



GLOBAL NETWORK OF  
PEOPLE LIVING WITH HIV

# 摘要

Sarah Middleton-Lee,  
独立顾问

# 战略回顾

全球感染者和病人  
网络 (GNP+)

2010年9月





## 介绍

2010年6月至8月，全球感染者和病人网络（GNP+）全面地展开了机构的战略回顾，旨在艾滋病和全球健康领域发生变化的环境下，指导机构制定其2011-2015年的战略规划。回顾得到了GNP+国际理事会的批准，受战略回顾工作组管理，并由一位独立的顾问执行。回顾集中在三个方面：GNP+的角色、工作和管理，并且就关键的问题进行了探讨（如GNP+如何能为全球的艾滋病应对作出更有效的贡献）。此次回顾既往后看（反思了GNP+在2006-2010年间的实力和弱点），也往前盼（确认了未来的战略问题和选择）。其职权范围仅限于GNP+全球秘书处的能力和战略（不包括更广泛的感染者和病人的运动或者地区性网络，也不服务于GNP+的方案和倡导工作的评估）。有超过1160位利益相关者通过五种方式参与了此次回顾：

- 1. 针对感染者和病人的全球性的在线调查。** 调查用英语、中文、法语、西班牙语和俄语进行。超过129个国家的利益相关者参与了调查，收到662份完整调查，以及针对部分问题的超过995份调查。
- 2. 专题小组讨论** 覆盖了超过50个国家的121位参与者。其中有4次讨论针对GNP+的利益相关小组：GNP+的理事、员工，世界艾滋病联盟（the World AIDS Campaign）的员工、以及GNP+国家级方案的合作伙伴；6次讨论针对地区性和次区域性的感染者和病人网络（包括亚太地区、撒哈拉以南的非洲、拉丁美洲以及东欧和中亚）。
- 3. 深入访谈** 了38位不同机构的代表（包括感染者机构、基金会、多边机构等）以及11位主要的信息提供者（艾滋病和感染者运动中的领袖）。
- 4. 针对GNP+的项目合作伙伴的小问卷调查**，收到了4份回复。
- 5. 文献回顾** 了超过了20份GNP+在2006年至2010年间的战略、计划、项目书和报告。

此外，针对地区性的感染者和病人网络的需求评估，以及GNP+对公民社会关键作用人的环境映射，为此次战略回顾做补充，确定了GNP+未来的角色。

执行此次战略回顾的顾问感谢所有的参与者，并确认所有的意见和建议都被综合运用在此份摘要和报告中，并着重强调了关键的问题。

## GNP+战略回顾的背景

就艾滋病的应对和GNP+而言，此次回顾发生在一个重要时刻。全球的环境正在发生变化，有以下一些特点：全球有3340万感染者和病人；2010年普遍可及的目标并没有实现；不断变化的体系结构；金融危机；艾滋病病毒的再次医学化；全球环境向更广泛地应对健康和千年发展目标（MDGs）转变；对人权的日益关注。同时，GNP+迅速发展，作为一个艾滋病网络，面对着重大的挑战；它在一个拥挤的民间社会的舞台上发挥作用，并越来越多地作出联合的努力。

### GNP+在2006-2010年间的成就“快照”

自2006年开始，GNP+：

开发了一个收集证据的新模式；增加了地区性的感染者和病人及其网络的参与；改善了从国际合作伙伴那里获得的技术专长；建立了与其他网络和民间合作伙伴的更好的结构关系。这种新的工作方法已经证明是成功的：支持全球、地区的和国家层面的结构；发展和维持网络的功能（否则就不能得到资金支持）；确保记录感染者和病人的声音和经验的结构机制；确保感染者和病人的倡导要旨能够在全球、地区以及国家层面带来积极的变化。

一些有具体结果的例子包括：

- 在2005-2009年间，GNP+的资金增加了458%。
- 至2009年，GNP+的次级合同方/资助对象超过90个，其中大多数是国家级的感染者和病人网络。
- 扩大了收集证据的工具，比如刑事化扫描（在超过200个国家使用）
- 影响全球的决策机构，如世界卫生组织（抗病毒治疗的指南）和联合国艾滋病规划署（《积极健康、尊严和预防》）



