



项目协调委员会NGO代表团公报  
第43次联合国艾滋病规划署项目协调委员会会议  
记录

2018年12月

## 序

Marsha Martin

UNAIDS第43次项目协调委员会（PCB）于2018年12月11-13日在瑞士日内瓦召开会议。会议由英国国际发展部政策部门主任Anne Wechsberg阁下主持。第43次PCB会议议程非常紧凑，重点关注独立专家组准备发表的报告；关于执行主任即将离任的宣言；以及其他需要委员会作出决定的报告和最新信息。

对会议议程的讨论直至深夜（甚至黎明）。总体来看，会议在每个主要议题上都达成了共识，并对之前会议的议题进行了跟进，包括：全球艾滋病毒预防议程；艾滋病抗击工作和可持续性的挑战；资助社群主导的抗击工作；整合结核病与艾滋病毒；药物可及性和知识产权障碍；流动人口与艾滋病毒；批准新上任的官员和NGO代表；独立专家组关于UNAIDS秘书处霸凌、权力滥用和性骚扰等工作场所不道德行为的详细报告。由于议程内容复杂且争议较大，原定一天的讨论艾滋病毒感染者和重点人群的心理质量和生活质量问题主题日被缩短到2小时的辩论。

在执行主任报告之后，NGO代表团陈述了其报告，关于艾滋病毒预防和治疗相关趋势和流动人口在寻求医疗服务、保护和安全时面临的挑战。我们呼吁成员国、共同捐助者和利益相关方尊重人权，确保艾滋病毒感染者和受艾滋病毒影响的以各种方式流动的人群的健康。

独立专家组陈述报告并讨论了行动建议。之后是管理层和员工协会的回应和建议。独立专家组报告最后提出了UNAIDS需要立即进行的改变，包括现有的处理问题的流程和机制，以及UNAIDS的领导能力。这项议程内容如预期般引发了成员国的各种强烈反应。在报告讨论时，NGO代表团坚持了我们的立场，即UNAIDS必须现在开始在总部和项目地改变工作方式，需要新的强有力的领导，尤其是在处理UNAIDS内性骚扰、霸凌和滥用权力等工作场所不道德行为问题时。

在第43次PCB会议前的筹备阶段，NGO代表团跟进了会议议题，并在区域和全球层面组织电话会议来收集民间组织的反馈和建议。PCB部门的代表团代表积极参与到关键讨论中，并要求在PCB会前就发布独立专家组报告。

一个成员国提出关于NGO代表团的招募和选拔机制的问题，这对NGO代表团很有挑战。这使得关于批准新上任的PCB官员和NGO代表的决策被拖延，通常这都是毫无疑问就批准的。和过去的会议一样，NGO代表团忙于参与多个成员国、共同提案国和民间组织观察员边会，以对议题有更多了解，并推动面向PCB等方面的关键建议和行动。

## 执行主任报告

Trevor Stratton

Michel Sidibé在其执行主任报告开篇，突出了近期取得的一些成功和他过去6个月的工作成果，如UNAIDS的“积极生活-了解你的状况”运动，世界艾滋病日的全球活动，布宜诺斯艾利斯的20国峰会，北京9月的中非合作会议上的论坛，以及全球预防联盟的工作。

仅在两年前，UNAIDS还谈论着全球艾滋病毒抗击工作已经在“最后一公里”，这个在第43次PCB会议上被反复鼓吹的口号来自于阿姆斯特丹发布的《仍需努力》报告。这和重点人群和女性群体所面临的日益增长的挑战，以及为社群参与和资助社群抗击工作要求“我们的事不能没有我们参与”的语气有极大改变。在实际工作中，最后几公里”弥合鸿沟、打破阻碍和纠正不公“的进度是很慢的。

代表团的发言强调了90-90-90目标在不同人群和地区之间存在巨大差距，在一些国家的艾滋病新发感染的增加是让人无法接受的，而重点人群的新发感染占据总数的47%。我们呼吁投入更多资源以实现政治承诺，尤其是资助至关重要且有效的、由社群主导的抗艾工作，资助有重要社会意义的基于人权的项目和艾滋病预防项目。

