



2011 年 6 月 21-23 日在瑞士日内瓦召开的第 28 次联合国艾滋病规划署方案协调理事会 (PCB) 会议发生了什么？

打破会议开场一贯的沉默，乔治阿亚拉（北美地区非政府组织候补代表）发言怀念朋友兼前任代表罗伯特卡尔。

本次会议的主要焦点是统一预算、成果和问责制框架（UBRAF），并由理事会通过。该成果和问责制框架（UBRAF）是联合国艾滋病规划署的新预算，其制订目的在于包含简化的问责制和监测框架，展现秘书处和共同发起机构如何在全球、区域和国家层面执行已经通过的联合国艾滋病规划署的战略。该成果和问责制框架（UBRAF）非常重要，它将用来监督各个领域的工作，因此它必须是明确的、完整的，它必须制订适当的指标来衡量结果。民间社会需要寻找机会在未来半年内参与指标修订和制订完成该框架的工作计划。

在制订成果和问责制框架过程中，非政府组织代表团的目標之一是确保更清楚地显示给民间社会的资金投入。非政府组织代表团先向预算小组委员会、在会议上向共同发起机构和执行主任游说，最终促使委员会会议通过决策要点，要求对民间社会的资金投入更加明确。这意味着，秘书处和联合国共同发起机构现在必须明确显示哪些钱用来支持民间社会；这是承认民间社会是应对艾滋病病毒斗争中的平等伙伴的重要一步。现在，非政府组织代表团和民间社会将通过与联合国艾滋病规划署合作，尝试制订一个民间社会参与的最低标准，继续推动这一进程。

然而，尽管 2009 年联合国艾滋病规划署第二次独立评估提出建议以及联合国艾滋病规划署战略中得到认可，所有的共同发起机构和秘书处尚未制订任何一致的和可衡量的与民间社会进行合作的方式。非政府组织代表团在与委员会成员的所有预会上和大会提出了这个问题，要求完成这项重要的工作。因此，现在有一个一致意见，即在 2011 年 12 月的委员会会议之前完成此项工作。

本次会议紧随在纽约召开的联合国大会关于艾滋病毒和艾滋病问题高级别会议（HLM）召开，在高级别会议上一些会员国坚持在文件中写进关于一个关于国家主权和文化相对性的段落。联合国艾滋病规划署在理事会会议上，埃及试图推动这一问

题，并试图推动 UBRAF 承认这一点。承认这一点，将意味着联合国艾滋病规划署战略和 UBRAF 被削弱，因为各会员国可援引国家主权的借口，不解决他们不承认的人群的问题：如男男性接触者、吸毒人群、和性工作者。参照从高级别会议成果的政治文件是所有董事会成员一致通过，但埃及会见了压倒性的反对，使其成为重要的参考，并最终不再继续坚持。这里最重要的政治动态是非洲会员国怎样从开始追随埃及，然后又脱离，发挥自己的领导。

执行主任的报告

执行主任米歇尔·西迪贝提交了题为“改变游戏规则的时刻”的年度报告，报告中，他谈到了艾滋病高级别会议之后，应对艾滋病我们该往哪里走。

非政府组织代表团对于高级别会议达成在成果文件中的一些局限性表示关注。同时，他们指出成果文件中的进步：

- 命名的重点人群 – 男男性接触者、性工作者和注射吸毒人群
- 命名弱势群体，如移民和囚犯
- 确认人权是全球艾滋病毒应对策略的核心组成部分
- 承认遏制艾滋病病必须挑战羞辱和歧视
- 制订到 2015 年 1500 万人提供抗逆转录病毒治疗的明确目标
- 明确支持减低危害以及到 2015 年将注射吸毒人群的艾滋病毒传播减少 50% 的目标。

非政府组织代表团还要求对未来的全球艾滋病毒报告进行解释。显然，全球艾滋病毒的报告将继续每年发布，全球报告将与千年发展目标 (MDGs) 衔接起来。关于 2015 年以后如何继续以及是否还会有艾滋病毒全球回顾，代表团没有得到明确的答复。这是未来几个月我们倡导的重点。

执行主任表达了对国家所有权的支持，但非政府组织代表团鼓励执行主任为继续投资支持被世界银行列为“低收入和中等收入国家”应对艾滋病毒上做出更强有力的承诺。虽然西迪贝谈到在这些地区扩大预防以及进行新的投资，非政府组织代表团要求预防委员会提供更多有关的资料。

非政府组织代表团欢迎执行主任关于越来越多的妇女艾滋病毒感染者参与进来并且投资妇女成为改革的动力的发言。同时，代表团强调了执行主任认可人权理事会关于性

取向和性别认同的决议。而且，正如上文所述，代表团尤其欢迎执行主任对成果和问责制框架 (UBRAF) “使用为民间社会投资的预算作为指标来衡量进步”的号召。

了解代表团理事会如何干预执行主任报告 [Intervention](#)。

共同发起机构的报告

尽管报告在支持民间社会领域仍然含糊其词，非政府组织代表团欢迎共同发起机构采用新的报告格式，它逐渐分列不同机构支出和报告。回应会议之前与共同发起机构会议的内容，代表团指出合作伙伴战略和参与的最低标准的重要性。

