

المجلس التنفيذي

الدورة السنوية

روما، 30 – 26 يونيو/حزيران 2023

World Food Programme
Programme Alimentaire Mondial
Programa Mundial de Alimentos
برنامج الأغذية العالمي



البند 5 من جدول الأعمال

WFP/EB.A/2023/5-E

قضايا السياسات

للعلم

التوزيع: عام

التاريخ: 12 مايو/أيار 2023

اللغة الأصلية: الإنكليزية

تتاح وثائق المجلس التنفيذي على موقع البرنامج على الإنترنت (<https://executiveboard.wfp.org>).

تحديث عن تصدي البرنامج لفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز

موجز تنفيذي

بناء على طلب المجلس التنفيذي، تُوقَّر تحديثات منتظمة عن تنفيذ سياسة برنامج الأغذية العالمي (البرنامج) إزاء فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.¹ وعمل البرنامج في مجال فيروس نقص المناعة البشرية متوائماً تماماً مع الاستراتيجية العالمية لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز (البرنامج المشترك) للفترة 2021-2026² ومع تقسيم العمل الذي يأخذ به هذا البرنامج المشترك.³

والبرنامج منظمة راعية للبرنامج المشترك منذ عام 2003. وبموجب تقسيم العمل في البرنامج المشترك، يقود البرنامج إلى جانب منظمة العمل الدولية العمل المشترك بشأن الحماية الاجتماعية المراعية لفيروس نقص المناعة البشرية، كما يقود إلى جانب مفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين جهود التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية في حالات الطوارئ الإنسانية.

ومع تزايد وتيرة النزاعات والأزمات المناخية والصدمات الاقتصادية، سيركز البرنامج أولوياته الاستراتيجية على دعم الناس في جهودهم لتلبية احتياجاتهم الغذائية والتغذوية العاجلة وتحقيق حصائل تغذوية وصحية وتعليمية أفضل وتحسين سبل العيش. ويمكن أن تساهم هذه الأولويات أيضاً في جداول أعمال الصحة والرفاهية العالمية من خلال دعم الفئات الضعيفة وتلك التي غالباً ما تُترك خلف الركب مثل الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية والسل. ونظراً لأن جائحة فيروس كورونا 2019 (كوفيد-19) عمر طويلاً في العديد من السياقات، تؤدي احتياجات الأمن الغذائي، إلى جانب الانكماش الاجتماعي والاقتصادي وتضعف البنية التحتية الصحية، إلى تفاقم تأثير الأزمات على الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية.

¹ "سياسة البرنامج إزاء فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز" (WFP/EB.2/2010/4-A).

² برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. 2021. الاستراتيجية العالمية للقضاء على الإيدز 2021-2026؛ إنهاء عدم المساواة القضاء على الإيدز.

³ برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. 2018. تقسيم العمل في البرنامج المشترك: مذكرات توجيهية لعام 2018.

لاستفساراتكم بشأن الوثيقة:

السيدة A. Oman

نايبة مديرة

شعبة التغذية

بريد إلكتروني: allison.oman@wfp.org

السيدة A. Perry

مديرة

شعبة التغذية

بريد إلكتروني: abigail.perry@wfp.org

ويساعد الدعم التقني والتشغيلي الذي يقدمه البرنامج للبلدان على تحسين الأمن الغذائي والتغذية للأسر، وتعزيز وضعها الاجتماعي والاقتصادي. ويساهم الدعم الغذائي والتغذوي في تحسين وصول الفئات الضعيفة إلى العلاج والتزامها به، مع الحد في الوقت نفسه من السلوكيات العالية المخاطر التي يمكن أن تزيد من انتقال فيروس نقص المناعة البشرية والسل.

وفي عام 2022، قدم البرنامج المساعدة بصورة مباشرة إلى 375 000 شخص مصاب بفيروس نقص المناعة البشرية والسل وأسره في 22 بلدا لتلبية احتياجاتهم التغذوية الأساسية. وتحقق ذلك من خلال برامج تقدم تحويلات غذائية نقدية وقسائم. وكان للبرنامج حضور في جميع أقاليم العالم، بما في ذلك في حالات الطوارئ والسياقات المضطربة.

ويزيد اجتماع انعدام الأمن الغذائي وسوء التغذية وفيروس نقص المناعة البشرية من احتمال استعادة الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية وأسره من عمليات البرنامج. ويُقدم هذا الدعم من خلال أنشطة مثل التوزيع العام للأغذية والتغذية المدرسية وأنشطة تعزيز القدرات المؤسسية والفردية.

وتخضع سياسة البرنامج في مجال فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز حاليا لتقييم استراتيجي، وقدمت النتائج المتوصل إليها والتوصيات ورد الإدارة إلى المجلس التنفيذي الذي أيدتها في فبراير/شباط 2023.

