الأمم المتحدة
الجمعية العامة

الإعلان السياسي بشأن فيروس نقص المناعة البشري والإيدز:
إنهاء أوجه اللامساواة وسلك المسار الصحيح للقضاء على الإيدز بحلول عام 2030

الدورة الخامسة والسبعون
البند 10 من جدول الأعمال
تنفيذ إعلان الالتزام بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) والإعلانين السياسيين بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز

إن الجمعية العامة

تعتمد الإعلان السياسي المعنون "الإعلان السياسي بشأن فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز: إنهاء أوجه عدم المساواة وسلك المسار الصحيح للقضاء على الإيدز بحلول عام 2030" المرفق بهذا القرار.

الجلسة العامة 74
8 حزيران/يونيه 2021

الإعلان السياسي بشأن فيروس نقص المناعة البشري والإيدز: إنهاء أوجه اللامساواة وسلك المسار الصحيح للقضاء على الإيدز بحلول عام 2030

1 - نحن رؤساء الدول والحكومات وممثلي الدول والحكومات، المجتمعين في الأمم المتحدة في الفترة من 8 إلى 10 حزيران/يونيه 2021، سعيا منا إلى جعل العالم على المسار الصحيح للقضاء على الإيدز بوصفه تهديدا للصحة العامة بحلول عام 2030 وتسريع خطى التقدم نحو تحقيق أهداف التنمية المستدامة، ولا سيما الهدف 3 المتعلق بالصحة الجيدة والرفاه:

(أ) نأسف لإصابة أكثر من 75 مليون شخص بفيروس نقص المناعة البشرية ووفاة أكثر من 32 مليون شخص بسبب أمراض مرتبطة بالإيدز منذ بداية هذا الوباء العالمي؛

(ب) نعرب عن بالغ القلق وشديد الأسف لعدم تحقيق المجتمع الدولي أهداف عام 2020 الواردة في الإعلان السياسي بشأن فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز لعام 2016[1] رغم أن لدينا المعرفة والأدوات لدرء كل إصابة جديدة بالفيروس وكل حالة وفاة مرتبطة بالإيدز؛

(ج) نلتزم باتخاذ إجراءات عاجلة وتحويلية لإنهاء أوجه عدم المساواة الاجتماعية والاقتصادية والعرقية والجنسانية، والقوانين والسياسات والممارسات التقييدية والتمييزية، ووصمة العار والأشكال المتعددة والمتداخلة للتمييز، بما في ذلك التمييز القائم على أساس الوضع من حيث الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية، وانتهاكات حقوق الإنسان التي تديم وباء الإيدز العالمي؛

(د) نلتزم بقوة بالاضطلاع بدور قيادي أكبر وبالعمل معا من خلال التعاون الدولي، وتنشيط تعددية الأطراف، والمشاركة المجتمعية الهادفة للتعجيل بإجراءاتنا الجماعية الوطنية والإقليمية والعالمية على وجه السرعة بغية كفالة الخدمات الشاملة للوقاية والعلاج والرعاية والدعم، وزيادة الاستثمارات في البحث والتطوير والعلوم والابتكارات سعيا إلى بناء عالم أوفر صحة للجميع، والاستفادة من عقد العمل والإنجاز من أجل التنمية المستدامة وضمان عدم ترك أحد خلف الركب، مع السعي للوصول أولا إلى من هم أشد تخلفا عن الركب؛

(ه) نلتزم بإعادة البناء بشكل أفضل بطريقة أكثر إنصافا وشمولا بعد جائحة كوفيد-19 التي كان لها تأثير على وباء الإيدز العالمي وبناء القدرة على الصمود في وجه الجوائح المقبلة وغيرها من التحديات الصحية والإنمائية العالمية، وبالاستمرار في تسخير الاستثمارات والخبرات في جهود التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية لمواصلة النهوض بالصحة العامة وتعزيز النظم الصحية؛

(و) نلتزم باتخاذ إجراءات عاجلة على مدى السنوات الخمس القادمة في إطار استجابة عالمية منسقة لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية تقوم على التضامن العالمي وعلى تقاسم المسؤولية من أجل التنفيذ الكامل للالتزامات الواردة في هذا الإعلان، والعمل على وجه السرعة على إيجاد لقاح ضد الفيروس وعلاج له، تسليماً منا بأن تحقيق الالتزامات سيفضي إلى تقليص حالات الإصابة السنوية الجديدة بالفيروس إلى أقل من 000 370 حالة وحالات الوفيات السنوية المرتبطة بالإيدز إلى أقل من 000 250 حالة بحلول عام 2025 وإلى إحراز التقدم نحو القضاء على جميع أشكال الوصم والتمييز المرتبطين بالفيروس.

(1) القرار 266/70، المرفق

والتعهدات الواردة في هذا الإعلان، بما يتفق مع القوانين الوطنية وأولويات التنمية الوطنية وحقوق الإنسان المعترف بها دوليا؛

11 - نؤكد على الدور الهام للعوامل الثقافية والأسرية والأخلاقية والدينية، بما في ذلك الدور الرئيسي الذي يؤديه الزعماء الدينيون في الوقاية من وباء الإيدز العالمي وفي العلاج والرعاية والدعم؛

12 - نسلّم بأن القضاء على الإيدز يتطلب إنهاء جميع أوجه عدم المساواة والدفع بالإجراءات المتعددة القطاعات عبر مجموعة من أهداف التنمية المستدامة وغاياتها، وبأن التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية يسهم إسهاما حيويا في تحقيق خطة التنمية المستدامة لعام 2030؛

13 - نسلّم أيضا بأن الفقر وسوء الحالة الصحية يرتبطان ارتباطا لا ينفصم وبأن الفقر يمكن أن يزيد من خطر تفاقم العدوى وصولاً إلى الإصابة بالإيدز نظرا لانعدام فرص الحصول على الخدمات المتصلة بالعلاج الشامل والتغذية الكافية وخدمات الرعاية، والعجز عن تغطية التكاليف المتصلة بخدمات العلاج، بما في ذلك النقل؛

14 - نلاحظ أن عام 2021 يصادف مرور 40 عاما على الإبلاغ عن أولى حالات الإيدز، و 25 عاما على بدء برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز عمله بوصفه برنامجا فريدا متعدد الأطراف ومتعدد القطاعات لقيادة جهود منظومة الأمم المتحدة لمكافحة وباء الإيدز العالمي، و 20 عاما على صدور إعلان الالتزام التاريخي بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في عام 2001 وقرار إنشاء الصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا؛

التقدم والثغرات

15 - نعرب عن بالغ القلق لأن وباء الإيدز العالمي لا يزال يؤثر في كل منطقة من مناطق العالم، ويظل يشكل حالة من حالات الطوارئ العالمية وتحديا عويصا في مجالات الصحة والتنمية وحقوق الإنسان والحالة الاجتماعية؛

16 - نسلّم بأنه في حين أن الإيدز وباء عالمي، إذ يوجد 38 مليون شخص مصابين بفيروس نقص المناعة البشرية على صعيد العالم، فإن الأوبئة الوطنية والإقليمية لها خصائص ودوافع مختلفة، وأنه، استنادا إلى السياقات الوبائية المختلفة، يلزم بلورة تدابير وتدخلات متمايزة للتصدي لها؛

17 - نرحب بالجهود الإقليمية الرامية إلى تحديد أهداف طموحة ووضع وتنفيذ استراتيجيات بشأن فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز ونشجع هذه الجهود؛

18 - نكرر مع بالغ القلق أنه في حين أن أفريقيا، ولا سيما أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، هي المنطقة التي أظهرت أكبر قدر من التقدم، فإنها تظل أكثر المناطق تضررا، وأن الحاجة تدعو إلى اتخاذ إجراءات عاجلة واستثنائية على جميع المستويات للحد من الآثار المدمرة للوباء، ولا سيما على النساء والمراهقات والأطفال؛

19 - نعرب عن بالغ القلق لأن كل منطقة في العالم تعاني من فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز في عام 2019، ونرحب بما تحقق في الآونة الأخيرة من تخفيضات في الإصابات بفيروس نقص المناعة البشرية والوفيات المرتبطة بالإيدز في آسيا والمحيط الهادئ، ومنطقة البحر الكاريبي، وأوروبا الغربية والوسطى، وأمريكا الشمالية، ونلاحظ بقلق أنه على الرغم من التقدم المحرز، ما زالت منطقة البحر الكاريبي تشهد أعلى معدلات الانتشار باستثناء أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، بينما يزيد عدد الإصابات الجديدة بالفيروس في أوروبا الشرقية ووسط آسيا، وأمريكا اللاتينية والشرق الأوسط وشمال أفريقيا، ونلاحظ أن 90 في المائة من الأشخاص المصابين حديثا بالفيروس يعيشون في 41 بلدا فقط؛

20 - نرحب بالتقدم المحرز منذ إعلان عام 2001، بما في ذلك تخفيض للوفيات المرتبطة بالإيدز بنسبة 54 في المائة وتخفيض للإصابات بفيروس نقص المناعة البشرية بنسبة 37 في المائة على صعيد العالم، بما يشمل تخفيضا بنسبة 68 في المائة في حالات الانتقال الرأسي للفيروس، ونلاحظ مع القلق في الوقت نفسه أن التقدم العام تباطأ بشكل خطير منذ عام 2016؛

القضاء على الإيدز أمر في المتناول، لكنه يستلزم اتخاذ إجراءات عاجلة

وتحقيقا لهذه الغاية، فإننا:

2 - نعيد تأكيد خطة التنمية المستدامة لعام 2030[2]، بما في ذلك الغاية 3-3 من أهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالقضاء على وباء الإيدز بحلول عام 2030، وخطة عمل أديس أبابا الصادرة عن المؤتمر الدولي الثالث لتمويل التنمية[3]، وكذلك إعلان ومنهاج عمل بيجين[4]، وبرنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية[5]، ونتائج مؤتمرات استعراضهما، وإعلاني ألما - آتا وأستانا بشأن الرعاية الصحية الأولية وغيرها من الصكوك والاتفاقات ونتائج الأمم المتحدة وبرامج العمل ذات الصلة؛

3 - نعيد تأكيد إعلان الالتزام بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز لعام 2001[6] والإعلانات السياسية بشأن فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز الصادرة في الأعوام 2006[7] و 2011[8] و 2016؛

4 - نعيد كذلك تأكيد الإعلان السياسي للاجتماع الرفيع المستوى للجمعية العامة بشأن مقاومة مضادات الميكروبات[9]، والإعلان السياسي للاجتماع الرفيع المستوى للجمعية العامة بشأن مكافحة داء السل[10]، والإعلان السياسي المنبثق عن اجتماع الجمعية العامة الرفيع المستوى الثالث المعني بالوقاية من الأمراض غير المُعْدية ومكافحتها[11]، والإعلان السياسي للاجتماع الرفيع المستوى المعني بالتغطية الصحية الشاملة[12]؛

5 - نشير إلى جميع القرارات والمقررات ذات الصلة الصادرة عن الجمعية العامة، بما في ذلك مجلس حقوق الإنسان، ومجلس الأمن، والمجلس الاقتصادي والاجتماعي، بما في ذلك لجنة وضع المرأة، وجمعية الصحة العالمية؛

