



联合国
经济及社会理事会



Distr.
LIMITED

E/ICEF 1994/L.15
29 March 1994
CHINESE
ORIGINAL: ARABIC/CHINESE/
ENGLISH/FRENCH/
RUSSIAN AND SPANISH

联合国儿童基金会

供参考

执行局

1994年第二届常会

1994年4月25日至29日

人体免疫机能丧失病毒/后天免疫机能
丧失综合症(HIV/艾滋病)方案

摘要

本文件载有世界卫生组织(卫生组织)总干事根据世界卫生大会1993年5月第四十六届会议通过的第WHA46.37号决议编写的关于对联合发起的联合国HIV/艾滋病方案的研究(EB 93/27)的报告(见附件一)。

此外,文件中还载有卫生组织执行局在1994年1月第九十三届会议上通过的关于联合发起联合国HIV/艾滋病方案的决议(EB 93.R5)(见附件二)。

本文件是根据卫生组织执行局的要求和儿童基金会执行局在1994年2月第一届常会上通过的第1994/R.1/8号决定编写的,该决定请儿童基金会在1994年7月之前向经济及社会理事会提交关于联合发起的HIV/艾滋病方案的建议。

在阅读本文件时,请一并参阅关于同一问题的E/ICEF/1994/L.14号文件。

附件一

关于共同发起的联合国 HIV／艾滋病联合规划的研究

总干事的报告

根据WHA46.37号决议（1993年）编写了本报告。该决议要求总干事与开发计划署、儿童基金会、人口活动基金、教科文组织和世界银行的行政首长密切协商，对建立一项共同发起的联合国HIV／艾滋病联合规划的“可行性和实用性”进行研究。决议要求在1994年1月向执行委员会第九十三届会议提交研究报告。文件EB93/INF.DOC./5提供了决议中提及的六个组织写出的研究报告全文。

本报告概述了导致WHA46.37号决议通过的背景和事件、六个组织为开展研究所使用的方法、共同发起的联合国HIV／艾滋病联合规划的首选方案—方案A（方案B和C在文件EB93/INF.DOC./5中另作介绍）以及首选方案对会员国和卫生组织的影响。

提请执行委员会考虑根据首选方案及为发起该规划所提出的措施建立共同发起的联合国HIV／艾滋病联合规划。

目 录

	页 次
I. 引言	3
II. 世界卫生大会WHA46.37号决议	5
III. 方法	5
IV. 首选方案	8
V. 首选方案的影响	10
VI. 共同发起的联合国HIV／艾滋病联合规划的实施	12
VII. 执行委员会采取的行动	13

I. 引言

1. 由于HIV/艾滋病大流行对卫生、社会和经济的影响正在不断地扩大（见文件EB 93/26，第I部分），在国家、区域和全球级采取行动的组织机构在数量上有了显著的增加。这些组织机构包括联合国系统其他组织、政府间组织、双边机构和非政府组织⁽¹⁾。其中有一些具有明确的专业领域；其他一些参与范围广泛的各项活动的供资或实施工作。此外，HIV/艾滋病大流行对社会经济发展的影响已变得越来越明确。这大大地扩大了确保各级作出有效的综合反应所必需的活动种类。

2. 在1987年通过的联合国大会42/8号决议承认了卫生组织在艾滋病预防、控制和教育方面“既定的领导地位和极为重要的全球指导和协调作用”。决议进一步鼓励卫生组织继续“指挥和协调”针对艾滋病的全球紧急战斗，并敦促联合国系统一切有关组织遵照全球艾滋病战略对全球范围内的艾滋病控制工作给予支持。

3. 目前，联合国系统各组织正在一些领域内开展与HIV/艾滋病有关的活动。例如，卫生组织继续在全球、区域和国家级提供技术、政策和战略方面的指导，并支持和协调与HIV/艾滋病有关的范围广泛的研究。开发计划署在联合国系统内对社会经济发展领域具有重大责任并为协调联合国系统内国家级的规划制定提供了机制。儿童基金会支持使用以青年、妇女和儿童为重点的多部门措施的预防和保健规划。人口活动基金把与HIV/艾滋病有关的预防和保健同妇幼卫生/计划生育服务结合起来。教科文组织注重于教育活动，尤其是制定学校艾滋病教育的课程设置。世界银行为与HIV/艾滋病有关的活动以及范围更广的卫生贷款项目中的HIV/艾滋病部分提供大量贷款。

