



Réunion du Bureau du CCP de l'ONUSIDA

DATE : jeudi 10 novembre 2022

HORAIRES : 14 h – 15 h 30 (heure de Genève)

LIEU : Virtuel

Bureau du CCP : S.E. M. Rongvudhi Virabutr, Mme Parichart Chantcharas, M. Natee Vichitsorasatra et Dr Cha-aim Pachanee (représentant la présidence du CCP en Thaïlande), M. Binod Mahanty, Mme Claudia Böehm (représentant la vice-présidence du CCP en Allemagne), Dr Peace Mutuma (représentant le rapporteur du CCP au Kenya), Dr Chewe Luo et Dr Bettina Schunter (représentant la présidence du Comité des organismes coparrainants [COC]), et Mme et M. Jumoke Patrick (représentant la délégation des ONG du CCP).

Coprésidents de l'équipe de travail informelle multipartite (équipe de travail) sur la situation du financement de l'ONUSIDA : Mme Julia Martin et M. Mohamed Chakroun (excusés).

Rédacteur indépendant du rapport : M. Mike Isbell.

Secrétariat de l'ONUSIDA : M. Efraim Gomez, chef du cabinet et coordinateur de l'accompagnement du secrétariat à l'équipe de travail (excusé), M. Tim Martineau, directeur de la gestion, Mr Morten Ussing, directeur du département de la gouvernance, Mme Samia Lounnas, conseillère principale en gouvernance ; Mme Marie-Claude Julsaint, conseillère en relations avec les bailleurs de fonds, M. Hewson Adriana, spécialiste de la gouvernance, et Mme Sara Amara, stagiaire en gouvernance.

ORDRE DU JOUR PROVISOIRE

1. Présentation des recommandations finales de l'équipe de travail et des actions proposées, mise à jour des résultats du Dialogue stratégique sur le financement et finalisation du rapport du Bureau du CCP au CCP sur la situation du financement de l'ONUSIDA
2. Discussion et accord sur la sélection finale des thèmes pour les volets thématiques en 2023
3. Questions diverses

Remarques d'ouverture

Le Président a souhaité la bienvenue à tous les participants à la réunion du Bureau. Le Président a informé les membres du Bureau que la réunion a été reportée afin de permettre au Bureau du CCP d'être informé des conclusions de la 5^e et dernière réunion de l'équipe de travail, et d'envisager un résumé des résultats du Dialogue sur le financement stratégique. Les 2 réunions ont eu lieu la semaine précédant la réunion du Bureau. Le Président a ajouté que

ces informations sont essentielles pour la discussion et l'examen par le Bureau du rapport final du Bureau du CCP sur la situation du financement de l'ONUSIDA.

Le Président a remercié Mme Julia Martin, coprésidente de l'équipe de travail informelle multipartite sur la situation du financement de l'ONUSIDA, qui a accepté de fournir au Bureau une synthèse finale des recommandations de l'équipe de travail. Il l'a remerciée d'avoir créé un tableau récapitulatif avec toutes les recommandations à prendre en compte par les membres du Bureau pour informer son rapport sur la situation du financement de l'ONUSIDA lors de la 51^e réunion du CCP en décembre. Le Président a également remercié Tim Martineau, le directeur de la gestion pour l'ONUSIDA, d'avoir accepté de fournir au Bureau un résumé des résultats du Dialogue sur le financement stratégique. Enfin, le Président a remercié M. Mike Isbell, le rédacteur indépendant du rapport, pour l'ébauche de rapport du Bureau du CCP qui sera discuté après les mises à jour susmentionnées.

[Les membres du Bureau du CCP ont adopté l'ordre du jour.](#)

1. Présentation des recommandations finales de l'équipe de travail et des actions proposées, mise à jour des résultats du Dialogue stratégique sur le financement et finalisation du rapport du Bureau du CCP au CCP sur la situation du financement de l'ONUSIDA

Le Président a invité Mme Julia Martin, coprésidente de l'équipe de travail, à présenter le résultat final des travaux de l'équipe de travail, ainsi que les actions proposées pour leur mise en œuvre qui seront examinées par le Bureau du CCP lors de cette réunion. La coprésidente a présenté le tableau final qui regroupe toutes les recommandations de l'équipe de travail depuis sa création en juillet 2022, ainsi que certaines actions proposées pour leur mise en œuvre, à examiner par le Bureau du CCP. Elles sont exposées à l'**annexe 1**.

Les membres du Bureau du CCP ont remercié la coprésidente et les membres de l'équipe de travail pour le travail remarquable et les recommandations visant à aider l'ONUSIDA à faire face à la situation difficile en matière de financement. Le Bureau du CCP a noté que le tableau, qui comprend toutes les recommandations de l'équipe de travail et les actions proposées, était très utile pour aider le Bureau du CCP à finaliser son rapport pour la 51^e réunion du Conseil.

