بالاستثمار المناسب، يمكن القضاء على الإيدز

استثمار بقيمة 29 مليار دولار أمريكي للقضاء على الإيدز بنهاية العقد

زيادة متواضعة بنسبة 17% (مبلغ إضافي قدره 1,3 مليار دولار أمريكي) في الموارد اللازمة لاختبار فيروس نقص المناعة البشري وعلاجه بحلول عام 2025 ستؤدي إلى

زيادة عدد الأشخاص الذين يتلقون العلاج إلى 32,000,000 بنسبة 35%

حان الوقت الآن للاستثمار في الاستجابة لفيروس نقص المناعة البشري

إن الإيدز لم ينته بعد، ولكن من الممكن أن ينتهي في ظل مستوى مناسب من الاستثمار. فنحن نعرف كيفية تشخيص وعلاج فيروس نقص المناعة البشري. ونعرف كيف نمنع الإصابات الجديدة بعدوى فيروس نقص المناعة البشري. ونعرف كيف ننقذ الأرواح. لكن النهوض بالخدمات المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشري التي ثبت نجاحها وإبقاء الناس خاليين من فيروس نقص المناعة البشري وإبقاء الأشخاص المتعايشين مع الفيروس على قيد الحياة يحتاج إلى المال، وليس الالتزامات فحسب.

ومن شأن الاستثمار الكامل إلى خفض حالات العدوى الجديدة بفيروس نقص المناعة البشري سنويًّا من 1.7 مليون في عام 2019 إلى 370,000 في عام 2025، وتراجع معدل الوفيات المرتبطة بالإيدز سنويًّا، بما في ذلك الوفيات الناتجة عن السل، من 690,000 في عام 2019 إلى 250,000 في عام 2025. وسيشهد الهدف الخاص بالقضاء على الانتقال الرأسي لفيروس نقص المناعة البشري (من الأم إلى الطفل) انخفاضًا في عدد حالات العدوى الجديدة بفيروس نقص المناعة البشري بين الأطفال من 150,000 في عام 2019 إلى أقل من 22,000 في عام 2025.

ويدعو برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشري/ الإيدز إلى استثمار 29 مليار دولار أمريكي بحلول عام 2025 لتلبية احتياجات البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل في التصدي للإيدز.

مسؤولية مشتركة

يعد دفع قيمة 29 مليار دولار مسؤولية مشتركة، تغطي جميع البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل، بما في ذلك البلدان ذات الدخل المتوسط الأعلى، والتي تستأثر بما يقرب من 53% من الاستثمار المطلوب. وتموّل البلدان ذات الدخل المتوسط المرتفع جهودها للتصدي لفيروس نقص المناعة البشري بنفسها، لذا فإن الاستثمار المطلوب للقضاء على وباء الإيدز بحلول عام 2030 يعد عبئًا مشتركًا تتحمله البلدان المانحة وكذلك الموارد المحلية للبلدان الأكثر تضررًا من الوباء. ويبلغ إجمالي الاحتياجات من الموارد في البلدان ذات الدخل المنخفض والبلدان ذات الدخل المتوسط الأدنى نحو 13,7 مليار دولار أمريكي. وثمّة حاجة إلى موارد المانحين بشكل أساسي من أجل البلدان منخفضة الدخل والبلدان ذات الدخل المتوسط الأدنى، بينما تعد الموارد المحلية هي المصدر الرئيسي للاستثمارات في البلدان ذات الدخل المتوسط الأعلى.

هناك ما يكفي من المال

وفقًا لمنظمة الصحة العالمية، وصل الإنفاق العالمي على الصحة في عام 2018 إلى 8,3 تريليون دولار أمريكي. ولا تشكّل الاستجابة المموَّلة بالكامل لفيروس نقص المناعة البشري سوى جزء بسيط من هذا المبلغ—فمن شأن الاستثمار بقيمة 29 مليار دولار أمريكي سنويًا بحلول عام 2025 في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل أن يضع العالم على المسار الصحيح لإنهاء الإيدز بوصفه خطرًا على الصحة العامة بحلول عام 2030 .

لقد تكبّد العالم تريليونات من الدولارات الأمريكية في عام واحد فقط بسبب جائحة كوفيد19-؛ ومن ثم، يدعو برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشري/الإيدز العالم إلى إنفاق بضع مليارات فقط لإنهاء جائحة أودت بحياة 32,7 مليون شخص على مدار 40 عامًا منذ اكتشاف فيروس نقص المناعة البشري.

كشفت جائحة كوفيد19- الضرر الذي يمكن أن يلحقه عدم الاستثمار في الصحة بالحياة والاقتصاد العالمي. حتى في أوقات المصاعب الاقتصادية، يجب على العالم أن يكثف جهوده ويستثمر في صحة الناس ويعزز النظم الصحية العاجزة عن امتصاص الأزمة كما رأينا—يجب علينا ببساطة ألا نكرر أخطاء الماضي. فقد حان الوقت للاستثمار.

تكلفة التقاعس عن العمل أعلى من تكلفة الفعل

لو كان قد تم الوفاء بالموارد والغايات البرمجية بحلول عام 2020، لكانت الاحتياجات الإجمالية من الموارد اللازمة للاستجابة العالمية لفيروس نقص المناعة البشري قد بلغت ذروتها في عام 2020 ثم انخفضت إلى 25,6 مليار دولار أمريكي في عام 2025 و23,9 مليار دولار أمريكي في عام 2030. بيد أن حجم الاستثمار الضئيل والذي جاء بعد فوات الأوان، إلى جانب وضع أهداف أكثر طموحًا، قد أدى إلى زيادة احتياجات الموارد اللازمة في عام 2025 لوضع العالم على المسار الصحيح للقضاء على الإيدز بحلول عام 2030.

