

تقرير ممثل المنظمات غير الحكومية

المشاركة والأدلة والأثر:

25 عاماً من وفد المنظمات غير الحكومية في
برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز

مستندات إضافية لهذا البند: لا شيء

الإجراءات المطلوبة خلال هذا الاجتماع – إن المجلس التنسيقي للبرنامج مدعو لما يلي:

تمهيد

- 1-4 الإشارة إلى القرارات السابقة (من اجتماع لجلس تنسيق البرنامج عام 2012، عند تقديم تقرير التقييم، بالإضافة إلى القرارات الأخيرة وذات الصلة المتعلقة بمشاركة المجتمع المدني)¹.
- 4-2 الاعتراف بأن المشاركة المجدية للمجتمعات المحلية والمجتمع المدني أمر بالغ الأهمية وعنصر أساسي للتصدي الفعال لفيروس نقص المناعة البشرية في مسيرة القضاء على الإيدز².
- 4-3 الاعتراف بقيمة ومساهمة وفعالية وتأثير وفد المنظمات غير الحكومية في مجلس تنسيق البرنامج باعتبارها أفضل ممارسة، لا سيما في تسليط الضوء على المخاوف الملحة التي يواجهها المتعايشون مع فيروس نقص المناعة البشرية والسكان الرئيسيون والنساء والشباب والمهاجرون، من أجل الاهتمام الفوري واتخاذ الإجراءات.
- 4-4 تدوين التقرير.
- 4-5 يدعو الدول الأعضاء والبرنامج المشترك إلى التأكيد على تفويض المنظمات غير الحكومية كعنصر أساسي من حوكمة مجلس تنسيق البرنامج وضمان بيئة مؤاتية لاستمرار مشاركته الهادفة، وتمثيل أصوات ووجهات نظر المجتمع الأصلية، والتواصل مع مجتمعه وفئات المجتمع المدني.
- 4-6 يحث البرنامج المشترك على ضمان المشاركة الكاملة والهادفة لتمثيل المجتمع المدني في مجلس تنسيق البرنامج من خلال وفد المنظمات غير الحكومية، بما في ذلك استمرار الدعم المالي لمرفق الاتصال والتشاور بما يتناسب مع وظائفه.
- 4-7 يطلب من البرنامج المشترك ضمان تكريس استراتيجيات إشراك المجتمع المحلي والمجتمع المدني في الاستراتيجية العالمية المقبلة لمكافحة الإيدز.
- 4-8 يبني على الدروس المستفادة من مشاركة المجتمع المحلي والمجتمع المدني، ولا سيما الفئات السكانية الرئيسية والمتعايشين مع فيروس نقص المناعة البشرية في التصدي العالمي والإقليمي والوطني والمحلي لفيروس نقص المناعة البشرية، بما في ذلك على سبيل المثال لا الحصر:
- أ. أهمية إبراز المعرفة المتجسدة بفيروس نقص المناعة البشرية والتجارب الحية في عمليات صنع القرار؛
- ب. معرفة احتياجات المتعايشين مع فيروس نقص المناعة البشرية والمتأثرين به، وما الذي ينجح ولماذا لا تعمل التدخلات الأخرى على المستوى القطري؛
- ج. الكفاءة في تخطيط واستخدام الموارد في برامج فيروس نقص المناعة البشرية؛
- د. فعالية قيادة المجتمع في البرمجة وتقديم الخدمات الخاصة بفيروس نقص المناعة البشرية.

¹ القرارات 4.2 و 4.5 و 7.4 و 7.5 و 8.2 و 8.3 للاجتماع الخامس والأربعين لمجلس تنسيق البرنامج؛ القراران 7.5 و 10.3 للاجتماع الثالث والأربعين لمجلس تنسيق البرنامج؛ القرارات 4.3 و 4.4 و 7.2 و 7.3 من اجتماع مجلس تنسيق البرنامج الحادي والأربعين.

² قرار المجلس الاقتصادي والاجتماعي لعام 2019 بشأن برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز

المحتويات

1	المقدمة
2	المجلس التنسيقي لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز
2	وفد المنظمات غير الحكومية
4	نظرة عامة على المساهمات الرئيسية
6	المساهمة الرئيسية 1: إبراز قضية فيروس نقص المناعة البشرية أمام مجلس تنسيق البرنامج والدعوة المستمرة للقضايا ذات الأولوية للمجتمعات المحلية والمجتمع المدني
9	المساهمة الرئيسية 2: إبراز الأدلة والواقع والشغف إلى القضايا المهمة والمثيرة للجدل لمجلس تنسيق البرنامج
11	المساهمة الرئيسية 3: إبراز منظور إقليمي إلى مجلس تنسيق البرنامج وتسلية الضوء على قضايا المجتمع المحلي والمجتمع المدني من سياقات متنوعة
13	المساهمة الرئيسية 4: دعم المجلس التنسيقي للبرنامج بهدف ربط التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية بقضايا وعمليات أوسع
15	المساهمة الرئيسية 5: المساهمة في فعالية وكفاءة ومساءلة إدارة برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز
17	المساهمة الرئيسية 6: التأثير على الحوكمة والشراكات مع المؤسسات الصحية العالمية الأخرى
18	الاستنتاجات
20	التوصيات
20	القرارات المقترحة للاجتماع السابع والأربعين لمجلس تنسيق البرنامج
	ملحق 1: قائمة المقابلات
	ملحق 2: وصف/ملف تعريف المشاركين في المسح
	ملحق 3: لائحة بالأعضاء السابقين والحاليين في وفد المنظمات غير الحكومية
	ملحق 4: مواضيع تقارير المنظمات غير الحكومية

إهداء

هذا التقرير مُهدى للجميع - أولئك الذين ما زالوا معنا والذين توقّفوا - الذين خدموا أو دعموا وفد المنظمات غير الحكومية، منذ الاجتماع الأول للمجلس التنسيقي لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز حتى يومنا هذا. نذكرك ونعترف بمساهماتك، وهي موضع تقدير عميق.

الاختصارات

متلازمة نقص المناعة المكتسب	Acquired immunodeficiency syndrome	AIDS
شبكة آسيا والمحيط الهادئ للمتعايشين مع فيروس نقص المناعة البشرية	Asia-Pacific Network of People Living with HIV	APN+
آلية مشاركة المجتمع المدني	Civil Society Engagement Mechanism	CSEM
المجلس الاقتصادي والاجتماعي (الأمم المتحدة)	(United Nations) Economic and Social Council	ECOSOC
خطة العمل العالمية لحياة صحية ولرفاهية للجميع	Global Action Plan for Healthy Lives and Well Being for All	GAP
المشاركة الأوسع للمتعايشين مع فيروس نقص المناعة البشرية	Greater Involvement of People Living with HIV	GIPA
فيروس نقص المناعة البشرية	Human immunodeficiency virus	HIV
الصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا	Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria	Global Fund
الشبكة العالمية للمتعايشين مع فيروس نقص المناعة البشرية	Global Network of People Living with HIV	GNP+
المجلس الدولي لمنظمات خدمات الإيدز	International Council of AIDS Service Organizations	ICASO
الشبكة الدولية لمستخدمي المخدرات	International Network of People Who Use Drugs	INPUD
منظمة غير حكومية	Nongovernmental organization	NGO
الشبكة العالمية لبرامج عاملات الجنس	Global Network of Sex Work Projects	NSWP
المجلس التنسيقي للبرنامج	Programme Coordinating Board	PCB
أهداف التنمية المستدامة	Sustainable Development Goals	SDGs
الصحة والحقوق الجنسية والانجابية	Sexual and Reproductive Health and Rights	SRHR
إطار عمل الميزانية والنتائج والمحاسبة الموحد	Unified Budget, Results and Accountability Framework	UBRAF
برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز	Joint United Nations Programme on HIV and AIDS	UNAIDS
برنامج الأمم المتحدة الإنمائي	United Nations Development Programme	UNDP
مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة	United Nations Office on Drugs and Crime	UNODC
منظمة الصحة العالمية	World Health Organization	WHO

1 - في عام 1995، أنشئ برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز، بناءً على مبادئ ودروس البرنامج العالمي المعني بالإيدز³. في خطوة غير مسبوقة داخل منظومة الأمم المتحدة، تضمّن البرنامج الجديد وفد المنظمات غير الحكومية في هيكل إدارته: مجلس تنسيق البرنامج .

2- يصادف هذا التقرير الذكرى الخامسة والعشرين لوفد المنظمات غير الحكومية إلى برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز. ويقيم المشاركة والأدلة وتأثير الوفد حتى الآن، ويسلط الضوء على أمثلة للإجراءات والنتائج الرئيسية. كما أنه يقدم توصيات للمستقبل، في سياق يكون فيه التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية من قبل السكان الرئيسيين⁴، والمتعاشين مع فيروس نقص المناعة البشرية، والنساء، والشباب والمهاجرين - المشار إليهم في هذا التقرير باسم "المجتمع المحلي والمجتمع المدني" - أكثر أهمية من أي وقت مضى. ويشير التقرير بقلق عميق إلى أن الفترة السياسية وحقوق الإنسان والقدرة المالية ووجود تلك المنظمات والشبكات في حد ذاتها مهدد.

3- أصدر وفد المنظمات غير الحكومية تقرير المنظمات غير الحكومية لعام 2020 باستخدام ثلاث منهجيات.

- **مراجعة النصوص.** تمت مراجعة أكثر من 100 مصدر من مجموعة المصادر (مثل محاضر الاجتماعات، وإرشادات الحوكمة وتقارير التقييم). تمت الاستفادة بشكل خاص من أرشيف⁵ برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز على الإنترنت (بما في ذلك القرارات ووثائق المعلومات الأساسية لجميع الاجتماعات الـ 46 التي عقدت حتى الآن) وكذلك أرشيف وفد المنظمات غير الحكومية (بما في ذلك 26 تقريراً⁶ للمنظمات غير الحكومية و 30 بياناً⁷ تلا اجتماعات مجلس تنسيق البرنامج، مع نصوص المداخلات المقدمة من قبل مندوبي المنظمات غير الحكومية).

- **مقابلات مع المصادر الرئيسية للمعلومات.** تم إجراء سبعة عشر مقابلة شبه منظمة مع مجموعة من أصحاب المصلحة ذوي الصلة بعمل وفد المنظمات غير الحكومية. وكان من بين هؤلاء ممثلي وفود المنظمات غير الحكومية السابقة والحالية، ومراقبو المنظمات غير الحكومية، والدول الأعضاء، وأمانة برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز، والجهات الراعية لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز. [راجع الملحق 1 للحصول على القائمة].

- **استبيان:** تم إجراء مسح إلكتروني باللغات العربية والصينية والإنجليزية والفرنسية والروسية والإسبانية. وقد تم توزيعه على المجتمع وأصحاب المصلحة في المجتمع المدني ممن لديهم خبرة مباشرة مع وفد المنظمات غير الحكومية - على سبيل المثال، كمنسوب سابق أو حالي، أو أحد أعضاء الوفد أو مراقب منظمة غير حكومية. تم استلام ما مجموعه 50 إجابة (راجع الملحق 2 للحصول على لمحة عن المستجيبين).

4- تمت مراجعة مسودة نصوص تقرير المنظمات غير الحكومية لعام 2020 من قبل أعضاء وفد المنظمات غير الحكومية، وكذلك من قبل لجنة مؤلفة من 11 عضواً من المجتمع وأصحاب المصلحة في المجتمع المدني من جميع مناطق برنامج الأمم المتحدة المشترك الخمسة⁸. تم اختيار أعضاء المجموعة الأخيرة بناءً على خبرتهم ومعرفتهم بعمل وفد المنظمات غير الحكومية والهيئات المكونة لها.

3 البرنامج العالمي لمكافحة الإيدز 1987-1995: التقرير النهائي، منظمة الصحة العالمية، 1997؛ وبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز: السنوات العشر الأولى 1996-2007، برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز، 2008.

4 يتم تحديد المجموعات السكانية الرئيسية وفقاً لما يلي: "يعتبر برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز الرجال المثليين وغيرهم من الرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال، والعاملين/العاملات بالجنس، وعابري/عابرات النوع الاجتماعي، ومستخدمي المخدرات عن طريق الحقن، كمجموعات سكانية رئيسية أربع. لكنه يقر بأن السجناء وغيرهم من المعتقلين معرضون بشكل خاص لانتقال فيروس نقص المناعة البشرية، وهم غالباً ما يفتقرون إلى الوصول الكافي إلى الخدمات". تابع إرشادات المصطلحات لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز. جنيف: برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز: 2015.

5 أرشيف المجلس التنسيقي لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز، برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز (<https://www.unaids.org/en/whoware/pcb>)

6 تقارير المنظمات غير الحكومية، وفد المنظمات غير الحكومية لدى المجلس التنسيقي لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز (<https://unaidspcbngo.org/resources/hqo-reports/>)

7 البيانات، وفد المنظمات غير الحكومية لدى المجلس التنسيقي لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز (<https://unaidspcbngo.org/resources/communiques/>)

8 أعضاء لجنة المراجعة هم: Tendayi Westerhoff و Marc Ndayiragije (أفريقيا)؛ Greg Gray و Gaj Gurung (آسيا والمحيط الهادئ)؛ Ferenc Bagyinszki و Pavel Aksenov (أوروبا)؛ Alessandra Nilo و Ainsley Reid (أميركا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي)؛ Nadia Rafiq و Robin Montgomery و Ayala George (أميركا الشمالية).

المجلس التنسيقي لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز

- 5- أنشئ برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز بموجب القرار 24/1994 الصادر عن المجلس الاقتصادي والاجتماعي للأمم المتحدة (ECOSOC). وذكر أن الغرض منه هو "تأليف برنامج مشترك للأمم المتحدة المعني بالإيدز، على أساس الملكية المشتركة، والتخطيط والتنفيذ التعاوني، والتقاسم المنصف للمسؤولية". كان للبرنامج 6 (الآن 11) أفراد من رعاة الأمم المتحدة.
- 6- تمت الموافقة على تشكيل مجلس تنسيق البرنامج من خلال مقررات لاحقة للمجلس الاقتصادي والاجتماعي (223/1995 و 2/1995). كان على المجلس أن يعمل بصفته الهيئة الرئاسية في جميع القضايا المتعلقة بالسياسة والاستراتيجية والتمويل والرصد والتقييم. وهو يتألف حالياً من ممثلين عن 22 دولة عضو و 11 جهة راعية.
- 7- يضم مجلس تنسيق برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز أيضاً ممثلين عن المنظمات غير الحكومية (5 أعضاء و 5 مناوبين) من مناطق جغرافية مختلفة: أفريقيا وآسيا والمحيط الهادئ وأوروبا وأميركا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي وأميركا الشمالية⁹. وفقاً لطريقة عمل المجلس التنسيقي للبرنامج، يمكن لمندوبي المنظمات غير الحكومية المشاركة في مناقشات المجلس، لكن ليس لديهم الحق في التصويت¹⁰.
- "إن موقف المنظمات غير الحكومية في مجلس تنسيق برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز مهم للغاية من أجل الإدماج الفعال لأصوات المجتمع في منتدى السياسات العالمي الرئيسي لفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز. تمثّل المنظمات غير الحكومية لدى المجلس التنسيقي للبرنامج وجهات نظر المجتمع المدني، بما في ذلك المتعايشين مع فيروس نقص المناعة البشرية، ضمن سياسات وبرامج برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز".
- دليل الحوكمة لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز

وفد المنظمات غير الحكومية

- 8- تتمثل مهمة وفد المنظمات غير الحكومية في: "تقديم وجهات نظر وخبرات المتعايشين مع فيروس نقص المناعة البشرية والمتأثرين به والأفراد الأكثر عرضة لالتقاط فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز، وكذلك المجتمع المدني؛ لضمان أن برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز يسترشد بنهج قائم على الحقوق ونهج منصف قائم على النوع الاجتماعي لضمان الوصول إلى الوقاية الشاملة من فيروس نقص المناعة البشرية والعلاج والرعاية والدعم للجميع"¹¹. يقوم وفد المنظمات غير الحكومية بهذه المهمة من خلال:
- السعي للحصول على مدخلات واسعة من المجتمع المدني.
 - زيادة مشاركة المتعايشين مع فيروس نقص المناعة البشرية.
 - المساعدة في وضع جدول أعمال المجلس التنسيقي للبرنامج.
 - دراسة الوثائق.
 - دعوة زملاء آخرين في مجلس تنسيق البرنامج.
 - تعيين وتوجيه المندوبين الجدد.
 - التعاون مع المنظمات غير الحكومية المراقبة.
 - المشاركة في مجموعات العمل.
 - حضور الاجتماعات.
 - تقديم التقارير إلى المجتمع المدني.
- 9- ولدى الوفد مجموعة من المبادئ التي يسعى إلى سنّها في جميع جوانب عمله. ويشمل ذلك دعم زيادة المشاركة الأوسع للمتعايشين مع فيروس نقص المناعة البشرية (GIPA)، والنهج القائم على الحقوق، وعدم التمييز، والمشاركة النشطة للسكان الرئيسيين والأكثر عرضة.
- 10- وقد ضم وفد المنظمات غير الحكومية حتى الآن ما مجموعه 108 مندوبين من 85 منظمة من جميع أنحاء العالم.