4. 在20世纪80年代末，建立了机构间艾滋病问题咨询小组以协助在全球级协调联合国各组织的活动。为了促进国家级的协调，在1987年形成了卫生组织/开发计划署与艾滋病斗争同盟。此外，全球艾滋病规划管理委员会在1992年11月建立了由12名成员组成的HIV/艾滋病协调专题小组，其中给予捐助国政府、与外部支助机构合作的政府、联合国系统各组织和非政府组织平等的代表权。

(1) “非洲政府组织”包括以社区为基础的、代表HIV感染/艾滋病患者的组织团体。

5. 在改进联合国系统内协调方面的进展很显著。在全球级的进展包括全球艾滋病战略的制定和修订、关于HIV/艾滋病的共同业务和人事政策的形成、管理委员会HIV/艾滋病协调专题小组的建立以及特定规划领域内的成功合作（例如，在工作场所对联合国工作人员进行HIV/艾滋病培训；供应避孕套）。在国家级，联合国系统各组织以及范围广泛的团体和组织（包括其他外部支助机构和非政府组织）正在联合参与制定中期计划并正在强调基础广泛的多部门反应的重要性。在有些国家，驻地协调员组成了与HIV/艾滋病有关的协调委员会，联合国系统各组织都有代表参加。

6. 尽管有这些例子，在过去几年中发展中国家和捐助国政府在不同的机构和评价报告中对联合国系统各组织之间缺乏持续或有效协调的情况表示了关注。他们提出了一些严重程度各不相同的问题，其中包括被认可的全球政策和战略与国家级行动之间的联系不够有效；向国家提供的技术咨询互相矛盾；对各组织的使命和技术专长领域的介绍不一致；对HIV/艾滋病大流行的多部门反应不够充分；以及对财政资源的竞争。一致认为，这些缺陷使之有必要改进联合国系统对HIV/艾滋病大流行所作反应的协调。

7. 除了这些问题之外，与HIV/艾滋病有关的一些实质性问题使协调的行动尤为重要。其中包括：

- 对HIV/艾滋病大流行目前和预计的严重性继续广泛存在的自满和否认态度；
- HIV/艾滋病对各高危人群的不相称的影响；
- HIV/艾滋病对妇女不断增长的有害影响；
- HIV感染/艾滋病患者面临的多方面的问题，包括歧视和侵犯人权；
- 艾滋病对卫生保健系统造成的重大负担；
- HIV/艾滋病大流行对人口、社会和经济的影响；

- 不大可能在不远的将来形成治愈的方法或研制出疫苗，因此改变行为和做法就更加重要。

II. 世界卫生大会WHA46.37号决议

8. 在1993年5月，卫生大会通过了WHA46.37号决议，其中要求卫生组织总干事与开发计划署、儿童基金会、人口活动基金、教科文组织和世界银行的行政首长密切协商，对建立一项共同发起的联合国HIV/艾滋病联合规划的“可行性和实用性”进行研究。决议要求卫生组织总干事在1994年1月向执行委员会第九十三届会议提交研究报告。根据WHA46.37号决议，该规划的目标应是：

- 为各发起单位提供技术、战略和政策指导；
- 在与HIV/艾滋病有关的事务方面，与联合国系统其他组织、各国政府以及非政府组织合作；
- 加强政府在国家级协调HIV/艾滋病活动的能力。

9. 在1993年7月，经济及社会理事会通过了1993/51号决议，完全支持WHA46.37号决议并要求上述六个组织的行政首长在决议所述协商过程中充分合作。

10. 由于最初的决议发自世界卫生大会，其他组织指定卫生组织作为协商过程的“协调者”。但是，所有的发起组织当然都是这一过程中的平等合作伙伴，而最终结果希望是提出获得所有组织完全支持的建议。根据WHA46.37号决议，参与整个过程的有管理委员会HIV/艾滋病协调专题小组以及决议中提出的各组织、其他有关国际组织、非政府组织和各会员国。

III. 方法

11. 总干事为开展要求的研究而采取一些步骤，其中包括对HIV/艾滋病的协调进行了评估，对联合国系统内现有的联合规划和共同发起的活动安排作了全面分析，并组织了一系列协商会，由六个可能的共同发起单位的代表参加。

