وفد المنظمات غير الحكومية إلى المجلس التنسيقي للبرنامج - برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز: بيان المجلس التنسيقي للبرنامج رقم 32

ملخص – الاجتماع رقم 32 للمجلس التنسيقي للبرنامج

شملت بنود جدول الأعمال ذات الأولوية خلال الجلسة 32 مواضيع الإيدز في جدول أعمال التنمية ما بعد عام 2015، الميزانية الموحّدة لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالايدز، والميزانية الموحّدة والنتائج وإطار المساءلة (UBRAF)، وتقرير المدير التنفيذي، ومتابعة موضوع عدم التمييز المقدم خلال الجلسة رقم 31.

لقد بدت المشاركة القوية للوفد وكذلك الدعوة حول جدول أعمال التنمية بعد عام 2015 واضحة من خلال تدخلات الوفد. يحتفظ الوفد بموقف واضح وهو أنه على برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالايدز أن يلعب دوراً قيادياً أقوى إذا أراد أن يضمن تحديد فيروس نقص المناعة البشري والإيدز- على حد سواء - كأولويات في جدول أعمال ما بعد 2015؛ وأن التصدي لهذا الوباء العالمي لم ينته بعد. ناضل الوفد بقوة خلال مناقشة مع الحلفاء لدى المجلس التنسيقي للبرنامج، لإدراج لغة حقوق الإنسان، والمعلومات المرتكزة على الأدلة والإنصاف بين الجنسين واشتمالها في نقاط القرار الناجمة عن جدول أعمال ما بعد عام 2015. أصيب الوفد بخيبة أمل إذ أنه شهد لمرة جديدة عدداً محدوداً من الدول الأعضاء تستمر في عنادها برفض اعتماد هذا النهج، معرقلة اعتماد لغة أكثر تقدمية في مجلس تنسيق البرنامج.

أصبح الوفد ممثلاً الآن في "لجنة لانسيت" Lancet Commission، وسوف يستخدم هذه المنصة كفرصة للتأكيد من جديد على حقوق الإنسان والجندرية، والتدخلات الهيكلية لمعالجة البرامج الاجتماعية كأمر أساسي للاستجابة لواقع فيروس نقص المناعة البشري والإيدز في سياق أعمال ما بعد 2015.

في نقاش تم في مجلس تنسيق البرنامج حول الأداء والتقارير المالية بموجب الميزانية الموحّدة والنتائج وإطار المساءلة (UBRAF)، شددت المنظمات غير الحكومية لدى الوفد على الحاجة لإعادة تقييم ومراجعة المؤشرات المتعلقة بالمجتمع المدني (CS). لا يزال الوفد، بعد مشاركته الناشطة في تطوير الميزانية الموحّدة والنتائج وإطار المساءلة، معنياً كون مؤشرات المجتمع المدني الحالية لا تتمتع بالدقة المطلوبة لقياس المشاركة الفعالة والدعم للمجتمع المدني. خلال الاجتماعات التي سبقت المجلس التنسيقي للبرنامج، وافقت أمانة برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالايدز على اقتراح تقدم به الوفد لإشراك أخصائي بهدف مراجعة وتنقيح هذه المؤشرات.

لقد أثار الوفد مخاوف جدية بشأن تمويل الميزانية الموحّدة والنتائج وإطار المساءلة (UBRAF) فيما يخص أوروبا الشرقية وآسيا الوسطى، والشرق الأوسط ومنطقة البحر الكاريبي. كونها مواقع يُشهد فيها تصاعد في سرعة انتشار الأوبئة، قال الوفد أنه يجب ابقاء اعتمادها كأولويات للتمويل والدعم من قبل برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالايدز. في الوقت نفسه، تم الطلب من أعضاء المجلس التنسيقي للبرنامج التذكير

بنقاط القرارات المعتمدة في مجلس تنسيق البرنامج رقم 30 رداً على تقرير وفد المنظمات غير الحكومية حول التمويل الخاص بفيروس نقص المناعة البشري، وكذلك تم تذكيرهم بأن تمويل المجتمع المدني - عموماً وعلى نطاق واسع - ما زال في انخفاض. وهذه حالة يجب أن يوجد لها حل إذا أردنا استجابة فعالة لوباء فيروس نقص المناعة البشري والإيدز في أوروبا الشرقية وآسيا الوسطى.

