بيـــــان

الاجتماع الرابع والثلاثون للمجلس التنسيقي لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز

قدم وفد المنظمات غير الحكومية العديد من التدخلات الحيوية خلال هذا الاجتماع التنسيقي. من بينها، لاحظنا الحاجة إلى متابعة الالتزام العالمي للحد من الإيدز، وفي الوقت نفسه التأكد من عدم زوال فيروس نقص المناعة البشري في الأهداف الإنمائية المستدامة الجديدة (SDGs)؛ والعديد منها لها موعد محدد وهو سنة 2030. ولقد شددنا على ضرورة إعادة لوصف هذه العملية بأنها حركة نحو الحصول الشامل على الوقاية والعلاج والرعاية والدعم.

لقد أشرنا إلى الأزمات التي سببتها قوانين جديدة في العديد من البلدان نتجت عن زيادة الوصمة بين الفئات الضعيفة الرئيسية، ممّا يقوّض حصولها على خدمات الوقاية والعلاج والرعاية والدعم. وقداعترفنا أنه - حسب التعريفات الحالية - لم تصل الأزمات الحالية إلى مستوى حالة الطوارئ الإنسانية المعلنة في جميع أنحاء البلد. ومع ذلك، فإننا طلبنا من برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالايدز إدراج داخل إدارة المخاطر لديه مخططاً للتعامل مع الأزمات السياسية والاجتماعية التي تؤثر على تسليم أو استلام خدمات الوقاية والرعاية الصحية للأشخاص المعرضين لخطر فيروس نقص المناعة البشري، أو المتعايشين مع فيروس نقص المناعة البشري أو مجموعات فرعية معينة من السكان.

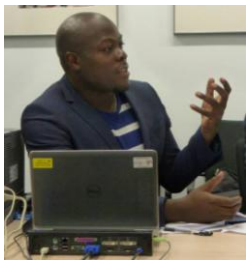
حول موضوع القيادة في مجال فيروس نقص المناعة البشري، ورداً على العرض التقديمي من Sir Andrew Witty، المدير التنفيذي لـ لجلاكسو سميث كلاين (GSK)، أشرنا للتالي: "على ثمار العلم، الذي يُعتبر مسعى الإنسان، وخاصة في مجالات الصحة، أن تكون متاحة للبشرية جمعاء، وليس فقط لقلة مختارة. في حال يتطلب الابتكار والقيادة تطوير نموذج جديد للوصول إلى هذا الهدف، فلنقم إذن بذلك".

ولقد انتقدنا تضاؤل مساحة المجتمع المدني في العديد من البلدان. على وجه التحديد، ركّزنا على نموذج الشراكة السائد حالياً كونه قلّص "دور المجتمع المدني إلى مقاولين من الباطن وشركاء منفذين، مزيلاً مساحة لمناقشات السياسة فيما يختص بالنهج البديل. ونتيجة لذلك، تتلقى برامج الدعوة الحرجة، وحقوق الإنسان والبرامج المرتبطة بالمشاركة المدنية انتباهاً وكمية موارد أقل وأقل".

أما في سياق تقارير الأداء، فقد طلبنا إلى الأمانة إعداد ورقة عمل لاجتماع المجلس التنسيقي للبرنامج رقم 35 بشأن التدابير الملموسة المتخذة لمعالجة وتنفيذ نقاط القرارات السابقة التي وافق عليها مجلس تنسيق البرنامج المتعلقة بالمجتمع المدني.

واحتفلنا بقرار الجمعية العامة للأمم المتحدة لعقد اجتماع رفيع المستوى (HLM) حول الإيدز في عام 2016. نجمت هذه الفكرة أصلاً من المجتمع المدني، وانطلقت من قبل وفد المنظمات غير الحكومية خلال اجتماع المجلس التنسيقي الاخير. بين قرار المجلس التنسيقي للبرنامج والقرار النهائي للأمم المتحدة، كان هناك تشجيع كبير للاجتماع الرفيع المستوى من قبل وفد المنظمات غير الحكومية

والمجتمع المدني على الصعيد العالمي. ونحن نعتبر قرار الأمم المتحدة كتحقيق مهم للمجتمع المدني.



ذلك، ودّع وفد المنظمات غير الحكومية أحد أعضائه Joel Nana. وقد مثّل جويل رجال أفريقيا للحقوق الصحية والجنسية (AMSHeR). نتمنى لجويل مستقبلاً زاهراً في حياته المهنية! قد توفر AMSHeR ممثلاً لاستكمال المدة حتى ديسمبر/كانون الاول 2014. في أي حال، إن هذا المقعد الأفريقي لدى الوفد سيكون واحداً من بين المقاعد التي سوف يسعى الوفد لتعيين إشغاله للعامين القادمين اعتباراً من أول كانون الثاني/يناير 2015.

تتم غالبية أعمال الوفد بين اجتماعات المجلس التنسيقي للبرنامج، بدل من حدوثها اثناء الاجتماعات ذاتها. سيقوم الوفد خلال الستة أشهر المقبلة - قبل حدوث اجتماع المجلس التنسيقي للبرنامج - بمواصلة تتبع تنفيذ القرارات والمخاوف الجارية الأخرى، بما في ذلك شراكة برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالايدز/الصندوق العالمي، وإعداد القرارات لشهر ديسمبر/كانون الأول من خلال جلسة الحماية الاجتماعية المنعقدة اثناء المجلس التنسيقي الحالي للبرنامج، وتحسين الاتصالات مع دوائرنا الانتخابية، والدول الأعضاء وممثلي التعاون المعنيين. وسيكون النشاط الرئيسي إعداد التقرير المقبل للمنظمات غير الحكومية حول الملكية الفكرية.

