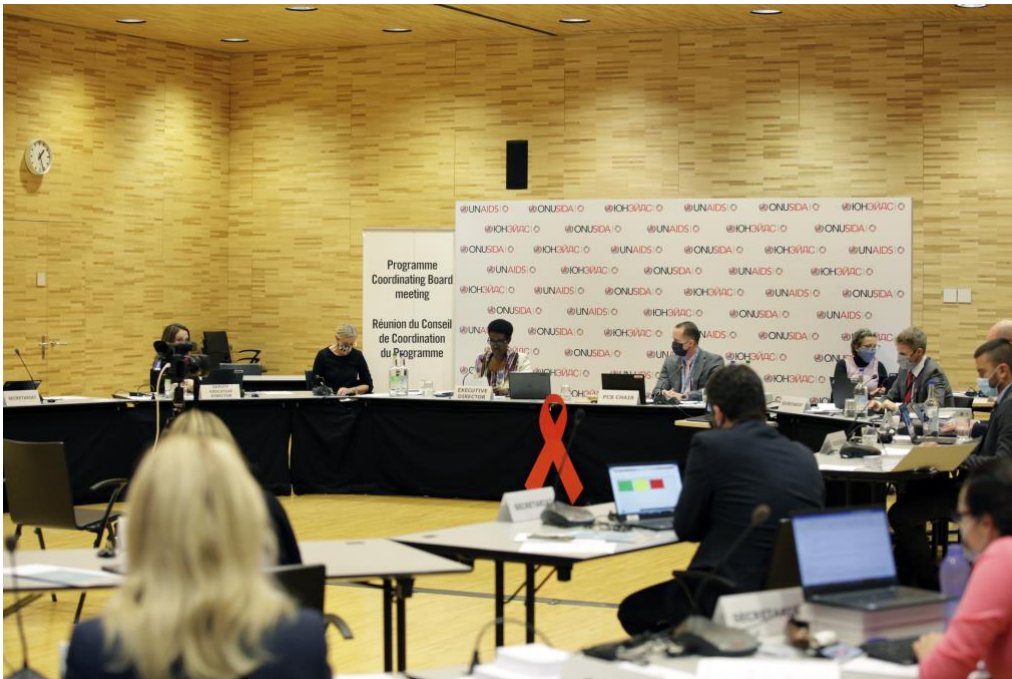




PCB 非政府组织代表团公报 项目协调理事会第 47 次会议（在线会议）



2020 年 12 月 15-18 日

目录

引言	3
议程 1.3: 执行主任报告	4
议程 1.4: NGO 代表报告	5
议程 3: 2020 年艾滋病预防工作进展报告	6
议程 7: 评估	7
议程 8: 联合国艾滋病规划署 2021 年后战略	8
议程 9: 联合国艾滋病规划署工作人员协会代表发言	9
议程 10: 新冠疫情与艾滋病	10
议程 11: PCB 工作组对联合国艾滋病规划署 (UNAIDS) 联合督查组管理和行政审查工作委员会的报告; 以及议程 12: 落实联合督查组建议的最新进展	11
议程 15: 专题部分: 宫颈癌和艾滋病问题——解决共同的不平等问题, 挽救妇女生命	12

引言

Jules Kim, 亚太代表

艾滋病规划署项目协调理事会（PCB）第 47 次会议于 2020 年 12 月 15 日至 18 日在网上举行的。这是 COVID-19 危机导致的第二次线上 PCB 会议。会议由美国主持，在 ZOOM 平台进行，提供联合国六种正式语言的翻译。与线上举行的第 46 次 PCB 会议一样，第 47 次会议也缩减到 3 天每天 3.5 小时，另有一天为专题部分。之前在 11 月 18 日至 12 月 9 日举行了有主题的会前会议，另在 12 月 10 日咨询和讨论所有决策点，并在 15 日和 16 日进行了在线起草室。



为了在缩减了的时间内完成大量议程项目，第 45 次 PCB 会议（精神健康与艾滋病）专题部分的跟进内容和社群主导抗击艾滋病工作组报告都在会前会议中讨论，仅在 PCB 会议上简短说明并附相应决策点。议程项目资料已发给 PCB 参会者，要求在截止日期 2021 年 1 月 15 日前提交书面意见，以代替 PCB 辩论。

