

区域动态（撒哈拉以南非洲）

目录

专题聚焦	2
美国在非洲的总统防治艾滋病紧急救援计划	2
各国动态	11
肯尼亚	11
莫桑比克	11
乌干达	11
南苏丹	12

专题聚焦

美国在非洲的总统防治艾滋病紧急救援计划

全球约三分之二的艾滋病毒携带者 (People Living with HIV/AIDS, PLHIV) 集中在撒哈拉以南非洲, 而该地区人口健康状况与预期寿命深受艾滋病毒/艾滋病的影响。为应对全球艾滋病挑战, 美国于 2003 年启动总统防治艾滋病紧急救援计划 (U.S. President's Emergency Plan for AIDS Relief, PEPFAR), 迄今将其约 95% 的资金投向非洲, 而该计划也被称为“有史以来任何一个国家为抗击单一疾病做出的最大承诺”。2021 年至 2022 年, 美国政府已承诺为非洲的卫生项目提供近 200 亿美元, 其中 115 亿美元用于防治艾滋病。考虑到目前聚焦 PEPFAR 在非洲开展情况的分析尚少, 本文旨在梳理并浅析近年 PEPFAR 在非洲国家的双边活动。

一、地理分布

目前, PEPFAR 在全球 58 个国家开展项目, 其中 28 个位于非洲。PEPFAR 要求 25 个国家提供本国的 PEPFAR “国别运行计划” (Country Operational Plans) 并基于此开展国别项目, 其中 21 个为非洲国家 (表 1), 主要集中在东部和南部非洲。在西非地区, PEPAFR 基于“地区运行计划”开展项目, 覆盖布基纳法索、加纳、利比里亚、马里、塞拉利昂、塞内加尔和多哥。

表 1: PEPFAR 基于“国别运行计划”支持的 21 个非洲国家
及其艾滋病毒/艾滋病防治情况

国家	艾滋病毒在 15 岁以上成年人中的流行率 (2020 年)	艾滋病毒携带者病毒载量受抑制的比例 (2019 年)	PEPFAR 在艾滋病毒 / 艾滋病开支的占比 (2020 年)
斯威士兰	27%	93%	50%
莱索托	22%	72%	45%
博茨瓦纳	22%	81%	38%
南非	18%	61%	30%
津巴布韦	13%	77%	41%
纳米比亚	13%	79%	36%
赞比亚	12%	68%	75%
莫桑比克	11%	50%	67%

马拉维	9%	77%	46%
乌干达	6%	78%	62%
坦桑尼亚	5%	68%	61%
肯尼亚	5%	75%	63%
喀麦隆	3%	-	51%
卢旺达	3%	82%	46%
科特迪瓦	2%	55%	60%
南苏丹	2%	16%	44%
安哥拉	2%	-	13%
尼日利亚	1%	50%	45%
埃塞俄比亚	1%	67%	53%
刚果(金)	1%	-	27%
布隆迪	1%	-	47%

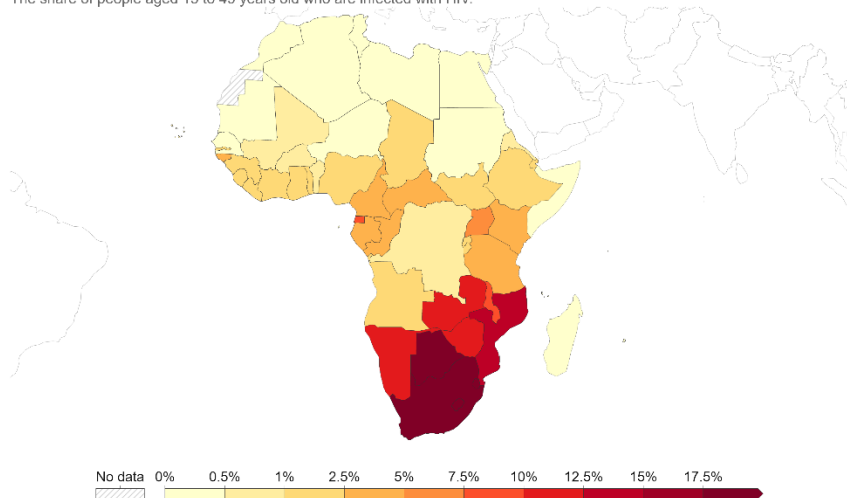
数据来源: Kaiser Family Foundation

为比较艾滋病毒在非洲的流行情况与 PEPFAR 的地理分布侧重, 下图 1 展示艾滋病毒在非洲各国 15-49 岁成年人中的流行率, 图 2 展示 PEPFAR 在非洲开展主要双边活动的地理覆盖范围。可见在同等流行率水平下, PEPFAR 对中部非洲国家(如乍得、中非、加蓬、刚果(布)等)的投入相对较少。

