن تُظهر بيانات جديدة تصدر في وقت لاحق من هذا العام زيادة في عدد البلدان التي حققت أهدافها القطرية لعام ٢٠١٠ المتعلقة باستفادة الجميع من مجموعة مختارة من الخدمات المتصلة بفيروس نقص المناعة البشرية. بيد أن بلدان عديدة لم تضع أقدامها بعد على أول الطريق المؤدي إلى تحقيق التزاماتها العالمية. وما زالت معدلات انتشار الوباء تتجاوز معدلات الاستجابة للفيروس: إذ يصاب خمسة أشخاص جدد مقابل كل شخصين يبدآن علاجاً مضاداً للفيروس. وسيجري في عام ٢٠١١ استعراض الأهداف القطرية المتعلقة باستفادة الجميع بحلول عام ٢٠١٠.

وما زال فيروس نقص المناعة البشرية يشكل السبب الرئيسي للوفيات بين النساء في سن الإنجاب في العالم أجمع. وهو سبب رئيسي لأمراض الأطفال ووفياتهم في الأماكن التي ترتفع فيها نسبة الإصابة، ويشكل عقبة أمام انخفاض معدلات الفقر والجوع، وهو سبب أساسي لعودة أمراض معدية أخرى للظهور، لا سيما السل.

وما زالت الوصمة والتمييز يلاحقان المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية والأفراد المعرضين أكثر من غيرهم للإصابة - وهم الرجال الذين يمارسون الجنس مع رجال، ومن يتعاطون المخدرات عن طريق الحقن والمشتغلون بالجنس. وتضع التحديات الاجتماعية والقانونية لحقوق الإنسان عقبات ضخمة أمام أي مكافحة وطنية فعالة للإيدز في العديد من البلدان. واتخاذ إجراء فعال في قطاع الصحة أمر ضروري لكبح انتشار الفيروس والحد من الوفيات، بيد أن التصدي المستدام يجب أن يذهب أبعد من ذلك وتعالج القوانين التي تنطوي على عقوبات والدوافع الاجتماعية للمرض.

دعم التصدي للإيدز للأهداف الإنمائية الأخرى للألفية

يعنى الهدف الإنمائي رقم ٦ من الأهداف الإنمائية للألفية بوقف زحف وباء نقص المناعة البشرية/الإيدز وبدء انحساره بحلول عام ٢٠١٥. لكن لن يتسنى لنا تحقيق هذا الهدف ما لم تتسارع جهود المجتمع الدولي بشكل ملموس.

كما أن أهدافا إنمائية أخرى للألفية لن يتسنى تحقيقها في ظل عدم وجود تصد فعال للإيدز. ويرتبط تخفيض معدل الإصابات الجديدة ومعدلات الإصابة بالأمراض والوفيات المرتبطة بفيروس نقص المناعة البشرية أمرا حيويا لدفع كل هدف آخر تقريبا من الأهداف الإنمائية للألفية.

ويرتبط تخفيض معدلات الإصابة بالفيروس وتوفير العلاج للأشخاص المصابين به كمي يمارسوا حياة صحية ومنتجة، بتخفيض معدلات الفقر والجوع - وهو الهدف رقم واحد من الأهداف الإنمائية للألفية. وكفالة ولاية الجيل التالي من الأطفال وهم خلو من فيروس نقص المناعة البشرية الهدف رقم ٤ من الأهداف الإنمائية للألفية وهو تخفيض معدل وفيات الأطفال.

وتساعد البرامج المتعلقة بالتصدي للفيروس على تعزيز نظم الصحة الوطنية، واجتذاب موارد مالية جديدة وحيوية لقطاع الصحة، وبناء القدرات التنظيمية، واستحداث نهج لإدارة الأمراض المزمنة لأول مرة في العديد من الأماكن ذات الموارد المحدودة، فأنظمة الرعاية الصحية الأفضل تدعم صحة الأم - الهدف رقم ٥ من الأهداف الإنمائية للألفية - وتقلل من الأمراض المعدية الرئيسية - الهدف رقم ٦ من الأهداف الإنمائية للألفية.

دعم الأهداف الإنمائية الأخرى للألفية للتصدي للإيدز

وبالمقابل، تعزز المكاسب الواسعة النطاق التي تسعى الأهداف الإنمائية للألفية إلى تحقيقها في مجالي الصحة والتنمية أثر البرامج والسياسات المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية وتكفل استدامتها.

وتشكل النساء أكثر من ٦٠ في المائة من المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية في أفريقيا جنوب الصحراء. وتلعب الجهود الدولية لتشجيع المساواة بين الجنسين وهي محور الهدف رقم ٣ من الأهداف الإنمائية للألفية - دورا أساسيا في الحد من إمكانية تعرض النساء والفتيات للإصابة.

وترتبط مبادرات تعميم التعليم - الهدف رقم ٢ من الأهداف الإنمائية للألفية - بتأخير بدء ممارسة الجنس وتقليل السلوكيات التي تعرّض الشباب والفتيات لخطر الإصابة بالفيروس. وتؤدي استراتيجيات تعزيز الأمن الغذائي - الهدف رقم واحد من الأهداف الإنمائية للألفية - إلى تخفيف أثر الوباء وتسهم في نجاح علاج الفيروسات العكوسة. إضافة إلى ذلك، يؤدي توسيع نطاق خدمات الصحة الجنسية والإنجابية، نتيجة للحملة المرتبطة بالهدف رقم ٥ من الأهداف الإنمائية للألفية، إلى التعجيل بالارتقاء بالخدمات الأولية لوقاية النساء من الفيروس عن طريق التدخلات الرامية إلى منع انتقال الفيروس من الأم إلى الطفل.

ورغم الترابط الطبيعي بين مكافحة الإيدز والأهداف الإنمائية الأخرى للألفية، لم يحدث تركيز كاف على اقتناص تلك الديناميات التي يدعم بعضها بعضاً وتعظيم أثرها. وإذ لم يتبق سوى خمسة أعوام على المهلة الزمنية المحددة لتنفيذ الأهداف الإنمائية للألفية، فقد آن الأوان لاتخاذ خطوات عاجلة واستراتيجية لإطلاق الحركة المناهضة لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز بكامل قوتها وقدرتها وحدثتها، عن طريق العمل مع جميع الشركاء وأصحاب المصلحة، من أجل إيجاد ارتباطات يمكن أن تؤدي إلى نتائج ملموسة في برامج التنمية بشكل عام.

توصيات لتسريع التقدم

يتضمن هذا التقرير توصيات خاصة لتسريع التقدم المحرز نحو استفادة الجميع من خدمات الوقاية والعلاج والرعاية والدعم المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية. ومن بين تلك التوصيات:

- يجب على الجهات المعنية بالاستجابة تكثيف جهودها بشكل ملحوظ للحيلولة دون حدوث إصابات جديدة، عن طريق استخدام الاستراتيجيات التي أثبتت نجاحها على نحو أفضل. وعلى سبيل المثال ينبغي على الجهات المعنية الالتزام على نحو صارم بالقضاء على عملية انتقال العدوى من الأم إلى الطفل وتحسين صحة الأمهات المصابات بفيروس نقص المناعة البشرية وأسرهن إلى أقصى حد ممكن.
- ونظراً لأن العلاج المضاد للفيروس يستمر مدى الحياة، فينبغي على الشركاء الوطنيين البدء في التخطيط الآن لاستدامة طويلة الأجل، بما في ذلك معالجة الزيادة الحتمية في الطلب على أنواع أدوية من الجيلين الثاني والثالث.
- وينبغي على الجهات المعنية بالاستجابة لفيروس نقص المناعة البشرية العمل على نحو فعال مع شركاء خارج مجال هذا الفيروس لتعزيز وتقوية أوجه الارتباط بين فيروس

نقص المناعة البشرية والأهداف الإنمائية الأخرى للألفية. وبصفة خاصة ينبغي أن تصمم البرامج المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية خصيصا لتعزيز دعمها لتعزيز الأنظمة الصحية إلى أقصى مدى.

- الاعتراف بالفوائد التي يمكن أن تتراكم في المدى البعيد من الاستثمار في البرامج المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية، وينبغي أن تستمر الحكومات الوطنية والمناجحين الدوليين في تقديم المساهمات المالية للبرامج المتعلقة بالفيروس وزيادتها. وتمهيدا للاستعراض الشامل للتقدم المحرز في التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز على الصعيد العالمي، من جانب الجمعية العامة للأمم المتحدة في عام ٢٠١١، ينبغي تعهد الشركاء الوطنيين - بدعم من برنامج الأمم المتحدة للإيدز - بإجراء مشاورات مفتوحة وشاملة لاستعراض التقدم المحرز نحو تحقيق الأهداف القطرية المتعلقة بتعميم الاستفادة على الجميع.

أولا - مقدمة

١ - نظرا لأن وباء نقص المناعة البشرية اكتُشف للمرة الأولى منذ ثلاثة عقود تقريبا، فقد بدا واضحا أن التصدي الفعال للمرض يجب أن يتجاوز حدود قطاع الصحة. ويعتمد انتقال الفيروس على ظروف الضعف وعدم المساواة والتهميش الاجتماعي، ويؤدي إلى تفاقمها. وما زال فيروس نقص المناعة البشرية اليوم يشكل أحد التهديدات الرئيسية للصحة العالمية، والتنمية الدولية والاستقرار. وكما أن التصدي الفعال لفيروس نقص المناعة البشرية ضروري لإحراز تقدم في المؤشرات الإنمائية ذات الأولوية، يساعد أيضا تحقيق مكاسب أكبر في الصحة والتنمية في تعظيم أثر الجهود الموجهة بشكل خاص لفيروس نقص المناعة البشرية.

٢ - ويستند التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية على الصعيد العالمي إلى الأهداف الثمانية لإعلان الألفية. حيث ينص الهدف رقم ٦ من الأهداف الإنمائية للألفية على وقف انتشار الفيروس والبدء في انحساره بحلول عام ٢٠١٥. وخلال دورة الجمعية العامة الاستثنائية المعنية بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز التي عُقدت في عام ٢٠٠١، تعهدت الدول الأعضاء بالإجماع بأن تسعى جاهدة إلى تحقيق سلسلة من الأهداف المحددة زمنيا بحلول عام ٢٠١٠، بما في ذلك تخفيض معدلات انتشار فيروس نقص المناعة البشرية بنسبة ٢٥ في المائة بين الشباب الذين تتراوح أعمارهم بين ١٥ و ٢٤ عاما، وكفالة حصول ٩٥ في المائة من الشباب جميعا على المعلومات المطلوبة لتخفيض إمكانية تعرضهم للإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية، وأن تصل نسبة تغطية خدمات الوقاية دون انتقال الفيروس من الأم إلى الطفل إلى ٨٠ في المائة. وخلال الاجتماع الرفيع المستوى المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز لعام ٢٠٠٦، أكدت الدول الأعضاء من جديد على الأهداف الواردة في إعلان الالتزام لعام ٢٠٠١ وتعهدت كذلك بتحقيق استفادة الجميع من خدمات الوقاية والعلاج والرعاية والدعم المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية بحلول عام ٢٠١٠.

٣ - وفي الفترة ما بين عامي ٢٠٠٦ و ٢٠٠٧، وضع ما يزيد على ١٢٠ بلدا أهدافا محددة لاستفادة الجميع بحلول عام ٢٠١٠. ولا تتطلب أهداف "استفادة الجميع" بالضرورة أن تصل نسبة تغطية الخدمات إلى ١٠٠ في المائة. ورغم أن الهدف النهائي هو زيادة الاستفادة من خدمات عادلة وسهلة وميسرة واستخدامها على نحو مستدام، تشير التجارب إلى أن بعض الأشخاص الذين عُرضت عليهم خدمات، من قبيل إجراء اختبارات أو علاج، قد يمتارون عدم استخدامها. وهذا الأمر صحيح بصفة خاصة عندما يسود شعور بالوصمة والتمييز والعنف ضد المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية والنساء والجماعات المهمشة. وتعكس الأهداف الوطنية المتعلقة باستفادة الجميع التزام الشركاء على المستوى القطري بالحصول على تغطية كافية للخدمات التي تهدف إلى تعديل مسار الوباء بشكل حاد وتحقيق نتائج ملموسة بالنسبة للأشخاص المحتاجين.

٤ - ويصف أحدث تقرير للجمعية العامة عن تنفيذ الالتزامات العالمية بشأن فيروس نقص المناعة البشرية التقدم الذي أحرز حتى الآن. ويحدد أوجه الضعف والقصور في الجهود الحالية، ويوصي باتخاذ إجراءات عاجلة للمضي قدماً نحو تحقيق الهدف العالمي المتمثل في "وقف انتشار الوباء والبدء في انحساره". ولكفالة استدامة طويلة الأجل لاستجابة قوية، يؤكد هذا التقرير على علاقة الدعم المتبادل بين التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية والبرنامج الإنمائي بصفة عامة، لا سيما الأهداف الإنمائية للألفية، والحاجة إلى تعزيز الروابط بين تلك الجهود المختلفة.

