

المجلس التنفيذي

الدورة السنوية

روما، 20 - 24 يونيو/حزيران 2022

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



البند 5 من جدول الأعمال

WFP/EB.A/2022/5-C

قضايا السياسات

للنظر

التوزيع: عام

التاريخ: 9 مايو/أيار 2022

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/الإيدز متوائماً تماماً مع الاستراتيجية العالمية الجديدة لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز (البرنامج المشترك) للفترة 2021-2026⁽²⁾ ومع تقسيم العمل⁽³⁾ الذي يأخذ به البرنامج المشترك.

والبرنامج منظمة راعية للبرنامج المشترك منذ عام 2003. وبموجب تقسيم العمل في البرنامج المشترك، يشارك البرنامج منظمة العمل الدولية في فريق عمل مشترك بين الوكالات يعنى بالحماية الاجتماعية المراعية لفيروس نقص المناعة البشرية، كما يشارك مفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين في فريق آخر يعنى بخدمات فيروس نقص المناعة البشرية في حالات الطوارئ الإنسانية.

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 2021، قدم البرنامج المساعدة بصورة مباشرة إلى 180 000 شخص مصاب بفيروس نقص المناعة البشرية والسل، وأسره، لتلبية احتياجاتهم التغذوية الأساسية، وذلك من خلال برامج تقدم تحويلات غذائية نقدية وقسائم في 22 بلداً ومن خلال مساعدات إنقاذ الأرواح وتغيير الحياة. وكان للبرنامج حضور في جميع مناطق العالم، بما في ذلك في حالات الطوارئ والسياقات الهشة.

(1) "سياسة البرنامج بشأن فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز" 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: مذكرة توجيهية لعام 2018" (جنيف، 2018).

لاستفساراتكم بشأن الوثيقة:

السيد A. Oman Lawi
نائب مديرة
شعبة التغذية
هاتف: 066513-3472

السيدة A. Perry
مديرة
شعبة التغذية
هاتف: 066513-3514

وتزيد عمليات البرنامج في العديد من المناطق المتأثرة بفيروس نقص المناعة البشرية من احتمال تقديم دعم كبير للأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية والأسر المتضررة منه. ويُقدم هذا الدعم من خلال أنشطة مثل التوزيع العام للأغذية والتغذية المدرسية وأنشطة تعزيز القدرات المؤسسية والفردية والتدريب المتعلق بالتواصل الخاص بالتغيير الاجتماعي والسلوكي.

وبسبب جائحة كوفيد-19، يواجه العديد من الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية والمتضررين منه حواجز إضافية ومضاعفة في الحصول على الدعم، من قبيل عدم القدرة على الحصول على الرعاية الصحية الأساسية وخدمات فيروس نقص المناعة البشرية ذات الصلة، وتقييد النقل، وفقدان سبل العيش، وفقدان أفراد الأسرة، وقد تأثروا بشدة جراء تدهور الظروف الاجتماعية والاقتصادية بشكل عام.

كما تأثرت عمليات البرنامج بشكل كبير بمرض فيروس كورونا 19، التي زادت من الصعوبات التي تواجه تنفيذ البرامج. وعلى الرغم من ذلك، تمكن البرنامج من إعادة البرمجة وإعادة تخصيص الأموال بسرعة استناداً إلى الاحتياجات السياقية.

وتخضع سياسة البرنامج في مجال فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز حالياً لتقييم استراتيجي، ومن المتوقع أن يُقدم تقريراً أولي موجز في وقت لاحق من عام 2022 وأن تُقدم التوصيات الكاملة إلى المجلس التنفيذي في دورته العادية الأولى لعام 2023.

فيروس نقص المناعة البشرية والسل

1- على الرغم من أربعة عقود من الاستجابة العالمية، لا يزال فيروس نقص المناعة البشرية أحد أخطر تحديات الصحة العامة في العالم. وفي نهاية عام 2020، كان هناك 37.7 مليون شخص مصاب بفيروس نقص المناعة البشرية، بينهم 1.5 مليون من المصابين حديثاً.⁽⁴⁾ وتتأثر المراهقات والنساء والشابات بشكل غير متناسب وهنّ أكثر عرضة للخطر، لا سيما في منطقتي شرق إفريقيا والجنوب الإفريقي، اللتين تمثلان معا 80 في المائة من جميع المراهقات والنساء والشابات المصابات بالفيروس في العالم. وتعتبر المراهقات والشابات في سن 15-24 أعلى عرضاً بكثير للإصابة بالفيروس، فهذه الفئة تمثل ست من كل سبع إصابات جديدة بالفيروس في شرق إفريقيا والجنوب الإفريقي، حيث يصاب أكثر من 4 000 مراهقة وشابة بالفيروس كل أسبوع.⁽⁵⁾

2- وفي عام 2020، أُحرز تقدم نحو بلوغ الغايات العالمية "90-90-90"،⁽⁶⁾ (7) إذ أن 84 في المائة من الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية كانوا على علم بإصابتهم بالفيروس، وخضع ما نسبته 73 في المائة منهم للعلاج بمضادات الفيروسات الرجعية، وكان لدى 66 في المائة أحمال فيروسية مكبوتة، وذلك بالمقارنة بعام 2019، عندما كان 81 في المائة من المصابين بالفيروس على علم بإصابتهم، وكان 67 في المائة يتلقون العلاج بمضادات الفيروسات الرجعية، وكان لدى 59 في المائة أحمال فيروسية مكبوتة. وعلى الرغم من التقدم المحرز، لا يزال 6.1 مليون شخص لا يعرفون أنهم مصابون بالفيروس.