Share of the population infected with HIV, 2019

The share of people aged 15 to 49 years old who are infected with HIV.

Our World
in Data



Source: IHME, Global Burden of Disease (2019)

OurWorldInData.org/hiv-aids • CC BY

图 1: 艾滋病毒在非洲各国 15-49 岁成年人中的流行率 (2019 年)

图片来源: Our World in Data

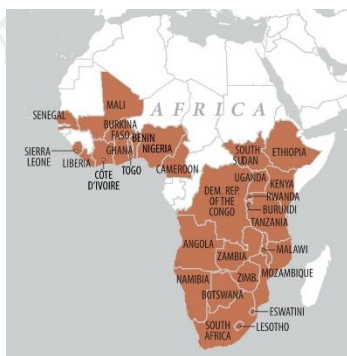


图 2: PEPFAR 基于“国别运行计划”和“地区运行计划”支持的 25 个非洲国家 (2022 年)

图片来源: 美国国务院官方网站

一些研究认为,作为美国全球卫生外交战略的一部分,PEPFAR 的地理分布侧重受宗教、政治、贸易与人道主义因素影响。但受其支持的非洲国家并非被动地接受援助。除了 PEPFAR 强调的国家自主性 (country ownership) 和“国别运行计划”外,非洲国家的“能动性” (agency) 还体现在它们同样利用 PEPFAR 实现国家治理与外交战略意图,进而形成相对稳固的合作格局。例如,埃塞俄比亚政府参与 PEPFAR 与其更广泛的地缘政治和发展愿景有关。在埃塞俄比亚人民革命民主阵线 (简称“埃革阵”) 作为执政党时期,政府通过 PEPFAR 开展社会干预,以便减少政府行动引起的争议,并维护政治体制。而美国则将位于“非洲之角”的埃塞俄比亚作为应对伊斯兰极端主义、难民等问题的重要战略伙伴,意欲帮助埃革阵稳固政权,PEPFAR 由此成为两国战略关系的催化剂。

二、 干预重点

PEPFAR 目前将其一半以上 (2020 年为 52%) 的资金用于艾滋病的治疗,约 16% 用于护理,15% 用于预防,6% 用于检测,其余用于治理、管理和运营等。PEPFAR 创立伊始,国会立法要求 PEPFAR 将至少 33% 的资金用于禁止婚前性行为项目,但这样指定资金用途的方式招致诸多批评。例如,斯坦福大学 2016 年的一项调查表明 PEPFAR 在非洲的禁止婚前性行为倡导是失败的——受 PEPFAR 资助的国家和不受此资助的国家相比,在受调查者未成年怀孕率、性伴数量、首次发生性行为年龄上没有明显差别。因此,PEPFAR 近年的禁止婚前性行为项目在逐步减少,随着 PEPFAR 的目标从“紧急救援”转向“推动长期可持续性”,资金分配重点也从治疗逐渐转向预防。

PEPFAR 近年来也增加对易感人群的关注,支持基于人群类别的循证估计和干预。继 2006 年关注注射吸毒者、2011 年关注男男性行为者之后,PEPFAR 较新的人群侧重为少女 (10-14 岁) 与青年妇女 (15-24 岁)。在撒哈拉以南非洲,2020 年的艾滋病毒新增感染者中 63% 为女性。在性别鸿沟深重的背景下,PEPFAR 于 2015 年在 14 个撒哈拉以南非洲国家