ويتطلب تحقيق أهداف وغايات الاستراتيجية العالمية الجديدة لمكافحة الإيدز 2021-2026 زيادة الاستثمارات السنوية في مجال فيروس نقص المناعة البشري في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل إلى ذروة تبلغ 29 مليار دولار أمريكي (بالقيمة الثابتة للدولار الأمريكي لعام 2019، والتي تُستخدم لتكون الاستثمارات قابلة للمقارنة للفترة بأكملها، حتى عام 2025، بحلول عام 2025). وثمَّة حاجة إلى زيادة الموارد السنوية للتصدي لزيادة حالات العدوى بفيروس نقص المناعة البشري والامراض والوفيات المرتبطة بالإيدز في الفترة 2016-2021 جرّاء فشل العالم في بلوغ أهداف المسار السريع لعام 2020. ومع ذلك، من خلال التمويل الكامل لتحقيق الغايات المتعلقة بالموارد لعام 2025 واستخدام هذه الموارد لتنفيذ الاستراتيجية بكفاءة، يمكن وقف النمو السنوي في احتياجات الموارد بعد عام 2025.

الاستجابة المموَّلة بالكامل لفيروس نقص المناعة البشري هي استجابة ناجحة لمكافحة الفيروس

نعلم أنه بالاستثمار بالقدر الكافي في التصدي لفيروس نقص المناعة البشري، فإن الأموال ستؤتي ثمارها. ففي إطار استراتيجية المسار السريع 2016-2021، في الأماكن التي كان التمويل فيها كافياً ويتم إنفاقه بشكل صحيح، حصل الأشخاص المتعايشون مع فيروس نقص المناعة البشري والمتأثرون به على الخدمات التي يحتاجون إليها، مما أدى إلى تراجع الوفيات المرتبطة بالإيدز وحالات العدوى الجديدة بفيروس نقص المناعة البشري.

وقد شهدت الاستثمارات في شرق وجنوب إفريقيا انخفاضًا في حالات العدوى الجديدة بفيروس نقص المناعة البشري بنسبة 38% والوفيات المرتبطة بالإيدز بنسبة 49% منذ عام 2010. وفي بلدان مثل بوتسوانا وإسواتيني وناميبيا، حيث تم ضخ استثمارات كبيرة—على الصعيدين المحلي والدولي—تم إحراز تقدم كبير نحو تحقيق الغايات ذات المسار السريع. ولكن في غرب ووسط أفريقيا، حيث كان حجم الاستثمارات أقل، انخفضت حالات العدوى الجديدة بفيروس نقص المناعة البشري منذ عام 2010 بنسبة 25% فقط والوفيات المرتبطة بالإيدز بنسبة لم تتجاوز 37%. وتعاني الكثير من البلدان والمجتمعات المحلية من نقص الموارد.

من خلال الاستثمار الكامل في السنوات الخمس المقبلة، سيحظى العالم بفرصة فريدة لتحقيق التحول الوبائي؛ حيث يكون عدد حالات العدوى الجديدة بفيروس نقص المناعة البشري أقل من 3 لكل 100 شخص متعايش مع فيروس نقص المناعة البشري، أو أقل من عدد الوفيات بين الأشخاص المتعايشين مع فيروس نقص المناعة البشري، وبالتالي كسر دورة الانتقال.

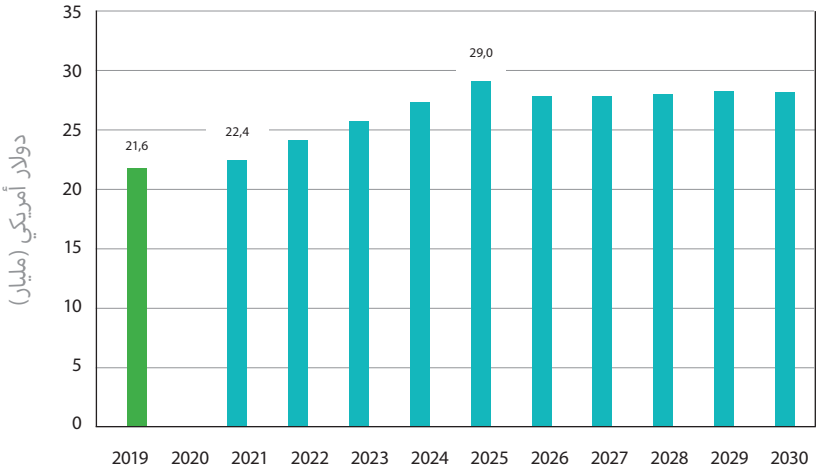
ما الذي ستفعله الأموال لنا: إنقاذ الأرواح ومنع وقوع حالات عدوى جديدة بفيروس نقص المناعة البشري باحترام وكرامة

غايات طموح ولكنها قابلة للتحقيق للعام 2025

تنطوي الاستراتيجية العالمية الجديدة للإيدز 2021-2026 على جملة من الغايات الجريئة والطموح ولكنها قابلة للتحقيق للعام 2025 والتي إذا ما تم بلوغها في جميع المناطق الجغرافية وعبر جميع الفئات السكانية، فستضع كل دولة وكل مجتمع محلي على المسار الصحيح لبلوغ غاية العام 2030 المتمثلة في القضاء على الإيدز. وتنقسم الغايات إلى ثلاث فئات: (1) الخدمات الشاملة المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشري، (2) تكامل الخدمات التي تركز على الناس وفقًا لكل سياق، (3) إزالة العوائق المجتمعية والقانونية لخلق بيئة مواتية لإيتاء الخدمات المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشري. وتتحد هذه الفئات لتكوين كلٍّ أقوى من العناصر الفردية.

وتشير النماذج الوبائية إلى أن بلوغ غايات 2025 الشاملة الواردة في الاستراتيجية سيقلل الإصابات السنوية بعدوى فيروس نقص المناعة البشري من 1,7 مليون في عام 2019 إلى 370,000 في عام 2025، والوفيات السنوية المرتبطة بالإيدز، بما في ذلك الوفيات الناجمة عن الإصابة بالسل، من 690,000 في عام 2019 إلى 250,000 في عام 2025. كما ستشهد غاية القضاء على الانتقال الرأسي لفيروس نقص المناعة البشري (من الأم إلى وليدها)

النفقات المقدّرة لمكافحة فيروس نقص المناعة البشري، 2019، وتقديرات احتياجات الموارد في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل، 2021-2030



المصدر: التقديرات والتوقعات المالية لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشري/الإيدز، 2020 و2021.

