



经济及社会理事会

Distr.: General
20 May 2021
Chinese
Original: English

2021 年届会

2020 年 7 月 23 日至 2021 年 7 月 22 日

议程项目 12(h)

协调、方案和其他问题：联合国

艾滋病毒/艾滋病联合规划署

联合国艾滋病毒/艾滋病联合规划署方案协调委员会

秘书处的说明

秘书处谨向经济及社会理事会转递联合国艾滋病毒/艾滋病联合规划署方案协调委员会根据理事会第 [2019/33](#) 号决议第 12 段提交的报告，其中理事会请方案协调委员会讨论艾滋病署的治理问题，并讨论如何根据联合国所有相关原则为艾滋病署提供可持续核心资金的问题，以评估这些问题，从而建立一个有效、高效和接受问责的艾滋病署，并迟于 2021 年向理事会提出报告。



联合国艾滋病病毒/艾滋病联合规划署方案协调委员会的报告

摘要

本报告根据经济及社会理事会第 2019/33 号决议提交，其中请联合国艾滋病病毒/艾滋病联合规划署(艾滋病署)方案协调委员会讨论艾滋病署的治理问题，并讨论如何根据联合国所有相关原则为艾滋病署提供可持续核心资金的问题，以评估这些问题，从而建立一个有效、高效和接受问责的艾滋病署，并迟于 2021 年向理事会提出报告。本报告旨在补充联合国艾滋病病毒/艾滋病联合规划署执行主任的报告(E/2021/64)。

方案协调委员会是艾滋病署的治理机构，由 22 个联合国会员国、11 个艾滋病署共同赞助方和 5 个非政府组织组成。这一治理结构具有独特的包容性，委员会中有会员国、共同赞助方和民间社会代表，特别是艾滋病病毒感染者和受影响者。这一包容各方的治理结构历来被认为是联合国系统一致性、有效性和改革的有益范例，包括在《2030 年可持续发展议程》的背景下。

方案协调委员会继续充当为全球艾滋病病毒防治工作制定议程的中心论坛。在委员会的监督下制定战略和战略方法有助于将各国和各利益攸关方凝聚在一起，共同努力实施效果最佳、量身定制、以人为本的艾滋病病毒防治措施，以便按照可持续发展目标的要求，到 2030 年结束艾滋病这一公共卫生威胁。

在艾滋病署存在的 25 年中，其治理情况一直根据艾滋病病毒流行的变化、艾滋病署不断发展的需要以及联合国系统的最佳治理做法而发展变化。随着时间的推移，艾滋病署的问责制也在发展变化。

方案协调委员会已采取步骤加强其监督和问责作用，包括回应两项独立评价、^a 全球审查小组就艾滋病署联合方案模式的未来提出的建议以及最近联合检查组的建议。例如，根据联合检查组的建议，委员会在 2020 年的工作方式中列入了一个附件，以阐明和加强其监督和问责职能，并设立一个新的、独立的外部监督咨询委员会，以协助方案协调委员会和执行主任优化艾滋病署的问责。委员会还采取行动，加强艾滋病署的评价和道德操守报告。

根据联合检查组的建议，方案协调委员会力求使其监督和问责措施更加符合联合国系统的最佳做法。因此，委员会建议经济及社会理事会请秘书长在与委员会协商后，就联合国艾滋病病毒/艾滋病联合规划署执行主任职位设定两个四年任期限制和业绩预期提交一份报告。

2021 年 3 月，一个题为“2021-2026 年全球艾滋病战略——终结不平等，终结艾滋病”的全球艾滋病新战略提交给方案协调委员会，供其审议和通过。该战略包括计划到 2025 年实现的雄心勃勃的防治艾滋病病毒目标，为今后几年的国家、区域和全球艾滋病病毒防治工作提供了方向。

艾滋病署还正在方案协调委员会的指导下制定新的统一预算、成果和问责制框架。该框架规定了艾滋病署在执行该战略方面的作用，并确定了旨在实现艾滋病署战略优先事项的预期成果和活动。该战略和框架与《2030 年议程》和联合国发展系统改革完全保持一致。利用艾滋病署全球艾滋病监测系统，广泛报告框架中所述影响、成果和产出指标，让委员会能够监测艾滋病署的业绩并提供战略指导。

核心供资一直在艾滋病署供资总额中占很大份额(2019 年为 79.9%)，这表明捐助方确信其投资的影响，也反映出它们信任方案协调委员会对艾滋病署的监督。然而，自 2014 年以来，该框架经委员会核准的 2.42 亿美元资金供应持续不足，给艾滋病署和更广泛的艾滋病毒防治工作带来了挑战。艾滋病署继续采取行动，更加努力地调动资源。

