

第十五次理事会会议

日内瓦，2007年4月25日-27日

在全球基金工作中加强公民社会和私营部门的职能

Decision Point GF/B15/DP14:

理事会认为，公民社会和私营部门能够并且应该在机构和国家层面上，在全球基金的各级组织和各种程序中扮演重要角色。包括它们在以下工作中的重要作用：在全球基金理事会一级进行政策和战略开发与资源调动，以及在国家一级进行提案开发，并且执行和监督资助款项。理事会进一步表达了它的愿望：在承认公民社会和私营部门各自的实力和任务的同时，在国家一级加强和扩大这两个部门的参与。

考虑到这一目标——而且重申了有效的国家协调委员会（CCM）（1）在确保国家一级有力地开发提案和监督资助款项上的重要性——理事会承认需要通过以下措施来进一步帮助公民社会和私营部门履行其重要职能：

- 全球基金财政提案中关于全球基金资助款的政府和非政府主要执行机构（PR）的常规内容（“双轨财政”）。理事会建议提交的提案中既有政府主要执行机构，也有非政府主要执行机构。如果一份提案中没有包括政府和非政府主要执行机构，提案中应该包含对此的解释；

- 全球基金财政提案中，为加强有效执行全球基金资助所需的社区系统的有关方法请求资助的常规内容；

- 弱势群体（在每个具体国家的背景之中定义）在国家协调委员会中得到有效的代表，进行有意义的参与；

- 单一的国家协调委员会在有需要，并且提高了国家协调委员会关于如何规划以确保公民社会有机会获得这些资金的透明度的时候，为了国家协调委员会正在监督的资助款项的生命力，有机会获得资金以支持其有效的管理职能。

理事会要求秘书处采取必要的行动，与伙伴合作达到以上结果，在需要的情况下与有关理事委员会合作。

理事会特别要求政策和战略委员会（Policy and Strategy Committee）以现有的此类工作为基础，就“公民社会”这个术语的适当定义达成一致。

此外，理事会要求部长委员会（Portfolio Committee, PC）做以下工作：

- 修改以后的提案格式和指导方针（与为第8轮资助所做的修改同时开始），以鼓励双轨财政的使用和提案中关于加强社区系统的资金申请内容；

- 提出方案以增加弱势群体在国家协调委员会中的代表，例如修改目前有关国家协调委员会组成的建议；

- 提出与国家协调委员会的工作关系最密切的关于公民社会和私营部门代表类型的国家协调委员会指南；

- 就为国家协调委员会的活动提供资金，对政策和指南提出适当的修改；

- 就提高技术审核小组在公民社会和私营部门领域的的能力提出指导；

- 在第十六次理事会会议上报告进展。

关于双轨财政，理事会注释到：

- 通过双轨财政可能实现的收益包括提高吸收能力（通过充分利用国内所有部门——既包括政府部门，也包括非政府部门——的执行能力），加快资助的实施和执行，以及加强较弱的部门；

- 国家协调委员会、主要执行机构和秘书处应该根据以下原则实施双轨财政：

- 实施工作应该与抗击三种疾病的工作协调一致；

- 应该与抗击三种疾病的国家战略一致，否则应说明理由；

- 应该努力使国家协调委员会、主要执行机构和秘书处的事务花费和需求最小化；

- 对政府和非政府主要执行机构应该平等应用同样的问责、透明和负责期望；

- 应该努力与国家的健康人力资源计划一致。

理事会要求秘书处咨询财政与审计委员会，以便进一步分析和推敲这一决议的预算影响评估，

包括可能的花费和节约，并且向第十六次理事会会议报告其结果。

2007年4月26日签署

大会报告起草人

亚历山大·科努津 (Alexander Konuzin)

秘书处

Dianne Stewart

目录

术语及缩写表

执行概要

序

- 1 公民社会从事倡导和资源调动工作
- 2 公民社会参加理事会，参与管理
- 3 全球基金如何在秘书处中与公民社会合作
- 4 国家协调委员会
- 5 公民社会在执行全球基金资助工作中的角色
- 6 关键问题总结和未来的挑战

结论

参考文献

术语及缩写表

AFRICASO	非洲爱滋病服务组织 (African AIDS Service Organizations)
CBO	社区性组织
CCM	国家协调委员会
CSW	商业性工作者
DFID	英国国际发展署 (英国)
DOTS	直接面视下短程化学疗法 (Directly Observed Treatment, Short-Course)
EANNASO	东非爱滋病服务组织全国联络网 (Eastern African National Networks of AIDS Service Organizations)
FBO	宗教组织
FPM	基金组合投资经理 (Fund Portfolio Manager)
GFDC	全球基金债务转换 (Global Fund Debt Conversion)
GFO	全球基金观察员 (Global Fund Observer)
IDU	注射吸毒者
ITN	驱虫床网
LFA	地方财务机构 (Local Fund Agent)
MSM	与男人有性行为的男人
NGO	非政府组织
OAU	非洲统一组织 (Organization of the African Union)
OPCS	业务伙伴与国家支持 (Operational Partnerships and Country Support)
PCB	(联合国爱滋病规划署) 规划协调局 (Programme Coordinating Board)
PLWHA	HIV/爱滋病感染者
PR	主要执行机构
PSC	(全球基金理事会) 政策和战略委员会
SRP	筛查审核小组 (Screening Review Panel)
TB	肺结核
TERG	技术评估参考小组 (Technical Evaluation Reference Group)
TRP	技术审核小组
TWG	过渡工作小组 (Transitional Working Group)
UNAIDS	联合国爱滋病规划署
WHO	世界卫生组织
ZHAN	赞比亚全球爱滋病联络网 (Zambia National AIDS Network)

执行概要

公民社会（1）在全球抗击艾滋病、结核病和疟疾基金（全球基金）的设计和开发工作中起到了基础性作用，也是在全球基金组织的所有领域中倡导多种利益相关者的参与的必要性的一个重要部分。全球基金一直在发展和进步，公民社会鼓励政府投入更多资源来对付最具破坏性的传染病和为项目实施提供支持。公民社会组织的代表在全球基金理事会（他们在理事会中有平等的投票权，与捐赠者和受捐政府并列）、国家协调委员会（CCM）（他们代表感染三种疾病或受其影响的弱势和边缘化群体的需要）和项目实施中是有价值的发言者。公民社会在帮助难以影响到的社群和提高预防和治疗的知晓率方面有着经过证明的有效作用。

以绩效为基础的资助模式

全球基金的模式以国家主管的原则为基础，资金的分配以严格的绩效标准为基础。全球基金是一个金融工具而不是实施实体，它以需求和技术水平为基础分配资源。因此这一模式的功效和影响依赖于国家能否有效地计划和实施项目，以及技术伙伴能否在需要的情况下提供帮助和进行能力建设。这一模式的独特性是不把一个国家的绩效与另一个国家相比，因为每个国家都会发展自己的核心目标。此外，国家在资助中自始至终都能调整目标，以确保用最有效的方式使用资源。

全球基金已经依靠70亿美元运转了5年，迄今为止已经在136个国家有了超过450个项目。到2007年3月31日为止，总额中有35亿美元分配给公私执行者。到目前为止，经验已经指出这一模式是有用的——绩效很高，几个国家已经有了对这三种疾病产生影响的初步迹象，尤其是在合作伙伴围绕项目设计参与决策和参与项目的实地实施的领域中。迄今为止已经有超过77万人接受了救命的HIV治疗，2百万人接受了肺结核（TB）直接面视下短程化学治疗（DOTS），还发放了1800万个驱虫床网（ITN）。

公民社会与全球基金的由来

2001年4月，在阿布贾举行的非洲统一组织（OAU）HIV/爱滋病、肺结核和其他传染病问题高峰会议上，当时的联合国秘书长科菲·安南呼吁每年增加100亿美元来抗击HIV/爱滋病。公民社会认为这是一个让全世界数百万人获得急需的治疗和护理的机会。公民社会向低收入国家的政府和双边捐赠者施加了一致的压力，以便支持全球基金和增加自己国家国民生产总值中用于抗击三种疾病的部分。公民社会在启动全球基金第一轮资助以及概念化和设计全球基金的工作中起到的作用得到了国际承认，这带来了主人翁感；全球基金是一个他们帮助创立、资助和管理的计划。

承认附加价值

在五年的工作过程中，全球基金已经能够衡量公民社会参与其程序的程度和对程序的必要程度，尤其是关于在理事会、国家协调委员会和实施中的代表权的问题。重要的是证明这种进步不仅承认我们已经走了多远，而且还能够认识到国际发展共同体在确保充分利用这些部门的附加价值上仍然面临的挑战。

发展中的伙伴关系

本报告试图再次强调公民社会在全球基金程序中的作用和突出该部门在影响全球基金的运作上的成绩。也有这种证据记录：全球基金能够把公民社会集中起来，作为国家级项目和不同的财政模式的强有力的执行者，在这种情况下公民社会组织——常常与政府并列——充当了全球基金资源的主要执行机构（PR）。本报告调查了五个领域，在这些领域中，公民社会对全球基金的组织结构来说是不可或缺的，并且在影响全球基金的工作上取得了真正的进展。

1. 倡导和资源调动：

公民社会在资源调动中的作用，对全球基金获得所需的资金来为迄今为止每一轮资助提供资金

仍然十分重要。此外，公民社会在确定旨在影响社群的资源是否真正到达他们身边，使他们得到益处上常常有着独一无二的作用。几个“全球基金之友”组织已经建立了，它们为提升全球基金在普通公众中的意识而服务。此外，一种主人翁感已经发展起来了，公民社会利益相关者自身正在借此努力告知其伙伴全球基金的工作，正如在《全球基金观察员》等出版物中所见到的那样。

2. 全球基金理事会和管理：

公民社会成员在全球基金理事会中占据三个席位，即发达国家NGO、发展中国家NGO和受疾病影响群体（即“社群代表团”）代表团。每组选民都有充分的投票权。这种参与是给所有的公民社会利益相关者提供的影响决策的重要渠道。此外，公民社会代表团还能够使感染三种疾病和受其影响的人的实际情况和项目实施的实际情况引起理事会其他成员的注意。

3. 全球基金秘书处：

从设计全球基金的时候开始，将公民社会制度化到其工作中的任务已经发展到这一点：学习确保这些重要利益相关者的附加价值和经验在其整个重要组织架构中得到最大化，尤其是在秘书处中。由于组织的发展，全球基金能够通过秘书处中的其他小组——包括对外关系部门（External Relations Unit）中的公民社会小组（Civil Society Team），业务伙伴与国家支持小组（OPCS）和地区群组——扩大其与合作伙伴——包括公民社会的接触。

4. 国家协调委员会

国家协调委员会是全球基金组织的基石，其中建立了创新型的公/私伙伴关系，以便在抗击艾滋病、结核病和疟疾的战斗中迅速分配资金。国家协调委员会旨在反映全球基金理事会的组织结构，借此，所有有关部门都会在决定全球基金应该如何管理的问题上扮演重要角色。在许多国家中，政府、私营部门和公民社会共同合作来决定重要的计划和政策成果。这不仅成为国家抗击疾病工作的潜在可持续性的强有力因素，而且——同样重要的是——它还成为了民主过程的催化剂：弱势和边缘化群体在国家政策中获得了重要的发言权。

5. 执行过程中的公民社会

在全球基金所资助的所有八个地区中，政府、公民社会和多边伙伴是重要的执行者。随着时间的流逝，公民社会组织正在证明自己是有效的执行者。2006年底的数字显示，83%的公民社会主要执行机构是A级或B1级。与参与资助执行的其他实体相比，公民社会是得到A级和B1级比例最高（28%为A级，55%为B1级）的实体。此外，双轨财政模式和多主要执行机构模式都已经成为在一定情境中利用现有能力的有效机制。

将来的重要问题

贯穿这五个领域，在抗击三种疾病中使这一部门所能够提供的比较优势最大化的挑战仍然存在。这些挑战包括：宣传疟疾的公民社会缺少“重要群众”，反映为每轮疟疾提案的成功率相对较低，以及公民社会缺乏长期的能力发展，以便承担起更强的执行职责。公民社会利益相关者继续报告难以获得最新和易理解的关于全球基金及其程序的信息，以及难以确定公民社会在国家程序中如何代表和问责。

虽然公民社会在各个级别的充分参与还面临挑战，但政府和其他重要利益相关者在设计和资助有效的项目中的重要作用不能被忽视。在开始开发这些公/私伙伴关系模型的时候，我们必须继续考虑全球基金能够做什么事——同样要考虑公民社会能够做什么事——来确保弱势和边缘化群体的经验产生我们所希望的影响。

[1] Civil society is defined by the UN as associations of citizens (outside their families, friends and businesses) entered into voluntarily to advance their interests, ideas and ideologies. The term does not include profit-making activity (the private sector) or governing (the public sector).

