

بيان اجتماع المجلس التنسيقي للبرنامج

كانون الأول/ديسمبر 2017

انعقد المجلس التنسيقي للبرنامج رقم 41 (PCB) التابع لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز في جنيف بتاريخ 12-14 كانون الأول/ديسمبر 2017، بقيادة فخامة وزير الصحة في غانا، السيد كواكو أغبيمانغ-مانو Kwaku Agyemang-Manu. قدّم هذا المجلس التنسيقي للبرنامج التحديثات حول أمور الإدارة والشؤون الإدارية، بما في ذلك القرارات المتخذة لمتابعة تنفيذ التوصيات المنبثقة عن خطة عمل البرنامج المشترك لفريق الاستعراض العالمي (GRP) في ربيع عام 2017 وتطوير الخطة الاستراتيجية لتعبئة الموارد. تحدى العديد منا في وفد المنظمات غير الحكومية بشكل علني وكذلك شجّع البرنامج المشترك والجهات والدول الأعضاء، على أن القيام بـ "الأعمال كالمعتاد" لم يكن كافياً. ولقد حافظنا على موقفنا على أنه على برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز الذي نحتاجه القيام بالأمور بشكل مختلف، في المقر الرئيسي وكذلك على الأرض.

قدّم وفد المنظمات غير الحكومية تقريراً حول من هم الأشخاص المتروكين في الخلف في خطة الأهداف 90-90-90. وشمل التقرير جدول أعمال الاجتماع، وقدّم الاستمرارية في المسائل التي طرحها وفد المنظمات غير الحكومية في التقارير السابقة. في مسألة الوصم والتمييز التي أثّرت خلال هذا الاجتماع والاجتماعات السابقة للمجلس التنسيقي للبرنامج، اقترحنا على المجلس التنسيقي للبرنامج إنشاء ميثاق عالمي حول القضاء على الوصم والتمييز.

كما تم عقد الاجتماع رقم 41 للمجلس التنسيقي للبرنامج وعقب تأجيل اجتماع الجلسات العامة، عقد اجتماع في غرف الصياغة عند نهاية اليوم، وعقد اجتماع ثالث خلال استراحة الغداء. حققت غرفة الصياغة الأولى موقفاً قياسيياً في نشاطها وعملها لمدة ثماني ساعات تقريباً، من الساعة السابعة مساءً حتى الثالثة والنصف صباحاً. برزت قضيتان من تقرير المنظمات غير الحكومية تشكلان قلق لعدة دول أعضاء: تصنيف البيانات ودور المجتمع المدني في تحديد الأشخاص المتروكين في الخلف. وذكر العديد من الدول الأعضاء أن عملية التصنيف ستكون مهمة صعبة ومكلفة جداً بالنسبة للبلدان الصغيرة. وفي فترة المساء أصرت بعض الدول الأعضاء على التشاور مع عواصمها لتحديد لغة أفضل في القرار حول تصنيف البيانات. والمسألة الخلافية الأخرى كانت قبول تقرير من تحالف الوقاية العالمي، مع عدة دول أعضاء يطرح أسئلة حول دور تحالف الوقاية العالمي حيال المجلس التنسيقي للبرنامج، كون التحالف ليس برنامجاً رسمياً تابعاً لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز وكون ليس جميع أعضاء المجلس التنسيقي للبرنامج يعملون أو هم مدعوين للمشاركة في تنظيم التحالف.

حافظ وفد المنظمات غير الحكومية على التواجد والمشاركة الفعالة طوال المفاوضات داخل غرفة الصياغة، واقترح الصيغة اللغوية في بعض الحالات. مما مكّننا من التفكير في كيفية وضع استراتيجية أفضل خلال الاجتماعات المقبلة للمجلس التنسيقي للبرنامج، لا سيما عندما يتعلق الأمر بالتفاوض مع الدول الأعضاء. وبعد مناقشات مطوّلة، تم الاتفاق حول نقاط القرار.

