وفد المنظمات غير الحكومية الى المجلس التنسيقي لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز – بيان الاجتماع الثالث والثلاثين

ملخص – الاجتماع الثالث والثلاثون للمجلس التنسيقي

شمل جدول أعمال الاجتماع رقم 33 الخاص بالمجلس التنسيقي للبرنامج البنود الخاصة بتنسيق الدعم التقني، فضلاً عن الاستخدام الاستراتيجي للأدوية المضادة للفيروسات الرجعية للعلاج والوقاية من فيروس نقص المناعة البشري. كما تم مناقشة جدول أعمال - 2015 خلال اجتماع المجلس. من خلال التعاون مع مجموعات أخرى من المجتمع المدني على الصعيد العالمي للدعوة لاجتماع رفيع المستوى (HLM). تمكن الوفد من قيادة المفاوضات التي أدت إلى دعوة المجلس التنسيقي للجمعية العامة للأمم المتحدة بالنظر في عقد اجتماع رفيع المستوى بشأن فيروس نقص المناعة البشري في وقت مناسب بعد عام 2015؛ لتأمين ضمان المساءلة من أجل تحقيق إمكانية الحصول الشامل على الوقاية من فيروس نقص المناعة البشري، العلاج والرعاية والدعم فيما بعد فترة 2015. وعقدت جلسة مواضيعية ليوم واحد ركّزت على فيروس نقص المناعة البشري، والشباب والمراهقين.

واجه الوفد انتقادات شفهية من عدد قليل من الدول الأعضاء فيما يتعلق بحق الوفد إدراج قرارات في الاجتماع، وكذلك نوعية وصلاحية البحث المذكور في تقرير المنظمات غير الحكومية. ومع ذلك فأغلبية الدول الأعضاء أكّدت تأييدها القوي للمساهمة الهامة للوفد في المناقشات التي دارت في المجلس التنسيقي للبرنامج، ونجاح عملها ودورها الإشرافي.

أظهر وعزّز وفد المنظمات غير الحكومية التزامه المستمر بالدور الحاسم للمجتمع المدني في معالجة قضايا فيروس نقص المناعة البشري والإيدز وحقوق الإنسان، والحصول الشامل على الوقاية من فيروس نقص المناعة البشري، والعلاج والرعاية والدعم. وقد نجح الوفد في إدراج وتأمين التواصل خلال جميع نقاط القرارات التي أيّدها المجلس التنسيقي للبرنامج والتي تتضمن علناً النساء والفتيات، والمجموعات السكانية الرئيسية والأشخاص المتحولي الجنس. أدّت التدخلات والتقرير السنوي لوفد المنظمات غير الحكومية إلى نقاش حماسي داخل المجلس وتوسيع نطاق القرارات.

يود الوفد تقديم تقدير خاص وهام لممثلي الشباب والقادة الذين تحدثوا بشكل فعّال وبقوة عن القضايا التي تواجه الشباب والمراهقين وقدموا كذلك الحلول لمثل هذه التحديات.

ورحّب الوفد بأربعة مندوبين جدد حضروا الاجتماع رقم 33 للمجلس التنسيقي للبرنامج كجزء من وسيلة التوجهات. وسوف ينضم إلى الوفد كينلي سيكويسي لتمثيل أفريقيا، لوريل سبراغ لتمثيل أميركا الشمالية، يولاندا سيمون لتمثيل أميركا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي وخارتيني سلامه لتمثيل منطقة آسيا والمحيط الهادئ.

وفي الوقت عينه ودّع الوفد 3 مندوبين في نهاية ولايتهم – مابل بيانكو، جين برونينغ وأبوني جونسون. سوف نفتقد التزام مابل وجين وأبوني للوفد ودور وحقوق المجتمع المدني والمجتمعات المحلية في الاستجابة لفيروس نقص المناعة البشري.