^a 联合国艾滋病毒/艾滋病联合规划署(艾滋病署)，UNAIDS/PCB (24)/09.12 和 UNAIDS/PCB (13)/02.2 号文件。

一. 导言

1. 联合国艾滋病病毒/艾滋病联合规划署(艾滋病署)根据经济及社会理事会第 1994/24 号决议设立,目的是执行联合和共同赞助的联合国方案,应对艾滋病病毒大流行。在共同拥有、协作、规划和执行以及公平分担责任的基础上,艾滋病署最初有联合国系统的六个共同赞助组织(联合国开发计划署、联合国儿童基金会、联合国人口基金、世界卫生组织(世卫组织)、联合国教育、科学及文化组织和世界银行)。此后,联合国系统其他组织也加入成为艾滋病署的共同赞助方,即联合国毒品和犯罪问题办公室于 1999 年加入,国际劳工组织于 2001 年加入,世界粮食计划署于 2003 年加入,联合国难民事务高级专员公署于 2004 年加入,联合国促进性别平等和增强妇女权能署(妇女署)于 2012 年加入。艾滋病署目前由 11 个联合国系统组织和一个秘书处组成。
2. 根据设立艾滋病署的经济及社会理事会第 1994/24 号决议的规定,艾滋病署由作为其理事机构的方案协调委员会指导。委员会成员包括来自世界所有区域的 22 个政府代表、11 个联合国艾滋病署共同赞助方和 5 个非政府组织。¹
3. 艾滋病署的治理结构具有独特的包容性,由会员国、共同赞助方和民间社会、特别是艾滋病病毒感染者和受影响者担任方案协调委员会成员。其组成结构和在给予观察员地位方面具有的开放性进一步增强了包容性。委员会的议程包括一个关于领导力的常设项目,让高级别发言嘉宾能够向委员会致词,讨论应对艾滋病病毒方面的关键问题。委员会会议为期两天,辅以一个为期一天的主题部分,旨在促进关于重要主题的深入对话。
4. 联合国艾滋病病毒/艾滋病联合规划署执行主任每两年向经济及社会理事会报告在联合国系统内协调应对艾滋病病毒流行方面取得的进展。执行主任的报告由秘书长转递经济及社会理事会。理事会随后审议该报告,并通过一项关于艾滋病署的决议。
5. 经济及社会理事会在其第 2019/33 号决议第 17 段中请执行主任到 2021 年时递交一份报告,该报告依旧通过秘书长递交给理事会。此外,理事会在该决议第 12 段中请方案协调委员会讨论艾滋病署的治理问题,并讨论如何根据联合国所有相关原则为艾滋病署提供可持续核心资金的问题,以评估这些问题,从而建立一个有效、高效和接受问责的艾滋病署,并迟于 2021 年向经济及社会理事会提出报告。
6. 本报告根据这一要求提交。报告概述了方案协调委员会针对经济及社会理事会的要求编写答复的过程。报告由委员会主席团编写,简要概述了艾滋病署的治理结构,并回顾了自理事会 25 年前设立委员会以来在艾滋病署治理方面的重大发展。关于提交报告的要求正合时宜,因为委员会最近就治理相关问题进行了讨论并作出了决定,作为委员会对外部审查和评价、包括联合检查组审查和评价的答复的一部分。

¹ 2021 年方案协调委员会的组成可查阅 www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/PCB_Members_1_January2021_en.pdf。

二. 方案协调委员会报告的编写过程

7. 作为经济及社会理事会第 2019/33 号决议要求的后续行动，方案协调委员会主席团在 2019 年 8 月 30 日的会议² 上指出，委员会按计划将在 2019 年和 2020 年收到几份与艾滋病署治理有关的报告。预期收到的与治理有关的报告包括联合检查组对艾滋病署的管理和行政审查、³ 2016-2021 年艾滋病署统一预算、成果和问责制框架的独立评价结果，以及艾滋病署的订正运作模式⁴ 和从执行主任提名过程中吸取的经验教训。⁵ 会议商定，将通过委员会对联合检查组管理和行政审查的审议推动该决议的后续落实。

8. 在 2019 年 12 月举行的第 45 次会议上，方案协调委员会讨论了联合检查组的审查结果和建议，并设立了一个工作组审议向委员会提出的建议。工作组在六个月中举行了五次会议，于 2020 年 6 月举行的委员会第 46 次会议上向委员会提交了一份进度报告。工作组在 2020 年 12 月举行的第 47 次会议上提交了最后报告，委员会在会上通过了一系列旨在加强艾滋病署治理的决定。

9. 在 2021 年 1 月 15 日举行的会议上，⁶ 方案协调委员会主席团讨论了编写经济及社会理事会要求的关于治理和核心供资问题的报告的必要步骤。主席团商定，工作组关于联合检查组建议的报告将为理事会要求的报告提供大纲框架。方案协调委员会主席还回顾说，委员会第 47 次会议商定在即将提交理事会的委员会报告中列入一项建议，即理事会请秘书长在与委员会协商后，按照联合检查组建议的联合国系统最佳做法，就联合国艾滋病病毒/艾滋病联合规划署执行主任职位设定两个四年任期限制和业绩预期提交一份报告。⁷

10. 在主席团讨论第 2019/33 号决议之后，方案协调委员会主席与主席团全体成员密切协商，编写了一份附加说明的报告大纲。该大纲随后与所有委员会成员分享以供审查。委员会成员在主席团于 2021 年 2 月 18 日召开的简报会上就报告大纲提出了口头意见。委员会成员还就大纲提出了书面意见。委员会主席与主席团合作，根据大纲和收到的意见编写了报告。2021 年 3 月 11 日的筹备会议对报告进行了讨论。委员会在 2021 年 3 月 24 日和 25 日举行的特别会议上进一步讨论了报告。

² 联合国艾滋病病毒/艾滋病联合规划署(艾滋病署)方案协调委员会主席团会议摘要可查阅 www.unaids.org/en/resources/documents/2019/PCB_Bureau_30-Aug-2019。

³ 艾滋病署，UNAIDS/PCB (45)/19.37 号文件。

⁴ 艾滋病署，评价办公室，《2016-2019 年联合国系统艾滋病防治工作的独立评价》(日内瓦，2020 年)。

⁵ 艾滋病署，UNAIDS/PCB (45)/19.31 rev1 号文件。

⁶ 艾滋病署方案协调委员会主席团会议摘要可查阅 www.unaids.org/en/resources/documents/2021/UNAIDS_PCB_Bureau_15012021。

⁷ 艾滋病署，艾滋病署方案协调委员会第 47 次会议的决定，2020 年 12 月 15 日至 18 日。

三. 联合国艾滋病病毒/艾滋病联合规划署的治理

11. 艾滋病署独特和包容各方的治理模式被广泛认为是联合国发展系统改革的典范，是推动《2030 年可持续发展议程》取得进展的多部门治理和行动的有益模式。方案协调委员会倚重于协商一致决策，因此成为制定全球艾滋病病毒防治议程的权威高级别论坛。

