

Distr.
GENERAL

E/1996/42
7 May 1996
ARABIC
ORIGINAL: ENGLISH

المجلس الاقتصادي والاجتماعي



الدورة الموضوعية لعام ١٩٩٦
نيويورك، ٢٤ حزيران/يونيه - ٢٦ تموز/يوليه ١٩٩٦
البند ٩ (ج) من جدول الأعمال المؤقت*

مسائل التنسيق: برنامج الأمم المتحدة المشترك المشمول
بالرعاية المشتركة والمتعلق بفيروس نقص المناعة
البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز)

مذكرة من الأمين العام

يتشرف الأمين العام بأن يحيل إلى المجلس الاقتصادي والاجتماعي تقرير المدير التنفيذي لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المشمول بالرعاية المشتركة والمتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز)، الذي أعد عملاً بقرار المجلس ٢/١٩٩٥ المؤرخ ٣ تموز/يوليه ١٩٩٥، والوارد في المرفق.

المرفق

تقرير المدير التنفيذي لبرنامج الأمم المتحدة المشترك
المشمول بالرعاية المشتركة والمتعلق بفيروس نقص
المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز)

المحتويات

الصفحة	الفقرات	
٣	١-٣	مقدمة
٣	٤-٧	أولا - مجلس تنسيق البرنامج
٤	٨-٩	ثانيا - لجنة المؤسسات المشتركة في الرعاية
٥	١٠-١٢	ثالثا - الترتيبات القانونية والإدارية
٥	١٠	ألف - مذكرة التفاهم المتعلقة بالبرنامج
٥	١١	باء - الترتيبات الإدارية المتخذة مع منظمة الصحة العالمية ..
٥	١٢	جيم - الترتيبات الإدارية المتخذة مع برنامج الأمم المتحدة الإنمائي
٥	١٣-١٦	رابعا - البرنامج على الصعيد القطري
٧	١٧	خامسا - الإمداد بالموظفين
٨		تذييل - مذكرة تفاهم بشأن برنامج الأمم المتحدة المشترك المشمول بالرعاية المشتركة والمتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز)

مقدمة

١ - هذا التقرير مقدم عملاً بقرار المجلس الاقتصادي والاجتماعي ٢٤/١٩٩٤ المؤرخ ٢٦ تموز/يوليه ١٩٩٤، الذي دعا فيه المجلس إلى إتمام تنفيذ برنامج الأمم المتحدة المشترك المشمول بالرعاية المشتركة والمتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الايدز) بحلول كانون الثاني/يناير ١٩٩٦، وطلب تقديم تقرير يؤكد التنفيذ إلى المجلس في دورته التنظيمية لعام ١٩٩٦. فضلاً عن ذلك طلب المجلس، في قراره ٢/١٩٩٥ المؤرخ ٣ تموز/يوليه ١٩٩٥، إلى المدير التنفيذي للبرنامج تقديم تقرير إلى المجلس، في أوائل عام ١٩٩٦، عن حالة تنفيذ البرنامج الجديد، عن طريق مجلس تنسيق البرنامج.

٢ - وفي دورته التنظيمية لعام ١٩٩٦، قرر المجلس، في المقرر ٢١١/١٩٩٦ المؤرخ ٧ شباط/فبراير ١٩٩٦، إرجاء النظر في هذا التقرير إلى دورته الموضوعية لعام ١٩٩٦، وذلك بناءً على طلب المدير التنفيذي للبرنامج (انظر E/1996/11).

٣ - ويبين هذا التقرير التطورات الهامة التي استجدت مؤخراً على أنشطة البرنامج، الذي دخل طور التنفيذ التام اعتباراً من ١ كانون الثاني/يناير ١٩٩٦.

أولاً - مجلس تنسيق البرنامج

٤ - في القرار ٢٤/١٩٩٤، طلب المجلس الاقتصادي والاجتماعي إلى رئيسه أن يقوم، بالتعاون مع لجنة المؤسسات المشتركة في رعاية البرنامج، بتنظيم مشاورات مفتوحة غير رسمية بغرض البت في التشكيل المحدد لمجلس تنسيق البرنامج. وفي المقرر ٢٢٣/١٩٩٥ المؤرخ ٥ أيار/مايو ١٩٩٥، قرر المجلس الاقتصادي والاجتماعي أن يتألف مجلس تنسيق البرنامج من ٢٢ عضواً، على أن يكون توزيع المقاعد كما يلي: خمسة مقاعد للدول الأفريقية، وخمسة مقاعد للدول الآسيوية، ومقعدين لدول أوروبا الشرقية، وثلاثة مقاعد لدول أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي، وسبعة مقاعد لدول أوروبا الغربية ودول أخرى. وفي ١ حزيران/يونيه و ١٣ تموز/يوليه ١٩٩٥، أجرى المجلس الاقتصادي والاجتماعي أول انتخابات لشغل المقاعد وسحب القرعة بالنظر إلى تعاقب انتهاء مدد عضوية مجلس تنسيق البرنامج.