3- وفي عام 2020، أصيب ما يقدر بنحو 10 ملايين شخص بمرض السل، بينهم 1.1 مليون طفل.⁽⁸⁾ وتوفي ما مجموعه 1.5 مليون شخص بسبب مرض السل، بينهم 214 000 شخص مصاب بفيروس نقص المناعة البشرية. 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، وفي عام 2020، كان هناك 1.9 مليون حالة سل جديدة تُعزى إلى سوء التغذية.

4- وعلى غرار فيروس نقص المناعة البشرية، يرتبط السل بقوة بالحواجز الاجتماعية والاقتصادية الهيكلية والاستبعاد. ويزيد الفقر وسوء التغذية وسوء الإسكان والاكتظاظ من الضعف والتعرض لمرض السل. وتضيف الإصابة المشتركة بفيروس نقص

(4) برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. "صحيفة وقائع - اليوم العالمي للإيدز 2021".

(5) المرجع نفسه.

(6) المرجع نفسه.

(7) تشير غايات 90-90-90 إلى أنه، بحلول عام 2020، سيكون 90 في المائة من جميع الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية على علم بإصابتهم بفيروس نقص المناعة البشرية، وسيكون 90 في المائة من جميع المصابين بالفيروس يتلقون علاجاً مستداماً بمضادات الفيروسات الرجعية، كما سيكون 90 في المائة من جميع الأشخاص الذين يتلقون العلاج بمضادات الفيروسات الرجعية لديهم أحمال فيروسية مكبوتة. وترفع استراتيجية برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز للفترة 2021-2026 نسبة هذه الغايات إلى 95 في المائة.

(8) منظمة الصحة العالمية. 2021. *حقائق أساسية عن السل*.

المناعة البشرية إلى الوصمة التي يسببها السل، ويمكن أن تقيم حواجز رئيسية أمام وصول المصابين بالفيروس والسل إلى الخدمات الأساسية.

5- وبالإضافة إلى خطة التنمية المستدامة لعام 2030، هناك إعلانان سياسيان رقيقا المستوى صدرا حديثا بشأن فيروس نقص المناعة البشرية⁽⁹⁾ والسل⁽¹⁰⁾ وهما يجددان الدعوة إلى الاهتمام بوجود تسريع التقدم في معالجة كل من الوباءين والقضاء عليهما بحلول عام 2030.

التمويل الحالي وتوقعات التمويل لعام 2022

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، مما يعزز الاتساق والتنسيق في التخطيط والتنفيذ.

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.⁽¹¹⁾ وقد أدى هذا التراجع في التمويل الأساسي إلى تقليل القدرات وتقليص البرامج على المستوى القطري، إلى جانب زيادة التركيز على النهج الخاصة بالسياق.

8- ويوفر تخصيص أساسي سنوي قدره 2 مليون دولار أمريكي لكل مشارك في الرعاية درجة من القدرة على التنبؤ في التنفيذ والبرمجة. وتسببت التخفيضات في مساهمات الجهات المانحة للبرنامج المشترك في عام 2021 بضغط مالي كبير، أدت إلى الأخذ بطريقة صرف جديدة من شريحتين للتمويل الأساسي السنوي لعامي 2022 و2023.

9- وتحشد الجهات الراعية أموالا إضافية للعمل المشترك على الصعيد القطري. وتأتي هذه المخصصات على شكل مظاريف قطرية تهدف إلى توفير الدعم البرامجي والخاص بكل بلد. وقد شاركت المكاتب القطرية التابعة للبرنامج في جميع المناطق في عملية البرنامج المشترك لتخصيص المظاريف القطرية، مما أسفر عن تخصيص ما مجموعه 1.46 مليون دولار أمريكي لـ 43 مكتبا قطريا في عام 2022، ارتفاعا من 39 مكتبا قطريا للبرنامج في عام 2021.

10- وشهدت استثمارات الجهات المانحة والحكومات في الاستجابة لفيروس نقص المناعة البشرية ركودا في السنوات الأخيرة، لا سيما في سياق مرض فيروس 2019 (كوفيد-19). ويقدر البرنامج المشترك أنه ستكون هناك حاجة إلى 29 مليار دولار أمريكي للاستجابة للإيدز في البلدان المنخفضة الدخل والمتوسطة الدخل في عام 2025 للعودة إلى مسار القضاء على الإيدز كتهديد للصحة العامة في العالم.⁽¹²⁾