ونحن نتطلع إلى ستة أشهر نشطة أخرى.

قدّم مراقبو المجتمع المدني الحاضرون في الاجتماع رقم 34 للمجلس التنسيقي للبرنامج مداخلات وبيانات حاسمة وموضوعية حول عدة بنود من جدول أعمال الاجتماع، وكذلك في الجزء الموضوعي، بدف استكمال وتأكيد تصريحات الوفد. وشملت الرسائل المعلنة دعوات لتعزيز مشاركة الشباب، وتعزيز المساواة بين الجنسين في مواجهة فيروس نقص المناعة البشري، واضفاء الطابع المؤسسي على تدابير الحماية لأكثر الفئات تهميشاً والمجموعات السكانية الرئيسية. يمكن قراءة مداخلات وفد المنظمات غير الحكومية هنا؛ وتلك التي تخص مراقبي المجتمع المدني هنا.

تقرير المدير التنفيذي – Bryan Teixeira، أوروبا

رحّب وفد المنظمات غير الحكومية بتقرير المدير التنفيذي، وخصوصاً بإصراره الى الحاجة أن نكون أكثر جرأة ولا نخاف الطلب والتوقع بالتزام عالمي للحد من الإيدز.

توافق وفد المنظمات غير الحكومية مع المدير التنفيذي أن هدف الحد من الإيدز يجب ألا يكون مجرد كلام أو شعارات أو مطمح لشعور مريح. نحن بحاجة إلى معالجة القضايا الصعبة. ودعا الوفد بشكل خاص، الدول الأعضاء والجهات الراعية لدعم صريح لفتح المجال داخل منظومة الأمم المتحدة للمناقشة بحرية حول حقوق الصحة الجنسية والإنجابية، والتربية الجنسية الشاملة للشباب والمراهقين. هذا هو المفتاح للتقدم بنهج طويل الأجل للحد من الوصمة، وتمكين النساء والفتيات. ومع ذلك أصبح الأمر أكثر صعوبة كون أصوات المحافظين تزداد قوة، والبلدان المتأثرة بشدة بفيروس نقص المناعة البشري تنفّذ القوانين العقابية، وتمارس الوصمة والتمييز استناداً إلى الميول الجنسية أو الهوية الجنسية أو الإصابة بفيروس نقص المناعة البشري.

ستشكل عدم كفاية الموارد مشكلة رئيسية وتحدياً كبيراً لوضع حد للإيدز. وأشار الوفد إلى الحاجة للتصدي للمحددات الاجتماعية للصحة وكذلك فيروس نقص المناعة البشري. وقد اقترحنا أن البرنامج المشترك لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز، تمشياً مع جدول الأعمال المقرر خلال مؤتمر القمة لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالايدز/البنك الدولي في شهر يناير/كانون الثاني الماضي، يقود حملة مبتكرة لتعبئة الموارد اللازمة للتعامل مع المحددات الاجتماعية لفيروس نقص المناعة البشري. ينبغي أن يشمل هذا العمل الاعلان عن فرض ضرائب تصاعدية وإشراك الأسواق المالية، شاملة ضرائب المعاملات المالية.

تقرير رئيس لجنة المنظمات المشاركة – Dasha Ocheret، أوروبا

ورداً على التقرير المقدم من رئيس لجنة المنظمات المشاركة، المدير التنفيذي لمكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة Yuri Fedotov، قرر الوفد شدّ انتباه المجلس إلى مسألة المشاركة المنخفضة للبرنامج المشترك والجهات الراعية في معالجة الأزمات التي تحدث غالباً في مناطق مختلفة من العالم والتي تردع الوصول إلى خدمات الوقاية والعلاج فيما بين المجموعات السكانية الرئيسية. هناك عوامل مختلفة وراء هذه الأزمات مثل الصراعات المسلحة والأزمات الاقتصادية وإدخال التشريعات العقابية، إلخ.؛ نتيجة لذلك تصبح فئات من المجموعات السكانية الرئيسية، بما في ذلك عاملي/عاملات الجنس، الرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال، والمتحولين جنسياً، ومستخدمي المخدرات متأثرين بشكل غير نسبي بمثل هذه الأزمات، ويصبح من الصعب عليهم الحصول على الحماية الاجتماعية، فضلاً عن الوقاية الأساسية وخدمات العلاج.

وشهدت الأزمة الجارية في شبه جزيرة القرم، والأجزاء الشرقية من أوكرانيا - والتي وردت في تقرير المدير التنفيذي، والتي تناولها نائب رئيس وزراء أوكرانيا في مداخلته - مئات الأشخاص المتعايشين مع فيروس نقص المناعة البشري، ومستخدمي المخدرات عاجزين عن الحصول على العلاج الحيوي بما في ذلك العلاج البديل للأفيونيات مع الميثادون والبوبرينورفين. إن انقطاع مخزون الأدوية المضادة للفيروسات الرجعية وعلاج استخدام المخدرات، يجعل أمر الوصول والتقيد بعلاج بفيروس نقص المناعة البشري إشكالية صعبة. تم تسجيل عشرات من حالات الوفاة، ويتوقع المزيد إذا لم تتدخل الجهات المشاركة.