Michel的发言概述了需要联合行动的领域：预防，加速实现90-90-90目标需要将所有资助的25%给预防，30%给社群主导服务，6%给建立支持性的社会环境的活动，更多关注母婴，“检测革命”，消除基于性与性别的暴力，以及让全球基金获得所需的资助，在每个国家建立可持续的过渡计划。

Michel也简单提到了独立专家组的报告，他表示2019年6月将是他最后一次参加PCB会议。管理层对独立专家组报告的回应推迟到大会第三项进行讨论。

## NGO报告：流动人口——终结艾滋病的关键

Marsha Martin

根据之前NGO报告所梳理的2030年终止艾滋病的挑战的议题内容，今年的报告致力于提出并明确被落下的脆弱的流动人口的需求。NGO报告强调当前全球人口流动趋势：人口流动的多样性与复杂性增加；“移徙的女性化”；新医疗模式；考虑流动的新途径；全球移徙的挑战。报告也呈现了流动人口、艾滋病感染者、艾滋病脆弱人群的声音以及他们的生活经验。报告包括12个最佳实践和一组建议。这些建议如能被一起采纳，能够解决感染艾滋病毒的流动人口的需求。

建议包括建立一个共同的数据框架，对移徙者和流动者进行定义，以及为跨国和境内流动者提供基本艾滋病毒预防、治疗和支持服务的长久承诺。

来自乌克兰的NGO代表自身就是一个移民二代。在她进行了有力的充满个性的发言后，一直在会议室讨论到凌晨，才完成报告决策点。NGO报告决策点鼓励接纳一些有助于项目目

第43次PCB会议关于女童和青年女性的讨论提醒了我。我自己也是他们中的一员。这是我第二次参加PCB，这次我不是发言人，而是将上任的非洲代表。任何我曾有的预期都无法与这烈火考验相比。这可能是我永远无法忘记的PCB会议，也许是所有在场的人都无法忘记的。

我看到PCB拥有人性，而且感到UNAIDS也正在变化。改变是困难的，是痛苦的，是伟大的。我在和它一起变化。有几次压力极大，我知道如果我感到困难，那对其他人会更困难。只有压力到极点，才会得到钻石。更有力量的UNAIDS所塑造的钻石。女童和青年女性，我们的未来是光明的，是更安全的，未来就在眼前。无论在社群层面还是全球层面，我们不只是议程的一部分，我们坐在桌边参与决策。

- Lucy Wanjiku, 阳性青年女性声音(PYWV), 即将就任的非洲代表

标的定义语言；鼓励为流动者开发全面连续性的关怀服务；勾勒了包括联合规划署和国际移民组织（IOM）之间的跨国边界合作支持。最终决策点可见[这里](#)。

### **独立专家组报告和管理层及UNAIDS秘书处员工协会（USSA）的回应** **Alessandra Nilo**

第43次PCB会议是近年来最困难的一次。

独立专家报告对UNAIDS关于预防和处理内部性骚扰、霸凌和权力滥用等骚扰的管理机制提出了严重质疑。独立专家组报告明确指出需要新的领导层来实施所提议的各项改革。

UNAIDS秘书处员工协会的声明也提出了UNAIDS内部流程的严重问题，其中一些问题早在2011年就已经提出了。员工调查问卷的回复率高达78%，其结果显示秘书处有60%的人不相信当前领导能够有效实施管理层对策。

然而，面对眼前的证据，管理层回应独立专家组的报告称这些必要改革将由当前UNAIDS领导执行。这一声明引发了各方的关注，不仅场下在讨论，还占据了PCB官方议程中的讨论。关于心理健康和艾滋病毒的主题环节就受到了严重影响。议程第三项的决策点的磋商是PCB会议历史上最长的一次。

不幸的是，辩论更多聚集于领导人而非领导力。提出立刻结束执行主任任期的国家和倾向他继续留任的国家之间的政治协商复杂又紧张。折中方式是考虑如何立刻开始雇佣新执行主任的流程（这个决策点在PCB开始时就很快得到了批准）和尽量确保过渡平稳。Michel Sidibe在发言最后提过他在2019年6月就要离任，但仍不清楚过渡期要怎么做，尤其是有人提出在3月召开一次PCB特别会议。会议达成共识，需要成立一个PCB工作组来监督即将实施的管理层对策以及进一步审议独立专家组报告中的结论和建议及管理层对策。另一个重要决议是在2019年3月召集一次PCB特别会议，在那时决定是否要将具体建议提交联合国秘书长。