## GNP+战略回顾的发现



### 第一个方面：GNP+的角色

本次回顾发现，在称赞GNP+2006-2010年战略规划（“促进感染者和病人的领导力和声音”）的同时，受访者就其执行的情况有不同的观点。在线调查中，超过一半的感染者和病人表明，其了解，至少是有一点了解GNP+。并且认为GNP+“很好地”或者是“非常好地”促进了感染者和病人的声音。另一些人，特别是在访谈中和专题小组讨论中，却认为GNP+太多地关注于它的项目方案，忽视了它在全球倡导上的主要作用。根据GNP+的文献资料，GNP+承诺受GNP+服务对象的驱动，在加强交流和咨询上付出重大努力。然而，一些受访者——主要是GNP+的利益相关组——将GNP+理解为一个由男同性恋领导的基于发达国家的机构。GNP+被公认为是一个“去”的机构，将感染者和病人带到国际的圆桌上发表声音，但是有一些担心认为这些感染者和病人的代表并不能反映出感染者和病人的多样性。有意见认为GNP+的国际层面与感染者和病人的社区层面间缺少联系。很多的服务对象并不知道GNP+做什么，以及/或者如何参与到GNP+的工作中。

GNP+将自己描述成一个针对感染者和病人网络的网络，由6个地区性的感染者和病人网络管理。然而，很多受访者描述在GNP+的秘书处和地区性网络之间是一个“破裂”的关系。一些地区性的网络认为，GNP+的秘书处对地区性的网络不尊重并且不支持（包括在危难的时候），而GNP+秘书处的一些员工认为，有些地区性的网络与他们的服务对象间没有沟通，并且不负责任。需求评估同时确认，一些地区性的网络在核心资金和能力建设（包括战略规划、财务管理和扩大其服务对象的范围）方面有显著的需求。因此，迫切需要重新建立GNP+在全球-地区-国家级的交流/合作的链条。


GNP+被认为在民间社会应对艾滋病上具有重要的位置，但是GNP+应该更系统的、最大程度互补的与其他机构合作，同时又保持着自己的独特角色。此外，GNP+被看做与主要的常规和政策性的机构，例如世界卫生组织，已经建立了重要的合作关系。同时，GNP+的秘书处也被广泛地称赞为，实现了“凤凰从灰烬中重生”的转变。自2006年以来，GNP+获得了稳定的资金支持，并且在项目方案和员工方面经历了令人印象深刻的增长。这次转变的主要方面包括：机构制度和程序的专业化；吸引基金会的有战略的活动包装；以及确定了一个强有力的技术利基（针对感染者和病人的、基于证据的倡导）。

对于未来，几乎所有的受访者（在线调查的91.5%）认为仍然需要一个全球性的、针对感染者和病人的网络，它的主要角色应该是一个国际的倡导者以及感染者和病人的声音。一些人要求通过一个更有计划的模式来培养感染者和病人的领导力，并且促进GNP+更加多元的代表性。扮演这样的角色，要求GNP+在网络的网络模式的基础上，更进一步，重新建立一个更加现代并且具有创新性的全球“论坛”或者“联盟”，拥有在国家、地区和全球层面的感染者和病人机构及网络作为服务对象。秘书处需要有此愿景的领导力来推动这个转变。此



外，对于秘书处来讲，与地区性的感染者和病人网络建立或者重新建立关系至关重要。同样，也需要地区性的感染者和病人网络与国家级的服务对象建立或重新建立关系。秘书处应该帮助支持地区性的网络，改善他们的功能、责任以及危机应对的能力。同时，特别是通过访谈机构的代表，受访者鼓励GNP+继续在全球的利益相关者，特别是民间社会中，将其定位为一个强有力的机构，探索更系统的合作，甚至与主要的“同伴”合并，如国际女性艾滋病社会 (International Community of Women Living with HIV/ICW) 和国际治疗准备运动 (International Treatment Preparedness Campaign/ITPC)。

## 第二个方面：GNP+的工作



受访者对“基于证据的倡导”模式给予了非常积极的反馈。这个模式重新建立了GNP+在倡导方面的技术声誉和合法性。GNP+开发的工具（如刑事化扫描、歧视索引等）结合了对国家级感染者和病人网络的技术和资金支持，被认为是一个好的“改变模式”来收集证据、能力建设、影响政策等。同时，也有一些忧虑，包括在提炼倡导的要旨上有延误，有些受访者（包括一些地区性的网络）感觉一些工具太过学术性。有些受访者质疑了GNP+选择方案执行国家或者合作伙伴的过程和透明度，以及在国家层面工作的可持续性。