及海地发起“DREAMS”（Determined, Resilient, Empowered, AIDS-free, Mentored and Safe）倡议，将生物学、行为和社会结构方法联系起来，构建公私合作伙伴关系，以防止少女和青年妇女的艾滋病毒新增感染。除典型的医疗卫生护理外，“DREAMS”倡议的干预还关注贫困、社交孤立、性别暴力、缺乏教育和性别歧视等问题。2022 年，“DREAMS”倡议惠及 290 万少女和青年妇女，96% 的执行地区诊断出的艾滋病毒新增感染下降超过 25%，将近三分之二的地区下降超过 40%。

超越对单一疾病的关注，PEPFAR 在近年来尤其强调加强卫生体系，每年的卫生体系投入将近 10 亿美元。它支持非洲国家卫生设施、社区卫生诊所的发展，建立和加强数据收集和使用系统，培训了数十万医护人员，并推动建设 3000 多个实验室以加强监测冠状病毒和埃博拉等新发传染病的能力。

三、 部门与伙伴

PEPFAR 受美国国务院的全球艾滋病协调员和卫生外交办公室（Office of the U.S. Global AIDS Coordinator and Health Diplomacy）管理和监督。全球艾滋病协调员由总统任命、参议院确认，并直接向国务卿报告。2022 年，约翰·恩肯加松（John Nkengasong）履任美国全球艾滋病协调员，并兼任美国全球卫生外交特别代表。恩肯加松是喀麦隆裔美国人，曾先后担任美国疾病预防控制中心全球卫生中心执行副主任兼 PEPFAR 实验技术工作组联合主席和非洲疾病预防控制中心主任。

在美国“整体政府”（whole-of-government）的路径下，PEPFAR 的具体执行由其他七个部门负责：国际发展署、卫生与公共服务部（及其下辖的疾病预防控制中心、卫生资源与服务管理和国立卫生研究院）、国防部（参《区域动态（撒哈拉以南非洲）2023 年 2 月第 2 期》）、和平队、劳工部、商务部和财政部。其中美国国际发展署和疾病预防控制中心是最主要的执行部门。各部门均有对接 PEPFAR 实施的业务单位，例如美国国际发展署为艾滋病毒/艾滋病办公室，美国卫生与公共服务部为全球事务办公室的 PEPFAR 办公室。而一些部门负责非洲事务的单位和人员也为 PEPFAR 在非洲的活动提供支持，如美国国际发展署的非洲局及驻非洲国家的办公室，以及美国卫生与公共服务部驻南非和肯尼亚的卫生外交官（Health Attaché）。

全球艾滋病协调员和卫生外交办公室将资金分配给 PEPFAR 的执行部门。通过赠款、合作协议，或者与美国的国际非政府组织、伙伴国的政府机构签署合同，这些执行部门为艾滋病毒/艾滋病的治疗、护理和预防提供资金。除此之外，和平队的志愿者以及伙伴国当地的公民社会也是 PEPFAR 的重要工作伙伴。在马拉维、乌干达、津巴布韦等国，社区参与对于艾滋病毒/艾滋病疗法创新有着重要且积极的影响。尤其在非洲国家抗击新冠疫情期间，社区组织和网络是维持艾滋病毒/艾滋病服务覆盖的核心力量。而且，伙伴国的公民社会并不止于接受“援助”——它们还成功倡导 PEPFAR 纳入并支持“社区主导监测”（community-led monitoring）的方法。

四、 未来战略

2022 年 12 月，美国总统拜登发布了《PEPFAR 五年战略：兑现到 2030 年终结艾滋病病毒/艾滋病疫情的美国承诺》（*PEPFAR's Five-year Strategy: Fulfilling America's Promise to End the HIV/AIDS Pandemic by 2030*）。为应对在治疗被遗漏的艾滋病病毒携带者、防止新发感染、减少不平等、改善脆弱的卫生体系、防止新发传染病威胁已有成果等方面的新兴挑战，该战略的首要目的是“加速响应，以在 2030 年之前终止威胁公共卫生的艾滋病病毒/艾滋病大流行，同时可持续地加强公共卫生体系”。战略具体方案由战略支柱和推动因素构成，各支柱和推动因素下又列明多个聚焦领域。下文主要分析战略文本中直接提及非洲国家的内容。