٥ - وفي الاجتماع الأول لمجلس تنسيق البرنامج (جنيف، ١٣ و ١٤ تموز/يوليه ١٩٩٥) الذي حضره الأعضاء وكذلك المؤسسات الست المشتركة في الرعاية وخمس منظمات غير حكومية، على نحو ما قرره المجلس الاقتصادي والاجتماعي، استعرض مجلس تنسيق البرنامج مقترحات إرشادية لميزانية فترة السنتين ١٩٩٦ - ١٩٩٧، وطلب وضع ميزانية شاملة في حدود نطاق إرشادي يتراوح بين ١٢٠ و ١٤٠ مليون دولار من دولارات الولايات المتحدة لفترة السنتين الأولى. كما أذن مجلس تنسيق البرنامج للمدير التنفيذي للبرنامج بالشروع فوراً في تدبير الموظفين، حسب الاقتضاء، وأقر أسلوب تنفيذ عملياته.

٦ - وفي اجتماعه الثاني (جنيف، ١٣ - ١٥ تشرين الثاني/نوفمبر ١٩٩٥)، أقر مجلس تنسيق البرنامج الخطة الاستراتيجية للبرنامج للفترة ١٩٩٦ - ٢٠٠٠، كما طلب إعادة إصدار الخطة بحيث تتضمن المقترحات التي طرحت خلال المناقشات (أنجزت في كانون الأول/ديسمبر ١٩٩٥). كما أقر مجلس تنسيق البرنامج الميزانية البرنامجية المقترحة للبرنامج لفترة السنتين ١٩٩٦ - ١٩٩٧ والبالغة ١٢٠ مليون دولار من دولارات الولايات المتحدة. وفي ذلك الاجتماع، اعتمد مجلس تنسيق البرنامج أيضاً أسلوب عمل البرنامج على الصعيد القطري، على أساس إخضاع بعض القضايا التنفيذية لمزيد من التنقيح. وفضلاً عن ذلك، قرر مجلس تنسيق البرنامج إنشاء فريقين عاملين غير رسميين، أحدهما لبحث الأساليب المبتكرة لتعبئة الموارد، والآخر لوضع مؤشرات العمل وتقييم العمل. وفي الختام، نوه مجلس تنسيق البرنامج، مع الارتياح، إلى التقدم الذي أحرزته المؤسسات المشتركة في الرعاية بصدد إعداد خطة مشتركة، بالتعاون مع البرنامج، لأنشطتها العالمية المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز للفترة ١٩٩٦ - ١٩٩٧.

٧ - وفي اجتماعه الثالث (المقرر عقده في جنيف يومي ١٠ و ١١ حزيران/يونيه ١٩٩٦) سيناقد مجلس تنسيق البرنامج أموراً منها خطة عمل البرنامج للفترة ١٩٩٦ - ١٩٩٧، وتدابير الحد من التكاليف الإدارية، والمعلومات المالية، وتقارير فريقيه العاملين المذكورين آنفاً. كما سيستعرض مجلس تنسيق البرنامج هذا التقرير.

ثانياً - لجنة المؤسسات المشتركة في الرعاية

٨ - عملاً بقرار المجلس الاقتصادي والاجتماعي ٢٤/١٩٩٤، شكّلت لجنة المؤسسات المشتركة في الرعاية، رسمياً، في أيلول/سبتمبر ١٩٩٤. وتتألف اللجنة من رؤساء المؤسسات المشتركة في الرعاية أو ممثليهم المعيّنين. واجتمعت اللجنة لأول مرة في ٢٢ أيلول/سبتمبر ١٩٩٥، ثم عقدت منذ ذلك الحين ستة اجتماعات أخرى، آخرها في ٢٤ نيسان/أبريل ١٩٩٦. ويُشغل منصب رئيس اللجنة بالتناوب بين المؤسسات الست المشتركة في الرعاية. وقد شغلته حتى الآن بنجاح منظمة الصحة العالمية وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسيف). وتم في الاجتماعات المذكورة أعلاه، وعن طريق اتصالات عمل عديدة أخرى، صياغة واعتماد مذكرة تهاهم (انظر الفقرة ١٠ أدناه) إلى جانب استعراض وثائق هامة أخرى، مثل خطة البرنامج الاستراتيجية للفترة ١٩٩٦ - ٢٠٠٠ والميزانية البرنامجية المقترحة للبرنامج لفترة السنتين ١٩٩٦ - ١٩٩٧.