正如在文献资料中看到的，GNP+承担了大量的有计划的、有反应的倡导工作，从直接的游说到技术性的咨询。如上文提到的，其影响了政策改变（如世界卫生组织关于抗病毒治疗的指南）和日程设定（如《积极健康、尊严和预防》）。然而在肯定这些个体成就的同时，有一些建议认为类似的工作应该有一个强有力的战略，重点关注全球政策改变的主要过程（如联合国艾滋病规划署和全球基金理事会中民间社会的代表团）。

回顾反应出的一个突出问题是国家级方案和国际倡导间的失衡。前者被认为是收入和证据的重要的来源。但是，当一小部分人认为GNP+不应该在做任何项目方案的同时，许多——包括国家级感染者网络的合作伙伴——呼吁GNP+仍然需要通过项目方案的手段来支持倡导。同时，对于感染者和病人参与GNP+的工作，也有不同的声音。超过一半的感染者和病人在在线调查中选择了“很好”或者“非常好”。在线调查表明感染者和病人峰会，例如2008年的感染者和病人峰会：活在2008，被认为是重要的参与机会。同时，GNP+在世界艾滋病大会中的协调角色，从战略的角度，也被认为对感染者和病人很重要。总的来说，受访者称赞了GNP+广泛建立了合作伙伴，从问责方案的领导力（与世界艾滋病联盟 (the World AIDS Campaign)），到性与生殖健康和权力包（与EngenderHealth、ICW、国际计划生育联合会、联合国艾滋病规划署、联合国人口基金、世界卫生组织和青年感染者和病人 (Young Positives)）。

受访者对GNP+关注人权给予了肯定，认为关注人权的相关议题与艾滋病的防治是高度相关的，而且也是合适的。但是很多受访者也突出地批评了GNP+对治疗的忽视以及对更广泛的健康/融资日程的低度参与，而这些工作可以作为GNP+基本的，或者是辅助的角色。

对于未来，受访者强烈主张GNP+优先考虑用其项目方案得到的证据做全球倡导。GNP+应该更好地分享倡导的结果，使GNP+的服务对象和利益相关者能够了解其结果的真实规模和质量。对于项目方案，一些受访者要求GNP+更清晰地明确其“蓝图”，特别要明确如何开始和结束参与（并且有退出的策略，使其在退出后，还能继续提供支持并且维持其工作的外延）。GNP+也应该加快对倡导要旨的确定过程，并且要确保用透明的方式选择方案执行的国家或者合作伙伴。至于倡导，受访者鼓励GNP+要“做的聪明”，要有明确的战略，集中关注致力于全球政策改变的主要机构和进程。同时，如前文提到的，受访者也鼓励GNP+在针对感染者和病人的咨询和参与上，要扩大规模，并且要有创新。参与在线调查的感染者和病人对此提出了非常多的建议，从博客到信息平台。与此同时，另一些受访者建议GNP+确保与其合作伙伴在可交付的成果上达成协议，并且双方的合作是制度化的。最后，虽然感染者和病人希望GNP+能够解决广泛的问题，受访者仍希望GNP+能够优先考虑治疗和人权，并且能将其与千年发展目标和全球的健康/融资结合起来。对于GNP+应该着眼于感染者和病人或者是重点人群，以及着眼的程度，受访者间还没有达成共识。

### 第三个方面：GNP+的管理

在这个方面，受访者对地区性的感染者和病人网络一直是GNP+管理的核心给予肯定。但是，在执行这个模式的时候，一直存在挑战，特别是确保所有的地区都有全面地参与。此外，受访者也质疑GNP+的理事会在战略投入和快速决策上，是否为秘书处提供了恰当的支持。虽然更新程序改善了大家对一些角色和职责的了解，但是在很多方面仍然不清楚。总的来说，一些非常尽心尽力的理事成员确实让GNP+从中受益。但是受访者对理事选拔过程的透明度，以及一些理事成员对其服务对象的问责表示质疑。同样，有一些问题针对理事成员的表现不佳，以及其能够向GNP+提供所需的与组织、政策和方案有关的一系列技能、经验和影响的程度。

