



联合国艾滋病规划署项目协调委员会（PCB）第 49次非政府组织代表团在线会议记录



2021年12月7日-10日

目录

序	3
议程 1.3: 执行主任报告	4
议程 1.4: 非政府组织代表团报告	5
议程 2: 艾滋病应对工作中的领导力	6
议程 3: 监狱和其他封闭场所中的艾滋病问题	7
议程 4: 2022-2026 UBRAF 产出和指标以及 2022-2023 年工作计划修订	8
议程 5: 评估	9
议程 6: 第 48 次 PCB 会议专题环节的后续跟进	10
议程 7: 减少一切形式的污名与歧视行动进展报告	11
议程 10: 专题环节——“区域与国家层面的数据告诉我们什么，我们是否倾听，我们如何利用这些数据和相关技术来实现 2025 和 2030 目标？”	12

序

第 49 次 PCB 会议是自 2020 年 COVID-19 大流行限制国际旅行和面对面会议以来的第六次在线 PCB 会议（包括其间的两次特别会议）。非政府组织代表团有点儿开始适应这种在线会议模式，尽管需要更多时间来参与。会前会议可说是波澜不兴，因为讨论很少。即使是 12 月 7 日至 10 日的 PCB 正式会议本身，也主要由 PCB 成员针对议程项目发表通常的发言。在起草室里的互动激烈些，就关键的决策点进行了辩论，特别是关于非政府组织报告、UBRAF 指标、关于艾滋病毒和监狱的报告以及减少污名和歧视行动的进展情况。与前几届 PCB 会议类似，同样的成员国就同样的问题提出同样的论点，即质疑诸如关键人群、社会推动因素等的定义等等，拖延或破坏决策进程。对于 PCB，特别是非政府组织代表团来说，这将是一个持续的挑战，需要在今后的会议上制定战略并加以解决。

议程 1.3: 执行主任报告

Iwatutu Joyce Adewole, 非洲代表



执行主任 Winnie Byanyima 的报告提到了 2021 年的里程碑，其中最重要的是通过了《2021-2026 年全球艾滋病战略》和新的《关于艾滋病毒/艾滋病的政治宣言》。除了这些新的艾滋病毒指导方针外，报告还强调了规划署与各国政府、发展机构和民间社会的持续伙伴关系，以及尽管受到 COVID-19 干扰，在许多国家，特

别是非洲地区，在改善艾滋病毒服务提供方面仍取得的成就。

执行主任希望各国支持和实施《全球艾滋病战略》中的目标，扩大对社群主导的抗击工作的支持，并通过消除阻碍艾滋病毒抗击工作的法律、政策、项目和社会障碍，采取人权方法。

非政府组织代表团的发言重申了《全球艾滋病战略》和《政治宣言》的优先事项，以及艾滋病规划署在斗争艾滋病毒和疫苗不平等方面的重要作用。代表团强调，缺乏资金可能会给全球抗击工作带来失败，以及调整过程对艾滋病规划署工作人员的影响。我们进一步敦促会员国和捐助国全面资助 UBRIF，并勇敢地挺身而出，就像受该流行病影响的社群在这些时候所做的那样。

议程 1.4: 非政府组织代表团报告

Andrew Spieldenner, 北美代表

每年，非政府组织代表团都会整理一份报告，旨在重点关注在民间社会、关键人群和其他边缘化群体在抗击艾滋病毒工作中出现的关键或新生的特定问题。2021 年，非政府组织报告涉及到社会推动因素及其在艾滋病毒应对中的重要性。之所以选择该主题，是因为 2021 年《全球艾滋病战略》和《联合国关于艾滋病毒问题政治宣言》中对社会推动因素的持续抵制。



在研究这份报告时，非政府组织代表团发现，多元化多部门合作伙伴相信社会推动因素，但很少有人同意他们的定义、适当性或可扩展性。艾滋病规划署具体指出了艾滋病毒抗击工作的社会推动因素的三个领域：消除基于性别的暴力；惩罚性法律和政策；以及耻辱和歧视。

报告从这些角度出发，突出了以下方面的危害：暴力和缺乏社会保障；针对艾滋病毒感染状况、毒品使用、性工作、性别认同和同性性行为的刑事定罪；以及医疗保健，教育，就业和社群中的污名和歧视。决策点回顾了《全球艾滋病战略》和《政治宣言》中最雄心勃勃的目标，并强调了在艾滋病毒抗击工作中以 10-10-10 为目标的重要性。

非政府组织代表团知道，关注社会推动因素，特别是可扩展性及其在关键人群中的作用问题，可能会引起争议。共同赞助国绝大多数支持非政府组织的报告，协委会的大多数会员国也是如此。就决策点的措辞和关键人群的定义进行了长时间的谈判。一些会员国提出了为这些努力提供资源的问题，这个问题一直出现，因为会员国应该对各自的艾滋病毒抗击工作拥有更多的自主权。最后，非政府组织代表团也成功帮助展示出，在教育、就业、保健、社会保障和关键人群（包括多元化的女性青少年和妇女）的非刑罪化方面，需要有可扩展的社会推动因素。

