



大会  
经济及社会理事会

UN LIBRARY

AUG 6 1990

UN/ISA COLLECTION

Distr.  
GENERAL

A/45/256

E/1990/58

7 May 1990

CHINESE

ORIGINAL: ENGLISH/FRENCH

大会  
第四十五届会议  
暂定项目表\*项目 12  
经济及社会理事会的报告

经济及社会理事会 1990  
年第二届常会协调问题：  
预防和控制后天免疫机  
能失调综合症（艾滋病）

预防和控制后天免疫机能失调综合症（艾滋病）全球战略

秘书长的说明

1. 秘书长谨向大会和经济及社会理事会各成员转递世界卫生组织总干事关于艾滋病流行全球的新情况的报告。

2. 本报告是应大会 1989 年 12 月 22 日第 44/233 号决议的要求编写的。在该决议中大会特别要求各成员国加紧努力与艾滋病展开斗争，并鼓励、支持和促进各国努力开展防止艾滋病进一步蔓延的工作；号召国际、国家和研究机构及组织协调其活动，以便为国家艾滋病委员会的政策和世界卫生组织《艾滋病全球战略》的实施提供投入并给予支持；要求秘书长请世界卫生组织总干事与

\* A/45/501。

联合国系统其他组织紧密合作,继续拟订并提出预防和控制艾滋病的全球战略;并要求秘书长与世界卫生组织总干事、联合国系统其他一切有关组织和卫生组织/开发计划署对抗艾滋病联盟合作,在各级加强努力,以解决这种传染病带来的社会经济和人道主义诸方面的问题。

3. 因此,本报告所提供的虽然只是全球这种流行病的最新情况,但它也反映了联合国各有关机构在促进预防和控制艾滋病的活动方面加强的努力,和处理这种传染病造成的社会经济和人道主义方面问题所做的工作。

## 附 件

### 世界卫生组织总干事关于预防和控制艾滋病全球战略的报告

## 提 要

本报告是应经济及社会理事会第 1989/108 号决议和联合国大会第 44/233 号决议的要求编写的,这两份决议要求世界卫生组织总干事继续制订和提出预防和控制艾滋病的全球艾滋病战略。本报告还具体谈及非政府组织、妇女、儿童、滥用毒品、提供的技术和药品的获得,以及政府和私人企事业部门的积极参与等方面的问题。

本文件是特别以世界卫生组织总干事向第四十三届世界卫生大会提交的报告(WHA/43/6)为依据的(如需要可向该组织日内瓦总部索取),并载有作为世界卫生组织为协调联合国系统预防艾滋病活动而建立的机构间咨询小组成员的联合国各有关组织和专门机构提供的内容。

目 录

	<u>段 次</u>	<u>页次</u>
一、 全球艾滋病的流行情况 .....	1-16	4
A. HIV 病毒/艾滋病在世界范围内的传播 .....	1- 7	4
B. 传染方式 .....	8- 9	5
C. 全球性流行病学型式 .....	10-13	6
D. HIV 病毒传播情况估计和全球艾滋病流行趋势 预测 .....	14-16	7
二、 艾滋病全球战略的发展和卫生组织艾滋病全球方 案 1989 年活动的重点 .....	17-34	8
A. 艾滋病全球战略 .....	17-21	8
B. 1989 年活动的重点 .....	22-34	9
三、 联合国系统内部的协作 .....	35-77	13
A. 世界卫生组织与联合国系统某组织或专门机构联 合开展的活动 .....	36-47	13
B. 联合国系统各组织和专门机构单独开展的活 动 .....	48-77	16

## 一、 全球艾滋病的流行情况

### A. HIV 病毒/艾滋病在世界范围内的传播

1. 由卫生组织的《艾滋病全球方案》负责协调对全世界的艾滋病的监视。提供报告的有各国卫生部，卫生组织各艾滋病协作中心及卫生组织各区域办事处。截至 1990 年 4 月 1 日为止，在世界范围内正式报告的艾滋病病例有 237 110 个；然而，卫生组织估计，实际数目超过 600 000 个。

2. 在过去四年内，向卫生组织报告的艾滋病病例的累计数目已增加 18 倍多，向卫生组织报告艾滋病病例的国家增加了 100 多个，这不仅表明了艾滋病的广泛传播，而且也证明各国对这一传染病的反应已越来越公开化了。

3. 对由于已感染人体免疫机能失调病毒 (HIV) 的妇女传染其胎儿和婴儿而导致 HIV 病毒感染和艾滋病的全部责任的认识仍然非常不够，估计不足的原因是因为报道不够，同时也因为儿童在 15-18 个月以前很难诊断为儿科艾滋病病例。

4. 在非洲，截至 1990 年 4 月 1 日为止，布隆迪、刚果、科特迪瓦、加纳、肯尼亚、马拉维、卢旺达、乌干达、坦桑尼亚联合共和国、扎伊尔、赞比亚和津巴布韦报告的艾滋病病例已逾 1 000 个，布基纳法索和中非共和国报告的艾滋病病例已有 500-1000 个。尽管 1982 年非洲正式报告的是首批病例，但在 1987 年初以后报告的病例却占总数的 90% 左右。据卫生组织估计，自艾滋病开始流行以来，在非洲成年人中总共已发现了 30 多万个艾滋病病例，主要是在非洲撒哈拉以南地区。

5. 在南北美洲，截至 1990 年 4 月 1 日为止，美利坚合众国已报告 124 282 个艾滋病病例，占该地区艾滋病全部病例的 80% 以上。巴西、加拿大、多米尼加共和国、海地和墨西哥各自报告了 1 000 多个病例。报告有 250-1000