سيركّز الوفد على مدى الأشهر الستة المقبلة، على الالتزام في المراجعة النصف سنوية للميزانية الموحدة وإطار المساءلة والنتائج ؛ ومواصلة المناقشات بشأن فيروس نقص المناعة البشري والإيدز في إطار التنمية لفترة ما بعد 2015؛ وتنفيذ اتفاق الشراكة الجديدة بين الصندوق العالمي وبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالايدز؛ والتخطيط والمشاركة في دورة مواضيعية بشأن الدوافع الاجتماعية خلال الاجتماع رقم 33 للمجلس التنسيقي للبرنامج؛ ووضع التقرير التالي للمنظمات غير الحكومية (لعرضها خلال الاجتماع رقم 33). كما سيجري الوفد توظيف أعضاء جدد اعتبارا من منتصف عام 2014. ترقبّوا استمارات الطلبات.

تقييم مشاركة برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالايدز مع المجتمع المدني

وأتاح هذا الاجتماع الفرصة لإطلاق عملية جديدة لتقييم مشاركة البرنامج المشترك مع المجتمع المدني. لعدة سنوات الآن، ضغط وفد المنظمات غير الحكومية لحصول عملية تقييم جديدة لاستخدامها من قبل الأمانة العامة والمعنيين تكون مختلفة عن مؤشرات المجتمع المدني الهزيلة في الميزانية الموحدة وإطار المساءلة والنتائج (UBRAF). خلال اجتماع المشاورة التقنية في تشرين الأول/أكتوبر ، أيـّد الوفد توصيات الخبراء الاستشاريين على استعمال استبيان جديد حول توجيهات برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالايدز للشراكات مع المجتمع المدني، بما في ذلك المتعايشين مع فيروس نقص المناعة البشري والجماعات الرئيسية، وعلى وضع تقرير/تقييم مواضيعي للمشاركين المعنيين الجدد كل سنة. ويدعم ذلك دراسات حالة يختارها مقيّم من طرف ثالث.

واستجابة لهذه التوصية، نظمت الأمانة العامة والمعنيين المشاركين فريق عمل تقييم المعنيين المشاركين في المجتمع المدني يرأسه في البداية فاتحة تركي من برنامج الغذاء العالمي. وسوف يكون فريق العمل هذا مؤلفاً من اثنين من أعضاء الوفد للعمل كمشاركين أساسيين، للمساعدة في صياغة الاستبيان والتقرير السنوي. عقد فريق العمل أول اجتماع له خلال نفس الأسبوع الذي تم فيه اجتماع المجلس التنسيقي، وسوف يبدأ بالتطلع إلى وضع مؤشرات جديدة لإدراجها بعد دورة الميزانية الموحدة وإطار المساءلة والنتائج. ويسر الوفد المشاركة في هذه العملية، بهدف معين وهو تعزيز مشاركة المجموعات السكانية الرئيسية في البرنامج المشترك.

لمراقبي المنظمات غير الحكومية الذين يحضروا ويتدخلوا في اجتماع المجلس دور حيوي في تذكير المجلس بأسماء جميع الأشخاص المشتركين في عمله. كما يعزز وجودهم عمل ومساءلة مندوبي المنظمات غير الحكومية.

شكراً لمراقبي المجتمع المدني والمنظمات الذين أيدوا وفد المنظمات غير الحكومية. شكراً أيضا لجميع الشركاء في المجتمع المدني الذين ساهموا في الدعوات التحضيرية للاجتماع وأيدوا استمرار الدورة المواضيعية.

القيادة في الاستجابة للإيدز

توجه الوفد بكتاب إلى ميشيل سيديبي نقل قلق الوفد وشركائنا في المجتمع المدني حول اختياره للسير أندرو ويتي - المدير التنفيذي لجلاكسو سميث كلاين (GSK) - لدورة القيادة، بينما يتم الاعتراف أيضاً بأن الخيار في ذلك هو من صلاحيات ميشيل. وقد استند هذا الشعور بأن المدير التنفيذي لمؤسسة أدوية كبيرة لا يمثل الرمز الصحيح لقيادة الاستجابة لمرض الإيدز. طلبنا اجتماع الوفد مع السير أندرو، وقد أتيح لنا ذلك. أعدّ الوفد مداخلة وملاحظات للاجتماع، أعربت عن قلقنا إزاء سلوك مؤسسة أدوية كبيرة في معارضة الأدوية الجنيسة، وكسب التأييد لبنود اتفاقية التجارة في حقوق الملكية الفكرية (TRIPS+) في اتفاقات التجارة الحرة، والتراخيص الطوعية المقيّدة خاصة بالنسبة للبلدان المتوسطة الدخل، وتسعيرها الجشع عموما.