دعم البرنامج لاستراتيجية عالمية جديدة لمكافحة الإيدز

11- تركز الأولويات الاستراتيجية للبرنامج على مكافحة المحركات الرئيسية للجوع من أجل دعم البلدان في جهودها لتحقيق أهداف التنمية المستدامة، مسترشدة بهدف التنمية المستدامة 2 بشأن القضاء على الجوع وسوء التغذية وهدف التنمية المستدامة 17 بشأن تنشيط الشراكات من أجل تنفيذ خطة التنمية العالمية. ومع تزايد تواتر النزاعات والأزمات المناخية والصدمات الاقتصادية، ستتمثل الأولويات الاستراتيجية للبرنامج في دعم الناس في تلبية احتياجاتهم الغذائية والتغذية العاجلة وتحقيق تغذية وصحة

⁽⁹⁾ قرار الجمعية العامة 266/70، "الإعلان السياسي بشأن فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز: إنهاء عدم المساواة والعودة إلى مسار القضاء على الإيدز بحلول عام 2030".

⁽¹⁰⁾ قرار الجمعية العامة 73/3، "الإعلان السياسي لاجتماع للجمعية العامة الرفيع المستوى بشأن مكافحة السل".

⁽¹¹⁾ يوافق على ميزانية برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز مجلس تنسيق برامج البرنامج المشترك لفترة سنتين.

⁽¹²⁾ برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. "صحيفة وقائع - اليوم العالمي للإيدز 2021".

وتعليم وسبل عيش مستدامة أفضل. كما يمكن أن يساهم العمل على هذه الأولويات في الصحة والرفاه في جميع أنحاء العالم من خلال دعم الفئات الضعيفة والتي غالباً ما تُترك وراء الركب، مثل المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية والسل.

12- **والبرنامج** هو أحد المنظمات الـ 11 المشاركة في رعاية البرنامج المشترك. وفي إطار تقسيم العمل الذي يأخذ به البرنامج المشترك،⁽¹³⁾ يشارك **البرنامج** منظمة العمل الدولية في عقد فريق عمل مشترك بين الوكالات يُعنى بالحماية الاجتماعية المراعية لفيروس نقص المناعة البشرية، كما يشارك مفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين في عقد فريق آخر يُعنى بخدمات فيروس 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، والمجتمع المدني، والجهات المانحة.

13- ويسعى البرنامج المشترك، في إستراتيجيته العالمية الجديدة للإيدز، المعنونة "إستراتيجية الإيدز العالمية 2021-2026: إنهاء عدم المساواة: القضاء على الإيدز". ويسعى البرنامج المشترك والجهات الراعية له، إلى أن يكون الناس هم محور الاهتمام وإلى تقليل عدم المساواة الذي يدفع بعجلة وباء الإيدز، وذلك بغية القضاء على الإيدز كتهديد للصحة العامة بحلول عام 2030.

14- وقد تمت الموافقة على الاستراتيجية الجديدة في دورة خاصة لمجلس تنسيق برامج البرنامج المشترك عُقدت لهذا الغرض في مارس/أذار 2021. وكان للبرنامج تأثير كبير في وضع الاستراتيجية الجديدة طوال عام 2021، حيث ساهم في تطوير مجالين جديدين للنتائج يركزان على الحماية الاجتماعية وبيئات العمل الإنساني والطوارئ.⁽¹⁴⁾

15- وبعتماد نهج لمواجهة عدم المساواة في الاستراتيجية الجديدة، فإن **البرنامج** لديه فرصة فريدة وواضحة للاستفادة من خبرته في الحماية الاجتماعية وشبكات الأمان لدعم المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية. فالحاجة غالباً ما تتفاقم بسبب التقاطع بين حالة فيروس نقص المناعة البشرية والعوامل الاجتماعية والاقتصادية والجغرافية مثل العمر والمساواة بين الجنسين والإعاقة والموقع لأن المصابين بالفيروس غالباً ما يواجهون أيضاً انعدام الأمن الغذائي أو سوء التغذية أو فقدان سبل العيش أو النزوح أو الإصابة بشكل آخر من أشكال الإعاقة. ويمكن أن تساعد أنظمة الحماية الاجتماعية التي تركز بشدة على كفاية الأمن الغذائي والتغذية الناس على تلبية احتياجاتهم الأساسية وإدارة المخاطر، وأن تقلل في نهاية المطاف من ضعفهم على المدى الطويل.

البرمجة الشاملة للجميع بحيث لا يُترك أحد خلف الركب

16- يعتبر عمل **البرنامج** بشأن فيروس نقص المناعة البشرية عنصراً حاسماً في البرمجة الشاملة للجميع التي تدعم أكثر الفئات ضعفاً. ويعد التزام **البرنامج** بخطة "عدم ترك أي أحد خلف الركب" مكوناً أساسياً في ميثاق العمل الإنساني. ويسهم عمل **البرنامج** المتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية في إنقاذ الأرواح وفي تغيير الحياة من خلال التأكيد على الأمن الغذائي والتغذية كعنصرين أساسيين في بناء الصحة والتنمية وبالتالي دعم الأشخاص المصابين بالفيروس وأسرتهم في تلبية احتياجاتهم الأساسية. كما يربط **البرنامج** المصابين بالفيروس بأنشطة توليد الأصول وسبل العيش المستدامة مما يمكن الناس من بناء القدرة على الصمود في مواجهة الصدمات والضغوط والحد من الحاجة الطويلة الأجل.