٩ - وفي الاجتماع الرابع للجنة، المنعقد في حزيران/يونيه ١٩٩٥، اتفق الرؤساء التنفيذيون للمؤسسات الست المشتركة في الرعاية على توجيه رسالة إلى جميع الممثلين القطريين للمؤسسات المشتركة في الرعاية، عن طريق منسقي الأمم المتحدة المقيمين، يشرحون فيها الغرض من البرنامج، ملتزمين الدعم في تيسير عمل البرنامج على الصعيد القطري. وفي آب/أغسطس ١٩٩٥، وجهت الرسالة الموقعة.

ثالثا - الترتيبات القانونية والإدارية

ألف - مذكرة التفاهم المتعلقة بالبرنامج

١٠ - طلب المجلس الاقتصادي والاجتماعي، في القرار ٢/١٩٩٥، من المؤسسات المشتركة في الرعاية أن تضع في الصورة النهائية، وأن توقع في أقرب وقت ممكن، مذكرة تفاهم بشأن البرنامج، وأن تقدم تلك المذكرة، عن طريق مجلس تنسيق البرنامج في دورته الموضوعية الأولى، إلى المجلس الاقتصادي والاجتماعي للنظر فيها في دورة مستأنفة. وفي الاجتماع السادس للجنة المؤسسات المشتركة في الرعاية، المنعقد في تشرين الأول/أكتوبر ١٩٩٥، توصلت المؤسسات الست المشتركة في الرعاية إلى اتفاق حول النص النهائي للمذكرة، الذي تم تقديمه إلى مجلس تنسيق البرنامج في اجتماعه الثاني المنعقد في تشرين الثاني/نوفمبر ١٩٩٥، ثم وقعه الرؤساء التنفيذيون للمؤسسات الست المشتركة في الرعاية. ويرد في تذييل هذا التقرير النص النهائي لمذكرة التفاهم.

باء - الترتيبات الإدارية المتخذة مع منظمة الصحة العالمية

١١ - في نهاية عام ١٩٩٥، وقعت منظمة الصحة العالمية والمدير التنفيذي للبرنامج خطاب الاتفاق بين منظمة الصحة العالمية والبرنامج على تقديم الخدمات الإدارية والمالية. وفي حزيران/يونيه ١٩٩٦، سيجري استعراض المسائل المختلفة المشمولة بالاتفاق، مثل إدارة شؤون الموظفين، والمحاسبة المالية، والإدارة العامة. وحتى ذلك الحين، قامت منظمة الصحة العالمية، في شباط/فبراير ١٩٩٦، بتخفيض تكاليف خدمات أماكن الإقامة والمباني بما يزيد على مليون دولار من دولارات الولايات المتحدة (أي بواقع ٥٠ في المائة تقريبا).

جيم - الترتيبات الإدارية المتخذة مع برنامج الأمم المتحدة الإنمائي

١٢ - في نيسان/أبريل ١٩٩٦، وقع البرنامج اتفاق عمل يشمل تقديم خدمات الدعم الإداري من قبل برنامج الأمم المتحدة الإنمائي لأنشطة البرنامج القطرية، بما في ذلك الإنفاق على الأنشطة الوطنية المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. وكجزء من دعمه للأنشطة التنفيذية للأمم المتحدة، سيقدم برنامج الأمم المتحدة الإنمائي هذا الدعم المالي والإداري والإمدادي عن طريق مكاتبه القطرية ووحداته بالمقر.

رابعا - البرنامج على الصعيد القطري

١٣ - اعتبارا من منتصف نيسان/أبريل ١٩٩٦، أفاد ٩٠ فريقا مواضيعيا، يغطون ١٠٧ بلدان، بإتمام تشكيلهم رسميا، مقارنة بـ ٣٥ فريقا في نهاية ١٩٩٥. وبوجه عام، فإنه حيثما تتواجد في بلد ما جميع المؤسسات الست المشتركة في الرعاية، فإنها تكون أعضاء في الأفرقة المواضيعية، كما أن سائر

مؤسسات منظومة الأمم المتحدة العاملة في الأنشطة المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز - مثل منظمة الأمم المتحدة للأغذية والزراعة، ومنظمة العمل الدولية، وبرنامج الأمم المتحدة للمراقبة الدولية للمخدرات، ومفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين، وصندوق الأمم المتحدة الإنمائي للمرأة، وبرنامج الأغذية العالمي - تكون أيضا أعضاء في بعض الأفرقة المواضيعية. والحكومات الوطنية ممثلة في الغالبية العظمى من هذه الأفرقة، إما كأعضاء كاملي العضوية أو كمراقبين. وفي حوالي ٧٨ في المائة من الأفرقة المواضيعية القائمة، يشغل منصب الرئيس ممثلو منظمة الصحة العالمية، بينما يشغل ممثلو برنامج الأمم المتحدة الإنمائي المقيمين منصب الرئيس في حوالي ١٦ في المائة من تلك الأفرقة. وتشغل اليونيسيف وصندوق الأمم المتحدة الإنمائي للمرأة منصب الرئيس أو الرئيس المؤقت في خمسة بلدان، بينما لا ترأس اليونسكو أو البنك الدولي حاليا أيا من الأفرقة المواضيعية. وفي ما يقرب من نصف عدد الأفرقة المواضيعية، سيشغل منصب الرئيس بالتناوب.