9 برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز، دليل الحوكمة، برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز، 2020.

10 طريقة عمل المجلس التنسيقي لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز (منفتح)، برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز، كانون الأول/ديسمبر 2011.

11 مهمتنا ورويتنا ومدونة قواعد السلوك، وفد المنظمات غير الحكومية إلى المجلس التنسيقي لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز.

لقد جلب المندوبون، كأشخاص وكمهنيين، تنوعاً ثرياً، من حيث العمر والهوية الجندرية والوضع الصحي من حيث فيروس نقص المناعة البشرية والمجموعات الرئيسية والأكثر عرضة ومن حيث والخبرة الفنية. يتم اختيارهم من خلال دعوة مفتوحة لتقديم الطلبات، وهم يخضعون لعملية فرز ومقابلة، بناءً على المتطلبات الموضحة في شروط الاختصاصات. تتم الموافقة على المندوبين رسمياً من قبل مجلس تنسيق البرنامج؛ ويعملون لمدة عامين مع إمكانية تمديدتها إلى ثلاثة (راجع الملحق 3 للحصول على قائمة مندوبي المنظمات غير الحكومية منذ عام 1995).

11- وقد شارك وفد المنظمات غير الحكومية في جميع اجتماعات مجلس تنسيق البرنامج البالغ عددها 46 حتى الآن، مما أدى إلى طرح أصوات ووجهات نظر وخبرات معيشية فريدة من نوعها. ولعب أيضاً دور أصحاب المصلحة في جميع أحداث الحوكمة الهامة لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز - منذ وضع السياسات الرئيسية حتى اختيار المديرين التنفيذيين الجدد، وتصميم التقييمات والموافقة على الميزانية الموحدة والنتائج وأطر المساءلة (UBRAFs).

12- يعمل وفد المنظمات غير الحكومية بشكل مكثف في الفترة التي تسبق اجتماعات مجلس تنسيق البرنامج وأثناءها وبعدها. قبل اجتماعات مجلس تنسيق البرنامج، يتشاور أعضاؤه مع دوائهم الإقليمية للحصول على بيانات المدخلات في بنود جدول الأعمال وعلى مواقف الوفد. كما يشارك في مجموعة منتظمة من جلسات الإحاطة الأولية مع مراقبي المنظمات غير الحكومية والدول الأعضاء والجهات الراعية وأمانة برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز. خلال اجتماعات مجلس تنسيق البرنامج، يشارك وفد المنظمات غير الحكومية في كل من العملية العامة الرسمية و "مناقشات العبور" غير الرسمية. ويشارك في مناقشات غرفة الصياغة حيث يتم تنقيح القرارات.

13- وبظل الوفد يتدخل بنشاط بين اجتماعات مجلس تنسيق البرنامج. وهو يقوم بذلك من خلال التواصل والتشاور المستمر مع المجتمع المحلي ومنظمات المجتمع المدني والشبكات على المستويات الوطنية والإقليمية والعالمية. وهو أيضاً عضو في مكتب المجلس التنسيقي للبرنامج، ويشارك في مناقشات مجموعات عمل مجلس تنسيق البرنامج حول بنود جدول الأعمال القادمة.

14- ينطوي جزء مهم من عمل الوفد على إصدار تقرير سنوي للمنظمات غير الحكومية. وقد قُدم أول تقرير في الاجتماع الرابع لمجلس تنسيق البرنامج في عام 1997. وتسلط هذه المنشورات الضوء على القضايا ذات الأولوية للمجتمع المحلي والمجتمع المدني والتي قد تكون غير معروفة أو مهملة من قبل قطاعات أخرى. تراوحت الموضوعات من GIPA (في عام 2000) إلى الوصمة والتمييز (في عام 2010)، والتمويل المستدام لتصدي المجتمع المحلي (في عام 2016) والتغطية الصحية الشاملة (في عام 2019). يعتمد كل تقرير على بحث تشاركي وعملية تشاور (راجع الملحق 4 للحصول على قائمة بتقارير المنظمات غير الحكومية).

15- خضع وفد المنظمات غير الحكومية لتقييمين مستقلين، في عامي 2007 و 2012. وأدى كلاهما إلى تعزيز الممارسات داخل الوفد؛ بينما ساهم تقييم 2012 أيضاً في إنشاء مرفق للتواصل والتشاور. تستضيفه حالياً شبكة آسيا والمحيط الهادئ للمتعايشين مع فيروس نقص المناعة البشرية (+ APN)؛ وهو يزود الوفد بدعم مستقل وعالي الجودة. الهدف الرئيسي للمرفق هو تسهيل الإدارة الداخلية للوفد وتواصله ومشاوراته، سواء مع المجتمع المدني الأوسع ومع أمانة برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز والدول الأعضاء والجهات الراعية. وتشمل اختصاصاته الاهتمام بما يلي: التواصل الداخلي؛ التواصل الخارجي؛ تعيين الوفد؛ توجيه المندوبين الجدد؛ تنسيق تقرير المنظمات غير الحكومية؛ تخزين الوثائق؛ صيانة مواقع الويب ووسائل التواصل الاجتماعي؛ ترتيبات السفر؛ إدارة عقود الاستشاريين؛ تنسيق مشاركة الوفود في اجتماعات مجلس تنسيق البرنامج؛ دعم عمليات المساءلة؛ تسهيل مشاركة الدوائر؛ تنسيق التخطيط الاستراتيجي للوفد والخلوات (الفرص الأساسية للالتقاء وبناء فريق ووضع الاستراتيجيات، بعد اجتماعات مجلس تنسيق البرنامج التي تُعقد مرتين في السنة) والدعم في تحليل السياسات والوظائف¹².

16- لمزيد من المعلومات حول وفد المنظمات غير الحكومية، راجع <https://unaidspcbngo.org/>

¹² دليل مندوبي المنظمات غير الحكومية لمجلس تنسيق برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز، وفد المنظمات غير الحكومية إلى مجلس تنسيق برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز.

نظرة عامة على المساهمات الرئيسية

- 17- على مدى السنوات الـ 25 الماضية، كانت هناك أدلة كثيرة على الأثر الإيجابي لوفد المنظمات غير الحكومية على عمل ومناقشات وقرارات مجلس تنسيق البرنامج المشترك المعني بالإيدز. تم تحديد الأمثلة الموضحة في هذا التقرير من ثلاثة مصادر رئيسية: القرارات الموثقة لاجتماعات مجلس تنسيق البرنامج منذ الاجتماع الأول إلى الاجتماع السادس والأربعين؛ بيانات وفد المنظمات غير الحكومية منذ الاجتماع الثاني والعشرين إلى الاجتماع السادس والأربعين لمجلس تنسيق البرنامج؛ ومقابلات مع المصادر الرئيسية للمعلومات والاستطلاع الذي تم إجراؤه لتقرير عام 2020 للمنظمات غير الحكومية.
- 18- من المهم أن نلاحظ أن هذا التقرير يعرض أمثلة على النتائج التي يعتبر أن وفد المنظمات غير الحكومية قد قدم من خلالها مساهمة كبيرة أو محفزة، تكون في كثير من الأحيان بالتعاون مع أعضاء آخرين في مجلس تنسيق البرنامج ومراقبي المنظمات غير الحكومية والمجتمع المدني الأوسع. ولا يدعي أن كل هذه الأمثلة تُنسب فقط إلى الوفد.
- 19- وجدت الدراسة الاستقصائية التي أجريت لتقرير المنظمات غير الحكومية لعام 2020 أن 64% من المستجيبين يعتبرون، بشكل عام، أن وفد المنظمات غير الحكومية قد أحدث "فرقاً كبيراً" في مجلس تنسيق برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز، بينما يرى 28% أنه أحدث "بعض الاختلاف"¹³.
- 20- طُلب أيضاً من المستجيبين ترتيب مستوى المساهمة التي قدّمها الوفد لجوانب محددة من عمل مجلس تنسيق البرنامج¹⁴. ولوحظ أعلى مستوى من "المساهمة الرئيسية" فيما يتعلق "بإحضار الأدلة، والاهتمام بالقضايا المهمة" أمام المجلس التنسيقي للبرنامج (اخترها 84% من المستجيبين). وأعقب ذلك: "دعم برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز لتطوير التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية وربط التصدي بقضايا ومعالجات أوسع" (79%)؛ "إبراز قضية فيروس نقص المناعة البشرية أمام مكتب المجلس التنسيقي للبرنامج والدعوة المستمرة للقضايا ذات الأولوية للمجتمعات المحلية والمجتمع المدني" (78%)؛ و "إبراز منظور إقليمي إلى مجلس تنسيق البرنامج وتسهيل الضوء على قضايا المجتمع المحلي / المجتمع المدني من مناطق جغرافية محددة" (71%). وقد تم ملاحظة أدنى مستويات "المساهمة الرئيسية" من أجل "المساهمة في فعالية ومساءلة المجلس التنسيقي للبرنامج كهيكل عالمي لإدارة الصحة" (63%) و "التأثير على هياكل الحوكمة في المؤسسات الصحية العالمية الأخرى" (47%).

مساهمات وفد المنظمات غير الحكومية في مجلس تنسيق برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز، على النحو الذي حدده المشاركون في الاستطلاع

طلب الاستطلاع الخاص بتقرير المنظمات غير الحكومية لعام 2020 من المشاركين تحديد المساهمات، على سبيل المثال: في بنود جدول الأعمال والمناقشات والقرارات التي قدّمها وفد المنظمات غير الحكومية¹⁵ إلى مجلس تنسيق البرنامج. هذه أمثلة على الردود¹⁶:

"قضايا التمييز في الرعاية الصحية"

Antoinette Barton-Gooden – مشاركة من أميركا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي

"تخفيض تأثير الإيدز على الأطفال والشباب"

Michelle Madamombe – مشاركة من أفريقيا

"ضروري لضمان الفضاء المدني، لبناء المساءلة أمام المجتمع المدني للتأثير على الدول الأعضاء، وإتاحة مساحة قيادة رئيسية في التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية"

13 سؤال الاستطلاع الإلكتروني 5: في رأيك، وبشكل عام، هل أحدث وفد المنظمات غير الحكومية فرقاً في مجلس تنسيق برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز؟ [يرجى التقييد بخيار واحد]. مجموع المشاركين 50.

14 سؤال الاستطلاع الإلكتروني رقم 6: في رأيك، ما مقدار المساهمة التي قدّمها وفد المنظمات غير الحكومية إلى مجلس تنسيق برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز؟ [يرجى التقييد بخيار واحد لكل مساهمة]. مجموع المشاركين 50.

15 سؤال الاستطلاع الإلكتروني 7: هل هناك أي أمثلة محددة للمساهمات المدرجة في السؤال 6 التي ترغب في مشاركتها؟ على سبيل المثال: هل هناك أي مواضيع أو بنود في جدول الأعمال أحدث فيها وفد المنظمات غير الحكومية فرقاً معيناً لدى برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز؟ [الرجاء التعليق]. مجموع المشاركين 40.

16 تم التماس الإذن من مستجبي الاستطلاع لنشر ردودهم في تقرير المنظمات غير الحكومية. سؤال المسح الإلكتروني رقم 10: هل توافق على أن يتم ذكرك في تقرير المنظمات غير الحكومية لعام 2020؟ [يرجى التقييد بخيار واحد].

Tyler Crone – مشاركة من أميركا الشمالية

"إن حضور وفد المنظمات غير الحكومية بمثابة منارة للأمل، لا سيما في هذا الوقت الذي يتم فيه إسكات أصوات المجتمع المدني من قبل العديد من الجهات الفاعلة الحكومية وغير الحكومية

مجهول، مشارك من محيط آسيا والمحيط الهادئ

"شكل اجتماع المجلس التنسيقي للبرنامج في ديسمبر 2011 معلماً رئيسياً من حيث لفت الانتباه إلى قضية تجريم فيروس نقص المناعة البشرية خلال موضوع البيئة القانونية. ومنذ ذلك الحين، دعم برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي وغيرهما، المجتمع المدني في الدعوة بقوة ضد هذه القوانين"

Edwin Bernard – مشارك من أوروبا

"لقد أظهر بشكل مباشر أهمية إشراك الشباب المتعاشين مع HIV والاستماع إليهم في أماكن صنع القرار"

Miguel Subero – مشارك من أميركا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي

"جابت مؤسسات أخرى مثل الصندوق العالمي، UNITAID، إلى هياكل الحوكمة الخاصة بها، منظمات المجتمع المدني وممثلين من المجتمع"

Lillian Mworeko – مشاركة من أفريقيا

"يظل تقرير وفد المنظمات غير الحكومية أداة بالغة الأهمية لضمان إبقاء القضايا الحية التي تؤثر على المجتمعات التي تعيش مع فيروس نقص المناعة البشرية والمتأثرة به على جدول أعمال مجلس تنسيق البرنامج وتعميمها في عمل البرنامج المشترك"

مجهول، مشارك من أميركا الشمالية

"تسليط الضوء على القضايا الخاصة بكل منطقة، ولا سيما الحاجة إلى مواصلة التركيز على السكان الرئيسيين في منطقة آسيا والمحيط الهادئ"

مجهول مشارك من آسيا والمحيط الهادئ

"ضروري لضمان دعم الدول الأعضاء لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز عندما كان في خطر (التمويل، مشاكل في القيادة ...) من خلال التزامه ومهاراته في مجال الدعوة وسنوات الخبرة في التصدي"

مجهول، مشارك من أوروبا

21- بناءً على نتائج الدراسة الاستقصائية والمنهجيات الأخرى المستخدمة لتقرير المنظمات غير الحكومية لعام 2020، تركز الصفحات التالية على ستة أمثلة مختارة من مساهمات وفد المنظمات غير الحكومية لدى برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز:



المساهمة الرئيسية 1: إبراز قضية فيروس نقص المناعة البشرية أمام مجلس تنسيق البرنامج والدعوة المستمرة للقضايا ذات الأولوية للمجتمعات المحلية والمجتمع المدني

22- يتمثل أحد الأدوار الأساسية لوفد المنظمات غير الحكومية في نقل الواقع المعاش لقضية فيروس نقص المناعة البشرية إلى المداولات السياسية العالية لدى المجلس التنسيقي لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز. بدون هذا التواجد، هناك خطر أن تصبح مناقشات مجلس الإدارة إدارية أو نظرية بشكل مفرط، دون فهم سليم للآثار العملية لقرارات السياسة التي يتم اتخاذها.

"منذ البداية، كانت مهمتنا هي رفع الصوت - نيابةً عن جميع من ليسوا في الغرفة ومن كانت أصواتهم بحاجة إلى أن تُسمع، ومن يجب معالجة مخاوفهم."

Teresita Bagasao - مندوبة المنظمات غير الحكومية
لآسيا والمحيط الهادئ، 1995-1996

"يؤثر وفد المنظمات غير الحكومية على مجمل ديناميكية مجلس تنسيق البرنامج. عندما تكون جالساً أمام أشخاص يشهدون على تحديات مجتمعاتهم، لا يمكنك تجاهلهم. فهم يطرحون على طاولة المفاوضات القضايا التي لن تكون موجودة لولا ذلك. إنهم ينكروننا بالواقع".

Andy Seale - منظمة الصحة العالمية

23- تم تمثيل وفد المنظمات غير الحكومية على مدار 25 عاماً من قبل أفراد - ومن بينهم: متعايشين مع فيروس نقص المناعة البشرية؛ عاملين/عاملات الجنس؛ مستخدمي المخدرات؛ مثليين أو ثنائيي الجنس أو غيرهم من الرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال؛ عابري/عابرات النوع الاجتماعي؛ شباب؛ نساء؛ وأشخاص من ذوي الخبرة في مجالات محددة، مثل الهجرة والسجناء والصحة والحقوق الجنسية والإنجابية. في جميع الأوقات، تشكّلت غالبية الأعضاء من المتعايشين مع فيروس نقص المناعة البشرية و / أو الفئات الرئيسية والأكثر عرضة. قدّم كل ممثل خبراته الشخصية والمهنية، بالإضافة إلى قضايا وتحديات المجموعة التي يمثلها. وقد ساهموا ككتلة في نزاهة وشرعية عمل الوفد.

24- من القضايا الأساسية التي دافع عنها وفد المنظمات غير الحكومية هي المشاركة الهادفة للمجتمع المحلي والمجتمع المدني في التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية. لم يكتفِ الوفد بإثارة هذه القضية مراراً وتكراراً، بل دفع باتجاه القرارات. فعلى سبيل المثال، خلال اجتماعات مجلس تنسيق البرنامج في الفترة 2007-2009¹⁷، قام الوفد بتأمين مجموعة من التدابير لزيادة مشاركة المجتمع المحلي والمجتمع المدني والاهتمام بهم في مجلس تنسيق البرنامج وعبر عمليات برنامج الأمم المتحدة المشترك الأوسع نطاقاً. ومن الأمثلة على ذلك، قرارات تتعلق بما يلي: تعزيز تركيز برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز على حقوق الإنسان والمساواة الجندرية؛ تطوير استراتيجية الدعم الفني (بما في ذلك المجتمعات ومقدمي الخدمة في المجتمع المدني)؛ وتطوير استراتيجية شراكة ذات أهداف قابلة للقياس واستراتيجيات متميزة للعمل مع كل من المجتمع المدني والمتعايشين مع فيروس نقص المناعة البشرية.