虽然在线 PCB 会议形式持续为参与带来挑战和不公，会议却似乎比六月的会议更顺畅。可能是因为我们都有了之前 PCB 在线会议的经验，以及一年来各种在线会议。尽管要克服多个时区差异，有很多 NGO 代表要在很不便的时间参加会议，NGO 代表团仍与成员国，联合主办方，艾滋病规划署秘书处，以及民间组织观察员进行了双边会谈，以确保在第 47 次 PCB 会议上有全面的参与和代表。

议程 1.3: 执行主任报告

Jonathan Gunthorp, 非洲代表



联合国艾滋病规划署执行主任报告表达了 UNAIDS 要引领危机中的世界。Winnie Byanyima 专注于向内、向外和向前看。

在内部，她专注于文化转型的困难，在困难时期重建信任，公正问题，以及制定新的政策和程序。从非政府组织代表团与艾滋病规划署秘书处工作人员协会

(USSA) 的对话中，我们知道，所有这些都是困难和经常有争议的领域，工作人员希望进展更快。

在外部，以大环境为重点，执行主任谈到了当前的新冠疫情危机、危机对服务中断和供应链的影响，以及危机如何突出了全球不平等和卫生系统的弱点。她强调了代表团长期多次提出的观点，即艾滋病抗击工作在制度和关系方面为更广泛的卫生问题带来了价值。对民间组织来说，重要的是，新冠疫情重新点燃了全球紧迫性，使联合方案注重知识产权（如疫苗）和药品平等可及。

向前看，她重申，艾滋病抗击工作完不成所有 2020 年目标，并强调，在危机时期，对综合服务和可及性需求，人权和性别平等的重要性，对复原力、以人为本和敏捷性的需求，。

议程 1.4: NGO 代表报告

Alexander Pastoor, 欧洲代表

今年，非政府组织代表团为 NGO 报告 选择了与往常不同的主题。我们决定提出一份报告，强调自 1995 年经社理事会

(ECOSOC) 将艾滋病规划署作为联合方案设立以来，我们的成就和对 PCB 的贡献。这一选择的理由是，要 PCB 通过明确的决策点

重申民间组织积极参与艾滋病规划署治理机构对整个联合方案的价值。虽然非政府组织代表团的位置载于成立艾滋病规划署的决议中，但过去几年来，若干利益相关方一直公开和秘密地推动一项议程，要减少民间组织对艾滋病防治工作的有效参与。



在我们优秀的顾问 Sarah Middleton-Lee 的支持下，我们基于六个关键领域构建了一份报告，代表团在这些领域为联合方案做出重要贡献。我们以重申和加强我们在 PCB 的位置的方式来建立决策点。此外，通过第 4.6 号决定点，我们设法获得代表团，所需要的财政支持，特别是通信和协商设施 (CCF)，以完成我们作为多元化民间组织代表在 PCB 上所承担的任务。围绕第 4.2 号决定点的措辞进行了一些讨论，导致我们进入起草室。但是，在即将离任的亚太代表 Astita Taslim Lim 和秘书处的帮助下，我们能够参考以前关于民间组织的作用谈判的正确措辞。

报告受到成员国和联合主办方的欢迎和好评。联合主办方对 NGO 代表团参与一个组织治理机构被定为最佳实践的决策点特别高兴。它有望为民间组织在联合国其他治理机构中打开大门。

议程 3：2020 年艾滋病预防工作进展报告

Aditia Taslim Lim，亚太代表



预防议程是一个关键主题，在预防工作不断扩大时，一些难点持续存在，而且在不同议程项目中被反复强调和讨论，如执行主任报告，NGO 代表报告，社群主导艾滋病抗击工作，2021-2026 全球艾滋病工作战略，COVID-19 与艾滋病。自 2015 年以来，很多对预防工作扩大化的关注都放在了达成 PCB 会议中定的 2020 年目标。然而，这些持续和反复的紧迫性呼吁只实现了比上一个十年增加了 1%降低率。2000 年至 2009 年，艾滋病新增感染减少了 22%，2010 年至 2019 年减少了 23%。

全球艾滋病预防联盟的成立带来了减少这一数字的希望。然而，必须指出，迄今取得的进展留下了几个关键人口群体，包括毒品使用者和跨性别者。此外，尽管采取了全面综合预防办法，但制度和法律问题仍然是阻碍满足关键人口需要的主要障碍。