١٤ - أما المرشحون لشغل منصب "مستشار برامج قطرية" فيتم اختيارهم أولا في مجموعة من قبل لجنة اختيار المستشارين التابعة للبرنامج. ويتم تنصيب الموظفين من الفئة الفنية والمستشارين في بلدان معينة بعد إجراء مناقشات مع الأفرقة المواضيعية. وفي منتصف نيسان/أبريل ١٩٩٦، تم اختيار مستشارين لـ ١٩ بلدا (٧ في افريقيا والشرق الأوسط، و ١٠ في آسيا والمحيط الهادئ، و ٢ من المستشارين الفنيين المشتركين بين الأقطار في أوروبا)، حيث تسلم ١٣ منهم بالفعل عملهم. ومن المنتظر أن يكون قد تم تعيين ما يتراوح بين ٣٠ و ٣٢ من مستشاري البرامج القطرية بحلول نهاية حزيران/يونيه ١٩٩٦. وفي البلدان التي لن يوجد بها مستشارون ممولون من البرنامج، يستحسن تعيين جهات تنسيق يدعم البرنامج دورها. وجهات التنسيق هذه موجودة منذ منتصف نيسان/أبريل ١٩٩٦ في ٦ بلدان: ٥ من مسؤولي البرامج الوطنية الممولين من برنامج الأمم المتحدة الإنمائي في مجال فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، وأخصائي دولي واحد من متطوعي الأمم المتحدة. وفي شهري كانون الثاني/يناير وشباط/فبراير ١٩٩٦، تم إيفاد ٢٣ مستشارا مختارا إلى جنيف لحضور دورة تدريبية مدتها ٣ أسابيع.

١٥ - وفي الربع الأول من عام ١٩٩٦، بدأت سلسلة من الزيارات القطرية لما يزيد على ٥٠ بلدا، على مدى ستة أشهر، بهدف العمل مع الأفرقة المواضيعية لاستيضاح خطط عملها لدعم الجهود الوطنية، والترتيبات الإدارية، ومسائل الإمداد بالموظفين، وعمل المستشارين وجهات التنسيق التابعة للبرنامج. وتم هذه الزيارات بالتعاون مع الموظفين التابعين للمؤسسات المشتركة في الرعاية ومع ممثلي الوكالات الثنائية والبرامج الوطنية. فضلا عن ذلك، من المقرر عقد عدة اجتماعات دون إقليمية (في فيينا والمغرب مثلا) مع ممثلي البرامج الوطنية والمنظمات غير الحكومية وشركاء الأمم المتحدة من أجل وضع أساليب عمل في المناطق دون الإقليمية التي يتسم فيها وجود الأمم المتحدة أو القضايا الاستراتيجية ذات الاهتمام المشترك بالمحدودية.

١٦ - وفي نيسان/أبريل ١٩٩٦، تم وضع اتفاقات بين البرنامج وجميع المكاتب الإقليمية لمنظمة الصحة العالمية في صيغتها النهائية، وهي جاهزة للتوقيع. وتشمل هذه الاتفاقات التعاونية توفير الدعم التقني في

فترة السنتين الأولى نيابة عن البرنامج والمؤسسات الأخرى المشتركة في رعايته وبالتعاون معهما. وإضافة إلى ذلك، تم توقيع ترتيب عمل بين برنامج الأمم المتحدة الإنمائي والبرنامج في نيسان/أبريل ١٩٩٦ لتقديم خدمات الدعم الإداري للأنشطة القطرية لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المشمول بالرعاية المشتركة والمتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) (انظر الفقرة ١٢ أعلاه).

خامسا - الإمداد بالموظفين

١٧ - يبلغ عدد الوظائف التي ووفق عليها في الميزانية البرنامجية لفترة السنتين للبرنامج ما يلي: ٥٣ موظفا من الفئة الفنية و ٣٧ موظفا من فئة الخدمات العامة في جنيف ونيويورك، و ٤٥ مستشارا للبرامج القطرية، و ٢٩ مستشارا فنيا مشتركا بين الأقطار. وتم إنشاء لجنتين لاختيار الموظفين (لجنة وظائف الفئة الفنية التي تتألف من ممثلين عن المؤسسات الست المشتركة في الرعاية) لتزكية المرشحين لدى المدير التنفيذي للبرنامج للتعيين. واعتبارا من منتصف نيسان/أبريل ١٩٩٦، تسلم ٣٤ موظفا من الفئة الفنية و ٣٢ موظفا من فئة الخدمات العامة، بعقود محددة المدة، عملهم في جنيف؛ وتم اختيار ١٩ مستشارا للبرامج القطرية، تسلم منهم ١٣ عملهم بالفعل؛ كما تسلم مستشار فني مشترك بين الأقطار عمله. ومن الجدير بالذكر أن عددا من الموظفين (٦ اعتبارا من منتصف نيسان/أبريل ١٩٩٦) قد تم إعارتهم للبرنامج من حكوماتهم أو مؤسساتهم المشتركة في الرعاية.