إن الحالة التي نشأت من جرّاء سن قانون مكافحة المثلية الجنسية في أوغندا، مع إغلاق العيادات التي تقدم خدمات للرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال، وكذلك حدوث اعتقالات ومضايقات لأفراد يعتبر أنهم جزء من هذا المجتمع، هي أزمة أخرى من هذه الأزمات.

يرى وفد المنظمات غير الحكومية أن تدني مستوى الالتزام من جانب المشتركين المعنيين في حل هذه الأزمة غير مقبول، وهكذا دعا إلى الحاجة لوضع واعتماد برنامج خطط طوارئ مشتركة لمنع والحيلولة دون وقوع مثل هذه الأزمات.

وتم قرار إلقاء Sir Andrew Witty، المدير التنفيذي لجلاكسو سميث كلاين (GSK)، الشركة المصنعة للمستحضرات الصيدلانية، كلمته خلال اجتماع المجلس التنسيقي للبرنامج الثالث والثلاثين في كانون الأول/ديسمبر عام 2013 حول القيادة والابتكار في مجال مواجهة الإيدز. ووجه وفد المنظمات غير الحكومية كتاباً إلى Sidibe Michel، المدير التنفيذي لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالايدز، مشيراً بأن الاختيار لم يكن مناسباً. في نهاية المطاف وبسبب ظروف الطقس غير المواتية، لم يتمكّن Sir Andrew من الهبوط من الطائرة. وتم ارجاء كلمته لليوم الأول من اجتماع المجلس التنسيقي الرابع والثلاثين للبرنامج، لكن هذه المرة إلى جانب Subhanu Saxena الرئيس التنفيذي لشركة سيبلا Cipla، الشركة المصنعة للأدوية الجنيسة الأكبر والاكثر استقلالاً في الهند.

تحدث السير أندرو عن الابتكار الشامل، والعديد من الأمثلة التي استشهد بها لم تكن ذات صلة بفيروس نقص المناعة البشري. وهو تحدث بشكل عام ولم يعلن عن اي كشف مثير حول أدوية جديدة محددة. فتحدث عن اللقاحات ونظام التسليم. وهو يعتقد أن الحلول للحصول على الأدوية بأسعار معقولة للسوق ستختلف حسب مناطق العالم، وأن GSK على استعداد للمشاركة في هذا النقاش. وهو يعتقد أن المنطقة الأغنى ينبغي أن تدفع أكثر لتلك العقاقير. لم يشكّل التسعير المسألة الرئيسية بالنسبة لـ GSK، بل هو العائد على الاستثمار.

كان Saxena أكثر التزاماً، وتحدث أكثر من منظور الالتزام تجاه المرضى مقارنة بالعائد على الاستثمار. وتحدث عن تركيبات أفضل، بما في ذلك طب الأطفال، مع آثار جانبية أقل. وتحدث عن مسألة الالتزام بمضاد الفيروسات الرجعية والتراجع بنسبة تصل إلى 50% بعد ثلاث سنوات في بعض أجزاء من أفريقيا. يجب أن يكون الهدف الرئيسي هو الحصول على أفضل النتائج بواسطة ما هو متاح لدينا بالفعل. ستواصل شركة Cipla معارضة براءات الاختراع، وتطوير شراكات طويلة الأجل – مثل تلك التي أنشئت أصلاً في أفريقيا.

وبعد تقديم العروض اجتمع الوفد مع Witty و Saxena، رغم أن ساكسينا وحده كان قادراً على الإجابة على بعض الأسئلة السريعة جداً بسبب ارتباطاته. انضم السير أندرو إلى الوفد خلال استراحة بعد الظهر. وكرر حجة "حجم السعر" (إنه ليس السعر فقط ولكن القدرة على الحصول على العائد، لا سيما نظراً للتكلفة العالية لايصال المنتجات إلى السوق – وهذه حجة قديمة لم تكن أبداً الصناعة مستعدة لتقديم أرقام حولها). وقال أنه لا يحبذ التراخيص الإجبارية، ولكنه لا يعارضها وأن GSK لم تحاول كسب تأييد بنود +Trips في اتفاقات التجارة الحرة. وأشار الوفد أن مثل هذه الأحكام تشكّل واقعاً، أياً كان أيّدها أم لا، ويجب التعامل معها.

بالنسبة للإجابة على سؤال الوفد حول ما إذا كان يمكن الجمع بين وجهات النظر المتعارضة حول كيفية الحصول على الأدوية بأسعار معقولة مع تلبية احتياجات جميع الأطراف، رأى السير أندرو أن الأمر كذلك؛ وأعرب عن استعداد GSK الجلوس مع مجموعة من المعنيين الآخرين لمعرفة إمكانية تحقيق الأمر،

باستخدام مجموعة صغيرة من البلدان المتشابهة للتجربة. وسيتابع معه الوفد هذه المسألة، إلى جانب قسم تعبئة المجتمع لدى برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالايدز.