12. 艾滋病署被认为是一种创新伙伴关系，该署在构成和工作方法中确立“不让任何一个人掉队”原则之时，在许多方面领先了时代 20 年。关于艾滋病署联合方案模式的未来的全球审查小组指出，艾滋病署的特点包括：⁸

(a) 其治理结构欢迎那些受艾滋病病毒流行影响最严重者来到全球政策辩论桌前；

(b) 遵循共同赞助原则；

(c) 具有正式分工和统一预算、成果和问责制框架，用以指导 11 个共同赞助方和秘书处工作。

13. 全球审查小组在一份相关背景文件中还指出，⁹ 1990 年代初就联合国防治艾滋病行动得出的结论在四分之一世纪后仍然有效，即没有联合国机构能够单独应对这一流行病，合作努力至关重要。艾滋病署的联合方案模式本身经受住了时间的考验，最近关于联合国改革的讨论呼吁在艾滋病署的固有领域采取行动：积极协调联合国各实体，在政策制定和方案拟订中利用证据和战略信息，并采取以人权、性别平等和可持续性价值观为基础的多部门和多利益攸关方做法。

14. 经济及社会理事会 54 个成员国也确认艾滋病署的治理在执行《2030 年议程》方面是更广泛的联合国系统的典范。理事会在第 2019/33 号决议中重申，艾滋病署的共同赞助方和治理模式为联合国系统提供了战略协调的有用范例，其中反映了大会关于联合国系统发展方面业务活动四年度全面政策审查的第 71/243 号决议所提出的反映国情和国家优先事项(通过规划署协调)、注重成果、包容治理和在国家一级取得成效。

方案协调委员会

15. 方案协调委员会根据大会第 47/199 号决议确定了艾滋病署的广泛政策和优先事项，该决议旨在指导联合国发展系统的业务活动。委员会在履行对艾滋病署方案的规划和执行进行审查并作出决定这一任务时，审议联合国艾滋病病毒/艾滋病联合规划署执行主任和共同赞助组织委员会的报告，以及艾滋病署关于战略制定和执行、财务管理、道德操守报告、评价、人力资源管理和风险管理等问题的报告。

⁸ 艾滋病署，UNAIDS/PCB (40)/CRP1 号文件。

⁹ 可查阅 www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/background_grp_en.pdf。

16. 方案协调委员会审查和核准由执行主任编写并由共同赞助组织委员会审查的每个财政期间的行动计划和预算。关于财务事项，方案协调委员会审查执行主任的提案，批准艾滋病署的筹资安排，评估较长期行动计划所涉经费问题，并审查艾滋病署提交的已审计财务报表。方案协调委员会就共同赞助组织支持艾滋病署的活动向共同赞助组织委员会提出建议，包括将与艾滋病毒有关的活动纳入各共同赞助组织业务和任务的主流。方案协调委员会还审查评价艾滋病署实现目标进展情况的定期报告。

17. 方案协调委员会起到了制定全球艾滋病毒应对议程的核心论坛作用。委员会关于政策和方案问题的决定为国家一级的艾滋病毒应对工作提供了关键指导，并促使在全球一级作出了承诺。委员会成员和联合国会员国的积极参与对于制定艾滋病战略以确保协商一致和广泛的自主权而言至关重要。委员会采用的战略为 2001 年《关于艾滋病毒/艾滋病问题的承诺宣言》(大会第 S-26/2 号决议)以及大会在 2006 年、2011 年和 2016 年通过的《关于艾滋病毒/艾滋病问题的政治宣言》提供了启示。2021 年 3 月，委员会考虑通过一项新的战略，以指导 2021-2026 年期间大范围的全球艾滋病毒应对工作，目的是推进行动，按照《可持续发展目标》的要求，使应对工作回到正轨，从而到 2030 年消除艾滋病这一公共健康威胁。

18. 为了尽可能提高其作为艾滋病署治理机构的效力并制定全球艾滋病毒应对议程，方案协调委员会努力确保以最佳方式规划并高效举行会议。自艾滋病署成立以来，委员会中一直有民间社会的代表，这是一个值得注意的特点。委员会在第 47 次会议上正式确认，非政府组织派代表团参与委员会的工作是一种最佳做法，带来了价值、贡献、成效和影响，特别是揭示了艾滋病毒感染者、关键人群、妇女、年轻人和移民面临的紧迫关切问题，促使立即采取行动和予以关注。¹⁰ 委员会已采取步骤，支持该代表团切实而有意义的参与，包括在 2007 年举行的委员会第 20 次会议上设立了一个独立的沟通和支持机制，支持非政府组织在国家等各层面参与委员会的政策对话。在委员会中纳入非政府组织代表，有助于确保委员会的审议和决定考虑到艾滋病毒感染者和受该流行病影响最严重社区的观点。

19. 在艾滋病署的第一次和第二次独立评价中，方案协调委员会召开全天会议专题部分的做法得到了明确的赞扬，这种做法在公开辩论中关注关键的优先问题，并在随后的委员会会议上作出相关决定，由此推动和加强全球艾滋病毒应对工作。委员会会议专题部分关注了多种多样的战略性问题，包括获得药品的机会、与艾滋病毒有关的歧视、社区主导的应对措施、紧急情况下的艾滋病毒问题、艾滋病毒与营养、艾滋病毒与结核病、艾滋病毒与宫颈癌之间的关联性、提供社会保障以处理与艾滋病毒相关的社会性决定因素、为应对措施提供可持续的资金、艾滋病毒与老龄化，以及振兴艾滋病毒预防工作的优先行动。关注的重点还有不同人群面临的艾滋病毒相关挑战，这些人群包括儿童、青少年和年轻人、妇女和流动人口。