الوباء: تقرير حالة

٥ - في كانون الأول/ديسمبر ٢٠٠٨ قُدِّر عدد المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية بحوالي ٣٣,٤ مليون شخص (٣١,١ مليون - ٣٥,٨ مليون)، من بينهم ٢,٧ مليون (٢,٤ مليون - ٣ مليون) إصابة جديدة بالمرض في عام ٢٠٠٨ وحده.

٦ - وتحققت مكاسب هائلة في توسيع نطاق الاستفادة من علاج فيروس نقص المناعة البشرية، وتراجع العدد السنوي للإصابات الجديدة بنسبة تزيد على ١٧ في المائة عن عام ٢٠٠١. ويساعد التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية أيضاً في تحقيق زيادة تاريخية في الموارد المالية التي تُوجَّه لبرامج الصحة بصفة عامة في البلدان المنخفضة الدخل والمتوسطة الدخل.

٧ - بيد أن هذا التقدم لم يكن كافياً لتعديل مسار الوباء بدرجة كبيرة. ولا يزال فيروس نقص المناعة البشرية يشكل المرض المعدى الرئيسي القاتل في العالم والسبب الرئيسي للوفيات بين النساء في سن الإنجاب (١٥ إلى ٣٩ عاماً). فبعد حوالي ثلاثة عقود من اكتشاف هذا الوباء للمرة الأولى، ما زالت الوصمة والتمييز والقوانين التي تنطوي على عقوبات تعرقل الجهود الرامية إلى الوقاية من حدوث إصابات جديدة، وتكون آثارها مدمرة بصفة خاصة على الجهود الرامية إلى تلبية احتياجات الأشخاص الذين يتعاطون المخدرات عن طريق الحقن، والرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال والمشتغلين بالجنس وزبائنهم. وتحتاج تغطية الخدمات المقدمة للسكان الذين يواجهون حالات أزمات إنسانية لأن تكون أكثر اتساقاً وأفضل تنسيقاً. وما زالت معدلات انتشار الوباء تتجاوز حجم التصدي، حيث تحدث خمس إصابات جديدة مقابل كل شخصين يبدآن في تلقي العلاج المضاد للفيروس.

٨ - وتبدو آثار فيروس نقص المناعة البشرية حالية بصفة خاصة في أفريقيا الجنوبية، التي تضم تسعة بلدان بها أعلى معدلات إصابة بالفيروس^(١). وفي سوازيلند التي توجد بها أعلى

(١) بوتسوانا، ليسوتو، ملاوي، موزامبيق، ناميبيا، جنوب أفريقيا، سوازيلاند، زامبيا، وزمبابوي.

نسبة إصابة بالفيروس على مستوى العالم، أدى الفيروس إلى انخفاض العمر الافتراضي إلى النصف، ليختصر فعلياً عقوداً من المكاسب الإنمائية. وفي جنوب أفريقيا انخفض العمر الافتراضي لحوالي ٢٠ عاماً منذ عام ١٩٩٤، بسبب فيروس نقص المناعة البشرية أساساً. ورغم أن آثار الوباء أكثر خطورة في أفريقيا جنوب الصحراء، فلا تخلو منطقة من مناطق العالم منه.

٩ - ويستمر الوباء في التطور، وتُبرز تلك حقيقةٌ هامةٌ اليقظة المستمرة والمرونة في النهج الوطنية. فعلى سبيل المثال، ظهرت في جنوب آسيا وفي العديد من البلدان في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، أنماط وبائية جديدة، حيث أصبح كبار السن الذين يعيشون في علاقات مستقرة طويلة الأمد يمثلون نسبة متزايدة من الأشخاص المصابين حديثاً. وفي ليسوتو، فإن ما يقدر بـ ٦٢ في المائة من حالات العدوى في عام ٢٠٠٨ حدثت بين البالغين الذين يعيشون في علاقات طويلة الأمد.

١٠ - وفي البلدان الأفريقية جنوب الصحراء الكبرى، وجدت الدراسات الحديثة، على نحو منتظم، أن فيروس نقص المناعة البشرية ينتشر بمستويات عالية، تتراوح بين ١٠ في المائة و ٤٣ في المائة، بين الرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال، وقد أشارت عمليات إعداد النماذج التي أجريت في العديد من البلدان، إلى أن انتقال العدوى بالاتصال الجنسي بين هؤلاء الرجال قد يشكل ما يصل إلى ١٥ في المائة من جميع حالات العدوى الجديدة. وفي الصين، حدثت نسبة ١١ في المائة تقريباً من حالات العدوى الجديدة في عام ٢٠٠٧ بين الرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال. وفي بيرو، تشير التقديرات إلى أن أكثر من ٥٠ في المائة من حالات العدوى الجديدة في عام ٢٠٠٩، حدثت بين الرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال. وفي الولايات المتحدة الأمريكية، ظلت نسبة حالات العدوى الجديدة بين الرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال في ارتفاع منذ أوائل تسعينات القرن الماضي، وبحلول عام ٢٠٠٦ أصبحت تشكل أكبر نسبة من حالات العدوى الجديدة بالفيروس، وهو النمط المشاهد أيضاً في عدد من الدول الغربية الأخرى.

إحراز تقدم هام نحو انحسار الوباء، والتحديات المستمرة

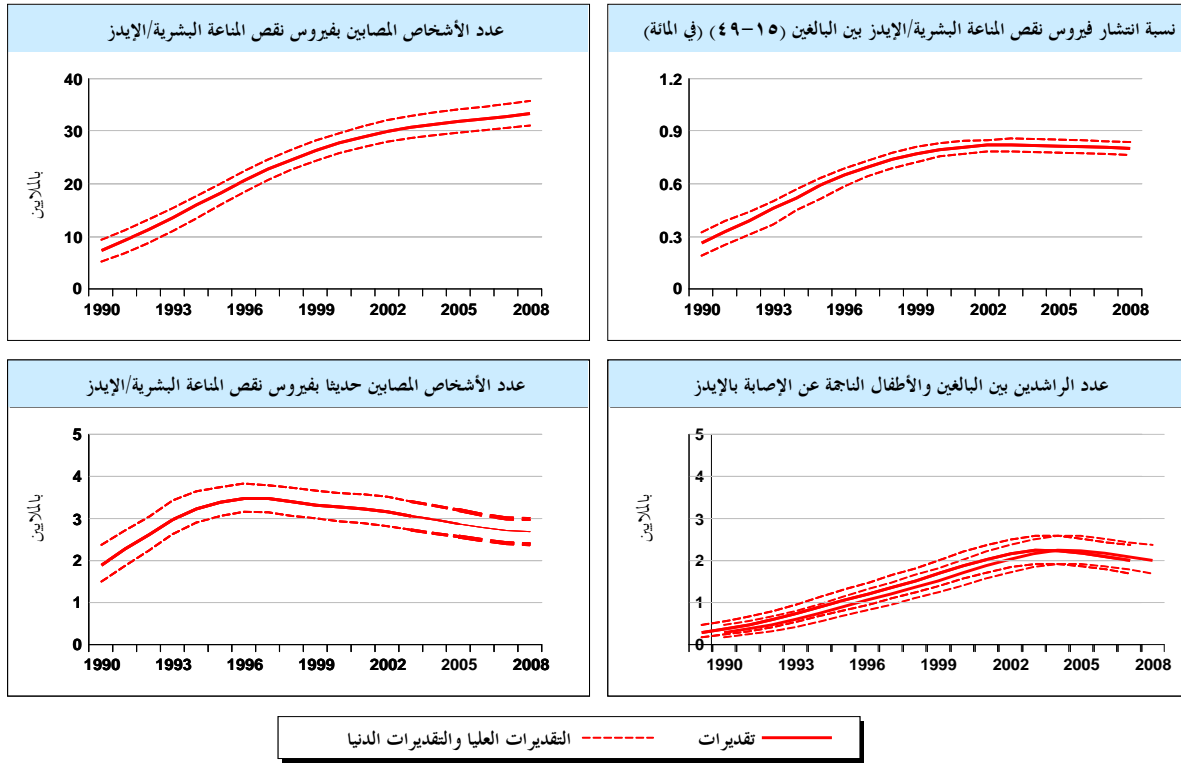
١١ - تشير الأدلة الحديثة إلى أن التضامن العالمي والدور القيادي في التصدي للمرض أديا إلى مكاسب هامة حسبما هو محدد أدناه:

(أ) تباطأ معدل حدوث الإصابات الجديدة على الصعيد العالمي (انظر الشكل الأول). ومنذ عام ٢٠٠١، حدث انخفاض بنسبة ١٧ في المائة في عدد حالات العدوى الجديدة السنوية. وأبلغ عدد متزايد من البلدان - بما فيها جمهورية تنزانيا المتحدة، وزمبابوي،

والجمهورية الدومينيكية، وكمبوديا، ومالي - عن حدوث انخفاض في معدلات الإصابة
بالفيروس أو معدلات انتشاره؛

الشكل الأول

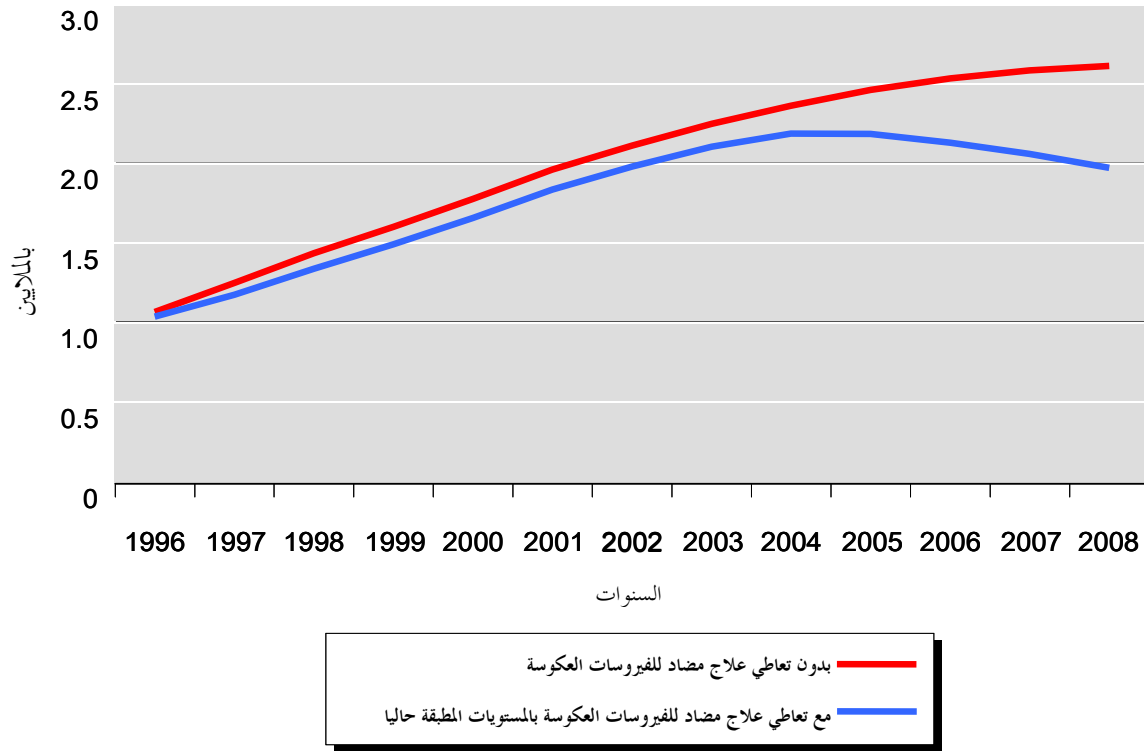
فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز: التقديرات العالمية، ١٩٩٠-٢٠٠٨



المصدر: برنامج الأمم المتحدة المشترك المشمول برعاية متعددة والمعني بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز/منظمة الصحة العالمية.