تحديث في مواجهة قضية الإيدز في جدول أعمال التنمية لما بعد 2015 - Alessandra Nilo، أميركا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي

رحّب وفد المنظمات غير الحكومية بتطوير عمل برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالايدز ذات الصلة بجدول أعمال التنمية لما بعد 2015. شاهدنا اتباع نهج أكثر استراتيجية في الربط بين فيروس نقص المناعة البشري والتنمية؛ وقدم برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالايدز تحليلاً أكثر واقعية حول التحديات الراهنة. ومع ذلك، أعربنا عن قلقنا، لأنه خلال المناقشة الجارية حول هدف التنمية المستدامة (SDG)، لم يلق فيروس نقص المناعة البشري الاهتمام اللازم، وكذلك القضايا الرئيسية المتصلة بالإيدز– الحقوق الجنسية، والتربية الجنسية، والهوية الجنسية – لم تدرج في الوثائق الختامية بسبب الوجود المتزايد للقوى المحافظة في الأمم المتحدة.

إننا قلقون من عدم زيادة الموارد المخصصة لقضية فيروس نقص المناعة البشري، وطلبنا من أعضاء المجلس التنسيقي للبرنامج، عن طريق SDG، تخصيص موارد لوضع حلول طويلة الأمد. وتظهر البيانات أن الموارد المحلية، ولا سيما لدى البلدان التي تواجه معدلات فقر مدقع ومرتفع، ليست كافية لتمويل المحددات الاجتماعية المرتبطة بالإيدز. طالبنا بنظم ضريبة تصاعدية في جميع أنحاء العالم وضرائب على المعاملات المالية العالمية كتدبير تنظيمي، فضلاً عن كونها تشكّل مولد إيرادات شاملة، ينبغي تطبيقها للتنمية المستدامة، بما في ذلك مجال فيروس نقص المناعة البشري.

وأخيراً، إلى جانب التركيز على الصحة والتربية، وحقوق الصحة الجنسية والإنجابية، وفي مجالات الجندرية، طلبنا من برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالايدز المشاركة في المناقشة حول هدف الشراكة. على سبيل المثال، إن عدداً كبيراً من الشراكات التي تهدف الى تطوير الأدوية الأساسية، لا تتسم بالشفافية ولا تشير الى المشاركة الاجتماعية، وتقوّض استدامة النظم الصحية. ننصح بأن تتضمن الأهداف الإنمائية المستدامة SDGs هدفاً يعزز الشراكات بين الأمم المتحدة والحكومات والمجتمع المدني على جميع المستويات، مع مؤشرات قياس لوجود بيئات قانونية ممكّنة لعمل المجتمع المدني وللمساءلة حول استعمال الموارد وبشكل خاص لنشاطات المناصرة.

الاتفاق على االاجتماع الرفيع المستوى حول فيروس نقص المناعة البشري عام 2016!!! - Alessandra Nilo، أميركا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي

إن مواجهة قضية الإيدز فريدة من نوعها حقاً بسبب المشاركة الهادفة للمتعايشين مع فيروس نقص المناعة البشري والإيدز وكذلك المناصرين. تشكّل الموافقة على عقد اجتماع رفيع المستوى حول فيروس نقص المناعة البشري في عام 2016 مؤشراً لأهمية هذا الأمر. ولدت الفكرة خلال اجتماع المجلس التنسيقي للبرنامج، وتم أخيراً ضمها الى

قرارات المجلس التنسيقي للبرنامج رقم 33، وتدعمها أكثر من 400 منظمة غير حكومية وشبكات في جميع أنحاء العالم.

بعد ذلك، عملت مجموعات المجتمع المدني دون كلل لترويج هذه الفكرة في مقر الأمم المتحدة في نيويورك، بالعمل مع الحكومات الرئيسية على الصعيد الوطني، فضلا عن نقل الموضوع للمناقشات الاستراتيجية المتعددة الأطراف. وقد شكرنا الدعم المقدم من برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالايدز وكذلك الدول الأعضاء، وعبّرنا عن فرحنا بالحصول على منصة محددة لمتابعة إعلان وأهداف 2011 حول فيروس نقص المناعة البشري. وهذا يعني أنه سيكون لدينا مساحة رسمية أخرى في الأمم المتحدة لمواصلة المطالبة بنهج قائم على حقوق الإنسان في ما بعد 2015، نظراً لأننا نعرف أنه لن يكون هناك أية استدامة لأي نموذج تنمية لما بعد 2015 دون احترام جميع حقوق الإنسان. يتطلع وفد المنظمات غير الحكومية للمجلس التنسيقي للبرنامج إلى المشاركة في أقرب وقت ممكن في تخطيط للاجتماع الرفيع المستوى لعام 2016، وسوف نبقيكم على اطلاع بالأمر.

متابعة للجزء المواضيعي من الاجتماع الثالث والثلاثين للمجلس التنسيقي للبرنامج: فيروس نقص المناعة البشري، والمراهقين والشباب – Dasha Ocheret، أوروبا

خصص الجزء المواضيعي للاجتماع الثالث والثلاثين للمجلس التنسيقي للبرنامج لموضوع الشباب، بما في ذلك المسائل المحددة التي يواجهونها، مثل الوصمة والتمييز المتعلقة بالحصول على الخدمات العلاجية والوقاية من فيروس نقص المناعة البشري، وإدراجهم كأصحاب مصلحة رئيسيين معنيين في عمليات صنع القرار على جميع المستويات. إن إشراك الشباب من فئات السكان الرئيسيين كمتحدثين عن الجزء المواضيعي والانفتاح والصراحة حول القضايا التي يواجهونها، وإبداعهم حول الحلول المعنية قد أثرى المناقشات وقدّم الكثيرمن الأفكار للمجلس. لمزيد من التفاصيل، يرجى الاطلاع على التقرير (أنقر هنا)

ومع ذلك، لم تحدد القرارات التي تم اعتمادها خلال الجلسة الرابعة والثلاثين للمجلس التنسيقي للبرنامج جميع المجالات ذات الأولوية التي ينبغي أن يستثمر فيها البرنامج المشترك والمنظمات المشاركة من خلال جهود تهدف إلى تحسين وضع المراهقين والشباب. فعلى سبيل المثال، لم يتم حتى ذكر المجموعات السكانية الرئيسية في القرارات.

