



经济及社会理事会

Distr.
GENERALE/1997/63
21 May 1997
CHINESE
ORIGINAL: ENGLISH

1997年实质性会议

1997年6月30日至7月25日,日内瓦

临时议程* 项目6(e)

协调、方案和其他问题: 联合和共同赞助的联合国
人体免疫机能丧失病毒/后天免疫机能丧失综合症方案

秘书长的说明

1. 秘书长谨向经济及社会理事会转送联合和共同赞助的联合国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)方案执行主任按照理事会第1996/47号决议编写的报告(见附件)。

2. 秘书长也借此机会让理事会知道为执行第1996/47号决议的某些规定已经采取或将来计划采取的行动,这些规定涉及他或秘书处将要采取的具体行动。

3. 在此回顾经社理事会第1996/47号决议除其他事项外,请秘书长更积极宣扬因HIV/艾滋病传染带来的严重威胁,以提高全球意识协助防止HIV/艾滋病的进一步蔓延,以及敦促联合国秘书处充分地 and 有效地介入防治HIV/艾滋病。为了符合这些要求,秘书长打算通过行政协调委员会(行政协调会),监测HIV/艾滋病方案的进展情

* E/1997/100。

况。在适当情况下他也会在他同领导人讨论HIV/艾滋病时和他的发言中提出有关的问题。联合国秘书处已经同该方案支助的代表进行协商,并且已经设立部门间工作组,以便协调秘书处将来提供给该方案,尤其是更积极宣扬方案,以及研究HIV/艾滋病蔓延对社会经济的影响。这将牵涉到政策协调、经济和社会资料和政策分析、维持和平、人权、传媒事务、人事和医疗事务领域等秘书处单位。

4. 在政策协调和可持续发展部内设立联合国协调中心,会使得秘书处与该方案之间发生连贯的、更密切的相互作用。秘书处将作为观察机构,密切注意、尽量参与方案协调理事会的工作。此外,由于经济和社会领域今后报告会指出HIV/艾滋病所涉社会经济问题,因此秘书处内实质性资料支助能力会受到更加有效的利用。各区域委员会也将更进一步参与这项工作,以便提供这个问题的区域展望。为了提高全球意识,已经设想,联合国的传播媒介会同该方案密切协作,协助达到其提高群众觉悟战略。

附件

联合和共同赞助的联合国人体免疫机能
丧失病毒/后天免疫机能丧失综合症
方案执行主任的报告

目 录

	<u>段 次</u>	<u>页 次</u>
导言	1 - 2	3
一、HIV/艾滋病蔓延现况	3 - 9	4
二、联合国系统对传染病的反应	10 - 40	6
A. 战略手段	10 - 17	6
B. 财政和人力资源	18 - 21	9
C. 选定的活动	22 - 40	11
三、挑战和机会	41 - 56	17
A. 支助扩大的对付艾滋病的行动	41 - 46	17
B. 扩大联合国系统反应行动	47 - 49	18
C. 加强共同赞助关系	50 - 52	19
D. 加强治理和伙伴关系	53 - 56	20

导 言

1. 本报告是按照经济及社会理事会1996年7月26日第1996/47号决议提出的。其中理事会决定从1997年开始,隔年审查联合和共同赞助的联合国人体免疫机能丧失病毒/后天免疫机能丧失综合症方案的业务和活动。就象该决议所要求的那样,该方案执行主任的报告是在有关的专门机构、联合国秘书处、联合国系统其它组织和

机关协作下编写的,并通过秘书长提交理事会1997年实质性会议。

2. 本报告侧重联合国系统为对付人体免疫机能丧失病毒/后天免疫机能丧失综合症所采取的办法,列出联合国系统的活动实例,提出联合国系统各机构、组织和机关在对付HIV/艾滋病时的面临的挑战机会。其中也指出秘书长为执行第1996/47号决议的规定已经采取的行动和今后的目标。按照第1996/47号决议,以后每两年向理事会提交一份综合报告,其中说明防治HIV/艾滋病的进展以及这种病对受害国家的影响。

一、HIV/艾滋病蔓延现况

3. 1996年,HIV/艾滋病蔓延继续扩大,估计310万个新感染的病人--每天大约8500中几乎一半的新的感染发生在妇女身上,新感染的大多数成人不到25岁。全世界感染HIV/艾滋病的全部2 260万人中,2 180万人是成人,83万人是儿童。1996年期间,同HIV/艾滋病有关的疾病导致大约150万人死亡,包括35万名儿童。大约占这种传染病开始蔓延以来同HIV相关的全部死亡人数的25%。