25- في الاجتماع الثامن والثلاثين لمجلس تنسيق البرنامج في عام 2016، أتاح اجتماع مواضيعي بشأن دور المجموعات لوفد المنظمات غير الحكومية بتنظيم مشاركة المجتمع المحلي والقيادي في مجلس تنسيق البرنامج؛ مما مكّنهم من عرض عملهم وتبادل مهاراتهم المتخصصة. في جلسة متابعة اثناء الاجتماع التاسع والثلاثين لمجلس تنسيق البرنامج، تم الاتفاق على سلسلة من القرار التي أكدت دور المجموعات وسعت إلى الالتزام بالعمل، مثل:

"3-5 يشجع الدول الأعضاء على:

أ. تحديد ومعالجة والتغلب على الحواجز التنظيمية والثقافية التي تحول دون المشاركة الفعالة للمجتمع المدني وضمان الإدماج الهادف للمجتمع المدني، بما في ذلك المتعايشين مع فيروس نقص المناعة البشرية وغيرهم من الفئات السكانية الرئيسية والشباب والنساء في جميع مستويات التخطيط، وكذلك ضمن الأطر الوطنية وسياسة وبرامج المانحين، لضمان المشاركة الكاملة، والمشاركة الجيدة والتأثير في تصميم وتنفيذ وتقييم السياسات والبرامج.¹⁸"

¹⁷ على سبيل المثال: البند 4 من جدول الأعمال: زيادة مشاركة المجتمع المدني في اجتماع المجلس التنسيقي للبرنامج، الاجتماع الثالث والعشرون لمجلس تنسيق البرنامج، 2008؛ والبند 2 من جدول الأعمال: التقييم المستقل الثاني، الاجتماع الخامس والعشرون لمجلس تنسيق البرنامج، 2009.

¹⁸ البند 4 من جدول الأعمال: متابعة الجزء المواضيعي للاجتماع الثامن والثلاثين لمجلس تنسيق البرنامج: دور المجتمعات في القضاء على الإيدز بحلول عام 2030، الاجتماع التاسع والثلاثون لمجلس تنسيق البرنامج، 2016.

26- وقد دافع وفد المنظمات غير الحكومية باستمرار عن دور **التصدي المجتمعي والقيادي**، محددًا أنه لا ينبغي احترامها فحسب، بل يجب توفير الموارد الكافية والمستدامة لها. في عام 2001، شهد الاجتماع الحادي عشر لمجلس تنسيق البرنامج تعزيز الوفد للحاجة إلى تمويل أكثر فعالية للمجموعات والمجتمع المدني، في حين رأى الاجتماع السابع عشر لمجلس تنسيق البرنامج أن الوفد يدعو إلى استراتيجية طويلة الأجل لتزويد المجتمع المحلي / قطاع المجتمع المدني بالموارد.

27- في الاجتماع الثلاثين لمجلس تنسيق البرنامج، استخدم تقرير المنظمات غير الحكومية لعام 2012 مراجعة الأدلة ودراسات الحالة (من البرازيل وجمهورية الكونغو الديمقراطية وجزر المحيط الهادئ) لتحديد الأثر الكارثي على المجتمعات المحلية بسبب انخفاض التمويل الخاص بأمور فيروس نقص المناعة البشرية من المصادر الثنائية والمتعددة الأطراف، إلى جانب التقدم البطيء في الاستثمار المحلي.

28- تمت إعادة النظر في موضوع التمويل في السنوات الأخيرة، بما في ذلك خلال الاجتماع التاسع والثلاثين لمجلس تنسيق البرنامج، في عام 2016، حيث قدم وفد المنظمات غير الحكومية تقريراً بعنوان **"النهاية غير محتملة: القضاء على الإيدز بحلول عام 2030 دون تمويل مستدام للتصدي الذي يقوده المجتمع المحلي**". على الرغم من المناقشات المعقدة بين أعضاء المجلس، نجح الوفد في تأمين مجموعة واسعة من القرارات التي دعت الدول الأعضاء إلى معالجة العوائق أمام التمويل المحلي للمنظمات التي يقودها المجتمع. ودعوا أيضاً برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز إلى: تحليل العوائق التي تحول دون التمويل من الجهات المانحة الدولية والخاصة؛ الحفاظ على الدعم للتصدي الذي يقوده المجتمع المحلي من قبل الفئات السكانية الرئيسية (بما في ذلك البلدان المتوسطة الدخل)؛ وتكييف الآليات القائمة لدعم الدول الأعضاء لتتبع استثماراتها في التصدي الذي يقوده المجتمع المحلي¹⁹.

29- تم لفت الانتباه إلى مسألة التمويل خلال الاجتماع الثالث والأربعين لمجلس تنسيق البرنامج في عام 2018، حيث استخدم وفد المنظمات غير الحكومية بند جدول الأعمال بشأن أفضل الممارسات للتمويل الفعال للتصدي الذي يقوده المجتمع لتسليط الضوء على الأهداف الرئيسية المحددة في الإعلان السياسي لعام 2016 بخصوص القضاء على الإيدز²⁰. تضمنت القرارات المتفق عليها ما يلي:

"10.3. يشجع الدول الأعضاء على:

أ. أقصى قدر من الموارد المتاحة للوفاء بالحق في التمتع بأعلى مستوى من الصحة يمكن بلوغه، بما في ذلك التغطية بنسبة 30٪ من خلال برامج فيروس نقص المناعة البشرية التي يقودها المجتمع؛ و 6٪ من التمويل المخصص نحو عوامل التمكين الاجتماعية في قضية فيروس نقص المناعة البشرية، على النحو المتفق عليه في الإعلان السياسي لعام 2016 بشأن القضاء على الإيدز؛

ب. مراجعة وتعديل القوانين والسياسات والمؤسسات والآليات ذات الصلة لخلق والحفاظ على بيئة آمنة ومواتية يمكن للمجتمع المدني أن يدعم فيها بكفاءة التصدي للإيدز وتحقيق أهداف وغايات القضاء على الإيدز بحلول عام 2030؛

ت. رفع تقرير عن التغطية والنفقات باستخدام أدوات المراقبة العالمية للإيدز وأدوات تقييم الإنفاق الوطني على الإيدز على أساس سنوي²¹."

30- وتطرق وفد المنظمات غير الحكومية إلى مناقشات المتابعة حول هذا الموضوع - كما حدث في الاجتماع السادس والأربعين لمجلس تنسيق البرنامج في يونيو/حزيران 2020²² - للتعبير عن شعور بالإلحاح في الاتفاق على التعريف، ودعم التصدي المجتمعي والقيادي، ولا سيما في سياق جائحة كوفيد-19.

31- دأب وفد المنظمات غير الحكومية على تحديد عناصر التمكين الاجتماعية بالنسبة للمجتمعات والمجتمع المدني والتي "تصنع أو تكسر" التصدي الفعال لفيروس نقص المناعة البشرية.

32- على سبيل المثال، أثار الوفد مراراً وتكراراً بنود جدول الأعمال المتعلقة **بالمساواة بين الجنسين** وتشارك فيها،

¹⁹ البند 7 من جدول الأعمال: تقرير ممثل المنظمات غير الحكومية، الاجتماع التاسع والثلاثون لمجلس تنسيق البرنامج، 2016.

²⁰ الإعلان السياسي بشأن فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز: على المسار السريع لتسريع مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية والقضاء على وباء الإيدز بحلول عام 2030، الجمعية العامة للأمم المتحدة، يونيو/حزيران 2016.

²¹ البند 8 من جدول الأعمال: أفضل الممارسات بشأن التمويل الفعال لعمليات التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية بقيادة المجتمع، الاجتماع الثالث والأربعون لمجلس تنسيق البرنامج، 2018.

²² البند 5 من جدول الأعمال: تقرير مرحلي عن إنشاء فريق العمل المعني بالتصدي للإيدز بقيادة المجتمع المحلي، الاجتماع السادس والأربعون لمجلس تنسيق البرنامج، 2020.

ودعا إلى توجيه الاهتمام إلى النساء والفتيات (في تنوعهن الكامل، بما في ذلك المتعايشات مع فيروس نقص المناعة البشرية والمتضررات من العنف القائم على النوع الاجتماعي)، مع الضغط أيضاً إلى ما وراء التفاهم الثنائي للسياسات المتعلقة بالنوع الاجتماعي لتشمل السكان الرئيسيين والأكثر ضرراً. وكمثال، دعا الوفد في الاجتماع السادس عشر لمجلس تنسيق البرنامج إلى الاهتمام بالعوامل الاجتماعية والثقافية المحددة التي تكمن وراء تأثير النساء والفتيات؛ والاجتماعات 22 و 23 و 24 من المجلس التنسيقي للبرنامج للتفاهم حول النوع الاجتماعي لتلبية احتياجات الرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال وعابري النوع الاجتماعي وثنائيي الجنس والمثليات وعاملتي/عاملات الجنس عبر الطيف الجنساني.

33- وساهم هذا الزخم في الاجتماع الخامس والعشرين لمجلس تنسيق البرنامج: الموافقة على خطة تشغيلية استجابة لعمل فرقة العمل العالمية المعنية بالنساء والفتيات والمساواة بين الجنسين وفيروس نقص المناعة البشرية؛ والموافقة على تعزيز إطار عمل نتائج برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز 2009-2011 وإطار العمل بشأن الرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال وعابري النوع الاجتماعي لتوسيع البرامج الشاملة للحد من انتقال فيروس نقص المناعة البشرية بين الرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال وعابري النوع الاجتماعي²³.

34- كما سلّط الوفد الضوء على الواقع القاسي المتمثل في الوصمة والتمييز وانتهاكات حقوق الإنسان ضد الأشخاص الأكثر تأثراً والمعرضين لانتقال عدوى فيروس نقص المناعة البشرية. على سبيل المثال، أبرز تقرير المنظمات غير الحكومية لعام 2010 كيف أن الوصول الشامل إلى الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية والرعاية والدعم والعلاج والأهداف العالمية الأخرى لا يمكن أن تتحقق دون اتخاذ إجراءات بشأن الوصمة والتمييز.

"لقد لعب وفد المنظمات غير الحكومية دوراً مهماً في إبقاء حقوق الإنسان على جدول أعمال مجلس تنسيق البرنامج. سواء كانت معالجة القوانين والسياسات، أو حواجز الملكية الفكرية، أو التغطية الصحية الشاملة، أو الفئات السكانية الرئيسية أو الوصمة والتمييز، فإنها تبقىنا على أسس ثابتة وتشكل تفكيرنا".

Ludo Bok – برنامج الأمم المتحدة الإنمائي

35- في الأونة الأخيرة، شارك وفد المنظمات غير الحكومية بنشاط في سلسلة من بنود جدول الأعمال المتعلقة بالوصمة والتمييز والتي أدت، بعد اقتراح قدمه الوفد إلى الاجتماع الحادي والأربعين لمجلس تنسيق البرنامج، إلى إنشاء شراكة عالمية للعمل من أجل القضاء على جميع أشكال الوصمة والتمييز المرتبطين بفيروس نقص المناعة البشرية²⁴. ضم التعاون الشبكة العالمية للمعايشين مع فيروس نقص المناعة البشرية (GNP+)، وهيئة الأمم المتحدة للمرأة UN Women، وبرنامج الأمم المتحدة

الإنمائي (UNDP)، وبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز، والصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا (الصندوق العالمي). ويهدف إلى تسريع العمل العالمي بشأن الوصمة والتمييز وسد فجوات الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية والاختبار والعلاج.

36- ويهدف دعم الشراكة العالمية، ساعد وفد المنظمات غير الحكومية على ضمان بقاء الوصمة والتمييز بنداً منتظماً على جدول أعمال مجلس تنسيق البرنامج. على سبيل المثال، أدت المداولات التي دعمها الوفد في الاجتماع الخامس والأربعين لمجلس تنسيق البرنامج في عام 2019 إلى اتخاذ قرارات ذات صلة، بما في ذلك:

"2-8 يطلب من البرنامج المشترك لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز:

أ. دعم الدول الأعضاء والمجتمع المدني وشبكات السكان الرئيسيين والشركاء الآخرين، بما في ذلك المؤسسات والهيئات الوطنية والإقليمية والدولية لحقوق الإنسان، لتحديد أهداف وطنية ومؤشرات برنامجية لتتبع التقدم المحرز والإبلاغ عن تأثير برامج الحد من الوصمة والتمييز في الرصد الروتيني وآليات الإبلاغ²⁵".

المساهمة الرئيسية 2: إبراز الأدلة والواقع والشغف إلى القضايا المهمة والمثيرة للجدل لمجلس تنسيق البرنامج

37- أثار وفد المنظمات غير الحكومية مراراً قضايا مهمة للمجتمع المحلي والمجتمع المدني، ولكن قد يتم تجاهلها أو

²³ البند 1.3 من جدول الأعمال. تقرير المدير التنفيذي، الاجتماع الخامس والعشرون لمجلس تنسيق البرنامج، 2009.

²⁴ الشراكة العالمية للعمل من أجل القضاء على جميع أشكال الوصمة والتمييز المرتبطين بفيروس نقص المناعة البشرية، GNP+،

<https://www.gnpplus.net/our-solutions/global-partnership-for-action-to-eliminate-all-forms-of-hiv-related-stigma-and-discrimination/>

²⁵ البند 6 من جدول الأعمال: تقرير عن التقدم المحرز في إجراءات الحد من جميع أشكال الوصمة والتمييز، الاجتماع الخامس والأربعون لمجلس تنسيق البرنامج، 2019.

اعتبارها حساسة من قبل بعض أصحاب المصلحة في مجلس تنسيق البرنامج.

38- إن الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية، على سبيل المثال، تتطلب فهماً دقيقاً لحياة الناس، والمخاطر والسلوكيات الاجتماعية والجنسية. في بعض الأحيان، تعرّضت الوقاية لخطر اعتبارها من دون الأولويات لصالح المناقشات حول العلاج (والذي قد يبدو أكثر وضوحاً، مع نتائج يسهل قياسها). دعا وفد المنظمات غير الحكومية مراراً وتكراراً ليس فقط إلى الاهتمام المتجدد والثابت للأهمية الحاسمة للوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية ودوافعه الهيكلية، ولكن أيضاً لجعل الاستراتيجيات ذات الصلة شاملة ومتمايزة. في اجتماعات متعددة (على سبيل المثال، الاجتماعان السادس عشر والسابع عشر لمجلس تنسيق البرنامج)²⁶، شدد الوفد على أن استراتيجيات تعزيز الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية يجب أن:

- تكون متصلة في حقوق الإنسان
- تضمن المساواة بين الجنسين
- تلبي احتياجات الأشخاص الأكثر تأثراً
- تتعرف على الحواجز التي يشكلها الوصمة والتمييز؛ و
- تكون قائمة على الأدلة.

39- في جلسة مواضيعية حول الوقاية المركبة في الاجتماع الثلاثين لمجلس تنسيق البرنامج في عام 2012، رتب وفد المنظمات غير الحكومية لممثلي المجتمع المحلي والمجتمع المدني لتقديم تقارير مباشرة عن تجاربهم في معالجة جوانب محددة من الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية. كما أبرز وفد المنظمات غير الحكومية بحزم احتياجات وشواغل السكان الرئيسيين والأكثر عرضة، على الرغم من أن مثل هذه القضايا تثير في بعض الأحيان الجدل بين بعض الفئات الأخرى من مجلس تنسيق البرنامج.

40- على سبيل المثال، عندما كان برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز يعدّ أول مذكرة إرشادية له على الإطلاق بشأن فيروس نقص المناعة البشرية والعمل بالجنس في الفترة 2006-2007²⁷، تعاون وفد المنظمات غير الحكومية مع مراقب إحدى المنظمات غير الحكومية NSWP للطعن في مجموعة مواقف إلغاء عقوبة الإعدام المنصوص عليها في المسودة الأولى للمذكرة (التي لم تستند من التشاور مع مجموعات عاملي/عاملات الجنس). قدم الوفد و

"إن التعاون مع وفد المنظمات غير الحكومية واستخدام المجلس التنسيقي للبرنامج كمنصة عالمية لصنع السياسات مكننا من إرساء الأسس وتهيئة نهج للأمم المتحدة، نابض بالحياة ومحترم وقائم على حقوق عمل الجنس في سياق فيروس نقص المناعة البشرية."

Ruth Morgan-Thomas
the Global Network of Sex Work Projects
مراقب منظمة غير حكومية

NSWP أدلة مضادة من منظور عاملي/عاملات الجنس، بمن فيهم المتعايشين مع فيروس نقص المناعة البشرية. مما حفّز المناقشات وأدى إلى تنقيحات مسودة المذكرة. حددت المذكرة النهائية، التي نُشرت في عام 2007، نهجاً قائماً على الحقوق فيما يختص بالعمل بالجنس وفيروس نقص المناعة البشرية، مع التركيز على الاستقلالية الجسدية (بدلاً من "الضحية") والتمكين الاقتصادي (بدلاً من "الإنقاذ"). وهذا الأمر وضع الأسس لمجموعة من السياسات الحيوية والموارد التقنية، بما في ذلك تنفيذ برامج شاملة لفيروس نقص المناعة البشرية /الالتهابات المنقولة جنسياً لدى عاملي/عاملات الجنس: نهج عملية من التدخلات التعاونية، والتي تم تطويرها من خلال تعاون بين NSWP وخمسة من الجهات الراعية لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز²⁸.