17- ويدعم **البرنامج** الإدماج المنهجي لفيروس نقص المناعة البشرية على المستوى الوطني من خلال تطوير وتنقيح السياسات والاستراتيجيات والمبادئ التوجيهية الوطنية بشأن التغذية والفيروس وباستخدام أدوات تقييم التغذية وتقديم المشورة والدعم. ويساهم هذا الدعم في تطوير حزم تغذوية متكاملة للعلاج والرعاية توفر خدمات التغذية العالية الجودة للمصابين بالفيروس دعماً للعلاج المنقذ للحياة.

(13) برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. 2018. "تقسيم العمل في البرنامج المشترك: مذكرة توجيهية لعام 2018".

(14) فيما يلي العنوان الكامل لكل من مجالي النتائج: "الأنظمة الصحية المتكاملة وخطط الحماية الاجتماعية التي تدعم الرفاه وسبل العيش والبيئات التمكينية للمصابين بفيروس نقص المناعة البشرية والمعرضين لخطر الإصابة به والمتضررين به للحد من عدم المساواة وتمكينهم من العيش والازدهار" و"الاستجابة الكاملة والمرنة لفيروس نقص المناعة البشرية التي تحمي المصابين بالفيروس والمعرضين لخطر الإصابة به والمتضررين به في الأوضاع الإنسانية من الآثار السلبية للأوبئة الحالية والمستقبلية والصدمات الأخرى".

- 18- وفي عام 2021، قدم البرنامج مساعدة تقنية إلى 32 حكومة في ست مناطق دعماً لجهودها الرامية إلى دمج الشواغل والخدمات الغذائية والتغذوية في استجاباتها الوطنية لفيروس نقص المناعة البشرية والسل.
- 19- وواصل البرنامج تنفيذ برنامجه لتقييم التغذية وإسداء المشورة والدعم للأشخاص المصابين بسوء التغذية وبفيروس نقص المناعة البشرية الذين يتلقون العلاج بمضادات الفيروسات الرجعية في عام 2021، وذلك في 14 بلداً في ثلاث مناطق، ووصل بأغذية مغذية متخصصة إلى أكثر من 111 000 من المصابين الذين يعانون من سوء التغذية. ويهدف البرنامج إلى تحسين جودة الرعاية مع خفض معدلات المرض والوفيات المرتبطة بفيروس نقص المناعة البشرية والسل من خلال تحسين الحالة التغذوية والحفاظ عليها، وتحسين الالتزام بالعلاج والمساعدة في الوقاية من الأمراض المرتبطة بالتغذية.
- 20- وفي جنوب السودان، على سبيل المثال، نُفذ برنامج التغذية المؤسسية التابع للبرنامج في أكثر من 100 مرفق صحي وتغذوي في مواقع المجتمعات المضيفة ومجتمعات اللاجئين. وتتركز معظم هذه المواقع في مناطق انتشار فيروس نقص المناعة البشرية (ولايات غرب الاستوائية وشرق الاستوائية ووسط الاستوائية). ونفذ الشركاء، أثناء تنفيذ ذلك البرنامج، تدابير وتوجيهات التباعد الاجتماعي والصحة التنفسية والنظافة الصحية البدنية. ووصل البرنامج إلى أكثر من 77 000 مصاب بفيروس نقص المناعة البشرية والسل، وقام بتقييم حالتهم التغذوية وأدخلهم في برنامج التقييم التغذوي والمشورة والدعم. وزُودت أسرهم بالمشورة وبالدعم الغذائي والتغذوي.
- 21- وفي حال عدم توفير العلاج، فإن ما يقدر بثلاث الأطفال المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية سيفقدون حياتهم قبل بلوغهم عامهم الأول، وسيموت نصفهم قبل بلوغهم سن الثانية⁽¹⁵⁾. وللمساعدة في 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.
- 22- وفي هايتي، على سبيل المثال، واصل البرنامج تنفيذ مشروع التغذية الخاص بفيروس نقص المناعة البشرية لتحسين الحالة التغذوية للحوامل والمرضعات من النساء والبنات المصابات بالفيروس. وقد دخل البرنامج في شراكة مع التحالف الصحي العالمي المعني بهايتي للوصول إلى 266 امرأة، وقدم لهن تحويلات نقدية وأغذية مغذية متخصصة. وفي مدغشقر، نفذ البرنامج مشروعاً تجريبياً لتقديم التحويلات النقدية والمساعدة التغذوية للحوامل والمرضعات المصابات بالفيروس، وقدم الدعم لأكثر من 180 شخصاً في المناطق الجنوبية الثلاث. وكان التحويل غير مشروط، ولكن المستفيدين شجّعوا على حضور جلسات التثقيف التغذوي. وفي أعقاب التوزيع النقدي الأول، استأنف 10 في المائة من المستفيدين الذين كانوا قد انقطعوا عن المتابعة علاجهم من الفيروس.
- 23- ويمكن 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. وفي عام 2021، قدم البرنامج الغذاء والنقد والقوائم إلى الأشخاص الأكثر ضعفاً المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية والسل وأسره في 13 من بيئات المساعدة الإنسانية واللاجئين وغيرها من الأماكن الهشة⁽¹⁶⁾.
- 24- وأجبر النزاع في مقاطعة كابو ديلغادو الشمالية في موزامبيق أكثر من 750 000 شخص على ترك ديارهم وسبل عيشهم، وأصبح واحد من كل ثلاثة أشخاص مشردين داخلياً. وفي سياق الاستجابة لحالة الطوارئ، يدعم البرنامج الحكومة في الوصول إلى النازحين المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية والسل. ومن خلال العمل الوثيق مع منظمة غير حكومية محلية، ساعد البرنامج على دمج خدمات الوقاية والعلاج في إعادة التأهيل التغذوي والمساعدة الغذائية والخدمات الصحية في 10 مراكز لإعادة التوطين. وأنشئت عيادات مؤقتة لتقديم الخدمات الأساسية المتعلقة بالفيروس والسل، ولتوفير فحص سوء التغذية في الوقت نفسه. ويُزود الأشخاص المصابين بسوء التغذية وبالفيروس والسل بأغذية مغذية متخصصة ومساعدة غذائية عامة لدعم