ملحوظة: النفقات المقدّرة والتوقعات الخاصة باحتياجات الموارد تشمل البلدان المصنفة مؤخرًا على أنها بلدان ذات دخل أعلى من المتوسط والتي كان قد تم تصنيفها سابقًا على أنها بلدان مرتفعة الدخل.

الأثر المترتب على قصور الاستثمار

إن الموارد اللازمة لكفالة التمويل الكامل لجهود التصدي لفيروس نقص المناعة البشري وإنهاء وباء الإيدز بحلول عام 2030 ليست باهظة التكلفة، بل إن الخطر يأتي من عدم الاستثمار بالقدر الكافي في الوقت المناسب.

وفي عام 2016، التزمت الدول الأعضاء في الأمم المتحدة بالوصول بحجم الاستثمارات السنوية في التصدي لفيروس نقص المناعة البشري في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل، بحلول عام 2020، إلى 26 مليار دولار أمريكي (بالقيمة الثابتة للدولار الأمريكي في عام 2016، والتي تم استخدامها حتى تكون تقديرات الاحتياجات من الموارد قابلة للمقارنة للفترة من 2016 إلى 2020)، وهو رقم مشابه للإيرادات العالمية لشركة ماكدونالدز في العام الذي تم فيه الالتزام.

وقد أظهرت النماذج التي وضعها برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشري/الإيدز أنه في ظل نهج المسار السريع، كان من الممكن أن يؤدي اعتماد قدر كبير من الاستثمارات الأولية إلى حدوث انخفاض كبير في حالات العدوى الجديدة بفيروس نقص المناعة البشري والوفيات المرتبطة بالإيدز—فكل دولار إضافي يتم استثماره يحقق عوائد اقتصادية كبيرة في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل.

لكن الموارد المخصصة لمكافحة فيروس نقص المناعة البشري في كل عام كانت أقل بكثير من تلك الأهداف العالمية. وبلغت الموارد في البلدان منخفضة ومتوسطة الدخل ذروتها في عام 2017 وبدأت في الانخفاض في عام 2018، مع توفر 18,6 مليار دولار فقط (بالدولار الأمريكي الثابت لعام 2016) في عام 2019؛ أي 71% فقط من الهدف المرسوم لعام 2020. ونتيجة لذلك، لم يتم الوفاء بأي من الغايات البرمجية العالمية المحددة لعام 2020. وقد أدى الفشل في بلوغ الغايات إلى وقوع خسائر بشرية مأساوية: إصابة 3,5 مليون شخص بعدوى فيروس نقص المناعة البشري ووفاة 820 ألف شخص آخر بسبب أمراض مرتبطة بالإيدز بين عامي 2015 و2020. لقد شهد العالم تكلفة التقاعس عن العمل—وهي تكلفة جد باهظة.

◄ خدمات الأشخاص عابري الجندر/ المتحولين جنسياً

◄ خدمات السجناء

التكامل الصحي الذي يركز على الناس

◄ تشخيص مرض السل لدى الأشخاص المتعايشين مع فيروس نقص المناعة البشري

◄ علاج مرض السل والوقاية منه لدى الأشخاص المتعايشين مع فيروس نقص المناعة البشري

◄ علاج العدوى المنقولة جنسياً

◄ علاج العدوى الانتهازية

إزالة الحواجز المجتمعية والقانونية

◄ الحد من الوصم والتمييز

◄ إزالة الحواجز القانونية والاجتماعية

◄ معالجة عدم المساواة بين الجنسين

◄ الدفاع عن حقوق الإنسان

◄ مشاركة المجتمع المدني والمجتمع المحلي

رصد الاستجابة للإيدز

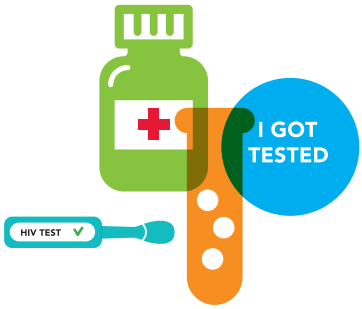
◄ المعلومات الاستراتيجية عن وباء فيروس نقص المناعة البشري

◄ تعزيز النظم الصحية

◄ الدعوة السياسية

استثمر في القضاء على فيروس نقص المناعة البشري

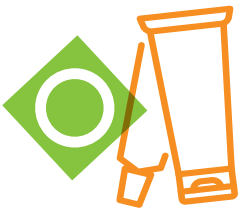
خدمات فيروس نقص المناعة البشري الشاملة



- اختبار فيروس نقص المناعة البشري
- العلاج بمضادات الفيروسات القهقرية للبالغين
- اختبار الحمل الفيروسي
- دعم استبقاء الأشخاص الذين يتلقون العلاج

- اختبار فيروس نقص المناعة البشري وعلاج النساء الحوامل
- التشخيص المبكر للرضع
- علاج الأطفال

- الوقاية قبل التعرض للعدوى



- الواقيات الذكرية والمزلقات والسلع الأخرى

- ختان الذكور الطبي الطوعي

- الخدمات المقدمة لمستخدمي المخدرات عن طريق الحقن
- العلاج بالبدائل الأفيونية
- برامج الإبر والمحاقن

- التربية الجنسية الشاملة
- التمكين الاقتصادي للمراهقات والشابات
- خدمات المراهقات والشابات

- خدمات العاملين والعاملات بالجنس

- خدمات الرجال المثليين وغيرهم من الرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال

يجب تصعيد الاستثمار في الوقاية لفيروس نقص المناعة بشكل جذري.
على الاستثمارات ان تتضاعف من
5,3 مليار دولار في 2019 الى 9,5 مليار دولار في 2025

انخفاضًا في عدد حالات العدوى الجديدة بفيروس نقص المناعة البشري بين الأطفال من 150,000 في عام 2019 إلى أقل من 22,000 في عام 2025.