الإحصاءات العالمية حول فيروس نقص المناعة البشرية والسل

- 1- على الرغم من الجهود العالمية المبدولة على مدى أربعة عقود، لا يزال فيروس نقص المناعة البشرية أحد أخطر تحديات الصحة العامة في العالم. وفي نهاية عام 2021، كان هناك 38.4 مليون شخص مصاب بفيروس نقص المناعة البشرية، بينهم 1.5 مليون من المصابين حديثاً⁴ وهناك أكثر من 1.7 مليون طفل دون سن 14 عاماً مصابون بفيروس نقص المناعة البشرية.
- 2- وتتأثر المراهقات والشابات بشكل غير متناسب. وتموت كل يوم 50 مراهقة بسبب أمراض مرتبطة بالإيدز⁵ ويتركز الخطر أكثر في إقليمي شرق إفريقيا والجنوب الإفريقي، اللذين يضمنان معاً 80 في المائة من جميع المراهقات والشابات المصابات بالفيروس في العالم. وتعتبر المراهقات والشابات في سن 15-24 أعلى تعرضاً بكثير للإصابة بالفيروس، فهذه الفئة تمثل ست من كل سبع إصابات جديدة بالفيروس وأكثر من 4 000 إصابة بالفيروس كل أسبوع.
- 3- وتمت مراجعة الأهداف العالمية لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في ديسمبر/كانون الأول 2020. وتتمثل الأهداف الجديدة فيما يلي: يتعين بحلول عام 2025 أن يعلم 95 في المائة من جميع الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية حالة الفيروس داخل جسد، وأن يتلقى 95 في المائة من جميع الأشخاص الذين اكتُشفت إصابتهم بفيروس نقص المناعة البشرية علاجاً مستداماً بمضادات الفيروسات الرجعية، وأن يتخلص 95 في المائة ممن تلقوا هاتاه المضادات من الأحمال الفيروسية. وفي نهاية عام 2021، كان 85 في المائة من المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية يعلمون حالة الفيروس في جسد. ومن بين الأشخاص الذين لديهم علم بحالتهم، حصل 88 في المائة على العلاج، ومن بين هؤلاء، قام 92 في المائة بالتخلص من الأحمال الفيروسية.
- 4- وفي عام 2021، أصيب ما يقدر بنحو 10.6 ملايين شخص بمرض السل، وتوفي ما مجموعه 1.6 مليون شخص بسببه، بينهم 187 000 وفاة بسبب الإصابة أيضاً بفيروس نقص المناعة البشرية⁶. ويموت كل يوم حوالي 4 400 شخص من مرض السل. ويُعتبر المصابون بالفيروس أكثر عرضة للإصابة بالسل النشط بمعدل 18 مرة. كما يُعتبر الأفراد الذين يعانون من سوء التغذية أكثر عرضة للإصابة بالسل بمعدل ثلاث مرات.
- 5- وعلى غرار فيروس نقص المناعة البشرية، يرتبط السل بقوة بالحواجز الاجتماعية والاقتصادية الهيكلية والإقصاء. ويزيد الفقر وسوء التغذية وسوء الإسكان والاحتفاظ من الضعف والتعرض لمرض السل. وتضيف الإصابة المشتركة بفيروس نقص المناعة البشرية إلى الوصمة التي يسببها السل، ويمكن أن تقيم حواجز رئيسية أمام وصول المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية والسل إلى الخدمات الأساسية. ووفقاً لتحليل مسح أجرته منظمة الصحة العالمية، فإن 41 في المائة من الأسر الأفريقية المصابة بالسل تعاني من انعدام الأمن الغذائي أو الجوع الذي يعزى إلى المرض⁷.

الوضع الحالي للتمويل

- 6- يُعدّ برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز أكبر مانح لبرامج البرنامج في مجال فيروس نقص المناعة البشرية. والبرنامج مسؤول أمام البرنامج المشترك ويقدم له تقارير سنوية عن التقدم المحرز في إطار ميزانية البرنامج المشترك الموحدة ونتائجه والمساءلة أمامه. ويجمع الإطار بين الاستجابات لفيروس نقص المناعة البشرية لدى جميع المنظمات المشاركة في رعاية البرنامج المشترك، ويسخر 11 ولاية فريدة عبر منظومة الأمم المتحدة ويعزز الاتساق والتنسيق في التخطيط والتنفيذ.

⁴ برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. 2022. *صحيفة وقائع - اليوم العالمي للإيدز 2022*.

⁵ برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. 2019. *النساء وفيروس نقص المناعة البشرية: تسليط الضوء على المراهقات والشابات*

⁶ منظمة الصحة العالمية. 2023. *السل: حقائق رئيسية*.

⁷ منظمة الصحة العالمية. 2022. *استقصاءات الوطنية للتكاليف التي يتكبدها مرضى السل وأسرها 2015-2021*.

- 7- ومنذ عام 2016، شهدت الأموال الأساسية التي تقدمها أمانة البرنامج المشترك انخفاضا كبيرا، مما أدى إلى تراجع في تمويل الجهات الراعية المشاركة نسبته 50 في المائة في الفترة 2016-2017.⁸ وقد أدى هذا التراجع في التمويل الأساسي إلى تقليل القدرات وتقليص البرامج على المستوى القطري، إلى جانب زيادة التركيز على النهج الخاصة بالسياق.
- 8- وتسببت التخفيضات في مساهمات الجهات المانحة في البرنامج المشترك في عام 2021 بضغط مالي إضافية، مما أدى إلى القيام بتخفيضات أخرى في المبالغ المالية الأساسية السنوية البالغة 2 مليون دولار أمريكي لجميع الجهات الراعية. وتراجعت المساهمات الأساسية السنوية المقدمة من البرنامج المشترك إلى البرنامج من عام 2022 إلى عام 2023 بمقدار 900 000 دولار أمريكي.
- 9- وتحشد الجهات الراعية أموالا إضافية للعمل المشترك على الصعيد القطري. وتأتي هذه المخصصات على شكل مظاريق قطرية تهدف إلى توفير الدعم البرامجي والخاص بكل بلد. ونظرا للقيود المالية، سُئِرف مخصصات المظاريق القطرية لعام 2023 على دفعتين، على أن تُسدّد الدفعة الثانية حسب الموارد المتاحة. وقد شاركت المكاتب القطرية التابعة للبرنامج في جميع المناطق في عملية البرنامج المشترك لتخصيص المظاريق القطرية، مما أسفر عن تمويل 45 مكتبا قطريا في عام 2023.
- 10- وشهدت تمويلات الجهات المانحة والحكومات للمساهمة في جهود مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية ركودا في السنوات الأخيرة، لا سيما في سياق جائحة كوفيد-19. ويقدر البرنامج المشترك أن جهود القضاء على الإيدز كمرض يهدد الصحة العامة تتطلب تخصيص مبلغ 29 مليار دولار أمريكي في البلدان المنخفضة الدخل والمتوسطة الدخل في عام 2025.⁹