41- ويتعلق مثال هام آخر بمستخدمي المخدرات وحاجتهم إلى برامج شاملة لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية، قائمة على الحقوق وبقيادة المجتمع. وبدعم من مراقبي المجلس التنسيقي للبرنامج، مثل الشبكة الدولية لمستخدمي المخدرات، أثار الوفد باستمرار هذه المسألة على مر السنين. لقد دعا إلى لغة داعمة (غير مرضية)؛ برامج الحد من المخاطر القائمة على الأدلة (بما في ذلك برامج استبدال الإبر والمحاقن والمواد الأفيونية)؛ التوعية بقيادة الأقران؛ والدعم المتباين للنساء التي تستخدم المخدرات (بما في ذلك ما يتعلق بالعنف القائم على النوع الاجتماعي).

²⁶ البند 3 من جدول الأعمال: تعزيز الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية، الاجتماع السادس عشر لمجلس تنسيق البرنامج، 2004؛ والبند 3 من جدول الأعمال: بيان موقف برنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الإيدز: تعزيز الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية، الاجتماع السابع عشر لمجلس تنسيق البرنامج، 2005.

²⁷ مذكرة إرشادية حول فيروس نقص المناعة البشرية والعمل بالجنس، برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز، أبريل/نيسان 2007 وتحديثها عام 2012.
²⁸ تنفيذ برامج شاملة لفيروس نقص المناعة البشرية /الالتهابات المنقولة جنسياً لدى عاملي/عاملات الجنس: مناهج عملية من التدخلات التعاونية، منظمة الصحة العالمية؛ صندوق الأمم المتحدة للسكان؛ برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز؛ NSWP؛ البنك العالمي؛ برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، أكتوبر/تشرين الأول 2013.

42- أدى هذا العمل إلى انفراج في عام 2012، عندما توسّط وفد المنظمات غير الحكومية في تغيير العلاقة بين فئة مستخدمي المخدرات ومكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة. في ذلك الوقت، كان مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة يقترح تخفيض مستوى برنامجه العالمي لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية (من خلال دمجها في شعبة إساءة استخدام المواد المخدرة). وبدعم من بعض الدول الأعضاء والجهات الراعية وأمانة برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز، دعا وفد المنظمات غير الحكومية إلى برنامج خاص بفيروس نقص المناعة البشرية في مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة وأكد على الدور الفريد للمجتمعات المتضررة. وساهم ذلك في تأكيد/مصادقة البرنامج العالمي لمكافحة الإيدز التابع لمكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة؛ وفي شباط/فبراير 2013، بإنشاء فريق المجتمع المدني التابع لمكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة والمعني باستخدام المخدرات والمعني أيضاً بفيروس نقص المناعة البشرية. الآن وهو في عامه السابع، ويتمويل من مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة، يعمل الفريق كآلية لتعزيز التنسيق والتعاون بين مستخدمي المخدرات / المجتمع المدني والجهة الراعية²⁹.

43- بعد ذلك، تضمن الاجتماع الخامس والثلاثون لمجلس تنسيق البرنامج جلسة مواضيعية ركزت على هدف خفض الإصابات الجديدة بفيروس نقص المناعة البشرية بين مستخدمي المخدرات بالحقن بمقدار النصف. في متابعة الأمر خلال الاجتماع السادس والثلاثين لمجلس تنسيق البرنامج، دعا وفد المنظمات غير الحكومية، ونجح في ذلك، للاتفاق على مجموعة أخرى من القرارات، بما في ذلك:

"2-8- تقر بالحاجة إلى تعزيز الإجراءات للتصدي لانتقال فيروس نقص المناعة البشرية بين مستخدمي المخدرات، من خلال اعتماد وتنفيذ سياسات شاملة خاصة بشؤون المخدرات تستند إلى الأدلة واحترام حقوق الإنسان، وتعزز حق كل فرد في التمتع بأعلى مستوى من الخدمات الصحية يمكن بلوغه؛ وتحترم كرامة جميع الأشخاص. ويتم إبلاغها من خلال تدخلات الحد من المخاطر المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية ومستخدمي المخدرات، على النحو الوارد في دليل منظمة الصحة العالمية، ومكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة، والدليل الفني لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز للبلدان لتحديد أهداف للوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية والعلاج والرعاية لمستخدمي المخدرات بالحقن؛ والمبادئ التوجيهية الموحدة لمنظمة الصحة العالمية بشأن الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية والتشخيص والعلاج والرعاية للسكان الرئيسيين، بما يتماشى مع السياقات الوطنية. علاوة على ذلك، ينبغي تخطيط تقديم وتنفيذ ومراقبة وتقييم الخدمات المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية لمستخدمي المخدرات بإدراج مستخدمي المخدرات³⁰.

44- وقد استفادت جهود الدعوة هذه استفادة كبيرة كون وفد المنظمات غير الحكومية يضم أعضاء ينتمون إلى مجموعات سكانية رئيسية وأكثر تأثراً، ويمثلون أو يرتبطون بشبكات وطنية وإقليمية وعالمية لتلك المجتمعات. غالباً ما يقدم هؤلاء المندوبون مداخلات شخصية قوية تترك انطباعاً قوياً لدى الأعضاء الآخرين في المجلس التنسيقي للبرنامج. وفي المقابل، استفاد هؤلاء الأعضاء ومنظماتهم من مشاركتهم في مجلس تنسيق البرنامج، على سبيل المثال، من خلال إتاحة الفرصة لنقل احتياجات ومطالب المجموعة التي انتدبتهم إلى صانعي القرار العالميين والدعوة لاتخاذ إجراءات في مندييات الأمم المتحدة.

45- إلى جانب التدخلات الخاصة بالسكان، نجح وفد المنظمات غير الحكومية في تسليط الضوء على جوانب محددة من التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية التي يمكن أن تشمل مختلف المجتمعات الرئيسية والضعيفة. على سبيل المثال، بالنسبة للاجتماع الثالث والثلاثين لمجلس تنسيق البرنامج، استخدم تقرير المنظمات غير الحكومية لعام 2013 للتركيز على "عجز غير متكافئ"، الذي انعكس في الانخفاض غير المتناسب في الوصول إلى العلاج بمضادات الفيروسات القهقرية بين السكان الرئيسيين المتعاشين مع فيروس نقص المناعة البشرية.

46- ودعم هذا العمل اهتمام وفد المنظمات غير الحكومية المستمر والحازم بقضايا حقوق الملكية الفكرية. خلال الاجتماع الخامس والثلاثين لمجلس تنسيق البرنامج في عام 2014، قدم وفد المنظمات غير الحكومية تقريره عندما تسبب الحقوق خطأ: معالجة حواجز الملكية الفكرية لضمان وصول العلاج لجميع المتعاشين مع فيروس نقص المناعة البشرية. تسبب هذا التقرير الصريح والرائد في مناقشات حامية ومفاوضات مكثفة خلال الجلسة العامة لمجلس تنسيق البرنامج وفي غرفة الصياغة.

29 فريق المجتمع المدني التابع لمكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة والمعني باستخدام المخدرات وفيروس نقص المناعة البشرية: الشروط المرجعية، فريق المجتمع المدني التابع لمكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة والمعني باستخدام المخدرات وفيروس نقص المناعة البشرية.

30 البند 5 من جدول الأعمال: متابعة الجزء المواضيعي من الاجتماع الخامس والثلاثين لمجلس تنسيق البرنامج، الاجتماع السادس والثلاثين لمجلس تنسيق البرنامج، 2015.

47- حفّز تقرير المنظمات غير الحكومية لعام 2014 على اتخاذ مواقف قوية بين أعضاء مجلس تنسيق البرنامج، بما فيها الحصول على الأدوية الجينية، وكيفية تحقيق التوازن بين جداول أعمال التجارة والصحة العامة، ودور برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز في هذه المجالات. كما أظهر بوضوح كيف تمنع الحواجز المنهجية وصول السكان المتأثرين إلى العلاج، وأثرت على القرارات المهمة، بما في ذلك:

"4.4. يطلب إلى برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز أن يكثف تعاونه وتنسيقه العملي مع منظمة التجارة العالمية والمنظمة العالمية للملكية الفكرية بشأن القضايا المتعلقة بالصحة العامة والملكية الفكرية والتجارة لتعزيز القدرة على تحمل التكاليف وإمكانية الوصول وإتاحة العلاج والتشخيص لفيروس نقص المناعة البشرية والالتهابات المتزامنة في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل؛

4.5 يطلب من برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز، بالتعاون مع الشركاء المعنيين، باستخدام خبراتهم التقنية، لمواصلة تطوير الآليات التعاونية لخفض الأسعار لزيادة الوصول مع ضمان جودة المنتجات³¹."

48- وتشمل الأمثلة الأخرى للقضايا الحساسة التي حددتها وطرحتها المنظمة غير الحكومية هي حقوق الصحة الجنسية والإنجابية للأشخاص الأكثر عرضة وتأثراً بفيروس نقص المناعة البشرية، بما في ذلك النساء المتعايشات مع فيروس نقص المناعة البشرية والمراهقات والشابات ومستخدمي المخدرات عن طريق الحقن (تم تناولها في تقرير المنظمات غير الحكومية لعام 2016، المقدم خلال الاجتماع الثامن والثلاثين لمجلس تنسيق البرنامج)؛ وكذلك كبار السن المتعايشين مع فيروس نقص المناعة البشرية (تم تناولها من خلال القرارات في اجتماع المجلس الأربعين³²، بعد جلسة موضوعية حول موضوع فيروس نقص المناعة البشرية والشيخوخة). مثال آخر هو العدوى المرافقة لفيروس نقص المناعة البشرية والتهاب الكبد الفيروسي. وقد تم تناول هذه المسألة في تقرير المنظمات غير الحكومية لعام 2008، المقدم خلال الاجتماع الثاني والعشرين لمجلس تنسيق البرنامج، والذي ساهم في اتخاذ قرار بأن منظمة الصحة العالمية وأمانة برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز سوف تستكشفان سبل بدء العمل بين الجهات الراعية فيما يتعلق بالالتهابات المتزامنة وتقديم تقرير بذلك إلى اجتماعات المجلس في المستقبل.

المساهمة الرئيسية 3: إبراز منظور إقليمي إلى مجلس تنسيق البرنامج وتسهيل الضوء على قضايا المجتمع المحلي والمجتمع المدني من سياقات متنوعة

"يجمع وفد المنظمات غير الحكومية أعضاء من جنوب وشمال العالم، وكذلك من مختلف المجتمعات ووجهات النظر. قد تكون المناقشات داخل الوفد صعبة للغاية - من حيث إيجاد توازن بين المناطق والأولويات. ومع ذلك، فإن النتيجة هي وجهة نظر مستنيرة ومشتركة، وهي تعدّ واحدة من نقاط القوة الرئيسية للوفد."

Mabel Bianco - مندوبة المنظمات غير الحكومية لأميركا اللاتينية ومنطقة الكاريبي (1997 و 2011-2013)

49- قام وفد المنظمات غير الحكومية بتحديد ملامح القضايا ذات الأولوية لمناطق جغرافية محددة وسياقات اجتماعية سياسية، مما يعزز تركيز برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز على أهمية "معرفة الوباء الخاص بك" وتسهيل الضوء على القضايا التي قد يتم إهمالها على المستوى العالمي.

50- وسلّط الوفد الضوء على الأوضاع الهشة والطارئة في البلدان الفردية. تشمل الأمثلة السياسات العدوانية بشأن استخدام المخدرات (التي تم تناولها خلال الاجتماع الثاني والعشرين لمجلس تنسيق البرنامج) وانتهاكات حقوق الإنسان ضد مستخدمي المخدرات في الفلبين (تم تناولها خلال الاجتماع الحادي والأربعين لمجلس تنسيق البرنامج). خلال اجتماعات مجلس تنسيق البرنامج وفيما بينها، لفت وفد المنظمات غير الحكومية الانتباه أيضاً إلى أزمة الصحة العامة المستمرة في فنزويلا. إلى جانب الاجتماع الأربعين لمجلس تنسيق البرنامج، عمل مندوب من المنظمات غير الحكومية في أميركا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي مع شركاء المجتمع المدني (بما في ذلك Acción Ciudadana Contra el SIDA، وهي منظمة مجتمع مدني محلية في فنزويلا، والمجلس الدولي لمنظمات خدمات الإيدز ICASO، وهي منظمة مجتمع مدني عالمية وأيضاً مراقب للمنظمات غير الحكومية) لبحث برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز لمعالجة أزمة الحصول على الرعاية والعلاج لفيروس نقص المناعة البشرية في فنزويلا، والاعتراف بانتهاكات حقوق الإنسان ضد السكان الرئيسيين ودعم السكان المحليين

31 البند 1.4 من جدول الأعمال: تقرير ممثل المنظمات غير الحكومية، الاجتماع الخامس والثلاثون لمجلس تنسيق البرنامج، 2014.

32 البند 5 من جدول الأعمال: متابعة الجزء المواضيعي من الاجتماع التاسع والثلاثين لمجلس تنسيق البرنامج، الاجتماع الأربعين لمجلس تنسيق البرنامج، 2017.

المتعايشين مع فيروس نقص المناعة البشرية ومنظمات المجتمع المدني.

51- وبالإضافة إلى ذلك، لفت الوفد الانتباه إلى القضايا ذات الاهتمام المستمر في مناطق معينة. الهجرة، على سبيل المثال، هي أولوية للعديد من المجتمعات وأصحاب المصلحة في المجتمع المدني في العديد من المناطق، بما في ذلك منطقة آسيا والمحيط الهادئ. احتلت هذه القضية محور الجلسات في اجتماعات مجلس تنسيق البرنامج، بما في ذلك الاجتماع الرابع والعشرين في عام 2009 الذي تضمن جلسة مواضيعية حول "الأشخاص المتنقلون". شارك وفد المنظمات غير الحكومية في مجموعة عمل الدورة وتأكد من مشاركة المجتمعات وممثلي المجتمع المدني في جميع حلقات النقاش خلال الدورة. وقد نجح الوفد في الضغط من أجل الحصول على قرارات تدعو أمانة برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز والجهات الراعية لتسهيل دمج السكان المتنقلين في الاستراتيجيات الإقليمية والوطنية المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية، ودعم الحكومات في تنسيق القوانين والسياسات المتعلقة باختبار فيروس نقص المناعة البشرية لضمان الالتزام بالمعايير الدولية³³.

52- حمل تقرير المنظمات غير الحكومية المقدم في الاجتماع الثالث والأربعين لمجلس تنسيق البرنامج عنوان "الجماعات المتنقلة - مفتاح القضاء على الإيدز". كما جميع تقارير المنظمات غير الحكومية، تم تطوير هذا التقرير من خلال عملية تشاور واسعة النطاق، والتي تضمنت مراجعة النصوص، و 27 مقابلة مع أشخاص متنقلين، و 83 استجابة استقصائية، ومجموعة بؤرية ومجموعة من 12 دراسة حالة للممارسات الجيدة. بعد مفاوضات مكثفة في غرفة الصياغة لدى المجلس التنسيقي للبرنامج، أدى التقرير إلى قرارات تاريخية، والتي تضمنت:

"4.6 دعوة البرنامج المشترك إلى دعم الدول الأعضاء، بالشراكة مع المجتمع المحلي ومنظمات المجتمع المدني والشركاء الآخرين ذوي الصلة، وفقاً للقانون والسياق والأولويات الوطنية، من أجل:

أ. دعم الوصول إلى خدمات الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية والعلاج والرعاية والدعم للمهاجرين والسكان المتنقلين، وكذلك للاجئين والسكان المتضررين من الأزمات، بما في ذلك، حسب الاقتضاء، من خلال تعزيز التعاون الدولي؛

ب. المساهمة في توليد وتحسين توافر البيانات الوطنية والإقليمية والمحلية حول فيروس نقص المناعة البشرية والهجر، بهدف تحسين قاعدة الأدلة المتعلقة باحتياجات السكان المتنقلين؛

ج. مراجعة وتكييف القوانين والسياسات والممارسات التي تمنع المهاجرين والسكان المتنقلين، وكذلك اللاجئين والسكان المتضررين من الأزمات، من الوصول إلى العلاج المنفذ للحياة، مع التركيز بشكل خاص على الفئات السكانية الرئيسية³⁴."

53- تشمل الأمثلة الأخرى للقضايا الإقليمية التي حددها مندوبو المنظمات غير الحكومية كأولوية لمناطق محددة (رغم أهميتها للمجتمع المحلي والمجتمع المدني) ما يلي: الحد من المخاطر والعلاج البديل للمواد الأفيونية لمستخدمي المخدرات (على سبيل المثال أولوية لمنطقة شرق أوروبا وآسيا الوسطى)؛ الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية للمثليين وثنائيي الجنس وغيرهم من الرجال الذين يمارسون الجنس مع رجال (على سبيل المثال أولوية لمنطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا)؛ والصحة الجنسية والإنجابية للمراهقات والشابات (على سبيل المثال أولوية لمنطقة شرق وجنوب أفريقيا).