了解代表团如何干预共同发起机构的报告 [Intervention](#)。

专题会议进展：粮食和营养安全与艾滋病毒如何确保粮食和营养安全是艾滋病毒方案的组成部分

非政府组织代表团参加了工作组，在去年 12 月的专题会议之后，制定活动和决策点。公民社会制订了一个决策要点要求联合国艾滋病规划署的工作针对脆弱性的潜在原因，在社会保护框架下围绕人权、粮食和艾滋病毒进一步整合其工作。代表团仍然关注所有推荐的后续活动可以计算其成本，并成为新 UBRAF 监控过程的一部分。世界粮食计划署将领导与营养有关的大部分工作，但需要与世界银行、联合国儿童基金会和民间社会合作开展围绕社会保障工作。

阅读代表团的专题会议上的干预。[Intervention](#)。

艾滋病防治工作的性别敏感

第二个提交给理事会的汇报是关于对妇女、女孩、性别平等和艾滋病毒加速国家行动纲领的执行情况。这份报告在来自 81 个参与议程打分的国家反馈的基础上完成。它清楚地表明该行动纲领由于资金缺乏、以及妇女艾滋病毒感染者在国家一级的规划和决策的参与不足，缺乏数据和国家投资而未得到全面实施。

虽然监测将与 UBRAF 衔接起来，理事会一致认为，在 2012 年对纲领进行一个单独的中期审议是必要的。由于认识到纲领从来没有获得充分的资金支持而其现有资金已经告罄，会员国反复向各国政府和捐助者重申，妇女和女孩是一个优先领域，我们需要对妇女和女童进行更多的投资，包括妇女艾滋病毒携带者，以确保妇女和女童的活动议程得到充分实施。

阅读代表团对性别问题的敏感性报告的干预。[Intervention](#)。

非洲会员国的支持机制

在过去的两年中，非洲会员国开始推动获得更多的支持以更好地参与理事会。原来的建议是在联合国艾滋病规划署日内瓦总部专设一个全职职位用来支持非洲会员国。最新的理事会会议同意让已存在的联合国艾滋病规划署地区支持顾问（RSAs- 非洲有三个）给予更多的支持。非政府组织代表团指出，非洲代表团对于及时文件记录和翻译的关注也反映了代表团的担忧，并同意非洲代表团需要更多的支持。非政府组织代表团对因为财政原因把设立一个专门的人降为让地区支持顾问提供支持感到失望，并将努力支持非洲代表团的需要。强有力的非洲会员国的参与符合民间社会的利益，因为达成共识的工作方式可以让更保守的成员国更有影响力，因为他们做了更好的准备。

阅读代表团对非洲的支持机制的干预。[Intervention](#)。

统一预算、成果和问责制框架（UBRAF）(1, 2)

该统一预算、成果和问责制框架（UBRAF）获得通过，但理事会一致认为，需要投入更多的工作对工具进行简化并加强结果和问责制框架的指标。因此，理事会要求协商进程以解决这些弱点。秘书处将提出一个在未来六个月解决这一问题的方法，民间社会将被包括在内。

在这一议程上，非政府组织代表团提出确保报告中应该更明确显示对民间社会的资源投入的决策要点并最终获得了理事会的通过。

阅读来自亚太地区 [Asia-Pacific](#)，北美 [North America](#)，欧洲 [Europe](#)，和非洲 [Africa](#) 的代表们的发言。

下一届 PCB 会议将在 2011 年 12 月 13-15 日在内瓦举行，在非政府组织代表团将提交其年度报告，专题会议将探讨艾滋病和法律议题。

理事会一致认为，**第 30 届 PCB 专题会议将以“综合预防：扩大规模振兴全球艾滋病预防对策，实现协同效应，以制止并开始扭转艾滋病的全球蔓延（2012 年 6 月 5 日至 7 日）。**

午餐会议

普及艾滋病毒预防、治疗、护理和支持国际咨询集团（IAG）的联席主席组织了午餐时间的讨论，在会上解释 IAG 以及它在未来的价值。一个 PCB 非政府组织代表发言说明民间社会如何利用 IAG 共识声明为参与高级别会议做准备，但指出，该集团成立时间

太短很难对 HLM 产生很大的影响。然而，该集团可以是围绕提供和问责制为重点进一步监测实现普遍获得进展情况一个有价值的资源。

一个午餐会议讨论了**高级别会议及其成果**。一个非政府组织代表谈到仍然存在的挑战：一些国家不愿使用权利为基础的语言，也缺乏后续行动机制的定义。来自拉丁美洲和加勒比地区民间社会的声明已明确要求在 2013 年对进展开展中期审议，在 2016 年的高级别会议中进行评估。

世界卫生组织举行了会外活动，发布首个关于**在男男性接触者 (MSM) 和变性人中间预防和治疗艾滋病病毒和其它性传播疾病的准则**。该准则在与主要利益相关者和世界各地的民间社会协商的基础上制定，准则评估了现有干预措施的有效性，并强调了人权的办法对于这些人群获得医疗保健的重要性。

联合国艾滋病规划署和联合国禁毒署联合召开了题为“**注射吸毒妇女：了解她们的风险、经验和需求**”。会上讨论了在南亚妇女吸毒者中开展的工作并展示了在社区层面或监狱环境下在妇女注射吸毒者（包括性工作和男性吸毒者的性伙伴）中开展**艾滋病病毒预防、治疗和护理服务的可以在其它国家推广的最佳实践做法**。

提示：方案协调委员会是什么？

方案协调委员会 (PCB) 是联合国艾滋病规划署的管理机构。由 22 个有投票权的成员国、10 个组成联合国艾滋病规划署项目的发起组织和一个 NGO 代表团 (5 个地区各有一名代表和一名候补代表) 组成。请访问我们的网站 www.unaidspcbngo.org 来浏览所有的报告、决议和发言要点。