4. 许多爆炸性区域蔓延助长了全球蔓延。例如,在亚洲,中国预防医学院估计,截至1993年底中国有1万人感染HIV,到1995年底总人数增加10倍到10万人。同段期间,越南境内某些注射毒品者的HIV感染率从9%上升到45%,过去几年期间,在印度孟买,要求治疗性病的患者中,HIV的感染率达到36%,进入诊所进行产前护理的孕妇中有2.5%。感染HIV在东欧的经济转型国家,新的蔓延也以惊人的速度扩大。在乌克兰,新报道的感染HIV病的病例从1995年到1996年增加了8倍,1996年登记了1.1万宗病例,其中大多数是注射毒品者。与此类似,俄罗斯联邦出现令人担心的趋势。

5. 在撒南非洲,目前有1 400多万人感染HIV/艾滋病。许多国家的调查结果继续显示,城市地区内到诊所进行产前护理的妇女中有10%以上感染HIV,在南部非洲的某些调查地点,感染率超过40%。在拉丁美洲和加勒比,受到传染的妇女、青少年、儿童也日益增加。例如,在多米尼加共和国,孕妇的HIV感染率达到8%,海地境内最近

研究结果指出,14-24岁的孕妇感染率甚至更高。在巴西,根据估计,大约有20万名儿童的母亲或者已因感染HIV有关的疾病而丧生,或者已感染了HIV/艾滋病。

6. 由于医疗管理有所改善,包括加强使用抗逆转录病毒综合疗法,在几个工业国家,去年因感染HIV导致死亡的比率已经下降。尽管取得了这些成就,情况仍然令人担心,因为比较年轻的一代面临传染。在美国和西欧,尽管过去十年期间预防工作取得了很大成就,但是,通过性交和注射毒品者之间的HIV传染仍然不断。此外,由于治疗方面的进展,目前出现新的自满态度。

7. 虽然1996年采用抗逆转录病毒综合疗法在治疗方面是一项重大突破,机会性质疾病属于重大的治疗突破,但是,令人遗憾的是,HIV/艾滋病患者的90%付不起治疗费用。不过,机构性质疾病的确存在比较便宜的药物,在提供这些药物、照顾和咨询方面可以作出更多的事。在疫苗发展领域,学术界和工业界的经费仍然不足,实际进展很少。

8. 这种传染病对个人、家庭和整个社会的影响已经日益恶化。HIV/艾滋病导致贫穷,甚至在各社区、以社区为基础的组织、各非政府组织提供援助给贫困家庭的情况下,贫穷情况持续加深。在私营部门,越来越多的证据显示,HIV/艾滋病严重妨碍生产力和劳动成本,使得更加需要执行工作场所的HIV预防活动。此外,估计寿命方面的积极趋势已经有所扭转。例如,在撒南非洲的15个国家内,同艾滋病发生以前的预测相比,到2000年,估计寿命会减少大约10岁。

9. 虽然在世界上许多地方的传染情况继续恶化,但是,在越来越多的发展中国家中,预防工作似乎已经减少了HIV的传播:

(a) 在几个非洲城市(例如,科托努,贝宁;达喀尔,塞内加尔;利伯维尔,加蓬;雅温得,喀麦隆)的成人居民中,HIV感染率仍然较低(2%至5%)。HIV/艾滋病方案支助了研究工作,调查这种低的稳定的感染率的原因何在,这应当有助于其他地方采取更加有效的预防手段;

(b) 1990-1993年至1994-1995年期间,在乌干达城市的某些监测点,15-24

岁年轻孕妇的HIV感染率减少了35%。对于这些人口的调查结果指出,行为的改变在据报的传染率减少方面关键地位。

(c) 在坦桑尼亚联合共和国姆万扎地区抽样研究中,由于执行公共卫生性病防治方案,新的HIV感染率几乎减少了40%;

(d) 在泰国,应征新兵的HIV感染率从1993年的3.6%减少到1995年的2.5%;

(e) 世界卫生组织(卫生组织)支助的最近国际研究工作指出,通过早期积极执行预防活动,例如,展开社区工作、减少需求、美沙酮治疗、注射针头交换方案,能够预防注射毒品者之间的HIV。