序

1. 公民社会在全球抗击艾滋病、结核病和疟疾基金（全球基金）的设计和开发工作中起到了基础性作用，也是在全球基金组织的所有领域中倡导多种利益相关者的参与的必要性的一个重要部分。全球基金一直在发展和进步，公民社会鼓励政府投入更多资源来对付最具破坏性的传染病和为项目实施提供支持。公民社会组织的代表在全球基金理事会（他们在理事会中有平等的投票权，与捐赠者和受捐政府并列）、国家协调委员会（CCM）（他们代表感染三种疾病或受其影响的弱势和边缘化群体的需要）和项目实施中是有价值的发言者。公民社会在帮助难以影响到的社群和提高预防和治疗的知识率方面有着经过证明的有效作用。

以绩效为基础的资助模式

2. 全球基金运行一种以绩效为基础的资助模式，因此各国可以根据自己认为的抗击三种疾病的最优先事项确定各自的目标。这一模式的独特性是不把一个国家的绩效与另一个国家相比，因为每个国家都会发展自己的核心目标。此外，国家在资助中自始至终都能调整目标，以确保用最有效的方式使用资源。健康基础设施欠发达或人力资源水平较低的国家不会受到惩罚，事实上随着时间的流逝，全球基金已经能够证明较贫穷的国家不一定比更发达的国家表现得差。

3. 以绩效为基础的资助模式还严重依赖国家主管和国家执行程序的概念，这要求一系列利益相关者开发有效应对三种疾病的措施。这确保了一国之中所有重要的利益相关者都有机会对发展应对艾滋病、肺结核（TB）和疟疾的战略作出贡献。全球基金已经依靠70亿美元运转了5年，迄今为止已经在136个国家有了超过450个项目。到2007年3月31日为止，总额中有35亿美元分配给公私执行者。到目前为止，经验已经指出这一模式是有用的——绩效很高，几个国家已经有了对这三种疾病产生影响的初步迹象，尤其是在合作伙伴围绕项目设计参与决策和参与项目的实地实施的领域中。迄今为止已经有超过77万人接受了救命的HIV治疗，2百万人接受了肺结核（TB）直接面视下短程化学治疗（DOTS），还发放了1800万个驱虫床网（ITN）。这一模式仍在继续被证明为成功，因为合作伙伴们正在越来越多地参与项目设计的决策程序和这些项目的实地实施。

公民社会参与流行病应对的历史

4. 从20世纪80年代初，HIV/爱滋病疫情开始以来，公民社会就成为就HIV/爱滋病对家庭、朋友和社群的影响吸引公众的注意力的驱动力量。实现方式是通过以重要决策者和政府为目标进行有针对性的倡导活动，来证明行动和处理的必要性——因为感染和死亡的人数正在以惊人和似乎不会减缓的速度上升。最后，公民社会赢得了来自政府和多边组织的抗击HIV和爱滋病的国际承诺和资源。全球抗击HIV/爱滋病的资源从2001年的约20亿美元增长到2006年的约80亿美元。

5. 2001年4月，在阿布贾举行的非洲统一组织（OAU）HIV/爱滋病、肺结核和其他传染病问题高峰会议上，当时的联合国秘书长科菲·安南呼吁每年增加100亿美元来抗击HIV/爱滋病，并且创建一个全球基金来调动这些资源。但是由于政府和国际捐赠者不习惯在健康问题上使用这么多的经费，是公民社会的倡导者推动增加全球在这三种疾病上的经费的问题进入了议程。

6. 这带来了全球基金——一个核心目的是提高和迅速分配大量增加的用来资助感染HIV、肺结核和疟疾，以及受其影响者的预防、治疗、护理和支持的资源的组织——的概念化和发展。公民社会认为这是一个让全世界数百万人获得急需的治疗和护理的机会。这一势头在增长，促使全球基金与以往的联合国计划有所不同——更加有效率，更少官僚主义，更重要的是它来自各个部门的利益相关者的平等参与为基础。

7. 公民社会再次在全世界组织起来，向低收入国家的政府和双边捐赠者施加了一致的压力，以便支持全球基金和增加自己国家国民生产总值中用于抗击三种疾病的部分。独一无二的是，这一压力来自南北双方的公民社会成员，并且在2002年成功启动了全球基金第一个呼吁资助提案（第一轮资助）。公民社会在启动全球基金第一轮资助和参与全球基金的概念化和设计的工作中起到的作用得到了国际承认，这带来了主人翁感；全球基金是一个他们帮助创立、资助和管理的计划。

定义公民社会

8. 为了将公民社会的经验和技能充分纳入全球基金的程序中，需要明确它包括哪些组织。为了全球基金的目的，需要有具体说明试图在其程序中有代表的重要团体的定义，不仅包括致力于HIV/艾滋病的人，也包括致力于肺结核和疟疾的人。因此全球基金采用了联合国关于公民社会的定义：

（在其家庭、朋友和商务之外）自愿从事促进其利益、思想和意识形态的活动的公民结社。这个术语不包括营利活动（私营部门）或统治活动（公共部门）。与联合国特别有关的是群众组织（例如农民、妇女或退休者组织）、工会、行业协会、社会运动、原住民组织、宗教和精神组织以及学术性和公益性非政府组织。（2）

公民社会的比较优势

9. HIV/艾滋病疫情——以及肺结核和疟疾疫情——已经迫使国际发展共同体使用创新的方法，努力要求政策制订者和项目执行者在发展短期的紧急和人道救济项目以满足三种疾病的迫切需要和长期可持续的人道援助项目之间设计一种平衡。这是重估什么构成了紧急状态和关注长期的发展目标之间的一种令人不舒服的二分法。（3）三种疾病的规模和负担还迫使国际社会寻找和承认来自传统的圈子——以往仅限于政府、双边和多边组织——之外的利益相关者的支持，走向实际与这些政策和项目的日常影响共处，并且对三种疾病首当其冲的人和网络。

10. 但是，公民社会在低收入环境中的重要作用并不新鲜。在正式的基础设施——例如健康和基础教育基础设施——未能满足人们的需要的地区，社群和社会资本仍在继续发展和加强。公民社会能够在城市和乡村地区，跨越各种年龄组和边缘化族群，向那些难以到达的群体提供预防和教育信息和知识。此外，由于对这三种疾病的治疗变得普遍可得而且可承担，我们都知道公民社会可以与政府并列，在确保社群获得治疗、护理和支持方面起到的重要作用。政策制订者正在发现：南北选民中的公民社会不仅已经处于治疗倡导工作的最前线，而且它们常常已经成为许多社群的应对工作的前线，提供咨询、支持和治疗。（4）感染HIV/艾滋病和受其影响者在提高治疗知晓率，证明坚持的重要性和挑战治疗阻抗，为“治疗支持者”服务和倡导“治疗前准备”中十分重要。（5）公民社会组织所提供的同伴支持及其日常情况，有助于决定国际发展共同体应该如何有效地针对感染三种疾病和受其影响者的需要。

公民社会对全球基金的价值

11. 五年中，全球基金已经能够衡量公民社会参与其程序的程度和对程序的必要程度，尤其是关于在理事会、国家协调委员会和实施中的代表权的问题。我们需要证明这种进步不仅承认我们已经走了多远，而且还能够认识到了国际发展共同体在确保充分利用这些部门的附加价值上仍然面临的挑战。全球基金的可持续性取决于其组织结构和程序是否充分吸纳了公民社会的参与，公民社会的声音是否转化为行动，以及公民社会的参与是否能确保有限的资源迅速发放给那些最需要的地区和社群。

12. 本报告再次强调了公民社会在全球基金程序中的作用，还突出了该部门在影响全球基金的运作上的成绩。也有证据证明：全球基金能够把公民社会集中起来，作为国家级项目和不同的财政模式的强有力的执行者，在这种情况下公民社会组织（常常与政府并列）是全球基金资源的主要执行机构（PR）。由于全球基金已经能够进一步规定其国家级的运转程序——例如为国家协调委员会规定运转程序——它也能够提供有效的国家执行程序的例子和各国如何满足全球基金要求的最佳案例。

13. 本文件是为以下对象设计的：

- 想了解如何更好地与公民社会利益相关者合作的政府
- 在全球基金程序中工作的，想更好地了解国家协调委员会的实施要求和如何在国家协调委员会中吸纳通常的弱势和边缘化群体的双边和多边合作伙伴
- 参与全球基金程序和想要更好地了解全球基金组织中的这一职务背后的原则，以及如何更好地在国家一级将这些原则付诸实践的公民社会利益相关者和组织。

14. 本报告还旨在鼓励公民社会组织继续参与抗击三种疾病的工作，以及提醒他们：他们在决定如

何使用有限的抗击艾滋病、肺结核和疟疾资源的程序中起到了必要和关键的作用。

15. 本文件调查了公民社会对全球基金程序作出贡献最多的五个领域：

- 倡导和资源调动。

这包括从全球基金开始建立至今公民社会的参与，公民社会仍在继续调动资源来支持全球基金及其目标，以及提高对此的认识

- 理事会和管理。

公民社会在全球基金理事会中有三个有投票权的席位，他们用有效和高度组织化的手段来努力影响和改革政策，以确保政策能够针对感染三种疾病或受其影响者的需要

- 秘书处。

从新雇员指导到全球基金已经资助的地区公民社会焦点，与公民社会沟通和公民社会的代表权对秘书处的核心工作来说正在变得越来越重要

- 国家协调委员会。

在许多地方，各种利益相关者正在首次聚集起来，通过开发提案和监督项目来确定抗击三种疾病的最佳和最可持续的措施

- 执行。

公民社会正在起到积极和重要的作用，不仅是在次级接受者一级，而且还越来越多地成为主要执行机构——全球基金资助的主要接受者

16. 由于全球基金的继续发展，它在监督和确保国家对全球基金的资源负责的工作中，以及在提案设计中为公民社会创造了更多的入口。然而，这一部门的增加值总额目前可能还没有得到充分的发挥。因此正在变得越来越重要的是发现公民社会的充分参与还存在哪些挑战，以及找出将来的解决方案以提高其参与和获得真正的代表权的程度。本报告的最后部分进一步确定了公民社会面临的挑战和前进的道路。公民社会利益相关者继续提醒全球基金：全球基金是一个有着独特模式的，发展中的机构。为了使这一模式保持其特色和有效性，它必须不断重新评估其程序并且保持其灵活性。

案例研究1

公民社会与全球基金的由来

公民社会组织——与有关政府并列——已经变得越来越关心在预防、阻止和减轻HIV/艾滋病的的影响上投入金钱的需要和确保这些钱得到最有效的应用。倡导和活动的压力在增大，直到在2001年4月的非洲统一组织HIV/艾滋病、肺结核和其他传染病问题高峰会议上，各国政府最后一致承诺创立全球基金。

工作几乎是立刻开始了，布鲁塞尔建立了过渡工作小组（TWG）以管理这一新组织的基本组织结构和原则的开发。由于非常强调全球基金不是“一般的商业组织”，公民社会作为多利益相关者组织结构的选民之一，从一开始就参与了这项工作。

一个关于实质性问题——包括管理、国家程序和合格标准——的全球非政府组织咨询会议通过英国NGO艾滋病协会（UK NGO AIDS Consortium）得到了委任。这一咨询会议的结果直接充实了在布鲁塞尔举行的公民社会咨询会议的组织 and 议程，在布鲁塞尔举行的会议上每个地区都有代表。整个过程——从全球互联网咨询会议到布鲁塞尔会议和其他公民社会利益相关者会议——产生了一些被采用的明确建议，还继续制订了全球基金行使其职能的方法。这些重要建议包括：

- 全球基金的各级活动中必须确保NGO的参与
- 全球基金理事会的组成应该反映以下比例和地位：
 - NGO与会者应该有充分的投票地位（不少于30%）
 - 联合国/多边组织与会者应该有观察员地位
 - 捐赠者和接受国应该有平等的代表权
- 秘书处中应该有负责NGO联络和外展的专门职位
- 为了确保全球基金的活动有最大程度的透明度，全球基金理事会、秘书处和合作伙伴论坛（Partnership Forum）的所有提案、临时和最终报告，以及其他支持/回顾文件都应该能够公开得到，并且定期评论
- 在NGO或弱势群体没有得到国家政府的承认的情况下，必须有一定的机制让他们有机会接近全

球基金

- 国家协调委员会的关键职能应该是团结所有利益相关者——包括全球基金所包含的NGO、公民社会和感染三种疾病或受其影响者的代表——制订国家优先事项和监督全球基金所支持的项目

这不是一个最终的建议表，但它证明了公民社会在全球基金的发展及其以绩效为基础的模式中所拥有的影响程度。

[2] United Nations (2004). [3] See Global Task Team (2005).

