

بيان وفد المنظمات غير الحكومية لدى المجلس التنسيقي للبرنامج

الاجتماع رقم 44 للمجلس التنسيقي للبرنامج
برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإي



يونيو/حزيران 2019

وفد المنظمات غير الحكومية أثناء العمل في الدورة الرابعة والأربعون

للمجلس التنسيقي للبرنامج



جدول المحتويات

4	شابو	
5	تقرير المدير التنفيذي	جدول 1.3
5	تقرير رئيس لجنة المنظمات المشاركة	جدول 1.4
6	تقرير الفريق العامل لدى المجلس التنسيقي للبرنامج لتعزيز عمليات الرصد ودور التقييم في عدم التسامح ضد المضايقات، بما في ذلك التحرش الجنسي، والتنمر والتعسف في استعمال السلطة لدى الأمانة العامة لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز	جدول 3:
7	تحديث قضايا إدارة الموارد البشرية الاستراتيجية	جدول 4:
8	الميزانية الموحدة والبرامج وإطار المساءلة (UBRAF)	جدول 7:
8	ترشيح المدير التنفيذي المقبل لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز	جدول 8:
9	الجزء المواضيعي	جدول 9:

جول كيم - Jules Kim ، مندوب منطقة آسيا والمحيط الهادئ

في ظل اجتماع مجلس تنسيق البرنامج رقم 43 المليء بالتحديات في ديسمبر/كانون الأول 2018، والذي ما زال قريباً في أذهاننا، كانت هناك مخاوف كبيرة بشأن ما يمكن أن نتوقعه في الدورة الرابعة والأربعين لمجلس تنسيق البرنامج الذي عقد يومي 25 و 27 يونيو/حزيران 2019، في جنيف - سويسرا. برئاسة السيد Xia Gang، نائب المدير العام للجنة الوطنية للصحة في الصين. تم عقد الدورة الرابعة والأربعين للمجلس التنسيقي للبرنامج في فندق ستارلينغ وليس في المكان المعتاد - أي قاعة المجلس التنفيذي لمنظمة الصحة العالمية. إن موجة الحر الجامحة في جميع أنحاء أوروبا الغربية أدت أننا توقعنا درجات حرارة



شديدة خلال أسبوع اجتماع المجلس - مشكّلة خلفية ملائمة للمناقشات الساخنة المتوقعة خلال اجتماعات المجلس التنسيقي للبرنامج.

كان اجتماع المجلس التنسيقي للبرنامج في يونيو/حزيران بمثابة اجتماع "التدبير المنزلي" للجوانب الإدارية والحوكمة للبرنامج المشترك. ولكن كان هذا المجلس التنسيقي للبرنامج أيضاً حيث سيتم مناقشة اختيار المدير التنفيذي الجديد، بالإضافة إلى خطة العمل الإدارية وتقرير مجموعة العمل التابعة لمجلس تنسيق البرنامج لتعزيز دور الرصد والتقييم للمجلس في عدم التسامح مطلقاً ضد المضايقات، بما في ذلك التحرش الجنسي والتّمتر وإساءة استخدام السلطة في الأمانة العامة لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز.

تم التخطيط لجدول أعمال اليومين الأولين من الساعة 9 صباحاً حتى الساعة 9 مساءً مع يوم ثالث كامل للجزء المواضيعي حول تحقيق أهداف التنمية المستدامة رقم 3: تعزيز وإدماج التصدي الشامل لفيروس نقص المناعة البشرية في النظم الصحية المستدامة للتغطية الصحية الشاملة.

من المثير للدهشة أن كل يوم كان ينتهي قبل الموعد المحدد، وهو نتيجة محتملة لرئاسة الصين، والتي شملت إشارات لتذكير أعضاء المجلس التنسيقي للبرنامج وكذلك المراقبين بانتهاء تدخلاتهم. تم الاتفاق على مجموعة واضحة من القرارات في مقرّ المجلس في كثير من الأحيان قبل الوقت المحدد في جدول الأعمال.

عقد وفد المنظمات غير الحكومية اجتماعات جانبية عديدة مع المجتمع المدني، والجهات الراعية للمؤتمر والدول الأعضاء لمناقشة القضايا ذات الاهتمام، والاستماع وإثارة وجهات نظر مهمة، وإدارة مجالات النزاع المحتملة. الأهم من ذلك، أن دعوات المجتمع المدني الإقليمية والعالمية قبل جلسات المجلس التنسيقي للبرنامج وجلسات استخلاص المعلومات مع مراقبي المجتمع المدني خلال الجلسة وفرت فرصة هامة بالنسبة لنا للحفاظ على منظور يتمحور حول المجتمع فيما يخص القضايا الرئيسية التي يتم تقديمها.