在那种压力环境中，NGO观察员的声明就非常重要了，他们大多数支持NGO代表团提出的主要观点：1) 在UNAIDS对任何形式的骚扰，包括性骚扰、霸凌和滥用权力进行零容忍；2) 就目前面临的这些挑战而言，最好的应对方式就是创造条件加强UNAIDS的工作能力；3) 这些挑战也是UNAIDS的机会，让其再次成为联合国系统的示范。

### 跟进第42次会议关于终结结核与艾滋病的主题环节

**Sonal Mehta**

2018年6月的第42次PCB会议的主题环节是关于联合应对以终结结核（TB）和艾滋病的。会议的演讲和讨论包含了关于这两种疾病者相互关联实证数据和分析，成功的活动和项目，以及对进一步联合行动的建议。NGO代表团积极参与全程，以确保背景文件和主题日的议程包含所有我们想讨论的议题，以及重要的民间组织和社群代表发言。NGO代表以及主题民间组织咨询组对会议目标达成共识，希望确保环节产生的决策点体现在所需的重要行动上。

上一次PCB的主题环节非常高效。工作组成员也出席了2018年9月的联合国关于结核的高级别会议。主题环节的决策点也很有力。所有成员国，共同捐助国和NGO代表团表达了保证执行行动要点，推进结核与艾滋病多部门和多途径整合的决心，同时也要求对研究和医疗技术进行投入；并呼吁由更好的社群参与。决策点的详细信息可见[这里](#)。

### 关于通向可持续艾滋病成果之路的报告

**Musah Lumumbah**

第43次PCB会议提醒我们，在2030年终止艾滋病成为公共卫生威胁是可持续发展目标3（所有人的健康福祉）的内容之一。因此，遏制传播是艾滋病抗击工作的长期可持续性的先决条件。

在抗艾工作的这个阶段是容不得自满的。如果艾滋病新发感染不能很快大幅减少，尤其是在热点地区和被落后的区域（西非和中非，东欧和中亚），需要抗病毒治疗的人群就会增加。满足于当前的抗艾工作，就会导致所有人承担更多压力，尤其是社群、政府和捐赠者。

在一些脱离国际援助的国家，计划不足且执行不良的过渡期已经损害了抗艾工作。在东欧、中亚和亚洲地区的重点人群（包括注射毒品使用者、性工作者、男男性行为者、跨性别者和流动人口）表现得很明显。艾滋病仍然是育龄妇女的主要死亡原因。艾滋病也是非洲年轻人的主要死因，而且涉及的人群不断迅速扩张。NGO代表团感谢UNAIDS准备的[背景文件](#)，其中包括可持续性框架下的社群工作。NGO代表团同意UNAIDS的建议，即成立一个全球联合工作组，来开发和监测关于艾滋病毒的可持续抗击工作。

NGO代表团呼吁更多民间组织和社群参与并主导可持续工作的计划、实施和监测，尤其是

这是我第一次参加PCB会议：我有些迷失。我开始对NGO代表团能够将什么带入PCB有点了解。作为民间组织代表，我们代表着所在区域的不同重点人群。在过去的抗击艾滋病毒的30年中，我们看过正是这些重点人群被落在有效讨论和决策席位之外：艾滋病毒感染者，性工作者，跨性别者，性少数社群，女性和女童，黑色人种和棕色人种，毒品使用者和移徙者。有的是数据问题，有的是污名和歧视，缺乏提供包容性的政治意愿。

这个环节的NGO报告《流动人口》是很重要的，我正是“流动人口”中的一员，我的家庭是难民。在我的人生中，总是一个城市到另一个，为了教育或就业机会，或逃离困境。流动的原因有很多。NGO报告聚焦在移徙者，或说“流动人口”（一个在会上被反复提及的短语），以及（各种意义上的）移徙方式对健康和艾滋病毒脆弱性的影响。在今日的民粹和国家主义政治氛围中，移徙在任何讨论中都是“热点话题”：美国艾滋病毒感染者委员会已经和美国反移民和反移徙的政策和媒体斗争了两年。当关于流动人口的NGO报告发布时，我感觉在NGO代表团找到了位置。