تذييل

مذكرة تفاهم بشأن برنامج الأمم المتحدة المشترك المشمول بالرعاية المشتركة والمتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز)

ديباجة

حيث أن وباء متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) الذي اجتاح العالم - وهو مرض ناجم عن الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية - هو مأساة كبرى من مآسي عصرنا، تشكل تهديدا كبيرا للبشرية وتتطلب مواجهة متعددة الأبعاد على الصعيدين العالمي والقطري،

وحيث أن منظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسيف)، وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي، وصندوق الأمم المتحدة للسكان - وهي تتصرف كل في حدود ولايته المكلف بها من قبل الجمعية العامة والمجلس الاقتصادي والاجتماعي - إلى جانب منظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة (اليونسكو)، ومنظمة الصحة العالمية، والبنك الدولي، ترغب كلها في تنفيذ برنامج الأمم المتحدة المشترك المشمول بالرعاية المشتركة والمتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) ليحل محل جميع الترتيبات السابقة بينها - ثنائية أو غير ثنائية - فيما يتعلق بالإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز،

وحيث أن مجالس إدارة المؤسسات السالفة الذكر، إلى جانب المجلس الاقتصادي والاجتماعي، قد أيدت إنشاء البرنامج في قرار المجلس ٢٤/١٩٩٤ و ٢٥/١٩٩٥،

فإن المؤسسات السالفة الذكر، المشار إليها جملة باسم "المؤسسات المشتركة في الرعاية" قد اتفقت على هيكل البرنامج وعمله، على النحو الوارد فيما يلي.

١ - إنشاء برنامج الأمم المتحدة المشترك المشمول بالرعاية المشتركة والمتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة (الإيدز)

١-١ ينشأ بموجب هذا برنامج الأمم المتحدة المشترك المشمول بالرعاية المشتركة والمتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) لمواصلة حشد مواجهة عالمية لفيروس نقص المناعة البشرية/وباء الإيدز وتوفير وسيلة لكفالة العمل المتضافر في هذا الصدد.

٢-١ والبرنامج جزء من مواجهة أوسع نطاقا من منظومة الأمم المتحدة لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، ويشمل أيضا ما يلي:

(أ) الأنشطة الرئيسية والإدماجية للمؤسسات المشتركة في الرعاية؛

(ب) نظام المنسق المقيم، بأفرقة الأمم المتحدة المواضيعية المعنية بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، أو أي ترتيبات بديلة توضع على الصعيد القطري؛

(ج) الأنشطة المضطلع بها على الصعيد القطري من قبل المؤسسات المشتركة في الرعاية دعما للبرامج الوطنية؛

(د) الأنشطة المشتركة بين الأقطار/الإقليمية المضطلع بها من قبل المؤسسات المشتركة في الرعاية داخل إطار خطة العمل العالمية للبرنامج؛

(هـ) الأنشطة المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز المضطلع بها من قبل مؤسسات منظومة الأمم المتحدة الأخرى في مجالات مثل تقديم المعونة الإنسانية، وتقديم المساعدة إلى اللاجئين، وحفظ السلام، وحماية حقوق الإنسان؛

(و) الأنشطة المضطلع بها من قبل مؤسسات منظومة الأمم المتحدة الأخرى بالتعاون مع وكالات المعونة الثنائية.

٢ - الأهداف

١-٢ تتمثل أهداف البرنامج فيما يلي:

(أ) توفير عنصر القيادة العالمية في التصدي لوباء فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز؛

(ب) تحقيق وتعزيز التوافق العالمي في الآراء بشأن نهج السياسات والنهج البرنامجي؛

(ج) تعزيز قدرة منظومة الأمم المتحدة على رصد الاتجاهات وكفالة تنفيذ سياسات واستراتيجيات ملائمة وفعالة على الصعيد القطري؛

(د) تعزيز قدرة الحكومات الوطنية على وضع استراتيجيات وطنية شاملة، وتنفيذ أنشطة فعالة على الصعيد القطري في مجال فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز؛

(هـ) تعزيز التعبئة السياسية والاجتماعية الواسعة القاعدة للوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والتصدي لهما داخل البلدان، على نحو يكفل شمول الاستجابات الوطنية لنطاق عريض من القطاعات والمؤسسات؛

(و) الدعوة إلى توفير قدر أكبر من الالتزام السياسي في مجال التصدي لوباء فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز على الصعيدين العالمي والقطري، بما في ذلك تعبئة وتخصيص الموارد الكافية للأنشطة المتصلة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.