تمثل المجموعات السكانية الرئيسية (المشتغلون بالجنس، والمتحولون جنسيًا، والأشخاص الذين يستخدمون المواد المخدرة، والرجال المثليون وغيرهم من الرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال والأشخاص الموجودون في السجون وغيرها من الأماكن المغلقة) جزءًا صغيرًا من سكان العالم، ولكنهم على الصعيد العالمي، بجانب شركائهم الجنسيين شكّلوا 62% من حالات العدوى الجديدة بفيروس نقص المناعة البشري في عام 2019.

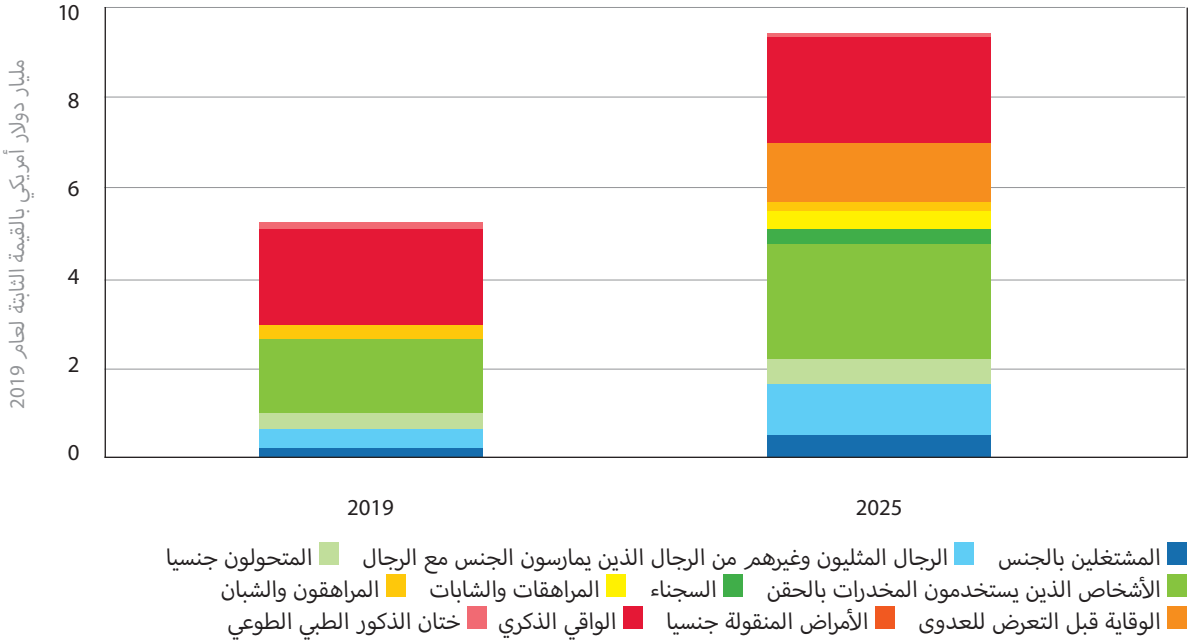
يجب توسيع نطاق الوقاية بشكل جذري

يتطلب تنفيذ الاستراتيجية الجديدة زيادة حجم الاستثمارات في خدمات الوقاية الأولية المسندة بالبيّنات—ستتضاعف الاستثمارات تقريبًا، من النفقات المقدّرة بنحو 5,3 مليار دولار أمريكي في عام 2019 إلى 9,5 مليار دولار أمريكي في عام 2025. ويجب زيادة الاستثمار في نطاق من خيارات الوقاية من فيروس نقص المناعة البشري—بما في ذلك الواقي الذكري والمزلقات، والوقاية قبل التعرض للعدوى، وختان الذكور الطبي الطوعي، والخدمات المتعلقة بالعدوى المنقولة جنسيًا، وتقليل الضرر للأشخاص الذين يستخدمون المواد المخدرة، وتمكين المراهقات والشابات اقتصاديًّا، والتثقيف الجنسي الشامل—التي من شأنها أن تمنع وقوع 1,7 مليون حالة عدوى جديدة بفيروس نقص المناعة البشري التي لا تزال تحدث كل عام.

يجب أن تركز الكثير من احتياجات الموارد الإضافية اللازمة للوقاية من فيروس نقص المناعة البشري المسندة بالبيّنات على الفئات السكانية الرئيسية، وهي مجموعة تم تجاهلها سابقًا في استراتيجيات تمويل الوقاية من فيروس نقص المناعة البشري والتي تمثل غالبية حالات العدوى الجديدة بفيروس نقص المناعة البشري على مستوى العالم. وتشكّل الموارد اللازمة للفئات السكانية الرئيسية 47% من إجمالي احتياجات موارد الوقاية الأولية في الاستراتيجية الجديدة (لا تشمل خدمات الوقاية قبل التعرض للعدوى للمجموعات السكانية الرئيسية). وفي إطار البرامج الخاصة بالفئات السكانية الرئيسية، لابد من زيادة الموارد اللازمة لتقديم خدمات الحد من الضرر للأشخاص الذين يستخدمون المخدرات. ثمّة حاجة أيضًا إلى زيادة الموارد من أجل الترويج لاستخدام الواقي الذكري، والوقاية قبل التعرض للعدوى والخدمات المقدّمة للفتيات المراهقات والشابات في الأماكن التي ينتشر فيها الفيروس بشكل كبير.

ومن شأن إعادة تخصيص الإنفاق الحالي على الوقاية من فيروس نقص المناعة البشري أن يؤدي إلى تحويل مبلغ 1,2 مليار دولار أمريكي، الذي ينفق حاليًا على خدمات الوقاية غير الأساسية، نحو برامج أكثر فاعلية أثبتت البيِّنات نجاعتها.