واصل الوفد عملية الضغط من أجل إدراج نقاط القرارات في الجلسات المواضيعية. أتاحت الجلسة المواضيعية الخاصة بعدم التمييز (الاجتماع رقم 31 للمجلس التنسيقي للبرنامج) فرصة للوفد لتحريك جدول الأعمال إلى الأمام باقتراح اتخاذ القرار لضمان عودة جميع الجلسات المواضيعية إلى مجلس تنسيق البرنامج القادم لمناقشة الإجراءات المطلوبة. في حال لم يتم اعتماد هذا القرار، سيواصل الوفد الدعوة التي يقوم بها في الصدارة مع الدول الأعضاء وعن طريق المكتب، حتى الموعد القادم لمجلس تنسيق البرنامج.

سوف يركّز الوفد، على مدى الأشهر الستة المقبلة وتحضيراً للاجتماع رقم 33 للمجلس التنسيقي للبرنامج في كانون الأول/ديسمبر 2013، على جدول أعمال ما بعد 2015، المواضيعية القادمة الخاصة بالشباب، وتقييم مؤشرات المجتمع المدني الحالية ضمن الميزانية الموحّدة والنتائج وإطار المساءلة (UBRAF)، وإعداد تقرير المنظمات غير الحكومية وموضوعه ما يزال قيد البحث. سوف يقوم الوفد خلال هذه الفترة أيضاً بتعيين أربعة أعضاء جدد وكذلك بالترشيحات الجارية حالياً لممثلين من أفريقيا وأميركا الشمالية وأميركا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي، وآسيا والمحيط الهادئ.

إن مراقبي المنظمات غير الحكومية الحاضرين والمتدخلين في اجتماع المجلس يشكّلون جزءاً حيوياً في تذكير المجلس بأسماء جميع الأشخاص المعنيين بالعمل. كما يعزز وجودهم عمل ومساءلة مندوبي المنظمات غير الحكومية.

شكراً لمراقبي ومنظمات المجتمع المدني الذين أيّدوا وفد المنظمات غير الحكومية. شكراً أيضاً لجميع الشركاء في المجتمع المدني الذين ساهموا في دعوات الإحاطة التحضيرية وأيّدوا مواصلة الدورة المواضيعية.

تقرير المدير التنفيذي

أكد الوفد التزامه اللفظي والمستمر لحقوق الإنسان كعنصر حاسم لجميع الاستجابات لفيروس نقص المناعة البشري. ورداً على تقرير المدير التنفيذي، أشار الوفد إلى الصمت المستمر للبرنامج المشترك والجهات الراعية حول الإصلاحات التشريعية في نيجيريا وروسيا والتي سوف تقوض حق مجتمعات النساء مثليات الجنس والرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال ومتحولي ومتغايري الجنس في الوصول إلى الخدمات الصحية وغيرها. وقد تم تسليط الضوء على البيئة الحالية في البرازيل - حيث أن وضع سياسات تراجعية بخصوص فيروس نقص المناعة البشري يضع الاستجابة الناجحة في هذا البلد بخطر- كون هذه الحالة تتطلب استجابة عاجلة من برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالايدز وغيرها. لضمان تنفيذ أنشطة

برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالايدز في أوروبا الشرقية وآسيا الوسطى - وهي منطقة حيث غالباً ما تنتهك فيها حقوق الإنسان الخاصة بالمجموعات الرئيسية - فيما يتعلق بحقوق الإنسان، ووفقاً لأعلى معايير الصحة الدولية، اقترح الوفد تنظيم لجان الرقابة التي سوف تشمل أشخاص متعايشين مع فيروس نقص المناعة البشري وغيرهم من الفئات السكانية الرئيسية لرصد البرامج الخاصة ببرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز وإسداء المشورة بشأن التحسينات الممكنة.

متابعة موضوع عدم التمييز خلال الاجتماع رقم 31 للمجلس التنسيقي للبرنامج

أثار وفد المنظمات غير الحكومية مجدداً مسألة نقاط أخذ القرار المقترحة كنتائج جلسات اليوم المواضيعي المنعقدة سنوياً خلال المجلس التنسيقي للبرنامج في كانون الأول/ديسمبر. وقد أثيرت هذه المسألة في الجلسة رقم31 للمجلس حيث تقرر فيها أن الأيام المواضيعية أساس لجمع المعلومات وتبادلها، مع "إمكانية" النظر في القرارات على أساس كونها حالات فردية. لا يوافق الوفد على هذا الموقف ويؤكد على ربط القرارات بجميع الجلسات المواضيعية.