6 - نحيط علما بتقرير الأمين العام المعنون "معالجة أوجه عدم المساواة والعودة إلى المسار الصحيح نحو القضاء على الإيدز بحلول عام 2030"[13] والاستراتيجية العالمية لمكافحة الإيدز 2021-2026، "إنهاء أوجه عدم المساواة والقضاء على الإيدز" التي قدمها برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز؛

7 - نعيد تأكيد الإعلان العالمي لحقوق الإنسان[14] ونلتزم باحترام جميع حقوق الإنسان وتعزيزها وحمايتها وإعمالها، وهي حقوق عالمية وغير قابلة للتجزئة ومترابطة ومتشابكة، بما في ذلك في سياق التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية، ونحث على إدماج جميع حقوق الإنسان والحريات الأساسية، بما فيها الحق في التنمية، في جميع سياسات وبرامج مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز؛

8 - نعيد تأكيد حق كل إنسان في التمتع بأعلى مستوى يمكن بلوغه من الصحة البدنية والعقلية، دون تمييز من أي نوع، ونؤكد على أن توافر تركيبة خدمات الوقاية، والفحص، والعلاج، والرعاية، والدعم، والخدمات الصحية والاجتماعية، بما في ذلك خدمات الرعاية الصحية الجنسية والإنجابية، ومواد الإعلام والتثقيف، المقدمة دون وصم ودون تمييز، وإمكانية الحصول عليها، وقبولها، وتحمل تكلفتها، وجودتها، هي عناصر أساسية لتحقيق الإعمال الكامل لهذا الحق؛

9 - نعيد تأكيد الالتزام بالصحة الجنسية والإنجابية والحقوق الإنجابية، وفقا لبرنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية، وإعلان ومنهاج عمل بيجين، والوثائق الختامية لمؤتمرات استعراضهما، ونعيد تأكيد حق كل إنسان في التمتع بأعلى مستوى يمكن بلوغه من الصحة البدنية والعقلية، بما في ذلك الصحة الجنسية والإنجابية؛

10 - نعيد تأكيد الحقوق السيادية للدول الأعضاء، على النحو المكرس في ميثاق الأمم المتحدة، وضرورة وفاء جميع البلدان بالالتزامات

---

(2) القرار 1/70.

(3) القرار 313/69، المرفق.

(4) تقرير المؤتمر العالمي الرابع المعني بالمرأة، بيجين، 4-15 أيلول/سبتمبر 1995 (منشورات الأمم المتحدة، رقم المبيع A.96.IV.13)، الفصل الأول، القرار 1، المرفقان الأول والثاني.

(5) تقرير المؤتمر الدولي للسكان والتنمية، القاهرة، 5-13 أيلول/سبتمبر 1994 (منشورات الأمم المتحدة، رقم المبيع A.95.XIII.18)، الفصل الأول، القرار 1، المرفق.

(6) القرار دإ - 2/26، المرفق.

(7) القرار 262/60، المرفق.

(8) القرار 277/65، المرفق.

(9) القرار 3/71.

(10) القرار 3/73.

(11) القرار 2/73.

(12) القرار 2/74.

(13) 836/A/75

(14) القرار 217 A (III).

21 - نعرب عن بالغ القلق إزاء عدم كفاية التقدم المحرز في الحد من الإصابات بفيروس نقص المناعة البشرية، إذ بلغ عدد الإصابات الجديدة 1,7 مليون إصابة في عام 2019 مقارنة بالهدف العالمي لعام 2020 وهو أقل من 000 500 إصابة، وإزاء زيادة الإصابات الجديدة بالفيروس في 33 بلدا على الأقل منذ عام 2016؛

22 - نلاحظ بقلق أن أوجه عدم المساواة عبر أشكال وأبعاد متعددة، وإن كانت مختلفة باختلاف السياقات الوطنية، يمكن أن تشمل تلك القائمة على الوضع من حيث الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية، ونوع الجنس، والعرق، والانتماء الإثني، والإعاقة، والعمر، ومستوى الدخل، والتعليم، والمهنة، والتفاوتات الجغرافية، والوضع من حيث الهجرة، والسجن، وهي حالات كثيرا ما تتداخل لمفاقمة بعضها البعض، وأسهمت في عدم تحقيق الأهداف العالمية المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية لعام 2020؛

23 - نلاحظ بجزع أن جائحة كوفيد-19 فاقمت أوجه عدم المساواة القائمة، وأحدثت انتكاسات إضافية، وأدت إلى مزيد من التقهقر في التصدي للإيدز، لا سيما في الحصول على الأدوية والعلاج والتشخيص، الأمر الذي أدى إلى تعميق التصدعات في عالم شديد التفاوت وفضح أخطار نقص الاستثمار في الصحة العامة والنظم الصحية وغيرها من الخدمات العامة الأساسية للجميع وفي التأهب للجوائح؛

24 - نرحب بالجهود التي بذلتها البلدان مؤخرا لإيجاد عوامل تمكين مجتمعية، بما في ذلك قوانين وسياسات وحملات للتثقيف العام ودورات تدريبية على مكافحة الوصم للعاملين في مجال الرعاية الصحية وموظفي إنفاذ القانون بما يبدد الوصم والتمييز اللذين لا يزالان يحيطان بفيروس نقص المناعة البشرية، ويمكن النساء والفتيات من تولي مسؤولية صحتهن الجنسية والإنجابية وحقوقهن الإنجابية، وفقا لبرنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية، وإعلان ومنهاج عمل بيجين، والوثائق الختامية لمؤتمرات استعراضهما، وينهي تهميش الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية والأشخاص الذين هم أكثر عرضة للإصابة به؛

25 - نلاحظ أنه ينبغي لكل بلد أن يحدد فئات السكان المعينة التي تعتبر أساسية فيما يخص انتشار الوباء فيه وطريقة التصدي له استنادا إلى السياق الوبائي المحلي، ونلاحظ بقلق أن الأدلة الوبائية العالمية تثبت أن أفراد الفئات السكانية الرئيسية تزيد احتمالات تعرضهم لفيروس نقص المناعة البشرية أو نقلهم له، وأن من بين هؤلاء الأشخاص المصابون بفيروس نقص المناعة البشرية، والرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال الذين تزيد احتمالات إصابتهم بالفيروس مقارنة بعامة الناس بـ 26 مرة، والأشخاص الذين يتعاطون المخدرات بالحقن الذين تزيد احتمالات إصابتهم بالفيروس بـ 29 مرة، والمشتغلات بالجنس اللائي تزيد احتمالات إصابتهن بالفيروس بـ 30 مرة، والمتحولون جنسيا الذين تزيد احتمالات إصابتهم بالفيروس بـ 13 مرة، والأشخاص المحتجزون في السجون وغيرها من الأماكن المغلقة الذين ينتشر لديهم الفيروس بمعدل أعلى بست مرات من عامة الناس، ونلاحظ كذلك بقلق أن هؤلاء السكان وشركاءهم الجنسيين يمثلون 62 في المائة من الإصابات الجديدة بالفيروس في العالم و 98 في المائة في آسيا والمحيط الهادئ، و 60 في المائة في منطقة البحر الكاريبي، و 99 في المائة في أوروبا الشرقية ووسط آسيا، و 28 في المائة في شرق أفريقيا والجنوب الأفريقي، و 77 في المائة في أمريكا اللاتينية، و 97 في المائة في الشرق الأوسط وشمال أفريقيا، و 69 في المائة في غرب ووسط أفريقيا، و 96 في المائة في أوروبا الغربية والوسطى وأمريكا الشمالية؛

26 - نلاحظ أنه، وفقا للسياق الوبائي والاجتماعي لبلد معين، قد تكون فئات سكانية أخرى معرضة لخطر كبير للإصابة بالفيروس، ومنها النساء والمراهقات وشركاؤهن الذكور، والشباب، والأطفال، والأشخاص ذوو الإعاقة، والأقليات الإثنية والعرقية، والشعوب الأصلية، والمجتمعات المحلية، والأشخاص الذين يعيشون في فقر، والمهاجرون، واللاجئون، والمشردون داخليا، والرجال والنساء الذين يرتدون الزي العسكري، والأشخاص الذين يعيشون في حالات الطوارئ الإنسانية وحالات النزاع وما بعد انتهاء النزاع؛

نرحب التقدم المحرز منذ اعلان 2001 بما يتضمن
تراجع بنسبة 54% لوفيات الإيدز وتراجع بنسبة 37%
للاصابات الجديدة بالفيروس وتراجع بنسبة 68%
للانتقال العامودي لفيروس نقص المناعة معربين عن
قلقنا بخطورة بطئ التقدم منذ 2016

السن المصابين بهذا الفيروس قد يواجهون تحديات خاصة، مثل الوصم والتمييز في أماكن الرعاية الصحية، وفي الحصول على العلاج والعناية الصحية، وزيادة خطر الإصابة بالأمراض غير السارية وغيرها من الأمراض المزمنة الإضافية، بما في ذلك الأمراض العقلية؛

35 - نؤكد الدور الحاسم للعلوم والتكنولوجيا، بما في ذلك العلوم الطبية الحيوية والسريرية، والعلوم الاجتماعية والسلوكية، والعلوم السياسية والاقتصادية، والنهج القائمة على الأدلة في تشكيل اتجاه الاستجابة لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية والتعجيل بها؛

36 - نؤكد أن التركيبة الوقائية من فيروس نقص المناعة البشرية هي حجر الزاوية في الاستجابة الفعالة لمكافحة هذا الفيروس وتشمل التدخلات التالية القائمة على الأدلة التي تعتمد على الخصائص الوبائية الوطنية والإقليمية: الرفالات الذكورية والعوازل الأنثوية والمزلقات، والوقاية بالعلاج، والعلاج الوقائي قبل التعرض للفيروس، والعلاج الوقائي بعد التعرض للفيروس، وختان الذكور الطبي الطوعي، والحد من الأضرار[15]، وفقا للتشريعات الوطنية، ومواد الإعلام والتثقيف الشاملة، بما في ذلك داخل المدرسة وخارجها، وفحص وعلاج الأمراض المنقولة جنسيا، والتعليم الثانوي الجيد، والتمكين الاقتصادي، والصحة الجنسية والإنجابية، والحد من السلوك المحفوف بالمخاطر، وتشجيع السلوك الجنسي الأكثر أمانا، بما في ذلك الاستخدام الصحيح والمستمر للرفالات، ومنع العنف الجنسي والعنف الجنساني، والحد من الفقر والأمن الغذائي، وسلامة الدم، ونلاحظ في هذا الصدد بجزع النطاق المحدود لبرامج التركيبة الوقائية؛