54- ومن المهم أن علاقة وفد المنظمات غير الحكومية بالقضايا الإقليمية ذات اتجاهين. يتشاور الأعضاء مع ناخبهم ل طرح القضايا الإقليمية على المنصة العالمية لاجتماعات المجلس التنسيقي للبرنامج. كما ينقل الأعضاء المناقشات العالمية إلى الهيئات المكونة، حول الدعوة وصنع السياسات على المستويين الإقليمي والقطري. وفي الوقت نفسه، يتزايد الاهتمام بالقضايا الإقليمية خلال اجتماعات المجلس من خلال التعاون المستمر بين وفد المنظمات غير الحكومية والدول الأعضاء و فرق الدعم الإقليمية / المكاتب القطرية لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز والشبكات الإقليمية والوطنية للمجتمع المحلي والمجتمع المدني، بما في ذلك المتعايشين مع فيروس نقص المناعة البشرية والفئات الرئيسية والأكثر ضرراً. في العديد من الحالات، عمل الوفد مع أصحاب المصلحة لتحديد وإبراز القضايا الناشئة أو العاجلة بشكل مشترك على المستوى الإقليمي، والتي يتم إبرازها بعد ذلك في آليات برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز.

33 البند 1.3 من جدول الأعمال: نتيجة (نتائج) الجزء المواضيعي، الاجتماع الرابع والعشرون لمجلس تنسيق البرنامج، 2009.

34 البند 1.4 من جدول الأعمال: تقرير ممثل المنظمات غير الحكومية، الاجتماع الثالث والأربعين لمجلس تنسيق البرنامج، 2018.

المساهمة الرئيسية 4: دعم المجلس التنسيقي للبرنامج بهدف ربط التصدي بفيروس نقص المناعة البشرية بقضايا وعمليات أوسع

"يتمثل دور الوفد في حماية أهمية واقع فيروس نقص المناعة البشرية - من خلال الحفاظ على مكانته القوية في العالم المتغير، سواء أكان من أهداف التنمية المستدامة أو COVID. يتمحور العمل حول الحفاظ على المجتمعات وفيروس نقص المناعة البشرية وبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز."

Sasha Volgina – مندوبة المنظمات غير الحكومية لأوروبا
2016-2015

"وفد المنظمات غير الحكومية هو دائماً في الصدارة. وهو يضمن - مهما كانت التغييرات - أن فيروس نقص المناعة البشرية لا يسقط من جدول الأعمال. فيقوم بتدخلات استراتيجية وفي الوقت المناسب من أجل ضمان التركيز المستمر على الحاجة إلى تمكين النساء والفتيات والمتعاشين مع فيروس نقص المناعة البشرية والفئات السكانية الرئيسية."

Nazneen Damji – هيئة الأمم المتحدة للمرأة

55- لقد لعب وفد المنظمات غير الحكومية دوراً رئيسياً في الدفع والتصدي العالمي لفيروس نقص المناعة البشرية إلى الأمام، من خلال التشكيك في نهج "العمل كالمعتاد" ووضع إستراتيجيات حول الخطوات التالية. في بعض الحالات، كانت التغييرات ضرورية للرد على التطورات الصعبة والناشئة، مثل انخفاض التمويل لقضية فيروس نقص المناعة البشرية، وإدخال سياسات المانحين بشأن الاستدامة والانتقال، ووباء كوفيد-19. في حالات أخرى، عكست التغييرات أوجه التقدم في الأطر العالمية، ولا سيما إدخال أهداف التنمية المستدامة.

56- على مدى السنوات الخمس والعشرين الماضية، دعم وفد المنظمات غير الحكومية مجلس تنسيق البرنامج وبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز لوضع تصور لأطر مختلفة للتصدي العالمي لفيروس نقص المناعة البشرية. في اجتماعات مجلس تنسيق البرنامج الخامس عشر والسادس عشر والحادي والثلاثين، شدد على أهمية مشاركة المجتمع المحلي والمجتمع المدني في تطوير وتنفيذ حصول الجميع على الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية والرعاية والدعم والعلاج؛ "الثلاثة"؛ وإطار الاستثمار الاستراتيجي لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز.

57- روج وفد المنظمات غير الحكومية، الاجتماعات الرفيعة المستوى للجمعية العامة للأمم المتحدة بشأن الإيدز والإعلانات السياسية الناتجة عنها (في 2001 و 2006 و 2011 و 2016)، والتي عملت على توجيه ورصد التصدي العالمي. وبذلك، سعى الوفد إلى ربط جهود مجلس تنسيق البرنامج بإجراءات أوسع بشأن فيروس نقص المناعة البشرية. غالباً ما تعاون مع قادة المجتمع المدني ووفود المنظمات غير الحكومية في المؤسسات العالمية الأخرى (مثل الصندوق العالمي و UNITAID للتأكد من أن بيانات الأمم المتحدة تتناول أولويات المجتمع المحلي والمجتمع المدني).

58- وفي بعض الحالات، إختبر الوفد خيبة أمل. على سبيل المثال، بينما شهد الإعلان السياسي لعام 2011 بشأن فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز إدخال المفردات الخاصة ببعض الفئات السكانية الرئيسية، فقد أهمل تحديد عابري النوع الاجتماعي. ولكن كانت هناك أيضاً نجاحات. على سبيل المثال، لعب وفد المنظمات غير الحكومية دوراً أساسياً في الدفع لعقد اجتماع رفيع المستوى وشامل خلال عام 2016 بشأن فيروس نقص المناعة البشرية، على الرغم من إجماع بعض أصحاب المصلحة. كان قصد الوفد هو إبقاء فيروس نقص المناعة البشرية على جدول الأعمال السياسي أثناء تطوير أهداف التنمية المستدامة. أقر الاجتماع الثالث والثلاثون لمجلس تنسيق البرنامج قراراً بشأن اقتراح طرحه وفد المنظمات غير الحكومية لدعوة الجمعية العامة للأمم المتحدة لعقد اجتماع رفيع المستوى³⁵. وضع الإعلان السياسي الناتج عن ذلك، جدول أعمال المسار السريع للحقبة التالية من التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية، بما في ذلك أهداف العلاج 90-90-90³⁶. كما ذكر عابرو النوع الاجتماعي باعتبارهم من السكان الرئيسيين.

59- اتخذ وفد المنظمات غير الحكومية خطوات أخرى في الفترة التي تسبق عام 2015 وما بعدها، لدعم وضع مجلس تنسيق البرنامج بشأن فيروس نقص المناعة البشرية في خطة عام 2030³⁷. على سبيل المثال، في الاجتماع الثاني والثلاثين لمجلس تنسيق البرنامج في عام 2013، دعا الوفد إلى القرارات التي تتطلب أن تكون إجراءات ما بعد

³⁵ البند 3 من جدول الأعمال: تحديث خطة التصدي للإيدز في خطة التنمية لما بعد عام 2015، الاجتماع الثالث والثلاثون لمجلس تنسيق البرنامج، 2013.

³⁶ الإعلان السياسي بشأن فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز: على المسار السريع لتسريع مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية والقضاء على وباء الإيدز بحلول عام 2030، الجمعية العامة للأمم المتحدة، يونيو/حزيران 2016.

³⁷ البند 2 من جدول الأعمال: تحديث بشأن التصدي للإيدز في جدول أعمال التنمية لما بعد عام 2015، الاجتماع الخامس والثلاثون لمجلس تنسيق البرنامج، 2014.

2015 قائمة على الأدلة ويجب أن تستند إلى الدروس المستفادة من التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية³⁸. حالياً، ينضم وفد المنظمات غير الحكومية إلى الزملاء قادة المجتمع المدني ووفود المنظمات غير الحكومية الأخرى في العمليات المتعلقة بالمنتديات السياسية رفيعة المستوى التي تعمل على مراقبة التقدم وتحديد الإجراءات اللازمة بشأن جدول أعمال التنمية المستدامة.

60- في السنوات الأخيرة، دعم وفد المنظمات غير الحكومية مجلس تنسيق البرنامج في "إخراج فيروس نقص المناعة البشرية من العزلة"، بما في ذلك استكشاف موقعه فيما يتعلق بالتغطية الصحية الشاملة (الهدف 3.8 من الهدف 3 من أهداف التنمية المستدامة). على سبيل المثال، ساعد الوفد في تنظيم جلسة مواضيعية حول هذا الموضوع خلال الاجتماع الرابع والأربعين لمجلس تنسيق البرنامج في عام 2019، وقرّر متعايشين مع فيروس نقص المناعة البشرية كمتحدثين رئيسيين. خلال الاجتماع الخامس والأربعين لمجلس تنسيق البرنامج، قدّم الوفد تقرير منظمة غير حكومية بعنوان إذا كان لها أن تكون شاملة حقاً: لماذا لن تنجح التغطية الصحية الشاملة بدون المتعايشين مع فيروس نقص المناعة البشرية وغيرهم من الفئات السكانية الرئيسية، والنساء والشباب. سلط هذا التقرير الضوء على مساهمات تلك المجموعات في التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية - على سبيل المثال الوصول إلى المجموعات الأكثر تهميشاً ومعالجة المحددات الاجتماعية والاقتصادية الأوسع للصحة - والتي يمكن تطبيقها أو تكرارها أو توسيع نطاقها ضمن التغطية الصحية الشاملة. أدى تقرير المنظمات غير الحكومية إلى قرارات مهمة، بما في ذلك:

"4.6. يدعو البرنامج المشترك لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز إلى مواصلة دعم الدول الأعضاء في ضمان بقاء جميع عناصر البرمجة الشاملة المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية، على النحو المبين في استراتيجية برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز (2016-2021)، أو بقائها وإتاحتها للمتعايشين مع فيروس نقص المناعة البشرية وغيرهم من الفئات السكانية الرئيسية، والنساء والشباب في إطار سياسات وأطر التغطية الصحية الشاملة؛ و

4.7 يدعو الدول الأعضاء إلى المساهمة في تحقيق التزام خطة التنمية المستدامة لعام 2030 بعدم ترك أي شخص في الخلف، ووضع المتعايشين مع فيروس نقص المناعة البشرية وغيرهم من الفئات السكانية الرئيسية والنساء والشباب كشركاء أساسيين وأصحاب مصلحة في تصميم وتنفيذ التغطية الصحية الشاملة، وكذلك الأمر بالنسبة للسياسات والبرامج ذات الصلة، من أجل تعزيز النهج الخاضعة للمساءلة والتي تتمحور حول الأفراد وتكون بقيادة المجتمع³⁹."

61- في عام 2020، دعم وفد المنظمات غير الحكومية تصدي برنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الإيدز لكوفيد-19. على سبيل المثال، في الاجتماع السادس والأربعين لمجلس تنسيق البرنامج، نقل الوفد التأثير المدمر للوباء على التدخلات الخاصة بقضية فيروس نقص المناعة البشرية التي تديرها المجتمع المحلي والمجتمع المدني لصالحها ومن أجلها؛ بما في ذلك انقطاع الخدمات؛ انخفاض الوصول إلى العلاج؛ زيادة انتهاكات حقوق الإنسان والتهميش والوصمة والتمييز؛ وإعادة تخصيص الموارد المالية والبشرية⁴⁰.

62- وحث وفد المنظمات غير الحكومية أيضاً على ضرورة استخدام الدروس والنماذج المستخلصة من العمل بقضية فيروس نقص المناعة البشرية - بما في ذلك، العمل من قبل ولصالح المجتمع المحلي والمجتمع المدني - في التصدي لفيروس كورونا. خلصت مداخلة لمندوب منظمة غير حكومية إلى أن:

"بدون اليقظة المستمرة وتوفير الموارد والجهد والتركيز، يمكن أن تتصاعد معدلات الإصابات الجديدة بفيروس نقص المناعة البشرية والوفيات المرتبطة بالإيدز. هذا منعطف حاسم يذكّرنا بأنه لا يمكننا أن نفشل أو نفقد الزخم من الضروري محافظة ضمان بقاء المجتمعات في المركز، وتعزيز النهج القائمة على الحقوق، ومعالجة المحددات الهيكلية والتنظيمية للصحة لضمان تعزيز التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية وعدم فقدانها أثناء التصدي لكوفيد-19. نأمل أن تقود ويني [Byanyima] برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز الذي نحتاجه لتحقيق أهداف مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية الطموحة في هذه البيئة الصعبة... نود أن نتنزه هذه الفرصة لحث الدول الأعضاء على مواصلة دعمها لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز، والدول الأعضاء والبرنامج المشترك للعمل معنا لضمان أن يكون التصدي لكوفيد-19 ليس على حساب التصدي لفيروس

38 البند 3 من جدول الأعمال: التصدي للإيدز في خطة التنمية لما بعد عام ، الاجتماع الثاني والثلاثون لمجلس تنسيق البرنامج، 2013.

39 البند 1.4 من جدول الأعمال: تقرير ممثل المنظمات غير الحكومية، الاجتماع الخامس والأربعين لمجلس تنسيق البرنامج، 2019.

40 بيان اجتماع مجلس تنسيق البرنامج الافتراضي السادس والأربعين لوفد المنظمات غير الحكومية لدى مجلس تنسيق البرنامج: 23-25 يونيو/حزيران 2020، وفد المنظمات غير الحكومية إلى المجلس التنسيقي للبرنامج لدى برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز، يونيو 2020.

نقص المناعة البشرية، يجب ألا نترك فيروس نقص المناعة البشرية وراءنا".

المساهمة الرئيسية 5: المساهمة في فعالية وكفاءة ومساءلة إدارة برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز

"استغل الوفد فرصته على مر السنين للعمل مع الدول الأعضاء، بما في ذلك من منطقة أفريقيا، لبناء الثقة والتفاهم، مثل قضايا احتياجات السكان الرئيسيين. لم يكن ممكناً للتصدي من التقدم في منطقتنا لولا هذا العمل."

Felicita Hikuam – مندوبة المنظمات غير الحكومية لأفريقيا 2010-2012

"كدول أعضاء وكهينة حوكمة، نريد أن نعمل الصواب. يعتبر وفد المنظمات غير الحكومية عاملاً رئيسياً في تزويدنا بالشعور بالإلحاح وتذكيرنا بالجانب الإنساني للوباء. إنه بمثابة اختيار للواقع - من حيث عواقب قرارات مجلس الإدارة على حياة أناس حقيقيين."

Anne Hassberger - البعثة الدائمة لسويسرا لدى الأمم المتحدة في جنيف

63- لم يقدم وفد المنظمات غير الحكومية مساهمة مهمة في جوهر اجتماعات مجلس تنسيق البرنامج فحسب، بل كان جزءاً لا يتجزأ من عمليات إدارة برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز وتطوير الاستراتيجية. لقد عمل الوفد كعضو ملتزم ومجتهد في مجلس تنسيق البرنامج، وهو مستعد لدفع الحدود لصالح الديمقراطية والحكم الرشيد والمساءلة.

64- وقد شارك وفد المنظمات غير الحكومية بنشاط في هيكل مجلس تنسيق البرنامج، حيث عمل الممثلون بنشاط كأعضاء في

مكتب مجلس تنسيق البرنامج. هذه الهيئة مسؤولة عن تنسيق عمل المجلس خلال السنة، بما في ذلك وضع جداول أعمال الاجتماعات، وتنسيق أوراق الاجتماعات، والتخطيط للجلسات المواضيعية، وتحليل القضايا المهمة للمجلس التنسيقي للبرنامج (مثل الإجراءات)، ومراقبة العمليات الرئيسية للمجلس التنسيقي للبرنامج (مثل التقييمات) وتتبع عمل المهمة الفرق واللجان الاستشارية⁴¹. لقد كان وفد المنظمات غير الحكومية مساهماً رئيسياً في هذا الكم الهائل من العمل، ضامناً أن القرارات ذات الصلة تسترشد باحتياجات وأولويات المجتمع المحلي والمجتمع المدني.

65- وقد جلب الوفد مبادئه من لتؤثر في القرارات اللوجستية لمجلس تنسيق البرنامج. على سبيل المثال، في الاجتماع الثالث والعشرين لمجلس تنسيق البرنامج، ساعد في ضمان اتخاذ قرار بأن اختيار البلدان المستقبلية لاستضافة اجتماعات مجلس تنسيق البرنامج خارج جنيف يجب أن يتضمن "لا قيود سفر متعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية" في المعايير.

66- ومن المجالات الرئيسية التي شارك فيها وفد المنظمات غير الحكومية: الميزانية الموحدة والنتائج وأطر المساءلة (UBRAF) برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز، وهو الأداة التي تترجم استراتيجية برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز إلى أنشطة ومسؤوليات تنظيمية مموله. على سبيل المثال، دعا الوفد (في الاجتماع الثالث والعشرين لمجلس تنسيق البرنامج) إلى أنه ينبغي على الإطار معالجة القضايا الشاملة مثل حقوق الإنسان والمساواة بين الجنسين⁴². في الاجتماع الثامن والعشرين لمجلس تنسيق البرنامج، دعا الوفد برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز إلى تقديم تقارير أكثر وضوحاً عن توفير الموارد وإشراك المجتمع المدني في الإطار⁴³. في الاجتماع الثاني والثلاثين لمجلس تنسيق البرنامج، حث على إضافة مزيد من الصقل والصرامة إلى مؤشرات الإطار من أجل قياس المشاركة الهادفة للمجموعات والمجتمع المدني بشكل أفضل⁴⁴.