(ب) نظرا إلى أن ٤ ملايين شخص كانوا يتلقون العلاج المضاد للفيروسات في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل في نهاية عام ٢٠٠٨ - أي زيادة عشرة أضعاف على مدى خمس سنوات - يُقدَّر أن أوجه التقدم في مجال إمكانية الحصول على العلاج قد أنقذت حياة ١,٤ مليون شخص منذ عام ٢٠٠٤، منهم ١,١ مليون في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى (انظر الشكل الثاني). بلغ عدد الأطفال الذين تقل أعمارهم عن ١٥ سنة ويتلقون العلاج المضاد للفيروسات العكوسة حوالي ٢٧٥ ٧٠٠ طفل بحلول نهاية عام ٢٠٠٨، أي بزيادة قدرها ثلاثة أمثال ونصف عن أرقام عام ٢٠٠٥؛

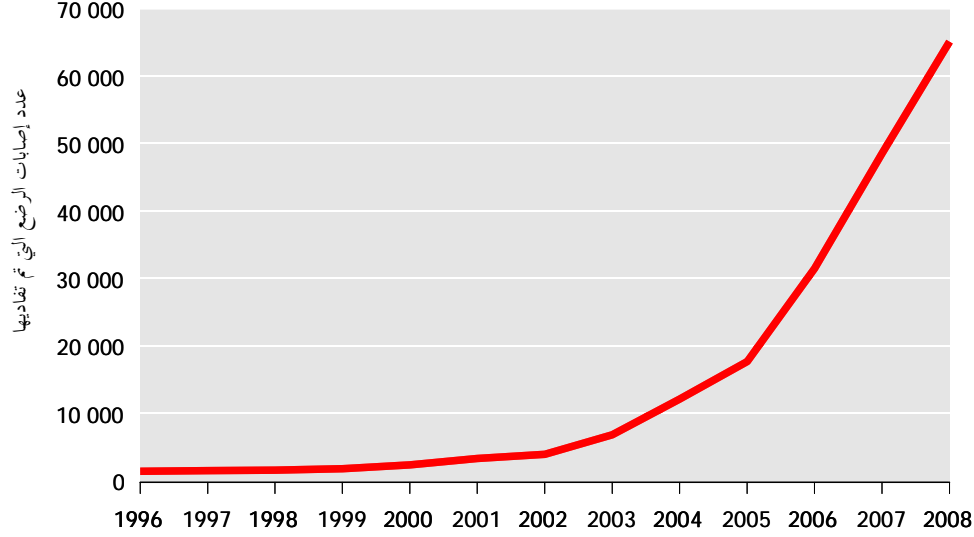
الشكل الثاني
العدد التقديري للوفيات المرتبطة بالإيدز مع أخذ العلاج المضاد للفيروسات العكوسة، وبدونه، على
الصعيد العالمي، للفترة ١٩٩٦-٢٠٠٨



(ج) بلغت نسبة التغطية بنظم العلاج المضاد للفيروسات العكوسة بغرض منع انتقال الإصابة بالفيروس من الأم إلى الطفل ٤٥ في المائة في عام ٢٠٠٨، مقارنة بـ ١٠ في المائة في عام ٢٠٠٤. وحتى الآن، حقق ١٩ بلداً بالفعل الأهداف الوطنية المتعلقة بتعميم الاستفادة بتغطية لا تقل عن ٨٠ في المائة للخدمات الخاصة بمنع انتقال الإصابة بالفيروس من الأم إلى الطفل (انظر الشكل الثالث). ولا يستفيد من هذه الخدمات الأطفال حديثي الولادة فقط، بل تستفيد منها أيضاً الأمهات كما يستفيد منها الشركاء والأسر المتضررة؛

الشكل الثالث

تقديرات العدد السنوي لإصابات الرضع التي تم تفاديها من خلال توفير العلاج الوقائي بمضادات الفيروسات العكوسة للنساء الحوامل المصابات بالفيروس، على الصعيد العالمي، للفترة ١٩٩٦-٢٠٠٨



(د) لا زالت الأعمال الشجاعة في مجال القيادة تلهم التضامن المستمر في التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية، حتى في وجه التحديات الاقتصادية الهائلة. فعلى سبيل المثال، تعهدت الحكومة في جنوب أفريقيا، البلد الذي يضم أكبر عدد من الأشخاص المصابين بالفيروس، في شباط/فبراير عام ٢٠١٠، بإحداث توسع كبير في إمكانية الوصول إلى برامج الوقاية والعلاج المدعومة بالأدلة؛

(هـ) أجرت جميع البلدان الثلاثة عشر ذات الأولوية في مجال زيادة خدمات ختان الذكور الراشدين الرامية للوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية، تحليلات للحالة، ووضعت العديد منها الصيغة النهائية لمبادئ توجيهية وطنية لتسريع الحصول على خدمات الختان الطوعية. وتهدف كينيا إلى تحقيق تعميم الاستفادة من خدمات ختان الذكور بحلول عام ٢٠١٣، في حين وضعت زامبيا هدفا يتمثل في ختان ٢٥٠.٠٠٠ من الرجال سنويا؛

(و) وفي عام ٢٠٠٨، تم استثمار ما يقدر بنحو ١٥,٦ بليون دولار من جميع المصادر في عملية التصدي للفيروس في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل، أي بزيادة قدرها ٣٩ في المائة مقارنة بالعام ٢٠٠٧.

١٢ - لكن على الرغم من هذه الاتجاهات الإيجابية، فإن التقدم الكلي المحرز نحو وقف انتشار وباء الإيدز وبدء انحساره لا يزال متواضعا:

(أ) أخذ عدد الإصابات الجديدة في التزايد مرة أخرى في أوروبا الشرقية وآسيا الوسطى، حيث بلغ عدد حالات الإصابة بالعدوى ٨٧ ٠٠٠ حالة تقريبا في عام ٢٠٠٨، وهو أعلى بأكثر من ثلاثة أمثال الـ ٢٦ ٠٠٠ حالة التي أشارت التقديرات إلى أنها قد حدثت في عام ٢٠٠١. وعلى الرغم من استقرار معدل انتشار الفيروس في الجنوب الأفريقي، فإن أبعاد هذا الوباء لا تزال هائلة في تلك المنطقة دون الإقليمية.

(ب) إن أربعة من كل خمسة من البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل لا تتخذ المسار الصحيح لتحقيق الأهداف المتفق عليها وطنيا ودوليا والمتمثلة في تعميم الاستفادة من خدمات الوقاية والعلاج والرعاية والدعم. وتظل التغطية العلاجية بمضادات الفيروسات العكوسة، في معظم البلدان، أقل بكثير من أن تحقق هدف تعميم الاستفادة. فعلى سبيل المثال، يحصل ١٤ في المائة فقط من الأشخاص المحتاجين للعلاج في منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا على العلاج الذي يطلبونه. وبالإضافة إلى ذلك، لا تزال غالبية النساء والمواليد تفتقر إلى فرص الحصول على الخدمات الخاصة بمنع انتقال الفيروس من الأم إلى طفلها، كما أن إمكانية حصول مجموعات السكان الرئيسية التي ترتفع لديها مخاطر الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية على الخدمات لا تزال محدودة بشكل غير مقبول ولا يزال تفشى الوباء أسرع من عملية التصدي للفيروس؛ فمقابل كل شخصين يبدءان العلاج بمضادات الفيروسات العكوسة، تظهر خمس إصابات جديدة بالمرض.

(ج) ونظرا إلى أن الأشخاص الذين تقل أعمارهم عن ٢٥ عاما يمثلون أكثر من ٤٠ في المائة من حالات العدوى الجديدة، فإن الدراسات الاستقصائية لا تزال تعكس تحقيق مكاسب متواضعة فقط في المعرفة الشاملة فيما يختص بفيروس نقص المناعة البشرية وسط الشبان والشابات الذين تتراوح أعمارهم بين ١٥ و ٢٤ سنة. ويملك أقل من ٤٠ في المائة من الشبان والشابات معرفة دقيقة بشأن طرق انتقال الفيروس، وهو رقم يقل بكثير عن الهدف المحدد في إعلان الالتزام، وهو ٩٥ في المائة.

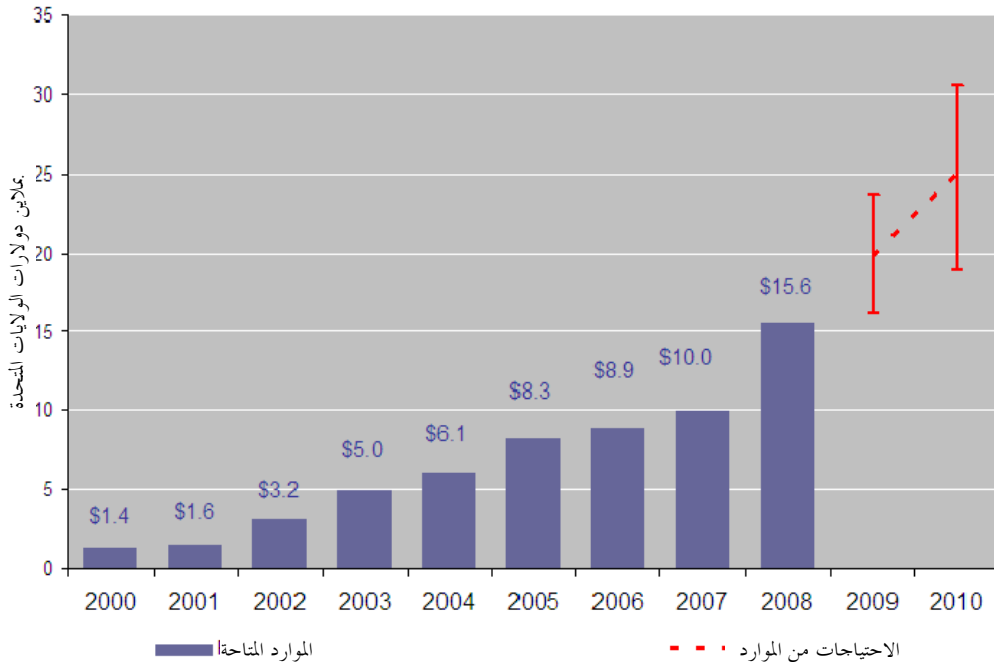
(د) وأسند إعلان الالتزام التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية إلى أعمال حقوق الإنسان والحريات الأساسية للجميع، ولكن ذلك الأمر لم يتحقق بعد في كثير من البلدان. وفي عام ٢٠٠٨، كان واحد من كل ثلاثة بلدان لا يزال في انتظار سن قانون يحظر التمييز ضد الأشخاص المصابين بالفيروس، ولم تكن لدى معظم البلدان تشريعات لحماية الرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال، أو العاملين في تجارة الجنس وزبائنهم،

أو الأشخاص الذين يتعاطون المخدرات، ضد التمييز. ويفتقر زهاء ثلاثة من كل ١٠ بلدان إلى قوانين أو سياسات تمنع العنف ضد المرأة، ولا سيما العنف الجنسي.

(هـ) ولتحقيق تعميم الاستفادة من خدمات الوقاية والعلاج والرعاية والدعم، يجب أن يصل إجمالي الاستثمارات السنوية في عملية التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية إلى ٢٥,١ بليون دولار، أي أكثر بحوالي ٤٠ في المائة من إجمالي الاستثمارات التي تمت في عام ٢٠٠٨ (انظر الشكل الرابع).

الشكل الرابع

تقديرات الموارد السنوية المتاحة لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية في الفترة ٢٠٠٨-٢٠٠٩ وتقديرات الاحتياجات من الموارد للفترة ٢٠٠٩-٢٠١٠



١٣ - هناك احتمال بأن تؤدي المصاعب الاقتصادية المزمنة في جميع أنحاء العالم إلى تعريض المكاسب التي تحققت حتى الآن، وكذلك الجهود الرامية إلى سد ثغرات التغطية، للخطر. ووفقا للبنك الدولي، فإن ٤٠ في المائة من البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل معرضة بدرجة عالية لأن تؤدي الأزمة الاقتصادية العالمية للحد من مواردها المخصصة لعملية التصدي للفيروس. وتشير التوقعات الأخيرة الصادرة عن منظمة التعاون والتنمية في الميدان

الاقتصادي، إلى توقع أن تقصر بلدان منظمة التعاون والتنمية عن تحقيق التعهدات التي قطعتها بشأن المساعدة الإنمائية الدولية في عام ٢٠١٠، بمقدار ٢١ بليون دولار أمريكي.

١٤ - وتشير الاستقصاءات التي أجريت في عام ٢٠٠٩ من قِبَل برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز)، والمنسقين القطريين للبرنامج المشترك، ومنظمات المجتمع المدني، والجهات المانحة الرئيسية، إلى أن الأزمة المالية لها آثار سلبية ملموسة على عملية التصدي للفيروس في معظم البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل. وقد تأكدت النتائج في ١٢ من دراسات الحالة الإفرادية القطرية. وأعرب ما مجموعه ٥٩ في المائة ممن شملهم المسح عن أنهم يتوقعون حدوث تخفيضات في الدعم المالي لخدمات الوقاية على مدى الأشهر الإثني عشر المقبلة نتيجة للأزمة المالية، بينما توقع ٢١ في المائة ممن شملهم المسح حدوث تخفيضات في الخدمات العلاجية. وفي أغلب الأحيان، يأتي التبليغ عن التخفيضات المتوقعة في التمويل من قِبَل البلدان التي في أمس الحاجة للمساعدة: وهي البلدان ذات الدخل المنخفض التي ينتشر فيها الفيروس بمعدلات تتجاوز ٥ في المائة.

١٥ - وعلى الرغم من أن التحديات الاقتصادية التي نشأت في الآونة الأخيرة تشكل مصدر قلق حقيقي، إلا أنها يجب أن لا تكون سببا لخفض التمويل الضروري للتصدي للفيروس. ويلزم أن تستند هذه الاستثمارات إلى ما تم إنجازه حتى الآن. فالإنفاق في التصدي للفيروس يمثل دفعية مقدمة لتحقيق مستقبل معافي، يُسفر عن فوائد جمّة للأجيال المقبلة، ويحد من المعاناة الإنسانية ويؤدي إلى تفادي التكاليف التنموية والاقتصادية الكبيرة المرتبطة بهذا الوباء.

١٦ - وتؤكد أمثلة كثيرة على أنه لا ينبغي أن تمنع المصاعب الاقتصادية المجتمع الدولي عن التمسك بالتزاماته الصحية والتنموية. ووفقا لمنظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي، فإن ما لا يقل عن تسعة بلدان أوروبية - هي إسبانيا وأيرلندا وبلجيكا والدانمرك والسويد وفنلندا ولكسمبرغ والمملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وأيرلندا الشمالية وهولندا - تسير على الطريق الصحيح للوصول إلى هدف عام ٢٠١٠ المتمثل في تخصيص ٧,٠ في المائة من دخلها القومي للمساعدة الإنمائية. وعلى الرغم من أن الميزانية التنفيذية للحكومة الأمريكية للسنة المالية ٢٠١١ قد جمدت الإنفاق المحلي التقديري، إلا أنها اشتملت على زيادات ملحوظة في مجال المساعدة الصحية الدولية.