37 - نلاحظ بقلق أن غالبية البلدان والمناطق لم تحرز تقدما كبيرا في توسيع برامج الحد من الأضرار، وفقا للتشريعات الوطنية، وكذا العلاج المضاد للفيروسات العكوسة وغير ذلك من التدخلات ذات الصلة التي تمنع انتقال فيروس نقص المناعة البشرية والتهاب الكبد الفيروسي والأمراض الأخرى المنقولة بالدم المرتبطة بتعاطي المخدرات، ولا سيما من قبل أولئك الذين يتعاطونها بالحقن، ونسترعي الانتباه العاجل إلى التغطية غير الكافية التي تتيحها هذه البرامج والبرامج الهادفة إلى علاج الإدمان التي تحسن من مستوى الالتزام بخدمات العلاج من المخدّرات للمصابين بفيروس نقص المناعة البشرية، وإلى التهميش والتمييز اللذين يطالان الأشخاص الذين يتعاطون المخدرات، ولا سيما أولئك الذين يتعاطونها بالحقن، عن طريق تطبيق قوانين تقييدية، الأمر الذي يحول دون حصولهم على الخدمات المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية، وفي هذا الصدد، إلى كفالة إمكانية الحصول على المجموعة الكاملة من هذه الخدمات والاستفادة منها، بما في ذلك خدمات الوقاية والعلاج والتوعية، في السجون والأماكن المغلقة الأخرى، والتشجيع في هذا الصدد على أن يستخدم، حسب الاقتضاء، الدليل الفني الصادر عن منظمة الصحة العالمية ومكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة وبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، ونلاحظ بقلق أن الوصم والتمييز على أساس نوع الجنس والعمر كثيرا ما يشكلان حاجزين إضافيين يحولان دون حصول النساء والشباب الذين يتعاطون المخدرات، لا سيما أولئك الذين يتعاطونها بالحقن، على هذه الخدمات ودون الاستفادة منها؛

38 - نشيد بالتقدم المحرز في مجال البحث والتطوير والفعالية المؤكدة للتدخلات المبتكرة المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية، بما في ذلك أوجه التقدم في الوقاية بالعلاج، والعلاج الوقائي قبل التعرض للفيروس، والعقاقير المضادة للفيروسات العكوسة الطويلة الأمد للوقاية والعلاج، ومبيدات الميكروبات القائمة على مضادات الفيروسات العكوسة، وغير ذلك من الخيارات التي تبادر بها الإناث للحد من خطر الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية، مثل الحلقات المهبلية، والمبادرات الجارية لتحديد ومعالجة خطر مقاومة مضادات الميكروبات فيما يتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية

(15) ينبغي أن تشمل المجموعة الشاملة للوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية وعلاج المصابين به ورعايتهم لدى متعاطي المخدرات عن طريق الحقن في الوريد التدخلات التسعة التالية: '1' برامج الإبر والمحاقن؛ '2' والعلاج البديل للمواد الأفيونية المفعول وغيرها من علاجات إدمان المخدرات؛ '3' واختبار الكشف عن الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية وتقديم المشورة بشأنه؛ '4' والعلاج المضاد للفيروسات العكوسة؛ '5' والوقاية والعلاج من الأمراض المنقولة جنسياً؛ '6' وبرامج الرفالات والعوازل لمتعاطي المخدرات عن طريق الحقن في الوريد وشركائهم الجنسيين؛ '7' وتوفير مواد محددة الأهداف للإعلام والتثقيف والاتصال لفائدة متعاطي المخدرات عن طريق الحقن في الوريد وشركائهم الجنسيين؛ '8' والتطعيم ضد التهاب الكبد الفيروسي وتشخيصه وعلاجه؛ '9' والوقاية من السل وتشخيصه وعلاجه.

27 - نعرب عن القلق لأن خمسا من كل ست إصابات جديدة لدى المراهقين الذين تتراوح أعمارهم بين 15 و 19 عاما في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى تحدث لدى الفتيات، وأن المراهقات والشابات (15-24 عاما) يمثلن 24 في المائة من الإصابات بالفيروس رغم أنهن يمثلن 10 في المائة من السكان، وأن الإيدز هو السبب الرئيسي لوفاة المراهقات والنساء اللائي تتراوح أعمارهن بين 15 و 49 عاما؛

28 - نعرب عن بالغ القلق إزاء الوصم، والتمييز، والعنف، والقوانين والممارسات التقييدية والتمييزية التي تستهدف الأشخاص المصابين بالفيروس والمهددين بالإصابة به والمتضررين منه - بما في ذلك لعدم الكشف عن الفيروس والتعرض له ونقله - والقوانين التي تقيد حركة الأشخاص المصابين بالفيروس والمهددين بالإصابة به والمتضررين منه أو حصولهم على الخدمات، بما في ذلك الفئات السكانية الرئيسية، والشباب، والنساء والفتيات على اختلاف أوضاعهن وظروفهن، وفي هذا الصدد، نستنكر أعمال العنف والتمييز ضدهم في جميع مناطق العالم؛

29 - نعترف بأن العنف الجنسي والعنف الجنساني، بما في ذلك عنف العشير، والوضع الاجتماعي والاقتصادي غير المتكافئ للمرأة، والحواجز الهيكلية التي تحول دون تمكين المرأة اقتصاديا، وعدم كفاية حماية الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق الإنجابية للنساء والفتيات، وفقا لبرنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية، وإعلان ومنهاج عمل بيجين، والوثائق الختامية لمؤتمرات استعراضهما، تعرض للخطر قدرتهن على حماية أنفسهن من الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية وتفاقم تأثير الإيدز؛

30 - نلاحظ بقلق بالغ أن الاحتياجات الكلية للأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية والمهددين بالإصابة به والمتضررين منه وللنساء والشباب، وحقوق الإنسان الواجبة لهم، ما زالت لم تلب بالقدر الكافي نظرا لقلة التكامل بين الخدمات الصحية، بما في ذلك خدمات الرعاية الصحية الجنسية والإنجابية والخدمات المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية، بما في ذلك للأشخاص الذين تعرضوا للعنف الجنسي والعنف الجنساني، بما يشمل العلاج الوقائي بعد التعرض للفيروس، والخدمات القانونية، والحماية الاجتماعية؛

31 - نلاحظ بقلق أن الرجال يحصلون عموما على نتائج أسوأ من نتائج النساء في كامل سلسلة اختبارات الكشف عن حالة الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية والعلاج منه؛

32 - نلاحظ بقلق أن فيروس نقص المناعة البشرية على صعيد العالم لا يزال يؤثر تأثيرا غير متناسب على الشباب، وأن معرفة الشباب ووعيهم بالفيروس والإيدز وحصولهم على الخدمات الأساسية المتصلة بالفيروس واستخدامهم لها لا تزال منخفضة بشكل غير مقبول، وأن استخدام الرفالات آخذ في الانخفاض، وأن الشباب، الذين يمثلون 16 في المائة من سكان العالم، يمثلون 28 في المائة من الإصابات الجديدة بالفيروس، ونؤكد في الوقت نفسه ضرورة تهيئة بيئة لا تسمح بنشر معلومات غير دقيقة علميا عن الفيروس، بما في ذلك إنكار وجود الفيروس؛

33 - نلاحظ بجزع أن 000 150 طفل أصيبوا رأسيا بالفيروس في عام 2019 مقارنة بهدف عام 2020 وهو 000 20 طفل، في حين لم يحصل 000 850 طفل مصاب بالفيروس على العلاج، نظرا جزئيا لعدم وجود تغطية التشخيص المبكر للرضع وعدم وجود خيارات اختبار للأطفال الأكبر سنا الذين يصابون بالفيروس أثناء الرضاعة الطبيعية، وأنه لا يحصل بالتالي 47 في المائة من الأطفال المصابين بالفيروس في العالم - ثلثاهم في سن 5 سنوات أو أكثر - على العلاج المنقذ للحياة، ولا سيما في البلدان النامية، كنتيجة للحواجز الاجتماعية والهيكلية المماثلة التي يواجهها السكان البالغون، فضلا عن الحواجز الخاصة بالعمر، بما في ذلك انخفاض معدلات التشخيص، وعدم كفاية اكتشاف حالات الأطفال خارج بيئات الوقاية من الانتقال الرأسي للعدوى، وضعف ربط الأطفال بالعلاج، ومحدودية التركيبات الفعالة الصالحة للأطفال من مضادات الفيروسات العكوسة وعدم توافرها بكميات كافية في بعض البلدان والمناطق، ووصمة العار والتمييز، وانعدام الحماية الاجتماعية الكافية للأطفال ومقدمي الرعاية؛

34 - نلاحظ أنه، بفضل زيادة إمكانية الحصول على العلاج المضاد للفيروسات العكوسة، فإن عددا متزايدا من الأشخاص يعيشون فترة أطول مع فيروس نقص المناعة البشرية، لكننا نلاحظ بقلق أن كبار

اختبار الكشف عن كوفيد-19 والتلقيح ضده والوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية وكشفه بالفحوصات والعلاج منه، وغير ذلك من الخدمات الصحية والاجتماعية؛

48 - نرحب بأن الاستثمارات المتصلة بفيروس نقص المناعة البشرية في القيادة، والخبرة، والبحث والتطوير، والاستجابات المجتمعية، والكوادر الكبيرة من العاملين الصحيين المجتمعيين، وتعزيز نظم المعلومات الصحية والمختبرات، وتعزيز نظم إدارة المشتريات وسلسلة الإمداد تؤدي حاليا أدوارا هامة في التصدي لجائحة كوفيد-19، بما في ذلك تطوير اللقاحات ضد الفيروس المسبب لهذا المرض؛

49 - نلاحظ أنه في حين أن الاستثمار الدولي في التصدي لكوفيد-19 لم يسبق له مثيل ولكنه غير كاف، فإن العديد من الاستجابات الوطنية لمكافحة كوفيد-19 أظهرت الإمكانية والضرورة الملحة لزيادة الاستثمار في جهود التصدي للجائحة، وهو ما يؤكد ضرورة زيادة الاستثمارات في نظم الصحة العامة، بما في ذلك جهود التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية وغير ذلك من الأمراض في المستقبل؛

50 - نرحب بالزيادة المطردة في الاستثمار المحلي في مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية ونلاحظ أهمية السياسات العامة والتمويل وبناء القدرات لتحفيز تعبئة أكبر للموارد المحلية، بما في ذلك من خلال الشراكات بين القطاعين العام والخاص وآليات التمويل المبتكرة، ولتحسين إدارة الإيرادات من خلال نظم ضريبية حديثة تدرُّجية، وتحسين السياسة الضريبية، وزيادة كفاءة تحصيل الضرائب؛

51 - نعرب عن القلق إزاء الركود والانخفاض في الموارد الدولية للتصدي لفيروس نقص المناعة البشرية، ونعيد تأكيد أهمية التمويل العام الدولي بوصفه عنصرا مكملا للموارد المحلية، ونؤكد مجددا أن تحقيق جميع أهداف المساعدة الإنمائية الرسمية يظل أمرا حاسما، ونذكر بالتزام العديد من البلدان المتقدمة النمو بالمساعدة الإنمائية الرسمية، بما في ذلك تقديم نسبة 0,7 في المائة من إجمالي الدخل القومي كمساعدة إنمائية رسمية، مع تخصيص 0,15 إلى 0,2 في المائة لأقل البلدان نموا؛

52 - نسلّم بأنه ما زالت هناك ثغرات كثيرة في التمويل المتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز، وبالحاجة إلى زيادة تشجيع نقل التكنولوجيا بشروط متفق عليها وتحسين فرص الحصول على الأدوية في البلدان النامية والنهوض ببناء القدرات والبحث والتطوير، بما في ذلك الإنتاج المحلي للمنتجات الصيدلانية؛