- **Andrew Spieldenner**，美国艾滋病毒感染者委员会代表，北美

关于艾滋病资源从受捐赠过渡到由国家政府出资，以及对资源投入案例的开发。

### 关于2020艾滋病毒预防的年度进展报告

**Sonal Mehta**

2016年《终止艾滋病的政治宣言》提供了下一步艾滋病毒抗击工作和进展监测的整体框架。政治宣言设定了有雄心的影响目标，即到2020年全球年度艾滋病新发感染降到50万。伴随着全球预防目标方案，政治宣言设定了目标，整合的艾滋病毒预防项目要接触到90%的重点人群，90%的面临高度艾滋病毒传染风险的未成年女童和青年女性。

在41次会议上，理事会听取了“[艾滋病毒预防2020路线图](#)”。该路线图是在2017年10月10-11日全球艾滋病毒预防联盟成立大会上启动的。PCB也要求联合国艾滋病规划署汇报艾滋病毒预防的年度进展。自该联盟成立起，各国在联合国艾滋病规划署的支持下，开展了广泛的活动来实施路线图。其中很多内容在联盟2018年5月的第一次进展报告中有叙述。

在第43次PCB会议上，预防联盟的联合主席Alvaro Bermejo通报了联盟的最新信息。预防工作在10个国家中取得了进展，包括增加的政治承诺。但是，在一些国家中预防投入的进展缓慢，新发感染降速缓慢。一些成员国抱怨很难成为联盟成员，病要求联盟更加开放更容易加入。

除了预防联盟，人们严重关切对预防工作的资金投入、政治承诺和社群参与。联合国艾滋病规划署因其没有更坚定地问责成员国，增加其对预防的政治承诺，以确保没有人被落下，而

受到批评。考虑到PCB议程中关于性骚扰和权力滥用等议题的紧迫，本议题的**决策点**没有得到全面讨论。

NGO希望未来PCB更多地关注预防问题，并希望该问题能够在PCB会议内外都获得应有的重视。

## **UNAIDS 2016-2021战略的可及性最新信息报告：消除中低收入国家艾滋病毒及合并感染和并发症医疗技术的可及性障碍**

**Aditia Taslim Lim**

强有力的UNAIDS是NGO代表团在43次PCB会议的核心信息，尤其是在这个议程内容上。包括知识产权在内的医疗技术障碍一直是确保社群和艾滋病毒感染者可负担不中断的救命药物可及性所面临的巨大挑战。多国间对专利药物贸易协定对公共健康的威胁仍大于保障。这些包括数据独占、扩大专利垄断及流程不透明，即使通过TRIPS灵活性机制操作，都阻碍了中低收入国家大幅降低药品价格。

不但有这些阻碍，令人担忧的是UNAIDS秘书处现在并没有一个协调中心来处理这些问题。即使在药品定价领域，UNAIDS也未推动一个议程能够包含涉及所有成员国的议题。

今日，多种形式的国家民粹主义瘟疫般席卷全球，对多边主义的打击升级，政治经济不稳定，这些都导致很多人群被遗忘。因此当务之急是UNAIDS重建其专业性，在召集艾滋病毒抗击工作的重要相关方时发挥作用，以继续讨论和处理药物可及性相关困难和机遇以及知识产权相关问题。承诺必须落实为行动，支持各国运用TRIPS灵活性机制，造福艾滋病毒感染者。作为NGO代表团，我们在PCB会议上强调不能用我们的健康换取利益。

## 关于有效资助由社群主导的艾滋病毒抗击工作的最佳实践报告

**Devanand Milton**

在这个议程环节，NGO代表团强调了两个重要信息：1) 2016政治宣言中对实现30%社群主导艾滋病毒服务和将最少6%投入到有重要社会意义的活动的承诺；2) 消除社群主导组织在艾滋病抗击工作中面临的系统性障碍。