مضاعفة الالتزام بتحقيق نتائج محددة

١٧ - يجب أن ينصب التركيز في العالم على تحقيق نتائج ملموسة. ولأجل هذه الغاية، ينفذ برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) "العمل المشترك من أجل النتائج: إطار نتائج برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) للفترة ٢٠٠٩-٢٠١١"، وهو نهج تعاوني جديد يرمي إلى تحقيق نتائج محددة في ١٠ من المجالات ذات الأولوية التي تُشكل صلب استراتيجية جديدة للبرنامج المشترك.

١٨ - وقد تعهد البرنامج المشترك وشركاؤه، من خلال تكثيف التعاون والتركيز البرنامجي، باتخاذ إجراءات للمساعدة على تحقيق النتائج اللازمة لوقف انتشار الوباء (انظر الجدول أدناه). ولجميع المجالات ذات الأولوية العشر أهمية حاسمة في تحقيق تعميم الاستفادة، وسيساهم النجاح في كل واحد منها في تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية، كما سيدعم جدول أعمال التنمية الأوسع نطاقاً.

إطار نتائج برنامج الأمم المتحدة المشترك للفترة ٢٠٠٩ - ٢٠١١: المجالات ذات الأولوية

- الحد من انتقال فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز عن طريق الاتصال الجنسي
- منع وفيات الأمهات ومنع إصابة الرضع بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز
- التأكد من أن الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز يتلقون العلاج
- وقاية الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز من الموت بسبب السل
- حماية مستخدمي المخدرات من الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز
- حماية الرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال، والعاملين في تجارة الجنس، ومغايرو الهوية الجنسية، من الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز
- إزالة القوانين العقابية والسياسات، والممارسات، والوصمة، والتمييز التي تمنع التصدي بفعالية لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز
- وقف العنف ضد النساء والفتيات
- تمكين الشباب من حماية أنفسهم من فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز
- تعزيز الحماية الاجتماعية للأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز

١٩ - وعلى الصعيد الوطني، سيتيح إطار النتائج للأمم المتحدة وشركائها إمكانية تعزيز وإعادة تركيز تصديهم لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز من أجل تحقيق النتائج. ويستند إطار النتائج إلى الجهود السابقة لتحقيق الموازنة بين جداول أعمال الجهات المشاركة في رعاية برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والأمانة العامة للتكليف بأهداف واضحة، وتحقيق أقصى قدر من التأثير، واستخدام أوجه القوة النسبية، ودعم الأولويات الوطنية.

ثانياً - فيروس نقص المناعة البشرية والأهداف الإنمائية للألفية: ربط مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية بالجهود الأوسع نطاقاً للصحة والتنمية

٢٠ - ترمي الأهداف الإنمائية للألفية إلى الحد من الفقر المدقع وإطلاق قدرات الأفراد، والجماعات والمجتمعات التي تعاني من الجوع، والمرض ونقص فرص الحصول على الخدمات الأساسية. وفي المناطق التي حقق التصدي للفيروس نجاحاً كبيراً فيها، كان النجاح حافزاً ونتيجة لتغيرات مجتمعية كبيرة، شملت المشاركة التامة للمجتمع المدني وتبني أهدافاً صحية قائمة على الحقوق، على النحو المتوخى في إعلان الألفية.

العلاقة التآزرية بين التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية والجهود المبذولة لتحقيق الأهداف الإنمائية الأخرى للألفية

٢١ - وشملت النتائج المتحصل عليها في مجال مكافحة الفيروس نطاقاً واسعاً من الأهداف الإنمائية للألفية (انظر الجدول أدناه). ولتسريع التقدم وضمان استدامة الجهود، فهناك حاجة ماسة إلى خطوات ملموسة لتحقيق أقصى قدر من التآزر بين المبادرات الخاصة بالتصدي للفيروس والمبادرات غير المتعلقة به ذات الصلة بالصحة والتنمية.

٢٢ - وتؤدي الجهود الإنمائية المبذولة على نطاق أوسع إلى تخفيف وطأة العوامل التي تزيد من التعرض للعدوى وتحد من تأثير برامج فيروس نقص المناعة البشرية، من قبيل عدم المساواة بين الجنسين، ومحدودية فرص الحصول على التعليم، وعدم المساواة في الدخل، وانعدام الأمن الغذائي وسوء التغذية، وضعف نظم الصحة والحماية الاجتماعية. وبالمثل، يمكن لعمليات مكافحة الفيروس، لما تتمتع به من قاعدة شعبية لا نظير لها، أن تقدم الكثير للأهداف الإنمائية الأوسع نطاقاً. ومن أجل زيادة الاستفادة من عملية التصدي للفيروس على نحو محفز لتوسيع نطاق المكاسب الإنمائية، يجب على الحكومات والمنظمات المتعددة الأطراف والقطاع الخاص

والمجتمع المدني، اتخاذ خطوات لتفعيل تلك الإمكانيات وفي الوقت نفسه الحفاظ على خصوصية كافية لمواجهة التحديات الفريدة التي يمثلها الوباء.

٢٣ - يشكل توسيع نطاق الشراكة بين برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز ومشروع قرى الألفية، على مستوى المشروع، مثالا على الفوائد المحتملة لشراكة أوثق بين عمليات التصدي للفيروس والجهود الإنمائية الأوسع نطاقا. وفي إطار الاستثمار المستهدف البالغ ١١٠ دولارات للفرد الواحد من أجل قرى الألفية، يعمل برنامج الأمم المتحدة المشترك وشركاؤه الإنمائيون على إنشاء "منطقة خالية من انتقال الفيروس من الأم إلى الطفل"، بحيث لا يصاب أي من حديثي الولادة بالفيروس مع السعي في الوقت نفسه لتحقيق مجموعة شاملة من الغايات الإنمائية الإضافية.

التأثير المحتمل للتصدي لفيروس نقص المناعة البشرية على مختلف الأهداف الإنمائية للألفية

هدف الألفية الإنمائي	أثر مكافحة الإيدز
الهدف ١: القضاء على الفقر المدقع والجوع	<ul style="list-style-type: none"> • يحسن توفير علاج مضاد للفيروسات العكوسة من إنتاجية العمل، ويؤدي إلى مزايا اقتصادية ويجنب الأطفال اليتيم. • تحد الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية من تعرض الأسر المعيشية لخطر الفقر والجوع. • تساعد رعاية ودعم المصابين بالفيروس على الحد من تعرض الأطفال لخطر الجوع. • يمكن أن يؤدي تخفيف وطأة الفيروس إلى تحسين الصحة والتغذية للأسر المعيشية المتضررة من الفيروس
الهدف ٢: تحقيق تعميم التعليم الابتدائي	<ul style="list-style-type: none"> • يتيح الدعم المقدم إلى اليتامى وغيرهم من الفئات الضعيفة فرصة الالتحاق بالمدارس والاستفادة من فرص التدريب الأخرى • يساعد توفير علاج مضاد للفيروسات العكوسة الآباء المصابين بالفيروس على ضمان تمكنهم من مواصلة إرسال أبنائهم إلى المدارس • يساعد العلاج المضاد للفيروسات العكوسة والوقاية منها على المحافظة على مجموعة كافية من المدرسين في المدارس
الهدف ٣: تعزيز المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة	<ul style="list-style-type: none"> • يؤدي إلى تمكين المرأة وتسليط الضوء على عدم المساواة بين الجنسين وتعزيز تدخلات مكافحة الفيروس المراعية للفوارق بين الجنسين، بما فيها تعزيز الصحة والحقوق الإنجابية والجنسية؛ و برامج تعليمية في المدارس والمجتمعات المحلية بشأن الفيروس، والسلوك الجنسي، والعنف الجنساني؛ وخدمات الصحة الجنسية والإنجابية للسكان بصفة عامة وللأشخاص الضعفاء؛ ودعم الأطفال، وكبار السن، والمرضى، مما يسمح للنساء بالعمل؛ وتعزيز الأمن الاقتصادي للمرأة

هدف الألفية الإنمائي أثر مكافحة الإيدز

- تساعد برامج الحماية الاجتماعية لليتامى والأطفال المعرضين للخطر على ضمان عدم تعرض الفتيات للتمييز فيما يتعلق بحصولهن على فرص التعليم
- الهدف ٤: تخفيض معدل وفيات الأطفال
 - تزيد الوقاية ضد انتقال الفيروس من الأم إلى الطفل من فرص بقاء الأطفال على قيد الحياة عن طريق الحد من حالات إصابتهم بالفيروس ورعاية المعرضين للإصابة منهم؛ ودعم ممارسات إرضاع الرضع ورصد النمو؛ والتغذية؛ وغير ذلك من التدخلات من أجل بقاء الأطفال على قيد الحياة (على سبيل المثال فيتامين ألف، ولقاحات التحصين)
 - يسهم تمويل مكافحة الإيدز في تعزيز نظم الرعاية الصحية، مما يؤدي إلى تحسين خدمات صحة الأطفال
- الهدف ٥: تحسين الصحة الإنجابية
 - تزيد الوقاية ضد انتقال الفيروس من الأم إلى الطفل من فرص بقاء الأمهات على قيد الحياة وذلك عن طريق توفير العلاج المضاد للفيروسات العكوسة للحوامل؛ وتعزيز الروابط مع برامج الرعاية السابقة للولادة، وصحة الأم والطفل والصحة الجنسية والإنجابية الشاملة والإحالة إليها؛ وتوفير خدمات الفحص في سياق الرعاية السابقة للولادة لاكتشاف الإصابة بمرض الزهري (السفلس) وعلاجه
 - يزيد التماس المشورة والفحوص بصورة طوعية من فرص بقاء الأمهات على قيد الحياة وذلك عن طريق توفير الخدمات الأساسية في مجال الصحة الجنسية والإنجابية، وتعزيز الروابط مع برامج الرعاية السابقة للولادة وصحة الأم والطفل والصحة الجنسية والإنجابية الشاملة والإحالة إليها
 - تسهم أنشطة الوقاية من الفيروس في تحسين الصحة الجنسية والإنجابية
 - يسهم تمويل مكافحة الإيدز في تعزيز النظم الصحية، مما يؤدي إلى تحسين خدمات صحة الأمهات
- الهدف ٦: مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والملاريا وغيرهما من الأمراض
 - تسهم خدمات مكافحة الفيروس في خفض انتشار الوفيات/الحالات المرضية المرتبطة بالملاريا عن طريق توفير العلاج الوقائي المتقطع للحوامل في برامج منع انتقال الإصابة بالفيروس من الأم إلى الطفل؛ وتوفير ناموسيات معالجة بمبيدات حشرية للحوامل والأمهات والأطفال المستفيدين من تلك البرامج؛ وتوفير ناموسيات للمصابين بالفيروس عن طريق برامج الرعاية المتزايدة
 - يسهم تمويل مكافحة الإيدز في تعزيز النظم الصحية، مما يؤدي إلى تحسين خدمات مكافحة الملاريا
 - يجد فحص المرضى المصابين بالفيروس لاكتشاف السل من معدلات انتقال المرض، ويتيح الفرصة لعلاج أو إعطاء علاج وقائي ويحد من الوفيات/الحالات المرضية المرتبطة بالسل
 - يسهم تمويل التصدي للإيدز في تعزيز النظم الصحية، مما يؤدي إلى تحسين الخدمات الصحية وتحسين عمليات الكشف عن الأمراض الأخرى وعلاجها

هدف الألفية الإنمائي أثر مكافحة الإيدز

- الهدف ٨: إقامة شراكة • أدت الحملة المتعلقة بإتاحة إمكانية الحصول على عقاقير الإيدز إلى تخفيضات في عالمية من أحل التنمية: أسعار العقاقير التي لا تحمل اسما تجاريا اللازمة لعلاج أمراض أخرى؛ وزيادة التمويل إتاحة العقاقير الأساسية لعقاقير أخرى؛ وتحسين سلاسل الإمدادات؛ وتحسين معايير النوعية؛ وتنشيط بأسعار ميسورة البحث والتطوير فيما يتعلق بأمراض أخرى؛ وتنشيط عملية التكيف، مع طب الأطفال والأدوية المركبة ذات الجرعات الثابتة على سبيل المثال

الفقر والأمن الغذائي وسوء التغذية وفيروس نقص المناعة البشرية المكتسب (الهدف ١)

٢٤ - يدعم التصدي للفيروس الحملة العالمية للقضاء على الفقر المدقع والجوع (الهدف ١) ويعمق الفيروس جذور الفقر ويزيد من انعدام الأمن الغذائي، ويحد في كثير من الأحيان من إنتاجية العمل، ومن دخل الأسر المعيشية والإمكانات الزراعية. وتزيد الإصابة بالفيروس أيضا حاجة الجسم إلى المواد المغذية، وتحد القدرة على تناول الغذاء وتعوق امتصاص المواد الغذائية. ويتيح منع حدوث إصابات جديدة فرصة تجنب النتائج الاقتصادية السلبية للمرض فيما يتعلق بالمعرضين للإصابة من أفراد الأسر المعيشية، والمجتمعات المحلية والمجتمعات، وفي الوقت نفسه تحافظ وسائل العلاج المنقذة للحياة على إنتاجية الأسر المعيشية وتعزز الأمن الغذائي.