Au cours de la discussion, les membres du Bureau ont souligné les points suivants à prendre en compte par le Bureau du CCP lors de la finalisation du rapport au CCP sur la situation du financement de l'ONUSIDA :

- Nuancer la recommandation 3.4 (« Accéder directement aux ressources du financement du Fonds mondial »), en notant que certains pays auraient des difficultés à mettre en œuvre cette recommandation telle qu'elle est rédigée.
- Clarifier l'approche visant à engager le secteur privé dans la mobilisation des ressources pour l'ONUSIDA.
- Demander que la recommandation des fonds de contrepartie ne soit pas limitée aux fonds nationaux. Par exemple, les ressources qu'un pays pourrait mobiliser, soit auprès d'agences internationales, soit auprès d'autres sources en dehors des ressources nationales doivent également être prises en compte.
- Nuancer la formulation de la recommandation 3.5 afin d'indiquer qu'au lieu de fonds provenant directement du Fonds mondial à l'ONUSIDA, il faut envisager le protocole d'accord (MOU) entre le Fonds mondial et l'ONUSIDA et un plan d'action commun spécifique ou un calendrier d'activités provenant éventuellement de l'UBRAF qui serait financé par le Fonds.
- Noter qu'il est important d'indiquer dans le rapport du Bureau du CCP que les ressources de base des coparrainants de l'ONUSIDA diminuent également et qu'il est difficile pour les équipes VIH des coparrainants de plaider pour une augmentation des ressources de base de l'UBRAF au sein de leurs propres institutions.

Mme Martin, coprésidente de l'équipe de travail, a remercié les membres du Bureau du CCP pour leurs contributions et commentaires excellents et utiles. La coprésidente a apporté des précisions sur certaines des questions soulevées par le Bureau du CCP, comme suit :

- Au cours de leurs discussions, les membres de l'équipe de travail ont précisé qu'ils incluraient la recommandation 3.4 telle qu'elle est rédigée dans le tableau consolidé, car ils ont exprimé le souhait que le Bureau du CCP la considère comme telle dans son rapport au CCP. Ceci est dû au fait que l'ONUSIDA est l'un des principaux partenaires techniques du Fonds mondial pour soutenir le développement de propositions de subventions à l'échelle nationale, leur mise en œuvre, leur suivi et leur évaluation. Cette recommandation est importante pour susciter l'intérêt et le dialogue lors de la réunion du CCP.
- Les processus du Fonds mondial et de l'ONUSIDA doivent être alignés, notamment pour la reprogrammation des fonds.
- Accord sur les nuances concernant les fonds de contrepartie.
- L'approche de l'engagement avec le secteur privé est bien définie dans la Stratégie de mobilisation des ressources du Programme commun. Elle sera mise en œuvre conformément aux règles et réglementations du Secrétariat de l'ONUSIDA et des coparrainants.
- En cas de fluctuation des devises, certains pays bailleurs de fonds peuvent appliquer un taux plus avantageux pour l'ONUSIDA. Par exemple, les Pays-Bas ont utilisé un taux préférentiel. Cette technique pourrait être reproduite par d'autres pays bailleurs de fonds dans leurs accords pluriannuels avec l'ONUSIDA, car cette méthode fonctionne comme une forme de couverture et de protection contre les fluctuations monétaires.

Enfin, les membres du Bureau du CCP ont félicité les coprésidents et les membres de l'équipe de travail pour leur engagement et l'excellent résultat final des recommandations visant à remédier à la situation du financement de l'ONUSIDA (immédiat et à long terme). Le Bureau du CCP a confirmé son approbation de toutes les recommandations et des actions proposées telles que présentées par la coprésidente de l'équipe de travail et a demandé que celles-ci soient reflétées dans la finalisation du rapport du Bureau du CCP au CCP sur la situation du financement de l'ONUSIDA avec les nuances discutées lors de cette réunion.

Au nom de l'équipe de travail, la coprésidente a remercié les membres du Bureau du CCP pour leur engagement et leur soutien tout au long de ce travail très intense, mené à temps et enrichissant et a déclaré qu'elle se réjouissait de la discussion lors de la 51^e réunion du CCP à Chiang Mai, en Thaïlande (du 13 au 16 décembre 2022).

Le Président a ensuite donné la parole à Tim Martineau, le directeur de la gestion de l'ONUSIDA, pour qu'il présente les résultats du Dialogue sur le financement stratégique. La présentation est disponible à **l'annexe 2**.

Suite à la présentation, les membres du Bureau du CCP ont remercié le Secrétariat pour la présentation et ont noté les excellents résultats et conclusions du Dialogue stratégique sur le financement et demandé que ceux-ci soient reflétés dans le rapport final du Bureau du CCP sur la situation du financement de l'ONUSIDA.