دعم البرنامج الميزانية الموحدة الجديدة وإطار النتائج والمساءلة والاستراتيجية العالمية لمكافحة الإيدز

- 11- البرنامج هو أحد المنظمات الـ 11 المشاركة في رعاية البرنامج المشترك. وفي إطار تقسيم العمل الذي يأخذ به البرنامج المشترك،¹⁰ ويقود البرنامج إلى جانب منظمة العمل الدولية العمل المشترك بشأن الحماية الاجتماعية المرعية لفيروس نقص المناعة البشرية، كما يقود إلى جانب مفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين جهود التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية في حالات الطوارئ الإنسانية. ويساعد البرنامج في قيادة البرامج الخاصة بالسياق، وجهود الدعوة، وتطوير التوجيه التقني والتشغيلي مع كيانات الأمم المتحدة الأخرى، والأوساط الأكاديمية، والمنظمات غير الحكومية، والجهات الفاعلة في المجتمع المدني، والجهات المانحة.
- 12- وطوال عامي 2021 و2022، وضع البرنامج المشترك والجهات المشاركة في رعايته ميزانية موحدة جديدة وإطار عمل للنتائج والمساءلة للفترة 2022-2026 بما يتماشى مع الاستراتيجية العالمية الجديدة لمكافحة الإيدز. وقد شارك البرنامج بشكل كبير في إعداد الوثيقة، وصياغة أقسام مهمة منها ووضع ومراجعة المؤشرات.
- 13- واعتمادا على أحدث استراتيجية عالمية لمكافحة الإيدز (تغطي 2021-2026)، يسخر البرنامج المشترك والجهات المشاركة في رعايته الجهود للحد من التفاوتات التي تؤدي إلى انتشار وباء الإيدز. وكان للبرنامج دور مؤثر في وضع استراتيجية البرنامج المشترك، حيث ساهم في إحداث مجالين جديدين¹¹ ضمن النتائج الاستراتيجية يركزان صراحة على القيمة المضافة للبرنامج في الاستجابة العالمية للإيدز من ناحية الحماية الاجتماعية والأوضاع الإنسانية وحالات الطوارئ.
- 14- ويعني الدور الاستراتيجي والطويل الأجل للبرنامج في الشراكة من أجل الاستجابة العالمية لفيروس نقص المناعة البشرية أن البرنامج يمكن أن يساعد في تجديد الجهود لرفع مستوى تنفيذ خطة التنمية المستدامة لعام 2030 إلى جانب تعزيز واستدامة الترابط بين العمل الإنساني والتنمية. وفي عصر يشهد تجديد الجهود لضمان تحسين مستوى التآزر بين الجهات الفاعلة الإنمائية والإنسانية، يمكن لخبرة البرنامج التي اكتسبها في العمل مع البرنامج المشترك في محاولة منه لإحداث تأثير على أرض الواقع أن تسرع التقدم نحو القضاء على الإيدز كمرض يهدد الصحة العامة بحلول عام 2030.
- 15- ويتوقف نجاح البرنامج المشترك على المدى الطويل في القضاء على الإيدز كمرض يهدد الصحة العامة بحلول عام 2030 على توفر ميزانية موحدة ممولة بالكامل، وإطار للنتائج والمساءلة، وتوفير تمويل مرن يمكن التنبؤ به، وذلك لأغراض تقديم

الدعم الكامل لتنفيذ الاستراتيجية العالمية الجديدة لمكافحة الإيدز وتحقيق الأهداف العالمية لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية.

ضمان وضع برمجة شاملة للجميع لدعم المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية

- 16- يُعد عمل البرنامج بشأن فيروس نقص المناعة البشرية عنصراً حاسماً في البرمجة الشاملة للجميع. ويدعم البرنامج شمل الفئات الضعيفة من السكان الذين غالباً ما تُترك وراء الركب حتى يتم تلبية احتياجاتهم العاجلة والأساسية من الأمن الغذائي والتغذية، الأمر الذي يمكن أن يؤدي إلى حصائل الصحة والتعليم والتغذية أفضل.
- 17- وغالباً ما تتضاعف الحاجة بسبب تقاطع حالة فيروس نقص المناعة البشرية مع العوامل الاجتماعية والاقتصادية والجغرافية مثل العمر والجنس والإعاقة والموقع، لأن الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية غالباً ما يواجهون أيضاً انعدام الأمن الغذائي، أو سوء التغذية أو فقدان سبل العيش أو النزوح أو العيش مع إعاقات أخرى.
- 18- ويمكن لنظم الحماية الاجتماعية التي تركز بقوة على الأمن الغذائي والتغذية الكافيين أن تساعد الناس على تلبية احتياجاتهم الأساسية وإدارة المخاطر وتقليل ضعفهم على المدى الطويل في نهاية المطاف. ويدعم البرنامج العمل المنهجي بشأن فيروس نقص المناعة البشرية على المستوى الوطني من خلال تطوير ومراجعة شبكات الأمان والسياسات والاستراتيجيات والمبادئ التوجيهية الوطنية بشأن التغذية وفيروس نقص المناعة البشرية ووضع تقديرات التغذية الأخرى، وتقديم المشورة وأدوات الدعم.
- 19- وبالإشتراك مع حكومة الجمهورية الدومينيكية وجامعة ماساتشوستس أمهيرست، ساعد البرنامج في قيادة برنامج تجريبي جديد يجمع بين زرع البساتين الحضرية واستشارات النظراء التغذوية للأشخاص الذين يعانون من انعدام الأمن الغذائي والمصابين بفيروس نقص المناعة البشرية. وفي تجربة شملت عينات عشوائية خاضعة للمراقبة أُجريت على عيادتين خاصتين بفيروس نقص المناعة البشرية في الجمهورية الدومينيكية، تم تقييم الفعالية الأولية لبستان حضري وتدخل استُخدمت فيه استشارة النظراء التغذوية. وخضع للتقييم الأساسي المشاركون الذين يعانون من انعدام الأمن الغذائي المعتدل أو الشديد والمنظمون على العلاج بمضادات الفيروسات الرجعية دون المستوى الأمثل أو الحمل الفيروسي القابل للكشف، في مرحلة أولى بعد 6 أشهر ومرحلة ثانية بعد 12 شهراً. وفي غضون عام واحد، ساعد برنامج البساتين الحضرية على تقليل انتشار الحمل الفيروسي، وتحسين مستويات القدوم إلى العيادات لتلقي العلاج، وتقليل انعدام الأمن الغذائي بشكل كبير، وزيادة الالتزام بنظم العلاج المنقذة للحياة بنسبة 25 في المائة. ونُشرت النتائج الكاملة للبرنامج التجريبي في مجلة الإيدز والسلوك (*AIDS and Behavior*).¹²
- 20- ولأكثر من عقد من الزمان، قام المكتب القطري للبرنامج في إيسواتيني وأصحاب المصلحة الوطنيين بدعم الأيتام والأطفال الضعفاء من خلال مراكز الرعاية في الأحياء. وإيسواتيني هي موطن لأكثر من 100 000 يتيم، 58 في المائة منهم تيموا بسبب فيروس نقص المناعة البشرية.¹³ وتُعد مراكز الرعاية في الأحياء منصة شبكة أمان مبتكرة، تسخر الجهات الفاعلة في المجتمع لتقديم وجبات أساسية ومغذية للأيتام والأطفال الضعفاء. وقد قُدمت في عام 2022 وجبات مغذية إلى 54 000 فرد من الأيتام والأطفال الضعفاء دون سن الخامسة عبر 1 700 مركز من مراكز الرعاية في الأحياء. وظل برنامج مراكز الرعاية في الأحياء يمثل أولوية بالنسبة للحكومة، حيث يعمل البرنامج كشريك رئيسي. كما تم وضع برنامج مستدام مراعي للحاجات التغذوية ومستجيب للخدمات يخص التغذية المدرسية المستندة إلى المنتجات المحلية، حيث يقدم وجبات مدرسية إلى 24 000 طالب.
- 21- وقام البرنامج ومركز رواندا للطب الحيوي بتعزيز المهارات الحياتية الإيجابية بين المراهقين في المدارس، باستخدام رسائل التغيير الاجتماعي والسلوكي لتعزيز القدرات وزيادة الوعي فيما يتعلق بالوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية وتعزيز

¹² Derose, K.P. وآخرون. 2022. Preliminary Effects of an Urban Gardens and Peer Nutritional Counseling Intervention on HIV Treatment Adherence and Detectable Viral Load Among People with HIV and Food Insecurity: Evidence from a Pilot Cluster Randomized Controlled Trial in the Dominican Republic. *AIDS and Behavior* (2023).

¹³ المكتب القطري للبرنامج في إيسواتيني. 2019. في بلد الأيتام.

السلوكيات الإيجابية. وأجريت هذه الأنشطة التواصلية في 16 مدرسة ابتدائية وثانوية في مقاطعات نيماجابي، وروتسبرو، ونيامشيكي، وروسيزي، وموسانزي، وروبافو. وإجمالاً، تمكن البرنامج من إيصال رسائل حول الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية إلى 15 505 مراهقاً.

22- وفي حال عدم توفير العلاج، فإن ما يقدر بثلاث الأطفال المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية سيفقدون حياتهم قبل عيد ميلادهم الأول، وسيموت نصفهم قبل عيد ميلادهم الثاني.¹⁴ وللمساعدة في جهود تحقيق جيل خالٍ من الإيدز، يواصل البرنامج دمج الوقاية من انتقال العدوى من الأم إلى الطفل ودعم صحة الأم والطفل في برامج التغذية. ويضمن ذلك توفير مراقبة النمو للأمهات والأطفال وحصولهما على اللقاحات ومكملات المغذيات الدقيقة وتقييمات التغذية والتثقيف والمشورة والأغذية التكميلية.

