الأمم المتحدة
A/RES/80/268
الجمعية العامة
Distr.: General
24 June 2026

الدورة الثمانون

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

قرار اتخذته الجمعية العامة في 23 حزيران/يونيه 2026

[دون الإحالة إلى لجنة رئيسية (A/80/L.79)]

268/80 - الإعلان السياسي بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز): متحدون من أجل القضاء على الإيدز بحلول عام 2030

إن الجمعية العامة،

تعتمد الإعلان السياسي المعنون "الإعلان السياسي بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز): متحدون من أجل القضاء على الإيدز بحلول عام 2030" المرفق بهذا القرار.

الجلسة العامة 92
23 حزيران/يونيه 2026

الرجاء إعادة استعمال الورق

المرفق

الإعلان السياسي بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز): متحدون من أجل القضاء على الإيدز بحلول عام 2030

مقدمة

1 - نحن، رؤساء الدول والحكومات والممثلين السامين، المجتمعين في مقر الأمم المتحدة بنيويورك يومي 22 و 23 حزيران/يونيه 2026:

(أ) نلاحظ هذا المنعطف الحاسم في الاستجابة العالمية لفيروس نقص المناعة البشرية، حيث بات التقدم الملحوظ الذي تحقق على مدى 25 عاما منذ الدورة الاستثنائية التاريخية للجمعية العامة المعقودة عام 2001 بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) مهددا بتباطؤ الزخم، وتناقص التمويل، وتنامي أوجه عدم المساواة، والنزاعات، والأزمات العالمية المتفاقمة؛

(ب) نعرب عن بالغ القلق لأن العالم لم يحقق الأهداف العالمية لعام 2025 المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية، وهو ليس على المسار الصحيح للقضاء على الإيدز بوصفه تهديدا للصحة العامة بحلول عام 2030، إذ لا تزال عوامل الوصم والتمييز، وعدم المساواة بين الجنسين، وانتهاكات حقوق الإنسان، وعدم كفاية الاستثمار تقوض التقدم المحرز؛

(ج) نعيد تأكيد التزامنا الراسخ بالقضاء على الإيدز بوصفه تهديدا للصحة العامة بحلول نهاية عام 2030، وبالحفاظ على التقدم المحرز في المستقبل، بما يكفل عدم ترك أحد خلف الركب، وبما يضمن لجميع الناس، بمن فيهم المصابون بفيروس نقص المناعة البشرية أو المعرضون لخطر الإصابة به أو المتأثرون به وأسرهم، احترام صحتهم وحقوقهم الإنسانية وكرامتهم وحمايتها وتعزيزها وإعمالها.

وإننا في هذا الصدد:

2 - نعيد تأكيد إعلان الالتزام بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز لعام 2001[(1)]، والإعلانات السياسية بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز الصادرة في الأعوام 2006[(2)] و 2011[(3)] و 2016[(4)] و 2021[(5)]؛

3 - نعيد تأكيد الغاية 3-3 من أهداف التنمية المستدامة، "وضع نهاية لأوبئة الإيدز والسل والملاريا والأمراض المدارية المهملة ومكافحة التهاب الكبد والأمراض المنقولة بالمياه والأمراض المعدية الأخرى بحلول عام 2030"، في إطار خطة التنمية المستدامة لعام 2030[(6)]؛

(1) القرار دإ-2/26، المرفق.

(2) القرار 262/60، المرفق.

(3) القرار 277/65، المرفق.

(4) القرار 266/70، المرفق.

(5) القرار 284/75، المرفق.

(6) القرار 1/70.

4 - نعيد تأكيد ميثاق المستقبل لعام 2024[7]، والوثيقة الختامية للمؤتمر الدولي الرابع لتمويل التنمية، التزام إشبيلية[8]، التي تستند إلى خطة عمل أديس أبابا لعام 2015 الصادرة عن المؤتمر الدولي الثالث لتمويل التنمية[9]، وخطة لوساكا بشأن الرعاية الصحية الأولية الممولة محليا والمتمحورة حول الناس والتمويل الصحي المستدام، وإعلان ألما - آتا لعام 1978 وإعلان أستانا لعام 2018 بشأن الرعاية الصحية الأولية، وميثاق أوتاوا لتعزيز الصحة لعام 1986، والإعلان السياسي لعام 2023 بشأن مكافحة داء السل[10]، والإعلانين السياسيين لعامي 2019[11] و 2023[12] بشأن التغطية الصحية الشاملة، والإعلان السياسي لعام 2023 بشأن الوقاية من الجوائح والتأهب والتصدي لها[13]، والإعلان السياسي لعام 2024 بشأن مقاومة مضادات الميكروبات[14]، والإعلان السياسي لعام 2025 بشأن الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها وتعزيز الصحة والسلامة النفسيتين[15]؛

5 - نشير إلى إعلان الحق في التنمية[16] وإعلان وبرنامج عمل ديربان[17]، وكذلك برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية[18]، وإعلان ومنهاج عمل بيجين[19]، والوثائق الختامية لمؤتمرات استعراضهما؛

6 - نعيد تأكيد الإعلان العالمي لحقوق الإنسان[20]، والتزامات الدول الأطراف في العهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية[21]، والعهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية[22]، واتفاقية

(7) القرار 1/79.

(8) القرار 323/79، المرفق.

(9) القرار 313/69، المرفق.

(10) القرار 5/78، المرفق.

(11) القرار 2/74.

(12) القرار 4/78، المرفق.

(13) القرار 3/78، المرفق.

(14) القرار 2/79، المرفق.

(15) القرار 117/80، المرفق.

(16) القرار 128/41، المرفق.

(17) انظر A/CONF.189/12 و A/CONF.189/12/Corr.1، الفصل الأول.

(18) *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.

(19) *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.

(20) القرار 217 ألف (د-3).

(21) انظر القرار 2200 ألف (د-21)، المرفق.

(22) المرجع نفسه.

حقوق الطفل[23]، واتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة[24]، واتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة[25]، والاتفاقية الدولية للقضاء على جميع أشكال التمييز العنصري[26]؛

7 - نشير إلى جميع قرارات ومقررات الجمعية العامة ذات الصلة، وقراري مجلس الأمن 1308 (2000) المؤرخ 17 تموز/يوليه 2000 و 1983 (2011) المؤرخ 7 حزيران/يونيه 2011، وقرار المجلس الاقتصادي والاجتماعي 20/2025 المؤرخ 29 تموز/يوليه 2025 بشأن برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، وقرار مجلس حقوق الإنسان 20/56 المؤرخ 12 تموز/يوليه 2024[27]، وقراري لجنة وضع المرأة 1/68 المؤرخ 22 آذار/مارس 2024[28] و 1/70 المؤرخ 19 آذار/مارس 2026[29]، ونحيط علما أيضا بقرارات مجلس التنسيق البرامجي لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز؛

8 - نعيد تأكيد الحقوق السيادية للدول الأعضاء، على النحو المكرس في ميثاق الأمم المتحدة، وضرورة وفاء جميع البلدان بالالتزامات والتعهدات الواردة في هذا الإعلان، بما يتفق مع القوانين الوطنية وأولويات التنمية الوطنية وحقوق الإنسان المعترف بها دوليا؛

9 - نسلّم مع التقدير بما يلي:

(أ) الخبرة المكتسبة على مدى 30 عاما والدور القيادي الذي يضطلع به برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في مجالات التنسيق والتعاون التقني والرصد ودعم الاستجابات الوطنية لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، وذلك بفضل جملة أمور منها نهجه المتعدد القطاعات وأصحاب المصلحة؛

(ب) الإنجازات التي حققها الصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا، والمرفق الدولي لشراء الأدوية، وشركاؤهما في تمويل تنفيذ الاستجابات لفيروس نقص المناعة البشرية التي تقودها البلدان؛

(ج) الدور المحوري الذي اضطلعت به الحكومات والمجتمع المدني في جميع أنحاء العالم على مدى السنوات الأربعين الماضية في توفير القيادة والتنسيق وتقديم الخدمات والدعم المالي في إطار الاستجابة لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز؛

10 - نحيط علما بتقرير الأمين العام لعام 2026 المعنون "متحدون من أجل القضاء على الإيدز"[30] وبالاستراتيجية العالمية لمكافحة الإيدز للفترة 2026-2031 المعنونة "متحدون من أجل القضاء على الإيدز"؛

---

(23) United Nations, *Treaty Series*, vol. 1577, No. 27531.

(24) المرجع نفسه، المجلد 1249، الرقم 20378.

(25) المرجع نفسه، المجلد 2515، الرقم 44910.

(26) المرجع نفسه، المجلد 660، الرقم 9464.

(27) انظر *الوثائق الرسمية للجمعية العامة، الدورة التاسعة والسبعون، الملحق رقم 53* (A/79/53)، الفصل الخامس، الفرع ألف.