个病例的国家包括阿根廷 (566 个)、巴哈马 (437 个)、哥伦比亚 (643 个)、洪都拉斯 (512 个)、秘鲁 (254 个)、特立尼达和多巴哥 (557 个) 以及委内瑞拉 (646 个), 而报告有 100-249 个病例的国家包括巴巴多斯 (112 个)、百慕大 (135 个)、智利 (178 个)、哥斯达黎加 (151 个)、萨尔瓦多 (165 个)、牙买加 (140 个) 和巴拿马 (180 个); 法属圭亚那 (150 个)、瓜德罗普 (175 个) 和马提尼克 (115 个) 也分别报告有 100-249 个病例。

6. 在欧洲, 法国 (8883 个)、意大利 (5307 个)、德意志联邦共和国 (4544 个)、西班牙 (4633 个) 和大不列颠及北爱尔兰联合王国 (2920 个) 报告的病例数最多。东欧各国报告的病例数最少, 阿尔巴尼亚报告没有艾滋病例。

7. 在亚洲和太平洋, 截至 1990 年 4 月 1 日为止, 51 个国家报告了世界艾滋病病例累计总数的其余 1%, 即 2565 个病例。在大洋洲, 澳大利亚报告了 1760 个病例, 新西兰报告了 156 个。亚洲各国报告了 618 个艾滋病病例, 报告有 10 个或 10 个以上病例的有: 日本 (182 个)、印度 (40 个)、菲律宾 (26 个)、泰国 (32 个)、巴布亚新几内亚 (13 个) 和新加坡 (15 个)。香港报告了 22 个病例。

## B. 传染方式

8. 欧洲、美洲、非洲和澳大利亚的流行病学研究仍然只能证实三种 HIV 病毒的传染方式: (a) 性交, 不管是异性、同性或两性的; (b) 接触到血液、血液制品, 或捐赠的器官或精液 (接触血液主要是输入未经筛选的血液或使用未经适当消毒的针和注射器或其他刺穿皮肤的器具); 和 (c) 由受感染的妇女传染给胎儿或婴儿的出生前后传染。

9. 没有任何证据表明, HIV 病毒可从通过呼吸或肠道或通过人与人之间在任何背景下 (包括家庭、社会、工作场所、学校或监狱) 的偶然接触而传播。没有任何证据表明, HIV 病毒的传染涉及到昆虫、食物、水、厕所、游泳池、汗液、眼泪、共用饮食器皿或诸如旧衣服和电话等其他物品。

### C. 全球性流行病学型式

10. 卫生组织根据主要的性习俗和社会危险行为（主要指静脉注射毒品）说明了 HIV 病毒和艾滋病传染的几种主要型式。

11. 属于第一种传染型式的地区包括北美、西欧、澳大利亚、新西兰等工业化国家，在某种程度上也包括拉丁美洲。HIV 病毒的广泛传播也许开始于 70 年代末或 80 年代初，受传染的主要是搞同性恋的男子和用静脉注射毒品的人。受 HIV 病毒感染的人中男女之比总的来说是 10:1，而截至 1989 年早些时候为止，受 HIV 病毒感染的累计总人数估计是 200 万人左右。在某些以第一种型式传染的国家内这种流行病学型式正在变化。在许多拉丁美洲国家，有多种性伙伴的异性恋者中受传染的人数在日益增加，使这种传染方式成为 HIV 病毒的主要传染方式。由于这一转变，该地区已被列入第一/二种型式的地区。

12. 第二种型式地区主要包括撒哈拉以南非洲，而在加勒比国家和拉丁美洲部分地区也在不断增加。在这些地区，主要由异性恋者传染 HIV 病毒，感染 HIV 病毒和患艾滋病的男女性之比几乎相等，出生前后传染的比例正在上升。据卫生组织估计，这些地区感染 HIV 病毒的累计人数超过 300 万。农村地区一般来说受感染的人数要少得多，但也可能正在发生变化。还有许多其人口有感染 HIV 病毒的危险的第二种型式国家，相对来说迄今似乎尚未受到 HIV 病毒/艾滋病的影响。

13. 第三种型式地区包括亚洲、大多数太平洋国家（澳大利亚和新西兰除外）、东欧、北非和中东，这些国家和地区是在 80 年代初和中期开始传染 HIV 病毒的，但其艾滋病患者和 HIV 病毒感染的总的流行趋势还比较低。在至少一个第三种型式国家，即泰国内，已有文件证明 HIV 病毒的广泛传播，据估计曼谷有 50 000 名静脉注射毒品者，其中感染 HIV 病毒的在 1987 年早些时候约占 1%，而到了 1990 年初已上升至 50% 左右。1989 年初，在仰光的静脉注射毒品者中也发现了 HIV 病毒感染。在印度东南部，对某些城市中的妓女所作的调查已发现了 HIV 病毒的传播，感染者占妓女总数的 5% 至 15% 不等。

#### D. HIV 病毒传播情况估计和全球艾滋病流行趋势预测

14. 1987年,卫生组织估计约有500或1000万人感染HIV-1型或HIV-2型病毒,第一种型式和第二种型式(包括第一/二种型式)的地区的分布大致相等,约有10万或以下的患者居住在第三种型式地区。在1988年中期,卫生组织的估计数接近于1987年估计数的较低端,即有500-600万人。随着时间的推移对感染HIV病毒的估计人数作了修正,一般来说呈下降之势,例如,美国公共卫生署疾病控制中心1986年估计全美国约有100至150万人感染HIV病毒,而1989年估计是100万人。