在GNP+理事会和秘书处间不清晰的组织关系和张力加剧了这些问题。关键的原因在于双方沟通不足，并且缺乏对彼此的信任。

对于未来，大多数的受访者认为GNP+应该继续仅受感染者和病人的管理。但是很多受访者强调，所有的理事成员都必须具备所需的技能和专长。多数受访者要求每一个地区级的感染者和病人网络都要在理事会保留一个位置，以确保所有跨地区的参与，包括那些还没有被服务到的地区（如中东和北非）。同时，多数受访者（贯穿所有的利益相关者小组）还认为应该添加其他类别的成员，包括不同服务对象的代表（如重点人群）、主要的“同伴”（如ICW和ITPC）。受访者要求，在现有的更新程序的基础上，所有的理事成员都应该被透明地选拔和竞选，并且有双方同意的职权范围。对于GNP+的机构，少数受访者要求GNP+保留原有的管理机构。多数人则要求改变，很可能改变为将较小的执行委员会和更广泛的咨询小组相结合的模式。最后，受访者强调，未来管理的成功取决于秘书处和理事之间对组织关系的改善。

## 结论和建议

基于对所有三个方面战略回顾的发现，作出以下**结论**：

1. 就其本质而言，**很多人曾为GNP+投入大量的心血，并且强烈地关心这个机构**。超过1160位来自不同国家、文化和领域的受访者愿意贡献自己的力量，实现和巩固机构的未来。
2. 很多利益相关者对GNP+有着**广泛（有时带有显著不同）的希望和期望**，尽管机构经历了迅速的发展，机构的规模和能力仍有待加强。和其他任何一个全球性的网络一样，GNP+“不可能始终讨所有人的喜欢”。然而，它可以通过更加清晰地界定、明确的阐述GNP+是什么，做什么，以及人们可以和不可以从它那里得到什么，来更好地管理外界对它的期望，加强认同感。
3. 相比2006年，2010年的GNP+无法辨认。它实现了一个**激动人心的转变**——从一个挣扎着生存、几乎破产的机构到一个具有稳定的资金支持、越来越多的专业模式和不断增长的技术声誉的机构。这个成就归功于很多关心GNP+的个人和机构，特别是GNP+的执行总裁和员工。
4. GNP+目前执行大量不同的工作，支持国家级的感染者和病人网络、建立合作伙伴关系、对于感染者和病人确认的，需要优先考虑的领域开发证据，等等。但是，这也带来了风险，它逐渐扩大了在**不断增加的外部利益相关者的称赞和内部的分离感**（许多的支持者感觉没有参与并且没有代表）**之间的张力**。
5. 一些分离体现在GNP+内部**对机构的组织关系和活力的质疑**，急需相应的行动来解决。这种内部的分离存在于国际秘书处和地区性的感染者和病人网络之间，以及执行总裁、理事会主席和整个的理事会之间。当我们继续将机构专业化、关注机构的结构和功能的同时，我们也需要花同样多的精力关注这些关系。
6. 这种分离也同样来自于在GNP+的**现实**（如被记录在案的工作和结果）和**感性认识**之间的脱节。尽管GNP+在加强沟通和咨询方面做了很多努力，很多服务对象和利益相关者仍然不清楚GNP+在项目方案和倡导上取得的结果的规模、范围和质量。
7. **全球对感染者和病人的环境正在迅速转变**，终结了在政策和资金上的“艾滋病例外论”。相关的资源在减少，针对艾滋病的网络也面临着缩小的压力。与这个背景不同的是，GNP+面对着一个选择。它可以继续像往常一样的运行，渡过难关。或者，它可以**从根本上转变这个机构的类型**，以适应未来五年的环境。
8. 2011-2015年的战略规划提供一个**时机**去解决本次战略回顾中发现的问题。它同样也提供了一次机会，倾听利益相关者的意见，并且认识新的以及现有的服务对象，大家联起手来，重新点燃**在艾滋病的应对中，感染者和病人有意义的参与的热情**，并且确保GNP+作为一个国际性机构，能够将它变为现实。