Le Président a demandé au Secrétariat d'avancer dans les prochaines étapes de la finalisation du rapport du Bureau du CCP sur la situation du financement de l'ONUSIDA comme suit :

- À la suite de cette réunion, une version révisée du rapport du Bureau des PCB tenant compte des contributions de la réunion d'aujourd'hui sera partagée avec le Bureau.
- Les membres du Bureau examineront et fourniront leurs derniers commentaires sur cette avant-dernière version du rapport pour le **mardi 15 novembre 2022**.

- Le rédacteur du rapport finalisera le rapport et le Secrétariat le communiquera aux membres du Bureau le **16 novembre 2022** pour un dernier examen avant l’affichage qui sera effectué le **18 novembre 2022**.
- Lors de la présentation du rapport à la 51^e réunion du CCP, le Bureau du CCP a convenu d’inviter les coprésidents de l’équipe de travail à présenter les recommandations. La présentation du rapport du Bureau du CCP sur la situation du financement de l’ONUSIDA sera discutée entre les membres du Bureau par voie électronique avant un accord final sur le format de la présentation.

2. Discussion et accord sur la sélection finale des thèmes pour les volets thématiques des réunions du CCP 2023 (52^e et 53^e réunion)

Le Président a demandé au Secrétariat de rappeler la discussion lors de la réunion du Bureau du 20 octobre sur la sélection des thèmes pour les volets thématiques en 2023.

Lors de sa réunion du 20 octobre, le Bureau a discuté des 7 thèmes qui avaient été reçus.

1. L’éradication de la pauvreté et sa relation avec la fin du sida
2. Le dépistage et le VIH
3. L’accès aux services de soins de santé sexuelle et procréative pour les personnes transgenres et les personnes ayant un genre différent
4. Les services de santé sexuelle et procréative intégrant des services de prévention, de dépistage et de traitement du VIH
5. Le VIH, le handicap et l’intersection avec d’autres vulnérabilités/vulnérabilités superposées
6. Le leadership communautaire et son rôle dans la réponse au VIH en tant qu’agent central de la recherche, du suivi et du plaidoyer politique
7. Les populations clés et prioritaires et la voie vers les objectifs de 2025 : réduire les inégalités en matière de santé par des réponses adaptées et systémiques

Lors de la réunion du Bureau du CCP du 20 octobre, les membres ont noté la force et la pertinence de toutes les propositions soumises. Après avoir discuté en détail des thèmes proposés, tous les membres du Bureau ont soutenu le thème « Les populations clés et prioritaires » et les objectifs à atteindre d’ici 2025 : réduire les inégalités en matière de santé par des réponses adaptées et systémiques (annexe 7) pour la 52^e réunion du CCP en juin 2023.

En ce qui concerne la sélection du deuxième thème pour 2023, une majorité de membres a soutenu l’accès aux services de santé sexuelle et procréative pour les personnes transgenres et d’autres genres pour la 53^e réunion du CCP, certains membres du Bureau exprimant leur soutien au sujet du dépistage et du VIH, étant donné sa pertinence large et actuelle, et le fait que le sujet n’avait pas été discuté auparavant lors d’un volet thématique et qu’il serait l’occasion d’aborder les aspects de la lutte contre le sida qui ne faisaient pas partie des discussions thématiques récentes. Le Bureau s’est également demandé si le titre des thèmes pouvait être affiné afin de favoriser un consensus entre les membres du Bureau.

Après la réunion du Bureau, le Président a discuté avec le Secrétariat de l’importance pour le Bureau de soumettre par consensus les thèmes proposés pour 2023 à l’examen des CCP. Le Président a reconnu qu’il existe une pratique consistant à combiner les thèmes qui sont similaires dans l’objectif général du sujet et que le Bureau, lors de la sélection des thèmes, s’assurerait également qu’il y a une diversité dans les thèmes qui sont considérés et qu’ils permettent d’aborder différents aspects de la réponse au sida. Le Président a décidé de discuter avec les membres du Bureau, qui sont également les auteurs des thèmes envisagés,

de la marche à suivre pour la sélection finale des 2 thèmes pour 2023 et a entamé des discussions bilatérales qui ont abouti à un résultat positif.

Le Président a confirmé que les membres du Bureau sont parvenus à un consensus sur la fusion des propositions 7 et 3, comme le montre la proposition finale figurant à l' **annexe 3** et intitulée « **Les populations clés et prioritaires, y compris les personnes transgenres, et la voie vers les objectifs de 2025 : réduire les inégalités en matière de santé par des réponses adaptées et systémiques** ».

Les membres du Bureau ont remercié le Président et le Secrétariat pour avoir facilité le processus de sélection finale des thèmes pour le volet thématique de 2023. Les membres du Bureau ont demandé qu'une note de bas de page sur la définition des populations prioritaires comme convenu dans la stratégie mondiale de lutte contre le sida 2022-2026 soit ajoutée à la proposition finale fusionnée « Les populations clés et prioritaires, y compris les personnes transgenres, et la voie vers les objectifs de 2025 : réduire les inégalités en matière de santé par des réponses adaptées et systémiques ». Les membres du Bureau ont souligné l'importance d'ajouter un objectif spécifique sur les enfants dans la proposition « Dépistage et VIH » lors de la préparation du volet thématique en décembre 2023 l'année prochaine, à condition que le CCP approuve les thèmes tels que proposés par le Bureau.