[4] UNAIDS. 24 March 2005. [5] SIDACTION/UNAIDS/WHO. 2005.

1 公民社会从事倡导和资源调动工作

1. 从全球基金的发展初期，公民社会就努力使全球基金获得更多的资源和提高人们对该组织及其核心目标的认识。三种疾病和为抗击三种疾病贡献长期可持续发展的资金的必要性得到了国际社会的关注和承诺，这部分是由于公民社会的倡导工作。全球基金建立之后不久，公民社会就越来越多地组织起来，以便确保政府和捐赠者会继续致力于资助全球基金和监督全球基金是否按照其所制订的要求——根据国家执行程序，以绩效为基础进行资助——来工作。

2. 公民社会在资源调动中的作用，对全球基金获得所需的资金来为迄今为止每一轮资助提供资金仍然十分重要。全球基金启动其首轮资助并开始为将来的资助调动资源之后，政府中许多能够影响到分配给全球基金的资源总量的重要决策者缺乏关于其成绩和所需的资源的信息，这已经很明显了。为了应对这一问题，公民社会网络开发了针对公众的倡导活动，鼓励他们写信给当地的政府代表，要求政府为抗击三种疾病和全球基金作出更高水平的财政承诺。

全球基金之友

3. 全球基金在鼓励重要的利益相关者为全球基金贡献资源的同时，也开始致力于支持能够提高人们对其工作的认识的较小的非政府组织的发展。从那以后，几个“全球基金之友”组织建立了，每个组织都确定了自己的核心目的和目标。有些组织为在普通公众中提高对全球基金的认识的目的服务，另一些则开始起到重要的作用：不仅在发现额外的资源方面，也在监督全球基金程序在国家/实施层面上的有效性方面。

将来的朋友

4. 这些独立的“全球基金之友”组织会继续起到关键作用，不仅在提高对全球基金的重要性的认识方面，也在确保重要的决策者贡献所需的资源资助全球基金方面。由于他们的作用得到了加强，他们在促进接受国中的这些计划的发展，以便进一步在南方合作伙伴中支持对这些程序的所有权方面，变得越来越重要。除了以上所描述的现有的“全球基金之友”组织外，未来可能的全球基金之友位于南亚和西亚、东亚和太平洋、拉丁美洲、俄罗斯和中东的范围内。

全球抗击之友 (FRIENDS OF THE GLOBAL FIGHT)

2003年，全球抗击之友（美国）在美国建立，其目的是教育、吸引和动员华盛顿特区的决策者和领导人。它致力于通过充当美国领导人和全球基金领导人之间的对话渠道来发现和培养与国会中的拥护者的关系。全球抗击之友还致力于通过设计和发放情况说明书来教育普通的美国公众，这些情况说明书把复杂的信息翻译成适合美国读者的方便的格式，从简单的疾病概要到具体的政策问题和全世界成功的全球基金项目效果。

到目前为止的主要成就：

从2003年起，全球抗击之友——与其他倡导团体和伙伴一起——已经能够持续增加与最初的请求有关的给全球基金的拨款总额。它还设法通过与媒体公司和知名人士的伙伴关系来提高公众对全球基金的认识。

全球基金日本之友 (FRIENDS OF THE GLOBAL FUND JAPAN)

与全球抗击之友的建立同时，全球基金日本之友在东京创办。由日本国际交流中心 (Japan Center for International Exchange) 主办。它致力于为在日本作出有效反应以抗击HIV/爱滋病和其他传染病的传播创造一种有利的环境。与此同时，它致力于鼓励自己国家的政府增加对国际抗击传染病工作的支持。

到目前为止的主要成就：

全球基金日本之友在2005年6月组织了一个重要座谈会，调查了东亚在在抗击爱滋病方面的区域合作。这次会议举行于东京，九州-冲绳工业八强高峰会议五周年纪念的时候。在这次活动中，首相小泉纯一郎在发言中宣布，在今后的几年中，日本会将给全球基金的资助大幅提高到5亿美圆。

作为看守人的公民社会

5. 公民社会在确定为受影响群体提供的资源是否真正到达他们身边，使他们得到益处上有着独一无二的作用。他们常常是最先报告资源的瓶颈和滥用的利益相关者之一。正如以上所提到的，公民社会在动员政府向全球基金提供资源，以应对为感染三种疾病的人提供治疗和护理的紧急需要方面起到了重要作用。公民社会对全球基金所拥有的主人翁感，是他们充当看守人，要求各国和全球基金对这些有限的资源负责的重要激励因素。在某些例子中，同样也是这种主人翁感得以正式化，以致力于保证全球基金及其资源接受者的问责的公民社会利益相关者的定期公报和更新的形式出现。在许多地方，看守人的职责迫使全球基金调整其政策，迫使各国重新评估其目标，以确保感染三种疾病和受其影响者的需要得到充分的满足。

全球基金欧洲之友 (FRIENDS OF THE GLOBAL FUND EUROPE)
(AMIS DU FONDS MONDIAL EUROPE)

全球基金日本之友创立之后，全球基金欧洲之友 (AMIS DU FONDS MONDIAL EUROPE) 也建立了。全球基金欧洲之友的任务是鼓励和动员来自欧洲大陆的支持全球基金的公私计划。与其他基金之友组织类似，它致力于影响欧洲关于全球基金的舆论和鼓励向全球基金提供资源的高层政治承诺。它还与工商部门中的私营部门实体合作，以提倡作为抗击三种疾病的有效和可持续的措施的公/私伙伴关系的概念。它通过联合投资或给全球基金工作作贡献来鼓励这些部门的参与。

到目前为止的主要成就：

全球基金欧洲之友2006年1月在巴黎就资助发展的新来源与其中的国际航空票贡献的主题组织了欧洲许多抗击爱滋病、肺结核和疟疾的NGO代表的聚会。欧洲之友也与欧洲的区域发展机构合作，鼓励它们支持全球基金。

基金非洲之友 (FRIENDS OF THE FUND AFRICA)

2006年，全球基金确定，其长期可持续性也要取决于南部合作伙伴——包括受赠政府和公民社会组织——对基金的目的和目标的认识，忽视与这些重要的利益相关者合作会不利于全球基金的资源调动目标。此外，全球基金还感到，以这一地区——该地区目前正在经历着最沉重的疾病负担和最严重的疾病后果，全球基金向这一地区提供的资源总额最大——为基础的全球基金之友对确保全球基金获得持续的公众支持和政治支持十分必要。建立全球基金非洲之友是为了激励非洲政府、私营部门和公民社会，以便通过支持全球基金和其他创新的资助计划来产生处理非洲的爱滋病、肺结核和疟疾问题的可持续和有效的方法。

到目前为止的主要成就：

2007年1月，非洲之友在卢旺达首都基加利非常成功地启动，总统卡加梅和第一夫人出席。

全球基金观察员

6. 首批全球基金监督服务之一由AIDSPAN建立，称为全球基金观察员 (GFO)。2002年12月第二轮资助启动之后不久，全球基金观察员就开始了其任务。其核心任务是通过其看守人职能和为利益相关者——无论是否参与全球基金的程序，包括正在申请或执行全球基金资助的发展中国家中所有部门的个人和组织，希望该组织更加成功的利益相关者和全球基金理事会代表团成员——充当独立的

信息来源来加强全球基金的有效性。全球基金观察员每月就全球基金的进展发布简讯，发给170个国家中的超过1万名订阅者。它已经在提高人们对全球基金及其目标的认识和提醒公民社会他们在全世界基金的核心事务中的作用上起到了重要作用。

案例研究2

公民社会与Debt2Health计划

Debt2Health计划通过全球基金和几个公民社会组织联合组建。这一计划在大赦2000（Jubilee 2000）（及其联络网）、全球爱滋病联盟（Global AIDS Alliance）、咨询国际（Advocacy International）等公民社会团体已经提出的全球健康的背景之下，建立在减债倡导工作的基础之上。

2005年，全球爱滋病联盟和咨询国际决定对七个已经成功执行全球基金资助，并且在医疗保健方面有相当规模的投入的债务国进行一项为期六个月的可行性研究。这项工作产生自以下担忧：全球基金传统的资助来源可能不足以有效应对三种疾病的全球疫情负担。

这个报告的制作是这些公民社会组织、全球基金和联合国爱滋病规划署——包括咨询了世界银行——合作的产物。给研究提供资金支持的是联合国爱滋病规划署（UNAIDS）、福特基金会（Ford Foundation）、Dorothy Ann基金会和全球基金。全球基金最终得到了来自公民社会群体——例如总部设在德国，被称为“Erlassjahr”（或“大赦2000”）的社群——的减债和通讯/媒体专家的支持，开始实施Debt2Health，并且围绕这一计划进行倡导。

2005年7月由咨询国际出版的报告得出结论：全球基金债务转换（GFDC）能够为贫穷国家的健康项目带来相当数量的新资源，并且建议可行性最高的印度尼西亚、秘鲁、巴基斯坦和尼日利亚等国最先实施债务换健康计划。此外，报告建议建立一个全球基金债务转换试点项目，并且创建倡导活动来扩大可以转换的债务资格种类。还计划进行进一步的分析，以评估全球基金债务转换机制在其他全球基金受赠国中是否可行。

到目前为止，全球基金已经处于获得头两个拥护国——德国和印度尼西亚——的同意，并且与其他几个有兴趣参加这一模式的国家进行讨论的阶段。通过与公民社会利益相关者的持续合作，以及吸引政府和这些国家中相应的公民社会的参与，全球基金已经取得了进展。通过与来自公民社会群体的专家进行讨论，全球基金已经将债务转换模式的背景分析及其争论集中了起来。

案例研究3

El Observatorio Latino

全球基金观察员在其看守人职能中创造了一个先例，向世界各地的公民社会展示了其声音在确保资源到达那些最需要的群体中的重要性的例子。2005年11月在萨尔瓦多的FORO SIDA，一群来自拉丁美洲地区的公民社会利益相关者齐聚一堂，以确定他们如何确保用最有效的方式使用全球基金在该地区的资源。这一会议上很快产生了El Observatorio Latino。