在“战略支柱 1：优先群体的健康平等”中，性别平等是其聚焦领域之一，其中“DREAMS”是支持性别平等的重点倡议。此外，由于非洲青年人口到 2050 年将翻一番，“发起青年运动以防止下一代艾滋病毒感染”也是直接关乎非洲的另一聚焦领域。因此，在“推动因素 1：社区领导力”中，“提升下一代的社区领导力”是重要内容之一——PEPFAR 将与更多青年主导的社区组织与网络合作，“为下一代艾滋病病毒/艾滋病青年社区领导者赋能”。

在“战略支柱 3：公共卫生体系与安全”中，地区制造与下游供应链现代化是主要聚焦领域之一。由于非洲本土缺乏大批量产品制造商，PEPFAR 每年投资约 7.5 亿美元以购买艾滋病病毒/艾滋病相关产品，但仅有其中 1% 的资金流向非洲制造商。基于此战略，PEPFAR 希冀在 2025 年之前斥资 2000 万美元，从非洲制造商采购 1500 万份艾滋病病毒检测试剂，以加快非洲医疗用品的生产。此外，尤其在拜登政府于 2022 年启动“全球卫生人力倡议”及第二届美非峰会承诺投资非洲卫生人力之后，卫生人力资源的加强也将是 PEPFAR 在非洲的战略要点。

在“战略支柱 4：变革伙伴关系”中，非洲联盟、非洲疾病预防控制中心、非洲进出口银行、非洲发展银行、非洲现场流行病学网络（Africa Field Epidemiology Network）、非洲社会（African Society）等被认为是 PEPFAR 的重要地区性伙伴，在设置非洲地区防艾优先领域、将艾滋病病毒/艾滋病纳入政治议程、支持跨国合作中扮演重要角色，并将有力支持其他战略支柱中的“发达国家主导的可持续性蓝图”、“加强卫生人力资源”等聚焦领域。

五、 成就与挑战

PEPFAR 给非洲带来了健康的希望。在 PEPFAR 进入非洲之前，艾滋病病毒/艾滋病的流行使一些非洲国家婴儿死亡率翻了一番，儿童死亡率翻了三倍，预期寿命下降 20 岁。在 PEPFAR 的支持下，越来越多的非洲国家接近或实现疫情控制或联合国艾滋病规划署“90-90-90”的目标¹。在非洲抗击新冠疫情期间，PEPFAR 对公共卫生体系的长期支持被认为发挥着支柱性作用。更有研究发现，PEPFAR 为非洲国家带来了经济效益。例如在同等级

¹ 90%的艾滋病病毒感染者自身知情，90%知情的感染者获得治疗及 90%接受治疗的人体内病毒受到抑制。

件下，受 PEPFAR 支持的国家男性就业率较其他国家更高。然而，也有研究表明 PEPFAR 对单一疾病的投入损害了伙伴国整体公共卫生体系建设。

随着艾滋病毒/艾滋病防控逐步推进，PEPFAR 在非洲国家更面临国际援助撤出及可持续性的挑战——PEPFAR 并未像抗击艾滋病、结核病和疟疾全球基金、全球疫苗免疫联盟等国际组织一样制定正式的过渡或“毕业”计划。有研究发现，在坦桑尼亚，PEPFAR 完成项目从美国非政府组织到当地伙伴机构的移交，但当地碎片化、脆弱的卫生服务体系阻碍干预效果的持续；在南非西开普省，PEPFAR 资金撤出导致护理维持率下降。而上文表 1 也一定程度上说明伙伴国艾滋病投入对 PEPFAR 的依赖。因此，仍有待观察 PEPFAR 如何加强卫生体系、实现伙伴国主导的可持续性并保持服务的有效覆盖。

此外，从美国外交战略角度看，PEPFAR 在开启之初便与布什政府的“自由议程”（Freedom Agenda）并行，在非洲国家开展项目期间除了优先干预效果之外，还尤其强调治理、透明度与问责及社区赋权等民主原则。有学者认为新冠疫情使非洲民主浪潮衰退，而 PEPFAR 正面临“意识形态倒退”的挑战。因此，外交战略与健康平等愿景的交叠或使 PEPFAR 的未来道路更加复杂。