٢٥ - وبالمقابل، تساعد المبادرات الرامية إلى الحد من الفقر والجوع أيضا على التقليل من التعرض لخطر الإصابة بالفيروس وعلى زيادة تأثير التدخلات الخاصة بالتصدي للفيروس. وتساعد الاستراتيجيات المركزة والمراعية لمكافحة الفيروس والرامية إلى التخفيف من حدة التفاوت في الدخل، على خفض خطر التعرض للإصابة بالفيروس. وتستفيد عملية التصدي للفيروس من برامج الأغذية، لأن سوء التغذية يضعف أجهزة المناعة لدى المصابين بالفيروس وقد يعجل بتطور المرض. وتضطلع التغذية السليمة بدور محوري في العلاج المضاد للفيروسات العكوسة، حيث يزيد احتمال وفاة الأفراد الذين يعانون من سوء التغذية والحاضرين للعلاج بمضادات الفيروسات العكوسة. مما يتراوح بين الضعف وثلاثة أضعاف، مقارنة بالمرضى الذين يتلقون تغذية سليمة. وتفيد دراسة أجريت مؤخرا في زيمبابوي، بأن التدخلات في مجال التغذية تحسن بدرجة كبيرة من التقيد بالعلاج المضاد للفيروسات العكوسة وتؤدي إلى زيادة ملحوظة في أوزان الأشخاص المصابين بالفيروس.

٢٦ - وتحد مبادرات الحماية الاجتماعية ذات القاعدة العريضة من أوجه الضعف الاقتصادية والتعليمية والصحية للأطفال والشباب الذين تيمموا أو أصبحوا في حالة ضعف بسبب الإيدز. وقد توصلت دراسة لبرامج التحويلات النقدية في زامبيا إلى أن البرامج التي

استهدفت المنازل التي يجتاحها الفقر، باستخدام معايير التوعية المتعلقة بالإيدز، بما فيها الأسر المعيشية المعاقة عن العمل وتلك التي لديها يتامى، تمكنت من الوصول إلى ٧٥ في المائة من الأسر المعيشية المتضررة من الإيدز.

تعميم التعليم وفيرس نقص المناعة البشرية والإيدز (الهدف ٢)

٢٧ - يرتبط التصدي للفيروس ارتباطاً وثيقاً بالعمل على تعميم التعليم في إطار الهدف ٢. وتساعد زيادة العلاج المضاد للفيروسات العكوسة في البلدان التي يرتفع فيها مستوى انتشار الفيروس على إبطاء فقدان المدرسين ومديري التعليم جراء المرض والوفاة. وقد ساعدت برامج الدعم الممولة عن طريق عملية المكافحة أيضاً على مواصلة إتاحة فرص الحصول على التعليم للأطفال الذين تيمموا أو أصبحوا ضعافاً من جراء هذا الوباء.

٢٨ - ويؤدي تحقيق الهدف ٢ أيضاً إلى فوائد ملموسة في مجال التصدي للفيروس. وتوصل تحليل أجري مؤخراً لدراسات نفذت منذ عام ١٩٩٦، إلى وجود علاقة واضحة بين تدني مستويات التعليم وزيادة خطر الإصابة بالفيروس. وسيساعد تعميم التعليم بصفة خاصة، على الحد من أوجه ضعف المراهقات والشابات، حيث أن الدراسات أثبتت بشكل مطرد أن التحصيل العلمي يرتبط ارتباطاً قوياً بتأخر بدء النشاط الجنسي الأولي وتأجيل سن الزواج. ولدى القطاع التعليمي إمكانات هائلة للحد من أوجه ضعف معظم الشباب الأكثر عرضة لخطر الإصابة، ولا سيما الذين يتعاطون المخدرات عن طريق الحقن، والذين يمارسون الجنس مع الرجال، والذين ينخرطون في العمل في مجال الجنس، وبصفة خاصة في المناطق التي تشكل هذه المجموعات من الشباب فيها الفئات الأشد تضرراً بالوباء. وثمة اعتراف متنام بأنه يجب أن يرتبط تحقيق هدف تعميم التعليم الأساسي في إطار "التعليم للجميع" ارتباطاً وثيقاً بالتدخلات التي تدعم المساواة بين الجنسين في التعليم، وتلبية الاحتياجات التعليمية للشباب والراشدين عن طريق برامج التعليم والمهارات الحياتية الملائمة، وخفض الأمية، وبصفة خاصة بين الشباب. ويضطلع القطاع التعليمي بدور حاسم في الوقاية من الفيروس وبناء القدرات على مكافحته على حد سواء، وذلك عن طريق تعزيز حقوق الإنسان، والمساواة بين الجنسين، والمعارف والمهارات، ومشاركة الشباب المصابين بالفيروس، وعن طريق الحد من الوصمة والتمييز.

القضايا الجنسانية وفيرس نقص المناعة البشرية (الهدف ٣)

٢٩ - يؤدي التفاوت الشديد بين الجنسين، المحرك الرئيسي للوباء، إلى توثيق عرى الارتباط بين الحملات من أجل المساواة بين الجنسين (الهدف ٣) وبين نجاح التصدي للفيروس. وتفتقر

النساء إلى المساواة في الحصول على المنافع الاقتصادية للعمل، ففي كينيا، على سبيل المثال، وبالرغم من أن النساء يشكلن نسبة ٧٠ في المائة من القوة العاملة في الزراعة، فإن نسبة ١ في المائة فقط منهن تملك الأراضي التي تفلحها. وكثيرا ما تفتقر المرأة إلى الوسائل اللازمة للدعوة لصالحها أو للسعي إلى إحداث التغيير وعلى الصعيد العالمي، تشكل النساء نسبة ١٧ في المائة من أعضاء البرلمانات، وتقل هذه النسبة عن ذلك بكثير في الكثير من البلدان. ولأن النساء يشكلن ثلثي عدد الأميين في العالم، البالغ عددهم ٧٥٢ مليون شخص، لم تتمكن نساء كثيرات من الانتفاع بالتحقيق المتعلق بالفيروس، الذي قد يكون منقذا للحياة، وذلك لعدم المساواة في فرص الحصول على التعليم الأساسي.

٣٠ - ولقد زادت آثار عدم المساواة بين الجنسين من خطر تعرض النساء للإصابة بالفيروس. ونتيجة لأوجه التفاوت العميقة في المجالات الاجتماعية، والقانونية والاقتصادية التي تواجهها المرأة، فإنها تفتقر في أحيان كثيرة إلى القدرة على الامتناع عن ممارسة الجنس أو الإصرار على أن يستخدم شريكها الواقي الذكري. وفي أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، تشكل النساء نسبة ٦٠ في المائة من المصابين بالفيروس.

٣١ - ويزيد العنف ضد المرأة من قلة مناعتها. وأظهرت دراسة أجريت في أربعة بلدان، أن زهاء ربع النساء أبلغن بأن ممارستهن الأولى للجماع كانت قسرا. كما دلت دراسات استقصائية أجريت في كل من. إثيوبيا، وبنغلاديش، وبيرو، وتايلاند، وجمهورية تنزانيا المتحدة، وساموا، على أن ما بين ٤٠ و ٦٠ في المائة من النساء أبلغن بتعرضهن للاعتداء الجسدي أو الجنسي على أيدي شركائهن.

٣٢ - وربما يشكل التصدي إلى عدم المساواة بين الجنسين إحدى أكثر الاستراتيجيات المتاحة فعالية للحد من قلة المناعة ولتعزيز قدرات الأفراد، والأسر المعيشية والمجتمعات المحلية فيما يتعلق بالتصدي لآثار الفيروس. وفي الواقع، فإن التجربة قد أثبتت أن الحد من عدم المساواة بين الجنسين كثيرا ما يؤدي إلى حدوث تحسينات سريعة ومستدامة في السياسة العامة، وإلى الحد من قلة مناعة الفرد. وفي رواندا، حيث تشغل النساء نسبة ٥٦ في المائة من مقاعد البرلمان، جرى سن قانون لمنع العنف الجنساني، والاعتراف بحقوق المرأة في الميراث، ومنح المرأة الحق في العمل دون إذن من زوجها.

٣٣ - ونتجت عن التصدي للفيروس فوائد ملموسة في مجال الجهود المبذولة على نطاق واسع لتمكين المرأة، وتسلط الضوء على الآثار السلبية لعدم المساواة بين الجنسين وتعزيز السياسات والبرامج المراعية للتفاوت بين الجنسين. وقد أدت زيادة الخدمات الرامية إلى منع انتقال الفيروس من الأم إلى الطفل إلى تعزيز الرعاية السابقة للولادة في المناطق التي تتسم

محدودية الموارد، وفي الوقت نفسه يسهم تعزيز الروابط بين خدمات مكافحة الفيروس وخدمات الصحة الجنسية والإنجابية في تعزيز الوقاية من الإصابة بالفيروس. ويسهم منع الحمل غير المرغوب فيه للمصابات بالفيروس، من خلال تعزيز خدمات تنظيم الأسرة، في القضاء على انتقال الفيروس من الأم إلى الطفل. ويدعم تمويل مكافحة الفيروس أيضا توسيع نطاق الخدمات لتشمل المشتغلات بالجنس، بما فيها خدمات الصحة الجنسية والإنجابية.

٣٤ - وتشير الأدلة إلى أن للروابط الوثيقة بين البرامج المركزة على الشؤون الجنسانية والبرامج الخاصة بمكافحة الفيروس فوائد هامة يؤازر بعضها بعضا. وفي جنوب أفريقيا، ارتبط إدماج التدريب الجنساني والمتعلق بمكافحة الفيروس في مبادرة التمويل البالغ الصغر بتخفيض معدلات التعرض للعنف على يد الشريك بين المشاركين في البرنامج، فضلا عن تحسين الرفاه الاقتصادي، ورأس المال الاجتماعي والتمكين الشخصي.

فيروس نقص المناعة البشرية والأهداف الإنمائية للألفية المتعلقة بالصحة (الأهداف ٤ و ٥ و ٦)

٣٥ - نظرا إلى أن المضاعفات المتصلة بفيروس نقص المناعة البشرية تتسبب في وفيات يفوق عددها ما يسببه أي مرض من الأمراض المعدية الأخرى، فإنه لا يتطلب التصدي بقوة لوقف الوباء فحسب بل يستدعي تحسين النتائج الصحية الأخرى على الصعيد العالمي أيضا. وبالإضافة إلى تسريع التقدم المحرز تجاه تحقيق الهدف ٦ من الأهداف الإنمائية للألفية، الذي يركز بصفة خاصة على فيروس نقص المناعة البشرية والسل والملاريا والأمراض المعدية الأخرى، توفر البرامج المتصلة بفيروس نقص المناعة البشرية الدعم للجهود الرامية إلى تحسين صحة الطفل والأم، الهدفان ٤ و ٥ على التوالي. ويفيد تحليل أجري مؤخرا للبيانات القطرية بأن التقدم المحرز تجاه تحقيق المجموعة المتنوعة من الأهداف الإنمائية للألفية المتعلقة بالصحة يرتبط مباشرة بمعدل انتشار الفيروس على الصعيد الوطني.

٣٦ - ويساعد التصدي للفيروس على وقف وفيات الأطفال حديثي الولادة وصغار السن، ويسهم في تحقيق الهدف العالمي المتعلق بخفض معدل وفيات الأطفال دون سن الخامسة بمقدار الثلثين بحلول عام ٢٠١٥. وأفلحت البرامج المتعلقة بالفيروس، حتى نهاية عام ٢٠٠٨، في منع إصابة ما لا يقل عن مائتي ألف من الرضع بالفيروس، أثناء الحمل والولادة أو نتيجة للرضاعة (منهم ١٣٤ ٠٠٠ طفلا في أفريقيا جنوب الصحراء). وتوفر البرامج العلاجية أيضا خدمات علاج الفيروسات العكوسة للأطفال الذين تثبت التشخيصات إصابتهم بالفيروس، والذين يتوفى نصفهم خلال العامين الأولين من حياتهم إن لم يوفر لهم العلاج. وشهد عام ٢٠٠٨ وحده توسع نطاق تغطية العلاج بنسبة ٣٩ في المائة. وبالمقابل، تؤدي المبادرات

المطلقة في إطار الهدف ٤ من الأهداف الإنمائية للألفية إلى بناء الهياكل الأساسية للخدمات، التي تدعم التشخيص المبكر والرصد المنتظم لإصابات الأطفال، علاوة على التغذية السليمة للأطفال المصابين بالفيروس.