15. 预计在今后五年内将出现的艾滋病病例,即使在1989年完全停止HIV病毒的传播,其中的大多数也可能会成为艾滋病患者。从感染病毒到发展成艾滋病,中间大约要经过十年潜伏期。因此,在下一个十年内,全世界500多万估计在1988年已感染病毒的人中至少将有300万人可能会发展成成年艾滋病患者。

16. 1989年初,卫生组织使用德尔斐调查表的调查方法,预测了至2000年的艾滋病发展过程。对参加者选择是以他们对HIV病毒感染和艾滋病的全球性流行病学型的了解程度为标准的。德尔斐预测表明,至2000年成人艾滋病患者的累计总数可达500至600万。1990年代的成年艾滋病患者中预计有一半以上是从1988年已感染病毒的人发展而来的。据认为,可能因未来的HIV病毒感染造成的预期的艾滋病患者中有许多会由于与国家方案共同进行的全球和区域性HIV病毒/艾滋病预防和控制工作而得到预防。

## 二、艾滋病全球战略的发展和卫生组织艾滋病全球方案1989年活动的重点

### A. 艾滋病全球战略

17. 卫生组织的工作以其协调和指导全世界对抗艾滋病的努力的重要作用为基础的。由于在政治和社会上对HIV病毒的反应越来越复杂,生物医学研究

对 HIV 病毒/艾滋病的预防和控制不仅带来了新的手段，而且也带来了许多新的复杂问题，因此卫生组织在努力促进艾滋病全球战略三项目标的同时还必须迎接新的挑战。艾滋病全球战略的三项目标是：预防 HIV 病毒传染；减少 HIV 病毒/艾滋病对个人和社会的影响；把国家和国际上对抗 HIV 病毒/艾滋病的努力统一起来。

18. 制定、监测和评估艾滋病全球战略是卫生组织在艾滋病预防和控制工作中的主要职责。要特别注意通过国家艾滋病方案监测重要政策的实施。需要经常注意科学、流行病学、社会和政治的迅速发展，因为它们对艾滋病全球战略有着直接的影响。

19. 许多国家为了对付 HIV 病毒的挑战，已经提出了处理具体问题的不同方法。例如，为减少 HIV 病毒在自行注射毒品者中间的传染的创新努力包括了注射用针头交换方案、扩大提供针头/注射器和漂白剂分发方案。这些方法每一种都是更广泛的促进健康和预防活动的组成部分。

20. 在照管和治疗 HIV 病毒感染者（包括那些患艾滋病者和与他们一起生活的人）方面，现在已取得了大量的经验，特别是在非政府组织和其他以社区为基地的组织内。然而，如果对这些经验和提出的方法不作仔细认真的评估，以便确定保健和社会服务的需求，那么，对受病毒感染的人的照管和支持也就可能是不够的。

21. 1990 年，该方案的内容集中在值得特别注意的三个方面。第一，必须加强艾滋病全球战略和基本保健之间的战略关系和业务关系，以确保把艾滋病的预防和控制活动纳入基本的保健方案，除非保健方案对 HIV 病毒/艾滋病方案有影响。第二，重要的是要加强非政府组织在各级制定、实施和监测艾滋病全球战略方面发挥的作用，世界卫生大会在其第 WHA42.34 号决议中要求这样做。第三，由于研究产生了许多新的诊断、治疗和预防技术，重要的是要考虑确保向全世界提供适当的新技术的战略。



## B. 1989年活动的重点

22. 全球艾滋病方案管理委员会在其1989年召开的二次会议期间审议了1989年方案预算的执行情况，批准了1990年建议的方案预算中提出的总体战略和1991年的概算。联合国系统的五个组织是管理委员会的成员——联合国儿童基金会、联合国开发计划署、联合国教科文组织、联合国人口基金和世界银行，此外还有欧洲共同体委员会、18个捐助国政府和卫生组织区域委员会挑选的12个成员国。管理委员会于4月26日和27日召开了会议，并安排于1990年11月26至28日再次召开会议。

23. 截至1990年1月底为止，在制定国家艾滋病方案过程中取得的进展在三个方面引人注目。第一，世界上每个国家都对HIV病毒/艾滋病作出了国家范围的反应。第二，至1989年底，与卫生组织协作的159个国家中已有123个制定了短期计划，95个为其国家方案制定了中期计划（表1）。第三，规划的质量已大大提高，因为已注意到各国之间的差别，而且在实施过程和方案审查中已获得了越来越多的经验。

表 1. 1987-1989 年对国家艾滋病方案的支助  
 (国家累计数)

	1987		1988		1989		1990
	11月	1月	6月	1月	6月	1月	
初期的技术性调查	93	111	137	152	155	159	
短期计划	58	75	106	118	120	123	
中期计划	25	26	28	51	74	95	
资金筹措会议	5	5	9	29	42	65	
方案审查	—	—	—	1	5	10	

24. 在计划、实施和监测短期和中期国家艾滋病计划方面提供了技术性支助。除此之外，在包括健康促进、流行病学监视、HIV 病毒感染和艾滋病的临床管理、咨询以及实验室和输血服务在内的对国家艾滋病方案的制定具有特别重要意义的方面也已提供了大量的支助。对国家艾滋病方案的业务上的支助包括人员、培训、设备和用品，以及财源。

25. 尽管初期的筹备阶段已迅速过去，但在国家艾滋病方案的制定过程中遇到了困难。国家艾滋病方案的实施受到两大问题的约束，即早已存在的人力和机构能力的限制因素以及艾滋病预防和控制的特殊复杂性。由于基本资源和基础设施的制约，很难为国家方案从制定阶段发展到实施阶段预先作好组织安排。在资源严重紧张的时刻，人员不足、设备不够的卫生部把艾滋病看作又一个挑战，而这些困难又因对国际上对发展中国家的国家艾滋病方案支助的程度和可持续多久没有把握而有所加重。