(28) انظر *الوثائق الرسمية للمجلس الاقتصادي والاجتماعي، 2024، الملحق رقم 7* (E/2024/27)، الفصل الأول، الفرع جيم.

(29) المرجع نفسه، *2026، الملحق رقم 7* (E/2026/27)، الفصل الأول، الفرع جيم.

(30) A/80/724.

11 - نعيد تأكيد مبدأ زيادة إشراك الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، والمشاركة المجدية والتمكين والقيادة للشبكات التي تقودها المجتمعات المحلية للمصابين بفيروس نقص المناعة البشرية أو المعرضين لخطر الإصابة به أو المتأثرين به وأسرهم؛

12 - 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 من فيروس نقص المناعة البشرية، 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 جميعها عناصر أساسية لتحقيق الإعمال الكامل لهذا الحق؛

13 - نسلّم بأن الاستجابة العالمية لوباء فيروس نقص المناعة البشرية واستدامتها تتطلبان الإعمال الكامل لجميع حقوق الإنسان والحريات الأساسية للجميع، والقضاء على أوجه عدم المساواة، والدفع قدما بالعمل المتعدد القطاعات؛

14 - نؤكد على الدور الهام للعوامل الثقافية والأسرية والأخلاقية والدينية، بما في ذلك الدور الرئيسي الذي يؤديه الزعماء التقليديون والدينيون والقيادات الدينية والأسر في الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية وفي العلاج والرعاية والدعم؛

15 - نسلّم بأن الفقر وسوء الحالة الصحية يرتبطان ارتباطا لا ينفصم وبأنهما يمكن أن يزيدا من خطر تفاقم العدوى وصولا 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، ونسلم في هذا الصدد بضرورة تعزيز النظم من أجل تهيئة بيئات مواتية وداعمة للمصابين بفيروس نقص المناعة البشرية والمعرضين لخطر الإصابة به والمتأثرين به؛

16 - 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؛

17 - نلاحظ أن عام 2026 يصادف مرور 45 عاما على الإبلاغ عن أولى حالات الإيدز، و 30 عاما على إنشاء برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، و 25 عاما على إعلان الالتزام التاريخي لعام 2001 بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وعلى قرار إنشاء الصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا، و 20 عاما على إنشاء المرفق الدولي لشراء الأدوية؛

ما هو وضعنا اليوم؟

الثغرات

18 - نعرب عن بالغ القلق لأنه على الرغم من التقدم الكبير المحرز، لا يزال وباء الإيدز العالمي يؤثر في كل منطقة من مناطق العالم، ويظل يشكل حالة من حالات الطوارئ العالمية وتحديا عويصا في مجالات الصحة والتنمية وحقوق الإنسان والحالة الاجتماعية، ونلاحظ أن الاستثمار المستدام والمنسق في البحث

والابتكار من أجل التوصل إلى علاج شاف لفيروس نقص المناعة البشرية ولقاح فعال وميسور التكلفة أمر أساسي للقضاء على الفيروس؛

19 - نعرب عن بالغ القلق لأنه في عام 2025، أصيب 1,2 مليون شخص في العالم بفيروس نقص المناعة البشرية، وتوفي 000 570 شخص لأسباب متصلة بالإيدز، ولأنه على الرغم من وجود أدوية منقذة للحياة للوقاية من الوفيات الناجمة عن الإيدز ومن انتقال فيروس نقص المناعة البشرية إلى آخرين، فإن 8,8 ملايين شخص من المصابين به لا يزالون حاليا يفتقرون إلى إمكانية الحصول على العلاج؛

20 - نلاحظ بقلق بالغ أنه، في حين أن أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى هي المنطقة التي أحرزت أكبر قدر من التقدم، بما في ذلك انخفاض الإصابات الجديدة بفيروس نقص المناعة البشرية بنسبة 59 في المائة بين عامي 2010 و 2025، فإنها لا تزال متأثرة بالفيروس على نحو غير متناسب، إذ تضم 64 في المائة من جميع المصابين به على الصعيد العالمي و 000 610 شخص أصيبوا به في عام 2025؛ ونعرب عن بالغ القلق لأن الإصابات بالفيروس زادت بين عامي 2010 و 2025 في ثلاث مناطق، هي الشرق الأوسط وشمال أفريقيا (زيادة بنسبة 77 في المائة)، وأمريكا اللاتينية (زيادة بنسبة 13 في المائة)، وأوروبا الشرقية ووسط آسيا (زيادة بنسبة 15 في المائة)، مع ملاحظة أن هذه الزيادة لا تنطبق على جميع البلدان في كل منطقة من هذه المناطق؛ ونشدد على ضرورة اتخاذ إجراءات عاجلة واستثنائية على جميع المستويات للتخفيف من الأثر المدمر المستمر للفيروس؛

21 - نعرب عن بالغ القلق لأنه، على الرغم من التقدم الكبير المحرز في توسيع نطاق الحصول على اختبار الكشف عن فيروس نقص المناعة البشرية وعلاجه، لا يزال التشخيص المتأخر وانقطاع المصابين بالفيروس عن المتابعة يشكلان عائقا رئيسيا ومستمرا أمام القضاء على الإيدز بوصفه تهديدا للصحة العامة، ونسلم بضرورة توسيع نطاق الرعاية الصحية الأولية، واختبارات الكشف عن فيروس نقص المناعة البشرية التي تُجرى في المجتمعات المحلية والمرافق الصحية، وتعزيز الربط بالرعاية، وتوسيع نطاق نماذج تقديم الخدمات المتمايزة، مع ملاحظة أنه في عام 2025، كان ما يقرب من 12 في المائة من المصابين بالفيروس لا يزالون يجهلون حالتهم من حيث الإصابة به، وأن ما بين 25 و 40 في المائة من المصابين بالفيروس، بمن فيهم كبار السن، يكونون في مرحلة متقدمة من المرض عند التشخيص أو عند بدء العلاج، مما يعرّضهم لمخاطر عالية من الاعتلال والوفيات المتصلة بالفيروس؛

22 - نعرب عن شديد القلق إزاء ارتفاع معدلات اقتران الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية بالإصابة بالسل والتهاب الكبد الفيروسي والأمراض المنقولة جنسيا، بما في ذلك فيروس الورم الحليمي البشري والزهري، إذ تسهم هذه العدوى والأمراض في انتقال فيروس نقص المناعة البشرية وفي زيادة الاعتلال والوفيات بين المصابين به، ونلاحظ أن السل لا يزال السبب الرئيسي للوفاة بين المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية، وأن أقل من نصف حالات السل بين المصابين به تشخَّص وتعالَج على النحو المناسب، ونلاحظ ضرورة زيادة تمويل البحث والتطوير من أجل استحداث أدوات جديدة للوقاية من السل، مثل اللقاحات الجديدة، وتشخيصه وعلاجه، بما في ذلك السل المقاوم لأدوية متعددة، لفائدة المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية، مع إبراز الحاجة إلى خدمات متكاملة للوقاية والتشخيص والعلاج؛

23 - نلاحظ بقلق عدم إحراز تقدم كبير في توسيع نطاق برامج الحد من الضرر، وفقا للتشريعات الوطنية، وندعو إلى إيلاء اهتمام عاجل لعدم كفاية التغطية ببرامج علاج تعاطي المخدرات، ولتهميش الأشخاص الذين

يتعاطون المخدرات والتمييز ضدهم، ولا سيما من يتعاطونها بالحقن، من خلال تطبيق قوانين تقييدية تعوق الحصول على الخدمات المتصلة بفيروس نقص المناعة البشرية، بما في ذلك خدمات التوعية والخدمات المقدمة في السجون وغيرها من الأماكن المغلقة، ونلاحظ بقلق أن النساء والشباب الذين يتعاطون المخدرات كثيرا ما يواجهون حواجز إضافية تحول دون حصولهم على هذه الخدمات والاستفادة منها؛

24 - نعرب عن بالغ القلق إزاء انخفاض التمويل العالمي المتاح لفيروس نقص المناعة البشرية وأثر الاضطرابات الأخيرة على الخدمات المتصلة به، ونسلم بأن التمويل المتاح لفيروس نقص المناعة البشرية في عام 2024، والبالغ 18,7 بليون دولار من دولارات الولايات المتحدة، كان يقل بمقدار 3,2 بلايين دولار عن المبلغ المطلوب سنويا بحلول عام 2030، وهو 21,9 بليون دولار، وبأن ثمة خطرا يتمثل في احتمال زيادة اتساع هذه الفجوة التمويلية بسبب التخفيضات الحادة الأخيرة في المساعدة الإنمائية المتصلة بفيروس نقص المناعة البشرية، ونسلم أيضا بضرورة تحسين تنسيق التمويل المحلي والدولي وشفافيته ومواءمته من أجل تجنب الازدواجية والتجزؤ، وتحقيق أقصى قدر من الأثر والاستدامة والفعالية للاستثمارات؛