3. Questions diverses

Aucune autre question n'a été posée.

[Annexes à suivre]

Annex 1

Consolidated table with the informal Task Team recommendations on UNAIDS funding situation (immediate and sustainable) and proposed actions for PCB Bureau's consideration

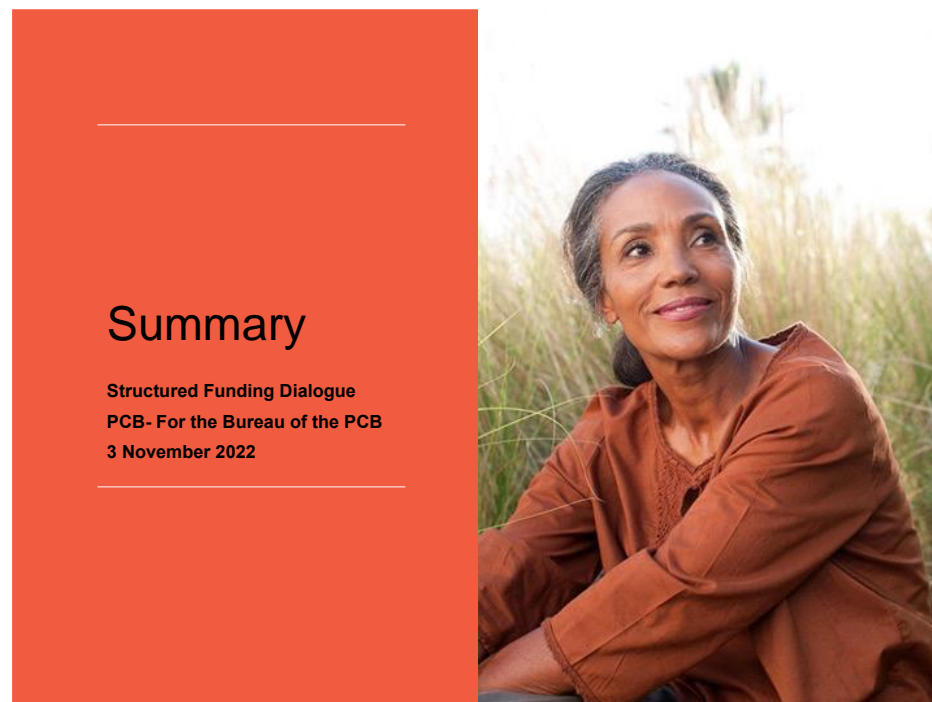
Measure/Intervention	Short Term	Longer Term	Proposed Actions for consideration by the PCB Bureau
<p>1. Address currency fluctuations</p> <p>Rationale: To smooth swings in currency exchange (hedging across the majority versus minority of donors) and ensure predictable and stable core funding.</p>	<p>1.1 Request to donor governments to increase 2022 and 2023 funding with funds equal to the loss of funds as a result of the significant change in foreign currency exchange</p> <p>1.2 Institute use of preferential currency rates (as determined by the donor governments) to reduce the depreciation of annual contribution</p>	<p>1.3 Request donors to UNAIDS to adopt multi-year funding commitments/agreements for the full Strategy period for any of the following:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 2-year budget cycle • 5-year UBRAF & Global AIDS Strategy (2022-26) • 3-year Global Fund Replenishment cycle (2023-25) <p>1.4 Institute MOUs between donor governments and UNAIDS to utilize preferential currency rates on an annual or multi-year basis</p>	<p>Formal requests to all donor governments on sustaining core contribution to UBRAF including multi-year agreements/commitments starting in 2023.</p>
<p>2. PCB governance duty of care to close the urgent funding shortfall and long-term funding solidarity</p> <p>Rationale: Request for end of year 2022 funds to help close the immediate funding gap and ensure long-term predictable, stable funding</p>	<p>2.1 Request 11 donor PCB member states to increase the 2022 contribution by US\$1 million or greater to their current planned or anticipated contribution</p> <p>2.2 Request 11 non-donor member states LIC or LMIC Programme countries to contribute US\$ 500 000; other UMIC & HIC to contribute US \$ 1 million</p> <p>2.3 Request PCB observer member states to contribute US\$ 500,000 - 1 million</p>	<p>2.4 Request 11 donor PCB member states to increase the ongoing contribution to their current planned or anticipated contribution</p> <p>2.5 Request 11 non-donor member states LIC or LMIC Programme countries to contribute to the core UBRAF</p> <p>2.6 Request all member states to contribute to the UBRAF on a yearly basis taking into account the level of assessed percentages to the WHO to calculate their 'fair share' of core contributions to the overall budget of UNAIDS as approved by its members.</p>	<p>UNAIDS Executive Director to follow- up on formal letters sent to current UNAIDS PCB Member States with request for end of year funds.</p> <p>UNAIDS Executive Director to send all United Nations Member States similar letters making the request for end of year funds.</p>
<p>3. Co-investment in UNAIDS and the Global Fund</p> <p>Rationale: UNAIDS is the lead technical partner to the Global Fund for HIV, community engagement, gender and human rights. An under-funded UNAIDS limits the impact of Global Fund resources</p>	<p>3.1 Raise the profile of the UNAIDS Global Fund partnership: Encourage donor government announcements at the Global Fund 7th Replenishment Conference on the necessity of the institutional partnership between UNAIDS and the Global Fund</p> <p>3.2 Request donor governments to make simultaneous funding announcements/commitments to UNAIDS and the Global Fund at the 7th Replenishment Conference</p>	<p>3.3 Request donor governments to make investments in UNAIDS proportionate to investments in the Global Fund</p> <p>3.4 Access Global Fund Technical Set Aside funding from donor countries:</p> <ul style="list-style-type: none"> • For donor countries with Global Fund Technical Set Aside funding, seek to prioritise UNAIDS as a recipient of funding when best placed to provide the technical support to countries 	<p>UNAIDS Executive Director and Chair of the CCO to target discussions with 5-8 member states that are significant donors to the Global Fund and have disproportionately lower funding levels to UNAIDS.</p> <p>UNAIDS Executive Director to approach UNAIDS donor Member States who have designated Technical Set Aside funds for the Global Fund on uses of funds and utilization of UNAIDS as a technical partner in execution of the funds.</p> <p>UNAIDS Executive Director to discuss with Global Fund leadership the development of a new relationship with financial obligations to the financial health</p>