67- وفي الأونة الأخيرة، في الاجتماع الرابع والأربعين لمجلس تنسيق البرنامج، قدم وفد المنظمات غير الحكومية مدخلات في مناقشات UBRAF التي دعت إلى مزيد من الشفافية في الإطار من خلال توثيق تمويل المجتمع المدني وإلى مزيد من الاهتمام بالتباينات بين قبول وتنفيذ مؤشرات السياسة. كما شجعت المدخلات البرامج على المستوى القطري، على التركيز على نهج حقوق الإنسان والحد من المخاطر⁴⁵.

41 وثائق مكتب المجلس التنسيقي للبرنامج، برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز، <https://www.unaids.org/en/whoweare/governance>

42 البند 2 من جدول الأعمال: الميزانية الموحدة وخطة العمل: رصد التنفيذ والتخطيط للمستقبل، الاجتماع الثالث والعشرون لمجلس تنسيق البرنامج، 2008.

43 البند 6 من جدول الأعمال: الميزانية الموحدة والنتائج وإطار المساءلة 2012-2015، الاجتماع الثامن والعشرون لمجلس تنسيق البرنامج، 2011.

44 البند 4 من جدول الأعمال: برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز للفترة 2012-، إطار الميزانية الموحدة والنتائج والمساءلة، الاجتماع الثاني والثلاثون لمجلس تنسيق البرنامج، 2013.

45 البند 7.1 من جدول الأعمال: تقرير الأداء، الاجتماع الرابع والأربعون لمجلس تنسيق البرنامج، 2019.

68- وعلى مر السنين، ساهم وفد المنظمات غير الحكومية أيضاً في تطوير وتنفيذ ورصد سلسلة من مراجعات واستراتيجيات برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز. على سبيل المثال، بالنسبة للتقييم المستقل الثاني (الذي تمت مناقشته في الاجتماع الحادي والعشرين لمجلس تنسيق البرنامج)، كان للوفد دور فعال في ضمان أن يشمل اختصاص التقييم علاقة البرنامج المشترك مع المجتمع المدني والعمل على المساواة بين الجنسين وحقوق الإنسان ومشاركة أوسع للمتعايشين مع فيروس نقص المناعة البشرية GIPA⁴⁶. حالياً، يقدم وفد المنظمات غير الحكومية مدخلات استراتيجية في تطوير استراتيجية برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز لما بعد عام 2021. وفي الاجتماع السادس والأربعين لمجلس تنسيق البرنامج في يونيو/حزيران 2020، حث أحد ممثلي الوفد برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز على عدم إهمال "من لا يتم احتسابهم" (الفئات السكانية الرئيسية والأكثر ضرراً، كمستخدمي المخدرات، وعابري النوع الاجتماعي وعاملتي/عاملات جنس) في وضع استراتيجية جريئة تضمن أن هذه المجموعات لا تزال تحتسب عند التصدي بفيروس نقص المناعة البشرية⁴⁷.

69- أيد وفد المنظمات غير الحكومية عملية ترشيح واختيار المديرين التنفيذيين لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز. على سبيل المثال، في الاجتماع الثاني والعشرين لمجلس تنسيق البرنامج في عام 2008 والاجتماع الرابع والأربعين لمجلس تنسيق البرنامج في عام 2019، دعا وفد المنظمات غير الحكومية بنجاح إلى إشراك ممثلي المجتمع المحلي والمجتمع المدني في لجنة البحث.

70- قام وفد المنظمات غير الحكومية "بالتصعيد" من خلال الانخراط في أكثر الجوانب صعوبة في إدارة برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز. على سبيل المثال، شارك ممثلان في الفريق العامل المعني بمجلس تنسيق البرنامج الذي تم إنشاؤه عقب تقرير فريق الخبراء المستقل في عام 2018. وتناول الفريق العامل قضايا التحرش الجنسي والتسلط داخل برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز. في الاجتماع الثاني والأربعين لمجلس تنسيق البرنامج⁴⁸، اتخذ الوفد موقفاً قوياً بشأن هذه المسألة، بما في ذلك المطالبة بنهج شامل عبر برنامج الأمم المتحدة المشترك بأكمله (بما في ذلك تصميم البرامج والموارد البشرية والتمويل والتدريب والتقييم) وعلى جميع المستويات (القطري والإقليمي والعالمي). وطالب الوفد بنهج "عدم التسامح" ودعا إلى التزامات سياسية ومالية مشددة على الحاجة إلى معالجة الاستغلال وإساءة استخدام السلطة، وهي نفس القضايا التي تؤدي إلى انتشار وباء فيروس نقص المناعة البشرية.

71- وأبدى الوفد أيضاً تصميماً قوياً على استخدام آليات وإجراءات مجلس تنسيق البرنامج لمتابعة القضايا حتى يتم تحقيق نتيجة مقبولة. على سبيل المثال، في الاجتماعين الثاني والعشرين والثالث والعشرين لمجلس تنسيق البرنامج، طلب الوفد بإصرار الحصول على تحديثات بشأن حالة السياسة المتعلقة بالعمل بالجنس، والتي وعد بها برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز لكنه لم ينفذها بعد.

72- حث وفد المنظمات غير الحكومية مجلس تنسيق البرنامج على تحديد المبادئ الرئيسية والحفاظ عليها. على سبيل المثال، لعبت دوراً رئيسياً في تقديم خلال الاجتماع التاسع عشر لمجلس تنسيق البرنامج، "مقدمة" المجلس: مجموعة من المبادئ التوجيهية التي تنطبق على جميع جوانب عمله. وتشمل هذه المبادئ "على أساس حقوق الإنسان والمساواة بين الجنسين" و "على أساس المشاركة الهادفة والقابلة للقياس للمجتمع المدني، ولا سيما المتعايشين مع فيروس نقص المناعة البشرية والسكان الأكثر عرضة للإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية". في اجتماع المجلس الرابع والعشرين، دعا الوفد بنجاح إلى إضافة عبارة "على أساس مبدأ عدم التمييز".

73- ولم ينجح الوفد في جميع مجالات الدعوة/المناصرة. على سبيل المثال، في عدد من المناسبات، سعى دون جدوى إلى الحصول على حقوق التصويت الكاملة، جنباً إلى جنب مع أعضاء آخرين في مجلس تنسيق البرنامج، وبما يتماشى مع الممارسات الجيدة التي تديرها مجالس آليات الصحة العالمية المتعددة الأطراف الأخرى، مثل الصندوق العالمي⁴⁹. ويدرك الوفد التوجيه القانوني بأن منح حقوق التصويت للدول غير الأعضاء يتطلب تغييراً جوهرياً في ميثاق الأمم المتحدة. ومع ذلك، تظل هذه الحقوق مسألة مبدأ مهمة. هذا هو الحال بشكل خاص بعد اجتماع مجلس

⁴⁶ البند 2 من جدول الأعمال: التقييم المستقل لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز، الاجتماع الحادي والعشرون لمجلس تنسيق البرنامج، 2007.

⁴⁷ اجتماع مجلس تنسيق البرنامج الافتراضي السادس والأربعين لوفد المنظمات غير الحكومية في 23-25 يونيو 2020، وفد المنظمات غير الحكومية إلى مجلس تنسيق برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز، يونيو 2020.

⁴⁸ البند 2 من جدول الأعمال: تحديث لفريق الخبراء المستقل (الفريق) حول منع التحرش ومعالجته، بما في ذلك التحرش الجنسي والتنمّر وإساءة استخدام السلطة في أمانة برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز، الاجتماع الثاني والأربعين لمجلس تنسيق البرنامج، 2018.

⁴⁹ البند 3.2 من جدول الأعمال: نتائج مراجعة مشاركة المنظمات غير الحكومية / المجتمع المدني في مجلس تنسيق البرنامج، الاجتماع العشرون لمجلس تنسيق البرنامج، برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز، حزيران/يونيه 2007.

تنسيق البرنامج (حيث، لأول مرة في اجتماع المجلس، تم استخدام التصويت كعملية صنع القرار) وفي سياق يحتمل أن يعقد فيه المزيد من اجتماعات المجلس "إفتراسياً" (الشكل الذي قد يؤدي إلى الاستخدام المتكرر للتصويت).

74- واستمد الوفد قوته كون غالبية أعضاء مجلس تنسيق البرنامج يدعمون المجموعات. ومع ذلك، فقد واجه وفد المنظمات غير الحكومية تحديات في مشاركته في إدارة برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز، بما في ذلك من خلال الدعوات من بعض الدول الأعضاء لمراجعة قرارات المجلس الاقتصادي والاجتماعي (223/1995 و 2/1995) التي منحت الوفد مقاعد في المجلس. مراراً وتكراراً، شدد كثيراً على الحق الديمقراطي للأشخاص الأكثر عرضة لفيروس نقص المناعة البشرية في أن يكون لهم صوت في القرارات التي تؤثر في نهاية المطاف على حياتهم.

75- كما واجه وفد المنظمات غير الحكومية بعض التحديات في إشراك وتعبئة أعضائه فيما يتعلق بإدارة برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز. وهذا يعكس حقيقة أن المجتمع المحلي والجهات الفاعلة في المجتمع المدني قد لا ترى الصلة بين المداولات العالمية لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز وعملهم في المجموعات أو صنع السياسات الوطنية. كما يعكس الأمر أن العديد من المنظمات تفتقر إلى القدرة والموارد للمشاركة في الدعوة، ولا سيما على المستوى العالمي. وقد سعى وفد المنظمات غير الحكومية إلى الاستجابة لمثل هذه التحديات. فقد أنتج مواد تواصل سهلة الاستخدام (بما في ذلك البيانات التي توضح كيف "تترجم" نتائج اجتماعات مجلس تنسيق البرنامج للمجموعات والبلدان)؛ أجرى عمليات تشاور تشاورية؛ ربط المكونات بفرص بناء القدرات؛ وحيثما أمكن، جلب أصحاب المصلحة على المستوى القطري مباشرة إلى مداولات المجلس التنسيقي للبرنامج، على سبيل المثال خلال الجلسات المواضيعية.

76- أظهر وفد المنظمات غير الحكومية استعدادة للتخلي بالشفافية والمساءلة، والتعلم من نقاط قوته وضعفه بصفته أحد أصحاب المصلحة في إدارة برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز. كما لوحظ، تم إجراء تقييمات شاملة ومستقلة للوفد في عامي 2007 و 2012، مع عرض النتائج على اجتماعي مجلس تنسيق البرنامج العشرين والحادي والثلاثين على التوالي. وساهمت التوصيات المنبثقة عن تلك التقييمات في العمليات الجارية للتحسين الذاتي من قبل وفد المنظمات غير الحكومية، من حيث التعزيز المستمر لإجراءاته ومبادئه وثقافته عمله، على سبيل المثال فيما يتعلق بتعيين الأعضاء الجدد واختصاصاتهم.

المساهمة الرئيسية 6: التأثير على الحوكمة والشراكات مع المؤسسات الصحية العالمية الأخرى

77- وقد أثر إدراج وعمل وفد المنظمات غير الحكومية في مجلس تنسيق البرنامج على مجلس برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز، فضلاً عن الحوكمة وصنع القرار والشراكة في المؤسسات والمبادرات الصحية العالمية الأخرى. **الصندوق العالمي** هو مثال على ذلك. من المعروف، على نطاق واسع، أن مجلس تنسيق البرنامج لدى برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز يشكّل مصدر إلهام لنموذج مجلس الصندوق العالمي، الذي يضم مجموعات ووفود من البلدان المتقدمة ووفود منظمات غير حكومية من البلدان النامية. من خلال المناقشات (مثل بنود جدول الأعمال في اجتماعي مجلس تنسيق البرنامج الحادي عشر والثالث عشر، والجلسة المواضيعية في الاجتماع الثالث والعشرين)، ساعد وفد المنظمات غير الحكومية في إرساء مبدأ أنه، بالنسبة لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز والصندوق العالمي، يجب أن تتجاوز مشاركة المجتمع المحلي والمجتمع المدني مجرد "مقعد على الطاولة". يجب أن يتعلق الأمر بالالتزام بالمشاركة الكاملة والهادفة للقطاع، بما في ذلك المجموعات الأكثر تضرراً.

78- في حين أنه من الصعب تحديد المساهمة الدقيقة، يشير العديد من أصحاب المصلحة إلى وفد المنظمات غير الحكومية إلى مجلس تنسيق البرنامج باعتباره سابقة مهمة لهياكل ومبادرات إدارة الصحة العالمية الأخرى. ومن الأمثلة على ذلك مجلسا GAVI و UNITAID. تشمل الأمثلة الأخرى هياكل مشاركة المجتمع المدني المتعلقة بشراكة التغطية الصحية الشاملة 2030⁵⁰، مثل آلية مشاركة المجتمع المدني للرعاية الصحية الشاملة 2030 وخطة العمل العالمية من أجل حياة صحية ورفاهية للجميع⁵¹. يجمع الهيكل الأخير بين 12 وكالة متعددة الأطراف للصحة والتنمية والإنسانية لدعم البلدان بشكل أفضل لتحقيق تقدم في أهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالصحة؛ ويتضمن مسرّعاً لمشاركة المجتمع المحلي / المجتمع المدني. في العديد من الحالات، أقام وفد المنظمات غير الحكومية الآن علاقات ملائمة مع هذه الهيئات، والعمل ضمن هيكل الصحة العالمية السريع التغير لتطوير أشكال جديدة من التصدي متعددة الأطراف؛ مع ضمان مشاركة السكان الرئيسيين والفئات السكانية الأكثر ضرراً/المجتمع المدني والاهتمام بالقضايا ذات الأولوية التي تعنيهم.

"لقد مهّد وفد المنظمات غير الحكومية إلى برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز الطريق لمشاركة المجتمع في أنواع أخرى من هيئات الصحة العالمية. لقد شكّلت ممارسة رائدة جيدة أصبحت الآن أكثر توقعاً وانتشاراً. وقد أظهرت كيف أن هذه المشاركة الهادفة ممكنة، وكيف تجلب فوائد قوية لجودة ونتائج عمل مجلس الإدارة."

Laurel Sprague - أمانة برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز

الاستنتاجات

- 79- كما هو موضح في تقرير المنظمات غير الحكومية لعام 2020، قدّم وفد المنظمات غير الحكومية 25 عاماً من المشاركة والأدلة والتأثير إلى مجلس تنسيق البرنامج لدى برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز. يمكن للمجلس أن يفخر بهذا التاريخ.
- 80- قدّم وفد المنظمات غير الحكومية مساهمات فريدة وهامة لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز وحوكمته. لقد أبرز قضية فيروس نقص المناعة البشرية أمام مجلس تنسيق البرنامج ودافع بإصرار عن القضايا ذات الأولوية للمجموعات والمجتمع المدني. لقد أبرز أمام مجلس تنسيق البرنامج البيئة والشهرة والشغف بشأن القضايا المهمة والمثيرة للجدل. لقد أبرز منظوراً إقليمياً إلى مجلس تنسيق البرنامج، حيث سلط الضوء على قضايا المجتمع المحلي والمجتمع المدني من سياقات متنوعة. كما دعم الوفد مجلس تنسيق البرنامج في تطوير التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية وربطه بقضايا وعمليات أوسع. وقد ساهم في فعالية وكفاءة ومساءلة إدارة برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز. وقد أثر في حوكمة المؤسسات الصحية العالمية الأخرى وعزّز الشراكات معها.
- 81- لقد استفاد وفد المنظمات غير الحكومية، وبدوره، مجلس تنسيق البرنامج، بشكل كبير من أعضائه، الذين جلبوا خبرة هائلة وبصيرة وطاقّة. في المقابل، حصل هؤلاء المندوبون ومنظماتهم على فوائد متبادلة من مشاركتهم، بما في ذلك من خلال فرص توضيح أولويات الهيئات المكوّنة على المنصة العالمية، والوصول إلى صانعي القرار الرئيسيين وبناء قدراتهم في مجال الدعوة.
- 82- لقد أسفرت مشاركة وفد المنظمات غير الحكومية لمدة 25 عاماً عن العديد من النتائج الملموسة. لم يكن من الممكن عقد العديد من المناقشات ولم تكن العديد من القرارات لتتحقق (بنفس الطريقة أو ربما حتى على الإطلاق) بدون عزم الوفد وعمله.
- 83- لقد أدخل وفد المنظمات غير الحكومية قضايا المجتمع المحلي والمجتمع المدني مثل حقوق الإنسان والمساواة بين الجنسين والمشاركة الهادفة في صميم مداورات مجلس تنسيق البرنامج. وقد امتد هذا العمل أيضاً إلى ما هو أبعد من القضايا التي تؤثر بشكل مباشر على الهيئات المكوّنة؛ وساعد في ضمان أن يكون برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز برنامجاً مشتركاً محكوماً جيداً وقائماً على المبادئ وخاضعاً للمساءلة داخل الأمم المتحدة.