资料来源

1. Carbaugh, Alicia, Mike Isbell Published: Sep 15, and 2021. "Key Issues and Questions for PEPFAR's Future - Issue Brief." *KFF* (blog), September 15, 2021. <https://www.kff.org/report-section/key-issues-and-questions-for-pepfars-future-issue-brief/>.
2. Chiliza, Jessica, Alana T. Brennan, Richard Laing, and Frank Goodrich Feeley. "Evaluation of the Impact of PEPFAR Transition on Retention in Care in South Africa's Western Cape." *MedRxiv: The Preprint Server for Health Sciences*, January 20, 2023, 2023.01.20.23284819. <https://doi.org/10.1101/2023.01.20.23284819>.
3. Cw, Holtzman, Godfrey C, Ismail L, Raizes E, Ake Ja, Tefera F, Okutoyi S, and Siberry Gk. "PEPFAR's Role in Protecting and Leveraging HIV Services in the COVID-19 Response in Africa." *Current HIV/AIDS Reports* 19, no. 1 (February 2022). <https://doi.org/10.1007/s11904-021-00587-6>.
4. Diven, Polly J. "U.S. AIDS Policy in Africa: Balancing Competing Interests in PEPFAR Policymaking." In *Africa and the New World Era: From Humanitarianism to a Strategic View*, edited by Jack Mangala, 231–46. New York: Palgrave Macmillan US, 2010. https://doi.org/10.1057/9780230117303_15.
5. Fidler, David P. "The Global Fund, PEPFAR, and U.S. Foreign Policy | Think Global Health." Council on Foreign Relations, September 14, 2022. <https://www.thinkglobalhealth.org/article/global-fund-pepfar-and-us-foreign-policy>.
6. Golin, Rachel, Catherine Godfrey, Jacqueline Firth, Lana Lee, Thomas Minor, B. Ryan Phelps, Elliot G. Raizes, Julie A. Ake, and George K. Siberry. "PEPFAR's Response to the Convergence of the HIV and COVID-19 Pandemics in Sub-Saharan Africa." *Journal of the International AIDS Society* 23, no. 8 (August 2020): e25587. <https://doi.org/10.1002/jia2.25587>.
7. "HIV, Estimated Number of People (All Ages) Living with HIV." Accessed April 6, 2023. <https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/estimated-number-of-people--living-with-hiv>.
8. "Inspectors General Coordinated PEPFAR Oversight Plan: Fiscal Year 2023," August 10, 2022. <https://oig.hhs.gov/oas/reports/region4/42201024.pdf>.
9. Kaiser Family Foundation. "The U.S. President's Emergency Plan for AIDS Relief (PEPFAR)." *KFF* (blog), July 12, 2022. <https://www.kff.org/global-health-policy/fact-sheet/the-u-s-presidents-emergency-plan-for-aids-relief-pepfar/>.
10. Lagon, Mark P. "PEPFAR in a Global Democratic Recession | Think Global Health." Council on Foreign Relations, January 25, 2023. <https://www.thinkglobalhealth.org/article/pepfar-global-democratic-recession>.
11. Lee, Melissa M., and Melina Platas Izama. "Aid Externalities: Evidence from PEPFAR in Africa." *World Development* 67 (March 1, 2015): 281–94. <https://doi.org/10.1016/j.worlddev.2014.10.001>.
12. Marten, Meredith G. "From Emergency to Sustainability: Shifting Objectives in the US Government's HIV Response in Tanzania." *Global Public Health* 12, no. 8 (2017): 988–1003. <https://doi.org/10.1080/17441692.2015.1094707>.