拉丁美洲与加勒比海地区全球基金外部监督工作组（Grupo de Trabajo LAC-SC de Control Social frente al Fondo Mundial）于2005年11月在萨尔瓦多的III Foro Latinoamericano y del Caribe en VIH/SIDA e ITS CONCASIDA组建。来自这一地区的35到40名公民社会成员为组建该团体聚会超过两天，该团体试图更好地监督全球基金资源使用的方式和确保在全球基金的整个组织中都有适当的公民社会代表，因为它关心拉丁美洲地区。

该团体随后创建了El Observatorio Latino，其主要目标是确保能够获得HIV治疗，更好地监督主要执行机构和次级执行机构和让他们负责，支持公民社会组织和提供技术支持，以及在全球基金的整个程序中确保公民社会有更多的代表权。El Observatorio Latino旨在与国家协调委员会合作，以确保各国对正在使用的资源负责，以及在地方一级出现影响相应人士的生命执行的瓶颈时与全球基金沟通。这种看守人机构有效地使问题进入全球基金的视野，还用公平负责的方式有效地保持了对国家协调委员会行使其职能的压力。

2 公民社会参加理事会，参与管理

1. 在全球基金的组织结构被设计出来时，已经确定它的管理结构必须不同于其他国际援助组织，尤其是它不能被当作是“一般的商业事务”——如果要产生所预计的效果的话。虽然有些组织——如全球疫苗免疫联盟（GAVI Alliance）和联合国爱滋病规划署——通过其项目协调理事会（Program Coordinating Board, PCB）（6），已经在其成员中拥有了一名代表公民社会的成员，但当时还没有一个国际资助机构让公民社会在其理事会和国家级管理中扮演不可或缺的角色。这一参与已经影响了国际社会在应对三种疾病的背景之下考虑民主程序的方式。不应低估这一组织结构的独特性，因为许多国家中的人们正在第一次获得有力量的发言权。

全球基金管理结构

2. 目前公民社会成员在全球基金理事会中有三个席位，即发达国家NGO、发展中国家NGO和受疾病影响群体（即“社群代表团”）代表团，每个席位都有投票权。（7）这一组织结构的关键目标是确保所有利益相关者在理事会中都有平等的投票权，这样决策就能够符合感染三种疾病和受其影响者的最佳利益。全球基金各委员会中也有公民社会的代表。（8）如果一个人认识到一共有二十个有投票权的理事会席位（另外还有四个无投票权的席位），而公民社会、私营部门和基金会占了全部票数的四分之一，那就很明白：它们能够利用大量的影响力来引起政策变革。

公民社会在全球基金理事会及其委员会中的席位

3. 公民社会选民在理事会中有多达十个代表，分别代表北方NGO、南方NGO和受疾病影响者群体。这一参与方式是影响决策的重要渠道，这种决策对所有公民社会利益相关者都有影响。此外，公民社会代表团使感染三种疾病和受其影响的人的实际情况和项目实施的实际情况引起理事会其他成员的注意。代表团使用各自的宪章、地方法和选举程序，自己决定理事会席位如何运转。选民在如何运转和如何选择自己的代表上各不相同，因此他们在决定如何才能最有效率上投入了大量的注意力。这三组选民合作筹备理事会和委员会会议，以确保他们都精通理事会中出现的决策问题和想要推进的战略。

案例研究4

感染HIV、肺结核和受疟疾影响群体代表团宪章和地方法

社群代表团的任务是给全球基金理事会及其委员会带来感染HIV、肺结核和受疟疾影响者的声音和问题，并通过这些来确保全球基金在社群一级有更大和可持续的影响。

代表团积极参与就有关问题整理政策和战略主张，并且与发达国家和发展中国家代表团密切合作，以确保与感染三种疾病和受其影响的群体有关的问题得到处理。代表团被要求在不同的委员会和全球基金组织中拥有知情的代表，还要拥有执行机构和战略，以便与更大的受三种疾病影响的社群和伙伴沟通。为了加强代表团的有效性，确保其在理事会和委员会一级的影响，已经开发出了发展和支持系统，该系统试图：

- 加强和支持理事会成员和轮值理事会成员（Alternate Board Member）的技能和表现，使其有效参与全球基金理事会和有关组织
- 发展代表团成员的技能和能力，使其有效参与全球基金的组织
- 为了感染HIV、肺结核和受疟疾影响群体的利益，发展代表团影响全球基金的政策和战略的能力
- 发展机构记忆和社群代表团的影响。

支持代表团

支持代表团是通过公开和透明的程序选择的，这一程序通过各种电子邮件列表服务和平台得以共享。成员（10到20名）由一个委员会选出，该委员会由代表团核心成员组成，代表们来自发出国

家和发展中国家NGO代表团。支持代表团旨在由感染HIV、肺结核和受疟疾影响者组成，还包括了地理和性别的要求。支持代表团旨在与核心代表团密切合作，主要通过电子邮件和电话会议进行工作。在第一年中要就全球基金的问题和组织向支持代表团成员提供适当的培训、信息和发展。

核心代表团

核心代表团成员（其中有十名）只从支持代表团中通过一个符合地理、性别和疾病标准的公开和透明的申请程序选出。从支持代表团中进行选择是为了确保连续性和发展机构记忆，以及确保对全球基金在其担任支持代表团的一年中发展出的组织结构、政策和问题的了解。

理事会成员和轮值理事会成员从支持代表团和核心代表团人员中选出，考虑性别和地理要求。理事会成员服务期为18个月（在该年的第一次理事会会议上开始任期，下一年的第二次理事会会议上结束任期）。理事会成员必须已经作为轮值理事会成员服务至少18个月。理事会成员必须是一名HIV感染者，而且必须来自南半球。理事会/值理事会成员理想中不应来自同一个地区，理事会成员不能服务超过一个任期。轮值理事会成员服务期为18个月（在该年的第一次理事会会议上开始任期，下一年的第二次理事会会议上结束任期）。轮值理事会成员必须已经在支持代表团中服务至少一年。

国家协调委员会指导方针

从理事会建议到要求

国家协调委员会的模式创立之后，全球基金希望小心确保以下做法：虽然关于国家协调委员会应该如何行使职责的指导方针将要到位，但各国应该能够自己决定要如何操作，以便与全球基金的国家主管的要求相连。但是，许多参与全球基金程序的重要利益相关者发现，在有些国家中，公民社会仍然被排斥在国家协调委员会之外，尤其是感染三种疾病和受其影响者。虽然所有理事会成员都原则上同意国家主管，但有些人仍然感到必须有更严格的指导方针，以确保非传统利益相关者的参与和代表权。

关键的争论是理事会所执行的多部门代表权必须平等地反映在国家协调委员会的实践中。在2004年和2005年的两次全球基金理事会会议和2004年在泰国举行的全球基金伙伴关系论坛（Global Fund Partnership Forum）的过程中，公民社会（除了捐赠者等其他利益相关者之外）致力于确保给国家协调委员会提供更多指导。在第十次理事会会议上，这一点得到了承认：“国家协调委员会，就其动员所有行为体参与抗击疫情的能力来说，是全球基金最重要的创新”，因此全球基金将会通过国家协调委员会要求（关于目前的国家协调委员会要求清单，见国家协调委员会部分）。在这里，公民社会继续强调感染三种疾病和受其影响者的价值和经验，以及他们的发言权在对三种疾病作出一致反应中的必要性。在这次会议中，发展中国家NGO理事会成员作了如下发言：

我们想强调不要忽视多年来在应对HIV/艾滋病疫情的工作中积累的经验的的重要性，这些经验构成了各国的社会资本。我们提到这一点是因为我们有报告说艾滋病应对工作中的先驱在有些国家协调委员会中被遗忘了。包括进他们只会对有效扩大应对措施规模有所贡献。（9）

这些要求目前被用来当作决定前面第5轮提交的资助提案和2005年6月1日起的第二期继续资助请求是否合格的标准。

公民社会与全球基金政策和战略委员会

作为全球基金战略发展的一部分，全球基金委任其政策和战略委员会（PSC）负责起草供全球基金理事会考虑的战略选择。全球基金特别要求政策和战略委员会回答以下问题：

“全球基金怎样才能更有效地发挥公民社会和私营部门的潜力，帮助他们使其所做的贡献的影响最大化，包括使他们能够进行有效的参与和使他们的贡献得到恰如其分的承认？”

2006年9月，政策和战略委员会的三个公民社会代表团自愿承担了这一任务。其成员同意开发并随后提交具体的战略选择供2007年3月的政策和战略委员会第7次会议考虑。政策和战略委员会所讨论的选择随后会在2007年4月的第15次理事会会议上由全球基金理事会考虑和审核。

作为程序的关键部分，政策和战略委员会的公民社会代表团成员决定：从各种拥有关于全球基金整体和具体的全球基金与公民社会的关系的知识和从经验中得来的意见的人群那里征求信息、意

见和建议。2007年1月在阿姆斯特丹召开了一次会议，会上来自世界各地的23个人齐聚一堂，讨论和探索各种供政策和战略委员会考虑的关于公民社会——尤其是在目前的模式下，公民社会参与全球基金程序的能力，以及公民社会组织在全球基金资助执行工作中的潜能和提高其职能的问题——的战略建议和选择。

与会者包括来自全球基金和联合国爱滋病规划署公民社会组的工作人员，三个NGO代表团（发达国家、发展中国家和社群）在全球基金理事会中的代表，接受全球基金援助的地方公民社会组织的代表，以及公民社会倡导者和分析人士，其中有些人在过去几年中已经写了大量关于全球基金的文章。（10）

最终共有七项措施被提交给政策和战略委员会。从中产生的两页的政策要点将在2007年4月提交给全球基金理事会，其目的在于加强和扩大公民社会和私营部门在国家和理事会一级的参与。

公民社会如何影响理事会的重要决定

4. 在理事会一级，公民社会已经非常有效地影响了全球基金的政策。在充实国家协调委员会指导方针和要求，以及在确保弱势和边缘化群体的需要得到满足——尤其是确保社群理事会代表团和其他公民社会代表团并列获得平等的投票权——方面特别有效。公民社会代表团有机会担任所有全球基金理事委员会的委员，不仅是向其选民反馈这些会议的结果，还定期将更大的公民社会选民纳入其中，以便帮助决定如何处理所审核的理事会决定要点和政策。

秘书处支持理事会成员和公民社会

5. 理解和说明理事会程序需要经验和时间，这就是为什么许多理事会选民拥有轮值理事会成员——他们最后担任理事会成员的职务时已经获得了关于全球基金如何运转的机构知识——的原因之一。全球基金秘书处给所有新任理事会成员和轮值成员提供一项培训。这包括关于理事会程序的教导，《全球基金框架文件》（Global Fund Framework Document），全球基金组织结构和机制，以及全球基金内部各主要单元的工作时间和关于理事会所面临的重要问题和挑战的简报。一般来说，这一培训每年在理事会会议之前进行一两天，有许多利益相关者参加。这一培训将继续调整，并且升级为向公民社会成员提供额外的支持，同时会理解有些公民社会成员可能是第一次在这种政治和战略环境中与政府和捐赠者并排作出决定。

全球基金伙伴关系论坛

6. 伙伴关系论坛是全球基金地方法中一个独特的管理结构，旨在使全球基金每两年一次在其程序 and 工作中接受来自重要的利益相关者的反馈。它是管理结构中的独特部分，对全球基金作为灵活、敏感和效果导向的组织的特点有帮助。其力量在于与大量、多样和有代表性的利益相关者群体中出现的强有力的建议相联系的道德和民主的权力机构。（11）公民社会是确保2006年德班的伙伴关系论坛的成功的基础，此次论坛有来自118个国家的超过414人出席。与会者包括受影响群体，NGO和宗教组织（FBO），捐赠者，多边发展合作机构，技术和研究机构，基金会和私营部门的代表。伙伴关系论坛寻求从利益相关者那里获得关于将在2007年底完成的全球基金战略发展的反馈。此外，各国就一系列主题进行发言，也是一种分享从与全球基金的合作中获得的经验和学到的课程的方法。它还成为了各国和伙伴们联络和交流思想的重要机会。与会者在伙伴关系论坛上共同工作来开发一系列给全球基金的建议。这些建议针对理事会和秘书处，供其考虑和应对。

[6] The PCB allows for an NGO delegation of five representatives and five alternates; delegates have formal terms of reference and can serve for up to three years and have non-voting status. [7] These seats do not include the Private Foundations and Private Sector seats which also exist in the current Board structure. [8] It should be noted that multilateral organizations do not have voting rights on the Board.