⁵⁰ <https://csemonline.net/>
⁵¹ <https://www.who.int/initiatives/sdg3-global-action-plan/about>

84- من الأهمية بمكان ملاحظة أن استقرار وجوده عمل وفد المنظمات غير الحكومية قد تم تعزيزهما بشكل كبير من خلال مرفق التواصل والتشاور. كما هو موضح في مقدمة هذا التقرير، فإن لهذا الكيان العديد من الأدوار والمسؤوليات المهمة، بما في ذلك توفير أنظمة وعمليات تنظيمية عالية الجودة، فضلاً عن تواصل قوي وذاكرة مؤسسية. كما أنه يسهّل الفرص الأساسية للوفد، على سبيل المثال لتنفيذ المراجعات والتخطيط الاستراتيجي، وإجراء خلوات (فرصة أساسية للمندوبين للاجتماع ووضع الاستراتيجيات شخصياً بعد اجتماعات مجلس تنسيق البرنامج مرتين في السنة). هذه القدرات والأصول التي لا تقدر بثمن تمكن أعضاء الوفد (الموجودين في جميع أنحاء العالم والذين يعملون بشكل تطوعي) من العمل بمهنية وكفاءة، بصوت موحد.

85- في عام 2020، أصبحت بيئة التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية أكثر تعقيداً من أي وقت مضى. هناك تحديات مستمرة، مثل تقلص التمويل، والبيئات القانونية العقابية، وتقلص مساحة المجتمع المدني. تتفاقم بسبب الأزمات العالمية المتطورة (مثل كوفيد-19)، وتتأثر بالحركات العالمية الحيوية (مثل قضية Black Lives Matter والتغيير المناخي). وهذا يسلط الضوء على أن عمل وفد المنظمات غير الحكومية لم ينته بعد. ولعدم التنازل عن قضية فيروس نقص المناعة البشرية، هناك حاجة إلى أصوات المجتمع المحلي والمجتمع المدني أكثر من أي وقت مضى - لإبقاء فيروس نقص المناعة البشرية على جدول الأعمال، ومساءلة صناعات القرار والدعوة لاحتياجات الناس الحقيقيين والمجموعات الحقيقية.

86- للمضي قدماً، بينما يطور برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز استراتيجيته التالية ويعيد تأكيد موقعه في هيكل الصحة العالمي سريع التطور، يظل وفد المنظمات غير الحكومية في مجلس تنسيق البرنامج لدى برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز ضرورياً. لقد أثبتت جدارته وقيمه وتأثيره. يجب حمايته وتزويده بالموارد وتمكينه من الازدهار في المستقبل.

مستقبل وفد المنظمات غير الحكومي الى مجلس تنسيق برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز، كما حدده المشاركون في الاستقصاء الإلكتروني

طلب الاستطلاع الإلكتروني لتقرير المنظمات غير الحكومية لعام 2020 من المستجيبين تحديد الإجراءات لتحسين واستدامة عمل وفد المنظمات غير الحكومية لدى مجلس تنسيق البرنامج⁵². فيما يلي أمثلة على الردود⁵³.

"من الضروري لوفد المنظمات غير الحكومية أن يظل وفيماً لرسائله وأعماله الأساسية... التي تمثل مصالح واحتياجات ومطالب المجتمعات التي يمثلونها في مجلس تنسيق البرنامج. قد تختلف الإجراءات التي يتم اتخاذها مع الأهداف الفعلية، ولكن الحفاظ على صوتنا الفريد يجب أن يظل موضع تركيز."

Ferenc Bagyinszky – مشارك من أوروبا

"نظراً لأن المؤسسات الصحية العالمية الأخرى تلعب دوراً أكبر في مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية والتصدي العالمي للوباء، وتقلص الحيز المدني على مستوى العالم، فقد يرغب وفد المنظمات غير الحكومية لمجلس تنسيق البرنامج في استخدام المرحلة التالية من عمله لقيادة حركة لتمثيل مجتمعي مماثل في هيكل إدارة المؤسسات الصحية العالمية. ستتطلب المرحلة التالية من الاستجابة الصحية العالمية صوتاً وتمثيلاً أقوى وأكثر "مؤسسية" في المجتمع."

مجهول، مشارك من أميركا الشمالية

"إن وفد المنظمات غير الحكومية موجود كجزء مهم من النظام البيئي لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز. على غرار تغيير المناخ، فإن المناخ السياسي العالمي الذي يشكل تهديداً لوجود ومكانة وفد المنظمات غير الحكومية كجزء من مجلس تنسيق البرنامج، لن يؤدي إلا إلى فشل برنامج الأمم المتحدة المشترك نفسه. وبالتالي، بعد 25 عاماً، والأمر أكثر من أي وقت مضى، يجب الحفاظ على مساحة وفد المنظمات غير الحكومية وحمايتها."

Jeff Acaba - مشارك من آسيا والمحيط الهادئ

52 سؤال المسح الإلكتروني 8: في المستقبل، ما هي الإجراءات التي توصي بها لتحسين واستدامة عمل وفد المنظمات غير الحكومية إلى مجلس تنسيق البرنامج؟ [الرجاء التعليق]. مجموع المجيبين 45.

53 تم الحصول على إذن من المشاركين في الاستطلاع لنشر ردودهم في تقرير المنظمات غير الحكومية، وفقاً لسؤال الاستطلاع الإلكتروني 10: "هل توافق على أن يتم ذكر ردك في تقرير المنظمة غير الحكومية لعام 2020؟ [يرجى تحديد خيار واحد].".

التوصيات

87- بناءً على النتائج والاستنتاجات الواردة في تقرير المنظمات غير الحكومية لعام 2020، يوصى، من أجل دعم واستدامة عمل وفد المنظمات غير الحكومية إلى المجلس التنسيقي لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز، بضرورة قيام أصحاب المصلحة المعنيين بما يلي:

- في إطار الاستراتيجيات وطرق العمل المستقبلية، إعادة تأكيد التزامهم بالمشاركة الرسمية للمجموعات والمجتمع المدني في مجلس تنسيق البرنامج، على النحو المنصوص عليه في قرارات المجلس الاقتصادي والاجتماعي التأسيسية لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز (223/1995 و 2/1995).
- ضمان توفير الموارد المستمرة والكاملة لمرفق التواصل والتشاور لوفد المنظمات غير الحكومية، كآلية أساسية لضمان الجودة العالية والعمل الفعال للوفد.
- تعزيز وتنفيذ التدابير، بما في ذلك المؤشرات وآليات الإبلاغ، لقياس ورصد والإبلاغ عن نطاق وتأثير المجتمع المحلي والمجتمع المدني لدى المجلس التنسيقي لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز.
- إنتاج مورد موجز يوثق العمليات الرئيسية ("كيف")، والدروس والنتائج خلال 25 عاماً من وجود وفد المنظمات غير الحكومية لدى المجلس التنسيقي لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز ليكون بمثابة أداة لإعلام وحشد المؤسسات الصحية العالمية الأخرى والمؤسسات التابعة للأمم المتحدة لإشراك المجتمع المحلي والمجتمع المدني، باعتباره الدعامة الأساسية لهياكل الحوكمة الخاصة بهم.

القرارات المقترحة للاجتماع السابع والأربعين لمجلس تنسيق البرنامج

88- بناءً على النتائج والاستنتاجات الواردة في تقرير المنظمات غير الحكومية لعام 2020، يوصى الاجتماع السابع والأربعون لمجلس تنسيق البرنامج بالقرارات التالية:

مقدمة:

- 4.1 الإشارة إلى القرارات السابقة (من اجتماع عام 2012 لمجلس تنسيق البرنامج عند تقديم تقرير التقييم، بالإضافة إلى القرارات الأخيرة وذات الصلة المتعلقة بمشاركة المجتمع المدني)⁵⁴.
- 4.2 الاعتراف بأن المشاركة المجدية للمجموعات والمجتمع المدني أمر بالغ الأهمية وعنصر أساسي للتصدي الفعال لفيروس نقص المناعة البشرية على طريق القضاء على الإيدز⁵⁵.
- 4.3 الاعتراف بقيمة ومساهمة وفعالية وتأثير وفد المنظمات غير الحكومية في مجلس تنسيق البرنامج باعتبارها أفضل ممارسة، لا سيما في تسليط الضوء على الشواغل الملحة التي يواجهها المتعايشون مع فيروس نقص المناعة البشرية والسكان الرئيسيون والنساء والشباب والمهاجرون، من أجل الاهتمام الفوري واتخاذ الإجراءات.
- 4.4 تدوين التقرير.
- 4.5 يدعو الدول الأعضاء والبرنامج المشترك إلى التأكيد على تفويض المنظمات غير الحكومية كعنصر أساسي في إدارة مجلس تنسيق البرنامج وضمان بيئة مواتية لاستمرار مشاركته الهادفة، وتمثيل أصوات ووجهات نظر المجتمع الأصلية، والتواصل مع مجتمعه وعناصر المجتمع المدني.

⁵⁴ القرارات 4.2 و 4.5 و 7.4 و 7.5 و 8.2 و 8.3 للاجتماع الخامس والأربعين لمجلس تنسيق البرنامج؛ القراران 7.5 و 10.3 للاجتماع الثالث والأربعين لمجلس تنسيق البرنامج؛ القرارات 4.3 و 4.4 و 7.2 و 7.3 من اجتماع مجلس تنسيق البرنامج الحادي والأربعين.

⁵⁵ قرار المجلس الاقتصادي والاجتماعي لعام 2019 بشأن برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز.

4.6 بحث البرنامج المشترك على ضمان المشاركة الكاملة والهادفة لتمثيل المجتمع المدني في مجلس تنسيق البرنامج من خلال وفد المنظمات غير الحكومية، بما في ذلك استمرار الدعم المالي لمرفق التواصل والتشاور بما يتناسب مع وظائفه.

4.7 يطلب من البرنامج المشترك ضمان تكريس استراتيجيات إشراك المجتمع المحلي والمجتمع المدني في الاستراتيجية العالمية المقبلة لمكافحة الإيدز.

4.8 يبنى على الدروس المستفادة من مشاركة المجتمع المحلي والمجتمع المدني، لا سيما الفئات السكانية الرئيسية والمتعاشين مع فيروس نقص المناعة البشرية في التصدي العالمي والإقليمي والوطني والمحلي لفيروس نقص المناعة البشرية، بما في ذلك على سبيل المثال لا الحصر:

أ. أهمية إبراز المعرفة المتجسدة لفيروس نقص المناعة البشرية والتجارب الحية في عمليات صنع القرار.

ب. معرفة احتياجات المتعاشين مع فيروس نقص المناعة البشرية والمتأثرين به، وما الذي ينجح ولماذا لا تعمل التدخلات الأخرى على المستوى القطري.

ج. الكفاءة في تخطيط واستخدام الموارد في برمجة فيروس نقص المناعة البشرية.

د. فعالية البرمجة المجتمعية وتقديم الخدمات الخاصة بفيروس نقص المناعة البشرية.

[الملاحق تتبع]

ملحق 1: قائمة المقابلات

المنظمة	الاسم	
(سابقاً) مندوب منظمة غير حكومية في منطقة آسيا والمحيط الهادئ	Bai Bagasao	1
(سابقاً) مندوب منظمة غير حكومية في منطقة آسيا والمحيط الهادئ	John Rock	2
(سابقاً) مندوب منظمة غير حكومية في أميركا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي	Mabel Bianco	3
(حالياً) مرفق الاتصالات والتنسيق لوفد المنظمات غير الحكومية	Malu Marin	4
الشبكة العالمية للمتعايشين مع فيروس نقص المناعة البشرية (GNP+) (سابقاً) مندوب المنظمات غير الحكومية في أوروبا	Sasha Volgina	5
MPact Global Action من أجل صحة وحقوق الرجال المثليين (MPact) (سابقاً) مندوب منظمة غير حكومية أفريقية	Nadia Rafif	6
GATE Trans Gender Diverse and Intersex، العمل للدعوة من أجل التنوع بين الجنسين (سابقاً) مندوب منظمة غير حكومية في أميركا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي	Erika Castellanos	7
تحالف الإيدز والحقوق في جنوب أفريقيا (ARASA) (سابقاً) مندوب المنظمات غير الحكومية في أفريقيا	Felicita Hikaum	8
شركاء Coact والاتحاد الدولي للسياسات المتعلقة بالمخدرات (سابقاً) مندوب المنظمات غير الحكومية في أوروبا	Mat Southwell	9
الشبكة العالمية لمشاريع العملات بالجنس (NSWP)	Ruth Morgan-Thomas	10
البعثة الدائمة لسويسرا لدى الأمم المتحدة في جنيف	Anne Hassberger	11
أمانة برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز (سابقاً) مندوب منظمة غير حكومية في أميركا الشمالية	Laurel Sprague	12
أمانة برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز	Morten Ussing Samia Lounnas	13
أمانة برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز	Helen Frary	14
برنامج الأمم المتحدة الإنمائي (UNDP)	Ludo Bok	15
هيئة الأمم المتحدة للمرأة	Nazneen Damji	16
منظمة الصحة العالمية (WHO)	Andy Seale	17

ملحق 2: وصف/ملف تعريف المشاركين في المسح

تلقى الاستطلاع الإلكتروني الذي تم إجراؤه لتقرير المنظمات غير الحكومية 2020 ما مجموعه 50 رداً. يلخص ما يلي التعريف عن المستجيبين:

1- ما اسمك؟

اجمالي المستجيبين = 42

2- ما هي المنطقة التي تقيم فيها؟ [التقيد بخيار واحد]

اجمالي عدد المستجيبين = 49

أ.	أفريقيا	11
ب.	آسيا والمحيط الهادئ	11
ج.	أوروبا	7
د.	أميركا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي	10
هـ.	أميركا الشمالية	10

3- ما نوع المنظمة التي تعمل معها أو تمثلها؟ [التقيد بخيار واحد]

اجمالي عدد المستجيبين = 49

أ.	منظمة أو شبكة مجتمعية (مثلاً المتعاشين مع فيروس نقص المناعة البشرية أو المجموعات السكانية الرئيسية)	18
ب.	منظمة أو شبكة مجتمع مدني وطنية	11
ت.	منظمة أو شبكة مجتمع مدني إقليمية	6
ث.	منظمة أو شبكة مجتمع مدني دولي	10
ج.	غيره (يرجى التحديد)	4

4- كيف اشتركت مع وفد المنظمات غير الحكومية في مجلس تنسيق برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز؟ [يرجى تحديد أي عدد تريده من الخيارات]

اجمالي عدد المستجيبين = 50

أ.	كنت عضواً في وفد المنظمات غير الحكومية	15
ب.	كنت مراقباً في منظمة غير حكومية خلال اجتماع مجلس تنسيق البرنامج	15
ت.	لقد ساهمت في أبحاث وتقارير وفد المنظمات غير الحكومية	19
ث.	لقد تلقيت بيانات وفد المنظمات غير الحكومية والمواد الإعلامية	22
ج.	لقد شاركت في مجموعة استشارية للمجتمع المدني تابعة لوفد المنظمات غير الحكومية أو فرقة عمل أو مجموعات عمل مخصصة	21
ح.	لم أشارك في وفد المنظمات غير الحكومية	7
خ.	غيره (يرجى التحديد)	4

ملحق 3: لائحة بالأعضاء السابقين والحاليين في وفد المنظمات غير الحكومية

منذ إنشائه في عام 1995، شارك وفد المنظمات غير الحكومية في العدد الإجمالي التالي للمنظمات والأفراد.