审查联合规划和共同发起的活动安排

12. 审查了联合国系统内一些联合规划和共同发起的活动安排的结构、作用和管理，其中包括与卫生组织有关的所有此类规划和安排。对十二个进行了详尽的审查⁽¹⁾。虽然没有任何一个达到了所有的要求，但其中许多具备与拟定共同发起的联合国HIV／艾滋病联合规划相关的特征。这些特征被纳入提出供审议的方案。

13. 这次审查得出的一些结论如下：

- (i) 与现有安排相比，拟定的联合国HIV／艾滋病规划的发起单位将多于一般的情况；
- (ii) 目前共同发起的活动安排在与卫生组织的关系方面差异相当大。但是，在工作安排直接涉及与卫生有关问题的情况下，卫生组织都是执行或管理机构，或者从其它方面作为规划或活动安排的主持者；
- (iii) 规划或活动安排的业务越多，所需的秘书处就越大，所需的资源也越多；
- (iv) 在作出任何安排时，秘书处都必须有明确的权力和足够的资源，以便计划和实施各级的活动；
- (v) 大多数工作安排都有自己的理事机构，对规划事务具有最后决策权力。在这些机构向其他机构报告时，通常是由共同发起单位向其各自的理事机构报告，或者由执行机构向其理事机构报告执行规划的活动。

机构间协商

14. WHA46.37号决议中提及的六个组织代表的第一次会议于1993年5月举行。在这

(1) 见EB93／INF.DOC.／5。

次会议上，各个组织审议了已开展的关于联合国系统与HIV/艾滋病有关协调的多次研究，同意合作开展本次研究并在研究结果的基础上根据决议规定的指导原则最终制定共同发起的联合国HIV/艾滋病联合规划的方案。从1993年5月至11月，召开了七次机构间会议。

15. 在机构间协商一开始时，就认识到需要更充分地了解影响联合国系统协调的各种因素。对捐助者和东道国政府感觉到的问题以及目前的全球和国家级协调机制的适宜性进行了大量的讨论。虽然一致同意不凭预想对研究的结果进行判断，但承认如下几点作为机构间讨论的基础：

(i) 共同发起的联合国HIV/艾滋病联合规划的方案应以迄今取得的成就为基础并加强各发起单位之间已经存在的工作关系。与此同时，这种方案应解决知识和行动方面不断出现的空白；

(ii) 除了WHA46.37号决议提及的六个组织，联合国的任何HIV/艾滋病规划都应应以有意义的积极方式涉及联合国系统所有组织；

(iii) 在各级协商安排中，双边机构、其他国际组织和非政府组织的支持和合作都是至关重要的。即使从总体上考虑，联合国系统的技术和财政支持在许多国家也仅占外部援助的一小部分；

(iv) 每个机构的工作人员必须相信，联合国系统任何一个组织提供的有效援助有利于提高整个系统的声誉，而系统内任一部分出现矛盾和重复都会削弱每一成员的效能。虽然没有任何结构能取代这一基本方向，但某些组织结构安排可更有利于促进和维持合作关系。需要确认有助于长期加强联合国系统与HIV/艾滋病有关的协调和提高其效能的组织结构安排；

(v) 共同发起的联合国HIV/艾滋病联合规划最重要的目标必须是加强国家对HIV/艾滋病流行作出反应的能力，尤其是通过应各国政府要求提供关于技术和政策问题的可靠咨询。在这样做时，联合规划必须对受HIV/艾滋病大流

行影响的人和社区保持负责的态度，并最有效地利用现有资源。HIV 艾滋病方面的创新是至关重要的，因为许多领域内缺乏完善的知识。共同发起的联合国联合规划必须起到促进此类创新的作用，同时确保在各级最大限度地交流情报和经验并协调探索使用新知识加强国家对HIV感染、艾滋病流行反应能力的工作。

16. 除了这些协商会议之外，联合国秘书长在1993年10月底召集了六个可能的共同发起单位的行政首长开会讨论这次研究调查，以便确保这些组织中最高层的支持和参与。

IV. 首选方案

17. 研究的结果是制定了共同发起的联合国HIV/艾滋病联合规划的三套方案。所有方案都包括在重大政策和战略问题、管理方法、协调的资金筹集和确保责任心方面达成一致意见的措施。其中的差异在于活动是由一个集中的秘书处或直接由一个发起单位开展的。