¹⁰ 艾滋病署，艾滋病署方案协调委员会第 47 次会议的决定。

20. 会议专题部分在确定全球艾滋病议程方面发挥着重要作用，包括着重指出了未受到应有重视的问题或挑战。例如，在 2018 年 12 月举行的方案协调委员会第 43 次会议的专题部分重点关注了精神健康与艾滋病毒问题，由此促使全球抗击艾滋病、结核病和疟疾基金和总统防治艾滋病紧急救援计划为提供综合服务增加了资金和方案支助，以解决艾滋病毒背景下的精神健康问题。充分利用这些专题部分来制定全球艾滋病议程并促进必要的行动是委员会一项重要的优先事项。

方案协调委员会主席团和闭会期间工作程序

21. 方案协调委员会根据对艾滋病署的第一次和第二次独立评价更新并改进了其治理程序。例如，在 2004 年 5 月举行的第 15 次会议上，委员会根据第一次评价设立了一个主席团，¹¹ 以支持其在正式会议休会期间的工作。

22. 方案协调委员会主席团由会员国、共同赞助组织和非政府组织组成，目标是通过协调委员会全年的工作方案，尽可能提高委员会的成效和效率。主席团的职责包括：支持委员会会议顺利有效地运作，并确保委员会决策的透明度；制定委员会的议程，包括关于议程项目顺序和时间分配方面的建议；根据需要就委员会文件工作提供指导；根据委员会指示行使其他职能。委员会在 2010 年 12 月举行的第 27 次会议上根据第二次独立评价，¹² 请主席团考虑对委员会会议的发言次数和长度作出规定，以便利会议的顺利进行和时间安排。

23. 在 2011 年 12 月举行的第 29 次会议上，方案协调委员会为了支持和加强闭会期间工作并精简其工作方法，^{13, 14} 修改了工作方式，为促进对艾滋病署的有效治理确定并阐明了闭会期间的工作程序。修改内容包括关于及时向委员会全体成员发送载有闭会期间决定的电子邮件通报的规则，关于闭会期间作出决定所需法定人数的规定，以及委员会对闭会期间作出决定的规则是否有效和是否可接受进行定期审查。尽管委员会意在尽量避免采用闭会期间作出决定的方式，从而便利进行辩论和充分参与，但事实证明这些调整特别有助于委员会在 2019 冠状病毒病(COVID-19)大流行期间有效开展工作。

共同赞助组织委员会

24. 将共同赞助方纳入方案协调委员会可最大限度地加强艾滋病署内部的协调，并有助于确保委员会的审议和决定考虑到从事全球艾滋病毒应对工作的许多部门的观点。共同赞助组织委员会由经济及社会理事会第 1994/24 号决议设立，作为协调委员会的一个常设委员会。每一共同赞助组织的负责人都是委员会成员，轮流担任主席的职责。共同赞助组织委员会定期开会，并支持共同赞助方对艾滋病署的战略、政策和运作作出贡献。它每年向协调委员会报告工作。

¹¹ 艾滋病署，艾滋病署方案协调委员会第 15 次会议的决定、建议和结论，2004 年 6 月 23 日至 24 日。

¹² 艾滋病署，艾滋病署方案协调委员会第 27 次会议的决定、建议和结论，2010 年 12 月 6 日至 8 日。

¹³ 艾滋病署，艾滋病署方案协调委员会第 29 次会议的决定、建议和结论，2011 年 12 月 13 日至 15 日。

¹⁴ 艾滋病署，UNAIDS/PCB(29)/11.21 号文件。

联合国艾滋病病毒/艾滋病联合规划署执行主任

25. 秘书长根据共同赞助方的建议并依循共同赞助方与各国政府和其他有关各方协商进行的遴选程序任命执行主任。执行主任向方案协调委员会报告工作，并依职担任协调委员会、共同赞助组织委员会、协调委员会小组委员会和艾滋病署会议的秘书。执行主任还编写两年一次的报告，由秘书长转交经济及社会理事会。

四. 不断变化的治理问题

26. 第四节概述了艾滋病署治理方面的重大变化和改进，并说明了艾滋病署的工作及其治理方式进行了哪些调整，以便与整个联合国系统的良好做法保持一致。

27. 艾滋病署成立 25 年来，其治理方式持续与建立该署的经济及社会理事会决议保持一致。在此期间，其治理方式依循逐渐发展的艾滋病病毒疫情和艾滋病署不断变化的需要而作出了相应调整。对艾滋病署的治理进行变革是为了加强方案协调委员会的影响力，明确对艾滋病署的监督和问责工作，并加强共同赞助方的自主权。

28. 在艾滋病署接受第一次独立评价¹⁵ 之后，方案协调委员会在 2003 年 6 月举行的第 14 次会议上请艾滋病署秘书处定期报告其根据委员会建议而采取的行动。在第 27 次会议上，委员会根据第二次独立评价，¹⁶ 请委员会主席团委托秘书处编写关于委员会各项决定执行情况的报告，并予以审议。

29. 方案协调委员会根据第二次独立评价在 2009 年 6 月举行的第 24 次会议上设立了一个工作组，审查委员会的工作方法，并编写提案建议供全体委员会审议，以执行第二次独立评价的建议。委员会在审查了工作组的调查结果和建议后采取了若干步骤，以加强对艾滋病署的监督和问责，包括采取措施加强艾滋病署内资源分配的战略影响，并确保艾滋病署工作人员的足迹和能力与防治疫情优先事项接轨。委员会在第 27 次会议上承诺调整工作重点，以确保艾滋病署提供的技术支持与防治疫情优先事项接轨，并确保艾滋病署对取得具体成果负责，包括在艾滋病署内分配职责和资源时考虑到取得的进展。

30. 为应对 COVID-19 大流行病，方案协调委员会采取步骤调整程序，以确保治理和监督工作的连续性。除了以虚拟方式举行会议外，委员会还举行了筹备会议，以支持对议程项目进行认真审议和谈判，并利用一个安全的平台，便利预先收集发言稿。由于其创新和前瞻性的工作方式，委员会成为了第一个按计划举行会议的联合国系统理事机构。