26. 在人力的规划和开发方面已作出较大的努力，以支持国家方案评价人员的需求，确定有待通过培训提供的技能，并帮助它们进行这类培训。例如，有 400 多名卫生教育工作者参加了在世界不同地区开办的培训讲习班。300 多位实

实验室专家接受了培训，学习 HIV 病毒的诊断方法，几乎有 1,000 个人接受培训，为 HIV 病毒感染者及其家庭提供咨询。

27. 卫生组织在国际范围内筹集资源和协调向各国的资源调拨方面发挥了重要作用，其方法是从卫生组织的全球艾滋病方案信托基金中为各国的短期方案提供支助（在大多数情况下这些资金是外部资助的唯一来源），以及在 1987 年 5 月至 1990 年 1 月间为 65 个国家安排了资金筹措会，筹集了 1.6 亿多美元。

28. 全球艾滋病方案在与卫生组织其他方案、卫生组织艾滋病问题各协作中心以及有关的外部组织的密切配合下，拟定的指导方针，已发表在世界卫生组织的《艾滋病丛书》中，这套丛书已分发给世界各国的卫生部，并由卫生组织的销售处出售。从 1989 年到 1990 年初，出版了卫生组织的《艾滋病丛书》下列各卷：《有效对付 HIV 病毒的消毒灭菌法的指导方针》第二版<sup>a</sup>；《监测国家范围的艾滋病预防和控制方案的指导方针》<sup>b</sup>；《艾滋病预防和控制保健规划指南》<sup>c</sup>；《预防人体免疫机能失调病毒（HIV）的性传染》<sup>d</sup>，和《工作场所的艾滋病和急救的指导方针》<sup>e</sup>，这些方针都是在红十字会和红新月会协会和国际劳工组织的协作下制定的。

29. 1989 年《世界艾滋病日》的主题是艾滋病和青年。卫生组织散发 50 000 多份简讯和小册子，成千上万份“行动汇编”，内有一篇组织《世界艾滋病日》活动的指南。“汇编”用英语、法语、西班牙语、葡萄牙语和德语编写，另外还有用俄语和中文编写的补充材料。卫生组织制作了二个录像特别节目，旨在教育青年，还为 200 多个国家发行了一套特别广播材料，在 12 月 1 日为电台的新闻记者提供了 24 小时的全球广播“热线”服务。卫生组织在总部组织了许多活动，并创办了一个“Names Project Quilt”国际小组。同样，卫生组织的六个区域办事处和纽约的联络处组织了圆桌会议，进行了有关的讨论，还安排制作了几个录象带、广播节目和讨论会。

30. 1990 年《世界艾滋病日》的主题是“妇女与艾滋病”，它将反映艾滋病对妇女产生的越来越大的影响，也将反映妇女在预防 HIV 病毒感染和照管

HIV 病毒感染者及艾滋病患者的过程中所发挥的重要作用。

31. 在开发计划署、儿童基金会、教科文组织、国际劳工组织、世界银行和欧洲委员会的联合发起下法国政府和卫生组织组织了艾滋病对母亲和儿童的影响的国际会议（巴黎，1989年11月27日至30日召开）。在会议的筹备过程中，就与妇女和儿童的HIV病毒/艾滋病有关的下列课题成立了10个技术工作组，这10个课题分别为：病毒学；免疫学；流行病学；临床管理；HIV病毒和怀孕；诊断方法；对保健、教育、社区和社会福利系统的影响；及经济和人口的影响。会议于11月30日发表的宣言由卫生组织执行委员会在1990年1月作了审查并且受到第四十三届世界卫生大会的注意。

32. 作为加强与非政府组织合作的部分努力，卫生组织赞同组织委员会成立拟议中的艾滋病服务组织非政府国际理事会，该理事会计划于1990年6月成立。此外，根据与联合国非政府联络处签订的合同编写的在发展中国家从事艾滋病工作的非政府组织名录的暂定本已于1989年11月完成。

33. 1988年以来，在国家一级从事艾滋病工作的非政府组织已经可以从卫生组织的全球艾滋病方案信托基金的国家帐户中获取资金，但须接受国家艾滋病方案的审查。此外，在1989年给非政府组织在国家一级开展的活动提供了65万多美元。1990年，为实验性伙伴关系方案调拨了100万美元，以便在HIV病毒/艾滋病的预防和照管方面开展以社区为基地的富有创新精神、可反复进行的活动。所有这类活动都必须经国家艾滋病方案批准。

34. 1989年的创新活动包括制定避孕套采购的标准，更加强调质量保证问题，以及编写材料以支持国家一级的避孕套服务管理。此外，还拟订了HIV病毒感染和疾病管理的临床管理规定，而且经过了实地试验。该方案还为HIV病毒感染和疾病设计了一个新的卫生组织的分级制度，现正在30个中心进行试验，作为不同国家进行比较研究的共同基础。

### 三、联合国系统内部的协作

35. 通过由主管国际经济和社会事务的副秘书长出任主席的联合国指导委员会，以及旨在协调整个联合国系统有关艾滋病的各项活动由卫生组织建立的机构间咨询小组，推动了协调工作的顺利进行。机构间咨询小组正在研究艾滋病对保健、人事和福利政策以及联合国系统一些习惯做法的影响，并将就这些问题酌情向行政协调委员会或行政问题咨询委员会提出建议。