هناك حاجة إلى 9.5 مليار دولار أمريكي لتحقيق غايات الوقاية من فيروس نقص المناعة البشري



برامج الوقاية للفئات السكانية الرئيسية والخدمات الأساسية لتحقيق الغايات، البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل، 2019 و2025 (2019 مليار دولار أمريكي).

المصدر: التقديرات والتوقعات المالية لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشري/ الإيدز، 2021.

غايات والتزامات طموحة لعام 2025

الغايات الخاصة بفيروس نقص المناعة البشري لعام 2025

أقل من 10%
من الأشخاص المتعايشين مع فيروس نقص المناعة البشري والفئات السكانية الرئيسية يعانون من الوصم والتمييز

أقل من 10%
من الأشخاص المتعايشين مع فيروس نقص المناعة البشري، والنساء والفتيات والفئات السكانية الرئيسية يعانون من عدم المساواة بين الجنسين والعنف القائم على النوع الاجتماعي

أقل من 10%
من البلدان لديها قوانين وسياسات عقابية

الأشخاص المتعايشون مع فيروس نقص المناعة البشري والمجتمعات المحلية المعرضة للخطر في محور الاهتمام

95% من الأشخاص المعرضين لخطر الإصابة بعدوى فيروس نقص المناعة البشري يستخدمون توليفة وسائل الوقاية

95–95–95% اختبار فيروس نقص المناعة البشري وعلاجه وقمع الفيروس بين البالغين والأطفال

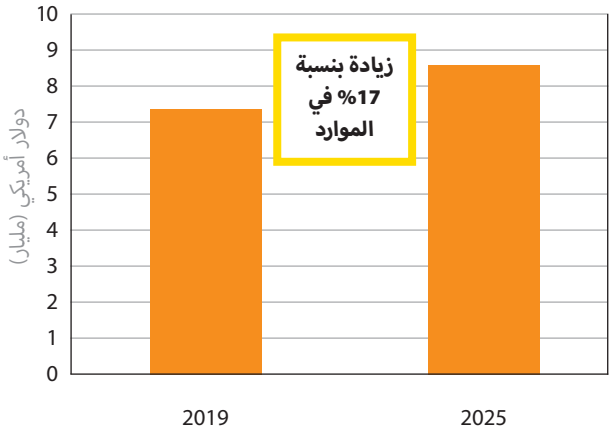
95% من النساء يحصلن على خدمات الصحة الجنسية والإنجابية

تغطية 95% من الخدمات للقضاء على الانتقال الرأسي لفيروس نقص المناعة البشري

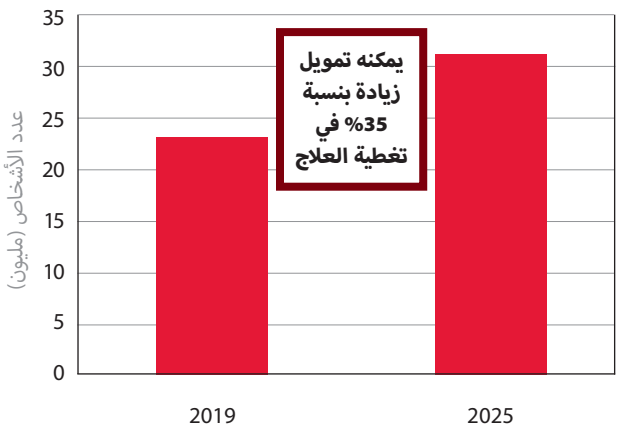
90% من الأشخاص المتعايشين مع فيروس نقص المناعة البشري يتلقون علاجًا وقائيًا لمرض السل

90% من الأشخاص المتعايشين مع فيروس نقص المناعة البشري والأشخاص المعرضين للخطر مرتبطون بخدمات صحية متكاملة أخرى

تقديرات نفقات العلاج بمضادات الفيروسات القهقرية، 2019، واحتياجات الموارد، 2025



عدد الأشخاص الذين يتلقون العلاج المضاد للفيروسات القهقرية



المصدر: التقديرات والتوقعات المالية لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشري/الإيدز، 2021.

ملحوظة: التكاليف تشمل فقط التكاليف المباشرة تقديم الخدمات والسلع ذات الصلة (العلاج بمضادات الفيروسات القهقرية، والتشخيص). لا تشمل هذه التكاليف تلك الواردة أعلاه أو إدارة البرنامج أو الاستثمارات اللازم عملها في عوامل التمكين المجتمعية لكفالة فعالية البرنامج. يتم تقديم التقديرات بالقيمة الثابتة للدولار الأمريكي في عام 2019.

مكاسب كبيرة في العلاج بتكلفة منخفضة

يمكن تحقيق مكاسب ضخمة جراء التوسُّع في علاج فيروس نقص المناعة البشري بتكلفة مالية منخفضة. وبسبب الانخفاض المقدَّر في أسعار السلع والانخفاض المتوقع في تكاليف تقديم الخدمات، إلى جانب استغلال الموارد على نحو أكثر فعالية، ستحدث زيادة طفيفة بنسبة 17% (1,3 مليار دولار أمريكي إضافية) في الموارد اللازمة للاختبار والعلاج بحلول عام 2025 من شأنها زيادة عدد الأشخاص الذين يتلقون العلاج إلى 32 مليون شخص بنسبة 35%، وسيتمكن العالم من بلوغ غايات 95–95–95 بحلول عام 2025. ويتطلب ذلك برامج وطنية لاعتماد آليات مبتكرة لإيتاء الخدمات، ورفع الكفاءات والتفاوض بشأن تخفيض الأسعار. وسيساهم الوصول إلى هذه المستويات العالية من التغطية العلاجية في حدوث انخفاض آخر في حالات العدوى الجديدة بفيروس نقص المناعة البشري، الأمر الذي سيؤدي بدوره إلى انخفاض احتياجات الموارد اللازمة لإجراء الاختبار والعلاج في الفترة 2026-2030.