(15) اليونيسف في الولايات المتحدة الأمريكية. 2022. انتقال العدوى من الأم إلى الطفل.

(16) الكاميرون، وجمهورية أفريقيا الوسطى، وتشاد، وجمهورية الكونغو الديمقراطية، وكينيا، وهايتي، ومدغشقر، ورواندا، وسيراليون، والصومال، وجنوب السودان، وجمهورية تنزانيا المتحدة، وتوغو.

الالتزام بالعلاج. وتدعم الفرق المتنقلة والعاملون الصحيون المجتمعون التوعوية، ويشجعون على إعادة القبول عند حدوث التسرب، ويقومون بالزيارات المنزلية لدعم الأسر. ومنذ بدء التنفيذ في أكتوبر/تشرين الأول 2021، تم اختيار أكثر من 10 000 شخص للكشف عن الفيروس والسل، وأظهر الكشف نتيجة إيجابية لدى 2 002 شخص (19 في المائة). كما أظهر أن ما يقرب من 1 000 مستفيد (9.4 في المائة) يعانون من سوء التغذية. ويقدم البرنامج العلاج من الفيروس إلى 115 في المائة من الأشخاص المستهدفين أصلاً، بمعدل تسرب يبلغ صفراً. وبسبب ارتفاع معدل انتشار الفيروس في مخيمات إعادة التوطين وانتشار سوء التغذية بين الأمهات والأطفال المصابين بالفيروس والسل، طلبت الحكومة من البرنامج تمديد فترة المشروع حتى عام 2022.

- 25- وفي عام 2021، أجرى البرنامج تقييمات موجهة وسريعة في 10 بلدان عبر 5 مناطق. وتساعد هذه التقييمات على توعية الحكومات بحالة الضعف الفريدة للأسر المتضررة من فيروس نقص المناعة البشرية.
- 26- وعلى سبيل المثال، دعم البرنامج حكومة رواندا في إجراء استقصاء وطني للتغذية والأمن الغذائي والهشاشة. وقدم الاستقصاء معلومات في الوقت المناسب عن التغذية والأمن الغذائي لدى الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية. كما مكن من توثيق أثر كوفيد-19 على المصابين بالفيروس، مما يُعتبر أولوية رئيسية لدى الحكومة، حيث أشارت التقارير إلى انخفاض الالتزام بالعلاج بمضادات الفيروسات الرجعية بين الذين تأثرت سبل عيشهم بكوفيد-19. وأفاد ما يقرب من 90 في المائة من المصابين بالفيروس أن دخلهم قد تأثر بكوفيد-19 والقيود ذات الصلة. وأشارت النتائج أيضاً إلى أن الأطفال المصابين بالفيروس الذين تتراوح أعمارهم بين 24 و59 شهراً يعانون من انعدام الأمن الغذائي وسوء التغذية (48 في المائة) أكثر من عموم السكان (39 في المائة). كما يعاني من الهزال ما يقرب من 11 في المائة من الأطفال المصابين بالفيروس، مقارنة بأقل من 1 في المائة في عموم السكان.