وأخيراً، نتقدم بشكرنا وتقديرنا لمندوبينا المنتهية ولايتهم، جفري أكابا Jeffrey Acaba الذي يمثل قيادة الشباب YouthLEAD (2015-2017) ومارتا كاريو Martha Carillo التي تمثل CNet+ (2017). كما نود أن نرحب بأديتيا تسلیم Aditia Taslim من رماح سمارة – إندونيسيا، وميلي ميلتون Millie Milton من اتحاد المتحولين جنسياً في غيانا. سينضم كلا المندوبين إلى الوفد للفترة 2018-2019.

النقطة 1.3 من جدول الأعمال: تقرير المدير التنفيذي السندرا نيلو Alessandra Nilo، مندوبة أميركا اللاتينية والكاريبي

قدم السيد ميشال سيديبي، المدير التنفيذي لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز، خلال اجتماع المجلس التنسيقي للبرنامج رقم 41 تحديثاً (تقرير المدير التنفيذي) لحالة الوباء العالمي، بما في ذلك النجاح في العلاج، وإشراك الحكومات وإبلاغ العديد من البلدان عن تحقيق أهداف العلاج 90-90-90 لبعض الفئات السكانية. كما ذكرنا أنه "رغم كل هذا التقدم، لم يتم القضاء على الإيدز بعد. 16 مليون بحاجة إلى العلاج - 67% من الإصابات في سن 15-24 سنة من بين الفتيات المراهقات والشابات - 1 من كل 5 أشخاص متعايشين مع فيروس نقص المناعة البشري اعترفوا بأنهم تعرضوا للتمييز في مراكز الرعاية الصحية".

وأكد ميشال بأن "وجود الأشخاص والحقوق والمجتمعات المحلية في صميم استجابتنا" بمثابة خطوة أساسية لتعزيز الحق في الصحة للجميع ومعالجة التأثير غير المتناسب لحالات الطوارئ الإنسانية الحالية على الأشخاص المعرضين للخطر. وشمل أيضاً الوصم والتمييز والعنف ضمن خمسة مجالات أساسية من التحديات الرئيسية ذكرها في تقريره. وأثار وفد المنظمات غير الحكومية قلقاً من المعارضة الحالية للحقوق الإنسانية والاجتماعية والاقتصادية. وهي حقيقة واقعة في كثير من البلدان حيث توقف علاقات القوة في وجه القرارات العالمية وتمنع تنفيذها على الصعيد الوطني، بينما يواصل التمييز وانتهاك الحقوق بتغذية هذا الوباء.

لاحظنا قلق ميشيل بخصوص المناطق التي لا تزال متخلفة في الاستجابة للإيدز. في الوقت نفسه، شجعنا برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز على مزاولة التركيز على جميع البلدان حيث لا يزال لدينا أشخاص متروكين في الخلف، والاعتراف بأن السياق الجغرافي في بعض الأحيان يخفي التفاوت الكبير داخل البلدان. وأكدنا أن نهج "العمل كالمعتاد" لن يعالج الهيكلية أو الأسباب الجذرية لوباء الإيدز.

وبالنظر إلى الدور الاستراتيجي للمجتمع المدني والمجتمعات المحلية في الاستجابة للإيدز، أثارنا الحاجة إلى عكس الاتجاه المنذر بالخطر من جراء تقلص مساحات عمل المجتمع المدني. ودعينا إلى وضع استراتيجية لتعزيز قدرتنا على مواصلة وزيادة مشاركتنا في الاستجابة للإيدز كمسألة عاجلة يجب معالجتها من قبل المجلس التنسيقي للبرنامج، مع آليات مساءلة ومؤشرات حول المشاركة الفعالة للمجتمع المدني. وكما ورد في بياننا، "من أجل المضي قدماً، عليكم المشاركة الكاملة والتمويل الكامل للمجتمع المدني. وإلا، توقفوا عن القول لن ننسى أحداً وسوف نقضي على الإيدز."