٣٧ - ولا يواكب تحقيق الهدف ٥ الأهداف الإنمائية الأخرى المتعلقة بالصحة. ويشير تجاوز عدد الوفيات الناجمة عن الفيروس، وسط النساء اللاتي في سن الحمل على الصعيد العالمي، للوفيات التي تسببها أية حالة صحية أخرى إشارة واضحة إلى الارتباط بين التصدي للفيروس وتحقيق الهدف ٥ من الأهداف الإنمائية للألفية. وقد انخفضت وفيات النساء في الفئة العمرية ٢٥-٤٩ سنة، خلال فترة الخمس سنوات التي أدخل فيها علاج الفيروسات العكوسة في محافظة كوازولو - ناتال بجنوب أفريقيا، بنسبة ٢٢ في المائة. وأدى التوسع المطرد في خدمات الوقاية ضد انتقال الفيروس من الأمهات إلى الأطفال إلى زيادة فرص التشخيص المبكر للإصابات وسط النساء اللاتي في سن الحمل والشروع في معالجتهم في الوقت المناسب، على نحو يتسق مع المبادئ التوجيهية الجديدة التي أصدرتها منظمة الصحة العالمية في عام ٢٠٠٩، فيما يتعلق بالوقاية ضد انتقال الفيروس من الأمهات إلى الأطفال. ويفيد تحقيق الهدف ٥ من الأهداف الإنمائية للألفية في تعزيز التصدي للفيروس، من خلال تعزيز خدمات الرعاية الصحية الأولية المتاحة للنساء والأطفال وتوسيع نطاقها.

٣٨ - وفي إطار الهدف ٦ من الأهداف الإنمائية للألفية، عززت البرامج المتعلقة بالفيروس الجهود الرامية إلى السيطرة على الأمراض المعدية الأخرى، وبخاصة مرض السل. وإذ يقدر أن ١,٤ مليون شخص من المصابين بالفيروس قد أصيبوا بمرض السل في عام ٢٠٠٨، فإن وباء فيروس نقص المناعة البشرية هو القوة الدافعة وراء ازدياد معدلات الإصابة بالمرض في المناطق التي ترتفع فيها الإصابة بالفيروس. وتؤدي الخدمات العلاجية المضادة للفيروسات العكوسة إلى انخفاض كبير في إمكانية تطور حالات المرضى ذوي الإصابة المزدوجة إلى مرحلة السل النشط. وبالمثل، توفر مرافق خدمات الرعاية المتعلقة بالسل أماكن ضرورية لتوفير الخدمات المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية؛ لا سيما وأن نتائج الفحوصات التي أجريت على مرضى السل في عام ٢٠٠٨، أثبتت إصابة نسبة ٢٢ في المائة بالفيروس.

٣٩ - وللتصدي لفيروس نقص المناعة البشرية أيضا فوائد واسعة النطاق في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل من خلال تعزيزه لقدرات نظمها الصحية المشتهة. وأدت المبادرات الصحية العالمية الموجهة إلى معالجة أمراض معينة ذات أولوية، إلى تسريع إتاحة إمكانية الحصول على الخدمات والاستفادة منها، واستقطبت قدرا محسوسا من التمويل للمرافق الصحية المحدودة الموارد، ويسرت مشاركة المجتمعات المحلية على نحو أفضل في إدارة

القطاع الصحي العام، وزادت الفرص لتدريب العاملين في القطاع الصحي في مواقع العمل، وعززت نظم إدارة المشتريات والإمدادات، وزادت الطلب على المعلومات الصحية المحسنة. ودعت مناقشة فريق خبراء عقدتها منظمة الصحة العالمية إلى اتخاذ إجراءات عملية بسبيل الأولوية، لتسريع نبض العمل الفعال المشترك للمبادرات الصحية العالمية والنظم الصحية الوطنية، بما في ذلك تحقيق توافق عمليات التخطيط لاستدراة إمكانات المبادرات الصحية العالمية من أجل تعزيز النظم الصحية الوطنية، وزيادة تمويل القطاع الصحي بصفة عامة، وإنتاج بيانات أكثر مصداقية بشأن تعزيز قدرات النظم الصحية.

إقامة شراكات أقوى من أجل التنمية (الغاية ٨) من الأهداف الإنمائية للألفية

٤٠ - تمشيا مع الدعوى الواردة في الغاية ٨ من الأهداف الإنمائية للألفية بشأن إقامة شراكة عالمية من أجل التنمية، أدت عملية التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية إلى قيام شراكة رائدة من أجل الصحة. وأدى إعلان الالتزام لعام ٢٠٠١ إلى تأسيس صندوق عالمي لتمويل التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية والسل والملاريا، ويمثل الصندوق شراكة دولية هي الأولى من نوعها، قامت، حتى كانون الثاني/يناير ٢٠١٠، بالتصديق على أكثر من ١٩,١ بليون دولار لتمويل برامج صحية. وخلص تقييم مستقل أجري في عام ٢٠٠٩، إلى أن الصندوق العالمي أثبت وجوده باعتباره قناة فعالة لتمويل القطاع الصحي. وعلى الرغم من ذلك، ومع أن أكثر من ٥٠ جهة مانحة دولية قدمت مساهمات مالية للصندوق، فإنه يواجه في الوقت الراهن فجوة مالية بين الموارد المتاحة والاحتياجات الفعلية تبلغ ٤ بلايين دولار، على أقل تقدير. وسينعقد لقاء للمجتمع الدولي، في تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٠، يتسم بأهمية حاسمة في إعادة تغذية الصندوق، وستجري فيه معالجة الاحتياجات المالية الطويلة الأجل.

٤١ - ويقدم الصندوق الدعم، المستمد من تمويل يستند إلى ضريبة مفروضة على الخطوط الجوية الدولية، لتوفير خدمات العلاج المتعلقة بالفيروس لأكثر من ٢٢٦ ٠٠٠ طفل، وتوفير عقاقير الجليل الثاني المضادة للفيروسات العكوسة لأكثر من ٥٩ ٠٠٠ مريض في ٢٢ بلدا. وهناك حاجة إلى وجود قيادة متضافرة لتعزيز آليات التمويل القائمة وإعداد نظم تمويل جديدة ومبتكرة، من أجل استيفاء الطلب على الموارد المتعلقة بالتصدي للفيروس وتحقيق الأهداف الإنمائية للألفية في الأجل الطويل.

٤٢ - وأحدثت الاستجابة تغييرا جذريا في ممارسات طال أمدها فيما يتعلق بالحصول على العقاقير الضرورية. وتزعمت الجماعة المعنية بالفيروس، خلال العقد الماضي، عملية تحول عالمية ترمي إلى توفير العقاقير والمنتجات الصحية الأخرى بأسعار متفاوتة. وتحقق ذلك التغيير

العظيم الأهمية من خلال قيام تعاون رائد فيما بين المصابين بالفيروس والصناعات الصيدلانية ومنتجي العقاقير الجنسية والمائحين الدوليين والحكومات الوطنية وقادة الرأي العالمي. ويشكل التصدي للفيروس القوة الدافعة وراء قيام أنواع جديدة من الشراكات من أجل توسيع نطاق إمكانية الحصول على العلاج، من قبيل إمكانية تأسيس مرافق إقليمية لتسجيل العقاقير وبناء القدرة على تصنيعها في أفريقيا وغيرها من المناطق الأخرى.

اغتنام "التأزر الإيجابي" بين عمليات التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية والجهود الإنمائية الأوسع نطاقاً

٤٣ - على الرغم من التأزر الواضح بين عمليات التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية والمجموعة الواسعة التنوع للأهداف الإنمائية للألفية، تظل هناك حاجة إلى بذل المزيد من الجهود من أجل تعظيم تأثير هذا التأزر، من خلال التخطيط المنسق والتوافق الأوثق بين السياسات والبرامج. إذ يتعين، على سبيل المثال، أن يصبح تعزيز نظم الرعاية الصحية بؤرة تركيز الجهود المعنية بالفيروس على وجه التحديد. وهناك دلالات فعلية على وجود حركة في هذا الاتجاه. وفي عام ٢٠٠٩، حشد الصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا مقترحات قطرية من أجل تعزيز نظم الرعاية الصحية على نطاق أوسع. واتخذت الولايات المتحدة الأمريكية أيضاً خطوات للاستفادة من خطة الطوارئ التي أطلقها رئيسها لتوفير الإغاثة من الإيدز، في تعزيز النظم الصحية على الصعيد الوطني. وبالإضافة إلى ذلك، ستحتاج نظم أخرى بخلاف النظم الصحية، بما في ذلك خدمات الحماية الاجتماعية، والمجتمعات المحلية، والنظم التعليمية، إلى تعزيز قدراتها أيضاً، كي تتمكن من أداء دورها على المستوى الأمثل في مجال الاستجابة الطويلة الأجل.

٤٤ - ويتطلب الربط على نحو أفضل بين البرامج الصحية المتعلقة بالإيدز وغير المتعلقة به التحلي بالمرونة والقدرة على التكيف في إطار التصدي للفيروس. وهناك حاجة لوجود مؤشرات أداء جديدة وإجراء دراسات منهجية ونشطة من أجل بناء قاعدة الأدلة اللازمة لاتخاذ إجراءات متزامنة بغرض تسريع عملية التصدي للفيروس، مع تعزيز نظم الرعاية الصحية وغير الصحية في الوقت نفسه، وسيحتاج دعاة التصدي للإيدز أيضاً إلى إقامة تحالفات استراتيجية جديدة وأوسع نطاقاً من أجل التشجيع على اتخاذ إجراءات منسقة فيما يخص بنطاق هائل من المسائل الصحية والإنمائية ذات الأولوية.

ثالثاً - تعزيز التقدم المحرز تجاه تعميم الاستفادة من العلاج: معبر حاسم من أجل تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية

٤٥ - يمثل تعميم الاستفادة من العلاج الوبائي ضد فيروس نقص المناعة البشرية، وعقاقير علاج الفيروس والحصول على الرعاية والدعم المتعلقين به، معبراً ضرورياً تجاه تحقيق المجموعة الكاملة من الأهداف الإنمائية للألفية. وبينما يتواصل عمل المجتمع الدولي من أجل اغتنام أوجه التآزر بين التصدي للفيروس والبرنامج الأوسع نطاقاً للأهداف الإنمائية للألفية وتعظيم هذا التآزر، يجب عليه أيضاً أن يضاعف التزامه بتحقيق نتائج في مجال التصدي.

توفير الوقاية باعتبارها محور التصدي للفيروس

٤٦ - على الرغم من أن كلا من إعلان الالتزام بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب والإعلان السياسي بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز يسلمان بأن "الوقاية من عدوى فيروس نقص المناعة البشرية يجب أن تكون الدعامة الأساسية التي تركز عليها عملية التصدي"، فإن الجهود المبذولة حتى الآن في بلدان كثيرة قد قصرت بشكل كبير عن تحقيق تلك الرؤية. ومن الضروري تعزيز تأثير برامج الوقاية من أجل المحافظة على الاستدامة الطويلة الأجل لمبادرات العلاج، ومنع الوباء من الاستمرار في زعزعة المكاسب التي تحققت على نطاق الخطة الإنمائية ذات القاعدة الأوسع.

٤٧ - وينبع التوسع المستمر للوباء من تواتر الفشل في تطبيق استراتيجيات وقاية مجربة ومصممة على نحو يطابق الظروف الواقعية للوباء السائدة على النطاق المحلي، علاوة على قصور الاستثمار بصورة مزممة ومستمرة في مجال إعداد استراتيجيات وقاية تتم الاستئارة فيها بالأدلة الواقعية. وفي عام ٢٠٠٧، أنفقت البلدان نسبة ٢١ في المائة في المتوسط من مواردها المتصلة بالفيروس على الجهود الرامية إلى الوقاية من حدوث إصابات جديدة. وتشير تقديرات برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز إلى أن تحقيق هدف تعميم الاستفادة من خدمات الوقاية والعلاج والرعاية والدعم المتعلقة بالفيروس يتطلب أن يستهلك الإنفاق على الوقاية نسبة ٤٥ في المائة تقريباً من الموارد العالمية المتاحة للتصدي للفيروس، على الرغم من أن الحصة المثلى المخصصة للإنفاق على الوقاية ستختلف من بلد لآخر، ومن منطقة لأخرى داخل البلدان.

