

## 2010年6月22日至24日在瑞士日内瓦召开的联合国艾滋病规划署方案协调委员会第26次会议的进展

通过非政府组织代表团和参会观察员，民间社会在本次会议上发挥了关键作用。在对上次联合国艾滋病规划署方案协调委员会（PCB）会议上提出的重点受影响群体的人权议题进行了具有争议的讨论之后，有强烈的意见认为，议程项目和本次会议的相关决定（其中包括那些与男人和变性人的性别，以及柱头和歧视）可

能是有争议的，因此有很多国家试图限制联合国艾滋病规划署在这些方面的工作。

大量民间社会出席会议，使非政府组织代表可以进行更多的磋商并且影响更大，尤其是在草案室（对决定措辞进行讨论和商定的地方）。最后，通过了关键的决策要点，其中最为显著的是“[减少艾滋病病毒在男男性接触人群和跨性别人群中的传播](#)”的决策要点。”这个决策要点提到了联合国关于“减少艾滋病病毒在男男性接触者和跨性别人群中的传播”的最新报告的内容，并呼吁“联合国艾滋病规划署与其所有伙伴加紧努力，满足艾滋病病毒流行背景下男男性接触者和跨性别人群的健康需求并确保非歧视原则”以及“增加他们直接参与国家、区域和全球艾滋病病毒的政策和项目规划。”伊朗在会议结束时提出不赞同这个决策要点。

**感谢参会的民间社会观察员！**

### [专题会议：在实践中连接艾滋病病毒干预和性与生殖健康服务](#)

这次PCB会议的专题会议重点关注把性与生殖健康服务与艾滋病病毒干预实践结合起来，专题会议分为四个分组会议：通过综合性教育赋权青年人；模型，探测和意义：将综合性与生殖健康纳入艾滋病病毒服务；性与生殖健康纳入艾滋病病毒服务的筹资机会；基于性别的暴力和艾滋病病毒。在开幕会议上，非洲非政府组织代表Lydia Mungherera，来自缅甸的性工作者和社区组织者Ricky Swuan Pyae Phy，纽约的生殖权利中心主任Iusia

Cabal进行了发言。分组会议被设计为互动式，并允许更详细的讨论和参与。每个分组会议都包括民间社会发言人和非政府组织报告员。每个分组会议的报告员在会议的最后组织小组讨论并整理出最后的结论。更多的信息，包括每个分组会议报告和最后的结论，将可在短期内在非政府组织代表团的网站上公布：[www.pcbngo.org](http://www.pcbngo.org)。

为了通过决策要点促成更具体成果，非政府组织代表团要求性与生殖决策要点作为下次PCB会议的议程项目，该要求得到批准。

## 即将举行的专题会议：

- 第27次会议（2010年12月）：“食品和营养安全与艾滋病毒：如何确保食品和营养安全作为艾滋病病毒项目的组成部分”
- 第28次会议（2011年6月）：为更好的关注预算和问责框架，不召开专题会议
- 第29次会议（2011年12月）：“艾滋病病毒和有利的法律环境”

## 执行主任的[报告](#)

今年给董事会的报告强调了进展，同时也包括在实现普遍获得预防、治疗、护理和关怀上的不足，并要求重申政治宣言中关于实现普遍可及的承诺，把最后期限延长至2015年和2011年的高级别会议。在去年12月25日第25次PCB会议上，米歇尔·西迪贝呼吁进行“预防革命”，联合国艾滋病规划署的独立评估报告也认为预防是薄弱的领域。执行主任在第26届PCB会议的发言中指出，“预防革命应该是社区推动并以社区为目标的”，他描述预防革命的过程应该包括成立一个包括政治、商业、活动家和慈善领袖在内的联合国高级别预防委员会以及一个科学咨询委员会。米歇尔·西迪贝强调重申普遍获得治疗的承诺并且在联合国艾滋病规划署的新概念“治疗2.0”下把治疗作为预防来讨论。联合国艾滋病规划署将在维也纳举行的国际艾滋病大会上发起建立预防革命和治疗2.0的高级别委员会。在本次会议期间，西迪贝还发起了关于艾滋病病毒和法律的高级别委员会，该委员会由UNDP作为协调单位，将与世界艾滋病运动，该委员会将运行18个月。