31. 方案协调委员会依然致力于继续审查和加强工作的各个领域。

明确和加强对联合国艾滋病病毒/艾滋病联合规划署的监督

32. 联合检查组是联合国系统唯一受权进行全系统评价、检查和调查的独立外部监督机构，2019 年，在对艾滋病署及其秘书处的管理和行政方面监管框架和有关

¹⁵ 艾滋病署，UNAIDS/PCB (24)/09.12 号文件。

¹⁶ 艾滋病署，UNAIDS/PCB(29)/11.21 号文件。

做法进行一次独立评估后，联合检查组发布了一份报告，总结了其调查结果、结论和建议，着重指出了令人关切和需要改进的领域。¹⁷ 在报告中，联合检查组重点探讨了艾滋病署的一系列组织性问题，包括战略和业务规划、人力资源管理和行政服务，以及治理、监督和问责。联合检查组向方案协调委员会提出了 3 项正式建议和 7 项非正式建议。

33. 方案协调委员会在第 45 次会议上¹⁸ 通过主席团设立了一个具有地域平衡性、设有时限的工作组，其任务仅限于审查联合检查组的相关建议。该工作组举行了 5 次会议，全部采用虚拟形式举行，以审查、分析和拟定关于给协调委员会的 10 项建议的备选执行方案。

34. 根据方案协调委员会的任务规定，工作组在委员会第 46 次会议上提交了中期报告，¹⁹ 在第 47 次会议上提交了最后报告，²⁰ 其中概述了对联合检查组提交委员会的正式和非正式建议的备选执行方案。在拟定这些建议的备选方案时，工作组考虑了多种多样的信息，包括联合检查组关于战略、治理、监督和问责方面最佳做法的建议，联合国其他实体的相关政策和做法，以及委员会法律顾问关于委员会在采取联合检查组建议的行动方面自由度的咨询意见，特别关注了按照经社理事会设立艾滋病署的原始决议允许委员会采取行动的范围。委员会在第 47 次会议上审查了工作组的建议。

最近为加强和明确方案协调委员会的监督和问责作用而采取的步骤

35. 在方案协调委员会第 47 次会议通过的议程项目 11 下的决定第 13.2 点中，²¹ 委员会接受了联合检查组的正式建议 3，根据该建议，委员会将修改其工作方式，以明确其作用和责任，在对艾滋病署及其秘书处的监督中纳入监督和问责机制。根据工作组的建议，委员会确定，执行该建议的最佳办法是核准一份工作方式附件，明确委员会在对艾滋病署进行监督和问责方面的作用和责任。该附件²² 中探讨了委员会监督的诸多领域，包括艾滋病署的定期报告、战略的制定和执行、财务管理、道德操守报告、评价、人力资源管理和风险管理。

36. 经修订的工作方式还根据联合检查组的正式建议 5，设立了一个独立的外部监督咨询委员会，以协助方案协调委员会履行其治理和监督职责。方案协调委员会在选择设立一个其成员独立于方案协调委员会的咨询委员会过程中，考虑了其他联合国实体设立独立监督机构的做法和经验，以及联合检查组关于联合国系统监督委员会最佳做法的文件。方案协调委员会表示，独立的外部监督咨询委员会建立后的第一个工作计划中的部分内容就是审查并建议进一步加强艾滋病署的风险管理工作。

¹⁷ 艾滋病署，UNAIDS/PCB (45)/19.37 号文件。

¹⁸ 艾滋病署，艾滋病署方案协调委员会第 45 次会议的决定，2019 年 12 月 10 日至 12 日。

¹⁹ 艾滋病署，UNAIDS/PCB(46)/20.15 号文件。

²⁰ 艾滋病署，UNAIDS/PCB(47)/20.39 号文件。

²¹ 艾滋病署，艾滋病署方案协调委员会第 47 次会议的决定。

²² 见艾滋病署，UNAIDS/PCB (47)/20.39 号文件，附件 2。

37. 方案协调委员会第 47 次会议核准了新的独立外部监督咨询委员会的职权范围。²³ 咨询委员会将由不少于 5 名、不超过 7 名成员组成，并将大体上反映协调委员会的组成情况，同时考虑到地理区域、性别、国家经济发展水平和民间社会的参与等因素。其职权范围包括作出旨在确保监督咨询委员会真正的独立性并避免利益冲突的规定。独立的外部监督咨询委员会可完全和不受限制地获取其所需的信息，以便就监督和问责问题提供咨询和指导。咨询委员会将通过其工作确定一些问题和趋势对艾滋病署的业务影响，并就此向协调委员会和执行主任报告。

执行主任职位的遴选和监督

38. 秘书长负责遴选和直接监督执行主任的工作执行情况。方案协调委员会在遴选执行主任的过程中发挥着关键作用。2019 年，委员会为遴选现任执行主任建立了一个遴选委员会，由会员国、共同赞助方和在委员会任职的非政府组织代表组成，并确定了新任执行主任应具备的主要能力和经验。遴选委员会提出了 5 名候选人的入围名单，而委员会成员和观察员在 2019 年 6 月举行的第 44 次委员会会议上为遴选过程提出了见解。^{24、25} 共同赞助组织委员会参考委员会的意见，对入围名单上的候选人进行面谈，并向秘书长转达了其关于新任执行主任的建议，秘书长于 2019 年 8 月 14 日宣布了对温妮·拜安伊玛的任命。

39. 方案协调委员会在审查联合检查组建议的备选执行方案时，还探讨了对执行主任的业绩预期。方案协调委员会确认，秘书长对执行主任职位负有监督责任，而委员会则负责监督艾滋病署。方案协调委员会工作方式的新附件指明，如果对执行主任的指控或与执行主任业绩有关的其他问题构成治理问题，则委员会的适当行动程序应是向经济及社会理事会提出这些问题。