#### A. 世界卫生组织与联合国系统某组织 或专门机构联合开展的活动

36. 卫生组织/开发计划署对抗艾滋病联盟将继续对来自包括联合国系统在内的所有外部伙伴为各国预防和控制艾滋病计划提供的支助进行协调，并与各国政府协作组织资金筹措会议。在该联盟的赞助下，开发计划署还致力于协助各国把艾滋病计划纳入到总的发展政策和国家一级的优生项目中去，支持方案的制订和实施，并帮助各国政府把 HIV 病毒/艾滋病对社会和经济发展的影响减少到最低限度。为了拟定详细的业务指导方针，自 1989 年 7 月 10 日至 12 日，在日内瓦该联盟召开了有各个国家艾滋病方案的代表，以及来自 18 个国家的开发计划署和卫生组织的成员参加的关于实施问题的第二期工作会议（参阅下文第 56—59 段）。

37. 在联合国教科文组织的协作下，卫生组织完成了《防止艾滋病及其他性传染病的学校保健教育指南》一书。它可以作为旨在把探讨艾滋病教育创新方法引入学校系统的七个项目的一种催化剂。在教科文组织以及许多国家——目前计有埃塞俄比亚、斐济、牙买加、毛里求斯、塞拉利昂、坦桑尼亚联合共和国及委内瑞拉——的教育部和卫生部的配合下，这些项目正在实施之中。该指南后边补充有包含适用于高层次规划人员和行政管理人员的政策方针方面的内

容，这些东西把为艾滋病教育完全纳入学校课程提供了理论基础和方法。

38. 世界教师组织艾滋病预防教育咨询会议于1990年4月2日至7日在教科文组织巴黎总部召开世界协商会议，卫生组织为之提供了技术和财政支助。卫生组织与教科文组织、国际劳工组织，以及四个国际教师组织（国际自由教师协会联合会、世界教育工作者组织联合会、世界教师联合会和世界教师工会联合会），共同发起了这次会议。会议的目的是要动员全世界的教师团体为其国内的教育项目提供支持（参阅下文第60-62段）。

39. 卫生组织为儿童基金会向妇女和儿童提供服务的方案计划提供了有关撒哈拉以南非洲地区婴幼儿和妇女中HIV病毒感染者和艾滋病患者的人数预测。儿童基金会继续积极参与为国家艾滋病计划的资金筹措会议。

40. 卫生组织和儿童基金会共同主持了一个有关国家艾滋病信息及一般公众教育运动的未来发展方向的专题讨论会（1989年6月19日至21日在日内瓦举办），召开这个会议的目的如下：a) 反思过去在国民教育和信息活动、国民免疫及与之相关的儿童生存活动，以及避孕/计划生育活动方面的经验；b) 评估国家艾滋病信息及教育运动的成效，以及c) 就未来的发展方向提出建议。国家艾滋病方案、儿童基金会各办事处以及各个国家组织的23位卫生教育专家和行政官员参加了这次专题讨论会（参阅下文第64-67段）。

41. 卫生组织正在同联合国维也纳办事处合作，发展与麻醉药品司、国际麻醉品管制局、联合国管制滥用麻醉药品基金、社会发展司、社会发展和人道主义事务中心的提高妇女地位处的联系。目前正在进行一个关于艾滋病和监狱的联合项目，并且正在编写一份报告，准备提交将于1990年8月在哈瓦那召开的第八届联合国预防犯罪和罪犯待遇大会。该办事处正在合作拟订关于自行注射毒品者的倡议。正在讨论如何拓宽社会福利部门介入与艾滋病有关的活动的途径（参阅下文第68-71段）。

42. 联合国人口活动基金、世界卫生组织全球艾滋病方案和家庭卫生处之间进行合作的结果，是制订了一套技术和管理上的指导方针。妇幼保健和计划

生育服务人员的艾滋病培训战略也已制订出来，并已处于初步实施阶段。在国家一极，联合国人口活动基金继续参与国家艾滋病方案捐助者会议，并且鼓励将适当的艾滋病预防和控制活动纳入其正在进行的对制订各国的妇幼保健和计划生育方案的支助活动。人口活动基金为肯尼亚的一个关于把艾滋病的信息-教育-通讯战略与国民教育相结合的项目提供了资金，并帮助泰国拟定了一个关于改善来自危险性大的阶层妇女生育卫生条件的项目。人口活动基金和世界卫生组织之间的紧密合作由于卫生组织全球艾滋病方案借调了一位人口活动基金的成员而得到了加强。

43. 世界银行正与卫生组织合作研究艾滋病对经济和人口的影响，以及这种影响对保健费用产生的作用。共同进行的活动包括估价各国艾滋病方案所需的费用，制定能快速评估性传染病流行情况的方法，以及评估通讯基本设施的诸多项目。卫生组织正与世界银行合作开发一种研究工具，从艾滋病的预防和控制有益于健康的观点出发，评估用于教育和信息干预的技术的、机构的及人员方面的资源。世界银行正在为全球艾滋病方案，人类生殖研究、发展与研究培训特别规划及热带病研究与培训特别方案之间的合作研究提供财政支助。

44. 卫生组织/国际劳工组织联合出版的一本关于艾滋病和工作场所问题的小册子业已编写就绪，而作为卫生组织、国际劳工组织及红十字会和红新月协会的一项协作活动，有关工作场所的艾滋病及紧急救治的指导方针也已编写完毕（参阅上文第 29 段）。卫生组织和劳工组织在其他两次咨询会议上也进行合作，一次是关于艾滋病和海员问题的会议，一次是关于卫生工作者由于职业关系接触 HIV 病毒问题的会议。