25 - نلاحظ بقلق أن التحولات في التمويل تعرّض برامج الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية لمخاطر خاصة، بما في ذلك الخدمات التي تقودها المجتمعات المحلية، حيث ساهم التمويل الخارجي في عام 2024 بنسبة تقارب 80 في المائة من تمويل الوقاية من الفيروس في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، و 66 في المائة في منطقة البحر الكاريبي، و 60 في المائة في منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا، في حين لا تزال الالتزامات المرتفعة بخدمة الديون ومحدودية القدرة المالية المحلية تقيد الاستثمارات المستدامة في الصحة والاستجابات لفيروس نقص المناعة البشرية في بعض البلدان؛

26 - 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 الفئات السكانية الرئيسية لا تزال الأشد تعرضا لخطر الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية، بما في ذلك المصابون بالفيروس، والرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال الذين تزيد احتمالات إصابتهم بالفيروس 18 مرة مقارنة بعامة السكان، والأشخاص الذين يتعاطون المخدرات بالحقن الذين تزيد احتمالات إصابتهم به 34 مرة، والمشتغلات بالجنس اللائي تزيد احتمالات إصابتهن به 17 مرة، والنساء المتحولات جنسيا اللواتي تزيد احتمالات إصابتهن به 17 مرة، والأشخاص الموجودون في السجون وغيرها من الأماكن المغلقة الذين يزيد معدل انتشار الفيروس بينهم 6 مرات عن معدله بين عامة السكان، وأن أفراد هذه الفئات السكانية وشركاءهم الجنسيين يمثلون 49 في المائة من الإصابات الجديدة بالفيروس بين البالغين على الصعيد العالمي، و 68 في المائة في آسيا والمحيط الهادئ، و 44 في المائة في منطقة البحر الكاريبي، و 59 في المائة في أوروبا الشرقية ووسط آسيا، و 26 في المائة في شرق أفريقيا والجنوب الأفريقي، و 80 في المائة في أمريكا اللاتينية، و 85 في المائة في الشرق الأوسط وشمال أفريقيا، و 27 في المائة في غرب ووسط أفريقيا، و 77 في المائة في أوروبا الغربية والوسطى وأمريكا الشمالية؛

27 - نلاحظ بقلق أن تقلص الحيز المدني في العديد من البلدان، إلى جانب التخفيضات في التمويل، قد دفع العديد من منظمات المجتمعات المحلية إلى تقليص أعمالها المنقذة للحياة المتصلة بفيروس نقص المناعة البشرية أو وقفها؛

28 - نلاحظ بقلق أن الشباب، ولا سيما المراهقات والشابات اللاتي تتراوح أعمارهن بين 15 و 24 عاما في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، يمثلون حصة غير متناسبة من الإصابات الجديدة بفيروس نقص المناعة البشرية، بسبب أوجه عدم المساواة التي تزيد من تعرضهم للإصابة بالفيروس وتحد من قدرتهم على حماية صحتهم، وأن مستويات وعي الشباب بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز ومعرفتهم بهذا المرض وإمكانية حصولهم على الخدمات الأساسية المتصلة بفيروس نقص المناعة البشرية واستخدامهم لها لا تزال منخفضة؛

29 - نلاحظ بقلق بالغ استمرار ارتفاع معدلات وفيات الأمهات واعتلالهن بين النساء والمراهقات المصابات بفيروس نقص المناعة البشرية، ونحيط علما بالبيانات التي تفيد بأن النساء المصابات بالفيروس أكثر عرضة بثماني مرات من غير المصابات به للوفاة لأسباب تتصل بوفيات الأمهات يمكن الوقاية منها، وبسبب عدم المساواة في الحصول على خدمات الرعاية الصحية المتكاملة والمراعية للاعتبارات الجنسانية؛

30 - نلاحظ بقلق بالغ أن قرابة 000 100 طفل أصيبوا بفيروس نقص المناعة البشرية في عام 2025، وأن أكثر من نصف مليون طفل مصاب به - ثلثاهم تتراوح أعمارهم بين 5 سنوات و 14 سنة - لا يحصلون على العلاج المنقذ للحياة من فيروس نقص المناعة البشرية؛

31 - نلاحظ بقلق أنه، في حين أتاح التوسع في إتاحة العلاج بمضادات الفيروسات العكوسة لغالبية المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية أن يعيشوا حياة أطول وأكثر صحة، فإن نحو ربع جميع المصابين بالفيروس تبلغ أعمارهم 50 سنة أو أكثر ويواجهون تحديات متميزة، منها زيادة خطر الإصابة بالأمراض غير المعدية، مثل السرطانات، فضلا عن اعتلالات الصحة النفسية والعزلة الاجتماعية والفقر، ونشدد على الحاجة إلى رعاية طويلة الأجل تشمل الإدارة المتكاملة للأمراض المصاحبة، وتعزيز التمتع بالصحة في مرحلة الشيخوخة، والتخفيف من الضغط النفسي الاجتماعي؛

32 - نعرب عن بالغ القلق لأن الوصم والتمييز والعنف وأوجه عدم المساواة الجنسانية والعرقية والقوانين والسياسات التمييزية التي تستهدف الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية أو المعرضين لخطر الإصابة به أو المتأثرين به تقيّد حركتهم أو حصولهم على الخدمات، وتحد من قدرة الناس على البقاء بمنأى عن الإصابة بالفيروس والعيش حياة آمنة وصحية بكرامة؛

33 - نسلّم بأن العنف الجنسي والعنف الجنساني، بما في ذلك عنف العشير، وعدم المساواة في الوضع الاجتماعي والاقتصادي للنساء والفتيات، 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؛

34 - نسلّم بأن الوقاية الفعالة من فيروس نقص المناعة البشرية تتطلب اتباع نهج شامل يستخدم مزيجا من التدخلات القائمة على الأدلة والمكيفة حسب السياقات الوبائية المحلية، ونشدد على ضرورة تمكين الأفراد من اتخاذ خيارات مستنيرة للحد من خطر الإصابة بالفيروس، بسبل منها التشجيع على اتباع أنماط حياة صحية، والحد من السلوكيات المحفوفة بالمخاطر، والتشجيع على السلوك الجنسي الأكثر أمانا، والاستخدام الصحيح والمستمر للرفالات، ومنع العنف الجنسي والجنساني، والحد من الفقر، وتحقيق الأمن الغذائي، وضمان سلامة الدم، وتعزيز التدخلات الداعمة الملائمة ثقافيا والمناسبة للسياق؛

35 - نسلّم بأن النزاعات والكوارث المرتبطة بالمناخ والكوارث الطبيعية وغيرها من الأزمات الإنسانية تزيد من قابلية التعرض للإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية، وذلك من خلال عدة عوامل منها النزوح، وتعطل سبل كسب العيش والخدمات الصحية، وزيادة العنف الجنسي والجنساني، وانعدام الأمن الغذائي، وانهيار نظم الدعم المجتمعي؛

هشاشة المكاسب وضرورة حمايتها

36 - نرحب بالتقدم الكبير المحرز منذ إعلان الالتزام لعام 2001، بما في ذلك انخفاض الإصابات بفيروس نقص المناعة البشرية بنسبة 43 في المائة، وانخفاض الوفيات المرتبطة بالإيدز بنسبة 57 في المائة على الصعيد العالمي بين عامي 2010 و 2025، وانخفاض الانتقال الرأسي للفيروس بنسبة 69 في المائة[31]، بما في ذلك إحراز تقدم كبير صوب القضاء على الانتقال الرأسي للفيروس في عدة مناطق وبلدان، منها منطقة البحر الكاريبي، ونلاحظ في الوقت نفسه بقلق بالغ أن العالم لا يسير حاليا على المسار الصحيح للقضاء على الإيدز بوصفه تهديدا للصحة العامة بحلول عام 2030؛

37 - نرحب بأن أكثر من 32 مليون شخص من المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية يتلقون العلاج بمضادات الفيروسات العكوسة - وهو عدد زاد بأكثر من أربعة أضعاف منذ عام 2010 - غير أننا نلاحظ بقلق أن 8,8 ملايين شخص من المصابين بالفيروس لا يزالون لا يحصلون على العلاج؛

38 - 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، ونؤكد أهمية إشراك المجتمعات المحلية المتأثرة في آليات البحث والحوكمة والرقابة؛