23- فعلى سبيل المثال، في منطقة أوهانغونيا في ناميبيا، حيث يبلغ انتشار فيروس نقص المناعة البشرية حوالي 18 في المائة، تعاون البرنامج مع وزارة الصحة والخدمات الاجتماعية ومنظمة الصحة العالمية لقيادة حملة "1 000 يوم"، وهي حملة تركز على الفترة من بداية الحمل إلى بلوغ الطفل عيد ميلاده الثاني. وركزت الحملة المبتكرة على الرسائل والأنشطة لزيادة الوعي بالرضاعة الطبيعية الخالصة من أجل تعزيز بقاء الرضع على قيد الحياة وتقليل انتقال فيروس نقص المناعة البشرية. وعقدت جلسات إعلامية عن تغذية الأمهات، وأحسن ممارسات تغذية الرضع والأطفال الصغار، وطرق حفظ الأغذية وتنظيم وجبات الأسرة. وقدمت شروحات الطهي أمثلة عن الأغذية المغذية والتكميلية للأطفال من سن 6 أشهر وما فوق. وساهمت الحملة التي استمرت 1 000 يوم في بناء معرفة وقدرات 1 285 أم من الأمهات في المنطقة.

24- وفي أوغندا، وضع البرنامج، بالاشتراك مع وزارة الصحة والوكالة الأمريكية للتنمية الدولية، مبادئ توجيهية حول تغذية الأمهات والرضع والأطفال الصغار والمراهقين لتوفير إطار يوحد ويحسن جودة وتغطية التدخلات التغذوية التي تستهدف الأمهات والرضع والأطفال الصغار والمراهقين عبر منصات التنفيذ المختلفة في البلاد. وقدمت الدلائل الإرشادية المعلومات الحاسمة اللازمة للعاملين الصحيين لتنفيذ أنشطة تغذوية عالية الجودة، بما في ذلك الأنشطة التي تهدف إلى منع انتقال فيروس نقص المناعة البشرية من الأم إلى الطفل. وكجزء من هذه الجهود، دعم البرنامج دورة لتدريب المدربين التي سيستفيد منها 120 عاملاً صحياً في المقاطعات التسع التي تستضيف اللاجئين في منطقتي غرب النيل وأكولي.

25- ولضمان تقديم المزيد من الدعم المستدام للأشخاص الضعفاء المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية، قام المكتب القطري للبرنامج في الكاميرون بدمج هؤلاء الأفراد في أنشطة المساعدة الغذائية والصمود التي يقوم بها البرنامج. واستخدمت الدروس المستفادة من تنفيذ تجريبي في عام 2021 لوضع إرشادات في هذا الشأن. وعمل البرنامج مع وزارة الصحة العامة على استهداف وتحديد أكثر الأسر تضرراً بفيروس نقص المناعة البشرية في المناطق الجنوبية الغربية والشرقية ومنطقة أداماوا في البلاد. ودعم البرنامج 2 203 أسرة مصابة بفيروس نقص المناعة البشرية، مما يضمن إدراج 9 224 شخصاً مصاباً بفيروس نقص المناعة البشرية في برامج المساعدة النقدية للبرنامج في منطقتين.

26- وأجرى البرنامج تقييمات هادفة وسريعة في ستة بلدان في عام 2022 بهدف توعية أصحاب المصلحة الرئيسيين بالضعف الفريد الذي ينخر الأسر المتضررة من فيروس نقص المناعة البشرية. ففي ليسوتو، أدرج البرنامج، بالاشتراك مع البرنامج المشترك، اعتبارات الأمن الغذائي والتغذية في البرامج الوطنية للاستجابة للإيدز. وسلط تقرير تقييم الضعف في ليسوتو الضوء على أن الأسر الضعيفة المصابة بفيروس نقص المناعة البشرية كانت أكثر عرضة لعدم كفاية النظم الغذائية - 61 في المائة مقارنة مع الأسر الأخرى البالغة نسبتها 51 في المائة. وبعد التقييم، قام البرنامج بتدريب موظفي الحكومة في القطاعات الرئيسية على دمج التغذية وفيروس نقص المناعة البشرية في أهداف الاستجابة للطوارئ لضمان إعطاء الأولوية للأسر الضعيفة المتضررة من فيروس نقص المناعة البشرية.

¹⁴ اليونيسف في الولايات المتحدة الأمريكية. 2022. انتقال العدوى من الأم إلى الطفل.

تقديم الدعم المنفذ للأرواح للأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية في حالات الطوارئ