40. 关于执行主任的职位，联合检查组建议方案协调委员会与秘书长接触，考虑确定该职位的任期限制，以便提高继任规划方面的确定性，并签订一份实现业绩预期方面透明度的契约。作为对联合检查组向方案协调委员会所提建议的备选执行方案进行审查的部分工作，工作组审查了联合国其他机构的政策和做法，发现其中大多数将其行政首长的任期限制为不超过两个任期，每个任期为四至五年。

41. 工作组一致认为，艾滋病署在行政首长任期限制方面应与联合国系统内广大组织的做法保持一致，但确定，协调委员会没有直接请秘书长设定任期限制或阐明对执行主任业绩预期的法定权力。委员会在第 47 次会议²⁶ 上商定，在其提交经济及社会理事会的报告中建议经社理事会请秘书长与委员会协商后，按照联合检查组的建议，根据联合国系统的最佳做法，就设定执行主任职位的两个四年任期限制及业绩预期提出报告。

²³ 同上，附件 3。

²⁴ 见艾滋病署，UNAIDS/PCB (44)/19.22 号文件，第 25-28 段。

²⁵ 艾滋病署，艾滋病署方案协调委员会第 44 次会议的决定，2019 年 6 月 25 日至 27 日。

²⁶ 艾滋病署，艾滋病署方案协调委员会第 47 次会议的决定，2020 年 12 月 15 日至 18 日。

加强监督和问责的关键职能

42. 方案协调委员会已采取步骤，加强对艾滋病署的独立和进行中评价。方案协调委员会在第 44 次和第 45 次会议上核准了艾滋病署的评价政策，还核准了 2020-2021 年期间评价计划，其中包括由艾滋病署评价办公室每年报告执行情况。

43. 方案协调委员会在第 47 次会议上审查了艾滋病署评价办公室的第一份年度报告。报告综述了对艾滋病署全部或部分进行的六项评价结果，概述了评价问题专家咨询委员会的建立情况和早期工作，并提到计划于 2021 年进行的评价。在第 47 次会议上，方案协调委员会要求艾滋病署执行主任确保根据经核准的评价政策，继续为评价职能提供充足资源并配置适足人员。

44. 艾滋病署通过执行主任和方案协调委员会正在建立一个独立的道德操守办公室。道德操守办公室将根据联合检查组的建议，在方案协调委员会关于组织监督的常设议程项目下独立提交报告。新的独立外部监督咨询委员会将审查独立的道德操守办公室的报告，酌情就道德操守事项方面的任何必要后续行动向方案协调委员会提出建议。

监测艾滋病署的业绩

45. 方案协调委员会监督和问责职能的一个主要特点是，对照商定成果框架所述指标，定期监测艾滋病署业绩，该框架最初是艾滋病署的统一预算和工作计划，近年来则是艾滋病署的统一预算、成果和问责制框架。自艾滋病署成立以来，业绩报告的详细程度和清晰度均已提高，还作了特别努力，使委员会能够将投资与具体成果和影响挂钩。提交给方案协调委员会的业绩监测报告清楚地说明了在实现与题为“2021-2026 年全球艾滋病战略——终结不平等，终结艾滋病”的全球艾滋病新战略相关的战略成果和指标方面，整个艾滋病署的集体成就，以及各个共同赞助方的具体贡献。国家案例研究和其他评价研究可提供信息，让方案协调委员会能够监测艾滋病署的业绩，区域成果摘要则记录艾滋病署的工作如何支持世界不同区域在应对艾滋病毒方面取得进展。

加强和保持共同赞助方对艾滋病署工作的自主权

46. 共同赞助方的积极参与是艾滋病署的典型特征之一。艾滋病署的共同赞助方限于联合国系统各组织。共同赞助组织委员会由各实体的负责人组成，促进共同赞助方对艾滋病署的战略、政策和运作作出贡献，确保方案协调委员会相关决定由各共同赞助方的执行局进行讨论，并确保艾滋病署全球一级框架相关目标被纳入共同赞助方的成果框架。艾滋病署秘书处和共同赞助方还酌情在全球、区域和国家各级就有关艾滋病毒的具体问题与联合国其他实体和政府间组织积极协作。

47. 共同赞助方恪守一套原则，包括承诺利用比较优势，推动艾滋病署的工作，将防治艾滋病毒纳入组织议程和工作的主流，拨出专门资源支持与艾滋病毒有关的活动。考虑到自起草共同赞助方最初的一套原则以来，艾滋病毒疫情和应对方面发生了显著变化，共同赞助方已采取步骤，落实联合检查组的建议，重新评估共同赞助指导原则的现实意义和有效性。

48. 共同赞助方制定的最新指导原则作了编辑改动,使措辞与艾滋病署现行术语以及艾滋病署资金分配和运作程序方面的变动保持一致。这有助于重申共同赞助方的承诺,给艾滋病署的工作带来比较优势,通过共同赞助组织委员会在高层参与艾滋病署,并参与该署的商定成果框架。各共同赞助方的理事机构必须明确审议本组织如何在任务授权和政策范围内应对艾滋病毒问题。根据修订后的指导原则,各共同赞助方商定制定一个推动落实艾滋病署目标的战略和框架,划定各自的资源为艾滋病毒相关问题供资(包括提供专职工作人员),在区域和国家层面拥有实施艾滋病毒相关活动的资源和能力,在派驻人员的国家积极参加联合国艾滋病问题联合小组,实施明确、传播广泛、独立或综合的艾滋病毒工作场所政策。在第 47 次会议上,方案协调委员会鼓励实施经修订的指导原则,注重效率、效力和采用循证办法。²⁷