"المزج بين طرائق مختلفة للوقاية"

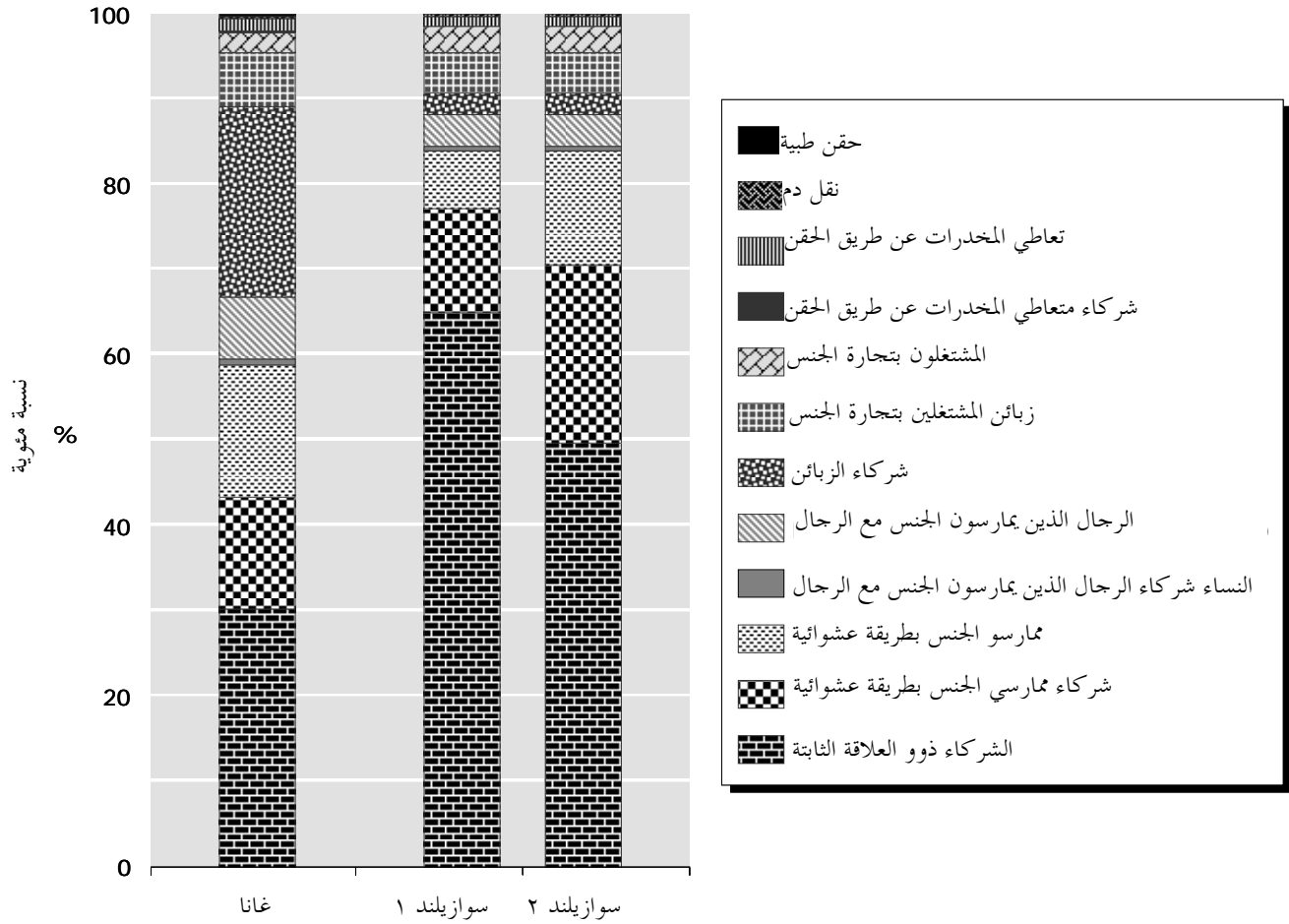
٤٨ - هناك اعتراف واسع النطاق بأن "المزج بين طرائق مختلفة للوقاية" هو النهج الأمثل من حيث الفعالية فيما يختص بخفض عدد الإصابات الجديدة. وتمثل الحقوق مرتكز برامج

المزج بين الطرائق المختلفة للوقاية، وهي برامج مملوكة للمجتمعات المحلية وتتم الاستنارة فيها بالأدلة الواقعية، ويستخدم فيها خليط استراتيجي من تدخلات الطب الأحيائي، والسلوكيات، والتدخلات الاجتماعية والهيكلية المصممة خصيصا لاستيفاء احتياجات الوقاية لدى الأشخاص والمجتمعات.

٤٩ - ويحتاج صنّاع القرارات، من أجل تنفيذ برامج سليمة للمزج بين الطرائق المختلفة للوقاية، إلى معلومات مستكملة يمكن الاعتماد عليها فيما يتعلق بالأوبئة وعمليات التصدي لها. ولأغراض بناء قاعدة أدلة من أجل اتخاذ الإجراءات، أصدر برنامج الأمم المتحدة المشترك تكليفا بإجراء دراسة لقياس معدلات الإصابة بالفيروس من الناحية الكمية وتصنيفها وفقا لطريقة انتقال العدوى داخل البلد الواحد، غانا وسوازيلند مثلا (انظر الشكل الرابع). وتمكن الباحثون، من خلال المقارنة بين اتجاهات الأوبئة وألويات الوقاية الوطنية في كل بلد، من اكتشاف فجوات وجوانب ضعف خطيرة في جهود الوقاية الوطنية، بما في ذلك الفشل السائد في تركيز الموارد على فئات السكان التي تتميز بالنسبة الأكبر من الإصابات الجديدة بالفيروس. واكتشف في كثير من الأحيان، أن البرامج التي تركز على منعاطي المخدرات عن طريق الحقن، والرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال، والمشتغلين بالجنس وزبائنهم، هي التي تتسم بالقصور على وجه الخصوص في بلدان كثيرة. وبالإضافة إلى ذلك، كشفت الدراسات عن أن أولويات الوقاية على الصعيد الوطني في بلدان عديدة في أفريقيا جنوب الصحراء، لم تتكيف على نحو فعال مع التحولات الهامة للوبائيات، مثل ازدياد نسبة الراشدين الأكبر سنا ذوي العلاقات المستقرة والطويلة الأجل، وسط فئات السكان حديثي الإصابة في أجزاء كثيرة من المنطقة.

الشكل الخامس

توزيع الإصابات الجديدة حسب طريقة التعرض للفيروس في سوازيلند وغانا، ٢٠٠٨



ملحوظة: استخدمت في تحليلات قياس درجة الحساسية في سوازيلند مصادر مختلفة للبيانات.

المصدر: بوسو وآخرون (٢٠٠٩) ومنغادي وآخرون (٢٠٠٩).

٥٠ - وعلى الرغم من أن المزج بين طرائق مختلفة للوقاية ليس فكرة جديدة فإنه لا يزال بحاجة إلى الجدية في التنفيذ في معظم البلدان. ومع أن الشباب يمثلون أكثر من ٤٠ في المائة من الإصابات الجديدة على نطاق العالم، فقد أبلغ المخبرون بأن برامج الوقاية التي أُقيمت في المدارس، في المقاطعات التي ترتفع فيها معدلات الإصابة، في عام ٢٠٠٨، نُفِذت في ٥١ في المائة فقط من البلدان التي شملتها الدراسة الاستقصائية، البالغ عددها ١٤٧ بلداً.

٥١ - وعلى وجه الخصوص، تنخفض فعالية الجهود الرامية إلى إبطاء سرعة انتشار الفيروس جرّاء القصور الشديد في الاستثمار في البرامج التي تتم الاستئارة فيها بالأدلة، والتي تعزز وتدعم التغيير الاجتماعي في الأجل الطويل، من أجل تيسير الوقاية من الفيروس ومعالجة العوامل المجتمعية أو الهيكلية التي تزيد قابلية الإصابة به. ويمكن للتدخلات الهيكلية المتعلقة بالوقاية من الفيروس أن تكون فعّالة، حسبما اتضح من برنامج يجمع بين التمويل المتناهي الصغر والتعليم والتمكين من أجل النهوض بالمرأة، نُفذت بصفة تجريبية في جنوب أفريقيا. وأثبتت برامج الوقاية التي تستخدم نهجاً لتمكين المجتمعات المحلية، فعاليتها أيضاً في الحد من السلوكيات الخطرة وسط جماعات المشتغلين بتجارة الجنس في الجمهورية الدومينيكية والهند.

٥٢ - وبينما تنحصر الفجوات الرئيسية في مجموعة أدوات الطب الأحيائي المتعلقة بالوقاية من الفيروس، فقد تحققت مكاسب في مجال إعداد أدوات جديدة للوقاية وتطبيقها. وتعمل عدة بلدان ترتفع فيها معدلات الإصابة على توسيع نطاق توفير خدمات الختان للذكور الراشدين. ولأول مرة، أعطت دراسة إكلينيكية أُجريت في عام ٢٠٠٩ نتائج واعدة فيما يتعلق بمشروع لقاح للفيروس، اتضح أنه يقلل من مخاطر الإصابة بنسبة متواضعة لكنها ذات قيمة، إذ تبلغ ٣٠ في المائة. وعلى الصعيد العالمي، يجري تنفيذ سبع تجارب إكلينيكية ترمي لتقييم مدى سلامة وفعالية طرائق الوقاية ضد الفيروسات العكوسة، التي تطبق قبل التعرض لها، ويُنتظر أن تصدر قريباً نتائج بعض أولى التجارب المتعلقة بفعالية هذه الأنشطة. وعلى الرغم من أن نتائج التجارب التي أُجريت في كانون الأول/ديسمبر ٢٠٠٩ لم تفلح في إثبات فعالية العقار التجريبي لإبادة الفيروسات PRO 2000، فإنه يوجد زخم كبير في هذا المجال البحثي، حيث تُبذل جهود متعددة لدراسة منتجات إبادة الفيروسات التي تشتمل على عقاقير مضادة للفيروسات العكوسة.

الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية وحقوق الإنسان

٥٣ - تحققت في السنوات الماضية خطوات هامة تجاه تعزيز وحماية حقوق الإنسان الخاصة بالمصابين بفيروس نقص المناعة البشرية أو المتأثرين به. واتخذت عدة بلدان، تشمل الجمهورية التشيكية وجمهورية كوريا والولايات المتحدة الأمريكية، خطوات في الآونة الأخيرة تجاه رفع

القيود المفروضة على السفر فيما يتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية. وألغت المحكمة العليا في نيودلهي قانونا يجرّم الاتصال الجنسي بين أشخاص من نفس الجنس.

٥٤ - وعلى الرغم من ذلك، ومع إحراز مثل هذا التقدم، تستمر انتهاكات حقوق الإنسان في إضعاف الجهود الرامية إلى وقاية الأفراد من الإصابة بالفيروس. وسن أكثر من ٣٠ بلدا قوانين تتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية على وجه التحديد، تقضي بتجريم نقل الفيروس أو تعريض الآخرين للإصابة به، واستخدام أكثر من ٢٤ بلدا قوانين لا تتعلق بالفيروس على وجه التحديد لمحاكمة أفراد على نفس الأسس. وعلى الرغم من أن قدرا كبيرا من البيانات المتزايدة قد أثبت ارتفاع معدلات الإصابة بالفيروس وسط الرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال في جميع المناطق، فقد أضعف عدد من البلدان الجهود الرامية إلى توفير وقاية فعّالة من الفيروس لهذه الفئة من السكان الأكثر عرضة للإصابة، سواء بإنفاذ تشريعات لتجريم السلوك الجنسي بين أفراد الجنس الواحد أو النظر في سن تشريعات من هذا النوع. وحظر عدد كبير من البلدان توفير الخدمات التي ثبت أنها تقلل مخاطر الإصابة لمتعاطي المخدرات أو وضع قيودا على توفيرها لهم. وتعطي مثل هذه السياسات العقابية والقسرية نتائج عكسية، من منظور الصحة العامة، وتمس بتزاهة استخدام حقوق الإنسان بمثابة أساس لتوفير وقاية فعّالة، في نفس الوقت.

٥٥ - ويعوق مناخ الوصمة والتمييز السائد في أجزاء كثيرة من العالم إحراز تقدم تجاه تحقيق أحد الأهداف البالغة الأهمية للوقاية - وهو إشراك قيادات الأشخاص المصابين بالفيروس في برامج الوقاية على نحو فعّال. وتبذل الشبكة العالمية للأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز جهودا مشتركة للتشجيع على اتخاذ نهج جديد يقوم على الحقوق تجاه دور الأشخاص المصابين بالفيروس في برامج الوقاية، وهو نهج يسمى "الصحة والكرامة والوقاية على نحو إيجابي". ويدعو ذلك النهج إلى بذل جهود شاملة لإشراك الأشخاص المصابين بالفيروس في برامج الوقاية، وتكثيف الإجراءات الرامية إلى توفير الحماية لحقوق الإنسان الخاصة بهم وتعزيزها، ومحاربة الوصمة والتمييز، والربط بين جهود الوقاية واتخاذ إجراءات أقوى لكفالة إمكانية الحصول على العلاج والرعاية.

استمرار إحراز تقدم غير راسخ الأسس في مجال توسيع نطاق تعميم الاستفادة من العلاج

٥٦ - مثل التوسع الكبير في معالجة الفيروسات العكوسة في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل خلال العقد الماضي، أحد الإنجازات البارزة في مجال الصحة العالمية المعاصرة وتاريخ

التنمية. ولم يعد تشخيص الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية بمثابة حكم بالإعدام في ظروف محدودة الموارد، نتيجة للتضامن على الصعيد الدولي في سياق التصدي للفيروس، ووجود القيادة الوطنية، ومساهمات أطراف مؤثرة متباينة.

٥٧ - وتغطي فوائد توسيع نطاق الاستفادة من العلاج شرائح واسعة من السكان. وفي كثير من أرجاء العالم، تمثل برامج معالجة الفيروسات العكوسة أول محاولة لإدخال خدمات الرعاية المتعلقة بالأمراض المزمنة على نطاق واسع للراشدين. ويشير دعاء الاهتمام بالاحتياجات الصحية الأخرى، في ظروف محدودة الموارد، مثل أمراض القلب والسرطان، إلى النجاح المحرز في توسيع نطاق توفير علاج الفيروس، باعتباره مصدر إلهام ومثالا يُحتذى في مجال إدخال البرامج المتعلقة بإدارة الحالات المرضية المزمنة الأخرى. وتأتي مع البرامج العلاجية تغييرات ثورية في سياقات كثيرة، وتنشأ عنها نظم جديدة لإدارة المشتريات والإمدادات، وممارسات جديدة إكلينيكية وتشغيلية، وتغييرات في سلوكيات السعي إلى المحافظة على الصحة، والتوقعات الطويلة الأجل للعملاء.