		<ul style="list-style-type: none"> For donor countries who are unable to direct Technical Set Aside funding to UNAIDS from their Global Fund contribution, provide supplemental funding to UNAIDS for work done to support Global Fund country grants. <i>(Note: As a guide this should be at least 5% of the Donor Investment to the Global Fund)</i> <p>Note: 3.3 and 3.4 may overlap/duplicate</p> <p>3.5 Access funding from Global Fund resources directly:</p> <ul style="list-style-type: none"> Develop of a new funding mechanism between the Global Fund and UNAIDS providing \$31M USD per year to the UNAIDS Core Funding (UBRAF) Develop a new funding mechanism between the Global Fund and UNAIDS to provide funding to support the implementation of country grants (non-core directed funding) Develop an MOU with the Global Fund to act as a guarantor for the UNAIDS budget to ensure budget gaps are covered on an annual basis. <p>3.6 Accessing funds via Global Fund country grants</p> <ul style="list-style-type: none"> At an individual country grant level, UNAIDS receives funding to provide technical support for specific scopes of work as determined by the grant recipient. 	<p>of UNAIDS as the lead technical partner for HIV, community mobilisation, gender and human rights.</p>
<p>4. Private Sector/Foundation financing</p> <p>Rationale: The private sector offers unique opportunities to match institutional mandate and/or country specific needs with private sector interests</p>		<p>4.1 Develop specific/targeted 'asks' of private foundations for either core or earmarked funding that advances the goals of the UBRAF and the specific interests of foundations. Consider mobilization resources with a central and country level focus.</p> <p>4.2 Develop a targeted list of private companies matching</p>	<p>Countries and partners to support UNAIDS in the implementation of the newly developed resource mobilization strategy including the approach to private sector and foundations.</p>

		<p>corporate social responsibility with UBRAF program areas of focus. Target country specific private sector partnerships.</p> <p>4.3 Seek in-kind private sector support to off-set costs under the UBRAF</p>	
<p>5. UNAIDS Programme Country financial matches</p> <p>Rationale: Seek to increase country support and commitment to specific scopes of work.</p>		<p>5.1 For program activities funded through the UNAIDS country envelopes, seek matching funds from domestic resources to expand available funds for prioritized activities under the UBRAF.</p>	<p>UNAIDS Executive Director in collaboration with the Chair of the CCO to discuss with Governments of programme countries to consider matching funds from domestic resources to expand available funds for prioritized activities under the UBRAF</p>
<p>6. Cosponsor resource mobilization</p> <p>Rationale: Maximize the strengths of the Cosponsors in the Joint Programme</p>		<p>6.1 For Cosponsors with large central budgets, develop a business case/value proposition based on the resource mobilization strategy for increased funding to Cosponsors central core allocation</p> <p>6.2 Engage in joint fundraising for specific program areas of the UBRAF.</p>	<p>The Joint Programme at the Heads of Agency level and through the CCO to engage and commit to implementing the UNAIDS resource mobilization strategy to ensure a fully funded UBRAF.</p>
<p>7. Active PCB support for the implementation of the UNAIDS Resource Mobilisation Strategy</p> <p>Rationale: Components of the RM Strategy depend on strong and consistent investment of PCB members in the Joint Programme.</p>		<p>7.1 Stand fully behind and implement the RM strategy and – importantly – to continue to develop the Secretariat and JP capacity to implement the RM Strategy.</p>	<p>Countries and partners to support UNAIDS in the implementation of the newly developed resource mobilization strategy.</p>
<p>8. Redefining UNAIDS core and non-core resources and targeted funding</p> <p>Rationale: Reach a balance between core and non-core funds that ensures smooth implementation of the UBRAF</p>		<p>8.1 Redefine the parameters for what can be included in non-core funding. Where possible promote specified core funding for specific programmatic activities within the core UBRAF.</p> <p>8.2 Call for full transparency of all non-core resources within the Secretariat and Cosponsors.</p> <p>8.3 Enable Member State donors to contribute to the JP with the intent to financially support specific programmatic areas within the UBRAF. See commitments beyond unrestricted funding.</p>	<p>Cosponsors and UNAIDS Secretariat with the support of a working group to continue the discussion on core and non-core UBRAF funding.</p>