45. 联合国人口司和卫生组织之间业已建立技术合作，以评估 HIV 病毒/艾滋病对人口的影响。1989 年 12 月，在纽约召开了一次涉及到来自非洲的艾滋病方案人员以及有可能为有希望的艾滋病模型提供基金的机构的联合技术会议。

46. 卫生组织为粮农组织的一项研究提供了技术和财政支助，以探索用何

种方法去评估 HIV 病毒/艾滋病对中部非洲粮食生产和农业政策的潜在影响。有关这一初步的示范方法的报告业已编写就绪（参阅下文第 77 段）。

47. 卫生组织对由联合国人权中心组织并于 1989 年 7 月 26 日至 28 日在日内瓦召开的艾滋病与人权咨询会议给予了支持。这是由联合国召开的有关 HIV 病毒/艾滋病与人权问题的第一次会议，而且会议对人权中心和卫生组织两者所提的建议均表明许多地方的工作应当进一步加以推动。这次咨询会议的结果已经防止歧视及保护少数小组委员会 1989 年 8 月 7 日至 9 月 1 日召开的会议讨论并认可，会上，该委员会指定专人把这一问题起草成报告。

## B. 联合国系统各组织和专门机构

### 单独开展的活动

48. 下列各段根据的是开展活动的各组织提供的资料。

49. 联合国秘书处国际经济和社会事务部，在其 1989 年工作计划的各有关方面，尤其是艾滋病在发展中国家流行对社会和经济的影响方面，继续强调艾滋病的预防和控制活动。为研究艾滋病广泛流行对人口的影响而成立的该部人口司特别工作组，与卫生组织合作，于 1989 年 12 月召开了一个关于艾滋病在第二种型式国家流行对人口的影响模式的专家讨论会。该讨论会的目的在于确保艾滋病流行的模式及其对人口造成的影响能为适当的卫生政策的制订和实施提供必要的信息。

50. 国际经济和社会事务部制订了一套方法，从帮助确定艾滋病对某些特定国家的个别社会经济部门可能产生的影响。在论述这套方法的报告中提出的办法已获得联合国指导委员会及艾滋病问题机构间咨询小组的认可。因此，该部制订了一个项目提案，供 1990 年早些时候与卫生组织、开发计划署、各区域委员会及其他有关组织和机构共同实施。

51. 联合国人口基金正在为那些使有关艾滋病的活动与妇幼保健方案或信息/教育/通讯方案结合起来的项目提供经费，例如在贝宁、喀麦隆和利比里亚



实施的项目。对于这种结合的各个不同方面的指导方针的最后草稿业已完成，即将于1990年出版。

52. 联合国近东巴勒斯坦难民救济和工程处（近东救济工程处）对设在加沙和西岸被占领土上的非政府组织的医院给予了特殊的关注，完成了一份情况分析报告，以评估对接受和治疗巴勒斯坦难民的医院加强血液安全规程的必要性。业已采取措施，以便通过讨论和散发强调消毒灭菌程序重要性的有关出版物，并通过改进焚毁一次性注射器和针头的安全措施，使所有卫生人员对有关艾滋病的问题有最新的认识。近东救济工程处把HIV病毒感染加列到每周公布一次的传染病报告单上，以保证迅速的报道和积极的监视。与各东道国政府的公共卫生当局保持了密切的联系，以保证有效地交换信息和协调控制措施。

53. 联合国区域间犯罪和司法研究所跟卫生组织的一个合作中心国际卫生信息研究所一起，联合创办了一个针对14-18岁的意大利中学生的滥用毒品预防教育方案。称为“停止吸毒”的这一方案，有部分内容涉及到艾滋病，同时也考虑到“1987年6月关于滥用毒品和非法交易的维也纳国际会议”上一致通过的第三项目标，维也纳国际会议的目的在于专门向青年人提供精确的毒品信息，为的是使他们不要因无知而滥用毒品。根据所获资源的多少，这两个研究所还将试图把意大利的这一方案在1990-1991年间加以扩大，然后，还将以适当的方式将其推广到包括东欧和发展中国家在内的其他国家。

54. 联合国大学与卫生组织合作，为实地研究与艾滋病有关的社会模式，改编了快速评估程序。联合国大学希望出版《艾滋病快速评估程序》，并在卫生组织的支助下广为散发。计划于1990年7月在内罗毕举办一次关于将快速评估程序法用于艾滋病研究的专家讨论会。

55. 为了纪念1989年《世界艾滋病日》，秘书处新闻部与卫生组织及联合国国际学校一起，共同发起了中心内容为艾滋病与青年的一日座谈会。这一活动包括由各小组成员进行的演出；关于艾滋病预防的一场戏剧；电影和录象带，以及一组由儿童基金会及卫生组织提供的艾滋病展览，展出地点在大会公共休

息厅。新闻部正在为 1990 年规划一次类似的一日活动，主题是“妇女与艾滋病”。正在与卫生组织进行讨论，准备制作一部主要针对中学生的附有教学指南的教育录象片。

56. 拉丁美洲和加勒比经济委员会、人类住区中心和医疗服务处也进行了有关控制和预防艾滋病的各项活动。

57. 虽然卫生组织/开发计划署对抗艾滋病联盟正式宣告成立于 1988 年 3 月 29 日，但在好几个国家，卫生组织与开发计划署外地办事处之间的非正式协作在更早些时候即已开始。联盟宣布成立之后大约过了 18 个月，一个综合调查表便于 1989 年 10 月送到了开发计划署的所有外地办事处，其目的不仅是为了通过一个一个国家去评估联盟的作用，获得各个国家方案中关于正在进行的或计划进行的与 HIV 病毒/艾滋病有关的活动的信息，而且也是为了获得有关 HIV 病毒对社会和经济发展的潜在影响的分析。几乎从所有的外地办事处收到了对调查表的答复，尽管一般而论，它们都报告说联盟是一个对抗 HIV 病毒/艾滋病的有效工具，但在确保把各国家艾滋病计划纳入国家一级的全面发展政策和优先项目，在资金筹措，支助方案的制订和实施，以及在把 HIV 病毒/艾滋病对社会和经济发展所产生的影响减少到最低限度方面，开发计划署参与的程度却不尽相同。