٥٨ - وتشير بعض الأدلة الحديثة إلى استمرار إحراز تقدم في زيادة حجم علاج الفيروسات العكوسة، حيث ازدادت معدلات التغطية العالمية بنسبة ٣٦ في المائة في عام ٢٠٠٨ وحده. وأعلنت منظمة الصحة العالمية، في عام ٢٠٠٩، وهي تأخذ في اعتبارها الأدلة المتعلقة بالفوائد الإكلينيكية للتبكير ببدء معالجة الفيروسات العكوسة، عن مبادئ توجيهية جديدة للعلاج، يوصى فيها ببدء المعالجة حال انخفاض عدد الخلايا اللمفاوية إلى أقل من ٣٥٠ خلية للمليمتر المكعب، بدلا عن الانتظار إلى أن يقارب عددها ٢٠٠ خلية للمليمتر المكعب أو ينخفض إلى ما دون ذلك. وتدعو المبادئ التوجيهية الجديدة أيضا إلى توسيع استخدام نظم العلاج الأكثر سلامة وفعالية والتي يسهل تحملها بدرجة أكبر، علاوة على توسيع الفحوصات المخبرية من أجل تحسين الجودة النوعية للعلاج والرعاية. ويتمثل أحد الآثار العملية لهذه المبادئ التوجيهية الجديدة في أنها تجعل ملايين إضافية من المصابين بالفيروس "مؤهلين" لتلقي العلاج.

٥٩ - وقد يثير ازدياد عدد المرضى المؤهلين لتلقي العلاج بموجب المبادئ التوجيهية الجديدة قضايا صعبة في مجالات السياسات والشؤون المالية والتنفيذية أمام صناع القرار على الصعيدين الوطني والدولي. وقد يواجه صناع القرار، في ظل محدودية الميزانيات والزيادة السريعة في الطلب على علاج الفيروسات العكوسة، خيارات صعبة فيما يتعلق بمجموعات المرضى التي يتعين تحديدها أولوياتها من أجل تلقي العلاج. وفيما يتعلق بالبلدان التي تهدف إلى بدء علاج الفيروسات العكوسة في أقرب وقت ممكن لأكثر عدد من المرضى، قد يتطلب هذا

النهج إحداث تغييرات في الاستراتيجيات الوطنية للفحص، من أجل الوصول إلى عدد أكبر من الأفراد الذين تبدو عليهم أعراض الإصابة.

٦٠ - ويعتبر علاج الفيروس عملية تستمر طوال العمر في البلدان الصناعية. وفي البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل توجد الغالبية العظمى من الأفراد الذين يتلقون علاج الفيروسات العكوسة من الجيل الأول؛ وتشير تقارير منظمة الصحة العالمية إلى أن نسبة ٩٩ في المائة من المرضى يتلقون علاجات تتفق مع المبادئ التوجيهية الدولية للمعالجة. بيد أنه لا مندوحة من أن يزداد الطلب على العلاجات من الجيلين الثاني والثالث. مرور الوقت في ظل ظروف محدودة الموارد مع ازدياد مقاومة الفيروس لعقاقير علاج الجيل الأول. وقد احتاج شخص واحد من بين كل خمسة مرضى من الذين بدؤوا تلقي علاج الفيروسات العكوسة، في مقاطعة خايليتشا بجنوب أفريقيا، لعقاقير من الجيل الثاني خلال خمسة أعوام. وترتفع تكلفة النظم العلاجية من الجيلين الثاني والثالث بقدر كبير عن تكلفة عقاقير الجيل الأول في الوقت الراهن. ويتعين على البلدان أن تبدأ الآن التخطيط للكيفية التي تعتمزم بها معالجة موضوع الطلب على العلاج في الأجل الطويل. وينبغي أن يضاعف القطاعان العام والخاص جهودهما المشتركة، وكذلك الوكالات المتعددة الأطراف وقادة العمل الخيري، من أجل كفالة إمكانية الحصول على علاج مفيد في الأجل الطويل.

٦١ - وتتطلب كفاءة استدامة علاج الفيروسات العكوسة أيضا استثمارات جديدة في مجال البحوث. وبينما أثبت القطاع الخاص فعاليته الشديدة في إنتاج مركبات علاجية جديدة وفي تحسين التكنولوجيات الحالية، فإن الحوافز المالية ليست موجهة على النحو الأمثل نحو تعظيم إمكانية الحصول على نواتج البحوث الطبية والارتقاء بها إلى المستوى الأمثل في سياق محدودة الموارد. وهناك حاجة لوجود عمليات تشخيص مبسطة وقليلة التكلفة وبممكن الاعتماد عليها من أجل توفير الإرشاد في مجال صنع القرار الإكلينيكي، مثل توفير الأدلة على مقاومة الفيروس للعقاقير في وقت باكر.

٦٢ - ويتيح التعرف على حالة الشخص الذي يتعرض للفيروس، في أقرب وقت ممكن عقب تعرضه، إمكانية بدء المعالجة في الوقت المناسب وتحسين نواتج الأنشطة الطبية. وازداد مجموع عدد فحوصات الفيروس التي أُجريت في ٣٩ بلدا من البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل، التي تقدم بيانات عن إجراء فحوصات متكررة كل عام، بأكثر من الضعف خلال عامي ٢٠٠٧ و ٢٠٠٨. ومع ذلك، هناك ضرورة ملحة لاستمرار إحراز تقدم في مجال الفحوصات، حيث يقدر عدد الأشخاص المدركين لحالتهم إزاء الفيروس بنسبة ٤٠ في المائة فقط من عدد المصابين به.

٦٣ - ومن شأن التوسع في تعميم الاستفادة من علاج الفيروسات العكوسة أن يدعم جهود الوقاية. إذ تشير الدراسات التي أُجريت في سياقات متباينة إلى أن التشخيصات المتعلقة بالفيروس تؤدي بالضرورة إلى أن يعدل الأفراد الذين ثبتت إصابتهم به من سلوكياتهم الخطرة. ويتيح الرصد الطبي المنتظم لحالة الإصابة بالفيروس فرصاً جديدة أيضاً لتوصيل الرسائل المتعلقة بالوقاية وتعزيز فحواها. وتشير الأدلة المتاحة أيضاً إلى أن تقليص انتشار الفيروس في الجسم، نتيجة علاجات الفيروسات العكوسة، يؤدي على الأرجح إلى خفض إمكانية نقل الأفراد للعدوى. وتظل مسألة ما إذا كانت هناك إمكانية للقضاء على الوباء من خلال تعميم الفحوصات الطوعية والشروع المبكر في المعالجة موضوع مناقشات واسعة في هذا المجال وبؤرة تركيز عدد متزايد من الدراسات.

رابعاً - آفاق المستقبل: توصيات من أجل اتخاذ إجراءات

٦٤ - تبقت بضعة أشهر فقط قبل انقضاء الأجل المحدد لبلوغ النقاط المرجعية المتفق عليها في إعلان الالتزام بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز لعام ٢٠٠١ والإعلان السياسي بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة البشرية المكتسب لعام ٢٠٠٦. وبينما أُحرز تقدم هام فيما يتعلق بالالتزام بشأن الفيروس على الصعيد الدولي، فإن معظم البلدان لم تسلك بعد الطريق الموصل إلى تحقيق هدف تعميم الاستفادة من خدمات الوقاية ضد الفيروس وعلاجه والرعاية والدعم المتعلقين به، بنهاية عام ٢٠١٠.

٦٥ - وأنا أناشد جميع الجهات الفاعلة، بما فيها الحكومات الوطنية، والمناخون الدوليون، والوكالات المتعددة الأطراف ومنظمات المجتمع المدني، تجديد التزامهم وتعزيزه من أجل الوصول إلى تعميم الاستفادة من العلاج، وهي المرحلة التي يتعين أن تكون بمثابة معبر لتحقيق الأهداف الإنمائية للألفية. ولأغراض تسريع إنجاز التقدم في ذلك الصدد، يتعين تنفيذ الإجراءات التالية على وجه العجالة:

(أ) أناشد البلدان أن تبدأ عمليات تشاورية مفتوحة وشاملة، تشارك فيها الحكومات والشركاء الإنمائيون ومنظمات المجتمع المدني وشبكات المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية والفئات المجتمعية، من أجل استعراض التقدم المحرز تجاه تحقيق الأهداف القطرية المتعلقة بتعميم الاستفادة من العلاج؛

(ب) نظراً إلى الآثار المترتبة على فيروس نقص المناعة البشرية فيما يتعلق بالإنسان والمجتمع والاقتصاد فإن اتباع الأساليب المعتادة في العمل لم يعد مقبولاً. وينبغي على جميع الأطراف الفاعلة في المجموعات المعنية بالفيروس أن تعمل على تعزيز الروابط التي تؤدي إلى

تضافر المبادرات الصحية والإنمائية المتعلقة بالفيروس وغير المتعلقة به والاستفادة منها. وسيطلب هذا إقامة تحالفات استراتيجية جديدة مع شركاء صحيين وإنمائيين مختلفين. ويتعين على الوكالات الدولية للبحوث والمنظمات المتعددة الأطراف والحكومات الوطنية أن تجري بحوث تضامنية ينصب اهتمامها على بناء قاعدة الأدلة من أجل تعظيم جوانب الترابط بين البرامج المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية والجهود الصحية والإنمائية الأخرى؛

(ج) أناشد الحكومات الوطنية والمناخين الدوليين أن يعززوا جهودهم بقدر ملموس من أجل وقاية الأفراد ضد الإصابة بالفيروس. ينبغي أن تؤدي البرامج الوطنية إلى الارتقاء بالبرامج الاستراتيجية المتوائمة التي تجمع بين تدخلات الطب الأحيائي والتدخلات في مجالات السلوكيات والتدخلات الاجتماعية الهيكلية، مثل تمكين المرأة وتخفيف الوصمة وحماية حقوق الإنسان. ويتعين علينا جميعاً أن نلتزم، في مجال مكافحة الإصابات الجديدة والوقاية منها، بعدم ترك أي شخص بدون عناية، بما في ذلك متعاطو المخدرات عن طريق الحقن والرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال والمشتغلون بتجارة الجنس وزبائنهم؛

(د) ويتعين أن تعمل جميع الأطراف الفاعلة في مجال التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية من أجل القضاء على انتقال الفيروس من الأم إلى الطفل، واستيفاء الاحتياجات ذات الطابع المتفرد لوقاية الشباب، والقضاء على العنف ضد المرأة، والارتقاء ببرامج الحماية الاجتماعية من أجل استيفاء الاحتياجات ذات الصلة بالفيروس للفئات الأشد ضعفاً، بما في ذلك الفئات التي تعيش في حالة أزمات إنسانية؛

(هـ) ويتعين على البلدان، وهي تعمل على الارتقاء بعلاج الفيروسات العكوسة من الجيل الأول، أن تخطط لزيادة الطلب على علاجات الجيل الثاني في المستقبل. ويتعين أن تتضمن المبادرات العلاجية مصفوفة شاملة للرعاية، تشمل الدعم المناسب في مجال التغذية والخدمات الصحية الجنسية والإنجابية. وأنا أناشد جميع البلدان الالتزام باتخاذ إجراءات فورية للحيلولة دون تعرض المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية للموت بسبب مرض السل؛

(و) وينبغي أن تحشد البرامج المعنية بفيروس نقص المناعة البشرية على وجه التحديد الدعم المتعلق بالفيروس من أجل تعزيز قدرات نظم الخدمات الصحية والتعليمية والاجتماعية الوطنية، التي تتطلب زيادة الموارد المتحصل عليها من مصادر وطنية وعالمية. وينبغي ألا تخفض الحكومات الوطنية والمناخون الدوليون الإنفاق المتعلق بالفيروس بسبب الكساد الاقتصادي العالمي، بل يتعين عليهم الالتزام بدلاً عن ذلك بالاستمرار في زيادة التمويل من أجل الوفاء بالالتزامات المتفق عليها فيما يتعلق بتعميم الاستفادة من خدمات الوقاية ضد الفيروس وعلاجه والرعاية والدعم المتعلقين به. وينبغي أن يكفل المناخون

الدوليون توفير التمويل الكامل للصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا، وإعداد آليات إضافية ومبتكرة للتمويل، من أجل كفالة استدامة التصدي للفيروس في الأجل الطويل؛

(ز) وفي انتظار الاستعراض الشامل للتقدم المحرز في تنفيذ إعلان الالتزام لعام ٢٠٠١ والإعلان السياسي لعام ٢٠٠٦، في عام ٢٠١١، يتعين أن يركز الاجتماع الرفيع المستوى للجمعية العامة، المقرر عقده في أيلول/سبتمبر ٢٠١٠، لمناقشة التقدم المحرز تجاه تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية، اهتمامه بوجه خاص على أوجه الترابط القوية بين هذه العمليات.