كان هناك تأييداً لدعم العمل الجماعي لإنهاء الإيدز كتهديد للصحة العامة بحلول عام 2030 من قبل جميع الحاضرين في الاجتماع. كما كان هناك دعم قوي لأهمية الحفاظ على برنامج قوي ومستقل لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز. وكان هناك شعور واضح بعدم تحمّل التأخير، وأنها نحتاج إلى المضي قدماً في "أعمال التدبير المنزلي" لتمكين التقدم من تحقيق هذه الأهداف.

جدول 1.3: تقرير المدير التنفيذي

أديتا تسلیم - Aditia Taslim ، مندوب منطقة آسيا والمحيط الهادئ

يمر برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز حالياً بفصل مهم في وجوده، مع اختيار مدير تنفيذي جديد، ووضع استراتيجية جديدة مدتها خمس سنوات، وتحديد أهداف جديدة لعام 2025 وما بعده. بما أن المدير التنفيذي السابق - ميشيل سيديبي - غادر المنظمة، تولى جونيل كارلسون Gunilla Carlsson دور المدير التنفيذي، بصفة مؤقتة. لا يتوقف دورها على ضمان الانتقال السلس فحسب، بل أيضاً تسهيل برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز بشكل أقوى من خلال تنفيذ خطة عمل الإدارة واستعادة ثقة المجتمعات والشركاء والدول الأعضاء، وخاصة الدول المانحة.



سَلِّمت جونيلاً **تقريراً** مفاده أن الإيدز لم يتم القضاء عليه بعد. على الرغم من الإنجازات العالمية، لا يزال التقدم متفاوتاً. العديد من البلدان لا تزال متأخرة في بلوغ أهداف عام 2020. لا تزال التغطية المنخفضة للعلاج، وتزايد الإصابات الجديدة بفيروس نقص المناعة البشرية، والأزمة في الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية، والوصمة والتمييز، موضوعات منتظمة تتم مناقشتها في كل اجتماع. من الواضح أننا لا نفعل ما يكفي وليس هناك مجال للرضا.

وأشارت كذلك إلى أنه في عصر تقلص مساحة المجتمع المدني، لا تزال مجتمعات المتعاشين مع فيروس نقص المناعة البشرية والفئات الرئيسية تتعرض للهجوم على المستوى العالمي وعلى المستوى المحلي. على برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز أن يبقى نموذجياً من خلال برنامج المشترك، في وضع الأشخاص الأكثر تضرراً في محور العمل، ويعمل بشكل مناسب للتصدي لفيروس نقص المناعة البشرية، واكتساب الدعم السياسي، ودعم الاستجابات التي يقودها المجتمع.

جدول 1.4: تقرير رئيس لجنة المنظمات المشاركة

Lucy Wanjiku Njenga، مندوبة أفريقيا

أنا سعيد لحضور اجتماع المجلس التنسيقي للبرنامج رقم 44. مقارنةً بحضور الاجتماع الأول في ديسمبر/كانون الأول 2018، وجدت أن هذا الجو أكثر تقدماً؛ ونحن نتطلع إلى التغيير وتحقيق برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز الذي نحتاجه. من الرائع مشاركة المتعاشين مع فيروس نقص المناعة البشرية بشكل أكبر وذات مغزى في عمل الداعمين، خاصة في البلدان، وذلك للحفاظ على استمرار العمل التنظيمي المجتمعي المهم ورؤية ثمار التعاون. إن المنظمات المجتمعية، وخاصة التي تقودها السيدات، هي شريك مهم لا يمكن تجاهله،



ومع ذلك، لا يزال الكثير من هذه المنظمات تكافح من أجل البقاء. نظراً لكون صندوق الأمم المتحدة للسكان

UNFPA رئيساً للجنة المنظمات المشاركة CCO في المجلس التنسيقي للبرنامج عام 2019، يعدّ المؤتمر الدولي للسكان والتنمية ICPD25 أيضاً ميدان محوري للمشاركة. على المؤتمر الدولي للسكان والتنمية ICPD25، المنعقد في نوفمبر/تشرين الثاني 2019 في نيروبي - كينيا، الأخذ بعين الاعتبار أصوات المجتمع، وخاصة الشباب، والتأكد من أن الالتزامات القادمة، والإجراءات الملموسة المتخذة، تكون معهم ولهم ومن طرفهم، وأن تدابير المساواة موجودة.