39 - نرحب بالابتكارات الحديثة في مجال تطوير الأدوية المضادة للفيروسات العكوسة الطويلة المفعول للوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية وعلاجه، وكذلك بالتقدم العلمي المحرز صوب التوصل إلى علاج شاف للفيروس وإلى لقاح فعال للوقاية منه، وهي ابتكارات وتطورات من شأنها أن تساعد على سد الثغرات في الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية وعلاجه والرعاية المتصلة به، والتعجيل بإحراز تقدم نحو القضاء على الإيدز بوصفه تهديدا للصحة العامة، مع إدراك أهمية تعزيز إمكانية الحصول عليها وميسورية تكلفتها للجميع ونشرها في الوقت المناسب، وأن مسار بحوث العلاج الشافي واللقاح لا يزال يعاني من نقص التمويل قياسا إلى درجة نضجه العلمي؛

40 - نكرر التأكيد أن الكبت الفيروسي عنصر محوري في الاستجابة لفيروس نقص المناعة البشرية، حيث يؤدي الكبت الفيروسي الفعال إلى تحسين النتائج الصحية للأفراد ويمنع انتقال الفيروس عن طريق الاتصال الجنسي وانتقاله الرأسي، ونلاحظ أن التصدي للفيروس يتطلب التشخيص في الوقت المناسب، والربط الوثيق بالرعاية، والالتزام المستمر بالعلاج؛ ونشير إلى أن الأشخاص الذين لديهم حمل فيروسي غير قابل للكشف لا يشكلون أي خطر لنقل فيروس نقص المناعة البشرية إلى شركائهم الجنسيين؛ ونشير أيضا إلى أن الانتقال الرأسي يمكن منعه بالتدخلات المناسبة، ونشدد على رسالة "غير قابل للكشف = غير قابل للانتقال" في جميع جوانب الاستجابة لفيروس نقص المناعة البشرية؛

(31) يُعرف أيضا بانتقال فيروس نقص المناعة البشرية من الأم إلى الطفل.

41 - نشير إلى أن الأسر تضطلع بدور حاسم في الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية وعلاجه والرعاية المتصلة به، وأنه ينبغي تعزيز نظم الحماية الاجتماعية والدعم المجتمعي لتهيئة بيئات مواتية وداعمة للأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية أو المعرضين لخطر الإصابة به أو المتأثرين به، مع كفالة ألا يتعرض أي شخص للوصم أو التمييز أو التجريم؛

42 - نكرر تأكيد حث الدول بقوة على الامتناع عن اعتماد وتطبيق أي تدابير اقتصادية أحادية الجانب تخالف القانون الدولي وميثاق الأمم المتحدة وتعرقل تحقيق التنمية الاقتصادية والاجتماعية الكاملة، ولا سيما في البلدان النامية، بما يشمل الاستجابات الوطنية لفيروس نقص المناعة البشرية؛

43 - نسلّم بأهمية التعاون الدولي والشراكات المتعددة الأطراف في دعم الاستجابات الوطنية لفيروس نقص المناعة البشرية، وندعو إلى تعزيز التعاون والتضامن الدوليين دعما للبلدان النامية، ولا سيما البلدان الأفريقية وأقل البلدان نموا والبلدان النامية غير الساحلية والدول الجزرية الصغيرة النامية، في تحقيق هدف القضاء على الإيدز بوصفه تهديدا للصحة العامة بحلول عام 2030؛

الالتزامات

القيادة والعمل وإشراك جميع أصحاب المصلحة

44 - نعيد تأكيد الالتزام بالقضاء على وباء الإيدز بوصفه تهديدا للصحة العامة بحلول عام 2030، ونجدد التزامنا بالحفاظ على القيادة العالمية في مجال فيروس نقص المناعة البشرية وتعزيزها، وبتنفيذ جميع الالتزامات السابقة والحالية التي تعود إلى الأعوام 2001 و 2006 و 2011 و 2016 و 2021، وبكفالة استدامة الاستجابة لفيروس نقص المناعة البشرية بعد عام 2030؛

45 - نلتزم باتخاذ إجراءات عاجلة على مدى السنوات الخمس القادمة، من خلال استجابة عالمية منسقة لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية، قائمة على الأدلة ومتمحورة حول الإنسان، تحترم حقوق الإنسان احتراما تاما، وتلبي احتياجات الأفراد، وتعالج أوجه عدم المساواة، وتستند إلى عزم متجدد وتضامن عالمي من أجل التنفيذ الكامل للالتزامات الواردة في هذا الإعلان، مع التسليم بأن الوفاء بهذه الالتزامات سيمكّن العالم من القضاء على الإيدز بوصفه تهديدا للصحة العامة، وهو ما يُعرَّف بأنه خفض الإصابات الجديدة السنوية بفيروس نقص المناعة البشرية والوفيات السنوية المرتبطة بالإيدز بنسبة 90 في المائة عن مستوييهما في عام 2010 بحلول عام 2030، ونوصي في هذا الصدد بأن تضع البلدان مؤشرات وطنية قائمة على الأدلة؛

46 - نلتزم بتعزيز القيادة والملكية الوطنيتين، وبكفالة استجابات وطنية متكاملة ومتعددة القطاعات لفيروس نقص المناعة البشرية، متمحورة حول الإنسان، من أجل ضمان استمرار الخدمات وتحقيق الأثر بعد عام 2030، وذلك بتمويل محلي ودولي مستدام، حسب الاقتضاء، من الجهات المانحة الثنائية والمتعددة الأطراف، بما في ذلك من خلال الصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا والمرفق الدولي لشراء الأدوية، وبتعزيز التعاون فيما بين بلدان الجنوب، والتعاون بين الشمال والجنوب، والتعاون الثلاثي، وزيادة القيادة الإقليمية والوطنية، وزيادة الاستثمارات والخدمات المحلية المستدامة، بما يتلاءم مع مستوى الدخل واتجاهات الوباء؛ ومن خلال نظم متكاملة للرعاية الصحية الأولية، ومؤسسات وأطر إقليمية معززة، وأطر

انتقالية تقودها البلدان، بما يشمل كفالة مسارات انتقال للاستجابات الوطنية لفيروس نقص المناعة البشرية، وضمان استمرارية الخدمات، وتعزيز تعبئة الموارد المحلية للنظم الصحية؛

47 - نلتزم بتعزيز الاستجابات العالمية والإقليمية والوطنية ودون الوطنية والاستجابات التي تقودها المجتمعات المحلية 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 أو المعرضون لخطر الإصابة به أو المتأثرون به، والفئات السكانية الرئيسية، والمنحدرون من أصل أفريقي، والشعوب الأصلية، والمجتمعات المحلية، والنساء والرجال، والفتيات والفتيان، بمن فيهم المراهقون والشباب وكبار السن، واللاجئون، والمهاجرون، والمشردون داخليا، والقيادات السياسية والمجتمعية، والبرلمانيون وغيرهم من الممثلين المنتخبين، والقضاة والمحاكم، وموظفو إنفاذ القانون، والخبراء القانونيون، والأسر، والمنظمات الدينية، والزعماء الدينيون، والعلماء، والأكاديميون، وأخصائيو الصحة، والمسؤولون الحكوميون المحليون والوطنيون، والجهات المانحة، والأوساط الخيرية، والقوى العاملة، بما في ذلك العمال المهاجرون، والقطاع الخاص، ووسائط الإعلام والمجتمع المدني، والمنظمات التي تقودها المجتمعات المحلية، والمنظمات النسائية، والأشخاص ذوو الإعاقة، والمنظمات التي يقودها الشباب، والمؤسسات الوطنية لحقوق الإنسان، والمدافعون عن حقوق الإنسان، ومنظومة الأمم المتحدة، وغيرهم من أصحاب المصلحة والشركاء الدوليين الرئيسيين، مثل الصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا، والمرفق الدولي لشراء الأدوية، ومجمع براءات اختراع الأدوية؛

الحفاظ على المكاسب وبناء استجابات مستدامة لفيروس نقص المناعة البشرية

48 - نلتزم بزيادة تمويل الاستجابات لفيروس نقص المناعة البشرية المتمحورة حول الناس من جميع المصادر، من خلال تمويل كاف ويمكن التنبؤ به ومستدام، مدمج في نظم صحية وطنية قوية، بما يشمل ما يلي:

(أ) زيادة حصة التمويل المحلي المخصص لفيروس نقص المناعة البشرية، بوسائل منها معالجة مواطن الضعف المتصلة بالديون والتدفقات المالية غير المشروعة؛

(ب) تحقيق الهدف المتمثل في تعبئة 21,9 بليون دولار سنويا للاستثمارات المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل بحلول عام 2030؛

(ج) خفض النفقات المدفوعة من الجيوب الخاصة والمتصلة بفيروس نقص المناعة البشرية، بما يتماشى مع أهداف التغطية الصحية الشاملة، كي لا تكون التكلفة عائقا أمام الحصول على خدمات الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية وعلاجه والرعاية والدعم المتصلين به؛

49 - نتعهد بسد فجوات التمويل في مجال الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية وعوامل التمكين المجتمعية بحلول عام 2030، ونشجع على زيادة التمويل المحلي والدولي المستدام لبرامج الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية، مع التسليم بأن الوقاية تشكل أولوية أساسية للقضاء على وباء الإيدز؛