وأخيراً تنعكس تدخلاتنا أيضاً على دور برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز في سياق إصلاح الأمم المتحدة. وهو إصلاح ليس محايداً من الوجهة السياسية أو مجرد ممارسة تكنوقراطية. أننا نشعر بالقلق أن تعارض بعض الدول القوية المؤسسة القوية، مستخدمة تأثيرها للتصدي للتغيير والتحرك ضد التعددية والمساءلة الديمقراطية. وقد تذكرنا الحدث الجانبي الذي اشترك في تنظيمه برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز ووفد المنظمات غير الحكومية للمجلس التنسيقي للبرنامج في المنتدى السياسي الرفيع المستوى في نيويورك في شهر تموز/يوليو الماضي، لطرح اقتراح واضح لجعل نموذج الحكم الفريد المعتمد من قبل برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز متبعاً من قبل سائر هيئات وكالات الأمم المتحدة. لقد طلبنا من المجلس التنسيقي للبرنامج مواصلة مناقشة سبل دفع هذه الرسالة لسائر مجالس الأمم المتحدة.

النقطة 1.4 من جدول الأعمال: تقرير المنظمة غير الحكومية: برنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الإيدز: علينا عدم نسيان أي أحد، الوصول الى الحد صفر يشمل الجميع، 10/10/10 مساح لومومبايه Musah Lumumbah، مندوبة أفريقيا

إن وفد المنظمات غير الحكومية، بالتشاور مع المجتمعات المحلية ومنظمات المجتمع المدني، طوّر وقدّم تقريراً: برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز: لن ننسى أحداً، الوصول الى الحد صفر يشمل الجميع، 10/10/10. ولقد أبرز هذا التقرير الإجحاف والإهمال الذي تواجهه الجماعات المتروكة في الخلف في الاستجابة لفيروس نقص المناعة البشري حالياً، بما في ذلك المتعايشين مع فيروس نقص المناعة البشري بكافة اختلافاتهم، والسكان الأصليين والأعضاء العرقين لفئات السكان الرئيسية مثل المتحولات جنسياً، والمهاجرين المثلي الجنس وغيرهم من الرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال، الفتيات المراهقات والشابات، والأولاد والرجال، والعاملين بالجنس من المناطق الريفية، ومستخدمي المخدرات ويمكن أن يكونوا أيضاً متعايشين مع فيروس نقص المناعة البشري، والمهاجرين واللاجئين غير الموثقين، والمساجين، والمتواجدين في أماكن أخرى من الاحتجاز.

أكد التقرير أنه كما يخضع نموذج التشغيل التابع لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز للصقل، كذلك الحال، لا ينبغي نسيان المجتمعات التي تتأثر بشكل غير متناسب بالوباء - كذلك المذكورة أعلاه - ، خاصة وأن برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز يؤذن بنتائج توثيق حوالي سبعة بلدان تلبية و/أو هي قريبة من تلبية أهداف العلاج 90/90/90.

وكعمل أساسي، فإوض وفد المنظمات غير الحكومية لطلب شراكة البرنامج المشترك مع الدول الأعضاء، من أجل توحيد المشاركة المجتمعية مع وجود مؤشرات، بهدف ضمان تصنيف البيانات لاتخاذ إجراءات فعالة لتأمين الوقاية من فيروس نقص المناعة البشري واحتياجات العلاج لهذه المجتمعات التي من السهل تجاهلها، ولوضع وتنفيذ منهجيات جمع في المجتمع - أدلة قائمة على المشاركة - لتحديد الحواجز وقياس مستوى ونوعية الحصول على الخدمات للجماعات المتروكة في الخلف.

النقطة 2 من جدول الأعمال: القيادة في الاستجابة للإيدز
أديسيا تسلیم Aditia Taslim، مندوبة آسيا والمحيط الهادئ (عضو جديد)

وكان المتحدث خلال الدورة المتعلقة بالقيادة في الاستجابة للإيدز رئيس سويسرا السابق والرئيس الحالي للجنة العالمية المعنية بسياسة المخدرات، السيدة روث دريفوس. اعترفت السيدة دريفوس بالدور الذي قام به برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز في مجال الدعوة للاستجابة لفيروس نقص المناعة البشري القائمة على الأدلة والحقوق، بما في ذلك عدم تجريم استخدام المخدرات وخدمات تخفيض المخاطر. ونوّهت بالتجربة السويسرية، وسلّطت الضوء على الحاجة إلى إيجاد حلول جذرية لوقف انتشار العدوى بين مستخدمي المخدرات. ومع ذلك، وعلى الرغم من تصريحاتها التقدمية، لم يظهر الأعضاء اهتماماً خاصة بهذه المسألة. وكانت ألمانيا الوحيدة التي استجابت ببيان دعم. أشار وفد المنظمات غير الحكومية إلى عدم وجود استجابة من قبل الدول الأعضاء الأخرى في الدورة، وتساءل إذا كانت ردود الفعل هذه تظهر نهج هذه الدول الأعضاء على 'العمل كالمعتاد'!