المنطقة	المنظمات	الأفراد
أفريقيا	21	24
آسيا والمحيط الهادئ	16	23
أوروبا	17	22
أميركا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي	15	20
أميركا الشمالية	16	19
المجموع	85	108

يشمل الجدول التالي جميع الأعضاء السابقين والحاليين في وفد المنظمات غير الحكومية:

أفريقيا	
<ul style="list-style-type: none"> • شبكة الجنوب الأفريقي لمنظمات خدمات الإيدز The Southern African Network of AIDS Service Organizations (SANASO) (2008-2009) - Mercy Machiya (2008), Amelia Ranotsi (2009) • شبكة الكامرون لجمعيات المتعاشين مع فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز Cameroon Network of Associations of PLWHA(RECAP) (2007-2008) - James Clovis Kayo • شبكة النساء في رواندا Rwanda Women's Network (2006-2007) - Mary Vuningoma Balikungeri • شبكة النساء المتعاشات مع الإيدز في كينيا Kenya Network of Women with AIDS (2005-2006) - Asunta Wagura • إعلاميون ضد الإيدز Journalists Against AIDS (2004-2005) - Omololu Falobi • جمعية الصليب الأحمر الموزمبيقي Mozambique Red Cross Society (2002-2004) - Fernanda Teixeira • شبكة غانا لمكافحة الإيدز The Ghana HIV/AIDS Network (2001-2003) - Alice Lamptey • الشبكة النيجيرية لمكافحة الإيدز Nigerian Network against AIDS (1999-2000) - Jiuka Jegede • نساء في محاربة الإيدز في كينيا Women Fighting AIDS in Kenya (1998-1999) - Dorothy Odhiambo • الرابطة الطبية للكنائس في زامبيا Churches Medical Association of Zambia (1995-1998) - Mazuwa Banda Zambia 	<ul style="list-style-type: none"> • حقوق الصحة الجنسية والانجابية SRHR Africa Trust (SAT) (2019-present) - Jonathan Gunthorp • أصوات الشباب المتعاشات الإيجابيات Positive Young Women Voices (PYWV) (2019-present) - Lucy Wanjiku • ائتلاف شباب أوغندا بشأن حقوق الصحة الإنجابية الجنسية للمراهقين وفيروس نقص المناعة البشرية Uganda Youth Coalition on Adolescent Sexual Reproductive Health Rights and HIV (CYSRA-Uganda) (2016-2018) - Musah Lumumba El-Nasoor • الرجال الأفارقة من أجل الصحة والحقوق الجنسية African Men for Sexual Health and Rights (AMShEr) (2017-2018) - Kene Esom (2017), Humphrey Ndondo (2018) • Widows Fountain of Life (2015-2016) - Angeline Chiwetani • المجلس الاستشاري للمجتمع الأفريقي African Community Advisory Board (AFROCAB) (2014-2015) - Kenly Sikwese (2014), Obatunde Oladapo (2015) • الرجال الأفارقة من أجل الصحة والحقوق الجنسية African Men for Sexual Health and Rights (AMShEr) (2012-2013) - Joel Nana • جمعية محاربة السيدا Association de Lutte Contre le Sida (ALCS) (2011-2013) - Nadia Rafif • تحالف العاملات بالجنس الأفارقة African Sex Workers Alliance (2012) - Nomonde Mhlali Meji • تحالف الإيدز والحقوق للجنوب الأفريقي AIDS and Rights Alliance for Southern Africa (ARASA) (2010-2011) - Felicita Hikaum • The AIDS Support Organization (TASO) (2009-2010) - Lydia Mungherera

آسيا والمحيط الهادئ	
<ul style="list-style-type: none"> • Rumah Cemara (2018-present) - Aditia Taslim Lim • Scarlet Alliance (2019-present) - Jules Kim • India HIV/AIDS Alliance (2016 -2018) - Simran Shaikh (2016), Sonal Mehta (2017-2018) • Youth Lead (2015 - 2017) - Jeffry Acaba • شبكة آسيا والمحيط الهادئ لعاملات الجنس • (APNSW) Asia Pacific Network of Sex Workers (2014 - 2015) - Khartini Slamah (2014), Rani Ravudi (2015), Kay Thi Win (2015) • International Treatment Preparedness Coalition (ITPC) (2012-2014) - Attapon Ed Ngoksin (2012), John Rock (2013-2014) • شبكة آسيا والمحيط الهادئ للمتعايشين مع HIV/AIDS • Asia Pacific Network of People Living with HIV/AIDS (2011-2013) - Abdullah Denovan (2011), Jane Bruning (2011-2013) • شبكة آسيا والمحيط الهادئ لعاملات الجنس • Asia Pacific Network of Sex Workers (APNSW) (2010-2011) - Rathi Ramanathan • تحالف آسيا والمحيط الهادئ للشبكات الإقليمية المعنية بفيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز • Asia Pacific Coalition of Regional Networks on HIV/AIDS (2008-2010) - Vincent Crisostomo 	<ul style="list-style-type: none"> • AntiAIDS Association (2008-2009) - Gulnara Kurmanova • Gram Bharati Samiti (GBS) (2006-2007) - Bhavani Shanker Kusum India • شبكة آسيا والمحيط الهادئ للمتعايشين مع HIV/AIDS • Asia Pacific Network of People Living with HIV/AIDS (2005-2007) - Rachel Ong • AMAL Human Development (2002, 2004-2005) - Syed Imran Rizvi • Hong Kong AIDS Foundation (2000-2003) - O.C. Lin • Equal Ground (2001) - Charles Nigel De Silva • HIV/AIDS Development Network Australia (HIDNA) (1997-1999) - Bill O'Loughlin • Malaysian AIDS Council (1997) - Marina Mahathir • Kabalikat ng Pamilyang Pilipino Foundation Inc. (HIV/AIDS Network Philippines) (1995-1996) - Teresita Bagasao
أوروبا	
<ul style="list-style-type: none"> • الشبكة الصحية لسكان منطقة أوراسيا الرئيسيين • Eurasian Key Populations Health Network (2020-present) – Karen Badalyan • HIV Vereniging (2019-present) - Alexander Pastoors • شبكة الأوكرانية للمتعايشين مع فيروس نقص المناعة البشرية • All-Ukrainian Network of People Living with HIV (2017-2019) - Vitali Tkachuk (2017), Valeriia Rachynska (2018-2019) • AIDS Action Europe (AAE) (2016-2018) - Ferenc Bagyinsky • اتحاد شرق أوروبا وآسيا الوسطى للمتعايشين مع فيروس نقص المناعة البشرية • East Europe & Central Asia Union of People Living with HIV (ECUO) (2015-2016) - Sasha Volgina • المجموعة الأوروبية لعلاج الإيدز • European AIDS Treatment Group (2013–2015) - Ninoslav Mladenovic (2013); Bryan Teixeira (2013 - 2015) • الشبكة الأوروبية الآسيوية للحد من المخاطر • Eurasian Harm Reduction Network 	<ul style="list-style-type: none"> • Evangelischer Entwicklungsdienst (EED)/ Church Development Service (2008-2009) - Sonja Weinreich • الشبكة الروسية للحد من المخاطر • Russian Harm Reduction Network (RHRN) (2007-2009) - Vitaly Zhumagaliev (2007-2009), Pavel Aksenov (2009) • الشبكة الأوروبية للشباب حول الحقوق الجنسية والإيجابية • European Youth Network on Sexual and Reproductive Rights – YouAct (2006-2007) - Paulo Vieira • AIDS Infoshare (2004-2006) - Alena Peryshkina • المجتمع الدولي للنساء المتعايشات مع فيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز • International Community of Women Living with HIV/AIDS (2004-2005) - Maria Jose Vazquez (2004-2005), Promise Mthembu (2005) • ABRACO (2000-2003) - Pedro Silverio Marques • AIDES (1995-1999) - Arnaud Marty- Lavauzelle

<ul style="list-style-type: none"> • (2013-2014) - Dasha Ocheret المبادرة الدولية للقاح الإيدز International AIDS Vaccine Initiative (2010-2012) - Rhon Reynolds (2010-2011), Laura Kirkegaard (2012) • الشبكة الدولية لمستخدمي المخدرات International Network of People Who Use Drugs (INPUD) (2010-2012) - Matthew Southwell 	<ul style="list-style-type: none"> • نشاط الكنائس من أجل الصحة، مجلس الكنائس العالمي CMC-Churches' Action for Health, World Council of Churches (1997) - Erlinda N. Senturias
أميركا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي	
<ul style="list-style-type: none"> • Nacional REDBOL (2007-2009, 2020-present) - Gracia Violeta Ross Quiroga • الشبكة الجاميكية للإيجابية المصلية Jamaican Network of Seropositives (2020-present) – Jumoke Patrick • فيروس نقص المناعة البشرية والتواصل والجنسية GESTOS - HIV+, Communication and Gender (2012-2014, 2017-2019) - Alessandra Nilo • جويانا لعابري النوع الاجتماعي Guyana Trans United (2018-2019) - Millie Milton • شبكة تعاونية للأشخاص المتعايشين مع فيروس نقص المناعة البشرية • Collaborative Network for Persons Living with HIV (CNET +) (2016-2017) - Erika Castellanos (2016), Martha Angelica Carrillo (2017) • Somosgay (2015-2016) - Simon Casal • شبكة الكاريبي الإقليمية للمتعايشين مع فيروس نقص المناعة البشرية • Caribbean Regional Network of People Living with HIV (CRN+) (2014-2015) - Yolanda Simon (2014), Ainsley K. Reid (2015) • مؤسسة دراسات وبحوث المرأة • Fundación para Estudio e Investigación de la Mujer (FEIM) (1997, 2011-2013) - Mabel Bianco 	<ul style="list-style-type: none"> • Corporación Kimirina (2010-2011) - Amira Herdoiza • تحالف المجتمعات الهشة في منطقة البحر الكاريبي Caribbean Vulnerable Communities Coalition (2009-2010) - Robert Carr (2009), Ian McKnight (2010) • Red Latinoamericana de Reducao de Danos (RELARD) (2006-2008) - Sandra Batista • شبكة مشاريع عاملات الجنس Network of Sex Work Projects (NSWP) (2005-2006) - Gabriela Silva Leite • شبكة أميركا اللاتينية للمتعايشين مع فيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز • Red Latinoamericana de Personas Viviendo con el VIH/SIDA (RED LA+) (2002-2005) - Javier Luis Bellocq (2002- 2003), Jacqueline Rocha-Cortes (2004), Luis Leiva (2005) • منظمة لدعم الجنس الشامل ضد الإيدز • Organizacion de Apoyo a una Sexualidad Integral frente al SIDA (OASIS) (2000-2004) - Ruben Mayorga • مركز الدراسات الجنسية • Centro de Estudios de la Sexualidad (1995-1999) - Luis Gauthier
أميركا الشمالية	

<p>صحة المرأة في أيدي المرأة Women's Health in Women's Hands CHC (WHIWH) (2019-present) - Wangari Tharao</p> <p>تجمع المتعاشين مع فيروس نقص المناعة البشرية في الولايات المتحدة The United States People Living with HIV Caucus (the HIV Caucus) (2019-present) - Andrew Spieldenner</p> <p>شبكة الإيدز الكندية للسكان الأصليين Canadian Aboriginal AIDS Network (CAAN) (2016-2018) - Trevor Stratton</p> <p>الشبكة العالمية لذوي العرق الداكن العاملين في مجال فيروس نقص المناعة البشرية Global Network of Black People Working in HIV (2017-2018) - Marsha Martin</p> <p>الشبكة العالمية للمتعايشين مع فيروس نقص المناعة البشرية، أميركا الشمالية The Global Network of People Living with HIV, North America (2014-2016) - Laurel Sprague</p> <p>Housing Works Inc (2013-2015) - Charles King</p> <p>المجتمع الدولي للمتعايشات مع فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز - أميركا الشمالية International Community of Women with HIV/AIDS - North America (2011-2013) - Ebony Johnson</p> <p>المنتدى العالمي حول الرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال وفيروس نقص المناعة البشرية Global Forum on MSM and HIV (MSMGF) (2011-2012) - George Ayala</p> <p>شبكة علاج فيروس نقص المناعة البشرية في أونتاريو Ontario HIV Treatment Network (2008-2010) - Evan Collins</p>	<p>الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة - نصف الكرة الغربي International Planned Parenthood Federation - Western Hemisphere (2009-2010) - Alexandra Garita (2009), Maria Antonieta Alcalde Castro (2009-2010)</p> <p>التحالف المشترك بين الوكالات حول الإيدز والتنمية Interagency Coalition on AIDS and Development (ICAD) (2006-2008) - Michael O'Connor</p> <p>التحالف الدولي لصحة المرأة International Women's Health Coalition (2007-2008) - Zonibel Woods</p> <p>مشروع الوصول العالمي للصحة Health Global Access Project (Health GAP) (2004-2006) - T. Richard Corcoran</p> <p>اللجنة الإفريقية للخدمات African Services Committee (2004-2005) - Kim Nichols</p> <p>المؤسسة الكندية للسياسات الخاصة بالمخدرات Canadian Foundation for Drug Policy/IHRA (1999-2003) - Diane Riley</p> <p>الشبكة العالمية للمتعايشين مع فيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز Global Network of People Living with HIV/AIDS (1997-2001) - Jairo Pedraza</p> <p>المجتمع الدولي للمتعايشات مع فيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز International Community of Women Living with HIV/AIDS (1995-1997) - Martina Clark (1995-1996), Cheryl Brown (1997)</p>
--	---

ملحق 4: مواضيع تقارير المنظمات غير الحكومية

1995	الاجتماع 1 PCB –	14-13 يوليو	(لا تقرير)
	الاجتماع 2 PCB –	15-13 نوفمبر	(لا تقرير)
1996	الاجتماع 3 PCB –	11-10 يونيو	(لا تقرير)
1997	الاجتماع 4 PCB –	7-2 أبريل	القضايا ذات الأولوية لوفد المنظمات غير الحكومية
	الاجتماع 5 PCB –	18-16 نوفمبر	القضايا ذات الأولوية لوفد المنظمات غير الحكومية
1998	الاجتماع 6 PCB –	27-25 مايو	القضايا ذات الأولوية لوفد المنظمات غير الحكومية
	الاجتماع 7 PCB –	11-9 ديسمبر	القضايا ذات الأولوية لوفد المنظمات غير الحكومية
1999	الاجتماع 8 PCB –	29-28 يونيو	القضايا ذات الأولوية لوفد المنظمات غير الحكومية
2000	الاجتماع 9 PCB –	26-25 مايو	زيادة مشاركة المتعاشين مع والمتأثرين بفيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز
	الاجتماع 10 PCB –	15-14 ديسمبر	القضايا ذات الأولوية لوفد المنظمات غير الحكومية
2001	الاجتماع 11 PCB –	30 مايو-1 يونيو	القضايا ذات الأولوية لوفد المنظمات غير الحكومية
2002	الاجتماع 12 PCB –	31-29 مايو	القضايا ذات الأولوية لوفد المنظمات غير الحكومية
	الاجتماع 13 PCB –	12-11 ديسمبر	(لا تقرير)
2003	الاجتماع 14 PCB –	27-26 يونيو	القضايا ذات الأولوية لوفد المنظمات غير الحكومية
2004	الاجتماع 15 PCB –	24-23 يونيو	القضايا ذات الأولوية لوفد المنظمات غير الحكومية
	الاجتماع 16 PCB –	15-14 ديسمبر	القضايا ذات الأولوية لوفد المنظمات غير الحكومية
2005	الاجتماع 17 PCB –	29-27 يونيو	القضايا ذات الأولوية لوفد المنظمات غير الحكومية
2006	الاجتماع 18 PCB –	28-27 يونيو	القضايا ذات الأولوية لوفد المنظمات غير الحكومية
	الاجتماع 19 PCB –	8-6 ديسمبر	(لا تقرير)
2007	الاجتماع 20 PCB –	27-25 يونيو	القضايا ذات الأولوية لوفد المنظمات غير الحكومية
	الاجتماع 21 PCB –	18-17 ديسمبر	(لا تقرير)
2008	الاجتماع 22 PCB –	25-23 أبريل	(لا تقرير)
	الاجتماع 23 PCB –	17-15 ديسمبر	(لا تقرير)
2009	الاجتماع 24 PCB –	24-22 يونيو	حواجز للوصول الشامل
	الاجتماع 25 PCB –	10-8 ديسمبر	(لا تقرير)
2010	الاجتماع 26 PCB –	24-22 يونيو	الوصمة والتمييز كحواجز تحول دون الوصول للجميع
	الاجتماع 27 PCB –	8 – 6 ديسمبر	(لا تقرير)
2011	الاجتماع 28 PCB –	23-21 يونيو	(لا تقرير)
	الاجتماع 29 PCB –	15-13 ديسمبر	القضايا القانونية والتصدي لفيروس نقص المناعة البشرية
2012	الاجتماع 30 PCB –	7 – 5 يونيو	أثر انخفاض التمويل لفيروس نقص المناعة البشرية على المجتمع المدني
	الاجتماع 31 PCB –	13-11 ديسمبر	(لا تقرير)
2013	الاجتماع 32 PCB –	27-25 يونيو	(لا تقرير)
	الاجتماع 33 PCB –	19-17 ديسمبر	عجز المساواة: الوصول غير المتكافئ وغير العادل إلى العلاج والرعاية والدعم الخاص بفيروس نقص المناعة البشرية للمجتمعات المتضررة الرئيسية
2014	الاجتماع 34 PCB –	3 – 1 يوليو	(لا تقرير)
	الاجتماع 35 PCB –	11- 9 ديسمبر	عندما تتسبب "الحقوق" في حدوث أخطاء: معالجة حواجز الملكية الفكرية لضمان الوصول إلى العلاج لجميع المتعاشين مع فيروس نقص المناعة البشرية
2015	الاجتماع 36 PCB –	30 يونيو-2 يوليو	(لا تقرير)
	الاجتماع 37 PCB –	28-26 أكتوبر	(لا تقرير)

الصحة الجنسية والإنجابية وحقوق الأشخاص الأكثر تأثراً بفيروس نقص المناعة البشرية: الحق في التنمية	30-28 يونيو	اجتماع PCB 38 –	2016
نهاية غير محتملة: القضاء على الإيدز بحلول عام 2030 بدون تمويل مستدام للتصدي الذي يقوده المجتمع	8 – 6 ديسمبر	اجتماع PCB 39 –	
(لا تقرير)	29-27 يونيو	اجتماع PCB 40 –	2017
قضية عدم ترك أحد في الخلف - برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز: الوصول إلى الصفر يشملنا جميعاً (10-10-10)	14-12 ديسمبر	اجتماع PCB 41 –	
(لا تقرير)	28-26 يونيو	اجتماع PCB 42 –	2018
الأشخاص المتنقلون - مفتاح القضاء على الإيدز	13-11 ديسمبر	اجتماع PCB 43 –	
(لا تقرير)	27-25 يونيو	اجتماع PCB 44 –	2019
إذا كان لها أن تكون شاملة حقاً: لماذا لن تنجح التغطية الصحية الشاملة بدون المتعايشين مع فيروس نقص المناعة البشرية وغيرهم من الفئات السكانية الرئيسية، والنساء والشباب	12-10 ديسمبر	اجتماع PCB 45 –	
(لا تقرير)	25-23 يونيو	اجتماع PCB 46 –	2020