由联盟成员制作的记分卡没能反映当前情况和捐赠者的过渡，以及资助的重新定向。COVID-19 大流行继续削弱世界各地的卫生系统，这只会进一步在救命物资可及性方面造成障碍。

非政府组织代表团呼吁重新致力于政治领导力，以取得更大的进展和影响。新的全球艾滋病工作战略及其新的 UBRAF 应该吸取我们从过去 10 年中只产生如此小的影响中学到的教训。

议程 7：评估

Andrew Spieldenne，北美代表

《独立评估报告》显示了联合方案的主要成功和不足。联合方案在地方和区域层面产生了影响，特别是在若干领域的联合主办方和会员国活动方面，尤其是与治疗可及性和依从性有关的活动。挑战包括：分享关于关键人口的理解和政策；社会保护与艾滋病抗击工作的关系；在全球层面，联合主办方和会员国如何就关键人群和艾滋病抗击工作表现出共同关切、语言和政策。管理层对报告的答复声称，《统一预算、成果和问责框架》（UBRAF）是解决几乎所有突出挑战的办法。



非政府组织代表团发言侧重于 UBRAF 和关键人口在联合方案评估中的作用。UBRAF 往往不够明确，它仍然是一个不完善的工具，过度依赖会员国和联合主办方自我报告。非政府组织代表团过去曾就 UBRAF 问题发言，批评成员国的自我报告，特别是与社会保护、治疗依从性和反污名工作有关。非政府组织代表团对《独立评估报告》的发言还建议，由于全球大多数新增艾滋病诊断病例是关键人群，因此联合方案应始终将关键人群作为一个组成部分。独立评估小组 2021 年报告将侧重于关键人群。

议程 8：联合国艾滋病规划署 2021 年后战略

Jonathan Gunthorp, 非洲代表



我们在 12 月的 PCB 会议中得到一些有趣的共识和意料外的分歧。战略的大部分都达成共识，社群作用、关键人口、关注青少年和青年人以及再次以人为中心的途径得到了巨大支持。令人惊讶的分歧出现在框架是否覆盖过多，还是刚刚好。未来几周将有一份摘要，我们都必须检查价值和原则的全面性，并关注社群。

随着整个战略的最终形态变得清晰，我们即将采用新战略，在这个时候，我们监测到哪些危险？在内容方面，有许多，但有四个要注意的：一些成员国推动取消所有有关人权的话语；还是这些国家，进一步推动不具体说明关键人口，以便允许各国的国家优先事项来确定；与此有关，关于性别和性别身份的严重倒退和压迫；推动取消关于性与生殖健康及权利（SRHR）的话语，获得更广泛地支持。2021 年 3 月，新 UBRAF 的关键要素的第一批指标将出来，必须敏锐审视，以确保战略内容既得到资金，又受到监测。最后，一个进程危险是，有暗示《全球艾滋病工作战略》可能推迟到 3 月以后通过。

议程 9：联合国艾滋病规划署工作人员协会代表发言

Andrew Spieldenne, 北美代表

艾滋病规划署近期一直是若干调查的焦点，包括其工作人员的待遇和组织的工作文化。艾滋病规划署秘书处工作人员协会（USSA）的报告是令人吃惊的，原因有几个。首先，USSA 一般在夏季会议上（6 月）发言，涉及联合方案的行政事项。第二，报告强调组织一直缺乏透明度。从 USSA 报告和执行主任的答复中可以清楚地知道，对于组织和工作文化如何转变，有不同的看法。USSA 感到，该组织正在进行一场安静的“调整”，但执行主任否认发生了这种情况。



非政府组织代表团发言承认 USSA 能代表工作人员发声。我们还讨论了组织工作人员士气和透明度的重要性。作为我们各个社群的领导人，我们知道变革需要时间，但必须紧急解决这些关切。作为致力于社会正义的组织，我们的实践和政策应反映我们的关键价值观。我们还坚持认为，艾滋病规划署的调整有透明程序。

议程 10：新冠疫情与艾滋病

Dr. Karen Badalyan, 欧洲代表



我们承认艾滋病规划署和各国卫生系统在艾滋病背景下的新冠流行防治中作出的努力。然而，我们敦促艾滋病规划署在应对双重流行病时，不是停止艾滋病抗击工作去应对新冠疫情，而是通过灵活和创新的方式，支持艾滋病服务的持续，同时适当利用和扩大艾滋病防治工作的关键要素。我们提出了几个关键意见，强调 新冠疫情防治工