50 - ندعم وضع وتنفيذ نماذج تمويل مستدامة لفيروس نقص المناعة البشرية تعجّل بالانتقال التدريجي إلى التمويل المحلي، على نحو يكفل الاستمرارية ويتجنب تعطيل الخدمات المتصلة بالفيروس، وذلك عن طريق ما يلي:

(أ) استخدام أدوات تمويل متنوعة ومختلطة ومبتكرة؛

(ب) إدماج التمويل المتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية في الأطر الوطنية للصحة والتنمية وفي الأدوات المالية، ولا سيما آليات التأمين الصحي (مثل التغطية الصحية الشاملة)؛

(ج) الاستفادة من المنظمات الإقليمية ومن التعلم والتعاون بين الشمال والجنوب، وفيما بين بلدان الجنوب، والتعاون الثلاثي، من أجل كفالة المساءلة المتبادلة والتمويل الذي يمكن التنبؤ به؛

(د) تعزيز السيادة الصحية الوطنية والتعاون من أجل الإنتاج المحلي والإقليمي للتكنولوجيات الصحية المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية؛

51 - نسلّم بأن تحقيق التغطية الصحية الشاملة يشكل عنصرا محوريا للاستجابة الفعالة لفيروس نقص المناعة البشرية، ونلتزم بإدماج خدمات فيروس نقص المناعة البشرية والنظم الصحية والمجتمعية المتصلة به على وجه السرعة في الرعاية الصحية الأولية، بما في ذلك تعزيز مسارات الرعاية المتكاملة، واستمرارية العلاج ونظم الإحالة عبر مختلف مستويات الرعاية في النظم الصحية الأوسع نطاقا، وبرامج الصحة الجنسية والإنجابية، وصحة الأم والطفل والوليد، والسل، والتأهب للجوائح، والتهاب الكبد الفيروسي، والتغذية، والأمراض غير المعدية، والأمراض المنقولة جنسيا، والصحة النفسية، والقطاعات الرئيسية غير الصحية (بما في ذلك العمل والتعليم والعدالة والشؤون الجنسانية والحماية الاجتماعية والشؤون الإنسانية)، وذلك لتحقيق الهدفين التاليين بحلول عام 2030:

(أ) كفالة أن يحصل 95 في المائة من الأشخاص الذين يتلقون خدمات الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية أو علاجه على خدمات الصحة الجنسية والإنجابية أيضا (بما في ذلك الخدمات المتعلقة بالأمراض المنقولة جنسيا)؛

(ب) كفالة أن تحصل 95 في المائة من الحوامل المصابات بفيروس نقص المناعة البشرية وأطفالهن على رعاية الأم والوليد التي تدمج خدمات شاملة متعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية أو ترتبط بها، بما في ذلك خدمات الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية والتهاب الكبد باء وعلاج الزهري؛

52 - نلتزم بوضع نظم فعالة لرصد ظهور سلالات من فيروس نقص المناعة البشرية مقاومة للأدوية بين السكان ومقاومة مضادات الميكروبات ومنع ذلك والتصدي له؛

53 - نلتزم بإدماج الاستجابات لفيروس نقص المناعة البشرية إدماجا كاملا في أطر التأهب لحالات الطوارئ والتأهب للجوائح والاستجابة الإنسانية، مع التسليم بأن النزاعات والكوارث المرتبطة بالمناخ والكوارث الطبيعية والصدمات الاقتصادية والأزمات الإنسانية تؤثر على نحو غير متناسب في الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية أو المعرضين لخطر الإصابة به أو المتأثرين به، ولا سيما النساء والفتيات اللواتي قد يتعرضن للعنف الجنسي؛

54 - نلتزم بتعزيز الاستثمارات في نظم الترصد والمعلومات وجمع البيانات المتكاملة التي تملك البلدان زمامها، بما في ذلك الرصد الذي تقوده المجتمعات المحلية والبحوث التي تجريها تلك المجتمعات، والمرتبطة بنظم عالية الجودة لتتبع الموارد والتي تشرك قطاعات ومجتمعات محلية متعددة، من أجل جمع ونشر بيانات مصنفة ومكيفة حسب السياقات والاحتياجات المحلية، مع احترام الحق في الخصوصية، والحفاظ على

السرية، وكفالة الموافقة الحرة والمستنيرة، بما يسترشد به في الوقاية الفعالة والتشخيص في الوقت المناسب والبدء السريع في العلاج والرعاية المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية والأمراض المصاحبة له؛

55 - نلتزم بتعزيز قدرة الاستجابات لفيروس نقص المناعة البشرية على الصمود من خلال نظم صحية وطنية قوية، بما في ذلك عن طريق كفالة استثمارات مستدامة في الموارد البشرية في مجال الصحة، والقدرات التشخيصية، ومنصات تقديم الخدمات المتكاملة، بوصفها أسسا جوهرية لاستدامة الخدمات المتصلة بفيروس نقص المناعة البشرية وتحقيق نتائج صحية أوسع نطاقا؛

تقديم خدمات متعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية متمحورة حول الإنسان لمن يحتاجون إليها

56 - نلتزم بتوسيع نطاق الوقاية المركبة من فيروس نقص المناعة البشرية، التي تجمع بين تدخلات الطب الحيوي والتدخلات السلوكية والهيكلية والتدخلات التي تقودها المجتمعات المحلية، والقائمة على الأدلة، من أجل بلوغ هدف أن يستخدم، بحلول عام 2030، 90 في المائة من الأشخاص المحتاجين إلى الوقاية خيارات وقاية فعالة، بما في ذلك العلاج الوقائي قبل التعرض للفيروس، والعلاج الوقائي بعد التعرض له، والرفالات الذكرية والأنثوية، والحد من الضرر[(32)]، وفقا للتشريعات الوطنية؛

57 - نلتزم بالإسراع في إدخال خيارات الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية وتوسيع نطاق الحصول عليها، وبكفالة أن تشمل الوقاية من الإصابة به القائمة على مضادات الفيروسات العكوسة (العلاج الوقائي قبل التعرض) 20 مليون شخص سنويا بحلول عام 2030، على نحو مستمر طوال السنة؛

58 - نكفل أن تصل برامج الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية المتمحورة حول الإنسان إلى جميع فئات السكان على نحو فعال، مع إيلاء اهتمام خاص للبرامج التي يقودها الأشخاص المصابون بفيروس نقص المناعة البشرية أو المعرضون لخطر الإصابة به أو المتأثرون به، من أجل تلبية احتياجات الفئات السكانية الرئيسية، بما في ذلك متعاطو المخدرات عن طريق الحقن، والمشتغلون بالجنس، والرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال، والأشخاص المتحولون جنسيا، والأشخاص الموجودون في السجون وغيرها من الأماكن المغلقة؛

59 - نلتزم بتقديم 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

(32) 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' العلاج البديل للمواد الأفيونية المفعول وغيرها من علاجات إدمان المخدرات؛ '3' اختبار الكشف عن الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية وتقديم المشورة بشأنه؛ '4' العلاج المضاد للفيروسات العكوسة؛ '5' الوقاية والعلاج من الأمراض المنقولة جنسيا؛ '6' برامج الرفالات والعوازل لمتعاطي المخدرات عن طريق الحقن في الوريد وشركائهم الجنسيين؛ '7' توفير مواد محددة الأهداف للإعلام والتثقيف والاتصال لفائدة متعاطي المخدرات عن طريق الحقن في الوريد وشركائهم الجنسيين؛ '8' التطعيم ضد التهاب الكبد الفيروسي وتشخيصه وعلاجه؛ '9' الوقاية من السل وتشخيصه وعلاجه.