- 27- يمكن أن تؤدي حالات الطوارئ الإنسانية والتشريد القسري وانعدام الأمن الغذائي والفقر والعنف الجنسي وانقطاع الخدمات وانهيار النظام الصحي إلى زيادة التعرض للإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية وإلى انقطاع العلاج المنفذ للأرواح. وفي حالات الطوارئ، يمكن أن تساهم الظروف المعيشية غير الآمنة وزيادة مخاطر العنف الجنسي واستراتيجيات التصدي السلبية في زيادة معدل انتقال فيروس نقص المناعة البشرية. وبالإضافة إلى ذلك، غالبا ما ينقطع الوصول إلى علاج فيروس نقص المناعة البشرية بسبب انقطاع خطوط الإمداد وإغلاق الوحدات الصحية. وفي الحالات التي يظل فيها العلاج متاحا، يمكن أن يؤدي عدم الحصول على الأغذية وفقدان المستندات إلى إعاقة الالتزام بأنظمة العلاج.
- 28- وفي عام 2022، قدم البرنامج تحويلات في شكل مواد غذائية ونقدية وقسائم إلى الأشخاص الأكثر ضعفا المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية والسل وأسره في 15 موقعا تدخل ضمن بيئات الأوضاع الإنسانية واللاجئين وغيرها من البيئات الهشة.
- 29- وفي أوكرانيا، حيث يوجد 250 000 شخص مصاب بفيروس نقص المناعة البشرية، وهو ثاني أعلى رقم في إقليم أوروبا الشرقية وآسيا الوسطى، كان للحرب تأثير كبير على الأمن الغذائي. ولضمان المساعدة الشاملة خلال الاستجابة الإنسانية في السياقات التي يرتفع فيها انتشار فيروس نقص المناعة البشرية، أقام البرنامج بسرعة شراكة مع منظمة مجتمعية أوكرانية تستهدف الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية، ومرضى السل، ومجتمع المثليات والمثليين ومزدوجي الميل الجنسي ومغايري الهوية الجنسية وأحرار الهوية الجنسية وحاملتي صفات الجنسين وأفراد الفئات الجنسية الأخرى ومجتمع الروما والأشخاص ذوي الإعاقة. وأصبحت المنظمة، المعروفة باسم "مائة في المائة حياة" (100% Life) (المعروفة سابقا باسم شبكة كل الأوكرانيين للأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية)، شريكا متعاوننا مع البرنامج، حيث توفر تغطية جغرافية شاملة وتمكن التعمق بين مجموعات الأقليات بتقديم مساعدة عينية، والاستفادة من خبرة المنظمة في العمل مع الأشخاص المصابين والمتضررين من فيروس نقص المناعة البشرية. ونتيجة لذلك، تمكن البرنامج من المساعدة في دعم 58 926 شخصا مصابا بفيروس نقص المناعة البشرية عن طريق المساعدة الغذائية الأساسية، وهو ما يمثل 39 في المائة من جميع الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية الخاضعين للمراقبة الطبية في أوكرانيا. وبالإضافة إلى ذلك، قدم البرنامج مساعدات نقدية وغذائية إلى 11 294 مريضا بالسل.
- 30- وأجبر النزاع المسلح في مقاطعة كابو ديلغادو الشمالية في موزامبيق أكثر من 750 000 شخص على ترك ديارهم وسبل عيشهم، وأصبح واحد من كل ثلاثة أشخاص مشردين داخليا. وفي سياق الاستجابة لحالة الطوارئ، يساعد البرنامج الحكومة في الوصول إلى النازحين المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية والسل. ومن خلال العمل الوثيق مع منظمة غير حكومية محلية، يعمل البرنامج على دمج خدمات الوقاية والعلاج في إعادة التأهيل التغذوي والمساعدة الغذائية والخدمات الصحية في 10 مراكز لإعادة التوطين. وتقدم عيادات مؤقتة الخدمات الأساسية المتعلقة بالفيروس والسل، ولتوفير فحص سوء التغذية في الوقت نفسه. ويُروّد الأشخاص المصابين بسوء التغذية وبالفيروس والسل بأغذية مغذية متخصصة ومساعدة غذائية عامة لدعم الالتزام بالعلاج. وتدعم الفرق المتنقلة والعاملون الصحيون المجتمعون التوعية الأسرية، ويشجعون على إعادة القبول عند حدوث التسرب. ودعم البرنامج في عام 2022 إجراء الكشف عن الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية لفائدة 12 175 شخصا. ومن بين الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية، تبين أن 17 بالمائة مصابون بسوء التغذية الحاد. وفي المجموع، تلقى 1 069 شخصا أدوية منقذة للأرواح ضد فيروس نقص المناعة البشرية، وتلقى 133 شخصا آخر مصابا بفيروس نقص المناعة البشرية والسل الأغذية أو المساعدة النقدية.
- 31- وفي عام 2022، واصل البرنامج قيادة العالم في تقديم المساعدة الإنسانية للأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية، وتنفيذ برنامج تقييم التغذية وتقديم المشورة والدعم للأشخاص الذين يعانون من سوء التغذية المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية والذي يتلقون العلاج بمضادات الفيروسات الرجعية. ويهدف البرنامج إلى تحسين جودة الرعاية مع تقليل معدلات المرضة والوفيات المرتبطة بفيروس نقص المناعة البشرية من خلال تحسين الحالة التغذوية أو الحفاظ عليها، وتحسين الالتزام بنظام العلاج والمساعدة في الوقاية من الأمراض المرتبطة بالتغذية.

32- وفي مدغشقر، أدت مواسم الجذب في مارس/آذار وأكتوبر/تشرين الأول إلى حدوث زيادة ملحوظة في انعدام الأمن الغذائي وزيادة الطلب على الغذاء والدعم التغذوي من جانب الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية ومرضى السل. وقدم البرنامج في عام 2022 التقييم التغذوي والدعم والمشورة إلى 14 482 مريضاً بالسل. وخلال موسم الجذب في مارس/آذار، كان 9 في المائة من جميع مرضى السل المعانين من سوء التغذية الذين تم قبولهم من الأطفال حتى سن 23 شهراً.