议程 2: 艾滋病应对工作中的领导力

Violeta Ross, 拉美与加勒比代表



在关于艾滋病抗击工作中的领导力的会议上，来自南非艾滋病研究项目中心（CAPRISA）的 Salim S. Abdool Karim 博士介绍了艾滋病毒控制的前进道路，并强调了新冠病毒及其变体如何影响这一背景环境。他提到艾滋病毒预防方面未得到满足的需要、不同区域受影响最严重的人群以及实现 90-90-90 商定目标的漫长道路。

艾滋病毒相关污名的重新抬头，加上新冠病毒的污名，是我们需要打的一场新的战斗。在近 40 年的艾滋病毒抗击工作中，我们了解到污名对实现健康权的影响。随着我们继续抗击新冠病毒及其变体，我们不能允许艾滋病毒污名的重新抬头。

非政府组织代表团对一名免疫力受损的艾滋病毒感染者被发现感染 **Omicron** 变体表示关切。不幸的是，这被媒体误解了，将另一种病毒归咎于艾滋病毒感染者。我们要求萨利姆博士和其他科学家谨慎使用这些信息，特别是在与大众媒体打交道时。

代表团还强调，在新冠病毒大流行期间，艾滋病毒抗击工作的领导力意味着对 COVID-19 的快速和敏捷反应，但也意味着保持和维持艾滋病应对成果的能力。

议程 3: 监狱和其他封闭场所中的艾滋病问题

Jonathan Gunthorp, 非洲代表

监狱服务面对怪异的情况。在美国，监狱是州的职能，因此美国的承诺没有国家授权。在其他地方，监狱大多属于政府的司法或安全部门，在许多地方被视为惩罚工具，而不是改造工具。监狱卫生往往与世隔绝，不对卫生部负责。



在大多数成员国，这些以及许多其他奇怪现象导致监狱健康和艾滋病毒项目资金不足，并且往往导致被监禁的艾滋病毒感染者和其他关键人群的健康状况不佳。越来越多的对关键人群特别是毒品使用者和性工作者、少数民族和政治反对派的法律迫害，以及倾向于监禁有色人种，都使情况恶化。

在 PCB，很明显，世界各地多个会员国将继续努力将监狱界定为全球艾滋病抗击工作之外，并限制囚犯的健康权。在这一点上，值得思考的是，艾滋病毒领域的民间社会组织如何最好地找到囚犯权利领域的民间社会组织，并制定战略，如何在监狱和司法改革方面掀起新思想的浪潮，特别是从经合组织国家扩展到所有地区的行动。

议程 4:2022-2026 UBRAF 产出和指标以及 2022-2023 年工作计划修订

Jonathan Gunthorp, 非洲代表



在第49次PCB会议上提出的UBRAF指标和工作计划比以前的版本有了很大改进。之前要求进行数十项修改，其中一些是相互矛盾的，但很多已被纳入。然而，在会议结束时，人们不禁认为，一些捐助成员国诉诸预算霸凌，以使联合国艾滋病规划署的发展方向如他们所愿，而他们选择的工具是UBRAF。

最终似乎在说，“我们不会对联合国艾滋病规划署提供全额资金；你现在需要大幅削减；我们坚持监督你削减和保留的东西”。对来自税收的捐助资金进行监督也许是可以理解的，甚至是合理的（然而，蓄意决定不提供足够资金，从而使规划署部分失灵则是不可原谅的）。它产生了一个似乎是蓄意的不幸后果，即把规划署符合《全球艾滋病战略》的部分歪曲为预算削减工作。

民间社会和社群需要继续为一个资金充足的 UBRAF 和有力的规划署进行倡导，以便能够支持和促进全球艾滋病战略》和《政治宣言》的实施。但是，在资助社群和社群服务机构的问题上，我们的倡导需要支持透明，并在支持与共同赞助者在各个层面上更好的问责。

议程 5: 评估

Alexander Pastoors, 欧洲代表

该议程涉及 2022-2023 年评价年度报告和评估计划。与这一议程有关的会议室文件是关于规划署预防和应对暴力侵害妇女和女童工作的评估报告。



总的说来，PCB 成员对秘书处提交的文件和报告给予了非常积极的评价。看来，自从设立一个直接向 PCB 报告的独立评估办公室以来，所评估过的项目的质量和相关性都有所提高。包括非政府组织代表团在内的 PCB 成员也一致认为，鉴于新的 UBRAF 的战略成果领域，在评估计划中选定的专题是相关和重要的。

在回答非政府组织代表团和其他 PCB 成员就会议室文件所述建议的后续行动提出的问题时，秘书处告诉我们，大多数建议已经融入最新版本的 UBRAF 和下一个两年期的工作计划中