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؛

60 - نلتزم بتسريع الجهود الرامية إلى التوسع في التثقيف الشامل المناسب عمريا والدقيق علميا 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؛

61 - نلتزم بكفالة أن تكون اختبارات الكشف عن فيروس نقص المناعة البشرية وعلاجه والرعاية المتصلة به، والتدبير الشامل لمرض فيروس نقص المناعة البشرية في مراحله المتقدمة، ميسورة التكلفة ومتاحة وسهلة المنال ومقبولة وعالية الجودة، وببلوغ أهداف 95-95-95 بحلول عام 2030، مصنفة بحسب جميع فئات السكان، بمن فيهم الأشخاص المصابون بفيروس نقص المناعة البشرية أو المعرضون بدرجة أكبر لخطر الإصابة به أو المتأثرون به، على النحو التالي:

(أ) يكون 95 في المائة من المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية على علم بحالتهم من حيث الإصابة بالفيروس؛

(ب) يتلقى 95 في المائة من الأشخاص الذين يعلمون بإصابتهم بفيروس نقص المناعة البشرية العلاج بمضادات الفيروسات العكوسة؛

(ج) يكون لدى 95 في المائة من الأشخاص الذين يتلقون العلاج بمضادات الفيروسات العكوسة كبت للحمل الفيروسي؛

62 - نلتزم كذلك بتوسيع نطاق اختبار الكشف الطوعي والسري عن فيروس نقص المناعة البشرية بحيث يعرف كل شخص حالته من حيث الإصابة به؛

63 - نلتزم كذلك بكفالة أن يتلقى، بحلول عام 2030، 40 مليون شخص من المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية العلاج من الفيروس، وأن يكون لدى 38 مليونا منهم حمل فيروسي مكبوت؛

64 - نتفق على تعزيز الجهود الرامية إلى استقدام قوة عاملة صحية ماهرة ومتحفزة وتدريبها واستبقائها، بما في ذلك العاملون الصحيون المجتمعيون والمتطوعون، من أجل توسيع نطاق الحصول على خدمات عالية الجودة متصلة بفيروس نقص المناعة البشرية، ولا سيما في المناطق الريفية والمناطق التي يصعب

الوصول إليها والمناطق المحرومة من الخدمات، مع التصدي لاستمرار هجرة العمال المؤهلين والمهرة والمهنيين من البلدان النامية، مما يضعف النظم الصحية في بلدانهم الأصلية؛

65 - نلتزم بتوسيع نطاق الحصول على أحدث التقنيات للوقاية من السل وفحصه وتشخيصه وعلاجه والتحصين ضده وتيسير ذلك، وضمان حصول 95 في المائة من المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية على العلاج الوقائي من السل بحلول عام 2030، وخفض الوفيات المرتبطة بالسل بين المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية بنسبة 90 في المائة بحلول عام 2030 (مقارنة بخط الأساس لعام 2015)؛ وبتوسيع نطاق الجهود الشاملة على وجه السرعة لسد الثغرات التي طال أمدها في الوقاية من السل وتشخيصه وعلاجه ورعاية مرضاه بالنسبة للأطفال المصابين بالسل أو المعرضين لخطر الإصابة به؛

66 - نلتزم بتعزيز الخدمات التي تدمج بين الوقاية من الأمراض التي تتزامن الإصابة بها مع الإصابة بالفيروس، بما في ذلك السل والتهاب الكبد الفيروسي، وعلاج المصابين بها ورعايتهم، وبزيادة فرص الحصول على الرعاية الصحية الأولية والرعاية الشاملة وخدمات الدعم الجيدة والميسورة التكلفة، بما في ذلك الرعاية والخدمات التي تتصدى للجوانب البدنية والروحية والنفسية الاجتماعية والاجتماعية الاقتصادية والقانونية للتعايش مع فيروس نقص المناعة البشرية، وخدمات الرعاية الملطفة؛

67 - نلتزم بالعمل مع وكالات الأمم المتحدة وبرامجها، وغيرها من المنظمات المتعددة الأطراف، وممولي البحوث، والسلطات التنظيمية، والجمعيات العلمية، وشراكات تطوير المنتجات، والقطاع الخاص، ومنظمات المجتمع المدني، ومجتمعات الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية والمتأثرين به، من أجل وضع وتعهد جدول أعمال عالمي للبحث والتطوير في مجال التوصل إلى علاج شاف لفيروس نقص المناعة البشرية ولقاح له، وتحديد الأولويات العلمية والفجوات التمويلية، مع إيلاء عناية خاصة لكفالة المشاركة المجدية لمؤسسات البحث والمجتمعات المحلية في البلدان النامية؛

68 - نيسر نشر المنتجات الطبية والتكنولوجيات الصحية الجديدة والابتكارات البرنامجية التي يمكن الحصول عليها وتكون ميسورة التكلفة، من أجل تحقيق اللامركزية في الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية واختبار الكشف عنه وعلاجه ودعم الالتزام بالعلاج وتعزيز فعالية ذلك كله، مثل الاختبار الشامل للكشف عن الفيروس في حالات العدوى الحادة والمزمنة، والاختبار الذاتي للكشف عنه، والتركيبات المضادة للفيروسات العكوسة الطويلة المفعول والثابتة الجرعة، وتدخلات التوعية الافتراضية؛

69 - نلتزم بإيلاء الأولوية للقضاء على الانتقال الرأسي لفيروس نقص المناعة البشرية والزهري وفيروس التهاب الكبد باء والتعجيل بذلك على وجه السرعة، وبالقضاء على الإيدز لدى الأطفال، مع كفالة حصول الجميع على اختبارات ما قبل الولادة، وعلى العلاج الوقائي قبل التعرض، وعلى خدمات الولادة والرعاية بعد الولادة، وحصول النساء المصابات بفيروس نقص المناعة البشرية على العلاج مدى الحياة، وعلاج الحوامل والمرضعات المصابات به في الوقت المناسب، وإجراء اختبارات المتابعة وتقديم العلاج والرعاية للرضع المعرضين للإصابة؛

70 - نلتزم بمعالجة أوجه الضعف التي يواجهها الأطفال المتأثرون بفيروس نقص المناعة البشرية أو المصابون به، وتزويد هؤلاء الأطفال وأسرهم بالحماية الاجتماعية والدعم وإعادة التأهيل، بما في ذلك إعادة التأهيل والرعاية الاجتماعية والنفسية، والخدمات والأدوية الخاصة بالأطفال، في بيئة خالية من الوصم والتمييز، وتكثيف الجهود الرامية إلى القضاء على الانتقال الرأسي، واستحداث وتوفير أدوات التشخيص

المبكر، والتركيبات الدوائية الملائمة للأطفال، والعلاجات الجديدة للأطفال، ولا سيما الرضع الذين يعيشون في بيئات محدودة الموارد، وإنشاء نظم الضمان الاجتماعي التي تحميهم وتطويرها، حيثما دعت الحاجة؛

إعمال حقوق الإنسان وإنهاء الوصم والتمييز

71 - نلتزم باحترام جميع حقوق الإنسان وتعزيزها وحمايتها وإعمالها، وهي حقوق عالمية وغير قابلة للتجزئة ومترابطة ومتشابكة، بما في ذلك في سياق الاستجابة لفيروس نقص المناعة البشرية، ونحث على إدماج جميع حقوق الإنسان والحريات الأساسية، بما فيها الحق في التنمية، في جميع السياسات والبرامج المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز؛

72 - نلتزم بإنهاء الإفلات من العقاب على انتهاكات حقوق الإنسان المرتكبة ضد الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية أو المعرضين لخطر الإصابة به أو المتأثرين به، وذلك بإشراكهم وكفالة وصولهم إلى العدالة من خلال إنشاء برامج للتوعية القانونية، وزيادة فرص حصولهم على الدعم والتمثيل القانونيين، وتوسيع نطاق التدريب لتوعية القضاة وموظفي إنفاذ القانون والعاملين في مجال الرعاية الصحية والأخصائيين الاجتماعيين وغيرهم من المكلفين بواجبات؛

73 - نلتزم بإنهاء ما يتصل بفيروس نقص المناعة البشرية من وصم وتمييز وعنف، وبإعلاء حقوق الإنسان والمساواة بين الجنسين وتمكين جميع النساء والفتيات في إطار الاستجابة لفيروس نقص المناعة البشرية، بوسائل منها إصلاح القوانين والسياسات لإزالة الحواجز التي تقوض الحصول على الخدمات والاستجابات المتصلة بفيروس نقص المناعة البشرية واستدامتها وإدماجها، وتوسيع نطاق التدخلات القائمة على الأدلة، بما في ذلك التدخلات التي تعالج أثر الوصم والتمييز في الصحة النفسية والرفاه، ونجدد الجهود الرامية إلى بلوغ أهداف 10-10-10 بحلول عام 2030، على النحو التالي:

(أ) يعاني أقل من 10 في المائة من الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية أو المعرضين لخطر الإصابة به أو المتأثرين به، بما في ذلك الفئات السكانية الرئيسية، من الوصم والتمييز؛

(ب) يعاني أقل من 10 في المائة من النساء والفتيات والأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية أو المعرضين لخطر الإصابة به أو المتأثرين به، بما في ذلك الفئات السكانية الرئيسية، من عدم المساواة بين الجنسين والعنف؛

(ج) يكون لدى أقل من 10 في المائة من البلدان أطر قانونية وسياساتية تقييدية تؤدي إلى الحرمان من الخدمات أو تقييد الحصول عليها؛

74 - نلتزم بكفالة حصول جميع الناس على خدمات خالية من الوصم والتمييز؛ وبوضع سياسات وبرامج وتنفيذها وتوسيع نطاقها من أجل إنهاء ما يتصل بفيروس نقص المناعة البشرية والسل من وصم وتمييز وتسلط، عبر الإنترنت وخارجه، وعنف في مرافق الصحة والتعليم وغيرها من الأماكن؛ مع كفالة ألا تحول السياسات والممارسات دون الحصول على التعليم والعمل على أساس الحالة من حيث الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية؛