13. Maxwell Mary Jane. “努力为非洲女孩实现不感染艾滋病的未来” *ShareAmerica* (blog), May 26, 2021. <https://share.america.gov/zh-hans/working-toward-an-aids-free-future-for-girls-in-africa/>.
14. Moss, Kellie, Rouw, Anna, and Kates, Jennifer. “PEPFAR and Sustained Epidemic Control.” *KFF* (blog), August 5, 2022. <https://www.kff.org/global-health-policy/issue-brief/pepfar-and-sustained-epidemic-control/>.
15. Office of Global Affairs, HHS. “Health Attachés.” Text. HHS.gov, July 13, 2016. <https://www.hhs.gov/about/agencies/oga/global-health-diplomacy/health-attaches/index.html>.
16. ———. “President’s Emergency Plan for AIDS Relief (PEPFAR) Office.” Text. HHS.gov, July 11, 2016. <https://www.hhs.gov/about/agencies/oga/about-oga/what-we-do/policy-and-program-coordination/pepfar/index.html>.
17. Qiu, Mary, Ligia Paina, Daniela C. Rodríguez, Jess A. Wilhelm, Ezinne Eze-Ajoku, Alexandra Searle, Henry Zakumumpa, Freddie Ssenooba, Caroline MacKenzie, and Sara Bennett. “Exploring Perceived Effects from Loss of PEPFAR Support for Outreach in Kenya and Uganda.” *Globalization and Health* 17, no. 1 (July 17, 2021): 80. <https://doi.org/10.1186/s12992-021-00729-w>.
18. Roser, Max, and Hannah Ritchie. “HIV / AIDS.” *Our World in Data*, April 3, 2018. <https://ourworldindata.org/hiv-aids>.
19. ShareAmerica. “总统防治艾滋病紧急救援计划：20 年的成效” *ShareAmerica* (blog), January 23, 2023. <https://share.america.gov/zh-hans/pepfar-20-years-of-impact-zh/>.
20. Staff, CAGW. “Failure of PEPFAR in Africa: Abstain from Abstinence.” Text. Citizens Against Government Waste, July 25, 2016. <https://www.cagw.org/thewastewatcher/failure-pepfar-africa-abstain-abstinence>.
21. United States Department of State. “About Us – PEPFAR.” Accessed March 27, 2023. <https://www.state.gov/about-us-pepfar/>.
22. United States Department of State. “Digital Press Briefing with Dr. John Nkengasong, U.S. Global AIDS Coordinator and Special Representative for Global Health Diplomacy,” February 28, 2023. <https://www.state.gov/digital-press-briefing-with-dr-john-nkengasong-u-s-global-aids-coordinator-and-special-representative-for-global-health-diplomacy/>.
23. United States Department of State. “PEPFAR Five-Year Strategy 2022.” Accessed March 27, 2023. <https://www.state.gov/pepfar-five-year-strategy-2022/>.
24. United States Department of State. “PEPFAR Invests Nearly \$1.2 Billion to Support 325,000 Health Workers across Africa,” December 13, 2022. <https://www.state.gov/pepfar-invests-nearly-1-2-billion-to-support-325000-health-workers-a-cross-africa/>.
25. United States Department of State. “PEPFAR Sets Bold Manufacturing Targets for Africa,” December 13, 2022. <https://www.state.gov/pepfar-sets-bold-manufacturing-targets-for-africa/>.
26. United States Department of State. “PEPFAR-Supported Countries and Regions.” Accessed April 6, 2023. <https://www.state.gov/pepfar-supported-countries-and-regions/>.

27. United States Department of State. “Where We Work – PEPFAR.” Accessed March 27, 2023. <https://www.state.gov/where-we-work-pepfar/>.
28. U.S. Agency for International Development. “HIV and AIDS Technical Areas | Basic Page,” December 21, 2022. <https://www.usaid.gov/global-health/health-areas/hiv-and-aids/technical-areas>.
29. Wagner, Zachary, Jeremy Barofsky, and Neeraj Sood. “PEPFAR Funding Associated With An Increase In Employment Among Males in Ten Sub-Saharan African Countries.” *Health Affairs* 34, no. 6 (June 2015): 946–53. <https://doi.org/10.1377/hlthaff.2014.1006>.