عبّر وفد المنظمات غير الحكومية في مداخلته حول متابعة الجزء المواضيعي المتعلق بالشباب، عن قلقه إزاء عدم ذكر المجموعات السكانية الرئيسية؛ وأبرز الحاجة إلى قيادة البرنامج المشترك في إشراك شباب من المجموعات السكانية الرئيسية في عملية صنع القرار على جميع المستويات، فضلاً عن الدعم التقني والسياسي من قبل برنامج

الأمم المتحدة المشترك تجاه البلدان في تصميم برامج الوقاية والعلاج لتلبية احتياجات الشباب من المجموعات السكانية الرئيسية.

أعرب أعضاء وفد المنظمات غير الحكومية أن عدم إدراج المجموعات السكانية الرئيسية من قبل المجلس في القرارات الحالية لا ينبغي أن يقوّض الدعم لهؤلاء السكان؛ وأن تظل التزامات برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالايدز لدعم مشاركة الشباب من المجموعات السكانية الرئيسية في اتخاذ القرارات فضلاً عن دعم برامج حقوق الصحة الجنسية والإنجابية للشباب، قوية وراء جدران الأمم المتحدة.

الميزانية الموحدة لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالايدز للفترة 2012-2015، والنتائج وإطار المساءلة، وتقييم منتصف المدة - Laurel Sprague، أميركا الشمالية

ورداً على تقرير الميزانية الموحدة وإطار المساءلة والنتائج (UBRAF) لمنتصف المدة، أعرب الوفد عن تقديره للمناقشة الصريحة لأوجه القصور في المواجهة العالمية حتى الآن – خاصة الفشل في التوصل ودعم المجموعات السكانية الرئيسية، والنساء الحوامل بشكل مناسب. ودعا الوفد برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالايدز والاعضاء المشاركين للتفكير على نطاق أوسع بالحواجز العامة للحصول على الخدمات، بما في ذلك انتهاكات حقوق الإنسان، التمييز والمعاملة المهينة في المجتمع، وانعدام العدالة الاقتصادية.

كما أن الوفد أطلق أيضاً اقتراحاً جديداً: دعوة أمانة برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالايدز لإجراء تقييم تكلفة التمويل اللازم لموارد المجتمع المدني في عملنا في المناصرة وبرنامج فيروس نقص المناعة البشري. تمت مناقشة هذا الاقتراح مع الدول الأعضاء والأمانة العامة في لقاءات تسبق الاجتماعات وكذلك مؤتمرات جانبية خلال فترة اجتماع المجلس التنسيقي، ولوحظ أن الفريقين داعمين إلى حد كبير. وكانت النتيجة اتفاق الأمانة للعمل مع الوفد للتأكد من أن نماذج التكلفة الموضوعة من قبل برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالايدز تشمل نطاق عمل المجتمع المدني المطلوبة للتصدي لهذا الوباء.

تقارير حول الأداء – Laurel Sprague، أميركا الشمالية

وأتى تقرير المشاركة مع المجتمع المدني كأفضل تقرير قرأناه حتى الآن، وشمل بعض البيانات المالية عن دعم المجتمع المدني من قبل الأمانة العامة والمشاركين – وقد تم ملاحظة هذا الأمر مع التقدير؛ كما أنهم أعربوا عن تحفظات شديدة حول المشاركة بهذه المعلومات مع اهتمام خاص حول دقتها كونها حصيلة نظم مالية لم تكن مصممة لمتابعة هذه الأنواع من التكاليف.

يستمر المندوبون بالعمل مع فريق عمل مشاركة المجتمع المدني (CEWG)، كجزء من مجموعة فرعية مخصصة، لخلق مؤشرات لإشراك المجتمع المدني. بمجرد الموافقة عليها، سوف تشكل هذه المؤشرات أساساً لتقديم تقارير سنوية إلى مجلس تنسيق البرنامج. وأعلن الوفد خلال اجتماع المجلس التنسيقي للبرنامج التزام الدعم التقني الذي طلبناه وحصلنا عليه من مؤشر الرصد والتقييم المرجعي للمجموعة. في جلسة جانبية مع فريق عمل مشاركة المجتمع المدني، أوجز الوفد عملية مقترحة لتطوير المؤشرات الموثوقة والمفيدة، ويتم اختبارها ميدانياً، والتي نتوقع اعتمادها مع بعض التعديلات من قبل الفريق.

طرح الوفد قراراً ذات أهمية حاسمة لرصد ومساءلة البرنامج المشترك حول مشاركة المجتمع المدني: تحضير تقرير للاجتماع المقبل للمجلس التنسيقي للبرنامج بجميع القرارات السابقة المتعلقة بالمجتمع المدني والإجراءات الملموسة التي تم اتخاذها لضمان تنفيذها. تم التفاوض بشأن هذا القرار مع الدول الأعضاء واعتمد بنجاح، واتفقوا

على تقديم هذه المعلومات كورقة للمؤتمر وجعلها بنداً ضمن جدول أعمال الاجتماع الخامس والثلاثين للمجلس التنسيقي للبرنامج.