وشملت التدخلات المقدمة من وفد المنظمات غير الحكومية ومراقبي المنظمات غير الحكومية الأخرى إدانة عمليات القتل التي لها علاقة بالمخدرات في الفلبين؛ تجريم مستخدمي المخدرات في روسيا

وقرغيزستان؛ وعدم وجود برامج الحد من المخاطر في سجون كندا. تم إرسال رسالة قوية من قبل مجمع مراقبي المجتمع المدني: الحد من المخاطر ينقذ الأرواح. إن عدم تجريم استخدام المخدرات يتطلب قيادة جريئة من جميع القطاعات. على برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز والجهات المشتركة التأثير على الدول الأعضاء، ولا سيما في خلق بيئة داعمة أكثر.

النقطة 4 من جدول الأعمال: التقدم المحرز في تنفيذ خطة العمل المشتركة لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز
سونال مهتا Sonal Mehta، مندوبة آسيا والمحيط الهادئ

تكونت الدورة بشأن خطة العمل المشتركة من جزئين. الجزء الأول أتى بعملية تحديث سريعة على خطة العمل التي صممها فريق برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز لتوزيع الموارد وضمان خطط عمل متوازنة للبرنامج المشترك بأكمله. وركز الجزء الثاني على عرض خطة تعبئة الموارد.

عبر وفد المنظمات غير الحكومية والدول الأعضاء عن تقديره للعمل المكثف الذي قام به فريق برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز بخصوص خطة العمل المشتركة: من التخفيضات في الميزانية للقرارات المتعلقة بتوزيع الموارد، والمفاوضات مع أصحاب المصلحة والجهات المشتركة، وتنمية ظروف البلد، ووضع الصيغة النهائية للخطة. ونحن كجهات مشتركة أبدينا المرونة والصبر والإبداع في العمل معاً. خصّصت المنح لـ 97 بلداً حسب ظروفها، بما في ذلك بلدان المسار السريع. وبما أن ميزانية البلد تقدّر حسب احتياجات البلد وبإشراك جميع الراعين المشاركين، أفسحت هذه العملية فرصة للبرنامج المشترك لتنسيق أفضل على المستويات القطرية. حين عقد الاجتماع، لم يكن لدى وفد المنظمات غير الحكومية معلومات ملموسة ومجمّعة بشأن ارتباط المجتمع المدني بالعملية. وبالتالي، أيّدنا بقوة الدول الأعضاء والبرنامج المشترك لضمان مشاركة المجتمعات المحلية والمجتمع المدني في تخطيط وتنفيذ الأنشطة المصمّمة ضمن الخطط القطرية.

واقترحت الأمانة العامة لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز ثلاثة تيارات لاستكشاف موارد إضافية لعملية تعبئة الموارد المبتكرة: (1) زيادة الموارد من الدول الأعضاء – من الجهات المانحة الحالية والجديدة؛ (2) المؤسسات والقطاع الخاص؛ و (3) الشراكات الإبداعية مع منظمات مثل اليونيتيد و GAVI. عبرت الدول الأعضاء عن تقديرها لهذه الخطة، وطلبت من برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز استكشاف الاستثمار المطلوب لجمع الأموال واتخاذ قرار بشأن خطة زمنية ملزمة. وقد طالب وفد المنظمات غير الحكومية بأهداف أكثر وضوحاً، تأمين 'الموارد' لفريق تعبئة الموارد، وضمان زيادة "صندوق الدعم" للمجتمع المدني والمجتمعات المحلية. كما عرض وفد المنظمات غير الحكومية لدعم فريق تعبئة الموارد في صياغة أفكار مبتكرة أخرى، مثل استكشاف استخدام ضريبة على المعاملات المالية. من المتوقع أن يظهر الفريق بعض النتائج بعد فترة 18 شهراً.