各国动态

肯尼亚

肯尼亚卫生部与 PEPFAR 共话艾滋病病毒药品可及性与全民健康覆盖

4 月 5 日, 肯尼亚卫生部负责人 Peter K. Tum CBS 会见了由 PEPFAR 肯尼亚协调员 Brian Rettmann 率领的 PEPFAR 代表团, 就艾滋病病毒药品可及性和 PEPFAR 在保障初级卫生保健系统方面的作用展开讨论, 并就加快实现联合国艾滋病规划署“95-95-95”目标的议程进行协商。通过与 PEPFAR 和抗击艾滋病、结核病与疟疾全球基金等开展战略合作, 肯尼亚在艾滋病病毒/艾滋病防治方面取得了重要进展。自 2004 年以来, 美国政府通过 PEPFAR 已经在肯尼亚投入至少 65 亿美元。目前, 肯尼亚有超过 130 万人正在接受抗逆转录病毒疗法 (ART) 治疗。肯尼亚 2023 年的 PEPFAR “国别运行计划” 已批准在第一年拨款 3.46 亿美元, 在第二年拨款 3.28 亿美元。Tum 认为, PEPFAR 和卫生部之间的合作对于肯尼亚抗击艾滋病病毒/艾滋病并实现全民健康覆盖而言至关重要。

——综合编译自 4 月 5 日 *Zawya* 和 *STAR*

莫桑比克

内部冲突导致民众流离失所 女性艾滋病病毒暴露风险增加

2017 年 10 月, 卡波德尔加多省爆发叛乱, 至今仍被持续冲突所困扰。将近一百万民众逃至莫桑比克北部, 有五千多人死于这场冲突。而卡波德尔加多省很多社区的人们仍生活在恐惧和创伤中。这场冲突中断了人们获得艾滋病病毒药物和预防措施的途径, 并导致该地区成年人中约 11.4% 的艾滋病病毒感染率。报道称, 莫桑比克近 60% 的人生活在贫困线以下——这已然是艾滋病病毒高感染率的温床, 而该国女性感染率为 15%, 男性为 10%。性别不平等和基于性别的暴力是感染率差异的主要原因。在这场内部叛乱中, 当地女性由于失去谋生方式, 甚至被当作性奴, 被跨国贩运以资助叛乱行动, 接触艾滋病病毒的风险增加。

——综合编译自 4 月 6 日 *TheBody* 和 *无国界医生*

乌干达

乌干达反同性恋法案或将影响该国艾滋病项目

3 月 21 日, 乌干达议会通过一份新法案提议: 对严重的“同性恋罪”判处死刑, 对“同性恋罪”判处无期徒刑, 对同性恋未遂判处最高 14 年监禁, 对宣扬同性恋判处最高 20 年监禁。目前, 该法案还需总统穆塞韦尼签署方能成为法律。联合国人权事务高级专员蒂尔克认为该法案将使该国社会进步成果付之一炬, 加剧了男女同性恋、双性恋和跨性别者的安全风险, 并使记者、医务人员和人权维护者仅因履行职责而面临长期监禁的风险。由于男男性行

为者属于艾滋病毒易感人群，而国际艾滋病项目往往包含针对性少数群体的干预，联合国艾滋病规划署和社会活动家警告称，这项法案将使包容性的艾滋病毒项目成为刑事犯罪，并阻碍该国在为 2030 年前结束艾滋病所做的努力。美国对此表示警惕。PEPFAR 负责人约翰·恩肯加松同样认为该法案将使艾滋病行动和性少数群体及其他重点人群陷入危险之中。美国政府是乌干达卫生部门最大的援助者，援助资金占乌干达卫生支出总额的 32%，占所有外部卫生援助的 76%。早在 2014 年，乌干达通过反同性恋法案后，美国便削减了对乌干达的援助，实行签证限制，并取消了地区性的军事演习。但由于当时的法案存在技术问题，6 个月后法院裁定该法案无效。

——编译自 3 月 30 日 *Devex*

南苏丹

肯尼亚空军支持南苏丹人民防御军前往刚果（金）

肯尼亚国防军派出空军，为南苏丹人民防御军（South Sudan People's Defence Forces）的一个部队前往刚果（金）提供空运和后勤支持。根据东非共同体区域部队（East African Community Regional Force）计划，南苏丹部队的先遣队和后勤乘坐两架肯尼亚空军的斯巴达 CJ27 军用运输机飞往刚果（金）戈马。根据今年 2 月东非共同体峰会的指示，南苏丹部队的部署标志着东非共同体区域部队进入刚果（金）的最后部署阶段。肯尼亚国防军的一份声明称，东非共同体区域部队的全面部署将促使刚果（金）“M23”叛军有序撤退到指定营区。

——编译自 4 月 6 日 *DefenseWeb*

编译：黄爱丹

审核：撒哈拉以南非洲组