49. 继第二次独立评价后,方案协调委员会在 2010 年 6 月举行的第 26 次会议上采取步骤,²⁸ 振兴共同赞助组织委员会在艾滋病署中的作用。方案协调委员会授权共同赞助组织委员会每年举行两次会议。方案协调委员会确认艾滋病署各共同赞助方全球协调员的实际作用得到加强,建议全球协调员和艾滋病署秘书处加大投入,编写共同赞助组织委员会的议程,确保共同赞助组织负责人的审议工作侧重于在实施艾滋病署战略方面取得进展。方案协调委员会加强了共同赞助组织委员会在审议增加共同赞助方以及在商定业绩监测基准方面的作用。

50. 共同赞助方定期提交报告的做法可确保它们对艾滋病署的工作持续提供投入并具有自主权。共同赞助组织委员会主席出席方案协调委员会的会议,根据方案协调委员会在第二次独立评价后所提建议,口头报告共同赞助组织委员会的工作情况。如前所述,共同赞助组织委员会在遴选执行主任方面发挥着核心作用,对入围名单上的候选人进行面试并向秘书长提出建议。

51. 方案协调委员会采取了许多步骤,加强与共同赞助方理事会的联系。继第一次独立评价后,方案协调委员会在第 15 次会议上商定,方案协调委员会主席定期向共同赞助方各理事会主席转达方案协调委员会的建议,鼓励这些理事会讨论相关决定并就此采取行动。在第 26 次会议上,²⁹ 方案协调委员会根据第二次独立评价,建议艾滋病署全球协调员和艾滋病署秘书处使共同赞助组织负责人的审议重点放在需要与共同赞助组织理事会讨论的方案协调委员会重大决定上。在第 26 次会议上,方案协调委员会承诺与执行主任和共同赞助方合作,尽可能确保各理事会的议程包括定期讨论方案协调委员会的重大决定。近些年,方案协调委员会努力完善和重点突出决策点,以期向各理事会作出更明确的说明和提供更多指导。在第 47 次会议上,³⁰ 方案协调委员会确认必须向各理事会传达与其参与艾滋病署有关的各项决定。

²⁷ 艾滋病署, 艾滋病署方案协调委员会第 47 次虚拟会议的决定。

²⁸ 艾滋病署, 艾滋病署方案协调委员会第 26 次会议的决定、建议和结论, 2010 年 12 月 22 日至 24 日。

²⁹ 同上。

³⁰ 艾滋病署, 艾滋病署方案协调委员会第 47 次虚拟会议的决定。

52. 根据全球审查小组的建议,方案协调委员会核准了一项更新艾滋病署运作模式的行动计划。更新模式主要旨在促进联合工作,最大限度地让共同赞助方充分参与艾滋病署的工作。完善的分工明确了在艾滋病署中的作用和责任。重点明确的国家封套催化资金现在被用来支持共同赞助方在国家一级开展注重成果、影响重大的工作。

五. 确保为联合国艾滋病毒/艾滋病联合规划署提供可持续核心资金

53. 灵活核心供资在艾滋病署供资总额中所占比例高(2019 年为 79.9%),反映出捐助者确信投资于艾滋病署的工作具有价值。方案协调委员会为调整和改进监督和问责职能作出了许多努力,进一步增强了艾滋病署捐助方对该署问责制的信心。艾滋病署的供资情况与四年度全面政策审查和秘书长关于联合国发展系统的改革议程密切保持一致,与共同赞助方报告的比例相比,灵活核心供资比例较好。

54. 自 2014 年以来,统一预算、成果和问责制框架持续供资不足,使艾滋病署的工作更具挑战性,减缓了全球在实现到 2030 年消除艾滋病这一公共卫生威胁目标方面的进展。在该框架供资不足的同时,对全球艾滋病毒应对工作的整体投资也趋缓。这突出表明亟需创新办法和恢复全球团结,调动所需资源实现全球防治艾滋病目标。

艾滋病署的供资情况

55. 艾滋病署依赖捐助方和发展伙伴,包括各国政府、双边援助机构和基金会的自愿捐款。2019 年,对艾滋病署的自愿捐款达 2.281 亿美元,包括 27 国政府捐助的 2.173 亿美元,共同赞助方捐助的 370 万美元,政府间组织、其他联合国组织、其他机构和私营部门提供的 230 万美元。在 2019 年非自愿捐款总额中,1.841 亿美元为核心供资,4 390 万美元为非核心资源。

56. 核心供资为艾滋病署秘书处的核心职能提供支持,并为共同赞助方提供催化资金。艾滋病署的所有核心供资都旨在通过激发政治领导力、调动基本资源、收集和使用战略信息和开展循证方案拟订工作,以及为人们取得具体成果来起到催化作用。自 2015 年以来,核心供资在艾滋病署供资总额中所占份额尽管处于较高水平,但一直在波动,从 2017 年的 75.9%到 2015 年的 88.9%和 2018 年的 85.9%不等。共同赞助方除了通过统一预算、成果和问责制框架获得核心供资外,还在各自组织预算内划拨额外资源,支持与艾滋病毒有关的活动和方案。

57. 非核心供资通常被指定用于具体活动或项目,2015 年占供资总额的 11.1%,2016 年为 21.4%,2017 年为 24.1%,2018 年为 14.1%,2019 年为 20.1%,2020 年(预计)为 22.3%。

58. 2019 年,25 国政府向艾滋病署捐助了核心供资。然而,艾滋病署仍然严重依赖少数供资方提供大部分资源。2019 年,六国政府(美利坚合众国、瑞典、荷兰、大不列颠及北爱尔兰联合王国、挪威和瑞士)提供了 1.451 亿美元,占艾滋病署核心供资的 78.8%。2019 年,这六国政府的捐款占艾滋病署供资总额的 75.7%。