[9] Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria. (2005d).

[10] Hoover, J. (2007). www.icssupport.org

[11] Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria. (2004e).

3 全球基金如何在秘书处中与公民社会合作

1. 全球基金旨在遵守《全球基金框架文件》中的一系列原则，然后根据理事会关于在实践中如何实施这些原则的观点将这些原则操作化。虽然公民社会利益相关者的角色对全球基金的组织结构来说十分重要，但将这些原则完全付诸行动还需要时间。从规划全球基金之时起，将公民社会制度化到其工作中的工作就已经展开了，现在全球基金正在学习如何确保在其所有重要的组织——尤其是秘书处——中利用这些重要的利益相关者的附加价值和经验，并使这些价值和经验最大化。

为什么秘书处应该定期与公民社会交流

2. 为什么保持和加强与在全国和地区一级工作的公民社会组织的关系和接触很重要，有三个主要理由：

- 第一是公民社会在扩大三种疾病的应对措施上扮演的重要角色。为了拥有这些应对措施，达到规划全球基金时最初预计的目标，公民社会必须成为程序中不可或缺的参与者。公民社会组织在服务的实施和将服务提供给全球基金资助的主要目标——感染三种疾病或受其影响者——方面起到了核心作用。

- 第二个理由是公民社会能够——并且在许多场合确实是这么做的——监督全球基金资源的实施，以确保资源得到合理和有效的使用。由于公民社会组织深深地扎根于社群，因此它能够与政府、多边、双边和私营部门机构一起，提供关于地区和国家一级的情况的更加细致和准确的图象。为了对国家背景有更充分的了解，与这些有关的重要利益相关者团体的交流十分必要。

- 第三，与公民社会合作，对为三种疾病创造和维持有效的倡导基础和在高收入的国家中支持公民社会的目的来说是至关重要的。公民社会一直是负责支持全球基金的背后推动力的大头。如果这些利益相关者不再使人们相信全球基金正在充分履行其职责，对全球基金的国际承诺会受到阻碍。

增加通过全球基金群组进行接触的机会

3. 全球基金与国家级资助的主要接触界面是通过基金组合投资经理（FPM）进行的，他们在秘书处操作单元内的地区集群中工作。虽然因为有直接的契约关系，基金组合投资经理主要与主要执行机构的地方财务机构（LFA）合作，但也与国家协调委员会合作，以确保资助迅速执行。基金组合投资经理的部分职责是确保全球基金组织在国家层面上——包括国家协调委员会以及主要执行机构和次级执行机构的工作——运转良好，并且标记出需要技术支持的领域。基金组合投资经理是秘书处和国家项目之间的主要联络人，虽然与公民社会利益相关者（包括那些与全球基金程序没有正式联系的公民社会利益相关者）的接触十分必要，但可能不是在所有地区和所有基金组合投资经理中都一样。

4. 目前，基金组合投资经理访问各国时，他们这么做与正在或已经签署的资助协议有关。结果这可能不包括会见重要的利益相关者团体，包括公民社会。此外，在国家一级的公民社会有时可能没有意识到在秘书处中应该对谁讲话来表达对全球基金程序的关心或挑战，因此他们可能不会邀请基金组合投资经理来访问该国以处理这些关切。全球基金曾经是一个工作人员不到75人的小组织，几年之后它成为了一个有超过250名雇员的组织。随着组织的成长，其政策的执行工作也在发展，好确保规划全球基金时所注入的理念从一系列原则发展为制度实践。

5. 由于全球基金没有国家或驻外办公室，定期与各种重要的利益相关者接触仍然是一项挑战。但预期随着组织的成长，基金组合投资经理和其他重要的全球基金工作人员将能够在各种合作伙伴身上花更多的时间。全球基金还会通过秘书处中的其他小组——包括对外关系单元中的公民社会小组、业务伙伴与国家支持（OPCS）小组和其他小组——扩大其与合作伙伴——包括公民社会的接触。

公民社会小组

6. 全球基金秘书处中的公民社会小组已经发展得与公民社会在整个全球基金程序中越来越多的参与和需求相称。公民社会小组中的各个成员目前负责不同的地区（全球基金在这些地区提供资助），

给基金组合投资经理提供焦点，促进与公民社会联络网的定期接触，并且提供与地区和国家级的公民社会代表的更明确的沟通渠道。由于公民社会的经验和挑战在各地区有所不同，公民社会参与和介入的优先事项可能从纯粹的在国家协调委员会中的代表权问题到如何优化他们在项目执行中可能会拥有的比较优势有所不同。

全球基金秘书处公民社会小组的核心目标是：

1. 使公民社会作为全球基金的组织、程序和职能中不可或缺的一部分的角色制度化
2. 提高公民社会在国家协调委员会中的参与
3. 提高公民社会在提案开发中的参与
4. 提高公民社会在执行过程中的参与
5. 为增加给公民社会的技术支持提供方便
6. 进一步发现和支持致力于为全球基金进行倡导和调动资源的公民社会

新员工培训

7. 由于全球基金的规模发展了，让新员工熟悉和了解全球基金的核心要求和目标——包括组织规划的来源和重要的利益相关者在其程序中起到的作用——已经变得越来越重要。2006年夏天，全球基金人力资源小组与秘书处各单元的工作人员一道开发了操作学习项目（Operations Learning Program）。培训的四个组成部分之一是“有效地与伙伴合作”。这一部分让新员工了解其各个重要合作伙伴的职能：政府、捐赠者、受赠者、理事会成员、公民社会、私营部门/基金会、双边和多边机构以及重要的受感染和受影响群体。培训还让雇员了解国家协调委员会的设计目的及其在国家一级的职责的重要性。操作学习项目让全球基金在使公民社会的角色在其程序中制度化和确保员工了解这些行为体起到的关键作用上又迈出了一步。

HIV敏感化

8. 虽然全球基金在HIV/爱滋病、肺结核和疟疾的领域内从事工作，但全球基金有些工作人员可能从未与受疾病影响的社群合作过，或者还未能获得与感染疾病有关的因素和挑战的深入知识。HIV/爱滋病尤其还附着污名和歧视的问题，因为在许多国家中它涉及来自弱势和边缘化群体的人，例如与男人有性行为的男人（MSM）、注射吸毒者（IDU）、商业性工作者（CSW）、移民工人以及妇女和儿童。与感染HIV有关的挑战常常是形成全球基金所资助的项目的原因。此外在国家访问中，与疾病联络网合作和对向边缘化群体进行外展的项目进行实地访问并不是不寻常的。因此全球基金在过去几年中把让所有员工接受HIV敏感化放在优先位置。这一敏感化练习进行了一整天，由一名感染HIV的工作人员提供。许多员工发现敏感化非常有价值，并且报告了以前没有意识到的关于与受HIV影响的个人和群体共同生活和向他们提供教育、预防、治疗和护理意味着什么的问题和挑战。

4 国家协调委员会

1. 国家协调委员会是全球基金的组织结构的基石，其中建立了新型的公/私伙伴关系，以便在抗击爱滋病、肺结核和疟疾的战斗中迅速分配资金。正如《框架文件》中所概述的（12），国家协调委员会的组织结构对实际有效地完成所有其他资助工作来说十分必要。作为提案协调和资助监督机构，国家协调委员会根据提交的提案的性质和质量作出决定，选择主要执行机构，监督资助执行，并且决定资金的分配和利用。这些决定的成功，建立在国家协调委员会通过利用一个用开放和透明的方式真正把公民社会和受三种疾病影响的群体包括在内的广泛的、有多种利益相关者参与的程序，汲取该国的集体智慧的能力的基础之上。

2. 国家协调委员会旨在反映全球基金理事会的组织结构，所有有关部门都可以借此在决定应该如何管理全球基金中扮演重要角色。国家协调委员会中同样包含了重要利益相关者之间的均衡，用以决定能够最有效抗击三种疾病的国家提案的基本元素。此外，国家协调委员会和理事会理事一样，在资助执行中行使必要的监督职能，以便在瓶颈和挑战一出现就发现它们。在许多国家中，政府、私营部门和公民社会共同合作来决定重要的项目和政策结果。这不仅成为国家抗击疾病工作的潜在可持续性的强有力因素，同样重要的是，它也成为了民主过程的催化剂，因为弱势和边缘化群体在国家政策中获得了越来越多的重要发言权。

3. 从全球基金成立时起，全球基金的原则焦点——除了其他事项之外，它还规定各国应该自己决定如何管理自己的程序，例如管理国家协调委员会——和参与这些程序的重要利益相关者所表达的需要更多指导方针和规定，以避免那些指望牺牲或排斥其他团体，好从参与全球基金中获得利益的团体的财政不端行为之间，就产生了计划上的紧张关系。

4. 这里有两个问题：第一是全球基金有责任设计和建立所需的机制和制度，以确保资源到达最需要个人和群体手中，并且确保受到资助的项目得到正确的实施。第二个问题是确保透明和高效，以及将滥用资源的现象减到最低。（13）目前，《国家协调委员会指导方针修正版》（Revised CCM Guidelines）（14）和《第6轮国家协调委员会最低要求说明》（Clarifications on CCM Minimum Requirements for Round 6）（15）提出了一系列建议和要求供国家协调委员会及其成员遵守。（16）指导方针中有六条要求目前被用来当作决定前面第5轮资助中提交的资助提案和2005年6月1日起的第二期继续资助请求是否合格的标准。（17）所有其他指导方针都属于建议的类别。

国家协调委员会指导方针和建议

5. 为了确保国家协调委员会成为一个公私合作伙伴能够共同工作，以便迅速扩大预防和治疗项目的开放和透明的论坛，理事会在2004年11月的第九次理事会会议上决定，把它的六条建议变成要求，所有国家协调委员会必须符合这些要求才有资格获得资金。从2005年6月1日生效之日起，这些要求对全世界国家协调委员会的组成和目的产生了深深的影响。

1. 代表非政府部门的国家协调委员会成员必须由自己的部门根据自己部门所开发的有文件证明的、透明的程序选举出来；
2. 要求所有国家协调委员会提供成员中有感染疾病或受疾病影响者的证据；
3. 要求国家协调委员会建立和保持透明、有文件证明的程序来征求和审核可能进入国家提案的意见；
4. 要求国家协调委员会建立和保持透明、有文件证明的程序来为项目实施进行提名和选择主要执行机构；
5. 要求国家协调委员会创造一种透明、有文件证明的程序，以确保国家协调委员会成员和非国家协调委员会成员都有机会对提案开发和资助监督作贡献；
6. 在主要执行机构与主席或副主席来自同一机构时，国家协调委员会必须有适当的书面计划以缓和利益冲突。

津巴布韦

国家协调委员会改革的成功因素

从2005年的第一季度起，津巴布韦的国家协调委员会就一直遵守全球基金的国家协调委员会要求，尽管该国经历了具有挑战性的整体经济问题。国家协调委员会发现，符合要求的重要因素是：

- 有良好的多利益相关者参与程序
- 有效和独立的国家协调委员会秘书处
- 积极行动和计划
- 很强的选民代表性
- 到位和使用中的良好的管理工具——利益冲突政策，选民成员指导，标准操作规程，明确的主要执行机构选择标准