التقرير المالي – Charles King، أميركا الشمالية

وخلال هذه الدورة، حصل تقدم مفاجئ أمام وفد المنظمات غير الحكومية. لقد جئنا إلى الاجتماع مستعدين لطرح قرار يدعو إلى عرض نفقات برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالايدز فيما يتعلق بالأنشطة والأهداف الاستراتيجية. لم نتمكن من العثور على دولة من بين الدول الأعضاء بين حلفائنا المعتادين لتولي هذا القرار؛ وفكرنا بإدراج القرار في الجدول بأنفسنا – وكان هكذا أمر قد تسبب، في اجتماعات سابقة للمجلس التنسيقي، بصراع بين الدول الأعضاء غير الداعمة لمشاركة المجتمع المدني. ومع ذلك، علمنا لاحقاً أن مجموعة البلدان الأفريقية، برئاسة زمبابوي، قد أعدت قراراً مماثلاً. تقرّبنا من زمبابوي ونجحنا بمفاوضة قرار مشترك، وإقناع دول أخرى تأييد القرار. تمت الموافقة على القرار، وأكثر من ذلك، قدم الرئيس القرار كونه أدرج بشكل رسمي من قبل زمبابوي ووفد المنظمات غير الحكومية. وشكّل هذا الأمر سابقة مدهشة، فاتحاً الباب لبناء علاقة أفضل للتقدم بين وفد المنظمات غير الحكومية ومجموعة البلدان الأفريقية؛ وهي منطقة مثالية لوضع حد للإيدز. ولهذا الواقع أهمية مباشرة كون زمبابوي ستتولى رئاسة المجلس التنسيقي للبرنامج في عام 2015.

بما أن التقرير المالي تضمن عناصر إدارة المخاطر، اتخذ وفد المنظمات غير الحكومية الفرصة للاقتراح على أمانة البرنامج بإدماج جدول زمني لطوارئ الأزمات الاجتماعية والسياسية التي لا تستجيب للتعريف الحالي لحالة الطوارئ الإنسانية. أدت حالات مختلفة خلال الأشهر الماضية الى هذه التوصيات. شكّلت قوانين الرهاب المثلي في نيجيريا، وأوغندا، وروسيا تحديات هائلة بوجه الوقاية من فيروس نقص المناعة البشري، وأعاقت كذلك الجهود، وتوفير العلاج، والحصول على الخدمات بالنسبة لبعض الفئات السكانية الرئيسية. في شبه جزيرة القرم، قطع الاستيلاء الروسي العلاج البديل للأفيونيات عن المئات من مستخدمي المخدرات، وكذلك الأمر في شبه جزيرة القرم وشرق أوكرانيا، فقد الكثير من الناس إمكانية الوصول إلى الأدوية المضادة للفيروسات الرجعية بسبب الاضطرابات. كما حصلت ردة فعل عنيفة جداً ضد مناصرة حقوق المثليين في منطقة البحر الكاريبي. وحتى الآن، استجابت الأمانة العامة والجهات الراعية لهذه الحالات على أساس غير مخطط لها. وهذا غالباً ما يربك المجتمع المدني ويجعله لا يعرف أين يتجه. ونحن نظن أن هذا الواقع أيضاً صحيح بالنسبة لأصحاب المصلحة الآخرين. بمعالجة هذه القضية كبرنامج ضمن إدارة المخاطر، نعتقد أنه ينبغي على البرنامج المشترك وضع خطط للطوارئ، وإجراء دورات تدريبية، وإجراء تقييم منتظم لخطة عمله وتنفيذه. في البداية وضعنا قراراً بهذا الشأن، ولكن من خلال المناقشات مع الأمانة العامة، تم الترحيب باقتراحنا وتلقينا تأكيدات بتنفيذ القرار. وسوف نتابع مع الأمانة العامة لضمان حدوث ذلك.

تحديث مسائل إدارة الموارد البشرية الاستراتيجية - John Rock، آسيا والمحيط الهادئ

أورد التقرير تفاصيل الأرقام حول نجاح نشر عدد أكبر من الموظفين من جنيف الى أرض الميدان. وأبدى المجتمع المدني عدة مخاوف من نجاح هذه الاستراتيجية. لم تكن المخاوف حول صحة الاستراتيجية بقدر ما كانت حول مدى فعالية الترتيبات على أرض الواقع. اعتمد الوفد تدخلاً دبلوماسياً واختار عدم اقتراح أي قرار، لاعتقاده بأنه سوف يكون عكسياً. أبرز التدخل مخاوف حول التوازن بين المكاتب الإقليمية والقطرية. كما اقترح أن الموظفين على مستوى التشغيل الميداني سوف

يحتاجون إلى اختصاصات جديدة، وسعى لتأمين ذلك. (على أمل عمل واختصاص أكثر فعالية على المستويين القطري والإقليمي). دعا التدخل لتقرير لاحق حول فعالية إعادة الانتشار، وفهم تقييم ذلك.