السنة بالأرقام

33- ودعم البرنامج في عام 2022 الاستجابات الوطنية لفيروس نقص المناعة البشرية والسل من خلال تخصيص تدخلات لفيروس نقص المناعة البشرية وتخصيص أخرى للسل، وبلغ عدد من ساعدتهم 357 404 شخصاً مصاباً بفيروس نقص المناعة البشرية والسل وأفراد أسرهم، أي ما يقارب ضعف عدد المستفيدين الذين تم الوصول إليهم في عام 2021 (انظر الجدول أدناه).

34- ولا يشمل هذا الرقم ملايين الأشخاص المعرضين للخطر والمصابين بالفيروس والمتضررين به والذين تلقوا المساعدة من خلال نُهج أخرى مراعية للفيروس وللسل مثل التوزيع العام للأغذية، والتغذية المدرسية، وأنشطة تعزيز القدرات. ويقدر عدد الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية والأسر المتضررة منه الذين قدم لهم البرنامج الدعم من خلال هذه الأنواع من الأنشطة بحدود 3.6 مليون شخص.¹⁵

المستفيدون من البرامج الخاصة بفيروس نقص المناعة البشرية والسل في عام 2022	
عدد المستفيدين	الفئة التي ينتمي إليها البلد
201 181	بلدان المسار السريع لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز
156 223	كل البلدان الأخرى
357 404	المجموع

ملاحظة: تستند هذه النتائج الأولية إلى المعلومات الواردة في التقارير الأدبية وجدول النواتج في التقارير القطرية السنوية لعام 2022 والمُستكملة باستخدام نظام رصد البرنامج المشترك. ويمكن أن تكون البيانات مختلفة بعض الشيء عن الأرقام الواردة في نظام كوميث (أداة المكاتب القطرية للبرنامج للإدارة الفعالة)، والتي لا تعكس إلا المعلومات الواردة في جداول النواتج والحصائل.

الشراكات

35- يواصل البرنامج الإسهام في المنتديات العالمية وإعداد الإرشادات والمواد التقنية بشأن الأمن الغذائي والتغذية فيما يتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية والسل. وبقيادة منظمة الصحة العالمية ومفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين ومراكز مكافحة الأمراض في الولايات المتحدة الأمريكية، قدم البرنامج الدعم لإعداد دليل ميداني مشترك بين الوكالات بشأن الوقاية من مرض السل وتوفير الرعاية للمرضى بين اللاجئين والفئات السكانية الأخرى في الأوضاع الإنسانية المزرية،¹⁶ وصياغة قسم خاص بالتغذية وتقديم الاعتبارات التقنية بشأن الحد الأدنى من الاستجابة. كما يتعاون البرنامج ومفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين لإعداد الإرشادات الاستراتيجية العالمية المشتركة حول عمليات الدعم الغذائي والتغذوي للضعفاء المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية أو السل، والتي سُنّته في من إعدادها في عام 2023. وطلب البرنامج بالاشتراك مع جامعة زيمبابوي إجراء دراسة حول تأثير جائحة كوفيد-19 على إدارة فيروس نقص المناعة البشرية والسل. وقُدمت النتائج في المؤتمر الدولي الثاني والعشرين للتغذية، الذي عقد في طوكيو في ديسمبر/كانون الأول 2022.

¹⁵ يستند هذا التقدير البالغ 3.58 مليون مستفيد بالضبط على قياس دعم البرنامج للأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية والأسر المتضررة منه عن طريق التحويلات القائمة على الغذاء والتحويلات القائمة على النقد على النحو المبين في "تقرير الأداء السنوي لعام 2021" (WFP/EB.A/2022/4-A/Rev.1) وقيم انتشار فيروس نقص المناعة البشرية الإقليمية لعام 2022 بين البالغين الذين تتراوح أعمارهم بين 15 و49 عاماً من برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. ولا يشمل هذا التقدير التعليم والبرامج الخاصة بالمساواة بين الجنسين.

¹⁶ منظمة الصحة العالمية. 2022. الوقاية من السل وتوفير الرعاية للمرضى بين اللاجئين وغيرهم من الفئات السكانية في الأوضاع الإنسانية المزرية: دليل ميداني مشترك بين الوكالات.

36- واستهل المكتب الإقليمي للجنوب الأفريقي والمكتب الإقليمي لشرق أفريقيا التابعان للبرنامج قد استهلا في عام 2020 بحثاً بالتعاون مع جامعة أكسفورد وجامعة كيب تاون ومركز تسريع الإنجاز للمراهقين في إفريقيا. واختتمت الدراسة التعاونية طويلة الأجل في عام 2022، مع استخلاص أدلة جديدة تؤكد الدور الحاسم للأمن الغذائي في الاستجابة العالمية للإيدز حيث ثبت مرة أخرى أن الأمن الغذائي يقلل من خطر الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية وانتشار استراتيجيات التصدي السلبية، لا سيما بين المراهقات والشابات. وتوضح الدراسة التي أجريت على 1 700 مراهق، وهي واحدة من أكبر مجموعات المراهقين الذين شملتهم الدراسة على الإطلاق، كيف يمكن لمنصات الحماية الاجتماعية أن تزيد من الأمن الغذائي والتغذية مع الحد من مخاطر الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية بين الفئات الأكثر عرضة للخطر مثل المراهقات والشابات في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى. وقد أدى ذلك إلى نشر مقال في *مجلة الجمعية الدولية للإيدز* في عام 2022،¹⁷ بالإضافة إلى إصدار موجز سياسات¹⁸ وعقد ندوة عالمية عبر الإنترنت في اليوم العالمي للإيدز.