58. 在越来越多的国家内，国家方案中已包含有 HIV 病毒/艾滋病部分，或者作为开发计划署的单独项目，或者作为开发计划署正在进行的卫生或教育方案的组成部分。在其他许多国家，按照对调查表所作的答复，国家 HIV/艾滋病控制的短期和中期规划都有正在进行的或业已计划的国家指示性规划数字。据卫生组织的资料，根据开发计划署在国家内资金筹措会议期间在国家一级所作的认捐额，在 1987-1989 年这一段时期内，开发计划署已通过卫生组织艾滋病全球方案信托基金或直接向非洲、亚洲和加勒比海地区 28 个国家承诺了 1080 多万美元。此外，调查表的答复表明，在国家指示性规划数字中专门指定了或已拨出约 530 万美元用作对付 HIV 病毒/艾滋病项目或项目组成部分。

59. 在国家间一级，非洲区域局、亚洲和太平洋区域局以及阿拉伯国家区域局和欧洲方案已通过艾滋病全球方案分别提供了 62 万美元、140 万美元和 4 万美元。这些钱用来援助各区域的各国政府拟定和开始执行各国的短期和中期计划。开发计划署全球方案已为艾滋病全球方案提供了 30 万美元的非专款性支助，并为艾滋病全球方案提供了 70 万美元，用来支助创建“全球血液安全计划”。此外，正如联盟所预见的那样，管理委员会已于 1988 年 1 月为连接从坚定认捐提供外部支助到实际上得到认捐的资金之间的一段时间而提供一种做法，批准了一个 200 万美元可偿还的全球指示性规划数字项目。艾滋病全球方案在九个国家使用了这种做法，总数达 1 987 800 美元。

60. 署长认为，尽管开发计划署为对付 HIV 病毒/艾滋病的斗争已作了不少贡献，但还应做更多的工作，并应利用一切机会援助各国政府，并通过它们援助各个机构、组织和个人去迎接这一挑战。

61. 1989 年 3 月，教科文组织建立了艾滋病学校教育资源中心，以便在教科文组织各成员国及其在艾滋病预防教育领域的伙伴中间收集、分析、交换和传播信息和文件。该中心已与教科文组织中央计算机系统取得联系。

62. 教科文组织的文化和交流部门将用两种方法来支持艾滋病全球战略：  
(a) 通过对正在发起开展预防活动的文化环境的研究；(b) 为各个不同的受益对象开展适当的信息和交流活动。使用第一种方法的目的在于要认识规划预防活动的各个社会中的文化价值和象征，以便使为开展信息活动的目的而设计的任务得以顺利进行。第二种方法的中心内容在于研究能汲取以前成功开展的运动的经验，但也考虑到不同的文化和社会背景的信息-交流方法。近年来，这些活动主要都是在预防滥用毒品的交流方案内部展开的，但在将来也可能会有所发展，涉及到艾滋病的各个特定领域。

63. 应教科文组织总干事的请求，已由欧洲科学、艺术和文字研究院以及教科文组织欧洲和北美地区科技办事处建立了一个叫“人与病毒”的工作小组。该小组在人类的反转录病毒领域开展工作，将会采取行动，建立一个欧洲和北

美实验室网络，在这一领域的研究工作中进行合作。

64. 至 1990 年初，儿童基金会与卫生组织艾滋病全球方案密切合作，在受艾滋病严重影响的所有发展中国家，特别是非洲和加勒比国家的艾滋病领域都提供了方案支助。儿童基金会的资金是为政府和非政府的艾滋病活动提供的，这些活动与《艾滋病全球战略》和各国艾滋病方案的优先项目均相一致。

65. 为防止通过性途径传染 HIV 病毒，儿童基金会为成年人的艾滋病预防教育提供支助。例如，在坦桑尼亚联合共和国为新闻工作者举办了一次讨论会；为乌干达的政界领袖进行培训，内容是保护青年女子不受病毒感染；在肯尼亚则通过一个全国妇女组织和基督教卫生协会培训卫生工作人员、社区和教会领袖，提高他们的艾滋病意识。在扎伊尔，儿童基金会训练了一批区域信息、教育和交流专家，为他们提供了相应的材料并把这些教学材料翻译成四个民族的语言。儿童基金会还通过几个国家的学校系统支助了艾滋病预防教育，因为他们认为，以学校为基础的教育是影响关键年龄组，即青少年的关键因素；儿童基金会还支助了对有高度危险的校外青年的教育，其中包括农村青年和城市街头的儿童。

66. 儿童基金会已采取重要的措施确保政府免疫方案和母子保健服务的安全，并提供设备、消毒器，控制感染培训，在适当的地方还提供一次性使用的针头和注射器，从而为防止 HIV 病毒（肝炎和其他传染病）通过已污染的刺穿皮肤用的设备传染疾病提供了支助。