18. 目前很难确定每套方案所需的费用，也很难与现状比较或互相进行比较。开始实行任一方案都将需要“起始”费用（用于建立共同发起的规划的筹备活动和措施）以及方案业务工作的经常费用。尽管对这些费用进行预测并最后定量是一项重要的工作，其结果必须根据建立共同发起的联合国HIV/艾滋病联合规划的可能益处来看待。现在认为，根据发起单位可利用的现有资源水平，三项拟定方案中的任何一项都可实行。

19. 但是应认识到，要满足当前的需求，现有资源就严重不足；联合国系统所需的资源将随着HIV/艾滋病大流行在今后几年发展的情况而大量增加。共同发起的联合国HIV/艾滋病联合规划将确保所需资源的使用更有效，而不会使所需支助的总额减少。事实上，明确地显示出更高效率希望将能促成对联合国系统与HIV/艾滋病相关活动更多的财政支持。

20. 协商工程的结果是五个组织的秘书处达成一致意见赞成方案A。但是，世界银行表示的意见是，应考虑其建议，尤其是关于确保技术意见一致的机制、对相对费用更详尽的分析以及其它行政安排的意见，对该方案进行进一步的发展和改进。

21. 文件EB93/INF.DOC./5向执行委员会提供了三项方案的详细情况。下文仅介绍方案A。总干事也倾向于方案A，其中的原因在第31—42段另有叙述。

全球级

22. 按照首选方案，各发起单位在全球级的活动主要由卫生组织管理的统一秘书处来开展。每个发起单位可保留必要的人员，以便向其各级人员传达规划秘书处提出的建议和指导意见并确保将HIV/艾滋病相关问题同与该组织有关的更广泛的卫生和社会经济问题结合起来。这些人员也将代表该规划按全球规划预算的规定（见第25段）执行具体的全球和区域活动。主要将通过规划的管理机构使各发起单位在政策、战略和技术问题上达成一致意见。新的安排将包括卫生组织全球艾滋病规划目前的职能和资源。

23. 将由各发起单位进行协商和推选，任命一名主任领导该规划。卫生组织总干事将把推举的人选提交联合国秘书长，由他任命规划主任。任命程序将由卫生组织总干事实行。

24. 由捐助国政府、接受各发起单位资金和服务的政府、非政府组织和各发起单位的代表组成的规划协调委员会将管理该规划并向经济及社会理事会报告。此外，每个发起单位的理事机构将检查本单位及共同发起的联合国HIV/艾滋病联合规划的HIV/艾滋病活动。

25. 为了筹集资源，将为所有发起单位制定一个单一的全球规划预算。预算的制定将是一个参与过程，规划秘书处将在这一过程中商定规划的总方向和具体活动。规划预算将包括规划工作人员的费用及全球和区域级选定活动的费用。每个发起单位的活动也将纳入有关规划领域，包括在全球预算之内。所有发起单位都将协助筹集资金以满足全球规划预算的需求。

26. 全球规划预算还将包括为具体的国家活动供资。这将用于三个方面。第一，将为该规划的国家工作人员提供行政和业务费用的资金（见第28段）。第二，将调拨资金用于一致认定为规划重点、但尚未获得资金的中期计划的选定方面。可获得此类经费的活动将包括卫生部之外的其它部委开展的活动。第三，目前由卫生组织全球艾滋病规划向各国卫生部提供的财政和技术支持将通过该规划的渠道提供。

国家级

27. 在国家级，规划的基本结构将符合联合国大会44/211和47/199号决议作出的安排。规划将依赖于联合国驻地协调员的协调“使命”、设立由发起单位和联合国系统其他组织组成的HIV/艾滋病委员会（或专题小组）以及在每个国家指派一个发起单位担任委员会的主席并协调联合国与HIV/艾滋病有关的活动（见第40段）。

28. 该规划将在大多数国家安置一名国家工作人员，并由驻地协调员作出管理安排。规划国家工作人员的基本职能将是协助协调联合国对国家反应的支持并作为上文所述HIV/艾滋病委员会（或专题小组）的秘书处。

29. 在某些国家，政府可能在与HIV/艾滋病流行有关的特定领域内需要技术支持（例如，顾问、工作人员）。HIV/艾滋病委员会将提供讨论这些要求的论坛，以便确保联合国系统作出有效的合理反应。如果被要求提供支持的组织无法做到这一点，委员会将考虑两种替代方案，即由另一机构或联合国HIV/艾滋病规划总部供资。该规划对各国卫生部关于技术支持的要求将无例外地作出反应，因为卫生组织全球艾滋病规划的一切职能和资源都将被归入这一新的安排。卫生组织各级人员都将参与提供这种支持。