فيروس نقص المناعة البشرية ومرض فيروس كوفيد-19: سياق جديد للتلازم

- 27- مع توفر المزيد من البيانات، أصبح الخطر الذي يمثله كوفيد-19 على الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية أكثر وضوحاً. وغالباً ما يعاني المصابون بالفيروس من حالات صحية أساسية مسبقة تجعلهم أكثر عرضة للإصابة بأمراض خطيرة في حال إصابتهم بكوفيد-19. وينطبق ذلك بشكل خاص على المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية الذين تعتبر حالتهم متقدمة أو المصابين بالفيروس ولا يخضعون للعلاج.⁽¹⁷⁾
- 28- وتشير عمليات النمذجة التي أجراها البرنامج المشترك ومنظمة الصحة العالمية إلى أن تعطل علاج فيروس نقص المناعة البشرية بسبب كوفيد-19 يمكن أن يؤدي إلى أكثر من 500 000 حالة وفاة إضافية في إفريقيا جنوب الصحراء الكبرى.⁽¹⁸⁾ ويُظهر تحليل خاص أجراه الصندوق العالمي أن كوفيد-19 كان له أثر كبير على الوصول إلى خدمات الاختبار: ففي عام 2021، انخفض اختبار فيروس نقص المناعة البشرية بنسبة 41 في المائة، كما انخفضت الحالات الخاصة بالسل بنسبة 59 في المائة.⁽¹⁹⁾
- 29- وأدت الضغوط المتداخلة والمتفاقمة الناجمة عن كوفيد-19 وفيروس نقص المناعة البشرية في سياق التلازم إلى ظهور تحديات اجتماعية واقتصادية وهيكلية جديدة ومتداخلة لأوجه عدم المساواة القائمة، مما أدى إلى مزيد من انعدام الأمن الغذائي في المنزل، وزيادة البطالة، وانقطاع الخدمات الصحية، ومن الوصم والتمييز. ومع تحول جائحة كوفيد-19 إلى حالة ممتدة، فإن احتياجات الأمن الغذائي، إلى جانب الانكماش الاجتماعي والاقتصادي والبنية التحتية الصحية المجهد، تؤدي إلى تفاقم أثر الأزمات على المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية.

(17) مراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها. 2022. أساسيات فيروس نقص المناعة البشرية وكوفيد-19.

(18) برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. 2020. تكلفة عدم اتخاذ أي إجراء: يمكن أن يتسبب انقطاع الخدمة نتيجة لكوفيد-19 في حدوث مئات الآلاف من الوفيات الإضافية الناجمة عن فيروس نقص المناعة البشرية.

(19) الصندوق العالمي. 2021. تقرير الصندوق العالمي الجديد يُظهر تعطلاً بالغاً في الرعاية الصحية بسبب كوفيد-19 في إفريقيا وآسيا.

- 30- وقد سلط كوفيد-19 الضوء على الدور الحيوي للحماية الاجتماعية في التخفيف السريع من الآثار المباشرة وغير المباشرة للأمراض. وهناك تركيز متزايد على استخدام أدوات الحماية الاجتماعية مثل التحويلات النقدية والعينية وأنظمة الحماية الاجتماعية بشكل عام كوسيلة لمعالجة نقاط الضعف النظامية على نطاق واسع، إلى جانب آثار الأوبئة وأوجه عدم المساواة المتعددة التي تكشفها.
- 31- وفي إسواتيني، أصبح ما يقرب من 60 في المائة من الأطفال دون سن 17 عاما أيتاما بسبب فيروس نقص المناعة البشرية.⁽²⁰⁾ ويعمل البرنامج منذ أكثر من عقد من الزمان، جنبا إلى جنب مع أصحاب المصلحة الوطنيين، على دعم الأيتام والأطفال الضعفاء الذين تتراوح أعمارهم بين سنتين و7 سنوات من خلال نقاط الرعاية على مستوى الأحياء. ونقاط الرعاية هذه آلية مبتكرة مجتمعية لتقديم الخدمات الأساسية والمساعدة الغذائية للأطفال الأيتام والضعفاء. وعلى مدار العامين الماضيين، أدى إغلاق المدارس والارتفاع الحاد في انعدام الأمن الغذائي الأسري المرتبط بكوفيد-19 إلى زيادة حضور نقاط الرعاية بشكل كبير. وفي عام 2021، قُدمت الوجبات المغذية للأطفال الأيتام والضعفاء في 1 700 نقطة رعاية، وتم الوصول إلى 52 683 طفل في مرحلة ما قبل المدرسة الابتدائية. وبشكل برنامج نقاط الرعاية أولوية لدى الحكومة، ويُعتبر البرنامج شريكا رئيسيا في هذا الجهد: فقد حدد الإنتاج الزراعي كأولوية رئيسية في الخطة الاستراتيجية القطرية، ونتيجة لذلك، أُعطيت الأولوية لإنتاج الخضار والبيض والتبويض الغذائي الشامل لـ 510 نقاط رعاية موجهة. كما يقود البرنامج استعراضا للاستراتيجية الحالية لنقاط الرعاية سنتين عنه توصيات للمتابعة في عام 2022.
- 32- وكان لجائحة كوفيد-19 والقيود السياسية المرتبطة بها آثار اجتماعية واقتصادية كبيرة على جميع الأسر في كوت ديفوار، ولا سيما في منطقة العاصمة أبيدجان. وقدم البرنامج تحويلات نقدية موجهة بنهج تدريجي ومتسلسل. وابتداء من أوائل عام 2020، وبالتعاون مع البرنامج المشترك ومؤسسة ماجيك سيستم، قدم البرنامج الدعم لـ 1 000 أسرة ضعيفة، بينها 100 أسرة متأثرة بفيروس نقص المناعة البشرية. ووصلت المرحلة الثانية من التحويلات إلى 1 328 أسرة أخرى متأثرة بالفيروس، واستفاد منها بشكل غير مباشر ما يقدر بـ 7 700 شخص (متوسط حجم الأسرة ستة أفراد). وقدمت المرحلة الثالثة، في عام 2021، جولة أخرى من الدعم النقدي، استهدفت 500 أسرة أكثر ضعفا متأثرة بالفيروس، ودعمت 3 000 مستفيد. ووجد تحليل التحويلات والرصد اللاحق للمتابعة أن 47 في المائة من المستفيدين استخدموا الأموال لشراء الغذاء، و15 في المائة لإنشاء وتطوير أنشطة مدرة للدخل، في حين أن 12 في المائة من المستفيدين استخدموها لتغطية الخدمات الصحية الأساسية. وسُجّل ما يقرب من 93 في المائة من المستفيدين درجة استهلاك غذاء مقبولة بعد التحويلات.