代表团指出，尚不明确资助分配占比算法。没有明确的计算机制来追踪支出。面向社群主导组织的艾滋病毒资助应当单独列出，以记录对由艾滋病毒感染者、女性、青年和重点人群主导的组织的投入。可参考全球艾滋病毒监测（GAM）和国家艾滋病支出评估（NASA）工具，但这些没能有效用于追踪支出。而且，使用的术语，如“社群主导的艾滋病毒抗击工作和有重要社会意义的活动”也需要清晰的定义。

面向民间组织的资助建设将严重影响社群主导的艾滋病抗击工作所提供的服务。政治法律障碍，如对同性关系、性工作和毒品使用的刑事定罪也使得由重点人群领导的民间组织注册困难。**报告**的最佳实践中包含了政府向民间组织购买服务的机制。这种模式不一定适合那些对重点人群刑事定罪的国家。这种情况下，资助分配决策有赖于内阁部委，过程不透明，社群也无法参与。

社群主导艾滋病抗击工作中实现终结艾滋病蔓延这个可持续目标方面会发挥重要作用。对社群和重要社会活动进行资助对为那些最需要服务和确保无人在艾滋病抗击工作中被落下至关重要。更有效和一致的资助分配监测将更有助于了解资金的流向以及哪些社群真正得到服务。

### **主题环节：精神健康与艾滋病毒/艾滋病-推动人权和整合的以人为本途径，以改善抗病毒治疗依从性、福祉和生活质量**

**Ferenc Bagyinzsky**

第43次PCB主题日的题目是心理健康与艾滋病毒/艾滋病。NGO代表团赞同这个题目，还要将福祉与生活质量加入讨论中。艾滋病毒感染者和受艾滋病毒/艾滋病影响者的精神健康和生活质量都是艾滋病毒/艾滋病抗击工作中被忽略的议题，这体现在用于衡量预防、关怀和治疗服务可及水平的目标和指标上，像艾滋病毒感染者的精神健康福祉以及其他类似污名歧视这样难以衡量的方面就常被忽略。

NGO代表团的主题工作组参与了筹备。在民间组织咨询组成员的支持下，我们为主题提供了背景文件、最佳实践和案例研究，也带来了社群和民间组织代表来在这个环节发声。我们



很高兴看到所有环节都有至少一名重点人群和艾滋病毒感染者的社群发言人，提供个人经历让与会者了解社群需求，帮助设计回应行动，以及调整政策法律。

不幸的是，尽管PCB工作组成员和卓越的发言人们为活动进行了紧密的筹备和投入，但主题日未能达到应有的效果。有的发言人长途跋涉到日内瓦，完全是希望为了通过他们的工作和发言来改变涉及艾滋病毒感染者和受艾滋病毒/艾滋病影响者的精神健康、生活质量和福祉的艾滋病毒/艾滋病抗击工作。

主题日缩短是因为会议室一直用于协商PCB决策点，发言人只能缩短发言，讨论答疑环节也被限制，导致通常充满活力和兴奋的主题日没能为任何人的福祉、精神健康和生活质量带来益处。

NGO代表团将确保来年在提出和协商相关决策点时，所有发言人和干预的要点都被纳入考虑。当前，艾滋病毒感染者和受艾滋病毒/艾滋病影响者的生活质量和我们的精神健康没有被适当地纳入目标和政策之中，导致精神健康问题和自杀增加，生活质量下降。我们鼓励所有民间组织伙伴把自己在这方面的干预计划告诉我们，这样代表团可以将大家工作中对社群最重要的议题纳入主题日最终决策点的协商。

自2001年起，“女性的健康由女性掌控”就已经开始倡导在联合国的全球共识中包容移民者和流动人口，但没什么成果。当我接受2018年NGO代表团关于流动人口报告的咨询时，我意识到这是一个从内部创造改变的大好机会。第43次PCB会议是一个重要时机，90-90-90战略中被落下的重点人群之一将得到讨论，对战略行动的建议将被提出和采纳。我成功申请为一名即将就任的北美NGO代表。在日内瓦会议上，我见到了世界各地其他NGO代表，他们对艾滋病与流动性的问题充满热忱，并投入到NGO报告及其建议中。