ما أذهلني هو عندما طلبت المديرية التنفيذية لصندوق الأمم المتحدة للسكان السيدة ناتاليا كانيم Natalia Kanem عقد اجتماع مع وفد المنظمات غير الحكومية، للحصول على وجهات نظرنا كممثلين للمجتمع المدني والمجتمعات. نظراً لأن لجنة المنظمات المشاركة CCO بصدد التوصية بمرشح أو أكثر للأمين العام للأمم المتحدة للمدير التنفيذي لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز من بين المرشحين الخمسة المحددين. كان هذا تذكيراً بأن أصواتنا مهمة وتذكير بسبب وجود برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز كبرنامج أمم متحدة مشترك.

جدول 3: تقرير الفريق العامل لدى المجلس التنسيقي للبرنامج لتعزيز عمليات الرصد ودور التقييم في عدم التسامح ضد المضايقات، بما في ذلك التحرش الجنسي، والتنمر والتعسف في استعمال السلطة لدى الأمانة العامة لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز

Alexander Pastoors، مندوب أوروبا

بعد تقديم تقرير فريق الخبراء المستقلين (IEP) خلال الاجتماع الثالث والأربعين للمجلس التنسيقي للبرنامج في ديسمبر/كانون الأول 2018، بدا من الواضح أن بيئة العمل في الأمانة العامة في جنيف ومختلف المكاتب الإقليمية والوطنية لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز، وكذلك صورة وسمعة برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز تأثراً سلباً بسبب عدم وجود إجراءات إدارية مناسبة لحماية موظفيها من التحرش (الجنسي) والتنمر وإساءة استخدام السلطة. تم إنشاء فريق عامل



لإسداء المشورة إلى المجلس التنسيقي للبرنامج بشأن كيفية تعزيز دوره في الرصد والتقييم بشأن جميع أشكال سوء السلوك المذكورة أعلاه في الأمانة.

كانت مجموعة العمل التي تضم ممثلين إثنين من وفد المنظمات غير الحكومية، إيجابية للغاية في إسداء الرأي بشأن خطة العمل الإدارية المنقحة (MAP) التي وضعتها الأمانة من أجل القضاء على جميع أشكال سوء السلوك هذه. اعتمد المجلس التنسيقي للبرنامج هذا التقرير وتوصياته لتنفيذ خطة العمل الإدارية المنقحة بالكامل. بعد ذلك، قرّر المجلس التنسيقي للبرنامج إنشاء مكتب تقييم مستقل يقدم تقاريره مباشرة إلى المجلس التنسيقي للبرنامج.

ومع ذلك، لم يتوصّل إلى توافق في الآراء بشأن عدد من القضايا التي تتصل مباشرة بالدور الرقابي للمجلس التنسيقي للبرنامج في الأمور المتعلقة بالموارد البشرية. على الرغم من أن هذا البند من جدول الأعمال بدأ شديد التركيز داخلياً بالنسبة للعديد من مراقبي المجتمع المدني، وبعيداً جداً عن العمل الفعلي لبرنامج الأمم المتحدة

المشترك المعني بالإيدز، فإن جوهر هذا النقاش يكمن في مناقشات أساسية للغاية بين الدول الأعضاء حول كيفية عمل برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز كبرنامج مشترك.

من ناحية، لديك عدد من الدول الأعضاء التي تعتقد أن هناك حاجة إلى إشراف أفضل من قبل المجلس التنسيقي للبرنامج على الموارد البشرية والتنفيذ الكامل لخطة العمل الإدارية المنقحة لتجنب تكرار أي من الأزمات الأخيرة. من ناحية أخرى، يعتقد عدد من الدول الأعضاء أن وجود مدير تنفيذي جديد مع تركيز جديد من قبل المجلس التنسيقي للبرنامج سيكون كافياً. اختلفت الدول الأعضاء أيضاً فيما إذا كان تغيير الدور الرقابي للمجلس التنسيقي للبرنامج فيما يخص الموارد البشرية يتطلب العودة إلى المجلس الاقتصادي والاجتماعي للأمم المتحدة ECOSOC للحصول على قرار جديد بشأن برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز.