作必须：

- 1) 以人权和性别平等的原则和做法为指导
- 2) 吸取艾滋病抗击工作的经验
- 3) 利用战略信息数据指导行动，加强问责，改善项目绩效
- 4) 以社群和关键人群领袖和代表为中心，社群主导组织是韧性卫生防治系统的关键基础设施要素，如治理和规划、直接服务、社群监测和问责。

我们还提出了精细和实时数据收集和分析的重要性，以提高卫生系统应对的效率和影响。在我们的发言中，我们提到有效和可持续的政治意愿对于新冠疫情流行病防治工作的成功至关重要。

议程 11：PCB 工作组对联合国艾滋病规划署（UNAIDS）联合督查组管理和行政审查工作委员会的报告；以及议程 12：落实联合督查组建议的最新进展

Jumoke Patrick，拉美与加勒比代表

本议程项目的介绍和报告代表了工作组的工作，包括来自成员国、联合主办方和 NGO 代表团的代表。

报告详细介绍了商定的前进方向，包括决定澄清 PCB 的监督和问责作用，设立一个独立的外部监督咨询委员会，加强对 PCB 的风险管理，并请艾滋病规划署执行主任定期就联合督查组建议的实施提供最新进展。



同时，发言提到联合主办方修订的指导原则，鼓励执行这些原则时将重点放在循证途径。在实质上，建议 PCB 向经社理事会提交的报告应包括要求经社理事会根据联合国系统的最佳时间，向联合国秘书长提交一份关于限定艾滋病规划署执行主任职位的两个四年任期的报告。

这一议程项目只是按照程序进行，没有进行广泛的讨论或出现任何分歧。PCB 成员基本上同意这些建议，并赞扬工作组的工作和报告。非政府组织代表团支持决策点，并做了一次发言，重申非政府组织代表团的立场，支持重建捐赠者对联合方案的信心，以确保这个不可或缺的组织，未来能支持各国政府、民间组织和社群为消除艾滋病而斗争。

议程 15：专题部分：宫颈癌和艾滋病问题——解决共同的不平等问题，挽救妇女生命

Violeta Ross，拉美与加勒比代表



2020 年 12 月 8 日举行了专题部分“宫颈癌和艾滋病：解决联系和共同不平等问题，以挽救妇女的生命”。作为非政府组织代表团，我们组织了一个民间组织咨询小组（CSAG），就艾滋病规划署提供的背景说明提出评论意见，该说明是专题部分待讨论问题的摘要，并建议小组发言人。我们感谢所有民间组织发言者对讨论的积极和切实的贡献和发言。

根据 CSAG 和发言人的意见，NGO 代表团侧重于这些关键意见：

- 感染艾滋病的妇女更容易患宫颈癌
- 性活跃的人可能感染人乳头状瘤病毒，无论他们的性别或性取向
- 宫颈癌可以影响任何有子宫颈的人，包括妇女，女孩，跨性别者，非二元性别和间性人。感染艾滋病的仍然拥有子宫和子宫颈的跨性别男性，应当能获得相同水平的服务。
- 妇女（年轻妇女和边缘群体）面临体制暴力、财政障碍、贫困及其对预防、治疗、支持和关怀的可及性的影响等脆弱性的交叉。

艾滋病规划署应协调一种综合预防途径，并考虑到种族、性别、性取向、族裔和经济地位等带来的多样性和多重特征，对污名和歧视及其结果作出整合和交叉的反应。联合方案还必须向各国提供技术支持，并支持倡导可持续资助。对宫颈癌和艾滋病交叉点的工作必须包括暴露限制我们在性健康方面的自主权的不公平性别制度。

本专题部分的决策点将在 2021 年 6 月的下一次 PCB 会议上决定。

非政府组织代表团要向在 2020 年结束任期的各位代表表示最深切的感谢：*Aditia Taslim Lim (Rumah Cemara – 亚太)*, *Lucy Wanjiku Njenga (阳性青年妇女之声 – 非洲)*, 和 *Wangari Tharao (女性健康女性掌握 CHC – 北美)*。

我们还要热烈欢迎我们的新代表：*Charanjit Sharma (印度毒品使用者论坛 – 亚太)*, *Iwatutu Joyce Adewole (非洲女童发展支持倡议 – 非洲)*, 和 *Maureen Owino (艾滋病治疗可及委员会 – 北美)*。

更多信息请访问网站[专题版块](#)。