统一预算、成果和问责制框架持续供资不足

59. 自 2014 年以来，对艾滋病署的捐款一直达不到统一预算、成果和问责制框架预算编列的数额。方案协调委员会为该框架核准的 2.42 亿美元资金供应持续不足，给艾滋病署和更广范围的艾滋病毒防治工作带来了挑战。该框架供资不足的同时，中低收入国家应对艾滋病毒的总体供资趋缓。在 2010 年至 2015 年期间，艾滋病资源总额增加了 20%，但 2015 年至 2019 年期间仅增加了 3%。COVID-19 大流行产生了新的重大供资需求，同时也破坏了国民经济，限制了财政空间，这一疫情可能会导致在中期调动充足资源在全球应对艾滋病毒更具挑战性。

60. 该框架供资短缺致使全球艾滋病毒防治工作进展放缓。近年来，由于该框架供资不足，艾滋病署主导和推动全球作出有力应对的能力受到挑战，艾滋病毒新感染率的下降速度放缓。与此类似的是，2010 年至 2014 年期间，该框架供资充足，与艾滋病有关的死亡人数减少了 21%，但 2015 年至 2019 年期间仅减少了 17%。感染艾滋病毒孕妇的抗逆病毒疗法覆盖率从 2010 年的 45% 升至 2014 年的 80%，但此后增长非常缓慢，2019 年达到 85%。随着 2015 年后应对工作增益放缓，世界未实现 2016 年《终结艾滋病政治宣言》中设定的雄心勃勃的快速通道目标。

61. 由于存在供资缺口，艾滋病署的工作方法作了重要改进和调整。2014 年，该框架初始供资减少，因此召开了关于艾滋病署联合方案模式未来的全球审查小组会议，这又促使艾滋病署实施了一个新的运作模式，该模式意图在资源受到制约时最大限度地提高联合方案的效力。联合方案的足迹不断变化，艾滋病署的存在与国家优先事项和具体情况更加合拍，包括加强了在高负担快速通道国家的存在。为更好利用共同赞助方和秘书处的比较优势，对艾滋病署的分工作了修订，减少了对共同赞助方的核心供资，不过，新的运作模式使共同赞助方能够首次通过国家资金封套获得催化供资。

62. 计划 2021 年在制定新框架过程中进行供资对话，该对话将提供机会，围绕所需资源和资源分配、问责机制、供资情况和其他供资办法与利益攸关方接触，促进达成多年期核心和非核心协议。

63. 方案协调委员会赞赏艾滋病署在供资减少的情况下所作工作并继续保持战略雄心，但也认识到供资不足从负面影响了艾滋病署有效支持各国实现与艾滋病毒有关的目标和承诺的能力。

64. 为加强资源调动工作，艾滋病署于 2017 年 12 月向方案协调委员会提交了战略资源调动计划。³¹ 该计划侧重于三大支柱：维继、加强和吸引政府捐助者供资；扩大私营部门供资；利用其他伙伴关系和创新融资。

65. 方案协调委员会按照 2020 年四年度全面政策审查的要求，包括在制定新框架时，继续监督加强为艾滋病署供资的问责制、透明度、效率和效力。核心供资在艾滋病署供资总额中所占比例一直很高，这表明捐助者确信，通过艾滋病署向方案协调委员会提交报告，他们可以对投资进行充分监督和问责。今后，必须继

³¹ 艾滋病署，UNAIDS/PCB (41)/17.21 rev1 号文件。

续激励捐助方，确保提供多年充足和可预测的核心和非核心供资，确保艾滋病署能够继续向各国提供支持，直到终结艾滋病疫情。

使艾滋病署供资与联合国改革和《2030 年可持续发展议程》保持一致

66. 战略和推进战略的统一预算、成果和问责制框架与《2030 年议程》完全保持一致，并与之明确挂钩。正如全球审查小组得出的结论，艾滋病署联合方案的多部门模式是一种新型伙伴关系，体现了《2030 年议程》要求的办法。根据《2030 年议程》，艾滋病署战略和框架将优先考虑采取具体行动最先帮助落在最后面的人。

67. 全球审查小组发现，除了与《2030 年议程》保持一致外，艾滋病署在推动 2016 年四年度全面政策审查所述重要要求方面已有大量经验，并且已经实现了这些要求。自 2018 年以来，通过以下做法实现了更进一步的协调一致性：实施了艾滋病署行动计划和艾滋病署修订后的运作模式，包括统一成果、资源和监测框架；对分工进行了更新；向各国及时提供灵活、连贯一致的协调支助和重点关注最脆弱人群；通过包容各方的伙伴关系培养国家能力，促进取得成果。

68. 正如四年度全面政策审查所载建议所述，行动计划授权开展具体行动，提高机构间集合筹资机制的透明度和问责制，包括改进在统一预算、成果和问责制框架下的成果报告。根据 2016 年四年度全面政策审查，艾滋病署通过实施行动计划，投资于精心设计的集合筹资，以补充具体机构筹资；加强联合国在国家一级的联合工作；确定国家资金封套，促进催化工作，支持和加快国家艾滋病毒应对措施。艾滋病署还响应国际援助透明度倡议，其成果和透明度门户(包括改进后的业绩监测门户)提高了艾滋病署各级工作、资源和成果的公共透明度和问责。

六. 建议

69. 经济及社会理事会可考虑采取以下行动：

- (a) 表示注意到转递给经社理事会的方案协调委员会报告；
- (b) 同意方案协调委员会的建议，即请秘书长根据联合国系统的惯例并按照联合检查组的建议，在与方案协调委员会协商后，就联合国艾滋病毒/艾滋病联合规划署执行主任职位设立两个四年任期限制和业绩预期提交一份报告；
- (c) 表示赞赏方案协调委员会采取举措，根据联合国系统的最佳做法，在其任务范围内，针对艾滋病毒演变情况和艾滋病署的工作，继续更新方案协调委员会的监督作用；
- (d) 要求将转递给经社理事会的方案协调委员会报告与在同一议程项目下提交的联合国艾滋病毒/艾滋病联合规划署执行主任的报告一并审查。