53 - نشدد على أهمية تعزيز التعاون الدولي لدعم الجهود التي تبذلها الدول الأعضاء من أجل بلوغ الأهداف المتعلقة بالصحة، بما في ذلك هدف القضاء على وباء الإيدز بحلول عام 2030، وتوفير إمكانية حصول الجميع على خدمات الرعاية الصحية، والتصدي للتحديات القائمة في مجال الصحة؛

54 - نسلّم بأن كل بلد يواجه تحديات معينة في سعيه لتحقيق التنمية المستدامة، ونشدد على التحديات الخاصة التي تواجهها أكثر البلدان ضعفا، ولا سيما البلدان الأفريقية وأقل البلدان نموا والبلدان النامية غير الساحلية والدول الجزرية الصغيرة النامية، والتحديات المحددة التي تواجهها البلدان المتوسطة الدخل؛

55 - نلاحظ بجزع أننا إذا لم نتقاسم المسؤولية عن زيادة الموارد وتخصيصها على نحو منصف وتوسيع نطاق التغطية بشكل كبير، فلن نقضي على وباء الإيدز بحلول عام 2030؛

والأمراض المرتبطة به، وحالات المراضة المصاحبة، وحالات العدوى المصاحبة، وخاصة السل؛

39 - نرحب بالأدلة العلمية الحديثة المتعلقة بالفوائد الوقائية للعلاج بالعقاقير المضادة للفيروسات العكوسة، الذي لم يظهر أي دليل على انتقال فيروس نقص المناعة البشرية عن طريق الاتصال الجنسي بين الأزواج البالغين عندما يكون الشريك المصاب بالفيروس خاضعا لعلاج فعال ومستمر، في ظل وجود أحمال فيروسية بمستويات غير قابلة للكشف، حسبما أكدت الاختبارات الروتينية التي أجريت على فترات كما أوصت منظمة الصحة العالمية وبينت في مبادئها التوجيهية المحدثة لعام 2021، وهو ما يعرف بالحمل الفيروسي "غير القابل للكشف = غير القابل للانتقال" (= Undetectable (U = U Untransmittable))، ونعترف أيضا بالحاجة المستمرة إلى إجراء مزيد من البحوث؛

40 - نشيد بالتقدم المحرز في عدة مناطق من العالم نتيجة تطبيق البحوث التي أدت إلى زيادة هائلة وسريعة في العلاج الوقائي قبل التعرض للفيروس واللجوء إلى العلاج الوقائي بعد التعرض للفيروس، بالاقتران مع الوقاية بالعلاج، مما أدى إلى انخفاض سريع في عدد الإصابات الجديدة بفيروس نقص المناعة البشرية؛

41 - نرحب بأن أكثر من 26 مليون شخص مصابين بفيروس نقص المناعة البشرية يخضعون للعلاج المضاد للفيروسات العكوسة - وهو عدد زاد أكثر من ثلاث مرات منذ عام 2010 – ولكننا نلاحظ أنه، على الرغم من هذا التقدم، لا يزال 12 مليون شخص مصابين بفيروس نقص المناعة البشرية لا يحصلون على العلاج، ولا سيما في أفريقيا، وأن هؤلاء الأشخاص ممنوعون من الحصول على العلاج بسبب أوجه عدم المساواة، والأشكال المتعددة والمتداخلة من التمييز، والحواجز الهيكلية؛

42 - نؤكد من جديد أن حصول الجميع على الأدوية والسلع الأساسية المأمونة والفعالة والميسورة التكلفة على أساس من الإنصاف، ودون تمييز، عنصر أساسي في الإعمال التام لحق كل فرد في التمتع بأعلى مستوى يمكن بلوغه من الصحة البدنية والعقلية، ونلاحظ ببالغ القلق مع ذلك ارتفاع عدد الأشخاص الذين لا يحصلون على الأدوية، كما نلاحظ أن استدامة تقديم العلاج المأمون والفعال والميسور التكلفة مدى الحياة من فيروس نقص المناعة البشرية لا تزال مهددة بعوامل من قبيل الفقر، ونشدد على أن الحصول على الأدوية من شأنه أن ينقذ ملايين الأرواح؛

43 - نلاحظ أن السل لا يزال السبب الرئيسي للوفاة لدى المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية وأن أقل من نصف حالات السل لدى المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية يتم تشخيصها وعلاجها بشكل مناسب، ونلاحظ ضرورة زيادة التمويل للبحث والتطوير لاستحداث أدوات للوقاية من السل وتشخيصه وعلاجه، بما في ذلك السل المقاوم للأدوية المتعددة، للأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية، وكذلك في سياق كوفيد-19؛

44 - نلاحظ أن عدوى التهاب الكبد الفيروسي المصاحبة لفيروس نقص المناعة البشرية، بما في ذلك الوفيات الناجمة عن هذه العدوى المصاحبة، يتم الإبلاغ عنها لدى جميع فئات السكان الأكثر عرضة لخطر الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية، وخاصة لدى الأشخاص الذين يتعاطون المخدرات عن طريق الحقن؛

45 - نلاحظ أن الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية هم أكثر عرضة بكثير للإصابة بالعديد من أنواع السرطان، بما في ذلك تلك الناجمة عن فيروس الورم الحليمي البشري، وأن النساء المصابات بفيروس نقص المناعة البشرية أكثر عرضة للإصابة بسرطان عنق الرحم بست مرات تقريبا، وأن معدلات الإصابة بسرطان الشرج أعلى بكثير لدى الرجال والنساء المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية قياسا بأقرانهم غير المصابين بهذا الفيروس؛

46 - نسلّم بأن الاستجابة لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية أحدثت تحولا في الاستجابات الصحية العالمية، وعززت النظم الصحية، وأسهمت في التنمية الاجتماعية والاقتصادية في العديد من البلدان؛

47 - ننوه بالقدرة على الصمود والروح الابتكارية اللتين أبانت عنهما المجتمعات المحلية خلال جائحة كوفيد-19 لتزويد الأشخاص المتضررين بخدمات مأمونة وميسورة التكلفة وفعالة، بما في ذلك

إنهاء أوجه عدم المساواة وإشراك أصحاب المصلحة في القضاء على الإيدز

56 - نلتزم بخفض الإصابات السنوية الجديدة بفيروس نقص المناعة البشرية إلى أقل من 000 370 حالة وحالات الوفيات السنوية المرتبطة بالإيدز إلى أقل من 000 250 حالة بحلول عام 2025، وبالقضاء على جميع أشكال الوصم والتمييز المرتبطين بفيروس نقص المناعة البشرية؛

57 - نتعهد بإنهاء جميع أوجه عدم المساواة التي يواجهها الأشخاص المصابون بفيروس نقص المناعة البشرية والمهددون بالإصابة به والمتضررون منه وتواجهها المجتمعات التي ينتمون إليها، وإنهاء أوجه عدم المساواة داخل البلدان وفيما بينها، التي تشكل حواجز تحول دون القضاء على الإيدز؛

58 - نلتزم بتعزيز الاستجابات العالمية والإقليمية والوطنية ودون الوطنية لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية من خلال تعزيز العمل مع مجموعة واسعة من أصحاب المصلحة، بما في ذلك المنظمات والمبادرات الإقليمية ودون الإقليمية، والأشخاص المصابون بالفيروس والمهددون بالإصابة به والمتضررون منه، والفئات السكانية الرئيسية، والشعوب الأصلية، والمجتمعات المحلية، والنساء والرجال، والفتيات والفتيان، بمن في ذلك المراهقون والشباب وكبار السن، على اختلاف أوضاعهم وظروفهم، واللاجئون، والمهاجرون، والمشردون داخليا، والقيادات السياسية والمجتمعية، والبرلمانيون، والقضاة والمحاكم، والأهالي، والأسر، والمنظمات الدينية، والزعماء الدينيون، والعلماء، وأخصائيو الصحة، والجهات المانحة، والأوساط الخيرية، والقوى العاملة، بما في ذلك العمال المهاجرون، والقطاع الخاص، ووسائط الإعلام والمجتمع المدني، والمنظمات التي تقودها المجتمعات المحلية، والمنظمات النسائية، والجماعات النسوية، والأشخاص ذوو الإعاقة والمنظمات التي تمثلهم، والمنظمات التي يقودها الشباب، والمؤسسات الوطنية لحقوق الإنسان، حيثما وجدت، والمدافعون عن حقوق الإنسان، وكيانات الأمم المتحدة ذات الصلة والشركاء الدوليون الرئيسيون الآخرون مثل الصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا؛

59 - نلتزم باستحداث آليات عاملة وفعالة قائمة على الأدلة للمساءلة المتبادلة تتسم بالشفافية والشمول، بمشاركة نشطة من الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية والمهددين بالإصابة به والمتضررين منه وغيرهم من أصحاب المصلحة المعنيين من المجتمع المدني والوسط الأكاديمي والقطاع الخاص، من أجل دعم تنفيذ الالتزامات الواردة في هذا الإعلان ورصد التقدم المحرز بشأنها؛

التنفيذ الفعال للتركيبة الوقائية من فيروس نقص المناعة البشرية

60 - نلتزم بإعطاء الأولوية للوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية وضمان حصول 95 في المائة من الأشخاص المعرضين لخطر الإصابة بالفيروس، بحلول عام 2025، ضمن جميع الفئات ذات الصلة من الناحية الوبائية والفئات العمرية والبيئات الجغرافية، على خيارات التركيبة الوقائية المناسبة وذات الأولوية والمتمحورة حول الشخص والفعالة، واستخدامها من خلال ما يلي:

(أ) تعزيز القيادة الوطنية وتخصيص الموارد وغير ذلك من التدابير التمكينية القائمة على الأدلة للتركيبة التي تثبت جدواها في الوقاية من الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية، بما في ذلك الترويج لاستعمال الواقي الذكري وتوزيعه، والعلاج الوقائي قبل التعرض للفيروس، والعلاج الوقائي بعد التعرض له، والختان الطبي الطوعي للذكور، والحد من الضرر، وفقا للتشريعات الوطنية، وخدمات الرعاية الصحية الجنسية والإنجابية، بما في ذلك فحص وعلاج حالات العدوى المنقولة جنسيا، وتهيئة البيئات القانونية والسياساتية التمكينية، وتيسير الحصول على معلومات وافية وعلى التثقيف في هذا الشأن، داخل المدارس وخارجها؛

تكييف نهج الوقاية المركبة من فيروس نقص المناعة البشري لتلبية الاحتياجات المتنوعة للسكان الرئيسيين ، بما في ذلك بين العاملين/ات في الجنس ، والرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال ، والأشخاص الذين يستخدمون المخدرات عن طريق الحقن ، وعابرين/ات الجندر والجنس ، والأشخاص في السجون وغيرها من الأماكن المغلقة وجميع الأشخاص المتعايشين مع فيروس نقص المناعة البشري

فحص فيروس نقص المناعة البشرية والعلاج منه والكبت الفيروسي

61 - نلتزم بتحقيق أهداف 95-95-95 للفحص والعلاج والكبت الفيروسي ضمن جميع الفئات السكانية والمجموعات والبيئات الجغرافية، بما في ذلك الأطفال والمراهقون المصابون بفيروس نقص المناعة البشرية، وضمان أن يحصل، بحلول عام 2025، ما لا يقل عن 34 مليون شخص مصاب بفيروس نقص المناعة البشرية على الأدوية والعلاج والتشخيص، من خلال ما يلي:

(أ) وضع استراتيجيات تراعي الاختلافات وتستخدم تكنولوجيات ونُهجا متعددة فعالة لفحص الفيروس، بما في ذلك التشخيص المبكر للرضع في مراكز الرعاية، والاختبار الذاتي للكشف عن الفيروس، والبدء في معالجة الأشخاص بعد تشخيص حالاتهم بوقت قصير؛

(ب) استخدام نماذج تراعي الاختلافات لتقديم خدمات الفحص والعلاج، بما في ذلك الخدمات الرقمية التي تقودها المجتمعات المحلية والخدمات المجتمعية التي تتيح التغلب على التحديات مثل تلك التي تطرحها جائحة كوفيد-19 بتقديم العلاج وخدمات الدعم ذات الصلة إلى الأشخاص الأشد احتياجا إليها حيثما كانوا؛

(ج) تحقيق إمكانية الحصول على نحو منصف وموثوق على الأدوية والتشخيص والسلع الأساسية والتكنولوجيات الصحية المأمونة والناجعة والعالية الجودة والميسورة التكلفة، عن طريق التعجيل بتطويرها ودخولها إلى الأسواق، وخفض تكاليفها، وتعزيز تطويرها على الصعيد المحلي والقدرة على صنعها وتوزيعها، بسبل منها مواءمة القواعد التجارية والتجارة العالمية التي تيسر أهداف الصحة العامة، وكذلك التشجيع على إنشاء أسواق إقليمية؛

(د) إتاحة اختبار الحمل الفيروسي لفيروس نقص المناعة البشرية ورصده بانتظام لجميع الأشخاص الذين يتلقون العلاج من الفيروس في فترات زمنية مناسبة، على النحو الذي أوصت به منظمة الصحة العالمية، بما في ذلك من خلال استخدام اختبار الحمل الفيروسي في نقاط الرعاية لتحقيق نتائج بحلول نهاية الزيارات السريرية؛

(ه) ضمان تلبية احتياجات كبار السن المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية من خلال توفير الرعاية الصحية المتاحة والمقبولة والميسور الوصول إليها والمنصفة والميسورة التكلفة والجيدة، والخدمات ذات الصلة، دون وصم أو تمييز، والتي تدعم الاستقلالية والتفاعل الاجتماعي، والصحة والرفاه، بما في ذلك الصحة والرفاه العقليان، والحفاظ على العلاج والرعاية المتصلين بفيروس نقص المناعة البشرية والوقاية من حالات المراضة المصاحبة وحالات العدوى المصاحبة ومعالجتها؛

(و) توسيع نطاق الحصول على أحدث التقنيات للوقاية من السل وفحصه وتشخيصه وعلاجه والتحصين ضده وضمان حصول 90 في المائة من المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية على العلاج الوقائي من السل بحلول عام 2025، والحد من الوفيات المرتبطة بالسل بين المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية بنسبة 80 في المائة بحلول عام 2025 (مقارنة بخط الأساس لعام 2010)؛

انتقال فيروس نقص المناعة البشرية من الأم إلى الطفل وإصابات الأطفال بالإيدز

62 - نلتزم بالقضاء على انتقال فيروس نقص المناعة البشرية من الأم إلى الطفل وإنهاء إصابات الأطفال بالإيدز بحلول عام 2025 من خلال ما يلي:

(أ) تحديد ومعالجة الثغرات في استمرارية الخدمات الرامية إلى الوقاية من الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية بين النساء في سن الإنجاب، ولا سيما الحوامل والمرضعات، وبالتالي المساهمة في الحد من تشخيص وفيات الأمهات وعلاج الحوامل والمرضعات المصابات بالفيروس، ومنع انتقال الفيروس من الأم إلى الطفل، واتخاذ خطوات ترمي إلى الحصول على شهادة من منظمة الصحة العالمية تؤكد القضاء على حالات انتقال فيروس نقص المناعة البشرية من الأم إلى الطفل؛

(ب) تصميم نُهج التركيبة الوقائية من فيروس نقص المناعة البشرية لتلبية الاحتياجات المتنوعة المتعلقة بوقاية الفئات السكانية الرئيسية، بما في ذلك في أوساط المشتغلين بالجنس والرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال، والأشخاص الذين يتعاطون المخدرات عن طريق الحقن، ومغايري الهوية الجنسانية، ومن في السجون وغيرها من الأماكن المغلقة، وجميع الأشخاص المصابين بالفيروس؛

(ج) ضمان توافر العلاج الوقائي قبل التعرض للأشخاص المعرضين بشدة لخطر الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية والعلاج الوقائي بعد التعرض للأشخاص الذين تعرضوا حديثا للفيروس بحلول عام 2025؛

(د) استخدام البيانات الوبائية الوطنية لتحديد الفئات السكانية الأخرى ذات الأولوية المعرضة بشدة لخطر الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية والعمل معها على تصميم وتقديم خدمات شاملة للوقاية من الفيروس؛ وقد تشمل هذه الفئات السكانية النساء والمراهقات وشركاءهن الذكور، والشباب، والأطفال، والأشخاص ذوي الإعاقة، والأقليات الإثنية والعرقية، والشعوب الأصلية، والمجتمعات المحلية، والأشخاص الذين يعيشون في فقر، والمهاجرين، واللاجئين، والمشردين داخليا، والرجال والنساء الذين يرتدون الزي العسكري، والأشخاص الذين يعيشون في حالات الطوارئ الإنسانية وحالات النزاع وما بعد انتهاء النزاع؛

(ه) تقديم خدمات متكاملة تقي من فيروس نقص المناعة البشرية، وحالات المراضة المصاحبة وحالات العدوى المصاحبة، والأمراض المنقولة جنسيا، والحمل غير المقصود وسط المراهقات والنساء في مختلف الحالات والظروف، بما في ذلك الزيادة العاجلة في هذه الخدمات لجميع المراهقات والشابات في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، وتكاملها مع الجهود الرامية إلى ضمان حقوق الفتيات في الحصول على تعليم ثانوي جيد، والقضاء على جميع الممارسات الضارة مثل زواج الأطفال والزواج المبكر والقسري وتشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية، وحماية وتعزيز وإعمال جميع حقوق الإنسان للنساء والفتيات، بما في ذلك صحتهن الجنسية والإنجابية وحقوقهن الإنجابية، وفقا لبرنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية، وإعلان ومنهاج عمل بيجين والوثائق الختامية لمؤتمرات الاستعراض، وضمان أن تمارس جميع النساء حقهن في امتلاك زمام أمور حياتهن الجنسية، بما في ذلك ما يتصل بصحتهن الجنسية والإنجابية، واتخاذ قراراتهن في هذا الشأن بشكل حر ومسؤول دون إكراه وتمييز وعنف، بما يزيد من قدرتهن على اتقاء الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية، وتعزيز استقلالهن الاقتصادي، وتنفيذ تدخلات تتحدى القوالب النمطية الجنسانية وتعالج المعايير الاجتماعية السلبية؛

(و) تعزيز دور قطاع التعليم باعتباره منطلقا لمعرفة الفيروس، والوعي به، والوقاية منه، وفحصه والعلاج منه، وإنهاء الوصم والتمييز، إضافة إلى دوره في التصدي للعوامل الاجتماعية والاقتصادية والهيكلية التي تديم أوجه عدم المساواة وتزيد من خطر الإصابة بالفيروس؛

(ز) الالتزام بتسريع الجهود الرامية إلى التوسع في التثقيف الشامل المناسب عمرياً والدقيق علمياً والمراعي للسياقات الثقافية، والذي يُزود المراهقات والمراهقين والشابات والشباب، في داخل المدرسة وخارجها، وبما يتفق مع قدراتهم المتطورة، بمعلومات عن الصحة الجنسية والإنجابية، والوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية، والمساواة بين الجنسين، وتمكين المرأة، وحقوق الإنسان، والنماء الجسدي والنفسي وسن البلوغ والقوة في العلاقات بين النساء والرجال، لتمكينهم من بناء احترام الذات، واتخاذ قرارات مستنيرة، واكتساب مهارات الاتصال والحد من المخاطر، وتطوير علاقات محترمة، في شراكة كاملة مع الشباب والشابات، والآباء، والأوصياء القانونيين، ومقدمي الرعاية، والمعلمين، ومقدمي الرعاية الصحية، لتمكينهم من حماية أنفسهم من الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية؛

(ح) النظر في إزالة الحواجز الهيكلية وشروط موافقة الزوج للحصول على خدمات الرعاية الصحية الجنسية والإنجابية، والوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية وفحصه والعلاج منه؛

(ط) القيام بحملات توعية عامة وأنشطة تثقيف تستهدف فئات بعينها إذكاءً للوعي العام بفيروس نقص المناعة البشرية؛

(ب) ضمان إتاحة السبل لإجراء الفحص قبل الولادة لنسبة 95 في المائة من الحوامل للكشف عن فيروس نقص المناعة البشرية والزهري والتهاب الكبد B وغيرها من حالات العدوى المنقولة جنسيا، وإتاحة السبل لإعادة الفحص لنسبة 95 في المائة من الحوامل والمرضعات في البيئات التي يرتفع فيها عبء فيروس نقص المناعة البشرية خلال المرحلة الأخيرة من الحمل وفي فترة ما بعد الولادة، وتلقي جميع الحوامل والمرضعات المصابات بالفيروس للعلاج المضاد للفيروسات العكوسة مدى الحياة، بحيث يتحقق ويتواصل لنسبة 95 في المائة منهن الكبت الفيروسي، قبل الوضع وأثناء الرضاعة، وذلك بحلول عام 2025؛

(ج) ضمان إتاحة حصول جميع الحوامل والمرضعات غير المصابات بفيروس نقص المناعة البشرية في البيئات التي يرتفع فيها عبء الفيروس أو لديهن معاشرون معرضون لخطر الإصابة بالفيروس في جميع البيئات على التركيبة الوقائية، بما في ذلك العلاج الوقائي قبل التعرض، وضمان حصول 90 في المائة من شركائهن الذكور المصابين بالفيروس باستمرار على العلاج المضاد للفيروسات العكوسة، وذلك بحلول عام 2025؛

(د) فحص نسبة 95 في المائة من الأطفال المعرضين لفيروس نقص المناعة البشرية في غضون شهرين من العمر وبعد توقف الرضاعة الطبيعية، وضمان توفير أنظمة ووصفات علاجية لجميع الأطفال الذين شخصت إصابتهم بالفيروس تلبي احتياجاتهم على النحو الأمثل، وضمان أن يتحقق لدى 75 في المائة من جميع الأطفال المصابين بالفيروس كبت الحمل الفيروسي بحلول عام 2023 و 86 في المائة بحلول عام 2025، بما يتماشى مع أهداف 95-95-95؛

(ه) تحديد وعلاج الأطفال الأكبر سناً، بمن فيهم المراهقون، الذين لم تُشخّص حالتهم، وتزويد جميع الأطفال والمراهقين المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية بسلسلة متوالية من خدمات العلاج والرعاية والحماية الاجتماعية، المناسبة من حيث النمو، التي تبيَّن أنها تحسن النتائج الصحية والنفسية الاجتماعية، أثناء نموهم وتقدمهم في السن عبر مرحلة الشباب إلى سن الرشد؛