عوامل التمكين المجتمعي هي شرط أساسي لنجاح الوقاية والعلاج

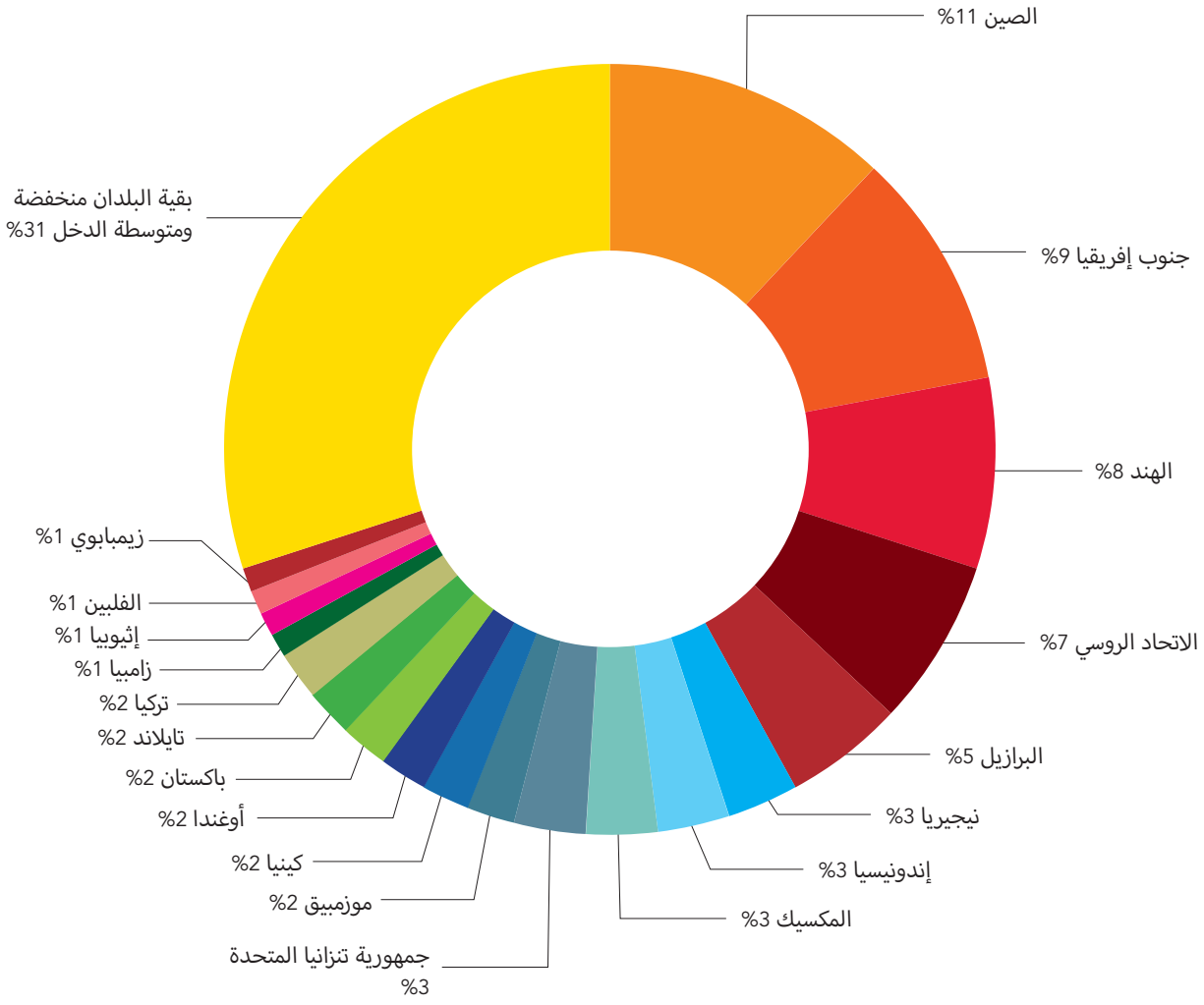
يعد بلوغ غايات التمكين المجتمعي—عوامل التمكين المجتمعية هي عوامل متجذرة في المجتمع ككل وتعمل على تعديل فعالية برامج فيروس نقص المناعة البشري: الوصول إلى العدالة وإصلاح القوانين، الوصم والتمييز والمساواة بين الجنسين، بما في ذلك العنف القائم على النوع الاجتماعي—في الاستراتيجية أمرًا بالغ الأهمية.

ولن يتأتى بلوغ الغايات الأخرى، أو سيكون بلوغها أكثر صعوبة، في ظل عدم إحراز أي تقدم على صعيد تحسين البيئة التمكينية المجتمعية. وتظهر النماذج أن الفشل في بلوغ الغايات الخاصة بالتمكين المجتمعي 10–10–10 سيؤدي إلى وقوع 1,7 مليون حالة وفاة أخرى جراء الإيدز بين عامي 2020 و2030 و2,5 مليون حالة عدوى جديدة بفيروس نقص المناعة البشري خلال نفس الفترة. وتحقيقًا لهذه الغايات، ينبغي زيادة الاستثمار في عوامل التمكين المجتمعية لأكثر من الضِعف، من 1,3 مليار دولار أمريكي في عام 2019 إلى 3,1 مليار دولار أمريكي في عام 2025، وأن ينمو إلى 11% من إجمالي احتياجات الموارد.