75 - نلتزم بتهيئة بيئة قانونية تمكينية من خلال مراجعة وإصلاح الأطر القانونية والسياساتية 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 الإصابة بفيروس 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 المعرضين لخطر الإصابة به أو المتأثرين به، وتعوق الحصول على خدمات اختبار الكشف عن الفيروس وعلاجه والوقاية منه؛

76 - نلتزم بالقضاء 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 والعنف المتعددة والمتداخلة التي تواجهها النساء المصابات بفيروس نقص المناعة البشرية أو المعرضات لخطر الإصابة به أو المتأثرات به، وكفالة إمكانية اللجوء إلى العدالة وآليات المساءلة للناجيات من العنف والتمييز؛

77 - ننظر في إزالة الحواجز الهيكلية واشتراطات موافقة الزوج أو الزوجة فيما يتعلق بخدمات الرعاية الصحية الجنسية والإنجابية وخدمات الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية واختبار الكشف عنه وعلاجه؛

78 - نلتزم بكفالة وجود حيز مدني آمن ومفتوح وموات، على الإنترنت وخارجها، وحمايته واحترامه وتعزيزه، تيسيرا للقيادة والمشاركة المجديتين للمجتمعات المحلية والشبكات والمنظمات التي تضم الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية أو المتأثرين به أو المعرضين لخطر الإصابة به، وجميع النساء والفتيات والشابات والشباب؛

الحصول على الأدوية والتكنولوجيات الصحية والابتكار

79 - نعيد تأكيد التزامنا القوي بكفالة الحصول بتكلفة ميسورة وفي الوقت المناسب على الابتكارات الطبية والتكنولوجية في مجالات اختبار الكشف عن فيروس نقص المناعة البشرية والوقاية منه وعلاجه والرعاية المتصلة به، بما في ذلك المنتجات الجديدة والطويلة المفعول، لكي تترجم أوجه التقدم العلمي إلى فوائد ملموسة لجميع المحتاجين إليها في كل مكان، وذلك بتعزيز عمليات مراجعة تنظيمية يمكن التنبؤ بها وتتسم بالشفافية وتجرى في الوقت المناسب، وأطر قانونية متوازنة تدعم حق البلدان في حماية الصحة العامة، ولا سيما في تعزيز حصول الجميع على الأدوية؛

80 - نلتزم بتعزيز قدرات الإنتاج المحلية والإقليمية، ولا سيما في البلدان النامية، بوسائل منها بناء القدرات، وتعزيز الأطر التنظيمية، ونقل التكنولوجيا، بهدف تعزيز قدرة الإنتاج وسلاسل الإمداد على الصمود وتنويعهما جغرافيا، وتحسين التقدير الكمي والتنبؤ، وتسخير القوة الشرائية، ونشجع على اعتماد أطر منسقة دوليا لتقييم التكنولوجيات الصحية؛

81 - ندعم جهود أفريقيا الرامية إلى تعزيز 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 وكالة الأدوية الأفريقية وتشغيلها بفعالية؛

82 - نلتزم بتعزيز التعاون من أجل نقل المعارف والتكنولوجيا والتراخيص والبيانات وتبادلها، ولا سيما في الاتفاقات التي استُثمر فيها تمويل عام في البحث والتطوير للمنتجات المتصلة بفيروس نقص المناعة البشرية، وذلك لتيسير الحصول على التكنولوجيات الصحية وتوسيع نطاق إنتاجها المتنوع، فضلا عن تعزيز القدرات في المسائل التنظيمية وإدارة المشتريات والإمدادات؛

83 - نلتزم بالعمل مع جميع أصحاب المصلحة المعنيين، بما في ذلك القطاع الخاص والأوساط الأكاديمية، من أجل تعزيز استراتيجيات تشكيل الأسواق والحصول على الأدوية الأساسية وغيرها من المنتجات الصحية، بما في ذلك وسائل التشخيص المضمونة الجودة والتكنولوجيات الطويلة المفعول والتي تُعطى ذاتيا، بهدف الوصول إلى كل من يحتاج إليها، ولا سيما السكان الذين يعانون من نقص في الخدمات والأسر المعيشية المنخفضة الدخل في جميع البيئات، وبخاصة في البلدان النامية، بما يشمل اتخاذ تدابير لتعزيز التسعير العادل والشفافية في أسواق المستحضرات الصيدلانية؛

84 - نلتزم بكفالة إمكانية الحصول عالميا على التكنولوجيات الصحية المضمونة الجودة المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية وما يتصل به من حالات العدوى المصاحبة والأمراض المصاحبة، وتوافرها ويسر تكلفتها، بما في ذلك الأدوية ووسائل التشخيص واللقاحات وغيرها من المنتجات الأساسية، من خلال تقديم مساعدة تقنية مصممة خصيصا ونقل التكنولوجيا، وبتعزيز الاستخدام الرشيد والتخصيص المنصف للمنتجات المضمونة الجودة لتشخيص فيروس نقص المناعة البشرية وحالات العدوى المصاحبة والأمراض المصاحبة له والوقاية منها وعلاجها، مع الحفاظ على ضمان الجودة، وبالاستثمار في الهياكل الأساسية التنظيمية، بما في ذلك قدرات السلطات التنظيمية الوطنية والإقليمية؛

85 - نلتزم بتحسين شفافية أسواق التكنولوجيات الصحية المتصلة بفيروس نقص المناعة البشرية، وذلك بنشر تكاليف الإنتاج وأسعار المنتجات المتصلة بالفيروس من خلال آليات عالمية وإقليمية ووطنية، مما يوفر معلومات متسقة وشفافة لأغراض التفاوض العادل على الأسعار، من خلال التعاون مع أصحاب المصلحة المعنيين، بما في ذلك الأوساط الصناعية والقطاع الخاص والمجتمع المدني، ووفقا للأطر القانونية الوطنية والإقليمية؛

86 - نشجع على زيادة فرص الحصول على الأدوية، بما فيها الأدوية الجنيسة، واللقاحات ووسائل التشخيص والتكنولوجيات الصحية المأمونة والفعالة والمعقولة التكلفة والجيدة، مع إعادة التأكيد على اتفاق منظمة التجارة العالمية المتعلق بجوانب حقوق الملكية الفكرية المتصلة بالتجارة (اتفاق تريبس)، بصيغته المعدلة، ومع إعادة التأكيد أيضا على إعلان الدوحة الصادر عن منظمة التجارة العالمية لعام 2001 بشأن اتفاق تريبس والصحة العامة، الذي يقر بأن حقوق الملكية الفكرية ينبغي أن تُفسر وتُطبّق بما يدعم حق الدول الأعضاء في حماية الصحة العامة، وبخاصة حقها في تعزيز فرص حصول الجميع على الأدوية، ومع الإشارة إلى ضرورة توفير الحوافز الملائمة لاستحداث منتجات صحية جديدة؛

87 - نلتزم بمواصلة تحفيز الابتكار في قطاع الصحة، بوسائل منها نقل التكنولوجيا، وكفالة التنسيق الشفاف والتمويل المستدام للبحث والتطوير في مجال التكنولوجيات الصحية، بما في ذلك لقاح لفيروس نقص المناعة البشرية وعلاج شاف له، وتعزيز إمكانية حصول الجميع على الابتكارات بتكلفة معقولة، واتباع آليات بديلة لمكافأة الابتكار في قطاع الصحة؛

88 - نلتزم بالتعجيل بأعمال البحث والتطوير المخصصة للتوصل إلى علاج شاف لفيروس نقص المناعة البشرية ولقاح فعال ضده، وتوفير الموارد الكافية لها، بوسائل منها ما يلي:

(أ) زيادة التمويل العام والخيري لبحوث العلاج الشافي واللقاحات المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية، على أن تُستكمل بأدوات تمويل مختلطة تستقطب رؤوس الأموال الخاصة والمؤسسية، عند الاقتضاء؛

(ب) دعم مواءمة جداول أعمال البحث الوطنية مع الأولويات الإقليمية والعالمية لبحوث العلاج الشافي واللقاحات المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية، بوسائل منها اتحادات البحوث الأفريقية والأوروبية والعالمية؛

(ج) كفالة أن يستند تصميم بحوث العلاج الشافي واللقاحات المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية وإجراؤها إلى المشاركة المجدية للأشخاص المصابين بالفيروس والمجتمعات المحلية المتأثرة، وأن تكون الابتكارات الناتجة عنها متاحة وميسورة التكلفة ومتوافرة على نحو منصف، ولا سيما في البلدان النامية؛

(د) حماية وتوسيع قاعدة البحوث الأساسية والانتقالية المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية التي تقوم عليها علوم العلاج الشافي واللقاحات؛