لدى وفد المنظمات غير الحكومية تصور قوي بأن العودة إلى المجلس الاقتصادي والاجتماعي للأمم المتحدة في هذا المناخ العالمي الحالي، حيث أن ليس فقط برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز، ولكن الأمم المتحدة ككل تتعرض للتهديد، سيضعف البرنامج المشترك ويحتمل أن يؤدي إلى فقدان المجتمع والمجتمع المدني داخل المجلس التنسيقي للبرنامج. نعتقد أن آليات الحوكمة الحالية بموجب قرار المجلس الاقتصادي والاجتماعي للأمم المتحدة كافية للمستقبل، وأن هناك طريقة وسطية ممكنة حيث أن تركيز أعضاء المجلس التنسيقي للبرنامج وتقارير الموارد البشرية الصادرة من الأمانة ستؤمن ضمان حاجة طاقم العمل في الازدهار والتنفيذ.

جدول 4: تحديث قضايا إدارة الموارد البشرية الاستراتيجية

Millie Milton، مندوب أميركا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي

تعدّ القوة العاملة المناسبة للجميع مكان العمل المثالي الذي تسعى أمانة برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز إلى تحقيقه. تتضمن إدارة الموارد البشرية كلاً من المقاربات الإستراتيجية والشاملة لإدارة الأفراد، فضلاً عن ثقافة مكان العمل والبيئة. إن تخفيض عدد الموظفين بنسبة 25% أثار سلباً ليس فقط على تشغيل العمل السلس للأمانة، ولكن أيضاً على تنفيذ برامجها.



أشار وفد المنظمات غير الحكومية إلى بعض المسائل الواردة في التقرير، مثل الوقت الطويل

المصروف لملء المراكز الشاغرة، وأن ممارسة التنقل السنوية يجب أن تكون أكثر تحديداً من جهة السبب أو المعايير المستخدمة لترقية الموظفين. لاحظنا أيضاً أنه لا يوجد توازن بين الجنسين خلال عملية التوظيف، على سبيل المثال، لم يتم ذكر أنه قد تم توظيف شخص متحول جنسياً.

فيما يخص التدريب: من المهم تحديد الاحتياجات التدريبية وزيادة التدريب على القيادة. التدريبات وجهاً لوجه أكثر تأثيراً وينبغي استكشافها أكثر.

جدول 7: الميزانية الموحدة والبرامج وإطار المساءلة (UBRAF)

Andrew Spieldenner ، مندوب أميركا الشمالية

تمثل الميزانية الموحدة وإطار النتائج والمساءلة (UBRAF) حجر الزاوية لاجتماع المجلس التنسيقي للبرنامج في يونيو/حزيران، كونها تتضمن الأداء والتقارير المالية لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز ومراقبي الأمم المتحدة. نظمت تقارير UBRAF حول ثلاثة بنود من جدول الأعمال: الأداء والمالية والميزانية. في كل مجال، تم اختيار بعض الدول الأعضاء لتسليط الضوء. تم قبول UBRAF مع ملاحظة خاصة لتنسيق العمل على المستوى المحلي عبر وكالات الأمم المتحدة، وتشجيع الحكومات المانحة على تقديم مساهمات متعددة السنوات والوفاء بالتزاماتها للسنوات 2018-19، والتطلع إلى عملية الميزانية القادمة.



ألقى وفد المنظمات غير الحكومية ثلاثة [تدخلات](#) على الميزانية الموحدة وإطار النتائج والمساءلة: (1) إصرار على أن يكون برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز أكثر شفافية فيما يخص المال للمجتمع المدني؛ (2) إيلاء اهتمام أكبر للتفاوتات بين قبول السياسة وتنفيذ السياسات في مؤشرات السياسات؛ و (3) تشجيع البرامج على المستوى المحلي للتركيز على نهج الحد من الضرر وحقوق الإنسان.

لاحظنا عبر هذه التدخلات أنه لم يتم تطوير البرامج المحلية مع مدخلات ذات معنى من الشبكات السكانية الرئيسية، فضلاً عن المناصرين لفئة النساء والفتيات. لقد حذرنا برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز من مراعاة المناخ السياسي في البرامج المحلية وخطط الانتقال المحلية، حيث من المرجح أن يتم تجاهل المهمشين والمجرمين من بيننا. علاوة على ذلك، من المهم أيضاً أن تتواصل المجتمعات مع المكتب الحالي لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز وتطالب بمكانة في عملية صنع القرار. يمكن الاطلاع [هنا](#) على قائمة مفصلة بالبلدان المستقبلية لتخصيص برنامج البلد (ص.7-8).