(و) تشجيع توفير التدريب الكافي للعاملين في مجال الرعاية الصحية بشأن الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية لدى الأطفال وفحصه والعلاج منه وتقديم الرعاية والدعم لهم؛

المساواة بين الجنسين وتمكين النساء والفتيات

63 - نلتزم بوضع المساواة بين الجنسين وحقوق الإنسان لجميع لنساء والفتيات على اختلاف أوضاعهن وظروفهن في طليعة الجهود الرامية إلى التخفيف من خطر الفيروس وأثره، من خلال القيام بما يلي:

(أ) كفالة وضع وتمويل وتنفيذ استراتيجيات وطنية للمساواة بين الجنسين تتحدى وتعالج أثر العنف الجنسي والجنساني، والممارسات الضارة، مثل زواج الأطفال والزواج المبكر والقسري وتشويه الأعضاء التناسلية للإناث، والأنماط الاجتماعية السلبية والقوالب النمطية الجنسانية، وتعزز صوت النساء والفتيات واستقلالهن وإمساكهن بزمام المبادرة ودورهن القيادي؛

(ب) إعمال حق جميع الفتيات والشابات في التعليم، وتمكين النساء اقتصاديا من خلال تزويدهن بالمهارات المهنية، وفرص العمل، ومحو الأمية المالية، والحصول على الخدمات المالية، وتوسيع نطاق تدخلات الحماية الاجتماعية للفتيات والشابات، وإشراك الرجال والفتيان كعوامل تغيير في الجهود المكثفة الرامية إلى تغيير المعايير الاجتماعية السلبية والقوالب النمطية الجنسانية؛

(ج) الترحيب بمختلف المبادرات الإقليمية ودون الإقليمية الرامية إلى التعجيل بالإجراءات والاستثمارات من أجل الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية، وتمكين المراهقات والشابات، وتحقيق المساواة بين الجنسين، بما في ذلك في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، ودعم تلك المبادرات؛

(د) القضاء على جميع أشكال العنف الجنسي والجنساني، بما في ذلك عنف العشير، باعتماد وإنفاذ القوانين، وتغيير القوالب النمطية الجنسانية الضارة والمعايير والتصورات والممارسات الاجتماعية السلبية، وتوفير خدمات مصممة خصيصا لمعالجة أشكال التمييز

الالتزام في مبدأ المشاركة الفعالة للمتعايشين مع فيروس نقص المناعة البشري/الإيدز وتمكين مجتمعات المتعايشين مع وبخطر من والمتأثرين بفيروس نقص المناعة البشري بمن فيهم النساء والمراهقين والشباب

والعنف المتعددة والمتداخلة التي تواجهها النساء المصابات بالفيروس أو المهددات بالإصابة به أو المتضررات منه؛

(ه) خفض عدد النساء والفتيات والأشخاص المصابين بالفيروس أو المهددين بالإصابة به أو المتضررين منه الذين يعانون من عدم المساواة القائمة على نوع الجنس والعنف الجنسي والجنساني إلى ما لا يزيد عن 10 في المائة بحلول عام 2025؛

(و) ضمان تلبية احتياجات 95 في المائة من النساء والفتيات في سن الإنجاب، بحلول عام 2025، فيما يتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية والرعاية الصحية الجنسية والإنجابية، بما في ذلك الرعاية السابقة للولادة ورعاية الأمهات، وتقديم المعلومات والمشورة؛

(ز) خفض عدد الإصابات الجديدة بفيروس نقص المناعة البشرية وسط المراهقات والشابات إلى أقل من 50 000 بحلول عام 2025؛

قيادة المجتمع

64 - نلتزم بمبدأ زيادة إشراك الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وتمكين المجتمعات المحلية للأشخاص المصابين بالفيروس أو المهددين بالإصابة به أو المتضررين منه، بمن فيهم النساء والمراهقون والشباب، للاضطلاع بأدوارهم القيادية الحاسمة في الاستجابة للفيروس من خلال ما يلي:

(أ) ضمان إشراك الشبكات العالمية والإقليمية والوطنية ودون الوطنية ذات الصلة وغيرها من المجتمعات المتضررة في عملية اتخاذ القرار والتخطيط والتنفيذ والرصد بشأن الاستجابة لفيروس نقص المناعة البشرية، وتزويدها بالدعم التقني والمالي الكافي؛

(ب) تهيئة بيئة آمنة ومفتوحة وتمكينية يتسنّى فيها للمجتمع المدني أن يسهم إسهاما كاملا في تنفيذ هذا الإعلان وفي مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، والحفاظ عليها؛

(ج) اعتماد وتنفيذ القوانين والسياسات التي تتيح التمويل المستدام اللازم لتقديم استجابات مجتمعية متمحورة حول الإنسان ومتكاملة، بما في ذلك تقديم خدمات مكافحة الفيروس التي يقودها الأقران، بطرق منها التعاقد الاجتماعي وغير ذلك من آليات التمويل العام؛

(د) دعم الرصد والبحث على الصعيد المجتمعي، بما في ذلك الأوساط العلمية، وضمان استخدام البيانات التي تولدها المجتمعات المحلية لتكييف الاستجابات لفيروس نقص المناعة البشرية لحماية حقوق الأشخاص المصابين بالفيروس أو المهددين بالإصابة به أو المتضررين منه وتلبية احتياجاتهم؛

(ه) زيادة نسبة خدمات فيروس نقص المناعة البشرية التي تقدمها المجتمعات المحلية، بأساليب تشمل ضمان قيام المنظمات التي يقودها المجتمع المحلي، بحلول عام 2025، بأن تقدم، في سياق البرامج الوطنية، الخدمات التالية، حسب الاقتضاء:

- 30 في المائة من خدمات الفحص والعلاج، مع التركيز على فحص فيروس نقص المناعة البشرية، والربط بالعلاج، ودعم الالتزام والاستبقاء، والتوعية في مجال العلاج؛
- 80 في المائة من خدمات الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية للفئات السكانية المعرضة بشدة لخطر الإصابة بالفيروس، بما يشمل النساء ضمن تلك الفئات؛
- 60 في المائة من البرامج لدعم تحقيق التمكين المجتمعي؛

(و) تشجيع تعزيز الاستجابات التي يقودها الأقران وزيادة الجهود الرامية إلى تشجيع توظيف العاملين الصحيين المجتمعيين ذوي الكفاءة والمهارة والدافع والاحتفاظ بهم، وكذلك توسيع نطاق التثقيف والتدريب الصحيين على مستوى المجتمعات المحلية من أجل توفير خدمات جيدة للسكان الذين يصعب الوصول إليهم؛

إعمال حقوق الإنسان والقضاء على الوصم والتمييز

65 - الالتزام بالقضاء على الوصم والتمييز المرتبطين بفيروس نقص المناعة البشرية، واحترام وحماية وإعمال حقوق الإنسان للأشخاص المصابين بالفيروس أو المهددين بالإصابة به أو المتضررين منه، من

(ب) استكمال الموارد المحلية من خلال زيادة التعاون بين الشمال والجنوب، والتعاون فيما بين بلدان الجنوب، والتعاون الثلاثي، مع مراعاة أن التعاون فيما بين بلدان الجنوب ليس بديلا عن التعاون بين الشمال والجنوب، بل هو مكمِّل له، والالتزامات المتجددة من المانحين الثنائيين والمتعددي الأطراف – بما في ذلك من خلال الصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا وخطة الرئيس الأمريكي الطارئة للإغاثة المتعلقة بالإيدز - لتمويل الاحتياجات المتبقية من الموارد، وخاصة بشأن الاستجابات لفيروس نقص المناعة البشرية في البلدان ذات القدرة المالية المحدودة، وتلك التي تأثرت اقتصاداتها بشدة بجائحة كوفيد-19، مع إيلاء الاهتمام الواجب لتمويل الخدمات المقدمة للفئات السكانية التي تخلفت عن الركب، والاستجابات التي يقودها الأقران للفيروس، والعوامل التمكينية المجتمعية؛

(ج) تشجيع ودعم تبادل المعلومات والبحوث والأدلة وأفضل الممارسات والخبرات، فيما بين البلدان والمناطق، لتنفيذ الالتزامات الواردة في هذا الإعلان؛

(د) تعبئة احتياجات الصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا من الموارد تعبئة كاملة من خلال مؤتمرات تجديد موارده، مع تركيز الأولوية باستمرار على مساهمة الصندوق العالمي في إنهاء الإيدز؛

(هـ) التسليم بأن الشراكات والمبادرات بين أصحاب المصلحة المتعددين، من قبيل التحالف العالمي للقاحات والتحصين، والصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا، والمرفق الدولي لشراء الأدوية، ومجمع براءات اختراع الأدوية، قد حققت نتائج في مجال الصحة وتشجيعها على تحسين مواءمة عملها وتحسين مساهمتها في تعزيز النظم الصحية؛

(و) الوفاء بجميع الالتزامات المتصلة بالمساعدة الإنمائية الرسمية، بما في ذلك التزام بلدان متقدمة كثيرة بإنجاز الهدف المتمثل في تخصيص نسبة 0,7 في المائة من الدخل القومي الإجمالي للمساعدة الإنمائية الرسمية، والهدف المتمثل في تخصيص نسبة تتراوح بين 0,15 و 0,20 في المائة من الدخل القومي الإجمالي للمساعدة الإنمائية الرسمية المقدمة إلى أقل البلدان نموا، وزيادة النسبة المئوية للمساعدة الإنمائية الرسمية للاستجابة لفيروس نقص المناعة البشرية؛

(ز) تعزيز التعاون الإنمائي، بأساليب تشمل زيادة فرص حصول البلدان النامية على التمويل الميسر والتصدي لتحديات القدرة على تحمل الديون التي تواجه العديد من أقل البلدان نموا والبلدان النامية غير الساحلية والدول الجزرية الصغيرة النامية، وعددا متزايدا من البلدان المتوسطة الدخل؛

التغطية الصحية الشاملة والتكامل

67 - نلتزم بالتعجيل بإدماج خدمات فيروس نقص المناعة البشرية في التغطية الصحية الشاملة ونظم الحماية الصحية والاجتماعية القوية والمرنة، وإعادة البناء على نحو أفضل وبطريقة أكثر إنصافا وشمولية من كوفيد-19 والحالات الإنسانية، وتعزيز الصحة العامة وتدعيم الاستجابة للجوائح والتأهب لها في المستقبل من خلال ما يلي:

(أ) الاستفادة من التجربة والخبرة والبنية التحتية والتنسيق المتعدد القطاعات للاستجابة لفيروس نقص المناعة البشرية في مختلف القطاعات، مثل الصحة، والتعليم، والقانون والعدالة، والاقتصاد، والمالية، والتجارة، وتكنولوجيا المعلومات، والحماية الاجتماعية، وفي تدابير أعمال التنمية والعمل الإنساني وبناء السلام للنهوض بتحقيق أهداف التنمية المستدامة؛