67. 儿童基金会还在努力提供支助，援助那些受 HIV 病毒感染或身患与艾滋病有关的疾病的妇女和儿童，特别是那些越来越多的患艾滋病的孤儿。其中包括乌干达某组织为帮助非政府组织照管患艾滋病的孤儿而提供的支助；为召开一次将设法满足流浪于街头的儿童的预防艾滋病和社会需要的国际会议；在扎伊尔，儿童基金会支助一个为有艾滋病人的家庭提供家庭管理、心理支助和教育的全国妇女小组；在刚果，儿童基金会资助一个为血清呈阳性的妇女提供咨询的试验中心。

68. 联合国维也纳办事处实施了一个确定艾滋病与妇女地位之间的关系的項目。秘书长的一份题为“艾滋病对提高妇女地位的影响”的报告(E/CN. 6/1989/6/Add. 1)概述了实施该项目取得的成果。妇女地位委员会在第三十三届会议上审议了这份报告，通过了关于开展“帮助妇女与后天免疫机能失调综合症作斗争的活动”的决议草案，经社理事会在其第1989/127号决定中已批准了这个草案。

69. 联合国维也纳办事处正在考虑进行一个关于在12个国家获得消毒针头和注射器的法律环境的业经规划的试验性调查。该项目将对法律管制和分配办法作出分析，以便能认识到它们如何影响消毒针头和注射器的获得，而针头和注射器又可能会影响自行注射毒品的使用和HIV病毒的传染。以区域为基础实施的联合国维也纳办事处的使用社区资源以防止和减少滥用毒品方案，其目标之一是预防与滥用毒品有关的HIV病毒感染。玻利维亚、肯尼亚和西班牙组织的三次区域性专题讨论会都列入了实现这一目标的措施。

70. “艾滋病与青年”这一主题，以及联合国维也纳办事处艾滋病问题工作小组开展的活动，在非政府组织青年问题委员会在维也纳召开的几次会议上都作了广泛的宣传和讨论。秘书长向大会第四十四届会议提交的“有关青年人的政策和方案：参与、发展、和平”的报告(A/44/387)把艾滋病描绘成重大的青年问题。

71. 一个为动员社会福利、志愿人员、社区及其他团体参加非洲抗艾滋病运动实地工作的项目已作出规划，将由卫生组织非洲区域办事处和联合国维也纳办事处于1990年共同实施。

72. 国际民用航空组织第二十七届大会(1989年10月)同意将“民用航空中的艾滋病”这一问题列入下三年的科技工作方案。在1989年11月13日至17日于巴黎召开的区域性航空医学讨论会上，用了整整一天的时间专门讨论“艾滋病与飞行安全的关系”。就可能针对艾滋病人和HIV病毒血清阳性患者制订一项政策的问题展开了讨论。

73. 国际海事组织大会在其于1989年10月召开的第十六届大会上通过了一项题为“不宜对船员和船上乘客进行HIV病毒甄别”的决议(第A.639(16)号决议),大会在该决议中特别敦促业已采取甄别措施各成员国重新审议有关措施,以便予以废止。

74. 1989年,难民专员办事处作为代表出席了两次专门讨论艾滋病问题与难民活动的国际会议:1989年5月在伦敦召开的关于艾滋病和人类活动的英联邦会议,以及1989年9月在华盛顿哥伦比亚特区由难民政策小组组织的难民和艾滋病问题会议。

75. 在难民专员办事处总部内设立了一个非正式的艾滋病工作小组,以着手制订和修改有关难民与HIV病毒的政策,并监测受HIV病毒感染的难民的保护工作。

76. 难民专员办事处与国际移民组织联合起草了对在泰国难民营内的印支难民中的HIV病毒进行管理的指导方针,该方针强调对甄别结果加以保密。

77. 1989年,粮农组织承担了在坦桑尼亚联合共和国和卢旺达进行两项有关艾滋病通过对家庭劳动的提供与收入方面产生的作用对粮食生产和消费的潜在影响的实例研究。粮农组织忧虑的是,艾滋病可能会进一步限制某些穷困阶层生产或购买足够粮食以满足其营养需求的能力。粮农组织对这些研究在人类和政策方面所揭示的问题感到忧虑。这些研究清楚地表明,由于丧失一个或更多的成年家庭成员,家庭营养情况有恶化的危险,尤其是在那些妇女的工作负担已经很重,并且也不太可能从经济作物生产的劳动中摆脱出来的家庭更是如此。对儿童的影响可能尤其严重。为了集中进行需要较少人力和时间的粮食作物生产,劳力密集型的经济作物的产量就可能减少,从而使国家的出口外汇收入减少,消费的粮食的量和质两个方面都会恶化。对这些调查结果应当作进一步的研究,并且应考虑一下国际社会如何才能最好地支助那些面临这种境况的国家。这类支持可以包括帮助各国加强在有关艾滋病的政策分析能力,开发和采用节省劳力的技术,以及准备进行适当的营养干预。

注 释

a 世界卫生组织，《艾滋病丛书》，第 2 期（日内瓦，1989 年）。F/S

b 世界卫生组织，《艾滋病丛书》，第 4 期（日内瓦，1989 年）。只有英文本

c 世界卫生组织，《艾滋病丛书》，第 5 期（日内瓦，1989 年）。只有英文本

d 世界卫生组织，《艾滋病丛书》，第 6 期（日内瓦，1990 年）。只有英文本

e 世界卫生组织，《艾滋病丛书》，第 7 期（日内瓦，1990 年）。只有英文本

f 《经济及社会理事会正式记录，1989 年，补编，第 9 号》(E/1989/27/

Rev. 1)，第一章 B 节，第 2 段，决定草案一。

-----