٣ - الاشتراك في الرعاية

١-٣ تلتزم المنظمات المشتركة في الرعاية بالعمل معا والمساهمة في البرنامج. وسيستفيد البرنامج من خبرات وقدرات المنظمات المشتركة في الرعاية في وضع سياساته واستراتيجياته ومبادئه التوجيهية الفنية المتصلة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وستقوم كل منظمة منها بإدماجها في سياساتها واستراتيجياتها الرئيسية، رهنا بعملياتها المتعلقة بالإدارة، ووضعها موضع التنفيذ في أنشطتها المتصلة تحديدا بولاية كل منها.

٢-٣ ستنفذ أنشطة المنظمات المشتركة في الرعاية، مما يتصل في المقام الأول بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز على الصعيد الدولي، في سياق خطة العمل العالمية للبرنامج التي وضعت بالتعاون مع المنظمات المشتركة في الرعاية. أما الأنشطة المتصلة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز للمنظمات المشتركة في الرعاية على الصعيد القطري، فتنفذ في إطار الخطط والأولويات الوطنية وشبكة المنسقين المقيمين متى وجدت.

٤ - هيكل البرنامج وتنظيمه

١-٤ على الصعيد العالمي، يتألف البرنامج من مجلس تنسيق البرنامج، ولجنة المنظمات المشتركة في الرعاية، والأمانة.

٢-٤ على الصعيد القطري، سيعمل البرنامج من خلال فريق معني بموضوع فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز تابع للأمم المتحدة وسيكون له موظفو سكرتارية في بلدان مختارة.

٥ - مجلس تنسيق البرنامج

١-٥ يعمل مجلس تنسيق البرنامج بمثابة هيئة الإدارة بشأن جميع المسائل البرنامجية المتعلقة بسياسة البرنامج واستراتيجيته، وتمويله ورصده وتقييمه. ويتولى المجلس الاقتصادي والاجتماعي، فضلا عن هيئات إدارة المنظمات المشتركة في الرعاية، تحديد تشكيل المجلس ومهامه.

٦ - لجنة المنظمات المشتركة في الرعاية

١-٦ تعمل لجنة المنظمات المشتركة في الرعاية بمثابة محفل تجتمع فيه المنظمات المشتركة في الرعاية بصورة منتظمة للنظر في المسائل المتعلقة بالبرنامج، وتتولى توفير مدخلات المنظمات المشتركة في الرعاية في سياسات البرنامج واستراتيجياته.

٢-٦ تتألف اللجنة من الرئيس التنفيذي لكل منظمة مشتركة في الرعاية أو ممثله الذي يعينه. ويمكن أن يصحب أعضاء اللجنة عدد محدود من المستشارين.

٣-٦ تكون مهام اللجنة هي التالية:

(أ) استعراض خطط العمل والميزانية البرنامجية المقترحة لكل فترة من الفترات المالية المتعاقبة، التي سيعدها المدير التنفيذي وتستعرضها أي لجنة ملائمة تنشأ في حينه لغرض تقديمها للمجلس؛

(ب) استعراض المقترحات المقدمة إلى المجلس بشأن تمويل البرنامج للفترات المالية المتعاقبة؛

(ج) استعراض التقارير الفنية علاوة على البيانات المالية للبرنامج والتقارير المالية المراجعة التي يقدمها المدير التنفيذي، وإحالة مثل تلك التقارير مقرونة بتعليقات، حسب الاقتضاء، إلى المجلس؛

(د) تقديم توصيات للمجلس بشأن المسائل المتصلة بالبرنامج؛

(هـ) استعراض أنشطة كل منظمة من المنظمات المشتركة في الرعاية للتحقق من اتفاقها وتنسيقها مع أنشطة البرنامج واستراتيجياته وما تقدمه من دعم ملائم لها؛

(و) تقديم تقارير إلى المجلس عن الجهود التي تبذلها المنظمات المشتركة في الرعاية من أجل إدخال السياسة العامة للبرنامج فضلا عن توجيهاته الاستراتيجية والتقنية في سياسات واستراتيجيات كل منها، ووضعها موضع التنفيذ في الأنشطة المتصلة تحديدا بولاياتها؛

(ز) البت، نيابة عن المجلس، في المسائل التي يحيلها إليها المجلس لذلك الغرض.

٤-٦ يجوز للجنة أن تنشئ ما قد تراه ضروريا من لجان استشارية لإنجاز أعمالها.