Annex 2

Presentation - Outcome of the Strategic Funding Dialogue



Structured Funding Dialogue

The purpose of the Dialogue was to consider resource trends, current and future funding situations and recommendations of the Informal Task Team, with the aim of fully funding the UBRAF. Specific objectives of the Dialogue were to:

- Provide programmatic and financial updates of UNAIDS.
- Present and discuss the Informal Task Team recommendations to resolve the immediate UNAIDS funding crisis for the 2022-2023 biennium, and on the voluntarily based sustainable funding of the UBRAF ahead of the December 2022 PCB meeting.
- Table the new UNAIDS Resource Mobilisation Strategy

Programmatic Update

- UNAIDS is leveraging movements across the world to **deliver on the Global AIDS Strategy and working with partners to remove societal and legal impediments to further progress**. The Joint Programme is working to strengthen gender-transformative policies, financing and programmes.
- High priority is being placed on expanding access to **comprehensive, person-centred and inclusive HIV services** and outreach to those left behind.
- UNAIDS has led efforts to elevate action and investments to expand an intensified, better targeted **HIV prevention effort**, including support for a 2022 meeting of 26 high-burden countries to develop national HIV prevention action plans.
- UNAIDS **generates and disseminates strategic data to drive impact**. UNAIDS sets global AIDS targets, publishes essential reports (including the 2022 Global AIDS Report, which attracted media coverage in 27 languages), and provides models that are used by 139 countries to understand their national epidemics.
- UNAIDS leverages **its millions in funding to generate billions in financing for the broader AIDS response**. During the last Global Fund round, UNAIDS supported Global Fund applications in 61 countries. In October 2022, UNAIDS trained partners in 14 countries in sub-Saharan Africa (which together account for more than 50% of Global Fund grants) to produce prioritized and evidence-informed Global Fund proposals. Numerous evaluations have underscored the unique, added value of UNAIDS, which is focused on further developing as a knowledge-sharing and knowledge-driven organization.

2030 | Ending the AIDS epidemic



Financial Update

- PCB endorsed the Global AIDS Strategy and the UBRAF, including annual UBRAF funding of US\$ 210 million (US\$ 146 million for the Secretariat and \$64 million for Cosponsors).
- The bare minimum funding provided under the UBRAF (base funding) amounts to US\$ 187 million annually (US\$ 47 million for Cosponsors and US\$ 140 million for the Secretariat).
- Currency fluctuations had resulted in losses of more than US\$22 million in 2022 to the Joint Programme and overall UNAIDS stands at **US\$ 35 million below the base resource mobilization target of US\$ 187 million. And US\$58 million below approved budget of US\$ 210 million.**
- Significant cost saving activities have been undertaken by the Secretariat and the Cosponsors in response to this situation. Modest investments were needed to close the UNAIDS budget gap.
- The UBRAF funding gap imperils the Joint Programme's ability to deliver in support of the Global AIDS Strategy.
- With projections that 7 million people will be lost in the coming years to AIDS, **full UBRAF funding is vital** to enable the Joint Programme to lead efforts to alter the trajectory of the pandemic.

2030 | Ending the AIDS epidemic



QCPR and UN Funding Compact

- Work to ensure alignment to QCPR recommendations is ongoing, with QCPR adherence embedded in the UBRAF and biennial workplans.
- The Joint Programme has made longstanding and successful efforts to contribute to and to shape UN reform efforts.
- The Joint Programme prioritizes the Agenda 2030's emphasis on leaving no one behind, with focused work on human rights and gender equality.
- UNAIDS contributes to the Resident Coordinator system, with advisors now placed in five Resident Coordinator offices.
- According to ECOSOC monitoring of UN system delivery for the Sustainable Development Goals, the Joint Programme scores high on most indicators.