主要执行机构选择标准

- 书面的国家协调委员会资助监督计划
- 在决策，国内提案征求，选民成员选择和要求证明上的透明度
- 国家协调委员会运转方式上的可预见性
- 成员的参与（在主席或副主席缺席的情况下，任何成员都可以主持会议）
- 每月定期开会
- 积极和实用的技术委员会，定期向国家协调委员会报告
- 与公民社会联络网的有效联系
- HIV/爱滋病感染者选民有很强的代表权和发言权
- 主席和副主席在NGO与政府部门之间轮换

案例研究5

使模型合适：加纳与国家协调委员会改革

许多国家协调委员会的最初组成是为了有资格获得全球基金的资助，不一定考虑组成，利益相关者代表权，管理中可能的挑战或利益冲突问题。几年之后，许多接受全球基金资源的国家已经认识到如果组织得适当，这些机制可以充当获得许多利益相关者的经验和技能的有效领域。有些国家由此已经认识到，其国家协调委员会依据在特定的背景和该国的疾病负担中管用的做法，例证了国家执行途径和国家主管的原则。

加纳的国家协调委员会最初建立是为了应对第1轮提案征求工作，许多人感到挑选的成员太多，以至于无法有效运转，而且没有透明的程序。这带来了以下方面的挑战：重要部门在国家协调委员会中的代表权，对利益冲突的担忧，决策中缺乏公民社会的参与，以及缺乏明确的职权范围和国家协调委员会地方法。

在第4轮资助之后，加纳决定重组其国家协调委员会，使其运转更加有效。从减少其成员开始。新的国家协调委员会除了政府代表之外，还包括来自公民社会、公共部门、双边和多边组织的成员，以及两名感染三种疾病或受影响群体的代表。采用了公平、透明和民主的选举程序来选举成员，使用统一的联系和联络网，由国家协调委员会秘书处和一名选举委员来帮助进行。该程序还利用受欢迎的全国和地方媒体作了广告。国家协调委员会选择拥有来自政府部门的主席和来自私营部门的副主席。

开发了地方法来确保建立明确的职权范围和给予每个成员国家协调委员会的投票权。除了投票权之外，它还决定每个选民都是得到允许的观察员，而且公民社会在有预先通知的情况下可以根据会议的目的邀请其他成员出席。加纳的国家协调委员会使自己更进一步，以便鼓励参与，它在其地方法中向其成员规定：“希望所有国家协调委员会成员严肃对待其国家协调委员会成员资格，根据其资源和专门技术领域积极参加国家协调委员会的各方面工作。”此外，成员或轮值成员必须出席会议，每个成员必须至少参加一个CCM委员会或任务小组。鼓励所有利益相关者参与国家协调委员会的重要程序，最重要的是鼓励公民社会参加国家协调委员会的提案撰写小组，结果公民社会在提交给第5轮资助的提案中被指定接受资金。

6. 只有要求不能保证公民社会（包括弱势和边缘化群体）有效参与全球基金程序，除非这些要求得到执行，除非不遵守这些要求的国家协调委员会会有某种后果。因此全球基金必须决定怎样才能继续鼓励各国自己决定各自的国家协调委员会的运转——保持国家主管——同时维护《框架文件》中所体现的原则，该文件明确强调了多种合作伙伴充分参与其程序的重要性。

从一系列原则到实践

7. 像每个理事会政策一样，秘书处用这六条要求作为在第6轮资助中筛选提案供技术审核小组（TRP）审核的合格标准。如果一个国家不能提供充分的文件证明它满足所有要求，其提案就会被筛掉。虽然许多国家在第6轮资助之前符合某些要求或6条要求中的多数，但很少有国家能够证实其符合所有要求。2005年12月，技术评估参考小组（TERG）对国家协调委员会的理事会批准要求进行了分析，确定：

- 71%的国家协调委员会报告并且用文件证实，其成员中包括感染疾病或受疾病影响者。
- 46%的国家协调委员会有透明的、有文件证实的程序来提名主要执行机构和监督资助执行。
- 58%的国家协调委员会证实有透明的、有文件证实的程序来征求并审核可能纳入全球基金整体提案中的提案。
- 52%在国家协调委员会中有代表的非政府部门证实有透明的、有文件证实的程序来选择或选举自己部门的代表。
- 在那些存在潜在的利益冲突的国家协调委员会中，23%有书面的缓和利益冲突计划。

8. 在第6轮资助中，只有三份提案因为不符合六条要求而被筛掉。这比2005年用文件证实的国家协调委员会实践有了实质性进步。不过，虽然一个国家协调委员会可能能够提供充足的文件证明它满足了某一要求，但这并不能提供国家协调委员会把这些要求的基本原则操作化得多好的深入图景。只有详细调查了这些程序，才能确定是否满足某一要求。对于传统上的边缘化社群来说，这尤其重要。

9. 虽然所有的《国家协调委员会指导方针》都适用于公民社会，但其中三条与国家协调委员会中的公民社会代表尤其有关：

1. 代表非政府部门的国家协调委员会成员必须由自己的部门根据自己部门所开发的有文件证明的、透明的程序选举出来；
2. 要求所有国家协调委员会提供成员中有感染疾病或受疾病影响者的证据；
3. 国家协调委员会的成员中必须至少包括40%的非政府部门代表，例如NGO、社区性组织（CBO）、疾病感染者、宗教组织、私营部门和学术机构。

公民社会选举国家协调委员会成员

10. 这些要求的目的是确保公民社会自身能够决定自己在国家一级如何得到代表，避免如下情况：在国家协调委员会中更有发言权的部门决定应该如何代表公民社会。虽然选择/选举公民社会在国家协调委员会中的代表，创造了一种真正代表感染三种疾病或受其影响者的经验的途径，但当公民社会组织自身得到任务，同时发现国家协调委员会中代表他们的人常常不到四五个的时候，这也会带来挑战。公民社会代表了许多多种不同的利益和选民。因此代表该部门整体是非常复杂的，这使只用一个声音来表达许多人的需要的任务非常困难。公民社会利益相关者和组织在决定“代议民主”上面临着艰难的挑战，因此所选择的不是“个人”，而是一个能够代表一个选区的人。然而，由于全球基金的发展和自身朝着程序更加具有代表性的方向发展，有许多关于国家协调委员会的非政府代表选举如何进行的坚实例子。通过这些坚实的例子，国家能够重新评估如何才能最好地确保公民社会的代表权，尤其是弱势和边缘化群体的需要。

案例研究6

向巴基斯坦的农村选民伸出援手

为了满足所有的国家协调委员会要求，使其第6轮提案不被全球基金筛掉，巴基斯坦国家协调委员会需要在其公民社会利益相关者中举行国家协调委员会成员选举。（19）公民社会——包括国内和国际NGO——早就认识到使选举到达所有省份的挑战，同样还认识到部门内部的竞争这一挑战。他们决定引进他们认为是中立方的人来帮助促进和组织选举。亚洲基金会（Asia Foundation，一个登记的国际NGO）和联合国艾滋病规划署被请来领导选举。为了接近难以到达的社群和确保大量公民社

会组织尽可能地参与程序，他们组织了一个以网络为基础的选举。国内的联合国爱滋病规划署给所有NGO发了电子邮件，还同样鼓励NGO转发这一信息。国家协调委员会中给公民社会分配了四个席位——三个全国性NGO，代表三种疾病，还有一个席位给国际NGO。电子邮件要求一共提名四人，并且确定选择标准。此外还提供了关于国家协调委员会如何运转的信息，关于全球基金的信息和重要的网址，这样各组织就知道到哪里获得信息。

在收到提名之后，英国国际发展署（DFID）、联合国爱滋病规划署和Greenster组织给这些组织和符合选择要求的个人分类。他们给出了姓名/组织，并且宣布了举行选举的日期和投票最后期限。人们可以通过电子邮件发送选票，如果上网机会有限，他们也可以给联合国爱滋病规划署办公室打电话投票。一旦选出了不同的组织，联合国爱滋病规划署就与他们一同讨论他们怎样才能共同工作，以及如何开发对他们现在有责任代表的选民的适当的反馈机制。总之，该程序提供了一个针对难以到达的群体的系统和公平的机制，并且给了所有重要的利益相关者了解程序的机会，还给了他们了解程序和决定其参与程度的机会。

确保吸纳感染三种疾病/受三种疾病影响的人

11. 到第6轮资助时，多数国家向全球基金提交的提案已经能够证明HIV/爱滋病感染者是国家协调委员会成员。有些国家协调委员会给HIV/爱滋病感染者或某个代表一个疾病联络网的人分配一个位置。但是在某些国家，通过国家协调委员会中的这一席位确保弱势或边缘化人口的需要得到适当的代表，仍然存在挑战。在有些环境中，人们公开透露自己的疾病状况仍然十分困难或者危险，尤其是当一个人感染HIV的时候。因此对有些国家协调委员会来说，真正满足这一要求仍然存在挑战。全球基金通过其《框架文件》和《国家协调委员会指导方针和要求》强调了感染三种疾病或受其影响者的发言权和经验的重要性，并且鼓励国家协调委员会自己决定他们认为如何做才能不仅最好地代表这些利益相关者，而且让他们最好地对这些至关重要的程序作出贡献。

国家协调委员会的组成

12. 目前，让非政府部门在国家协调委员会中有40%的代表，这已经被列为《国家协调委员会指导方针修正版》中的建议。虽然全球基金积极鼓励国家协调委员会中不同利益相关者之间的更大平衡，但许多国家协调委员会没有实现这一平衡。由于国家协调委员会成员之间没有这种平衡，有些部门能够更加积极有力地推行可能不能适当反映某些选民的需要的决议。在多数国家中，国家协调委员会是由国家政府代表来担任主席。一份秘书处对国家协调委员会的分析——在第4轮资助中提交了提案——显示，96%的国家协调委员会由政府代表担任主席，75%的国家协调委员会还有一名政府副主席。（20）这样，国家政府在国家协调委员会和国家级全球基金程序中有着很强的发言权。由于许多国家中政府的代表权很强，有些团体——尤其是公民社会——可能感到表达自己的认识太受威胁。如果他们表达了自己的认识，这一代表权上的不均衡可能影响到这些观点是否被考虑。许多国家协调委员会目前正在朝着所建议的组成努力。但是在确保弱势和边缘化群体得到适当的代表上，挑战仍然存在。

弱势和边缘化人口获得全球基金资源的途径：非国家协调委员会提案

13. 在国家协调委员会刚刚被概念化的时候，有一种认识，即要提供资金以便有效预防和控制三种疾病，通过国家体制来分配可能并不总是最有效的，至少从历史上说，国家体制是由决定政策和实施框架的政府决策者所支配的。理由包括政治或环境的不稳定，或者由于牵涉的人群可能被认为是罪犯或被起诉。出于对这一问题的理解，全球基金开发了一种机制：在情有可原的情况下，提案可以在国家协调委员会之外提交，或被称为非国家协调委员会提案。

14. 《全球基金框架文件》和《提案指导方针》（Guidelines for Proposals）规定，在三种例外的情况下可以考虑非国家协调委员会申请：

I 国家没有合法的政府；

II 国家处于冲突中，面临自然灾害或处于复杂的紧急状况中；

III 国家镇压公民社会和NGO，或没有与之建立伙伴关系。

非国家协调委员会提案还必须证明它为什么不能在国家协调委员会程序之下得到考虑，并且提供文件证明这一结果。（21）（22）

案例研究7

秘鲁的政府带头

全球基金在秘鲁的经验树立了强有力的先例：当政府认识到公民社会的比较优势和政府在公开承认这一角色上所能扮演的强有力的领导角色时会发生什么。从一开始，国家协调委员会主席——来自卫生部——宣布了一项个人承诺，使全球基金可以在秘鲁进行工作——不仅是其资源，而且是其程序。她优先使国家协调委员会具有广泛的代表性和非常明确的职权范围，还优先从整体上加强国家协调委员会，尤其是公民社会代表的的能力。目前国家协调委员会中有超过40个不同组织的代表，包括感染HIV和肺结核，以及受其影响者的代表。