السنة بالأرقام

- 33- في عام 2021، قدم البرنامج المساعدة لـ 181 155 شخصا مصابا بفيروس نقص المناعة البشرية والسل وأفراد أسرهم في 22 بلدا من خلال البرامج الخاصة بالفيروس والسل. كما دعم البرنامج الاستجابات الوطنية للفيروس والسل في 40 بلدا من خلال نُهج مراعية للفيروس والسل وأنشطة لتنمية القدرات (الجدول 1). ولا يشمل هذا الرقم ملايين الأشخاص المعرضين للخطر والمصابين بالفيروس والمتضررين به والذين تلقوا المساعدة من خلال نُهج أخرى مراعية للفيروس والسل أو من خلال تدخلات تعزيز القدرات الفردية، بما في ذلك من خلال التواصل الخاص بالتغيير الاجتماعي والسلوكي وأنشطة كسب العيش.⁽²¹⁾، ويتجاوز العدد التقديري للمستفيدين من هذا النوع من الدعم 3 ملايين شخص، وإن لم يكن هذا الرقم دقيقا.⁽²²⁾

(20) المكتب القطري للبرنامج في إسواتيني. 2019. "في بلد الأيتام".

(21) بما في ذلك التوزيع العام للأغذية والتغذية المدرسية وأنشطة تعزيز القدرات مثل التواصل الخاص بالتغيير الاجتماعي والسلوكي.

(22) يعتمد التقدير البالغ 3.05 مليون مستفيد على الدعم الذي يقدمه البرنامج للمصابين بفيروس نقص المناعة البشرية والأسر المتضررة من الفيروس، بالأغذية والتحويلات القائمة على النقد، من تقرير الأداء السنوي لعام 2020 (WFP/EB.A/2021/4-A*)، والقيم الإقليمية لانتشار الفيروس في عام 2020 للبالغين الذين تتراوح أعمارهم بين 15 و49 عاما، من برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز؛ ولا يشمل التقدير التعليم أو البرامج الخاصة بالمساواة بين الجنسين.

| الجدول 1: المستفيدون من البرامج الخاصة بفيروس نقص المناعة البشرية والسل، 2021* | |
|--|--|
| 88 414 | بلدان المسار السريع لبرنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الإيدز |
| 91 741 | بلدان أخرى |
| 181 155 | المجموع |

* تستند النتائج الأولية إلى المعلومات الواردة في السرد وجدول النواتج في التقارير القطرية السنوية لعام 2021. ويمكن أن تكون البيانات مختلفة بعض الشيء عن الأرقام الواردة في نظام كوميبت (أداة المكاتب القطرية للبرنامج للإدارة الفعالة)، والتي لا تعكس إلا المعلومات الواردة في جداول النواتج والحاصلات.

الشراكات

- 34- في عام 2021، عزز البرنامج جهوده لبناء القدرات القطرية في مجال برامج الحماية الاجتماعية المراعية لفيروس نقص المناعة البشرية في مختلف المناطق. ونظم البرنامج، في مكاتبه الإقليمية لغرب إفريقيا والجنوب الإفريقي وشرق إفريقيا، بالاشتراك مع البرنامج المشترك ومنظمة العمل الدولية، عدة حلقات عمل إقليمية لزيادة الفهم والقدرة على تصميم وتنفيذ برامج الحماية الاجتماعية التي تلبي احتياجات المصابين بالفيروس والسل والمتضررين بهما والمعرضين لخطر الإصابة بهما.
- 35- ويواصل البرنامج إبراز حافظة فيروس نقص المناعة البشرية والسل من خلال تنظيم الأحداث والمشاركة في المنتديات الدولية الرئيسية المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، من قبيل اجتماع عام 2021 الرفيع المستوى للجمعية العامة المعني بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز، والمؤتمر الدولي لعام 2021 المعني بالإيدز والأمراض المنقولة جنسيا في إفريقيا ومؤتمر قمة القضاء على السل الذي عقدته منظمة الصحة العالمية.
- 36- وكان المكتبان الإقليميان للجنوب الإفريقي وشرق إفريقيا التابعان للبرنامج قد استهلا في عام 2020 بحثا بالتعاون مع جامعة أكسفورد وجامعة كيب تاون ومركز تسريع الإنجاز للمراهقين في إفريقيا. وقد أسفر التعاون عن أدلة عن الجنوب الإفريقي تسلط الضوء على روابط ثنائية الاتجاه ومتعددة الأوجه بين الأمن الغذائي والتغذية وفيروس نقص المناعة البشرية والحماية الاجتماعية، مع التركيز بشكل خاص على المخاطر الشديدة وغير المتناسبة التي تواجه النباتات الصغيرة. ومن المقرر إجراء مزيد من البحوث، وستستكمل مواد الدعوة الإقليمية في عام 2022.
- 37- وقدم البرنامج الخبرة في مجال اللوجستيات وسلسلة الإمداد إلى الصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا، وساعده على تقييم المخزونات الحالية والاحتياجات المستقبلية من الأدوية بشكل أفضل، وكذلك على تخزين الأدوية والإمدادات الأخرى. وبالاشتراك مع الصندوق العالمي، قدم البرنامج الدعم في شكل سلع غير غذائية تتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية والسل والملاريا وكوفيد-19 بقيمة إجمالية قدرها 37 مليون دولار أمريكي، وذلك من 6 698 نقطة تسليم في سبعة بلدان.⁽²³⁾