议程 6: 第 48 次 PCB 会议专题环节的后续跟进

Violeta Ross，北美与加勒比代表



在第 48 次 PCB 专题部分“COVID-19 与艾滋病毒：维持艾滋病毒工作成果，恢复更好、更公平的艾滋病毒抗击工作”的后续工作中，NGO 代表团强调 COVID-19 大流行期间以及直到今天，艾滋病毒感染者和受艾滋病毒影响的社群所发挥的各种作用。艾滋病毒感染者和受影响社群一直受到 COVID-19 大流行的

直接和间接影响，不仅在大流行的中心地区，而是在世界所有地区。PCB 呼吁会员国继续社群主导和以社群为基础的举措，以抗击艾滋病毒和 COVID-19 大流行。代表们认识到 COVID-19 大流行对大多数卫生系统构成了挑战。尽管在疫苗接种方面取得了进展，并采取了缓解新冠病毒疫情的措施，但在提供抗逆转录病毒药物和艾滋病毒预防用品方面仍存在中断，污名、歧视和基于性别的暴力死灰复燃和增加。随着我们进入新冠病毒变种第四波，艾滋病毒感染者和受影响社群必须提高对新冠大流行间接影响的认识，以免让 *艾滋病问题* 在发展议程中被忽视。

非政府组织代表团希望大流行可以转为重新开始全球卫生辩论的机会，特别是为艾滋病毒和 COVID-19 抗击工作提供可持续融资。

议程 7：减少一切形式的污名与歧视行动进展报告

Jumoke Patrick, 拉美与加勒比代表

关于减少一切形式的污名和歧视的行动进展报告讨论了《全球艾滋病战略》和 UBRAF 如何处理污名和歧视问题。报告还提到由规划署支持的国家工作以多种方式争取终止与艾滋病毒有关的污名和歧视，包括通过联合和针对具体机构的工作，以及消除一切形式的艾滋病毒相关的污名和歧视全球行动伙伴关系（全球伙伴关系）。



该报告推动继续努力减少一切形式的污名和歧视，并呼吁重新做出政治承诺，特别是会员国对实现 2025 年目标的承诺。报告的结论是，艾滋病毒相关的污名和歧视继续阻碍获得和使用艾滋病毒预防、检测和治疗服务，并构成到 2030 年消除艾滋病这一公共卫生威胁的主要障碍。

该议程只是在 PCB 会议期间只是走了个形式，没有进行广泛的讨论或有任何分歧。有趣的是，虽然对鼓励会员国加入全球伙伴关系的拟议决策点进行了一些辩论，但大多数 PCB 成员基本上同意决策点。非政府组织代表团支持决策点，并发言重申了我们的立场，并提醒 PCB，“现在是我们为艾滋病毒感染者、关键人群和受影响社群做更多、提供更多、投资更多、关怀更多的时候了”，以确保所有人的平等和公平，并结束一切形式的艾滋病毒相关的歧视。

议程 10: 专题环节——“区域与国家层面的数据告诉我们什么，我们是否倾听，我们如何利用这些数据和相关技术来实现 2025 和 2030 目标？”

Jonathan Gunthorp, 非洲代表



我们什么时候有足够的数据来帮助社群获得更好的服务并有更好的生活质量？什么时候数据还不足？谁来监控数据收集者，我们是否信任他们所有人？数据是否中立，它们是否有害，我们可以减轻危害吗？第 49 次 PCB 会议的数据专题探讨了这些问题以及可能的解决方案，以及良好实践的实例。

到该环节结束时，有些事情已经非常清楚了。数据对于健康来说至关重要。数据不仅可以为所有人实现更聚焦和更高质量的健康，而且要更有效地设计和提供艾滋病项目。如果一个医务人员可以查到的一系列健康数据，可就以更好地了解我，给我提供治疗，并帮助我转介社会服务和其他所需服务。相反，存储在我身上的数据越多，滥用的危险就越大。商业利益掠夺成性，会员国并不总是善的。两者都使用数据来歧视、攻击和迫害关键人群和其他人。从事卫生工作的大型机构很难在公开场合甚至向他们自己承认这一点。

迫切需要的是社群更多地参与数据收集和使用；增加个人控制自己数据的权利；以及承认数据隐私为人权的全球机制。

这场对话才刚刚开始，并将持续到 2022 年 6 月的第 50 次 PCB 会议。

非政府组织代表团要感谢即将离任的代表，他们在三年任期内坚定不移地致力于为 PCB 的辩论和审议做出了重大贡献：

Jonathan Gunthorp, 性与生殖健康权利非洲信托，非洲

Jules Kim, 绯红联盟，澳大利亚性工作协会，亚太

Alexander Pastoors, 艾滋病毒协会，欧洲

Andrew Spieldenner, 美国艾滋病毒感染者小组，北美

我们衷心欢迎即将在2022年1月到2023年12月就任的新代表。

Mubanga Chimumbwa, 赞比亚青年艾滋病毒感染者网络，非洲

Midnight Poonkasetwattana, APCOM, 亚太

Aleksey Lahov, 欧亚减低伤害协会，欧洲

Dinah Bons, 跨性别团结欧洲—BPOC跨性别网络，欧洲

Christian Hui, 预防可及运动，北美

Cecilia Chung, 跨性别者法律中心，北美