此外，国家协调委员会非常明确地界定了它在监督主要执行机构中扮演的角色，保持了监督而非干预的角色。通过这一级别的利益相关者代表权，国家协调委员会还能认识到，这是处理资助执行中的挑战和实现其目标的最有效方法。一开始，政府与全国和地方医院合作来扩大提供治疗的规模。但是它很早就认识到，预期的寻求治疗的人数没有出现，设定的目标（9,000人接受治疗）没有实现。这要求国家协调委员会和主要执行机构考虑新战略来鼓励难以影响到的人口中的求医行为。他们决定把治疗分散化，并且将公民社会包括进治疗项目中，以便帮助影响到重要人口。这一决定是有效的，并且有助于秘鲁在为2期资助作评估之前的18个月阶段时实现其临时目标。

国家协调委员会还认识到坚持治疗正在成为一项挑战，尤其是因为感染HIV的人不愿去主流的医务人员和医疗设施那里。该国的肺结核资助利用了同伴教育者系统，以便就治疗教育和知晓率提供支持，并且为直接面视下短程化学疗法提供同伴支持。国家协调委员会考虑了这一模式，并且调整了其HIV治疗，以便在HIV治疗中加入同伴教育者，通过能够影响到弱势群体（尤其是城市地区之外的），并且能够就坚持治疗和阻抗的危险，以及复杂的治疗制度教育人们的组织和个人来进行工作。在秘鲁，国家协调委员会和主要执行机构很早就认识到：必须采用包括公民社会在内的创新途径，以避免资助执行过程中的瓶颈，并且实现其目标。这要求国家协调委员会成员和主要执行机构之间的合作关系。

15. 目前，尽管每一轮资助中提交的非国家协调委员会提案数量相对较大，但国家协调委员会只资助了少量非国家协调委员会提案。虽然这一资源窗口很难获得，但它的存在，支持了那些有着通过国家协调委员会框架不能满足的真正需要的国家和人口。尤其是，全球基金认识到，少数公民社会组织真正认为，如果他们接触自己国家的国家协调委员会或通过其提交提案，他们会有被迫害或被显著和持续地骚扰的危险。全球基金的筛查审核小组（SRP）对这少数非国家协调委员会提案——他们在有真正安全威胁的非常受限制的情况下没有与国家协调委员会接触或者向其提交提案——给予了应有的考虑。有关情况出现于与男人有性行为的男人、注射吸毒者、商业性工作者和其他边缘化群体经常遭到监禁、威胁或身体虐待、伤害或处决的国家。

16. 非国家协调委员会提案程序仍然是在全球基金框架中提交提案的重要途径，它仍在继续平衡其提倡多利益相关者伙伴关系模式与弱势和边缘化群体——他们传统上可能被排斥于获得国际资源来预防和控制三种疾病之外——的需要。具体说来，非国家协调委员会程序对那些可能无法接近其他国际资助机制的受限制的环境来说，仍然是一种适当的替代措施，除了一种“放之四海而皆准”的途径之外，在这种环境中增加对弱势群体的覆盖率可能是值得奖励的。

[12] The Framework Document of the Global Fund to Fight HIV/AIDS, Tuberculosis and Malaria, 2001 [13] See Moghalu (2005).

[14] See Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria (2004c). [15] See Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria (2005b). [16] It should be acknowledged that with the recent revision of CCM Guidelines (November 2004), many CCMs are in the process of re-evaluating their membership numbers/composition, CCM constitutions/by-laws, operational procedures and, most importantly, their decision-making processes. Therefore, any issues that are raised and explored with regard to the challenges experienced by CCMs and CCM structure in general should take this into account.

[17] See Technical and Evaluation Reference Group (2005).

[18] Secretariat Analyses of CCM Composition, Rounds 1-4, available at http://www.theglobalfund.org/en/files/about/terg/announcements/161205_TERG_Report_CCM_Assessment.pdf

[19] See CCM requirement number 1 mentioned under CCM Requirements section.

[20] Secretariat Analyses of CCM Composition, Rounds 1-4, available at <http://www.theglobalfund.org/en/files/about/terg/>

announcements/161205_TERG_Report_CCM_Assessment.pdf [21] Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria *Guidelines for Proposals — Fifth Call for Proposals*, Section II. C.4 [22] Out of 750 applications for funding received during Rounds 2-6, 251 (33 percent) were from NGOs applying outside the CCM process, of which a large percentage (over 80 percent) were deemed ineligible. The primary reason for their ineligibility is due to either the absence of a reason for applying outside of the CCM or a lack of evidence that the CCM had been contacted prior to submission to the Global Fund Secretariat.

5 公民社会在执行全球基金资助工作中的角色

1. 从艾滋病疫情一开始，公民社会组织就在用预防和教育信息向社群伸出援手以及提供护理和支持上扮演了十分重要的角色。在全球基金组织结构确定之后，公民社会需要在其程序中起到关键作用，这得到了广泛的承认。这种承认与认为政府对有效提供服务来说十分重要的理解同时到来，因此任何模型都必须包括抗击三种疾病的工作中所涉及的所有合作伙伴的比较优势。

对成功进行追踪

2. 经过全球基金几轮融资的过程之后，各国已经能够确定项目的种类和他们所需的资金，以及哪些合作伙伴是有效执行的基础。在所有有全球基金支持的项目的国家中，政府、公民社会和多边合作伙伴都是重要的执行者。公民社会在执行中可能起到或大或小的作用，它们可能直接执行，或是管理其他执行者，取决于该国或该地区的健康基础设施以及疫情的性质。

3. 2007年，全球基金正处于建立财政支出核实系统，以便让结束执行机构核实财政数据的过程中。这有助于更好地理解国家和地方级的执行工作中涉及哪些合作伙伴和部门，还有助于进一步确定不同的疾病涉及哪些实体。由于分配的资金总额常常很大，以及有必要有一个拥有很大基础设施的机构来管理和执行较大项目的扩大工作，因此预计会有更多的政府机构充当资助的主要执行机构。还推测许多社区性组织、感染三种疾病及受其影响者——例如阳性者联络网——和宗教组织应该更多地参与项目的“实地”执行。这通常包括社群外展、治疗教育和知晓率，以及与弱势和边缘化群体的合作。

4. 公民社会参与执行的程度在各地有所区别，一个地区的明细表可能给公民社会参与执行的不同程度提供更多的洞察。重要的是全球基金要利用现有的能力，鼓励发展没有的能力。可得的关于全球基金资助执行（23）的资料，让我们在确定怎样才能更好地利用我们的重要利益相关者的额外价值上前进了一步。

公民社会组织充当结束执行机构

5. 图1显示了所估计的公民社会在全球基金支持的项目中参与执行的程度。政府机构是主要执行机构的资助的百分比是59%，多边和私营部门合作伙伴分别占9%和2%。

案例研究8

全乌克兰HIV/艾滋病感染者联络网（The All Ukrainian Network of People Living with HIV/AIDS）为公民社会铺路

HIV来到东欧和独联体国家相对较晚。它由吸毒的爆发所驱动，到20世纪90年代末，它已经成为该地区几个国家的严重公共健康问题。乌克兰所受的冲击尤其严重，因为HIV迅速传播的时候正是该国与大量的过渡后困难——包括苏联解体之后紧接着的经济急剧衰退——作斗争的时候。

1999年，乌克兰少数HIV/艾滋病感染者决定，轮到他们来启动自己国家的变革了。他们认识到，通过他们自己的努力和敦促政府承诺履行其关心HIV/艾滋病感染者和保护他们权利的责任，他们的生命和数万其他HIV感染者的生命只会得到拯救和改善。随后全乌克兰HIV/艾滋病感染者联络网组建了起来，现在他们向超过14,000名HIV和艾滋病感染者提供服务和支持。

2006年11月，全球基金理事会批准了乌克兰的第六轮提案，在五年中会支付高达1.51亿美圆，该联络网作为资助的共同执行机构，负责为治疗、护理和支持（包括与肺结核/HIV有关的活动）分配资金。资助的规模和范围几乎是前所未有的，因为乌克兰的第六轮提案代表了给HIV/艾滋病感染者联络网的最大笔资助之一。

全球基金目前给东欧和中亚地区提供的资助刚刚超过10亿美圆，覆盖今后五年的所有三种疾病。其中约有三分之一会到达公民社会组织手中，由他们管理。提名联络网作为共同执行机构，是证明公民社会组织在抗击三种疾病上的价值的最重要的标志之一。

图1：执行实体

卫生部	41%
NGO/社区性组织/学院/宗教组织	30%
其他政府部门	18%
联合国开发计划署	6%
其他多边组织	3%
私营部门	2%

6. 在图2中，“其他”地区（包括东欧，拉丁美洲和加勒比海地区，以及中东和北非）显示出公民社会的参与程度最高，达到51%。亚洲地区的参与程度第二高，为39%，撒哈拉以南的非洲公民社会的参与程度最低，为23%。相反，政府的参与在撒哈拉以南的非洲和亚洲似乎较强。这一分析是基于从一个初步的财政支出核实实践中获得的数据。但是我们期望正在开发的新的财政支出核实系统能够提供更加完善的数据，这会让我们更好地判断利益相关者参与执行的程度。

公民社会的参与：根据疾病分类

7. 根据公民社会的参与会加强HIV/爱滋病项目，因为他们从事向边缘化和弱势群体进行外展的工作以及预防和教育工作的历史较长这一假设，根据疾病分类的参与情况明细表也是值得调查的。同样也可以假定，在肺结核和疟疾治疗和预防中，多数项目可以由政府机构来执行，因为历史上这些服务是通过公共医疗保健系统提供的。公民社会组织参与HIV/爱滋病项目执行最多的地区是“其他”（48%）和亚洲（42%）。在撒哈拉以南的非洲，政府更多负责与HIV/爱滋病有关的资助的执行（63%）。总之，在所有全球基金支持的HIV/爱滋病项目中，政府执行约占55%，公民社会约占33%。对疟疾来说，政府执行了所有资助的70%，公民社会占19%，最后，对肺结核来说，政府机构执行了51%，公民社会39%（图3）。

公民社会组织被证明是强有力的执行者

8. 不吸收公民社会组织参与执行，所使用的核心论点之一是公民社会被认为缺乏财政管理和提供项目的能力，或者没有能力有效扩大较大的项目。但是随着时间的流逝，公民社会组织正在证明自己在所有有全球基金资助的地区都是有效的执行者。目前，83%的公民社会主要执行机构是A级或B1级，只有2%是C级（见图4）。此外，与参与资助执行的其他实体相比，公民社会是得到A级和B1级比例最高（28%为A级，55%为B1级）的实体。（24）

图2：充当主要执行机构的执行实体的地区明细表

地区	公民社会组织	政府机构	多边组织
亚洲	39%	58%	3%
撒哈拉以南的非洲	23%	67%	10%
其他	51%	38%	11%

图3：按疾病分类的执行实体

疾病	公民社会组织	政府机构	其他
HIV/爱滋病	33%	55%	12%
肺结核	39%	51%	10%
疟疾	19%	70%	11%

聪明灵活

9. 各国正在选择采用创新的执行模式，以确保利用各部门的比较优势。有些国家现在选择了双轨财政模式——在这种模式下资助被分为两部分，有一个政府主要执行机构和一个公民社会主要执行

机构——以提高该国的引资能力和确保一个领域中的障碍不会拖其他活动的后腿。(25)此外,许多国家已经选择了采用多主要执行机构模式,其中政府、公民社会和私营部门分别参与资助执行。实施双主要执行机构或多主要执行机构模式的国家包括(但不限于)赞比亚、津巴布韦、厄瓜多尔、乌克兰、巴基斯坦、坦桑尼亚、孟加拉国、萨尔瓦多、斯里兰卡和尼泊尔。双轨财政模式和多主要执行机构模式都已经成为在一定情境下利用现有能力和在出现瓶颈和挑战时发现和处理它们的有效机制。