2030 | Ending the AIDS epidemic



Resource Mobilisation Strategy

- The resource mobilization strategy goal is to raise \$210M to fully fund the UBRAF.
- The strategy adopts an account management approach and identifies strategic fundraising targets, including governments, foundations and others.
- The strategy will deliver on these goals by:
 - Prioritising resource mobilisation activities across the Joint Programme
 - Development and delivery of compelling value propositions
 - Key process improvements will be made to strengthen the Joint Programme's resource mobilization efforts.
- Civil society will be engaged to support their advocacy for robust UNAIDS funding and the strategy will be engaging in the exploration of new ways of working with the Global Fund to mobilize essential resources for the Joint Programme.

2030 | Ending the AIDS epidemic



Informal Task Team Options

Informal Multi-Stakeholder Task Team Options for longer term sustainability were presented to the SFD, in summary:

- To promote PCB solidarity, the Informal Task Team recommends that the **end-of-year funding sought for 2022 become permanent, effectively increasing the Joint Programme's funding baseline.**
- It is recommended that PCB members and constituency members **increase their giving to UNAIDS**
- Donors provide **multi-year funding**, aligned either to the UNAIDS Strategy or to the Global Fund replenishment cycle.
- Using a **fair share approach**, donors are encouraged to raise their contributions to UNAIDS or to start supporting UNAIDS if they do not currently do so.
- Leveraging the Joint Programme's relationship with the **Global Fund options** include prioritizing funding for UNAIDS for its technical support of the Global Fund (including through the technical support set-asides that several donors current make).
- Other options include developing a **new funding mechanism with the Global Fund**
- Active support to the Resource Mobilisation Strategy and **joint fundraising in Governments, Foundations and Private Sector markets.**
- Programme Countries to provide **matching funds for UNAIDS** core country-level allocations.

2030 | Ending the AIDS epidemic



Dialogue and Discussion

- Emphasized the **essential role that UNAIDS** plays in the global AIDS response and noted that amounts needed to address the UBRAF funding shortfall are modest.
- Particular appreciation was expressed for the Joint Programme's **leadership on human rights and sexual and reproductive health and rights**. Kenya expressed thanks to UNAIDS for its support for the development of successful funding proposals to the **Global Fund**.
- Several PCB members expressed openness to consideration of the request by the Task Team and the Executive Director to make **special end-of-year contributions to the Joint Programme**.
- Support for options related to the **relationship with the Global Fund**, and in particular for the notion of "fair share" contributions among countries. France noted a desire to engage in further dialogue with the Joint Programme to explore an increase in its contribution to UNAIDS.
- A number of donors also noted that they already make **multi-year contributions to UNAIDS** and recommended that other donors consider doing so. The Netherlands, among other donors, said they has already taken steps to **increase their contributions to UNAIDS**. With respect to the proposal for **matching funds** Brazil noted that it has made multiple contributions to the UNAIDS country office.
- The need to broaden the UNAIDS donor base was cited by PCB members. Support was also expressed for continued to efforts to promote efficiency in the use of UBRAF resources. PCB members also encouraged the Joint Programme to contribute to the strength and resilience of health systems.

2030 | Ending the AIDS epidemic



Conclusion- Simple Solutions, Modest Investment

Commitment to fully funding the UBRAF \$210MUSD

1. Immediate investment of \$35M **utilising End of Year Funding**
2. Ongoing solidarity and increased financial commitment of the PCB Members and their constituencies.
3. Renegotiation of relationship with the Global Fund

Annex 3

Thematic segment 2023 merged proposal - themes 7 and 3

Priority and key populations, including transgender people, and the path to 2025 targets: Reducing health inequities through tailored and systemic responses

Broad relevance: what is the relevance of the theme to the global AIDS response?

Both the 2021 Political Declaration on HIV/AIDS and the 2021-26 Global AIDS Strategy are centered on addressing the inequalities that continue to sustain the global HIV/AIDS pandemic. They both refer to priority and key populations¹, as important groups for reaching the global targets in HIV prevention and care.

The UNAIDS 2021 “In Danger” Update says that 70% of new HIV infections are among key populations and their sexual partners. In most settings, men who have sex with men, transgender people, people who inject drugs and sex workers and their clients are at higher risk of exposure to HIV than other groups. These populations face many barriers to accessing services, including legal and policy barriers and structural and social health determinants within and beyond the health sector.

In key populations, the risk of acquiring HIV is 26 times higher among gay men and other men who have sex with men, 29 times higher among people who inject drugs, 30 times higher for sex workers, and 13 times higher for transgender people.

In 2021, women and girls accounted for 49% of all new infections, with the same population accounting for 63% of all new HIV infections in Sub-Saharan Africa. Adolescent girls and young women (aged 15 to 24 years) are three times more likely to acquire HIV than adolescent boys and young men of the same age group in sub-Saharan Africa. HIV acquisition rates have also been found to be higher in indigenous communities than in non-indigenous communities.