30. 由驻地协调员设立的委员会将协助政府制定国家反应的中期计划，其中将包括所有计划的活动及其实施的财政要求。这一文件将反映国家反应的目标、重点和活动，并将包括对具体部委或部门的财务支持。在一切可能的情况下，将对编写和分发该文件的工作及为向其它部门和开发计划提供资金而确立的程序（例如，部门协商和圆桌会议）进行协调。联合国系统各组织都将支持这一中期计划，将其作为对国家与HIV/艾滋病流行相关需求的共同商定的评估。在每个国家，联合国系统各组织将一起努力确保使国家反应的所有各方面都获得充分的资金。但是，每个组织将维持自己与捐助者的联系，并且只要寻求支持的活动包括在中期计划之内，便可单独筹集资金。

V. 首选方案的影响

31. 首选方案以卫生组织全球艾滋病规划的现有结构以及六个组织在对HIV/艾滋

病大流行作出反应方面的知识和经验为基础。同时，它承认HIV/艾滋病是一个在多部门具有重大后果的卫生问题，并试图通过创立一个统一的秘书处确保联合国系统对HIV/艾滋病大流行作出综合性的反应。下文中根据与会员国和卫生组织的相关性例出了主要的影响。

对会员国

32. 按照首选方案的建议，共同发起的联合国HIV/艾滋病联合规划将确保统一的反应，从而减少工作的重复并确保联合国系统各组织之间在战略、政策和技术问题上的一致性。这将大大有益于确保各国对HIV/艾滋病大流行作出适当的反应。

33. 按照这种安排，就重要的政策和战略问题达成一致意见将是与规划的管理结构完全相结合的一个持续不断的过程，其中将包括所有发起单位的代表。这样，这种安排将确保日常的相互作用并确保使思想和措施形成更基本的整体。它也将更充分地协调新措施的评价工作，从而尽量减少获得互相矛盾的技术和政策咨询的政府面临的混乱状态。总部与国家工作人员之间建立的密切联系也将有助于确保各发起单位实行更一致和更协调的政策和战略。

34. HIV/艾滋病委员会（或专题小组）的有效工作将使各国政府更清楚、更全面地了解联合国各组织所能提供的财政和技术支持。HIV/艾滋病委员会的一个主要目标将是加强国家确定和协调对HIV/艾滋病流行的多部门反应的能力。在国家级开展业务活动的联合国系统各组织将在这项工作中联合起来。

35. 联合国系统的联合工作也将有助于政府协调在联合国系统达成技术和政策一致意见之后很可能随之而来的双边机构活动和支助。这可减轻国家艾滋病规划根据每个捐助者的要求调整计划、评价和报告活动的压力。

36. 首选方案将确保联合制定一个单一的全球呼吁并为之筹集资源，它还将确保在国家级协调地筹集资金以满足中期计划的需求。更有力、更普遍地支持中期计划将促进资金的全面筹集并尽量减少关于国家需求和重点的混乱状态。

37. 上述所有工作应能加速国家对HIV/艾滋病流行的反应并确保这些反应的适当范围和有效性。

对卫生组织

38. 首选方案以全球艾滋病规划的知识和经验为基础。通过管理共同发起的联合国HIV/艾滋病规划, 卫生组织也将在这一重大全球性卫生问题中保持高度的显著性和全球领导地位。

39. 按照这一方案, 卫生组织将保持其目前的一切职能, 并另外要管理承担联合国系统政策和技术指导全面责任的秘书处。按照另两套方案, 全球规划的许多政策和协调职能将转交给一个机构间秘书处; 规划仅将保持其目前与卫生相关的技术职能。

40. 通过确保遵循联合国大会47/199号决议(其中加强了驻地协调员的协调任务), 联合国的规划将符合联合国系统改革的总方向。据估计, 大多数国家由驻地协调员设立的HIV/艾滋病委员会主席将是卫生组织的代表。这将加强卫生组织对国家政府和联合国系统其他组织所起的作用。

41. 卫生组织目前与各国卫生部的关系, 包括财政和技术支持, 将完全纳入联合国的规划。即使当越来越多的多部门国家艾滋病规划的出现保证了其他部委的参与, 这也应能加强卫生部作为发展和协调国家反应主要参与者的作用。这还应转而在需要多部门行动的其它与卫生相关的领域内有益于卫生部。