37- وقدم البرنامج الخبرة في مجال اللوجستيات وسلسلة الإمداد إلى الصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا، وساعده على تخزين الأدوية والإمدادات الأخرى وضمان التسليم النهائي للسلع المنقذة للأرواح. وبالإشتراك مع الصندوق العالمي، قدم البرنامج الدعم في شكل سلع غير غذائية تتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية والسل والملاريا وكوفيد-19 بقيمة إجمالية قدرها 80 مليون دولار أمريكي، وذلك من 8 061 نقطة تسليم في ستة بلدان.¹⁹

آفاق عام 2023

38- بعد إجراء تقييم لسياسة البرنامج الحالية إزاء فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز،²⁰ قُدمت النتائج والتوصيات واستجابة الإدارة المتوصل إليها إلى المجلس التنفيذي للبرنامج وأقرها في دورته العادية الأولى لعام 2023.

39- وتشير النتائج التي توصل إليها التقييم بوضوح أن فيروس نقص المناعة البشرية لا يزال يمثل قضية هامة للبرنامج، لا سيما بالنظر إلى ولاية البرنامج لدعم الفئات الأكثر ضعفاً والوصول إلى من هم أبعد من ذلك. وتبين أن البرنامج واصل القيام بدور أساسي ورائد من خلال شراكته كمنظمة مشتركة في رعاية برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. وتعني الروابط التي لا مفر منها بين انعدام الأمن الغذائي وسوء التغذية وفيروس نقص المناعة البشرية أنه يجب على البرنامج أن يواصل دمج فيروس نقص المناعة البشرية في برامجها، لا سيما في البلدان التي ترتفع فيها معدلات الإصابة به وبلدان المسار السريع لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.

40- وتحدد استجابة الإدارة العديد من الإجراءات الرئيسية التي يتعين اتخاذها خلال عامي 2023 و2024 تفاعلاً مع توصيات التقييم. أولاً، على سبيل الأولوية، ستضع شعبة التغذية وثيقة استراتيجية توضح موقف البرنامج من فيروس نقص المناعة البشرية، مع التركيز على الفرص الجديدة لدمج هذا الفيروس وتعزيز المساءلة عبر البرنامج. وبالإضافة إلى ذلك، سيُجرى تحليل محدد التكاليف لحفاظة فيروس نقص المناعة البشرية، مع تسليط الضوء على الموارد اللازمة للمضي قدماً في العمل على مكافحته. كما سيتم تحديث الخطة الاستراتيجية للقوة العاملة في شعبة التغذية لتشمل الموارد البشرية اللازمة للتعامل مع هذا الفيروس. وأخيراً، ستقوم شعبة التغذية بإجراء مراجعة للإرشادات الحالية والمواد والأدوات المتاحة المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية، وتحديد أي ثغرات ووضع مواد وموارد جديدة، مع التركيز أكثر على البلدان التي تتحمل أعباء مرتفعة بسبب فيروس نقص المناعة البشرية وبلدان المسار السريع لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.

¹⁷ Cluver, L وآخرون. 2022. *Food security reduces multiple HIV infection risks for high-vulnerability adolescent mothers and non-mothers in South Africa: a cross-sectional study*. *Journal of the International AIDS Society*.

¹⁸ البرنامج. 2022. *الحماية الاجتماعية والأمن الغذائي والتغذية: عوامل التمكين الحاسمة للحد من مواطن الضعف المرتبطة بفيروس نقص المناعة البشرية بين المراهقين والشباب*.

¹⁹ أنغولا، وبوروندي، والكاميرون، وجمهورية أفريقيا الوسطى، وتشاد، وليبيريا.

²⁰ سياسة البرنامج إزاء فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز " (WFP/EB.2/2010/4-A).

41- ولمعالجة القضايا المتعلقة بنقص الإبلاغ عن التأثير الذي يتركه البرنامج من خلال دعمه للأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية والسل، وضع فريق الرصد والتقييم التابع لشعبة التغذية مؤشرا تجريبيا لتقييم سياسات وبرامج الحماية الاجتماعية الوطنية المراعية لفيروس نقص المناعة البشرية والسل. وسيُجرى المؤشر في عام 2023 في مكنتين قطريين. كما أُضيفت علامة جديدة، لتحديد أنشطة تعزيز القدرات القطرية حول فيروس نقص المناعة البشرية والسل، إلى منصات الرصد والتقييم في البرنامج لتحسين عملية الإبلاغ.

42- ونظرا لأن أزمة الغذاء العالمية تقاوم الأزمات الجارية الناجمة عن النزاعات وتغير المناخ، يكتسي عمل البرنامج لدعم إدماج الفئات السكانية الضعيفة في الاستجابة الإنسانية أهمية كبيرة. ويظل التزام البرنامج بعدم ترك أي شخص خلف الركب، بما في ذلك الأشخاص المصابون بفيروس نقص المناعة البشرية، مكونا أساسيا في الميثاق الإنساني. وستُعطى الأولوية في عام 2023 لإدماج فيروس نقص المناعة البشرية في استجابة البرنامج للطوارئ، لا سيما في الخطط الاستراتيجية القطرية في البلدان التي تتحمل أعباء مرتفعة بسبب فيروس نقص المناعة البشرية والبلدان ذات المسار السريع لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.