أفاق عام 2022

- 38- حاليا، تخضع سياسة البرنامج المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز لعام 2010 لتقييم استراتيجي. وسينصب التركيز على جعل السياسة الحالية وثيقة الصلة ومناسبة لهذا الوقت والتأكد من أنها لا تزال تفي بالغرض وتتماشى مع التغييرات التي حدثت في علم الأوبئة والسياسات العالمية والأدلة منذ عام 2010. ومن المتوقع تقديم توصيات رئيسية بحلول شهر نوفمبر/تشرين الثاني 2022، وستقدم نتائج التقييم في الدورة العادية الأولى للمجلس التنفيذي لعام 2023.
- 39- ويتمثل عنصر رئيسي آخر من عناصر التقييم الجاري في التأكد من أن السياسة الجديدة المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز تطرح عمل البرنامج في مجال الفيروس باعتباره أساسيا لنجاح المنظمة. وتتماشى جهود البرنامج مؤخرا للتركيز على الإعاقة والإدماج بشكل جيد مع الحافظة الحالية للفيروس، والتي يمكن أن تستمر في دعم مجالات العمل الرئيسية هذه. ويجب أن تستمر السياسة المحدثة في ضمان أن البرنامج ينظر في السكان الأكثر تهميشا وضعفا ويدعمهم.

(23) الكاميرون، وجمهورية أفريقيا الوسطى، وتشاد، وجيبوتي، وليبيريا، واليمن، وزمبابوي.

- 40- ويُعزى غالباً ضعف الإبلاغ عن أثر البرنامج في دعم المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية والسل إلى ضعف الرصد والتسجيل، مما يؤدي إلى تقلبات كبيرة في قيم المستفيدين من الدعم الموجه للفيروس والسل. ويجري حالياً تعيين أخصائي بيانات لتحسين عملية الإبلاغ وجمع البيانات.
- 41- ويحدّ من الدعم المقدم للمصابين بفيروس نقص المناعة البشرية ضعف تحديد المصابين واستهدافهم، مما يعيق إدراجهم في برامج المساعدة الحالية التي يقدمها كل من البرنامج والحكومات. فالتحديد والاستهداف يمثلان مشكلة حتى في البيانات التي يرتفع فيها عبء الفيروس. وسيعمل البرنامج على تطوير طرائق محسّنة لتحديد الهوية والاستهداف لدعم الفئات الأكثر ضعفاً.
- 42- وسيواصل البرنامج استكشاف فرص جديدة لتحديد التمويل والتشجيع على دمج الفئات السكانية الضعيفة والمهمشة، سواء في الاستجابات الوطنية أو استجابات البرنامج، بما في ذلك الاستجابات الخاصة بكوفيد-19، من أجل التخفيف من الآثار الاجتماعية والاقتصادية للمصابين بفيروس نقص المناعة البشرية والسل.
- 43- وستظل بيانات العمل الإنساني المتضررة من الأزمات، والحماية الاجتماعية، والمراقبون، والبيئات الحضرية، مجالات ذات أولوية في حافظة فيروس نقص المناعة البشرية. وقد سلّطت الأزمة الحالية في أوكرانيا الضوء مرة أخرى على الحاجة إلى إشراك جميع الفئات السكانية الضعيفة في الاستجابة الإنسانية. ويعمل البرنامج، مع شريكه في تقسيم العمل، مفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين، عن كثب مع البرنامج المشترك لتحديد الأماكن التي تحتاج إلى دعم إضافي لضمان عدم استبعاد المصابين بالفيروس من الدعم الغذائي ووصولهم على العلاج بمضادات الفيروسات الرجعية سواء في أوكرانيا أو في بلدان تدفق اللاجئين.
- 44- وسيواصل البرنامج النهوض بخطة لتوليد الأدلة تسلط الضوء على الدور الحاسم الذي يؤديه الدعم الغذائي والتغذوي في القضاء على الإيدز كتهديد للصحة العامة، لا سيما في حالات الطوارئ والأزمات الممتدة.