In order for UNAIDS and countries to meet the 95-95-95 targets by 2025 and to ensure no one is left behind in the HIV/AIDS response, an adaptive, differentiated approach must be used to tailor differentiated structural, systemic multi-sectoral responses to address priority and key populations groups.

Responsiveness: how is the theme responsive to the interests, concerns and information needs of a broad range of actors in the global AIDS response?

The theme responds to important and often neglected population groups that can make a difference in the AIDS responses of each country. Key populations—people living with HIV, men who have sex with men, transgender people, people who inject drugs and sex workers and their clients—are at higher risk of exposure to HIV than other groups. Reducing the inequalities faced by priority and key populations through tailored, differentiated systemic responses will support the world in reaching the 95-95-95 targets and ensuring that key populations will not be left behind.

Focus: how can consideration of the theme be focused to allow for in-depth consideration in one day (or half day)?

1. From Strategic Data department, provide an overview on the trends on incidence, prevalence and quality of life for people living with HIV and the priority and key populations listed above;

2. Prioritizing within the global HIV funding structure to support community-led relevant networks on the global, regional and local levels;
3. Utilizing Health in All Policies (HiAP) to co-create policies, programming and services for priority and key populations and Community-Led-Monitoring to support effective and efficient monitoring and evaluation of funded HIV programming, services and policies;
4. Co-designing and implementing sustainable, evidenced-informed differentiated structural and systemic multisectoral interventions for priority and key populations.

Scope for action: how does the theme address possible and necessary action to be undertaken in the response to AIDS, rather than purely theoretical or academic issues?

Investing and prioritizing global HIV funding to support priority and key populations-led networks and organizations on the global, regional and country levels within the AIDS response; Incentivizing countries to utilize evidence-informed, priority and key populations co-created/approved/endorsed structural and systemic interventions to support countries in meeting the global targets; Engaging affected communities in co-developing human-centered and differentiated HIV interventions and programming, differentiated HIV-related/Key and Priority Populations-focused healthcare services and social protection schemes; Creating enabling socio-legal environments and health systems through utilizing an health in all policies (HiAP) approach that respects human rights and dignity for all.

Annex: Key populations, or key populations at higher risk (Global AIDS Strategy 2021-2026, Glossary):

Key populations, or key populations at higher risk, are groups of people who are more likely to be exposed to HIV or to transmit it and whose engagement is critical to a successful HIV response. In all countries, key populations include people living with HIV. In most settings, men who have sex with men, transgender people, people who inject drugs and sex workers and their clients are at higher risk of exposure to HIV than other groups. However, each country should define the specific populations that are key to their epidemic and response based on the epidemiological and social context.

Source: UNAIDS Strategy 2011–2015: getting to zero. Geneva: UNAIDS; 2010.

UNAIDS considers gay men and other men who have sex with men, sex workers and their clients, transgender people and people who inject drugs as the four main key population groups. These populations often suffer from punitive laws or stigmatizing policies, and they are among the most likely to be exposed to HIV. Their engagement is critical to a successful HIV response everywhere—they are key to the epidemic and key to the response. Countries should define the specific populations that are key to their epidemic and response based on the epidemiological and social context. The term “key populations” is also used by some agencies to refer to populations other than the four listed above. For example, prisoners and other incarcerated people also are particularly vulnerable to HIV; they frequently lack adequate access to services, and some agencies may refer to them as a key population. The term key populations at higher risk also may be used more broadly, referring to additional populations that are most at risk of acquiring or transmitting HIV, regardless of the legal and policy environment. In addition to the four main key populations, this term includes people living with HIV, seronegative partners in serodiscordant couples and other specific

populations that might be relevant in particular regions (such as young women in southern Africa, fishermen and women around some African lakes, long-distance truck drivers and mobile populations).

In addition, UNAIDS also uses the term **priority populations** to describe groups of people who in a specific geographical context (country or location) are important for the HIV response because they are at increased risk of acquiring HIV or disadvantaged when living with HIV, due to a range of societal, structural or personal circumstances. In addition to people living with HIV and the globally defined key populations that are important in all settings, countries may identify other priority populations for their national responses, if there is clear local evidence for increased risk of acquiring HIV, dying from AIDS or experiencing other negative HIV related health outcomes among other populations. In line with the country epidemiology of HIV, associated factors and inequalities, this may include populations such as adolescent girls, young women and their male partners in locations with high HIV incidence, sexual partners of key populations, people on the move, people with disabilities, indigenous peoples, mine workers, as well as others in specific countries. However, in the vast majority of settings, key populations and people living with HIV are the most important priority populations for achieving global targets.

Source: UNAIDS Terminology guidelines 2015. Geneva: UNAIDS; 2015. Available at https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/2015_terminology_guidelines_en.pdf

[End of document]