جدول 8: ترشيح المدير التنفيذي المقبل لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز

Jonathan Gunthorp ، مندوب أفريقيا

في وقت حرج خلال فترة التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية، عندما يتم مناقشة مستقبل البرنامج المشترك في الهيكلية الصحية العالمية، فإن قيادة برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز أمر بالغ الأهمية لنجاح التصدي العالمي للإيدز.

خلال الأشهر القليلة الماضية، تم اعتماد عملية جارية لاختيار المدير التنفيذي التالي لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز. في أعقاب الاختيار السابق للمدير التنفيذي في عام 2008، تم تشكيل لجنة بحث من قبل المجلس التنسيقي للبرنامج المكوّن من خمس دول أعضاء، وأربع رعاة مشاركين، وعضوين من وفد المنظمات غير الحكومية المتواجدين في مكتب المجلس التنسيقي للبرنامج. تم إجراء بحث عالمي يركّز على جميع المناطق ويشتمل على كلا التطبيقين، وكذلك البحث عن المرشحين. بسبب سرية هذا التوظيف الرفيع المستوى، كان على لجنة البحث بأكملها التوقيع على اتفاقيات عدم الكشف عن أية معلومات. وهذا يعني أن على مندوبي المنظمات غير الحكومية العمل بطريقة غير عادية من أجل المجتمع المدني؛ دون أي قدرة على

التشاور أو تقديم التقارير، حتى داخل وفد المنظمات غير الحكومية. ومع ذلك، نقلاً عن مبادئ المجتمع المدني إلى داخل مناقشات المجلس التنسيقي للبرنامج التي انتهت بمعايير البحث وعملية البحث نفسها.



بعد عملية صارمة شملت قائمة مختصرة ومقابلات مع اللجنة ومناقشتها في اجتماع المجلس التنسيقي للبرنامج، أوصت اللجنة بخمسة مرشحين للأعضاء المشاركين في الأسبوع الأخير من يونيو/حزيران.

سيقابل الأعضاء المشاركون المرشحين الخمسة في يوليو/تموز ويوصون باسم واحد أو أكثر للأمين العام للأمم المتحدة الذي سيعين بعد ذلك مدير تنفيذي جديد.

كما ذكر خلال الجلسة الخاصة بالمجلس التنسيقي للبرنامج في مارس/آذار 2019، أكد وفد المنظمات غير الحكومية من جديد على أهمية وجود شخص من الجنوب (جنوب الكرة الأرضية) لقيادة مثل هذه الحركة المهمة، بالنظر إلى أنها البقعة الجغرافية التي يأتي منها غالبية الأشخاص المتعاشين مع فيروس نقص المناعة البشرية والمتأثرين به. نحن نتطلع إلى العمل مع مدير تنفيذي جديد من شأنه تعزيز برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز وتوجيه التصدي العالمي مع والسكان الرئيسيين وجميع المتضررين من فيروس نقص المناعة البشرية.

جدول 9: الجزء المواضيعي

Wangari Tharao، مندوب أميركا الشمالية

يهدف الجزء المواضيعي 44 الذي انعقد في 27 يونيو/حزيران 2019 إلى دراسة الطرق التي يمكن من خلالها التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية والاستفادة من الفوائد المحتملة من التغطية الصحية الشاملة، مع تجنب أي مخاطر محتملة وتحسين النجاحات والدروس المستفادة من خلال التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز. ألقى الخطب الرئيسية كل من ريكو غوستاف، المدير التنفيذي لـ GNP+ والسفير كليوبا مايلو من كينيا. لقد قدّمنا رؤياً حول الفرص والتحديات التي يجب تخطيها والوسائل الممكنة للمضي قدماً لضمان إدراج التغطية



الصحية الشاملة المرتبطة بأهداف التنمية المستدامة ذات الصلة والنهج الشاملة لفيروس نقص المناعة البشرية. وأعقب ذلك ثلاث حلقات ركزت على: البرامج التي تركز على فيروس نقص المناعة البشرية والتي تطوّرت إلى منصات متكاملة للخدمات الصحية الشاملة؛ الإنجازات والتحديات في توفير خدمات شاملة وغير تمييزية، بما في ذلك خدمات فيروس نقص المناعة البشرية المدمجة في الخدمات الصحية الأوسع نطاقاً بما في ذلك الخدمات التي تستهدف الفئات السكانية الرئيسية؛ وآليات التمويل وقضايا الحوكمة في الانتقال إلى التغطية الصحية الشاملة.