10. 这些效果和计划证明了公民社会组织在提高引资能力和在得到资金资助的国家中提高预防和治理项目的实施速度上的重要性。各国必须找到方法,充分发挥公民社会组织作为执行者,和政府的必要作用并列的价值。虽然有些国家现在可能还不能采用这些模式,但预计随着所有部门的能力的发展,这种模式最终会得到利用。

图4: 按主要执行机构类型分类的成绩变量

案例研究9

利用多种利益相关者的能力的创新途径

为了在全国一级有效地避免重复和使现有的能力最大化,多种利益相关者必须参与项目的设计和执行。在赞比亚,最近几年里成年人口中的HIV流行率一直超过16%。由于这一感染率,该国利用全球基金的资源所给予的机会,设计了一个利用国内多种利益相关者的比较优势来处理HIV预防和教育问题的程序。

赞比亚国家协调委员会感到,有效针对疫情的唯一方法是让不同的利益相关者承担不同的执行工作。这包括为全球基金资助提议多种主要执行机构。选择主要执行机构是根据他们执行项目,实际有效地管理资源,利用社群支持和确保问责的能力。对HIV资助来说,选上的主要执行机构来自赞比亚中央卫生委员会(Central Board of Health of Zambia)、赞比亚教会健康联合会(Churches Health Association of Zambia)、财政和国家计划部(Ministry of Finance and National Planning)和赞比亚全球爱滋病络网(ZHAN)。由于选择拥有四个主要执行机构,该国通过利用国内多种可用的能力,提高了更加迅速地开展治疗和服务的可能性。

私营部门参与国家战略是在实施中发展公/私合作的关键。在这个问题上,私营部门是国家协调委员会和赞比亚全球爱滋病络网的成员。全球基金资助签署之后,赞比亚全球爱滋病络网通过报纸、广告和广播公开征求提案,告诉利益相关者:赞比亚全球爱滋病络网将会支持的领域之一是工作场所HIV/爱滋病项目的开发和扩大。鼓励建立了工作场所项目的私营公司和组织申请,并且明确了批准标准。

工作场所的HIV/爱滋病项目是一个新领域,其核心行为者尚未很好地组织和建立起来,被选为主要的次级受赠者的赞比亚爱滋病商业联盟(Zambian AIDS Business Coalition)仍然需要重要的能力建设支持,包括员工、交通和使用计算机的机会。赞比亚全球爱滋病络网知道:重要的是在期望赞比亚爱滋病商业联盟能够提供项目之前,首先让它拥有相应的能力,因此赞比亚全球爱滋病络网向其提供支持,以加强该联盟担任未来职务的能力。用这种方式,公民社会组织与私营部门组织合作,以便加强实际能力,正如他们为接受其资助的社区性组织所做的那样。

[23] Data was collected based on the implementation of the total 2006 budget.

[24] Global Fund. *Partners in Impact: Mid Year Results Report*, Geneva 2007. [25] Ibid.

6 关键问题总结和未来的挑战

1. 对公民社会在全球基金程序中的基础性作用的理解,随着全球基金的生命状态而发展,全球基金进行政策和程序改革,以确保这些重要的利益相关者不仅得到代表,而且能够对全球基金的程序作出贡献。本文件详述了公民社会在有全球基金资助的全部八个地区,在确保资源针对那些最急需的人上扮演了重要角色的五个重要领域。全球基金和公民社会都承认,在这五个领域中,要使这一部门在抗击三种疾病中必须贡献的比较优势最大化,挑战仍然存在。以下部分概述了一些问题,全球基金、双边和多边合作伙伴、受援政府和公民社会利益相关者连同私营部门在其中仍然有重要角色要扮演。本文件中不能探讨目前公民社会仍会遇到的所有挑战,但是由于全球基金仍然是一个灵活的学习型组织,它会继续探索和考察有效的机制,以针对这一重要的利益相关者群体的关切。

疟疾:让资源到达急需者手中

2. 在六轮资助的过程中,疟疾提案的平均成功率仍然停留在20%,而在第6轮资助中,肺结核的提案成功率约为60%。在第6轮资助中,全球基金技术审核小组注意到肺结核提案的质量有了显著进步,这可能是由于来自世界卫生组织(WHO)和终止结核伙伴(Stop TB Partnership)的申请人得到的支持上升了。技术审核小组注意到肺结核提案得到了更多的关注,以“更大程度的标准化和单一化”为特征,(26)而疟疾提案仍然遇到较高级别的技术问题。仍然缺乏公民社会为疟疾进行倡导的“重要群众”,而许多在社群一级从事工作的公民社会组织没有有效参与全球基金程序的能力或资源。他们还苦于三种疾病共同的问题——预算太高以及活动和预算的分离。公民社会怎样才能用能够共同激起对HIV/爱滋病的承诺和现在对肺结核的支持的同样方法,努力就疟疾所带来的威胁提高公众觉悟和政治觉悟?更大的国际发展共同体需要决定它如何才能扩大其能力,以便支持创造出技术上更加正确的疟疾提案。公民社会组织在确保这些受影响群体的需要反映在未来的全球基金资助中有着同样重要的作用。

对公民社会进行技术支持和能力建设

3. 虽然全球基金能够越来越多地承认公民社会在国家级执行工作中的重要角色,以及与其他执行实体相比,这一部门的整体实力,但许多国家仍然发现自己的公民社会部门发展不充分。全球基金正在考察提高公民社会的能力和在国家一级通过合作伙伴进一步促进提供技术支持,以改善瓶颈状况的机制。公民社会组织自身正在开始认识到他们在通过财政、项目管理和人力资源管理方面的支持发展对方的能力上的作用。但是,在长期发展公民社会的能力,让这些较弱的组织最终有一个合适的位置来承担较强的执行职责上,挑战仍然存在。

获得关于全球基金程序的知识

4. 目前,全球基金用目标读者/地区的语言制作其出版物,并且用全部六种联合国语言(英语、法语、西班牙语、汉语、阿拉伯语和俄语)经营其网站。但是,公民社会利益相关者仍在报告他们在获得最新和容易理解的关于全球基金及其程序的信息上有困难,尤其是来自全球基金理事会会议的关于所作出的重要决策的反馈,关于国家协调委员会的运转情况及其成员的职务和责任的信息,以及关于如何参与不同级别的全球基金组织的信息。在过去的几年中,全球基金已经认识到了这一信息鸿沟,并且已经在努力把更多的文件翻译成不同的联合国语言,既依靠印刷品,也依靠电子媒体。但是,传统上接触电子媒体机会较少或有限的利益相关者仍然报告在获得信息方面的挑战。AIDSPAN和国际爱滋病服务组织委员会(ICASO)等公民社会组织正在提供若干关于全球基金和它如何运转的最新公报和文件。这些文件用于告知和指导公民社会组织,尤其是关于如何理解全球基金的组织和如何在其中工作方面的。由于全球基金仍在继续成长,它会发现需要继续对自己用于传播信息的机制作出改进。公民社会在确保其利益相关者继续得到充足的信息,以便实现公民社会组织的更多代表权和更多参与上仍然有重要的作用。

公民社会是负责和有代表性的

5. 在确保满足感染三种疾病或受其影响的个人的需要方面，重要的挑战是他们如何得到代表。许多国家拥有庞大而活跃的公民社会部门以及各种受影响群体，包括妇女、儿童、移民、与男人有性行为的男人、商业性工作者和注射吸毒者。在全球基金的整个组织结构中，决定这些团体如何在国家程序中得到代表，对公民社会来说仍然是一项挑战。此外，无论代表是谁，这个人都对其选民负有责任。这要求公民社会密切合作，以保证其在理事会和国家协调委员会级别上得到适当的代表。在公民社会代表不是最理想的情况下，公民社会利益相关者自身必须负责确保他们努力工作，以便拥有适当和双方自愿的代表权。

案例研究10

全国公民社会联络网加强能力

非洲有些重要的公民社会联络网为加强全球基金的合作而提供支持。非洲爱滋病服务组织（AFRICASO）团体与联合国儿童基金会（UNICEF）、美国国际发展机构（United States Agency for International Development, USAID）、AWARE和国际爱滋病服务组织委员会等伙伴合作，以帮助公民社会更好地了解全球基金的程序。

东非国家爱滋病联络网（Eastern African National Networks of AIDS, EANNASO）是一个独一无二的由13个东非国家——即布隆迪、科摩罗、吉布提、厄立特里亚、埃塞俄比亚、肯尼亚、毛里求斯、卢旺达、塞舌尔、索马里、苏丹、坦桑尼亚和乌干达——的13个HIV/爱滋病网络组成的联络网。从全球基金建立之初，他们就把自己的资源集中于提供技术援助，让公民社会能够有效参与执行，和为在全球基金理事会和管理机构中担任委员的公民社会创造强有力的发言权。

从2003年起，东非国家爱滋病联络网就通过充当沟通焦点的角色，向发展中国家公民社会理事会成员提供支持。他们继续代表理事会代表团与非洲的公民社会沟通。在捐赠者的帮助下，东非国家爱滋病联络网能够在许多国家——包括布隆迪、吉布提、厄立特里亚、埃塞俄比亚、肯尼亚、毛里求斯、卢旺达、塞舌尔、索马里、苏丹、坦桑尼亚、乌干达、加纳、赞比亚、突尼斯、塞内加尔、马里和津巴布韦——支持公民社会参与全球基金会议和程序。2004年，他们举行了首届地区联合会议，邀请了36名联络网领袖、全球基金理事会成员和全球基金工作人员，包括全球基金理事会副主席参加。

在东非地区的国家一级上，他们与公民社会合作，以便更好地了解全球基金和更有效地协商参与资助执行的工作。他们与政府、国际组织和全球基金等伙伴一起召开会议，以便帮助遇到困难的项目。

[26] Global Fund. *Report of the Technical Review Panel and the Secretariat on Round 6 Proposals*. Fourteenth Board Meeting, Guatemala City, 31 October to 3 November 2006. Geneva, 2006.

结论

1. 全球抗击艾滋病、结核病和疟疾基金旨在各个层面上反映公/私伙伴关系的原则和实践。这一途径认识到了所有重要的利益相关者在各个层面上，用协调和集体的方式共同工作的内在需要，并且强调了每个实体的比较优势。三个公民社会代表团对全球基金理事会的参与是独一无二的，因为它首次让公民社会和传统的利益相关者（例如政府和捐赠者）一道拥有决策权和投票权。同样，国家协调委员会的模式是前所未有的，因为它利用了政府的权威和权力，连同公民社会给感染三种疾病和受其影响的个人的影响和现实带来的外展和知识。

2. 全球基金的创新性不仅在于它发展其组织结构以包括进重要的公民社会利益相关者的方式，还在于它定期改革其政策和程序，以确保其程序真正有效的方式。全球基金接受这一点：它不能决定国家程序如何执行。但是，它能够在捐赠者和政府之间建立关于多利益相关者的参与的坚强领导能力的例子，还能够修订其政策，让理事会和国家一级可以更多地容纳边缘化群体。

3. 公民社会拥有能够开发抗击疾病措施，根据感染三种疾病和受其影响者的实际情况实施项目，以及让国家机构对如何使用有限的资源负责的独一无二的位置。但是，公民社会必须继续在全国、地区和国际水平上组织自己并且协调其倡导、执行和能力建设工作。公民社会还必须仔细考虑选择谁在全球基金整个组织中代表其多种选民，以及通过何种渠道才能最好地表达其需要。虽然承认公民社会的比较优势的责任，许多在于政府、双边和多边组织，但公民社会必须继续确定自己部门内部的比较优势，以便使其效用最大化。

4. 虽然公民社会在各个水平上的充分参与仍然存在挑战，但我们不能试图忽视政府和其他重要的利益相关者在设计有效的项目和为之分配资源上的重要作用。我们必须继续考虑全球基金要做哪些事（以及公民社会要做哪些事）才能确保那些更弱势和边缘化者的声音产生我们在最初开发这些公/私伙伴关系模式时所希望的影响。