基于发现和结论，给GNP+的**建议**有：

1. **作为全球感染者和病人的声音、拥护者和领导人**，重新聚焦、重新激励、重新定位自己。
2. 制定**2011-2015年的战略规划**，**清晰地界定GNP+的主要角色**。主要的组成部分包括：通过进一步有创新的沟通和咨询，界定或者是建立一个有参与的服务对象；开发一种有计划的方式，在感染者和病人中，培养全球的领导力；加强GNP+自身的领导力，包括扩大其代表的多样性。
3. 从已有的网络的**网络模式**走出来。探索不同的模式，并重新定位自己，成为**现代的国际实体**。这个国际实体可以是“论坛”或者“联盟”，拥有在**国家、地区和全球层面的感染者和病人机构以及网络**作为服务对象。
4. 通过**（重新）建立国际秘书处（包括GNP+的全球理事会和员工）和地区性的感染者和病人网络之间的关系**，来支持GNP+的角色和模式。要认识到两者之间的关系非常重要，其能够吸引服务对象的注意，并且反过来，确保GNP+的合法性地位。利用地区性网络的需求评估结果，开发一种合作的方式，使GNP+能够促进（而不是**具体执行**）加强地区性的工作和问责，并且支持地区性的网络应对危机，同时，反过来，使地区性的网络参与到GNP+全球的工作中。
5. 显著地扩大**全球倡导**，使项目方案的工作能够更清晰地**为倡导提供支持性的证据**。在战略规划中，着眼于倡导主要的政策改变机制。通过倡导，GNP+能够影响决策，并且带来具体的改变。
6. 具体来说，GNP+急需做的事情，是与非洲的感染者和病人领袖接触，探索最合适以及最切实可行的机制，**使非洲的感染者和病人社群参与**到GNP+的管理和工作中。
7. 继续聚焦**与人权有关的问题**，但是同时，需要积极地、重新将**艾滋病的治疗**纳入到GNP+的工作中，**更多地参与到全球健康、千年发展目标以及融资的过程中**。明确这些议题对GNP+意味着什么，并且他们的利基在哪里（对其他机构工作的互补）。
8. 以战略回顾为基础，**评估GNP+的项目方案**，不仅要看项目方案的结果和影响，还要看项目方案是如何完成的。特别要看：感染者和病人的参与；合作伙伴关系；对工具的认同感；以及GNP+在哪里能够最大程度地运用其能力实现物超所值的“路线图”。
9. 保证机构**由感染者和病人管理，并且为感染者和病人服务**，只有感染者和病人有决策权。但是，在战略规划制定以后，要扩大GNP+理事会成员的代表性。保留地区性的感染者和病人网络，同时**增加其他服务对象的感染者成员**（如重点人群）、**专业领域**（如法律）、和/或**战略伙伴**（如ICW和ITPC）。审查执行战略规划所需的技能和知识，确保所有的理事会成员能够胜任，并且所有理事会的成员必须经过公开透明的选拔或竞选。
10. 在战略规划制定后，**重组理事会**，使其能够更快地为机构做决策，并且在困难时期，支持国际秘书处。探索不同的模式，如将小但高度参与的管理委员会和多元的、灵活的咨询小组相结合的模式。

11. 更具战略性地定位自己，**在全球民间社会应对艾滋病的环境中，努力促进合作和联合，并且提高成本效益。**特别要阐明和加强与主要同伴（如ICW和ITPC）的关系和互补，包括探索潜在的、更加规范的合作和合并。
12. 结合以上提到的战略行动，**急需关注机构内部，人与人之间的动力和结构关系。**继续机构的更新程序和机构的专业化进程。同时，也要积极地推动冲突消解和团队建设。
13. 在战略回顾的基础上，以制定下一个战略规划为契机，**继续倾听并咨询**GNP+的服务对象和利益相关者，作为“朋友同时也是敌人”，**与其讨论。**利用最终的战略规划做**重新的发布和重新的动员。**确保所有的利益相关者，特别是员工和理事会，理解和支持战略规划，并且能够扮演GNP+大使的角色，带头进行意义深远的沟通，作为一个“以成员为驱动”的机构，扩大和促进服务对象的规模和参与。

全球感染者和病人网络 (GNP+) 出版  
荷兰阿姆斯特丹 1001号,  
邮政信箱11726

网站: [www.gnpplus.net](http://www.gnpplus.net)  
电子邮箱: [infognp@gnpplus.net](mailto:infognp@gnpplus.net)

保留部分权利: 这份文件的部分或者全部内容, 可能会被免费地分享、复制、翻译、评论和散发, 但是不能用于出售或者是商业目的。只有经授权, 才能以GNP+的名义翻译、改编和重印这份文件。相关查询应该通过信件 (荷兰阿姆斯特丹 1001号, 邮政信箱11726) 或者电子邮件 ([infognp@gnpplus.net](mailto:infognp@gnpplus.net)) 联系GNP+。

© 2010. 全球感染者和病人网络 (GNP+)  
推荐引用: GNP+ (2010)。全球感染者和病人网络战略回顾: 摘要。阿姆斯特丹, GNP+。

设计: Raffaele Teo ([arteo71@hotmail.com](mailto:arteo71@hotmail.com))