٧ - أمانة البرنامج

١-٧ يتولى المدير التنفيذي رئاسة أمانة البرنامج. ويقوم الأمين العام للأمم المتحدة بتعيين المدير التنفيذي بناء على توصية تتوافق عليها آراء المنظمات المشتركة في الرعاية. وتتولى تنفيذ تعيين الوكالة القائمة بإدارة البرنامج. ويتولى المدير التنفيذي المسؤولية عن إدارة البرنامج بوجه عام. ويجوز للمدير التنفيذي أن ينشئ ما قد يتطلبه الأمر من لجان استشارية في مجال السياسة العامة والمجالات التقنية.

٢-٧ يقوم المدير التنفيذي بإعداد خطة عمل وميزانية كل سنتين للبرنامج تقدمان إلى المجلس للموافقة عليهما، بعد أن تستعرضهما اللجنة.

٣-٧ يقدم المدير التنفيذي إلى المجلس، بعد التشاور مع اللجنة، تقارير بشأن جميع المسائل الرئيسية المتعلقة بالبرنامج والميزانية والتنفيذ.

٤-٧ يعمل المدير التنفيذي أمينا للمجلس وللجنة.

٨ - الصعيد العالمي

١-٨ على الصعيد العالمي، سيقدم البرنامج الدعم في مجال وضع السياسات والتخطيط الاستراتيجي، والإرشاد التقني والبحث والتطوير، والدعوة والعلاقات الخارجية. وسيقوم البرنامج أيضا، بالتعاون الوثيق مع المنظمات الملائمة، بتقديم الدعم للأنشطة المعيارية المتصلة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في مجالات من قبيل التخطيط الاجتماعي والاقتصادي والسكان والثقافة والتعليم والصحة، وتنمية المجتمعات المحلية، والتعبئة الاجتماعية، والصحة الجنسية والإنجابية، والمرأة والمراهقين.

٩ - الصعيد القطري

١-٩ من المسكّم به أن الحكومات الوطنية تتحمل المسؤولية النهائية عن تنسيق المسائل المتصلة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز على الصعيد القطري. ولهذا الغرض، ستكون ترتيبات البرنامج فيما يتعلق بتنسيق الأنشطة المتصلة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز متممة وداعمة لجهود الحكومات بالنسبة لتخطيط التنمية الوطنية. وستقوم المنظمات المشاركة في الرعاية بإدماج الأنشطة المعيارية التي يضطلع بها البرنامج على الصعيد العالمي في مجال مسائل السياسات والاستراتيجيات والمسائل الفنية، في

أنشطتها المتصلة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والأنشطة المتصلة بها المضطلع بها على الصعيد القطري، بما يتمشى مع الخطط والأولويات الوطنية للبلدان المعنية. وسيضطلع البرنامج بوظيفة هامة هي تعزيز القدرات الوطنية على تخطيط أنشطة مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز بوجه عام وتنسيقها وتنفيذها ورصدها. أما مشاركة ست مؤسسات تابعة لمنظومة الأمم المتحدة في البرنامج، فستكفل تقديم مساعدة تقنية ومالية للأنشطة الوطنية بطريقة منسقة ومتعددة القطاعات، مما سيعزز التنسيق بين القطاعات للأنشطة المتصلة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز ويسهل مواصلة إدراج هذه الأنشطة في عمليات البرمجة والتخطيط الوطنية.

٢-٩ في إطار قراري الجمعية العامة ٢١١/٤٤ و ١٩٩/٤٧، يقوم المنسق المقيم بإنشاء فريق مواضيعي للأمم المتحدة يعنى بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في البلدان ليضطلع بالأنشطة المتصلة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والأنشطة المتصلة بها، كما يقوم بتسمية رئيس للفريق من بين أعضائه، آخذاً في الاعتبار أن من المستصوب أن يعكس الاختيار توافق آراء المنظمات المشتركة في الرعاية الموجودة في البلد المعني. وفي البلدان التي لا يعمل فيها بنظام المنسقين المقيمين أو التي لا تمثل فيها سوى منظمة واحدة من المنظمات المشتركة في الرعاية، توضع ترتيبات بديلة بالاتفاق مع السلطات الوطنية، لتسهيل تقديم الدعم للأنشطة الوطنية فيما يتصل بمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.

٣-٩ سيعمل البرنامج على تسهيل التنسيق فيما بين المنظمات المشتركة في الرعاية على الصعيد القطري، ويمكن أن يقرر وضع موظفي أمانته في بلدان مختارة لدعم رئيس الفريق المواضيعي التابع للأمم المتحدة والمعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.

١٠ - تدفق أموال البرنامج

١-١٠ سيتم الحصول على أموال أنشطة البرنامج على الصعيد العالمي باتباع السبل الشائعة الملائمة على الصعيد العالمي، بما في ذلك توجيه نداء عالمي.