يعتقد وفد المنظمات غير الحكومية أن عدم وجود نقاط أخذ القرار يعتبر فرصة ضائعة، كما هو قلق لكونه لم يعد هناك أية معايير أو عملية يتم من خلالها تحديد نهج كل حالة بمفردها؛ أي كيفية تحديد الحالات ومن يقوم بها. هل يمكن أن يعني هذا أنه عندما كان الموضوع صعب للغاية بينما يُحتمل أن يكون في الواقع أكثر أهمية، فلن يُسمح باعتبار نقاط القرارات كونه من الصعب جداً التوصل إلى توافق في الآراء؟

كما أعرب الوفد عن قلقه إزاء فقدان مساهمة قيّمة من قِبل أعضاء الفريق العامل الموضوعي في تطوير وكتابة تقارير اليوم المواضيعي. وقد ساهم في الماضي أعضاء الفريق العامل الموضوعي في هذه التقارير، ولكن هذا الوضع قد تغير مؤخراً مع أمانة برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالايدز التي أصبحت الآن المسؤول الوحيد لوضع الصيغة النهائية للتقرير.

واقترح الوفد قراراً يضمن أن الموضوع الذي سيتناوله اليوم المواضيعي سيصبح تلقائياً بنداً ثابتاً في الاجتماع التالي للمجلس التنسيقي للبرنامج لتمكين العمل وامكانية اتخاذ قرارات. لم يتم قبول هذا القرار؛ ولكن بدلاً من ذلك تم اقتراح أن يواصل المكتب النقاش بشأن هذه المسائل على أمل أن يتحقق القرار خلال اجتماع المجلس التنسيقي للبرنامج في كانون الأول/ديسمبر.

الميزانية الموحّدة والنتائج وإطار المساءلة

وتشمل ميزانية أساسية للبرنامج المشترك لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالايدز الذي يهدف إلى الاستفادة من الدول الراعية وغيرها من الموارد لتتجاوز التمويل الأساسي للميزانية الموحدة والنتائج وإطار المساءلة نفسه والذي يمثل جزءاً صغيراً من إجمالي تمويل الأمم المتحدة لمسألة فيروس نقص المناعة

البشري. واتفق الوفد وجميع الدول وكذلك الدول الراعية أن الميزانية الموحدة والنتائج وإطار المساءلة UBRAF يعدّ خطوة كبيرة في الاتجاه الصحيح نحو الشفافية والمساءلة. ومع ذلك، أبدى الوفد قلقه حول انعدام الميزانية الأساسية الخاصة بـ UBRAF لفترة العامين القادمين، وهو ما يمثل انخفاضاً بالقيمة الحقيقية.

سيتم مراجعة الميزانية الموحدة والنتائج وإطار المساءلة لمنتصف المدة خلال سنة 2014، وستكون هذه فرصة لمعالجة أحد الشواغل الرئيسية للوفد بشأن المؤشرات. ويوجد حالياً 123 مؤشراً، وبصرف النظر عن كونها كثيرة جداً، يعتقد الوفد أيضاً أنها لا تقيس فعلاً ما نحن بحاجة إلى معرفته. من المقبول عموماً أن المؤشرات بحاجة إلى تخفيض عددها، وأيّد الوفد هذا بشرط تحسين نوعية المؤشرات، مع خطوط واضحة ومحددة وقابلة للقياس ويمكن تحقيقها، وتكون ذات صلة وأهداف محددة زمنياً وتفي بمعايير المؤشر MERG.

يعمل الوفد فعلياً مع برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالايدز على مؤشرات المجتمع المدني. من ضمن المؤشرات الإحدى عشرة الحالية الخاصة بالمجتمع المدني داخل UBRAF، يرى الوفد أنها لا تفي بشكل فعال في قياس وتقييم دور الأمم المتحدة في تعزيز انخراط المجتمع المدني في الاستجابة لمسألة فيروس نقص المناعة البشري. عقب الدعوة الجدية من قبل الوفد، وافقت الآن أمانة برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالايدز على إشراك خبير مستقل للعمل على تطوير جودة أعلى وعدد أقل من المؤشرات الخاصة بالمجتمع المدني على مدى الأشهر الثلاثة المقبلة.

وأثنى الوفد على إعادة التنظيم وإعادة إطلاق التحالف العالمي المعني بالنساء والإيدز كتحسن ملحوظ في الاستثمار فس مسألة النساء والفتيات. وفي الحديث عن هذا الموضوع، أقر الوفد وأيّد طلباً من الكتلة الأسترالية لتوسيع تصنيف البيانات حسب الجنس، ومواصلة الاستثمار في مسألة النساء والفتيات (مع نهج محدد وهادف لتلبية احتياجاتها) لضمان التقدم السريع لجدول الأعمال المتسارعة للنساء والفتيات.