报告的发布和讨论以及听众的回应都富有激情，具有批判性和多元性。起草决策点直到深夜，但一切完成后，成果并不令人失望，成员国没怎么着就接受了。对我而言，这是实现了一个长期目标，看到移民者和流动人口被纳入到全球艾滋病毒对话中。报告和最终决策让为移民者和流动人口工作的人有了一个平台，可以开展地方性、全国性和国际性的工作。我不能更满意了！

我加入PCB之时正是UNAIDS的公信力和名誉都受到质疑的时候。质疑来自于关于性骚扰、霸凌和权力滥用以及高级管理层对相关问题处理不当的指控。这个问题占据了整个会议，PCB成员国和观察员对如何处理独立专家组报告所提建议有巨大分歧，看起来很难达成共识。但是，各方认识到无论做出什么决定，都需要展现在保护员工方面的有力承诺。而且，为了全世界受影响的数百万人，也需要一个更强的UNAIDS。这让分歧各方最终形成艰难的共识。困扰艾滋病毒抗击工作的权力、政治、性别、文化和种族的相互作用自始至终贯穿着这个议程的讨论。但是，这些也正是参与会议和世界各地其他倡导者和支持者不懈追求为所有重点人群提供更有效抗击工作的动力和能量来源。

我对未来的PCB会议有无限期待。

- Wangari Tharao, 女性健康女性掌控，即将就任的北美代表

## 民间组织席位：第43次PCB会议提出的问题

Ferenc Bagyinzsky

公民社会活动空间的萎缩是近年来NGO代表团议程上越来越突出的内容，包括对NGO和社群的资助持续减少，以及全球范围内民间组织运作的法律环境敌意增加。PCB是联合国系统内的特殊存在，也是仅有的几个民间组织和艾滋病毒感染者和受影响者社群的代表能够参与全球艾滋病毒抗击工作决策的特例之一。作为委员会非投票成员，NGO代表团一直为联合规划署的决策和行动提出建议。所提建议也有很多被纳入项目和政策，回应我们所代表的社群的需求和利益。

然而，在第43次PCB会议，成员国之一在他们谈到议程10即官员的选拔时，提出关于委员会中民间组织和社群的自主权和代表的问题，询问我们的招募和选拔程序，以及即将就任的NGO和其他申请者的信息。NGO代表团提供了我们选拔程序的全部细节信息，包括申请者相关信息。由于当日即将结束，讨论被推迟到下一天。有意思的是，在第一天问题被提出时，没有成员国发言支持NGO代表团。

当第二天又提出这个议程时，一些成员国如墨西哥、葡萄牙（及其选区的比利时、卢森堡和荷兰）、澳大利亚、智利、英国、美国和瑞典以及联合国难民署（代表共同捐赠者）进行了发言，并表示他们感谢NGO代表团在委员会中的作用和工作。更重要的是，他们支持我们选择代表的独立流程。有的还表示我们的选拔程序非常卓越，可以作为其他国际机构的榜样。讨论最后批准了**新任官员**，包括将就任的代表。但信息是非常明确了：在未来的会议中，对社群和民间组织在联合国艾滋病毒/艾滋病联合规划署项目协调委员会中的代表和参与的质疑仍将被继续提出。

在当日早些时候，同一个成员国提交了一份讨论当初设立PCB的经社理事会决议的提案，包括讨论NGO代表的5个席位。尽管重新协商PCB组成的理由是让疾病传播最严重的区域有更多席位，但提案要求的也是一个基于国家的理事会。和提案其他内容联系起来，这像是一个将社群和民间组织排除出PCB的方式。有意思的是，对PCB选拔和代表所提的问题，也同样可提给成员国，尤其是那些没有轮换和成员身份基本不变的区域。

尚未查明，这些动作是对社群的直接打击，还是其他人利用我们企图在委员会投票时获得更多影响力。NGO代表就任原本只是个程序性的批准，现在成了一个政治挑战。这个发展势必造成2019年NGO代表要继续进行尽职调查，时刻警惕，保卫在PCB的活动空间和席位。

第43次PCB会议是我参加的第一次，感觉经受了烈火考验。作为即将就任的替换性欧洲NGO代表，我震惊于NGO代表工作的高度政治化环境。工作就是监督联合国艾滋病规划署，代表数百万艾滋病毒感染者和影响者的利益。