42. 目前全球规划与研究 and 产品研制有关的活动将在联合国规划的范围内继续开展, 并将确保这些活动随着HIV/艾滋病大流行的发展, 在全球和国家保持高度的优先权和相关性。

VI. 共同发起的联合国HIV/艾滋病联合规划的实施

43. 建议按第17至30段所叙述的那样, 确立执行首选方案的机制。这将包括参与本次研究的六个组织代表组成的机构间工作组(见文件EB93/INF.DOC./5)。管理委员会HIV/艾滋病专题小组等其他团体将在过程的重要关节参与工作, 正象在编写研究报告时的情况一样。机构间工作组将深入讨论世界银行表示关注的问题(见

第20段），以便解决这些问题并使世界银行同意成为共同发起单位之一。总干事认为，鉴于世界银行对HIV／艾滋病的大量投资及其在社会部门中的影响和威望，它的充分参与是重要的。

44. 在开展规划业务工作的过程中，卫生组织区域和国家办事处的知识和经验将得到尽可能充分的利用。总干事已表示他有意为此目的设立一个工作组。卫生组织面临的挑战是管理联合国的HIV／艾滋病规划，而该规划是区域和国家结构差别显著的不同组织“共同所有”的。作为管理机构，卫生组织必须以自己的机制为基础，同时照顾到其他发起单位的业务程序。

45. 为规划建议的管理结构与卫生组织管理（或执行）的其它共同发起的规划非常相似（例如，热带病研究和培训特别规划或人类生殖研究、发展和研究培训特别规划）。在建议的规划协调委员会中，发展中国家将有平衡的代表性。此外，执行委员会和卫生大会将审议该规划并对卫生组织作为发起单位之一和管理机构的作用提出意见。

46. 据估计，规划可在1995年中期开始实施，到1996—1997年双年度便可完全开展工作。总干事可在1995年1月向执行委员会第九十五届会议报告这方面取得的进展。

VII. 执行委员会的行动

47. 提请执行委员会根据首选方案及为在1994年发起规划而建议的措施，考虑建立一个共同发起的联合国HIV／艾滋病联合规划。其建议将通知其他发起单位的理事机构，并将为进一步讨论规划的结构和业务提供基础。

附件二

共同发起的联合国HIV／艾滋病联合规划

执行委员会，

考虑到1993年5月第四十六届世界卫生大会通过的WHA46.37号决议，该决议要求研究建立一项共同发起的联合国HIV／艾滋病联合规划以进行全球政策协调及提供措施和资金的问题；

业已审议随后进行的研究⁽¹⁾和总干事对该项研究的意见⁽²⁾；

欢迎就支持按文件EB93／27和EB93／INF.DOC.／5提出的方案A设计的联合国HIV／艾滋病规划逐步形成一致意见（以下简称一致方案）；

认识到有必要在对艾滋病流行采取多部门和统一行动时改进协调及更好使用内部和外部资源；

重申卫生组织担任国际卫生工作领导和协调权威的法定职责；

(1) EB93／INF.DOC.／5。

(2) EB93／27。

强调政府在国家对HIV/艾滋病流行采取行动时充当主要协调者作用的重要性，包括负责卫生的部门在规划、实施和评价卫生措施中的组织作用，

1. 建议制订并最终建立一项共同发起的联合国HIV/艾滋病联合规划，由卫生组织根据一致方案予以管理；

2. 要求总干事：

(1) 同联合国秘书长和联合国儿童基金会、联合国开发计划署、联合国人口基金、联合国教科文组织和世界银行的行政首长一道，探讨促进进一步发展这项一致方案的途径和办法，在这一过程中积极吸收卫生组织全球艾滋病规划管理委员会HIV/艾滋病协调专题小组参与工作；

(2) 将此决议提请各行政首长注意，鼓励他们在1994年其理事机构会议上邀请那些机构与卫生组织执行委员会一道提出建立共同发起的联合国HIV/艾滋病联合规划，并使他们的组织根据一致方案成为共同发起者；

(3) 就此决议向1994年5月世界卫生大会报告；

(4) 邀请秘书长建议经社理事会在其1994年会议上认可建立这项规划。

第八次会议，1994年1月21日
EB93/SR/8