الجزء المواضيعي: التصدي للدواعي الاجتماعية والاقتصادية لفيروس نقص المناعة البشري من خلال الحماية الاجتماعية – Charles King، أميركا الشمالية

عالج الجزء المواضيعي للاجتماع الرابع والثلاثين للمجلس التنسيقي للبرنامج "العوامل الاجتماعية والاقتصادية لفيروس نقص المناعة البشري من خلال الحماية الاجتماعية". واقترح وفد المنظمات غير الحكومية هذا المواضيعية بالشراكة مع فريق العمل المشترك بين الوكالات في الحماية الاجتماعية، والرعاية والدعم. شارك الوفد بقوة في صياغة الورقة الأساسية (أنقر هنا)، واستدراج العروض لدراسات الحالة، والتوصية بالعارضين، وذلك بهدف تحضير اجتماع المجلس التنسيقي. بالرغم من امتعاضنا بسبب مسار العملية في آخر اليوم، لكنه كان واضحاً أن المجتمع المدني ولا سيما المتعايشين مع فيروس نقص المناعة البشري والإيدز، أحضروا القصص الأكثر جاذبية. وشمل ذلك: Maureen Owino من كندا، مدير لجنة "علاج الإيدز الممكن الحصول عليه" (Accessible AIDS Treatment)، قدم وجهة نظر تنظيم المهاجرين لدعم المهاجرين الآخرين؛ Penninah Wanjiku Mwangi تحدثت عن إعداد تمكين للمضيفات وبرنامج دعم في كينيا؛ Derrick Kafuka Malumo، سجين سابق قام بإعداد مشروع إعادة إدماج السجين في زامبيا؛ Svitlana Moroz قدمت عن نادي سفيتانوك حالة مستخدمي المخدرات بالحقن في أوكرانيا؛ Charles King مندوب المنظمات غير الحكومية في أميركا الشمالية، عرض موضوع الإسكان لمستخدمي المخدرات في مدينة نيويورك؛ و Khartini Slamah، مندوبة آسيا والمحيط الهادئ للمنظمات غير الحكومية، أدلت بمداخلة قوية عن أهمية إدراج المتحولين جنسياً، وعاملي/عاملات الجنس في تصور وتطوير وتنفيذ البرامج التي تخدم تلك المجتمعات.

بيّن وفد المنظمات أهدافاً واضحة لهذا المواضيعية، أولها العمل على عوامل اجتماعية في محور المواجهة العالمية للإيدز. واعتقدنا أنه من الضروري تجاوز الحوار - لأبعد من كونه فقط حق قانوني - الى السياق الاجتماعي والاقتصادي، لديه القدرة كي نعيش حياة شاملة وهادفة. وقد دعونا أيضاً إلى وضع جدول أعمال دقيق للبحوث، وأكثر من ذلك، شددنا على أهمية الدور المركزي للمتعايشين مع فيروس نقص المناعة البشري والإيدز في تطوير وتنفيذ برامج تعالج العوامل الاجتماعية. ونقوم بصياغة قرارات قوية حول هذا المواضيعية للاجتماع الخامس والثلاثين للمجلس التنسيقي للبرنامج في كانون الأول/ديسمبر 2014.

التدخل المواضيعي في التحويلات النقدية والدواعي الاجتماعية – Alessandra Nilo، أميركا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي

يؤيد وفد المنظمات غير الحكومية وبشدة الجهود الرامية إلى العمل على عوامل اجتماعية في محور المواجهة العالمية للإيدز. ونأمل الاستمرار في توسيع نطاق الحوار فيما يتعلق بالإصلاح القانوني في مجلس تنسيق البرنامج، معترفين بأن الأحكام القانونية أساسية لتأمين حقوق الإنسان للمتعايشين مع فيروس نقص المناعة البشري أو المتأثرين به - ولكن البيئات القانونية، بحد ذاتها، غير كافية: وفي هذه المرحلة من تاريخ الإيدز، من المهم التركيز على النظم الاجتماعية والاقتصادية التي، كما هي عليه في النموذج الحالي، تعيق الإصلاحات القانونية اللازمة التي تتماشى مع طموح مبدأ المساواة والحرية والعدالة الاجتماعية للجميع.

ذكرنا أن الفقر لا حدود جغرافية له أو "التصنيفات القطرية"، وهو الآن في كل مكان: في البلدان النامية والبلدان المتقدمة النمو. وقد ذكّرنا أيضاً الدول الأعضاء والمشتركين أن الفقر ليس منصف وأولئك الذين يتم وصمهم، مثل المجموعات السكانية الرئيسية الموصومة بفيروس نقص المناعة البشري، هم غير متكافئين اقتصادياً. لذلك، نحن نخشى أنه بعدم إيلاء هذه المجموعات اهتماماً خاصاً، سوف تُهمل مرة أخرى، حتى في هذه الجهود التي تسعى إلى تحويل الضعف الاقتصادي لتمكين. وأعربنا عن أن "عدم المساواة في هذه المرحلة من التاريخ يعتبر إهانة. نقل النقدية والإصلاحات القانونية والضرائب على المعاملات المالية، والضرائب التصاعدية ومبادرات أخرى مماثلة يجب أن تكون جزءاً من نهج تحولي يؤدي بنا حقاً ، فيما بعد سنة 2015، إلى عصر الديمقراطية الاقتصادية الحقيقية".

التدخل المواضيعي، وضع حد للإيدز: لا أحد يُترك جانباً – Laurel Sprague، أميركا الشمالية

وشدد الوفد على أن الحماية الاجتماعية ليست بمفهوم جديد. إنها جزء من الإطار الحالي للحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية الضرورية لاستجابة ملائمة لهذا الوباء. من أجل أن نكون أوفياء لجدول أعمال حقوق الإنسان لدينا، علينا إعطاء نفس القدر من الاهتمام للحقوق المدنية والسياسية والحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية.