أين يجب إنفاق الموارد

تمثل احتياجات الموارد في البلدان ذات الدخل المتوسط الأعلى، والبلدان التي تموِّل بشكل أساسي استجاباتها لفيروس نقص المناعة البشري ذاتيًّا، 53% من إجمالي الموارد المطلوبة لتحقيق النتائج والغايات المحددة في الاستراتيجية الجديدة. وتتركز غالبية احتياجات الموارد أيضًا في التجمعات

حصة الاحتياجات العالمية من موارد فيروس نقص المناعة البشري في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل، 2025



تشكِّل عشرة بلدان 55% من احتياجات الموارد العالمية؛ أربعة منها في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى

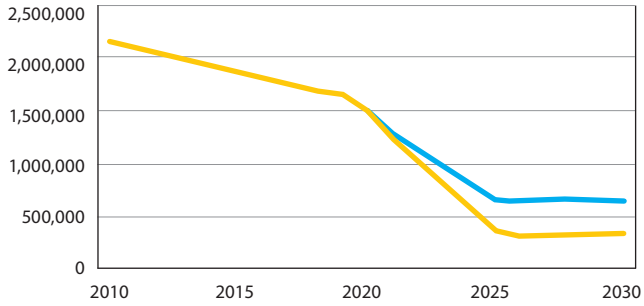
تشكل تسعة بلدان 15% من احتياجات الموارد العالمية؛ خمسة منها في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى

تساهم تسعة وتسعون دولة في 30% من احتياجات الموارد العالمية

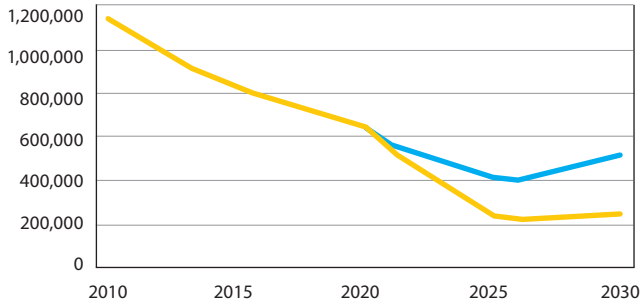
المصدر: التقديرات والتوقعات المالية لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشري/الإيدز، نمذجة احتياجات الموارد، 2021.

سيؤدي بلوغ غايات التمكين المجتمعي إلى منع وقوع 2,5 مليون حالة عدوى جديدة بفيروس نقص المناعة البشري و1,7 مليون حالة وفاة مرتبطة بالإيدز بحلول عام 2030

الأثر المتوقع للتقدم المحرز نحو بلوغ غايات التمكين المجتمعي على عدد حالات العدوى الجديدة بفيروس نقص المناعة البشري، على الصعيد العالمي، 2010-2030



الأثر المتوقع للتقدم المحرز نحو بلوغ غايات القضاء على الوصم والتمييز على عدد الوفيات المرتبطة بالإيدز، على الصعيد العالمي، 2010-2030



الجيوسياسية الرئيسية. وتمثِّل دول البريكس (البرازيل والاتحاد الروسي والهند والصين وجنوب إفريقيا) ودول المنت (المكسيك وإندونيسيا ونيجيريا) 41% و9% من جميع احتياجات الموارد، على التوالي.

يوجد في شرق وجنوب إفريقيا أعلى احتياجات من الموارد للفرد، مما يعكس ارتفاع معدل انتشار فيروس نقص المناعة البشري مقارنة بالمناطق الأخرى. وعلى النقيض من ذلك، فإن عبء المرض في آسيا والمحيط الهادئ أقل وبالتالي تعد احتياجات الموارد للفرد الواحد أقل. إن الحجم السكاني الأكبر بكثير في منطقة آسيا والمحيط الهادئ—حيث تعد تكاليف الوحدة المجمعة في العديد من البلدان في المنطقة أعلى من تلك الموجودة في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى—يزيد من حصة المنطقة من إجمالي الاحتياجات من الموارد إلى 32%، مقابل 38% لأفريقيا جنوب الصحراء. ويسهم ارتفاع تكاليف الوحدة (للموارد البشرية والأدوية المضادة للفيروسات القهقرية على سبيل المثال) في ارتفاع احتياجات الفرد نسبيًا من الموارد في أمريكا اللاتينية وأوروبا الشرقية وآسيا الوسطى.

ضرورة استمرار التضامن العالمي والمسؤولية المشتركة

لقد أنقذ التمويل الذي تم حشده لمكافحة فيروس نقص المناعة البشري على مدى العقود الماضية ملايين الأرواح وعزز النظم الصحية في عشرات البلدان. وتلعب العديد من هذه الموارد الآن أدوارًا مهمة في التصدي لجائحة كوفيد19-.

وقد حدثت تغييرات كبيرة في المشهد فيما يتعلق بتمويل الاستجابة للإيدز منذ عام 2010. وبالقيمة الثابتة للدولار الأمريكي في عام 2016، زاد حجم التمويل الإجمالي في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل من 15 مليار دولار أمريكي في عام 2010 إلى 18,6 مليار دولار أمريكي في عام 2019.[1]

وفي ضوء هذه الزيادة في حجم التمويل، كانت هناك تغييرات كبيرة في مصادر التمويل. فزاد حجم الأموال التي استثمرتها البلدان في تدابيرها الخاصة بالتصدي لفيروس نقص المناعة البشري بشكل كبير، من 7,1 مليار دولار أمريكي إلى 10,6 مليار دولار أمريكي، أي ما يعادل 57% من إجمالي التمويل. وزادت المساعدات الثنائية من الولايات المتحدة الأمريكية من 3,5 مليار دولار أمريكي في عام 2010 إلى 4,8 مليار دولار أمريكي في عام 2019. كما استثمر الصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا 1,7 مليار دولار أمريكي في عام 2019.