النقطة 5 من جدول الأعمال: تحديث معلومات حول الإجراءات المتخذة للحد من الوصم والتمييز بجميع أشكاله
جيفري ب. أكابا Jeffrey P. Acaba، مندوب آسيا والمحيط الهادئ (عضو سابق)

هذا التقرير حول الإجراءات المتخذة للحد من الوصم والتمييز بجميع أشكاله يشكّل متابعة للاجتماع الخامس والثلاثين للمجلس التنسيقي للبرنامج. وهو يتضمن مبادرات للحد من الوصم والتمييز بين الدول

الراعية، وأمانة برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز، والدول الأعضاء، والمجتمعات المحلية. ويتضمن التقرير أيضاً تحديثاً لقياس الوصم والتمييز كما ظهر في العمل حول فهرس الوصم للمتعايشين مع فيروس نقص المناعة البشري من قبل الشبكة العالمية للمتعايشين +GNP، واللجنة الدولية للنساء المتعايشات مع فيروس نقص المناعة البشري ICW، وبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز. وأشار وفد المنظمات غير الحكومية أن التقرير شاملاً، ويشمل فقرات حول العدالة والعمل، والتعليم، والخدمات الصحية. ومع ذلك، يفتقر القرار المقترح الإشارة إلى هذه الفقرات؛ وبالتالي تقدم وفد المنظمات غير الحكومية بطرح إدراجها في القرار.

الأهم من ذلك، أن وفد المنظمات غير الحكومية اقترح فكرة ميثاق عالمي لإنهاء الوصم والتمييز بجميع أشكاله، ودعا أمانة برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز لتسهيل إنشائها. يعتقد وفد المنظمات غير الحكومية أنه في حين وجود اهتماماً متزايداً باتجاه الوقاية من خلال التحالف العالمي للوقاية، وسد الفجوة في قضية العلاج من خلال أهداف العلاج 90-90-90، ولكن لم يكن هناك دافع قوي في تحقيق الصفر الثالث! يهدف هذا الميثاق العالمي الى تحفيز مشاركة سياسية أقوى والتزام المجتمع في إيجاد خارطة طريق لزيادة التمويل والدعم المتعدد القطاعات وتركيزه بشكل أكبر لمواجهة الوصم والتمييز، من خلال تطوير المقاييس والبيانات ومشاركة الأمم المتحدة في الارتباط والقيادة. خلال اجتماع المجلس التنسيقي للبرنامج، تعهد المدير التنفيذي لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز، ميشيل سيدبيي، بإنشاء مبادرة الاتفاق العالمي حول الوصم والتمييز، وأشار أن المدير التنفيذي لوكالة الأمم المتحدة للمرأة UN Women، فومزيلي ملامبو-انجوكوكا Phumzile Mlambo-Ngcuka، أكد على المشاركة في رئاسة عقد عمل المجموعة التي ستدفع الاتفاق العالمي الى الأمام.

إن وفد المنظمات غير الحكومية، بالشراكة مع شبكات الفئات الرئيسية، سوف يقوم بالشروع في حصول سلسلة من المشاورات للتأكد من مشاركة وقيادة أقوى في مجتمع الفئات الرئيسية والمتعايشين مع فيروس نقص المناعة البشري.

النقطة 6 من جدول الأعمال: تحديث حول موضوع فيروس نقص المناعة البشري في السجون وغيرها من الأماكن المغلقة
فيرنس باجينزكي **Ferenc Bagyinzsky**، مندوب أوروبا

رحّب وفد المنظمات غير الحكومية **بتقرير التحديث الشامل** حول وضع فيروس نقص المناعة البشري في السجون والمراكز الأخرى المغلقة، مع تسليط الضوء على أوجه عدم المساواة في الحصول على الوقاية، وخدمات العلاج والرعاية للأشخاص الذين هم في السجون وفي المراكز المغلقة الأخرى. وإلى جانب ذلك، فإن فيروس نقص المناعة البشري، والسل والتهاب الكبد الفيروسي تهدّد هي أيضاً بشكل كبير على صحة السجناء بسبب الافتقار إلى خدمات الوقاية: مثل الحد من المخاطر، وتوافر الواقي الذكري، وبسبب الاكتظاظ في السجون.