(ب) الاستثمار في نظم للصحة والحماية الاجتماعية تكون متينة ومرنة ومنصفة وممولة من القطاع العام توفر لنسبة 90 في المائة من الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية أو المهددين بالإصابة به أو المتضررين منه خدمات متكاملة متمحورة حول الإنسان وملائمة للسياق، للاستجابة للفيروس وغيره من الأمراض المعدية والأمراض غير المعدية، والرعاية الصحية الجنسية والإنجابية والعنف الجنساني، والصحة العقلية، والرعاية الملطفة، ومعالجة الارتهان للكحول، وتعاطي المخدرات، والخدمات القانونية، وغير ذلك من الخدمات التي يحتاج إليها أولئك الأشخاص من أجل صحتهم ورفاههم عموما، بحلول عام 2025؛

خلال الاستثمار الملموس في الموارد ووضع مبادئ توجيهية لمقدمي الرعاية الصحية وتدريبهم، من خلال ما يلي:

(أ) تهيئة بيئة قانونية تمكينية من خلال مراجعة وإصلاح الأطر القانونية والسياسية التقييدية، حسب الاقتضاء، بما في ذلك القوانين والممارسات التمييزية التي تخلق حواجز أو تعزز الوصم والتمييز مثل قوانين سن الرضا والقوانين المتعلقة بعدم الكشف عن فيروس نقص المناعة البشرية والتعرض له وانتقاله، والقوانين التي تفرض قيودا على السفر فيما يتعلق بالفيروس والفحوص الإلزامية والقوانين التي تستهدف على نحو غير منصف الأشخاص المصابين بالفيروس أو المهددين بالإصابة به أو المتضررين منه، بهدف ضمان أن يكون لدى أقل من 10 في المائة من البلدان أطر قانونية وسياساتية تقييدية تؤدي إلى الحرمان من الخدمات أو تقييد الحصول عليها بحلول عام 2025؛

(ب) اعتماد وإنفاذ التشريعات والسياسات والممارسات التي تمنع العنف وغيره من انتهاكات الحقوق ضد الأشخاص المصابين بالفيروس أو المهددين بالإصابة به أو المتضررين منه، وتحمي الحق في أعلى مستوى ممكن من الصحة البدنية والعقلية، والحق في التعليم، والحق في مستوى معيشي لائق، بما في ذلك الغذاء الكافي والسكن والعمالة والحماية الاجتماعية، وتمنع قوانين الاستخدام التي تميز ضدهم؛

(ج) توسيع الاستثمار في العوامل التمكينية المجتمعية - بما في ذلك حماية حقوق الإنسان، والحد من الوصم والتمييز وإصلاح القوانين، عند الاقتضاء - في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل ليبلغ 3,1 بلايين دولار بدولارات الولايات المتحدة بحلول عام 2025؛

(د) وضع حد للإفلات من العقاب على انتهاكات حقوق الإنسان المرتكبة ضد الأشخاص المصابين بالفيروس أو المهددين بالإصابة به أو المتضررين منه، وذلك بالمشاركة المجدية في الوصول إلى العدالة وتأمين الوصول إليها من خلال وضع برامج لمحو الأمية القانونية، وزيادة فرص حصولهم على الدعم القانوني والتمثيل القانوني، وتوسيع نطاق التدريب على التوعية للقضاة، وسلطات إنفاذ القانون، والعاملين في مجال الرعاية الصحية، والأخصائيين الاجتماعيين، وغيرهم من المكلفين بالمهام؛

(ه) العمل على تحقيق رؤية عدم الوصم والتمييز ضد الأشخاص المصابين بالفيروس أو المهددين بالإصابة به أو المتضررين منه، من خلال ضمان أن يعاني أقل من 10 في المائة منهم من الوصم والتمييز بحلول عام 2025، بأساليب تشمل الاستفادة من احتمال الحمل الفيروسي "غير القابل للكشف = غير القابل للانتقال"؛

(و) ضمان القيادة السياسية على أعلى مستوى للقضاء على جميع أشكال الوصم والتمييز المتصلين بفيروس نقص المناعة البشرية، بأساليب تشمل تعزيز المزيد من اتساق السياسات وتنسيق الإجراءات من خلال استجابة الحكومة كلها والمجتمع بأسره والقطاعات المتعددة؛

(ز) ضمان تصميم جميع الخدمات وتقديمها دون وصم وتمييز وفي ظل الاحترام الكامل للحق في الخصوصية والسرية والموافقة المستنيرة؛

الاستثمارات والموارد

66 - نلتزم بزيادة الاستجابة لفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز وتمويلها بالكامل، من خلال تعبئة التمويل من جميع المصادر، بما في ذلك التمويل المبتكر، وتعزيز التضامن العالمي وزيادة الاستثمارات السنوية فيما يتصل بالفيروس في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل لتبلغ 29 بليون دولار بحلول عام 2025 من خلال ما يلي:

(أ) تعبئة موارد محلية إضافية مستدامة للاستجابة لفيروس نقص المناعة البشرية من خلال مجموعة واسعة من الاستراتيجيات والنهج، بما في ذلك الشراكات بين القطاعين العام والخاص، وتمويل الديون، وتخفيف عبء الديون، وإعادة هيكلة الديون وإدارتها على نحو سليم، والضرائب التصاعدية، والتصدي للفساد وإنهاء التدفقات المالية غير المشروعة، وتحديد الأصول المسروقة وتجميدها واستردادها وإعادتها إلى بلدانها الأصلية، وضمان الإدماج التدريجي لتمويل الاستجابات للفيروس داخل الهياكل المحلية للصحة والحماية الاجتماعية واستجابات مواجهة الطوارئ ومواجهة الجوائح؛

الاستناد على ما أظهرته النظم الصحية المجتمعية من القدرة على الصمود والابتكار خلال جائحة كوفيد-19 في الوصول إلى المجتمعات المتضررة بتوفير الخدمات الأساسية المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية والرعاية الصحية

(ج) خفض المعدلات المرتفعة لإصابات الحاملين لفيروس نقص المناعة البشرية كذلك بالسل والتهاب الكبد C وحالات العدوى المنقولة جنسيا، بما في ذلك فيروس الورم الحليمي البشري والتهاب الكبد B، لأنها تسهم في انتقال فيروس نقص المناعة البشرية وزيادة الاعتلال والوفيات بين المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية؛

(د) ضمان أن تشمل الخدمات المتمايزة المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية القائمة على العلم والأدلة جزءا من حزمة التغطية الصحية الشاملة، بما يشمل الأشخاص المصابين بالفيروس أو المهددين بالإصابة به أو المتضررين منه؛

(هـ) ضمان المشاركة المنتظمة للاستجابات لفيروس نقص المناعة البشرية في البنى التحتية والترتيبات المصمّمة للتصدي للجوائح، والاستفادة من الخطط الاستراتيجية الوطنية لمكافحة الفيروس لتوجيه العناصر الرئيسية للتخطيط من أجل التأهب للجوائح وضمان حماية 95 في المائة من الأشخاص المصابين بالفيروس أو المهددين بالإصابة به أو المتضررين منه إزاء الجوائح، بما في ذلك كوفيد-19؛

(و) الاستناد على ما أظهرته النظم الصحية المجتمعية من القدرة على الصمود والابتكار خلال جائحة كوفيد-19 في الوصول إلى المجتمعات المتضررة بتوفير الخدمات الأساسية المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية والرعاية الصحية؛

(ز) ضمان حصول 45 في المائة من الأشخاص المصابين بالفيروس والإيدز أو المهددين بالإصابة بهما أو المتضررين منهما على استحقاقات الحماية الاجتماعية وفقا للتشريعات الوطنية، بحلول عام 2025؛

(ح) توسيع نطاق تقديم الرعاية الصحية الأولية، التي تشكل حجر الزاوية في الجهود الرامية إلى تحقيق التغطية الصحية الشاملة، من خلال الخدمات المجتمعية التي تركز على الناس وتعزيز نظم الإحالة فيما بين مستويات الرعاية الأولية وغيرها من مستويات الرعاية؛

(ط) الاستثمار في البنى التحتية المجتمعية للاستجابة لحالات الطوارئ وتعزيز أخذ المجتمعات المحلية بزمام الأمور، والتوعية، والإعلام، ودعم الأقران خلال حالات الطوارئ والجوائح الصحية؛

(ي) تعزيز الوصول الكامل إلى الاستجابات الفعالة لحالات الطوارئ الصحية مع الاحترام الكامل لحقوق الإنسان وضمان حماية 95 في المائة من الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية أو المهددين بالإصابة به أو المتضررين منه إزاء حالات الطوارئ الصحية، وضمان حصول 90 في المائة من الأشخاص في البيئات الإنسانية على خدمات متكاملة متصلة بالفيروس، وضمان استفادة 95 في المائة من الأشخاص في البيئات الإنسانية المعرضين لخطر الإصابة بالفيروس من خيارات التركيبة الوقائية الفعالة والملائمة، التي محورها الناس، والتي ترتكز على الأولويات؛

68 - نلتزم بضمان إمكانية الوصول إلى الأدوية المأمونة والفعالة والمضمونة الجودة، بما في ذلك الأدوية الجنيسة واللقاحات ووسائل التشخيص وغيرها من التكنولوجيات الصحية، وتوافرها، والقدرة على تحمل تكاليفها، للوقاية من الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية وتشخيصها والعلاج منها، ومن حالات العدوى المصاحبة وحالات المراضة المصاحبة، وذلك بإزالة جميع الحواجز على وجه السرعة، حيثما أمكن، بما في ذلك الحواجز المتعلقة بالأنظمة والسياسات والممارسات التي تعوق الوصول إلى التكنولوجيات والأهداف الصحية، وتعزيز استخدام جميع الأدوات المتاحة لخفض أسعار التكنولوجيات الصحية والتكاليف المرتبطة بالرعاية المزمنة مدى الحياة، وتعزيز التوزيع العادل والمنصف للمنتجات الصحية بين البلدان وداخلها، من أجل دفع الجهود الرامية إلى ضمان الإعمال الكامل للحق في التمتع بأعلى مستوى ممكن من الصحة البدنية والعقلية، وذلك من خلال ما يلي:

(أ) الاستفادة على نحو تام من المرونة التي يتيحها اتفاق الجوانب المتصلة بالتجارة من حقوق الملكية الفكرية الذي يهدف تحديدا إلى تعزيز فرص الحصول على الأدوية وتعزيز تجارتها، والعمل، مع التسليم بأهمية نظام حقوق الملكية الفكرية في المساعدة على

زيادة فعالية إجراءات التصدي للإيدز، على الحيلولة دون أن تقوض أحكام حقوق الملكية الفكرية في اتفاقات التجارة تلك المرونة، وفق ما تم تأكيده في إعلان الدوحة بشأن الاتفاق المتعلق بالجوانب المتصلة بالتجارة من حقوق الملكية الفكرية والصحة العامة، والدعوة إلى القبول بسرعة بتعديل المادة 31 من الاتفاق الذي اعتمده المجلس العام لمنظمة التجارة العالمية في قراره المؤرخ 6 كانون الأول/ديسمبر 2005؛

(ب) تشجيع استخدام آليات لتشجيع دخول المنتجات الصحية بأسعار معقولة إلى الأسواق، بما في ذلك التركيبات الجنيسة، وتحفيز تطوير منتجات مبتكرة، تشمل أدوية فيروس نقص المناعة البشرية وخدمات التشخيص التي تقدم في مراكز الرعاية، ولا سيما للأطفال، من خلال كيانات من قبيل مجمع براءات اختراع الأدوية؛