ولكن لم تتمكن طائرة السير أندرو من الهبوط في جنيف بسبب الضباب. لذا، من ناحية حققنا رغبتنا، بينما من ناحية أخرى فاتتنا فرصة لإجراء مناقشة صريحة معه.

الاستخدام الاستراتيجي للأدوية المضادة للفيروسات الرجعية

رحب الوفد بهذه الورقة. لكن تدخلنا في الجانب المتعلق بالعلاج تناول مسألتين. واحدة منها التشخيص والحاجة إلى تشخيص موثوق وبأسعار معقولة في جميع البلدان، لا سيما فيما يخص الحمل الفيروسي. واقترحنا أن المقياس الأفضل للنجاح في العلاج - بدلاً من عدد الأشخاص الذين يتناولون العلاج - يكمن في إزالة شحنة الحمل الفيروسي.

وتناول الجزء الثاني من التدخل الحاجة إلى الوصول الى أسعار معقولة للخط الثاني والثالث للأدوية المضادة للفيروسات الرجعية في جميع البلدان. وتم درس بعض الحواجز في الأسعار مثل الأسلوب المرهق لمرونة اتفاقية التجار في حقوق الملكية الفكرية (TRIPS) ، بنود TRIPS+ في اتفاقات التجارة الحرة،

التراخيص الطوعية التقييدية (وبعبارة أخرى فإن العديد من النقاط التي كنا سنتقدم بها دفعت الدورة القيادية الى الأمام). الظلم غير المقبول في الحصول على العلاج بين البلدان المتقدمة النمو والبلدان النامية كان نقطة رئيسية لهذا التدخل. في النهاية دعت إلى وقف TRIPS لحين التمكن من إيجاد آلية أفضل لإيصال الأدوية الأساسية بأسعار معقولة في جميع البلدان.

تنسيق الدعم التقني

ورحّب الوفد بوثيقة تنسيق الدعم التقني، لا سيما خارطة الطريق الجديدة المقترحة والاعتراف بالحاجة إلى إعطاء الأولوية للاستجابة إلى نموذج التمويل الجديد للصندوق العالمي. سجلنا قلقنا حول قدرات برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالايدز للعمل بسرعة وبالمستوى المطلوب، وتأمين المساءلة عن هذه التقنية الجديدة لدعم خارطة الطريق. كان من المخيب للآمال أن قرار الدعم التقني - في تركيزه الحصري على البلدان التي يخدمها الصندوق العالمي - استبعد أي إشارة بخصوص أي دعم تقني حالي لتلبية احتياجات البلدان الأخرى؛ كما لاحظ هذا الأمر الدول الأعضاء برئاسة المكسيك. وكذلك الأمر، ذُهل وفد المنظمات غير الحكومية أن القرار فشل في الاعتراف بالدور الحاسم للمجتمع المدني بما في ذلك المجموعات السكانية الرئيسية والمتعلق بتوفير الدعم التقني في الاستجابة لمرض الإيدز. باستبعاد أي إشارة من هذا القبيل، يناقض القرار الأطر مثل مخطط برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالايدز - العلاج ما بعد 2015 والذي شدد على ضرورة ارتفاع مستوى الاستجابة المجتمعية واستجابات المجتمع المدني.

أجرينا مداخلة بعد اعتماد القرارات للإعراب عن قلقنا حول عدم ذكر المجتمع المدني، وذلك بهدف تسجيلها في المحضر.

تقرير المدير التنفيذي

وكرد على ما ذكره ميشيل سيديبي بخصوص المجتمعات القائمة على الإيمان، انتهز الوفد الفرصة لتأكيد الدور الحيوي لأخصائيي الرعاية الصحية المستندة إلى الإيمان كشركاء في الوقاية والعلاج والرعاية من فيروس نقص المناعة البشري. كما أننا لاحظنا أيضاً، نمو الأصولية الدينية ودعمها لعدم تمكين البيئات الاجتماعية والقانونية، والتي تؤثر سلباً على الحصول الشامل لخدمات فيروس نقص المناعة البشري. وطلب الوفد من برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالايدز وضع استراتيجية للتصدي لهذا التهديد الناشئ على وجه التحديد.