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

89 - نلتزم بالاستفادة من الاستخدام الآمن والمأمون والموثوق للذكاء الاصطناعي والصحة الرقمية في الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية واختبار الكشف عنه وعلاجه والرعاية المتصلة به، مع الاحترام الكامل لحقوق الإنسان الأساسية والاستناد إلى مبادئ أخلاقية واضحة، وبتوجيهات تقنية ملائمة وأطر حوكمة قوية ومشاركة مجتمعية مجدية، مع الحفاظ على الحقوق والخصوصية وثقة المجتمعات المحلية، ومكافحة نشر المعلومات غير الدقيقة علميا، بما في ذلك إنكار وجود فيروس نقص المناعة البشرية وإنكار اللقاحات، وتعزيز أطر المساءلة على الصعيد القطري؛

90 - نعمل على سد الفجوة الرقمية من خلال الاستثمار في الهياكل الأساسية للاتصال، والأجهزة الميسورة التكلفة، ونظم البيانات الأساسية، وبرامج محو الأمية الرقمية، بوصفها شروطا مسبقة لتحقيق الإنصاف في مجال الصحة الرقمية؛ ونكفل أن تتناول استراتيجيات الصحة الرقمية بصورة صريحة الحواجز التي يواجهها الأشخاص المصابون بفيروس نقص المناعة البشرية أو المعرضون لخطر الإصابة به أو المتأثرون به، ولا سيما من تكون لديهم قدرة محدودة على الاتصال الرقمي أو إلمام محدود بالمهارات الرقمية؛

قيادة المجتمعات المحلية

91 - تمشيا مع مبدأ زيادة إشراك الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، واعترافا بإسهاماتهم الأساسية في تقدم الاستجابة لفيروس نقص المناعة البشرية واستدامتها، نلتزم بكفالة تمكين مجتمعات الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية أو المعرضين لخطر الإصابة به أو المتأثرين به وتمويلها تمويلا كاملا، مع الاستفادة من إسهامات منظمات المجتمع المدني، لكي تواصل قيادة الاستجابة لفيروس نقص المناعة البشرية، وذلك من خلال صياغة السياسات، وتقديم الخدمات، وضمان الجودة، وتعزيز المساءلة عن الوفاء بالالتزامات؛

92 - نلتزم بإشراك الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية أو المعرضين لخطر الإصابة به أو المتأثرين به، والنساء والشباب والمراهقين والشعوب الأصلية، في آليات التنسيق وصنع القرار على جميع مستويات الاستجابة، بما في ذلك آليات تمويل فيروس نقص المناعة البشرية؛

93 - نلتزم بتهيئة بيئة مواتية من خلال القيام، حسب الاقتضاء، بمراجعة وإصلاح القوانين والسياسات واللوائح التي تحد من قدرة منظمات المجتمع المدني، بما فيها المنظمات التي تقودها المجتمعات المحلية، على المشاركة في جميع جوانب الاستجابات لفيروس نقص المناعة البشرية، ولا سيما الدعوة، والمشاركة في صنع القرار، وتقديم الخدمات، بما في ذلك خدمات الاختبار والعلاج والوقاية، ودعم مشاركة المجتمعات المحلية في تخطيط الاستجابات لفيروس نقص المناعة البشرية وصنع القرار بشأنها على الصعد الوطنية والإقليمية والعالمية؛

94 - نلتزم بتعزيز قيادة المجتمعات المحلية وبتجديد الجهود الرامية إلى بلوغ أهداف 30-80-60 بحلول عام 2030، وذلك على النحو التالي:

(أ) أن تقدم 30 في المائة من خدمات اختبار الكشف عن فيروس نقص المناعة البشرية والخدمات الداعمة المتصلة بالرعاية والعلاج منظماتٌ يقودها الأشخاص المصابون بفيروس نقص المناعة البشرية أو المعرضون لخطر الإصابة به أو المتأثرون به؛

(ب) أن تقدم 80 في المائة من برامج الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية المتمحورة حول الإنسان لفائدة الفئات السكانية الرئيسية منظماتٌ يقودها الأشخاص المصابون بفيروس نقص المناعة البشرية أو المعرضون لخطر الإصابة به أو المتأثرون به؛

(ج) أن تقدم 60 في المائة من البرامج الداعمة لتحقيق عوامل التمكين المجتمعية منظماتٌ يقودها الأشخاص المصابون بفيروس نقص المناعة البشرية أو المعرضون لخطر الإصابة به أو المتأثرون به؛

95 - نلتزم بسن آليات فعالة للتعاقد الاجتماعي تتيح تمويلا يمكن التنبؤ به وطويل الأجل ومرنا للاستجابات التي تقودها المجتمعات المحلية؛

96 - نعيد تأكيد دعم قيادة الشباب في الاستجابة لفيروس نقص المناعة البشرية، وذلك بزيادة التمويل الذي يمكن التنبؤ به والمرن والمراعي لاحتياجات الشباب لأغراض الدعوة والمبادرات والبرامج التي يقودها الشباب، وكفالة المشاركة المجدية للشباب في صنع القرار، ودعم نماذج التعاون والإرشاد بين الأجيال وفيما بين الأقران التي تهدف بشكل مقصود إلى بناء أجيال متعاقبة من القادة؛

المتابعة

تجديد وترسيخ القيادة والمساءلة المتعددتي الأطراف من خلال الأمم المتحدة للحفاظ على استمرارية الطموح والعمل الجماعيين للقضاء على الإيدز بوصفه تهديدا للصحة العامة

97 - نلتزم بالإبلاغ سنويا، على أساس طوعي، إلى برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، في إطار ترتيبه المؤسسي الحالي أو المستقبلي، عن التقدم المحرز بشأن أوبئة فيروس نقص المناعة البشرية والاستجابات لها على الصعيد الوطني، بما في ذلك التقدم المحرز في تنفيذ الالتزامات الواردة في هذا الإعلان، وذلك باستخدام مؤشرات عالمية ونظم رصد متينة، وبالاستناد إلى بيانات مصنفة، في جملة أمور، حسب السن والجنس، وتحديد الثغرات في تغطية الخدمات ونتائج الاستجابة لفيروس نقص المناعة البشرية. وينبغي أن تظل هذه التقارير مصدرا للمعلومات لجهات منها الجمعية العامة والمجلس الاقتصادي والاجتماعي والمنتدى السياسي الرفيع المستوى المعني بالتنمية

المستدامة، وأن تتيح تصحيح المسار في الوقت المناسب في سياق متغير لفيروس نقص المناعة البشرية والصحة العالمية والتنمية؛

98 - نطلب إلى الأمين العام أن يقدم، بدعم من برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، في إطار ترتيبه المؤسسي الحالي أو المستقبلي، إلى الجمعية العامة، في إطار ما تجريه من استعراضات سنوية، تقريرا سنويا عن التقدم المحرز في الوفاء بالالتزامات الواردة في هذا الإعلان، وذلك بغية ضمان أن تقيّم عمليات المتابعة والاستعراض التي تضطلع بها الأمم المتحدة التقدم المحرز في مجال التصدي للإيدز؛

99 - نلتزم بدعم تجربة برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وخبرته على مدى 30 عاما، والاستفادة منهما، وبتعزيز وتوسيع النهج التعاوني الفريد المتعدد القطاعات والمتعدد الجهات صاحبة المصلحة والقائم على التنمية والحقوق، من أجل القضاء على الإيدز بحلول عام 2030 وتحقيق الصحة للجميع باعتبار ذلك منفعة عامة عالمية، وبتوفير الموارد الكاملة للبرنامج المشترك في إطار الترتيب المؤسسي المستقبلي، وبدعم جهوده الحالية الرامية إلى صقل وتعزيز نموذجه التشغيلي الفريد حتى يتمكن من مواصلة قيادة الجهود العالمية لمكافحة الإيدز، وفقا لقرارات المجلس الاقتصادي والاجتماعي بشأن البرنامج المشترك؛

100 - نقرر عقد اجتماع رفيع المستوى بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في عام 2031 لاستعراض التقدم المحرز في الوفاء بالالتزامات المتعهد بها في عام 2026 من أجل تحقيق هدف القضاء على الإيدز بوصفه تهديدا للصحة العامة بحلول عام 2030 والحفاظ على هذا الإنجاز في المستقبل، وتوطيد انتقال آمن ودائم للاستجابة العالمية لفيروس نقص المناعة البشرية، مع تقييم التقدم المرحلي أيضا في مؤتمري قمة الجمعية العامة لعامي 2027 و 2030 بشأن الأهداف العالمية، والنظر في التوقيت والنطاق اللازمين للتوصل إلى اتفاق بشأن طرائق عقد الاجتماع الرفيع المستوى المقبل بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في موعد لا يتجاوز الدورة الخامسة والثمانين للجمعية العامة.