اثناء المناقشة، أصبح من الواضح أنه حصل إدراج غير متساوٍ للسكان الرئيسيين المعنيين بفيروس نقص المناعة البشرية وكذلك الأمر بالنسبة للخدمات الشاملة لفيروس نقص المناعة البشرية. فيما يتعلق بالسكان الرئيسيين، كان الإدماج الفعال للعاملين في مجال الجنس والأشخاص الذين يستخدمون المخدرات والمتحولين جنسياً والمثليين وثنائيي الجنس وغيرهم من الرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال والمتعاشين مع فيروس نقص المناعة البشرية جزء رئيسي وفريد من نوعه في التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية، وكذلك في تشكيل السياسات. إلى جانب علاج فيروس نقص المناعة البشرية، شملت خدمات فيروس نقص المناعة البشرية الوقاية، والصحة والحقوق الجنسية والإنجابية، والحد من الضرر، والصحة العقلية والدعوة القانونية. يهتم وفد المنظمات غير الحكومية بتحريك الرعاية الصحية الشاملة إلى الأمام دون إدراج كل من السكان الرئيسيين والخدمات الشاملة لفيروس نقص المناعة البشرية.

على مدى اليوم، تم طرح أسئلة صعبة تتراوح كما يلي: ما مدى شمولية التغطية الصحية الشاملة؟ ما ستكون الحزم الأساسية، وكيف ومن سيقوم بتصميمها؟ كيف سيتم دمج العوامل التمكينية الاجتماعية؟ ماذا عن الصحة والحقوق الجنسية والإنجابية؟ إلى أي مدى ستكون هذه الخدمات متاحة للسكان الرئيسيين؟ ما هي الآليات التي سيتم إنشاؤها لضمان حق الوصول للجميع؟ ما هي الآليات التي سيتم استخدامها لضمان أن يكون المجتمع المدني والسكان الرئيسيين جزءاً من حوكمة التغطية الصحية الشاملة؟ نوقشت مقترحات وحلول محددة، وسلّطت المداخلات من الحضور الضوء على الفجوات والحلول الأخرى التي يتعين النظر فيها.

طوّر وفد المنظمات غير الحكومية إلى جانب المتحدثين باسم المجتمع المدني والمجموعة الاستشارية المواضيعية للمجتمع المدني (CSAG) الرسائل الرئيسية التالية:

- 1- يركّز الاهتمام على وضع "الميل الأخير أولاً" لتسهيل دمج جميع الفئات السكانية الرئيسية، وخاصة تلك التي يتم تجريّمها ودعم ترجمة "عدم ترك أي شخص في الخلف" إلى واقع ملموس.
- 2- تحمي الإجراءات المقترحة المكاسب التي تحققت بالفعل في التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية من خلال دعم النظم الصحية الشاملة والمتمحورة حول الناس والتي تشمل النشاطات التي يقودها المجتمع المحلي والموارد المالية المخصصة لدعمها.
- 3- أي إجراءات حول التغطية الصحية الشاملة تستخدم مقاربة قائمة على الحقوق، وتستند إلى الإنصاف، ومحددات الصحة والصحة الجنسية والإنجابية والحقوق، لا سيما فيما يتعلق بفئة السكان الرئيسيين.
- 4- تلعب المجتمعات المتأثرة دوراً قيادياً حيوياً في الانتقال إلى التغطية الصحية الشاملة، مع إتاحة الفرص لصياغة الخطط والحزم والآليات المالية المؤدية إلى تطبيق التغطية الصحية الشاملة.

يخطط وفد المنظمات غير الحكومية لمواصلة دفع هذه الرسائل للتأثير على أي مناقشات سابقة وأثناء الاجتماع الرفيع المستوى بشأن التغطية الصحية الشاملة الذي سيعقد في نيويورك في سبتمبر/أيلول 2019. آخذين بالاعتبار أن المفاوضات بشأن مسودة المشروع هي قيد التنفيذ، اعتمدنا [بيان التغطية الصحية الشاملة الصادر عن المجتمع المدني](#) في أبريل/نيسان 2019 كجزء من أنشطة الدعوة التمهيدية للاجتماع الرفيع المستوى.

سيتم تقديم تقرير عن الموضوع خلال اجتماع المجلس التنسيقي للبرنامج في ديسمبر/كانون الأول، وسيتم التفاوض على القرارات وتكييفها.