كما أعرب الوفد عن تقديره لاعتراف السيد سيديبي بأهمية الحفاظ على المجتمع المدني والمجتمعات المحلية الرئيسية كأولوية عند الاستجابة لمرض الإيدز. ومع ذلك، لاحظنا أنه من ناحية أخرى تستمر الأموال اللازمة لمشاركة المجتمع المدني في التناقص. ونحن ندعو برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالايدز لتنفيذ مختلف القرارات المتعلقة بهذه المسألة والتي تم التوافق عليها خلال الاجتماع التنسيقي للبرنامج رقم 30، وتقديم تقرير إلى المجلس التنسيقي في عام 2014.

في المناقشات الجارية لفترة ما بعد 2015، أبرز وفد المنظمات غير الحكومية أن فيروس نقص المناعة البشري يجب أن يظل كأولوية عالية في إطار عمل ما بعد 2015. لقد رحبنا بطلب ميشال سيديبي في المؤتمر الدولي حول الإيدز والأمراض المنقولة جنسياً في أفريقيا (ICASA) ليكون هناك هدف مميز في إطار عمل ما بعد 2015، وحث الدول الأعضاء والمشتركين الحاليين باحتضان ودعم هذا الاقتراح. وأكد الوفد أيضاً أنه مع عدم نسيان أنه لا يزال يتعيّن على الحكومات التعجيل بالجهود الرامية الى تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية الحالية والتزامات اجتماع رفيع المستوى 2011. نود أن يكون هناك وضوح في استراتيجية برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالايدز لتعزيز فكرة وضع فيروس نقص المناعة البشري كهدف مميز ضمن جدول أعمال ما بعد 2015، لا سيما من خلال بناء التآزر مع قطاعات أخرى خارج الصحة، بما في ذلك قطاع الحقوق الجنسية والإنجابية - وهومفتاح للتقدم في جدول أعمال العلاج والوقاية.

قبل انعقاد اجتماع المجلس التنسيقي للبرنامج، شارك وفد المنظمات غير الحكومية على نطاق واسع مع جماعات المجتمع المدني الأخرى - على الصعيد العالمي - بالدعوة لعقد اجتماع رفيع المستوى (HLM) يُعنى بفيروس نقص المناعة البشري/الإيدز. خلال اجتماع المجلس التنسيقي قدم الوفد إلى السيد سيديبي نسخة من رسالة وقعها ما يزيد على 400 جماعة من المجتمع المدني للدعوة لمثل هذا الاجتماع الرفيع المستوى. بعد كثير من المفاوضات الصعبة، اعتمد المجلس التنسيقي قرار دعوة الجمعية العامة للأمم المتحدة للنظر في عقد اجتماع رفيع المستوى بشأن فيروس نقص المناعة البشري في وقت مناسب بعد عام 2015 كجزء من جهد أوسع لتأكيد وتجديد الالتزامات السياسية الاستراتيجية، وضمان المساءلة من أجل تحقيق إمكانية الحصول الشامل على الوقاية والعلاج والرعاية من فيروس نقص المناعة البشري، والدعم في ما بعد فترة 2015. وهكذا سجل الوفد نجاحاً كبيراً في اجتماع المجلس التنسيقي وكذلك الأمر فيما يختص بالتعاون بين الوفد والمجتمع المدني الأوسع.

تقرير المنظمات غير الحكومية

وأتى تقرير المنظمات غير الحكومية هذا العام تحت عنوان "عدم المساواة: عدم المساواة في الحصول على علاج فيروس نقص المناعة البشري، والرعاية، والدعم للمجتمعات المحلية الرئيسية المتضررة ". الكثير من المتعايشين لا يمكنهم الحصول على الأدوية المضادة للفيروسات الرجعية. في هذا التقرير، ركزنا على الحصول على العلاج للرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال والمتحولين جنسياً، وعاملي/وعاملات

الجنس والأشخاص الذين يستخدمون المخدرات بالحقن: المجتمعات التي تناضل باستمرار من أجل مكانة أكبر والوصول إلى الخدمات الصحية في العديد من الأطر.