## [非政府组织关于污名和歧视的报告](#)

今年的非政府组织年度报告侧重污名和歧视（在2009年报告中被确定为实现普遍可及的主要障碍），并在名为“确保艾滋病病毒应对的非歧视”专门议程中进行发布。”该报告由非洲提出的非政府组织代表linda.Mungherera进行报告，然后联合国艾滋病规划署秘书处介绍了消除歧视工作的最新进展，KenlySikwese介绍了民间社会的应对措施（来自赞比亚的艾滋病毒感染者网络和艾滋病病毒污名指数实施者），萨尔瓦多卫生部长，Eduardo Antonio Espinoza Fiallos，介绍本国一些开创性的工作。

联合国艾滋病规划署董事会重申其在2001年和2006年的政治宣言的承诺，并支持在2011年对艾滋病病毒相关的污名和歧视进行高级别审查。其他决策要点支持评估和扩大污名和歧视项目，对医疗工作者进行培训，特别是围绕性和了解重点人群的具体需求进行培训。董事会同意现有的测量工具并认为艾滋病病毒感染者和重点人群参与制定和使用测量工具应该得到加强，董事会支持改善全球、国家和项目测量进展尤其是关于重点人群工作进展的指标。

较具争议的决策要点是：要求各会员国取消惩罚性的法律，以及要求会员国加强艾滋病病毒感染者和重点人群参与项目规划和数据收集。虽然原来的决策要点明确指出重点人群的名称，但是董事会在通过决策要点的措辞中并没有说明重点人群具体所指。

## 联合国艾滋病规划署评估后续

董事会审查了第二次独立评估（SIE）治理专题小组的进展报告和建议。董事会支持关于共同发起机构工作方式和董事会工作方式的建议。其中一项建议指出，需要增加中东和北非及其他代表不足的地区和团体的参与。预算小组委员会（民间社会参与）将再次召开会议，专题会议将移至董事会会议的第三天（除非正在审查预算），以便下次会议可以更好地跟进专题。在会议上，非政府组织代表团跟进对第二次独立评估的建议，以确保新的联合国艾滋病规划署与民间社会的伙伴关系战略不同于与其他伙伴关系的战略，并以国家一级为重点。

## 联合国艾滋病规划署通过了一项新的愿景和**使命**

联合国艾滋病规划署通过了一项新的愿景和使命

新的愿景声明：“零新艾滋病病毒感染。零歧视。零艾滋病有关的死亡。”非政府组织代表团该愿景负和使命的表述，但指出，协商应该不仅限于法语和英语，因为它限制了民间社会参与。

## 应对艾滋病病毒的性别敏感

在会上向董事会关于加快妇女、女孩、性别平等和艾滋病病毒的国家行动日程执行情况最新进展。民间社会对缺乏国家层面的执行进展表示强烈关注。董事会通过了一项决策要点强调，需要下次最新进展报告（作为2010年12月第27次PCB会议的一个实质性议程）中包括在国家层面的政策和项目的进度。

## 联合国艾滋病规划署工作人员协会代表声明

联合国艾滋病规划署工作人员协会发表**报告**，在报告中要求支持同性伴侣获得福利并支持感染艾滋病病毒的员工，非政府组织代表团在其发言中表示支持

## 提示：什么是PCB？

该方案协调委员会（PCB）是联合国艾滋病规划署的理事机构。它包括由22个会员国投票、10个联合国共同发起机构的构成的联合国艾滋病规划署，以及非政府组织代表团（5个地区的每个地区一名代表和一名候补）。

了解更多信息，请登陆我们的网站: [www.unaidspcbngo.org](http://www.unaidspcbngo.org)