الإيدز في جدول أعمال التنمية بعد عام 2015

إن ورقة المناقشة المقدمة من قبل برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالايدز في الاجتماع رقم 32 للمجلس التنسيقي للبرنامج لما بعد 2015 نوّه بوضوح للمخاطر المحتملة الهامة في الاستجابة العالمية في حال ضعف ورود مسألة فيروس نقص المناعة البشري والإيدز في إطار جدول أعمال التنمية ما بعد 2015. الوفد يوافق تماماً، وهو حازم في إيمانه بأن يواصل اعتبار فيروس نقص المناعة البشري والإيدز كتهديد عالمي ملح للصحة والتنمية المستدامة وحقوق الإنسان.

وفي حديثه الوارد في ورقة المناقشة في مجلس تنسيق البرنامج الثاني والثلاثين، أعرب وفد المنظمات غير الحكومية عن قلقه الشديد كون فيروس نقص المناعة البشري مذكور حالياً بشكل محدود في الوثائق الرئيسية ما بعد 2015، بما في ذلك النتائج المواضيعية الإحدى عشرة المدوّنة في التقرير الرفيع المستوى. وكمثال

آخر، أعرب الوفد عن جزعه أن التقرير الأخير الصادر عن اجتماع الفريق العامل المفتوح حول الصحة (الذي عقد في 17-19 حزيران/يونيه) أغفل الإشارة إلى فيروس نقص المناعة البشري بمجمله.

في كلمتها الحاسمة لمجلس تنسيق البرنامج، أشارت أمينة محمد، المستشار الخاص لسكرتير عام الأمم المتحدة في تطوير التخطيط الانمائي لما بعد عام 2015، بوضوح أن موظفي الأمم المتحدة العاملين خارج "مجال الإيدز" لا يدركون أن الإيدز لا يزال يشكّل أولوية. وأشارت إلى أن الرسائل التي يتلقونها في الدرجة الأولى تشير إلى أن الإيدز يشكّل "حالة من النجاح" من بين الأهداف الإنمائية للألفية. وقد بدت مندهشة أن نخاطر بفقدان المكاسب المحققة حتى الآن في حال حصل أي ضعف في دعم الاستجابة العالمية للإيدز في هذه المرحلة. وشكرت الوفد على إثارة موضوع الاستجابة لطلبنا باستمرار اعتبار فيروس نقص المناعة البشري أولوية قوية في إطار ما بعد 2015، ونحن نتابع الآن الموضوع مباشرة معها ومع مكتب الأمين العام للأمم المتحدة في نيويورك.

وقد طلب الوفد رسمياً، خلال الاجتماع الثاني والثلاثين لمجلس تنسيق البرنامج، من برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالايدز وضع استراتيجية واضحة لجدول أعمال ما بعد 2015 يتركز على مجالين أساسيين:

1- تعزيز وتسريع الجهود من أجل تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية الحالية.
2- ضمان إدراج مسألة فيروس نقص المناعة البشري كأولوية ضمن جدول أعمال ما بعد 2015، ولا سيما ضمان التآزر مع مسألة فيروس نقص المناعة البشري في مجالات التنمية الأخرى والقطاعات خارج نطاق الصحة.

وأشار الوفد بوضوح أن الافتقار إلى مثل هذا التركيز سيؤدي بلا شك إلى خسائر في الوقاية من فيروس نقص المناعة البشري وفي الحد من الإصابة، وفي القدرة على الاستمرار بالتقدم، وفي ضمان نوعية الحياة والنتائج الصحية للمتعايشين مع فيروس نقص المناعة البشري.

تذكير: مجدداً ما هو المجلس التنسيقي للبرنامج؟

إن المجلس التنسيقي للبرنامج هو الهيئة الادارية لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني باللإيدز. وهو مؤلف من 22 دولة ناخبة عضو، 11 دولة راعية من الأمم المتحدة التي تشكّل برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالايدز، ووفد المنظمات غير الحكومية (يتألف من مندوب واحد ومناوب واحد من كل من المناطق الخمس). يرجى زيارة موقعنا الإلكتروني: www.unaidspcbngo.org لقراءة كافة العروض والقرارات ونقاط المناقشة. في حال عدم كونك مشترك، يرجى الانضمام الى القائمة البريدية الخاصة بنا.

i في حين يتم تخصيص معظم الميزانية الموحّدة والنتائج وإطار المساءلة UBRAF لتكاليف أمانة برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالايدز، فإنه يتضمن أيضاً بعض المخصصات للمنظمات الإحدى عشر الراعية والتي تشكل البرنامج المشترك.