وركز التقريرعلى أولوية تقديم أمثلة عن أوجه التفاوت التي تعاني منها المجتمعات المحلية الرئيسية في بلدان مختلفة. البيانات المستندة إلى الأدلة تبين بوضوح جداً "النقص في المساواة". وقد قدمنا توصيات لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالايدز والدول الأعضاء. بعد العرض الذي قدمناه، أعربت معظم الحكومات والجهات الراعية عن تأييدها ورحبت بالتقرير ووضوحه وكذلك بالتحليل العميق. وتساءلت 3 بلدان عن المنهجية، فضلاً عن حق وفد المنظمات غير الحكومية بتقديم قرارات الوفود، وفقا للمادة 10 من قرار المجلس الاقتصادي والاجتماعي. أوضح المستشار القانوني في برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالايدز خلال اجتماع المجلس التنسيقي حق وفد المنظمات غير الحكومية في تقديم التوصيات إلى المجلس. وينطبق هذا الحق ايضاً على المنظمات غير الحكومية والمراقبين الآخرين على افتراض تطبيق البروتوكول المطلوب. كممثلين وحيدين داخل المجلس التنسيقي للبرنامج المتمتعين بحقوق التصويت، يبقى أنه من حق الدول الأعضاء قبول مثل هذه التوصيات. وشكر وفد المنظمات غير الحكومية الذين قدموا تعليقات إيجابية وأجابوا على الذين استفسروا عن المنهجية، وذلك بالإشارة إلى أن البيانات الواردة في التقرير تم استخراجها من مصادر بحث راجعها أكثر من 100 عامل قرين، وبعد تحقق البلد من صحتها ومن خلال تقرير عالمي حول فيروس نقص المناعة البشري والإيدز، فضلا عن المقابلات التي أجريت مع 40 ناقل معلومات رئيسي من المجتمعات المحلية في جميع أنحاء العالم.

وأوضح الوفد أيضاً أن دورنا في المجلس التنسيقي للبرنامج لا يهدف الى تقديم 'الدراسات العلمية'، ولكن لرفع صوت مجتمعاتنا. ومع ذلك، وفي هذه الحالة، فقد صمم التقرير عمدا لعرض تحليل متطور للبيانات المتاحة والتي يمكن التحقق منها؛ وتم معالجتها بمعايير عالية من الصرامة المنهجية.

فيما يتعلق بحقوقنا في المجلس التنسيقي للبرنامج، فقد حددنا بأننا أعضاء في المجلس التنسيقي ولنا صوت حتى نتمكن من طلب مناقشة توصياتنا، والقرار بخصوصها: يحق لنا أن نطلب منهم مناقشتها كوننا نعرب عن صوت وخبرات الدوائر الانتخابية. في نهاية المطاف، تم قبول نهجنا وأجرينا ثلاث مفاوضات في غرفة الصياغة حول القرارات المقترحة من قبلنا.

الجزء المواضيعي: فيروس نقص المناعة البشري، والشباب والمراهقين

الجزء المواضيعي الخاص بالشباب يتيح فرصة لإلقاء نظرة ناقدة على أثر فيروس نقص المناعة البشري على الشباب والمراهقين. بينما انخفضت الإصابة بفيروس نقص المناعة البشري بين الشباب بنسبة 32% على الصعيد العالمي، فإن ارتفاع الوفيات ذات الصلة بالإيدز مستمر بين الشباب. في الوقت عينه فإن

الانتقال المناسب من رعاية المراهقين الى رعاية البالغين والحصول على العلاج المضاد للفيروسات الرجعية لا يزال غير كافٍ تماما.

عرض اليوم المواضيعي توليفة من الكلمات والتداخلات القوية والمناقشات الصريحة من قبل القادة الشباب من جميع انحاء العالم والمتعايشين والمتأثرين بفيروس نقص المناعة البشري، الذين يمثلون المجموعات السكانية الرئيسية، وتلك التي تؤدي دور المبتكرين في مجال فيروس نقص المناعة البشري وحقوق الإنسان. وقدم قادة الشباب الرسوم التوضيحية الحية عن التمييز الصارخ، والحواجز القانونية والمعايير الثقافية الضارة التي تعوق وصول الشباب إلى خدمات فيروس نقص المناعة البشري، والصحة الإنجابية وخدمات الحماية الاجتماعية. وشملت هذه الشهادات القوية حالات اغتصاب دون أي طعن بها، زواج الأطفال المعاقب عليه ثقافياً وقد أسفر عن الإصابة بفيروس نقص المناعة البشري، واستبعاد الشباب الذين يستخدمون المخدرات من رعاية فيروس نقص المناعة البشري، وعزل الشباب الذين يمارسون الجنس مع الرجال والنساء الذين يمارسون الجنس مع النساء والمتحولين والمتغايرين جنسياً، وعدم وجود خدمات صحية للشباب.