来自全球的新老代表的默契配合也令我印象深刻。他们在传播与咨询中心的支持下，在流动人群及其艾滋病毒脆弱性的问题上影响着委员会的重要决策点，并继续推动中低收入国家药物可及议程。

考虑到移民在很多国家都是非常敏感的问题，在流动人群和移民的相关决策点上能达成共识，包括对适当的合格艾滋病毒关怀的需求和呼吁成员国收集有关流动人群和艾滋病毒数据，已经是相当大的成就。

作为一个新任命的NGO代表，我意识到接替离任的代表需要大量工作。我努力代表选区的欧洲NGO，并与他们保持紧密联络，继续努力让UNAIDS作为当世所需的斗争艾滋病毒/艾滋病的重要组织，继续为艾滋病毒感染者和影响者的最大利益服务。由于民间组织空间不断萎缩，NGO代表团必须保持警惕，不能让社群的声音被排除在联合规划署PCB之外。

**- Alexander Pastoors**，荷兰艾滋病毒协会，即将就任的欧洲代表

在PCB前会议，代表团与成员国进行会议。成员国有时作为一个整个选区来会谈，有时是单独的国家的一些代表及派驻日内瓦专员。代表团的10个人与22个成员国、秘书处和所有共同提案国进行外交。他们全程都在咨询来自五大区域的民间组织选区的意见。这是项不可思议的业绩。但其中必然会存在一定程度的低效。无论如何，前期工作为PCB会议提供了很大支持。

不知道如何用300字写下我的反思与印象，首先我的反思包括NGO代表团意图覆盖的密集内容：

震惊于PCB对发言者和精神健康主题的不尊重。环节本应挪到6月份召开的下次PCB会议。实际上，是向全世界发出了狗哨信号，表达艾滋病毒工作中精神健康问题无足轻重。

一些PCB成员的行为也令我震惊。在过去3年参会期间，我从未看到如此政治伎俩要成为UN的特点。

同样震惊的不是成员国再次质疑民间组织在PCB中的参与，而是秘书处和其他成员国在这个问题上的巨大沉默。

希望决策点的影响能体现一些洞见，和对抗击工作的真正改变。担忧民间组织的焦点可能会被陷于形式而非战略。担忧混淆未成年女童和青年女性这两个重点人群对两者都没有益处。

非常兴奋能与如此专业且有个性化的群体一起工作。一群有天赋、有行动力的真诚善良的人。

**- Jonathan Gunthorp**，性与生殖健康权利非洲信托（SAT），即将就任的非洲代表

作为即将就任的亚太NGO代表，这是我第一次PCB会议。作为进入UNAIDS的治理与内部管理的起点，这会议无与伦比。在会议期间，最冲击我的是政治如何驱动讨论，尤其是那些最政治化的还呼吁其他人不要在讨论中使用政治。

我对民间组织观察员和NGO代表的投入工作也印象深刻。他们努力确保透明度，确保聚焦于艾滋病毒/艾滋病抗击工作，要求成员国对最边缘化的群体负责。

由于民间组织空间持续萎缩，仅限于重点人群，我们坚持，没有我们就无法终结艾滋病。有效的抗击工作需要民间组织的有效参与。

我对NGO代表团和CCF的职业道德和驱力印象深刻，为了重点人群和复杂困难环境中10-10-10目标，不断推动重要而政治敏感的决策点和成果。

A

最后，我意识到民间组织在监督和参与对UNAIDS的有效治理的关键作用。PCB的结构确保了UNAIDS的责信和有效运作。但这些只有在制衡机制都发挥作用时才会出现。关键的是，这包括有效的民间组织参与，以及NGO代表团能够有效的调动资源，用必要的信息作为武器。成功协作的全面的全球艾滋病毒/艾滋病抗击工作对我们每个人都很重要。作为NGO代表团的新人，我希望能有所贡献，代表重点人群，对未来更有力、更透明和更负责的UNAIDS发挥监督作用。我相信，全世界都会一起进行监督。

**- Jules Kim**，猩红联盟澳大利亚性工作协会，即将就任的亚太代表