٢-١٠ سيتم بدرجة أولى الحصول على تمويل للأنشطة المتصلة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز على الصعيد القطري من خلال الآليات الموجودة لجمع الأموال للمنظمات المشتركة في الرعاية.

١١ - إدارة البرنامج

١-١١ تتولى منظمة الصحة العالمية إدارة البرنامج. وتنشئ صندوقاً استثمارياً مستقلاً يعرف باسم الصندوق الاستثماري للبرنامج المشترك والمشمول برعاية متعددة والمعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في إطار نظامها المالي وقواعدها المالية، وذلك لأغراض تسلم وصرف المساهمات المالية المقدمة للبرنامج.

٢-١١ يمكن أن تتكون المساهمات المالية المقدمة للصندوق الاستثماراني للبرنامج من التبرعات النقدية الواردة من المنظمات المشاركة في الرعاية، وحكومات الدول الأعضاء في أي منظمات مشاركة في الرعاية، والمنظمات الحكومية الدولية والمنظمات غير الحكومية، فضلا عن المؤسسات التجارية والأفراد. وعلاوة على ذلك، يمكن أن تتلقى منظمة الصحة العالمية، لصالح البرنامج، مساهمات عينية من قبيل الموظفين أو المعدات أو المرافق أو الخدمات. وتتكون موارد البرنامج من المساهمات النقدية والعينية المشار إليها.

٣-١١ يأذن المدير التنفيذي بجميع نفقات البرنامج قيда على حساب الأموال الواردة أو الملتزم بها، وفقا للنظام المالي والقواعد المالية لمنظمة الصحة العالمية.

٤-١١ يتولى المدير التنفيذي مسؤولية اختيار جميع موظفي الأمانة والإشراف عليهم وترقيتهم وإنهاء خدمتهم وذلك في إطار النظام الأساسي والإداري لموظفي منظمة الصحة العالمية الذي سيعدل، حسب الاقتضاء، لمراعاة الاحتياجات الخاصة للبرنامج. وتقوم منظمة الصحة العالمية بإجراءات تعيين موظفي الأمانة وترقيتهم وإنهاء خدمتهم.

٥-١١ يعيّن جميع موظفي الأمانة ليعملوا في البرنامج فقط. وتتولى منظمة الصحة العالمية المسؤولية عن المسائل الإدارية المتعلقة بعملهم.

٦-١١ رهنا بإمكانية نشوء حاجة إلى عمل ترتيبات خاصة تأخذ في الاعتبار الاحتياجات التنفيذية الخاصة للبرنامج، يجري تشغيل البرنامج وفقا للأنظمة والقواعد والإجراءات الإدارية والمالية لمنظمة الصحة العالمية. وتقوم منظمة الصحة العالمية، بالاتفاق مع المدير التنفيذي، بوضع ما قد يتطلبه السير السليم لأعمال البرنامج من تفاصيل إضافية لإدارته.

٧-١١ يحق لمنظمة الصحة العالمية فرض رسوم لتغطية ما تتكبده من تكاليف في إدارة البرنامج.

١٢ - الأحكام الختامية

١-١٢ يبدأ نفاذ مذكرة التفاهم الحالية عند التوقيع عليها من جانب الرؤساء التنفيذيين لجميع المنظمات الست المشاركة في الرعاية الوارد ذكرها في الديباجة.

٢-١٢ بعد مرور السنة الأولى على نفاذ مذكرة التفاهم الحالية، يجوز بموافقة إجماعية من المنظمات الموجودة المشاركة في الرعاية، لمؤسسات أخرى من منظومة الأمم المتحدة أن تصبح منظمات مشاركة في الرعاية بالتوقيع على مذكرة التفاهم.

٣-١٢ عند انتهاء السنة الثانية لنفاذ مذكرة التفاهم الحالية، توافق المنظمات المشاركة في الرعاية على استعراض المذكرة بغية تحديد ما إذا كان يتعين تعديلها لزيادة تحسين تشغيل البرنامج. وتجرى التعديلات على المذكرة بموافقة المنظمات المشاركة في الرعاية.

٤-١٢ لا تقع على المنظمات المشاركة في الرعاية أية مسؤولية عن قيام المدير التنفيذي أو موظفيه أو عن تخلفهم عن القيام بأعمالهم.

(توقيع) جيمس غوستاف سبيت
المدير
برنامج الأمم المتحدة الإنمائي

(توقيع) كارول بيلامي
المديرة التنفيذية
منظمة الأمم المتحدة للطفولة

(توقيع) فيدريكو مايور
المدير العام
منظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة

(توقيع) نضيس صادق
المديرة التنفيذية
صندوق الأمم المتحدة للسكان

(توقيع) جيمس د. وولفينسون
الرئيس
البنك الدولي

(توقيع) هيروشي ناكاجيما
المدير العام
منظمة الصحة العالمية

- - - - -