قدم لويس لوريس - نائب المدير التنفيذي لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالايدز - عرضاً يتضمن تفاصيل برنامج تحصين موسع عن بيانات فيروس نقص المناعة البشري بين الشباب على الصعيد العالمي. وعرض عدداً من الفجوات في توفر الخدمات المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشري وبالصحة الإنجابية للشباب والوصول إليها. شدد لوريس على الدور الرئيسي للوصم والتمييز وقانون إنشاء الحواجز واستبعاد الشباب من الرعاية، لا سيما الشباب المنتمين الى المجموعات السكانية الرئيسية المتضررة. وقدم أمثلة لبرامج الحد من الضرر وبرامج التصدي لاحتياجات الشبان الذين يمارسون الجنس مع الشبان كحلول فعالة. بعدها قدم عدة شباب أمثلة مفصلة عن برمجة فعالة وشاملة يقودها الشباب والتي تؤمن الدعم الفعال للشباب المتعايشين مع فيروس نقص المناعة البشري؛ وتوسع دائرة انتشار خدمات فيروس نقص المناعة البشري والصحة الإنجابية للشباب في المجتمعات الريفية؛ وتوصل الشباب الذين يستخدمون المخدرات ببرامج الوقاية والعلاج من فيروس نقص المناعة البشري؛ وتبني مهارات الشباب وأنشطة الدعم والمناصرة. أكدت كل هذه الأمثلة على دور القيادة الشبابية، وحقوق الإنسان، والإدماج الاجتماعي وزيادة الاستثمار المالي في الهياكل الصحية الخاصة بالشباب.

حدثت مداخلتان خلال الدورة المواضيعية للشباب من قبل وفد المنظمات غير الحكومية لدى المجلس التنسيقي للبرنامج. دعت المداخلة الأولى المجلس التنسيقي إلى إصلاح القوانين العقابية التي تنكر الخدمات لمجموعات السكان الرئيسية، وزيادة الاستثمار في خدمات تقليل الضرر والوصول إلى اختبار فيروس نقص المناعة البشري في بيئات المجتمع المحلي. ودعت المداخلة الثانية المجلس التنسيقي لتمويل، وتنفيذ ورصد وتقييم برنامج عمل النساء والفتيات لدى برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالايدز؛ دعم رفع سن الموافقة على الزواج؛ وشمل النساء الشابات والفتيات في التخطيط الاستراتيجي الوطني؛ والاستفادة من موارد الصندوق العالمي وغيرها من الآليات لتوفير الموارد التحويلية لصحة ورفاه النساء الشابات والفتيات.

اجتماعات جانبية

شارك مندوب واحد للمنظمات غير الحكومية في اجتماع الفريق العامل للجنة لانسيت الذي يعمل على حقوق الصحة الإنجابية والجنسية، وفيروس نقص المناعة البشري. واستعرض الفريق العامل وناقش مسودة الوثيقة التي وضعها صندوق الأمم المتحدة للسكان النظر في آليات لإدماج فيروس نقص المناعة البشري وحقوق الصحة الإنجابية والجنسية في جدول أعمال ما بعد 2015. بحثت الوثيقة مشروع تخطي الحواجز للوصول الى البرامج الصحية وبرامج البنية الصحية التحتية وبرامج التكامل النموذجي.

تذكير: مجدداً ما هو المجلس التنسيقي للبرنامج؟

إن المجلس التنسيقي للبرنامج يشكل الهيئة الادارية لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني باللإيدز. وهو مؤلف من 22 دولة اعضاء ناخبين، وكذلك 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 الالكتروني على: www.unaidspcbngo.org لقراءة جميع العروض التقديمية والقرارات والمناقشات. في حال أنك مشترك لدينا، يرجى الانضمام الى القائمة البريدية.