اقترح وفد المنظمات غير الحكومية تغييرات وكذلك قرار إضافي على المسودة الأولية للقرارات كي تشمل التهاب الكبد الفيروسي والسل ضمن خدمات الوقاية والعلاج والرعاية الشاملة للأشخاص الذين هم في السجون وفي المراكز المغلقة الأخرى. واقترحنا أيضاً ضرورة دعم البرنامج المشترك للدول الأعضاء في تنقيح القوانين والممارسات والسياسات التي تؤدي إلى الحبس المتفاوت بين المتعايشين مع فيروس نقص المناعة البشري وغيرهم من المجموعات السكانية الرئيسية، وهذه من وجهة نظرنا، واحدة من النتائج الرئيسية للتقرير.

وبعد مفاوضات طويلة وصعبة بين الدول الأعضاء، تم قبول الإضافات والتغييرات التي قدمناها الى المجلس التنسيقي للبرنامج. إذا ما نفذتها الدول الأعضاء و البرنامج المشترك، سوف تساعد على تحسين صحة السجناء فيما يتعلق بمجالات الأمراض الثلاثة. و يمكن أن تقلل أيضاً من الحبس غير المتناسب للمتعايشين مع فيروس نقص المناعة البشري وغيرهم من المجموعات السكانية الرئيسية عن طريق واستعراض القوانين والسياسات وإصلاحها.

النقطة 10 الجزء المواضيعي من جدول الأعمال: صفر تمييز في مراكز الرعاية الصحية
تريفور ستراتون **Trevor Stratton**، مندوب أميركا الشمالية

وتم صرف يوم كامل لموضوع صفر تمييز في مراكز الرعاية الصحية أثناء الجزء المواضيعي من اجتماع المجلس التنسيقي للبرنامج رقم 41 بتاريخ 14 كانون الأول/ديسمبر 2017. تخلل الدورة حوار غير رسمي حول آثار التمييز في مراكز الرعاية الصحية، والبرامج الفعالة للحد من التمييز في مراكز الرعاية الصحية، والاستراتيجيات لخلق بيئة قانونية وسياسات تمكينية؛ وكيفية تحفيز القيادة وتحفيز العمل المتعدد القطاعات لوضع حد للتمييز في مراكز الرعاية الصحية. ودارت أيضاً مناقشة بشأن التأثير في البرنامج المشترك، والمجتمع المدني، والجهات المشاركة لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز والدول الأعضاء بالالتزام باتخاذ إجراءات لوضع حد للتمييز في مراكز الرعاية الصحية.

في هذه الفترة من تقلص مساحة إشراك المجتمع المدني، أرسل مراقبو المنظمات غير الحكومية ووفد المنظمات غير الحكومية رسائل حول الحق في الحصول على المعلومات، وتناقص دور ومشاركة المجتمع المدني في بناء قدرات الشعب في المطالبة بالحقوق، لا سيما في مجال الحق في الصحة.

في نهاية اليوم، أصبح من الواضح أن الحق في السرية وحقوق الأشخاص في مراكز الرعاية الصحية لها أهمية قصوى في مكافحة التمييز. وتكرر موضوع معالجة الحواجز الهيكلية - لا سيما في صفوف المجموعات السكانية الرئيسية - خلال عروض فريق المناقشة والتدخلات. واستعرضت الدورة أيضاً استراتيجيات لخلق بيئة قانونية وسياسات تمكينية لمراكز الرعاية الصحية تكون خالية من التمييز. إن أمثلة العاملين في قطاع الصحة والعاملين كأبطال للحصول على حقوق الإنسان تكمل وجهات النظر وتؤكد على المساواة في الفرص بين فئات السكان المهمشة، بما فيهم المتعايشين مع فيروس نقص المناعة البشري في قطاع الرعاية الصحية. ستطرح نقاط القرار الناشئة عن الجزء المواضيعي لمناقشتها والموافقة عليها في اجتماع المجلس التنسيقي للبرنامج رقم 42 في حزيران/يونيه عام 2018.