(ج) تعزيز المنافسة في سوق الأدوية من خلال إنتاج تركيبات جنيسة مضمونة الجودة من المنتجات المبتكرة بأسعار معقولة؛

(د) تعزيز نُهج ديناميات السوق بشأن إدارة المشتريات وسلاسل التوريد، بما في ذلك المشتريات المجمعة؛

(هـ) زيادة فرص الحصول على التكنولوجيات الصحية المبتكرة من خلال استكشاف نماذج جديدة وبديلة لتمويل وتنسيق البحث والتطوير في القطاع الصحي، حيث تكون مكافآت الابتكار مستقلة عن الحقوق في حصرية السوق، في الحالات التي لا تحقق فيها حوافز السوق نتائج مرضية، بما في ذلك من خلال المنح والجوائز المالية وغيرها من الطرق لفصل تكاليف البحث والتطوير عن الأسعار النهائية للمنتجات الصحية، وتحسين شفافية السوق، وتقاسم حقوق الملكية الفكرية، والدراية، والتكنولوجيات، والبيانات؛

(و) تطوير قدرات البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل على تعزيز التنظيم الصحي وعلى إنتاج تكنولوجيات صحية مضمونة الجودة محليا، بأساليب تشمل منصات لنقل التكنولوجيا من خلال التعاون بين الشمال والجنوب، وفيما بين بلدان الجنوب، والتعاون الثلاثي، مع مراعاة أن التعاون فيما بين بلدان الجنوب ليس بديلا عن التعاون بين الشمال والجنوب، بل هو مكمل له، ويعزز التضامن الدولي في هذا الصدد؛

(ز) دعم جهود أفريقيا لتعزيز اعتمادها على الذات في التصدي للجوائح وفي البحث والتطوير والإنتاج والتوزيع المحلي للأدوية ووسائل التشخيص وغيرها من التكنولوجيات الصحية، بما في ذلك من خلال إنشاء الوكالة الأفريقية للأدوية وتشغيلها بفعالية؛

(ح) زيادة الشفافية في أسعار الأدوية واللقاحات والأجهزة الطبية ووسائل التشخيص والمنتجات المساعدة والعلاجات الخلوية والجينية والتكنولوجيات الصحية الأخرى للوقاية من الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية وتشخيصها وعلاجها، ومن حالات العدوى المصاحبة وحالات المراضة المصاحبة على امتداد سلسلة القيمة، بوسائل منها تحسين القواعد التنظيمية وإقامة تواصل بنّاء وشراكة أقوى مع الجهات المعنية صاحبة المصلحة، بما في ذلك الصناعات والقطاع الخاص والمجتمع المدني، وفقاً للأطر والسياقات القانونية الوطنية والإقليمية، وذلك للتعامل مع القلق العالمي إزاء ارتفاع أسعار بعض المنتجات الصحية؛

البيانات والعلوم والابتكار

69 - نلتزم بتعزيز وتعضيد استخدام البيانات، والابتكار، والبحث والتطوير، والعلوم والتكنولوجيا للتعجيل بإنهاء الإيدز من خلال ما يلي:

(أ) التعجيل بالجهود الرامية إلى جمع واستخدام وتبادل البيانات الدقيقة المصنفة حسب الدخل ونوع الجنس وطريقة انتقال العدوى والعمر والعرق والانتماء الإثني وحالة الهجرة والإعاقة والوضع العائلي والموقع الجغرافي والخصائص الأخرى ذات الصلة في السياقات الوطنية بطريقة تحترم تماما السرية وحقوق الإنسان للأشخاص المصابين بالفيروس أو المهددين بالإصابة به أو المتضررين منه وسائر المستفيدين، وتعزيز القدرة الوطنية على جمع واستخدام وتحليل تلك البيانات، بما في ذلك من خلال الدعم التقني والمالي ودعم بناء القدرات للبلدان النامية، بما يشمل أقل البلدان نموا والبلدان النامية غير الساحلية والدول الجزرية الصغيرة النامية، لزيادة تعزيز قدرة السلطات والمكاتب الإحصائية الوطنية؛

تطوير قدرات البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل على تعزيز التنظيم الصحي وعلى إنتاج تكنولوجيات صحية مضمونة الجودة محليا، بأساليب تشمل منصات لنقل التكنولوجيا من خلال التعاون بين الشمال والجنوب، وفيما بين بلدان الجنوب، والتعاون الثلاثي، مع مراعاة أن التعاون فيما بين بلدان الجنوب ليس بديلا عن التعاون بين الشمال والجنوب، بل هو مكمل له، ويعزز التضامن الدولي في هذا الصدد

الأخذ بعناصر التنسيق والتركيز على النتائج والحوكمة الشاملة والأثر على الصعيد القطري، مع رؤية مساهمة البرنامج المشترك في نظام المنسقين المقيمين المعاد تنشيطه؛

(د) تقديم تقارير طوعية سنوية إلى البرنامج المشترك عن التقدم المحرز في تنفيذ الالتزامات الواردة في هذا الإعلان، باستخدام نظم رصد قوية وعمليات متابعة واستعراض دولية تحدد الثغرات في تغطية الخدمات والتقدم المحرز في الاستجابات لفيروس نقص المناعة البشرية، وإبلاغ الجمعية العامة والمجلس الاقتصادي والاجتماعي والمنتدى السياسي الرفيع المستوى المعني بالتنمية المستدامة؛

المتابعة

71 - نطلب إلى الأمين العام أن يقدم، بدعم من برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، إلى الجمعية العامة، في إطار استعراضاتها السنوية، تقريرا سنويا عن التقدم المحرز في الوفاء بالالتزامات الواردة في هذا الإعلان، وأن يسهم في استعراضات التقدم المحرز بشأن خطة التنمية المستدامة لعام 2030 التي تجرَى في المنتدى السياسي الرفيع المستوى المعني بالتنمية المستدامة، وفي الاجتماع الرفيع المستوى المعني بالسل المقرر عقده في عام 2023، والاجتماع الرفيع المستوى بشأن التغطية الصحية الشاملة المقرر عقده في عام 2023، والاجتماع الرفيع المستوى المعني بالأمراض غير المعدية المقرر عقده في عام 2025، وذلك بغية ضمان أن تقيّم عمليات المتابعة والاستعراض التقدم المحرز في مجال التصدي للإيدز؛

72 - نطلب إلى الأمين العام أن يعزز التعاون بين وكالات منظومة الأمم المتحدة ذات الصلة للتعجيل بالتقدم نحو إنهاء انتشار فيروس نقص المناعة البشرية والقضاء على الإيدز، تحت قيادة برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز؛

73 - نقرر عقد اجتماع رفيع المستوى بشأن فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز في عام 2026 لاستعراض التقدم المحرز في تحقيق أهداف عام 2025 وسائر الالتزامات الواردة في هذا الإعلان والتوصل إلى اتفاق حول طرائق الاجتماع الرفيع المستوى المقبل بشأن فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز في موعد لا يتجاوز الدورة الثمانين للجمعية العامة.

(ب) إنشاء نظم مجتمعية وتشاركية للرصد والتقييم على الصعيد الوبائي والسلوكي وصعيدي البرامج وتعقب الموارد، لتوليد وجمع واستخدام التقديرات والبيانات المفصلة الدقيقة اللازمة للوصول إلى جميع السكان ودعمهم وتمكينهم، مع التركيز العاجل على المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية وغيرهم من الأشخاص الذين ما زالوا متخلفين عن الركب؛

(ج) الاستفادة من الدور الهام الذي يؤديه القطاع الخاص والأوساط الأكاديمية في الابتكار والبحث والتطوير، والمشاركة الاستراتيجية مع القطاع الخاص؛

(د) تعزيز إمكانات التكنولوجيات والابتكارات الصحية الرقمية للنهوض بالاستجابات لفيروس نقص المناعة البشرية، والحق في التمتع بأعلى مستوى ممكن من الصحة البدنية والعقلية، فضلا عن الحصول على الخدمات بشكل آمن ومتسق مع التزامات حقوق الإنسان؛

(هـ) توسيع نطاق الاستثمارات في العلوم والتكنولوجيا، بما في ذلك البحث والتطوير، والتعجيل بالتقدم نحو إيجاد لقاح لفيروس نقص المناعة البشرية وعلاج ناجع له، بهدف تحفيز الابتكارات التي تعمل لصالح الأشخاص الأكثر احتياجا، بما يشمل الأشخاص المصابين بالفيروس أو المهددين بالإصابة به أو المتضررين منه والشباب والمراهقين والنساء والفتيات؛

(و) تعزيز التعاون العلمي على الصعيد الدولي لتعزيز الاستجابة العالمية لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، بما في ذلك عن طريق توفير بناء القدرات ونقل التكنولوجيا إلى البلدان النامية بشروط متفق عليها بين الأطراف؛

(ز) الالتزام بوضع نظم فعالة لرصد ظهور سلالات من فيروس نقص المناعة البشرية مقاومة للأدوية بين السكان ومقاومة مضادات الميكروبات ومنع ذلك والتصدي له؛

برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز

70 - نلتزم بدعم تجربة برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وخبرته على مدى 25 عاماً، والاستفادة منهما، وتعزيز وتوسيع النهج التعاوني الفريد المتعدد القطاعات والمتعدد الجهات صاحبة المصلحة والقائم على التنمية والحقوق من أجل القضاء على الإيدز وتحقيق الصحة للجميع باعتبار ذلك منفعة عامة عالمية، من خلال القيام بما يلي:

(أ) دعم الجهود التي يبذلها البرنامج المشترك للإسهام في متابعة واستعراض خطة التنمية المستدامة لعام 2030، بما في ذلك المنتدى السياسي الرفيع المستوى المعني بالتنمية المستدامة، من أجل ضمان تجسيد جهود الاستجابة لفيروس نقص المناعة البشرية وأوجه ترابطها مع أهداف التنمية المستدامة الأخرى تجسيدا تاما؛

(ب) توجيه طلب إلى البرنامج المشترك كي يواصل تقديم الدعم إلى الدول الأعضاء، في إطار ولايته، للتصدي للعوامل الاجتماعية والاقتصادية والسياسية والهيكلية المسببة لتفشي وباء الإيدز، بوسائل منها تعزيز المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة واحترام حقوق الإنسان، عن طريق تعزيز قدرات الحكومات الوطنية على وضع استراتيجيات وطنية شاملة للقضاء على الإيدز والدعوة إلى مزيد من الالتزام السياسي العالمي بالتصدي للوباء؛

(ج) توفير الموارد الكاملة للبرنامج المشترك ودعم جهوده الرامية إلى صقل وتعزيز نموذجه التشغيلي الفريد حتى يتمكن من مواصلة قيادة الجهود العالمية لمكافحة الإيدز، ودعم الجهود المبذولة في مجال التأهب للجوائح والصحة العالمية، والتأكيد من جديد، في هذا الصدد، وفقا لقرار المجلس الاقتصادي والاجتماعي 33/2019 المؤرخ 24 تموز/يوليه 2019، على أن نموذج البرنامج المشترك للرعاية المشتركة والحوكمة يتيح لمنظومة الأمم المتحدة مثالا مفيدا للاتساق الاستراتيجي يعكس السياقات والأولويات الوطنية، من خلال

20 Avenue Appia
CH-1211 Geneva 27
Switzerland

+41 22 791 3666

unaids.org