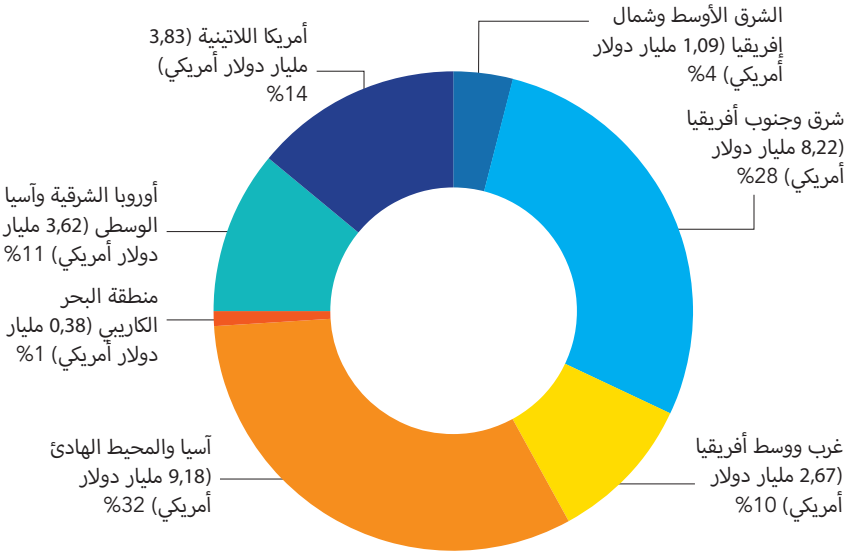
ولا تزال الاستجابات الوطنية لفيروس نقص المناعة البشري في البلدان المنخفضة الدخل تعتمد بشكل كبير على التمويل الخارجي، في حين كافحت العديد من البلدان المتوسطة الدخل للانتقال إلى الاستجابات الممولة محليًا في المقام الأول. وثمَّة حاجة دائمة إلى كل من المساعدات الدولية والتمويل المحلي لتعزيز الاستجابة لفيروس نقص المناعة البشري في السنوات القادمة. وثمَّة حاجة أيضا إلى طرق مبتكرة لتمويل الاستجابة للإيدز.

استجابة ممولة بالكامل للتصدي للإيدز: لا يمكننا تحمل تبعات عدم القيام بذلك

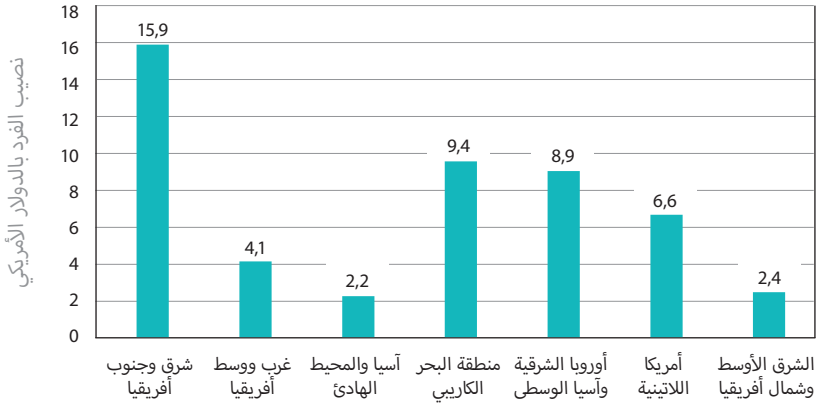
تعد دعوة برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشري/الإيدز إلى استثمار 29 مليار دولار أمريكي بحلول عام 2025 في حياة بعض الأشخاص الأكثر تهميشًا وضعفًا في العالم دعوة للمساواة. إننا نعرف كيف نقضي على وباء الإيدز بحلول عام 2030. فمن شأن الاستجابة الممولة بالكامل للتصدي لفيروس نقص المناعة البشري واستثمار 29 مليار دولار أمريكي بحلول عام 2025 في الخدمات بغية النهوض بخدمات العلاج والوقاية من فيروس نقص المناعة البشري، وتمكين تكامل الخدمات محددة السياق التي تركز على الناس اللازمة لوضع الأشخاص المتعايشين مع فيروس نقص المناعة البشري والمعرضين لخطر الإصابة

[1] تقديرات برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشري/الإيدز للبلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل يوليو (تموز) 2020، بناءً على تصنيف مستوى الدخل بالبنك الدولي الذي نشره البنك الدولي في يوليو (تموز) 2015.

احتياجات الموارد في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل، حسب الإقليم، 2025



تختلف احتياجات الموارد اللازمة للفرد من أجل الاستجابة لفيروس نق المناعة البشري على نطاق واسع حسب الإقليم



المصدر: التقديرات والتوقعات لمالية لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشري/الإيدز، 2021.

ملحوظة: التقديرات بالقيمة الثابتة للدولار الأمريكي في عام 2019.

بالعدوى في قلب جهود الاستجابة لفيروس نقص المناعة البشري، ومعالجة أوجه عدم المساواة التي تعرض الكثير من مواطني في العالم لخطر الإصابة بعدوى فيروس نقص المناعة البشري، أو تحول دون وصولهم خدمات الرعاية الصحية التي يحتاجونها، أن تضع العالم على المسار الصحيح لإنهاء الإيدز بحلول نهاية هذا العقد.

كان القضاء على وباء الإيدز بحلول عام 2030 بوصفه خطرًا يهدد الصحة العامة التزامًا قدمته دول العالم بالإجماع في عام 2015 في إطار أهداف التنمية المستدامة.

ولكن لم يتم الوفاء بالالتزام باستثمار 26 مليار دولار أمريكي سنويًا بحلول عام 2020—وكانت النتيجة وفاة المزيد من الأشخاص وإصابة المزيد من الأشخاص بعدوى فيروس نقص المناعة البشري وارتفاع التكلفة المالية لإعادة جهود الاستجابة لفيروس نقص المناعة البشري إلى المسار الصحيح.

فالمسألة ليست 'هل نستثمر في الاستجابة لفيروس نقص المناعة البشري؟'

المسألة هي، 'بما أننا نعلم التكلفة البشرية لعدم الاستثمار، ونعلم عائد الاستثمار، هل يمكننا تحمل تبعات عدم القيام بذلك؟'

ان عوامل التمكين الاجتماعية شرط اساسي لنجاح الوقاية والعلاج. على الاستثمار في عوامل التمكين الاجتماعية ان يتضاعف واكثر.

من 1,3 $ مليار في 2019 الى 3,1 $ مليار عام 2025

الأمم المتحدة للإيدز