لقد أبرزنا أهمية عمل شبكات عاملي/عاملات الجنس والمتحولين جنسياً، والمهاجرين، والسجناء السابقين – تركيز فريق المواضيعية الثالثة - للتصدي لأوجه التفاوت الاجتماعي التي يواجهونها. ومن ثم دعونا إلى الاهتمام بالشعوب الأصلية - مجموعة غير مدرجة، بالرغم من الجهود الجارية من قبل الوفد وفريق العمل الدولي للشعوب الأصلية العاملة على فيروس نقص المناعة البشري والإيدز (IIWGHA). السكان الأصليون يتأثرون بشكل غير متكافء بفيروس نقص المناعة البشري وهم يعانون من انخفاض متوسط العمر وتدني التعليم ونوعية الحياة سواء في البلدان المرتفعة أوالمتدنية الدخل؛ ومع ذلك فإن السكان الأصليون مستغيبون بإصرار من الاستجابات الوطنية والعالمية لفيروس نقص المناعة البشري. ولقد دعونا الشعوب الأصلية الى الانضمام بشكل فعال من الآن فصاعداً الى جميع الجهود المبذولة للتصدي لوباء فيروس نقص المناعة البشري.

تدخل مواضيعي حول إدراج المجتمع – Khartini Slamah، آسيا والمحيط الهادئ

في هذا التدخل، توجهت Khartini Slamah من شبكة آسيا والمحيط الهادئ لعاملي/عاملات الجنس، بتهنئة الأوروغواي التي قدمت عرضها حول الوصول إلى مجتمع المتحولين جنسياً في بلدهم. بصوت عال وفخر قالت أنها هي نفسها تنتمي الى المتحولين إلى الجنس الآخر، ومن خلفية عاملة جنس، وتجلس الآن على الطاولة مع المندوبين الموقرين من الدول الأعضاء. شددت خارتيني على القيمة المضافة لإشراك فعّال للمجتمعات المحلية الأكثر تضرراً في كل خطوة من مواجهة فيروس نقص المناعة البشري. وطالبت أن يتم قبول المتحولين جنسياً

كمواطنين كاملين لكل بلد، ويتمتعون بحقوق متساوية ومنصفة. وطالبت بتوفير الصحة والخدمات الاجتماعية الودية لمجتمع المتحولين جنسياً في مواجهة الأدلة التي لا جدال فيها عن المخاطر الفريدة التي يواجهونها. وطلبت أيضاً فصل البرامج التي غالباً ما تضم معاً مجموعة المتحولين جنسياً والرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال، وذلك بدف الحصول على نتائج أفضل، وكذلك بسبب الاحتياجات المتباينة والديناميات المجتمعية التي تضع كلتا الطائفتين تحت مظلة واحدة بشكل غير فعّال. في موضوع العمل في مجال الجنس، كررت خارتيني ما قاله غيرها من ممثلي المجتمع المدني وبعض الدول الأعضاء، وأكدت أهمية عدم تجريم العمل في مجال الجنس كجزء من المواجهة الشاملة والفعالة والناجحة لفيروس نقص المناعة البشري. وانتهى التدخل بدعوة إلى زيادة تمويل المنظمات العمالية لعاملي/عاملات الجنس والمتحولين جنسياً في جميع أنحاء العالم.

إعـــــلان

وفد المنظمات غير الحكومية يقوم حالياً بتعيين فرداً من كل من: أفريقيا، آسيا والمحيط الهادئ، أوروبا، أميركا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي.

وصف موجز: يخدم أفراد الوفد فترة سنتين مع سنة إضافية اختيارية على أساس الاداء والرغبة. ينعقد اجتماع المجلس التنسيقي لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالايدز مرتين كل عام (حزيران/يونيو وكانون الأول/ديسمبر) في جنيفا، سويسرا لتقييم العمل وتقييم التقدم المحرز، ومناقشة المسائل المتعلقة بمواجهة فيروس نقص المناعة البشري، ووضع خطة عمل للمستقبل. وفي الفترة الممتدة بين اجتماعات المجلس التنسيقي للبرنامج، يلتزم الوفد بالعمل في مجموعات مختلفة لتعزيز السياسات وبرنامج المناصرة على المستويين الاقليمي والعالمي. الالتزام الأدنى المطلوب هو 10 ساعات في الأسبوع.

مزيد من المعلومات متوفرة في شهر آب/أغسطس. لأي استفسار، لا تترددوا في الاتصال بنا على: pcb.ngo@gmail.com .

يبدأ التعيين بدءاً من آب/أغسطس 2014!

يتألف وفد المنظمات غير الحكومية لدى المجلس التنسيقي لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالايدز من 10 اعضاء (1 رئيسي و 1 بديل) مع تمثيل متنوع للمجتمع المدني من المناطق العالمية الخمس لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالايدز: أفريقيا، آسيا، المحيط الهادئ، أوروبا، أميركا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي، وأميركا الشمالية. الوفد ينقل مخاوف المجتمع المدني الناشط في مجال مواجهة فيروس نقص المناعة البشري، لا سيما مخاوف المتعايشين مع فيروس نقص المناعة البشري، للدول الأعضاء والجهات الراعية للبرنامج المشترك، ويضمن أن تتم معالجتها من قبل أمانة برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالايدز.

NGO Delegation TO THE UNAIDS PCB

www.unaidspcbngo.org ngodelegationpcb