二、联合国系统对传染病的反应

A. 战略手段

1. 《HIV/艾滋病方案》的编制、管理和目标

10. 为了扩大联合国系统对HIV/艾滋病的反应,1994年7月26日经济及社会理事会第1994/24号决议赞同编制联合和共同赞助的联合国人体免疫机能丧失病毒/后天免疫机制丧失综合症方案。该方案从1996年1月1日开始完全运作,作为全球HIV/艾滋病行动的主要推动者,共享其下列六个共同赞助机构的经验、努力的成果和资源:联合国人口基金会(儿童基金会),联合国开发计划署(开发计划署),联合国人口基金(人口基金),联合国教育、科学及文化组织(教科文组织),世界卫生组织(卫生组织),世界银行。该方案由方案协调理事会进行管理,成员按照1995年5月5日经社理事会第1995/223号决定的规定轮换。1994年9月,经社理事会第1994/24号决议设立了共同赞助组织委员会,成员包括每个共同赞助组织的行政领导或其指定的代表,该委员会作为论坛,以便各共同赞助组织定期审议《HIV/艾滋病方案》的政策和战略。

11. 作为全球HIV/艾滋病行动的主要推动者,该方案将领导、加强和支助旨在

防止HIV传染的扩大反应行动,提供照顾和支助,降低个人和社区染上HIV/艾滋病的可能性,减轻这种传染病的影响。该方案的战略重点如下:(a) 加强联合国系统的能力,尤其是共同赞助者的能力,以便协助各国政府和民间社会对付HIV/艾滋病;(b) 建立全世界政治承诺和支助,以便对付HIV/艾滋病;(c) 改善所需知识主体的内容、取得和用途,以便加速全球对付HIV/艾滋病。

由于赞助者的投入,目前正在建立一种系统,以便监测和评价该方案的工作和效能。将对于下列事项进行业绩监测和评价:该方案秘书处在各级提供的成品和服务;联合国系统在国家和全球各级的行动;国家一级结果,尤其是有关扩大的国家反应行动和全球目标,包括传染现况和趋势。

2. 联合国系统各机构、组织和机关的作用

12. 该方案的共同赞助者是联合国系统用于编制和执行HIV/艾滋病方案和项目的主要工具。除了具体的HIV/艾滋病活动之外,共同赞助者目前正在将HIV/艾滋病的活动整合为方案和方案领域,或者使之纳入主流。其它机构、包括联合国国际药物管制规划署(国际药物管制署)目前也在其全面支助和援助的框架内,处理HIV/艾滋病问题。联合国难民事务高级专员的全球战略的关键在于确保,防治HIV/艾滋病服务属于提供给难民和流离失所居民的基本保健服务整体的一部分。联合国系统所有组织的人事政策均涉及防治HIV/艾滋病,为了提高工作人员对HIV/艾滋病的认识,举办讲习班和培训班。也向联合国维持和平人员,提供同HIV/艾滋病有关的特别训练。

13. 该方案秘书处进行的宣传和新闻活动是通盘战略作法的重要内容。这些工作目的在于提高群众对这种全球传染病的觉悟,培养在世界各地有效对付这种传染病的迫切感。其中一部分的信息是,在更加有效面对这种传染病提出的许多挑战时,必须进一步考虑到健康与发展方面的政治、经济、文化、道德和技术等决定性因素。联合国系统举办的许多国际和区域HIV/艾滋病问题会议和讨论发挥了宣传功

能,而其它会议则比较直接涉及该方案及其伙伴的工作的正规功能。

3. 全球、区域和国家一级机制

14. 为了对付这种传染病,该方案秘书处和共同赞助者正在全球、区域、国家间和国家各级进行合作。目前建立的机制目的在于便利交流意见和经验,进行联合规划,区分作用和责任,以及有效协调以确保最大的影响。为了有效对付HIV/艾滋病,该方案秘书处和共同赞助者、联合国系统各专门机构、其他组织和机关必须同各国政府、各双边机构、各非政府组织和其它民间组织、私营部门和传播媒介,共同努力。因此,建立和加强伙伴关系、展开联合行动是该方案战略作法的重要内容。

15. 在全球一级,共同赞助组织之间联合规划与合作机制包括几个不同问题的机构间工作组,其中包括有关HIV/艾滋病和性病、宣传、性别、儿童与HIV/艾滋病、将防治HIV/艾滋病列入学校课程、特易受害的青年人。1988年以来已经设立的艾滋病问题机构间咨询小组仍然是联合国系统各机构和组织就实质性方案和人事政策问题,进行定期对话的重要论坛。在区域一级,目前设立的机制目的在于,确保有效协调共同赞助者和该方案秘书处的区域和国家间活动。

16. 按照理事会和方案协调整理事会的建议,已经开始呼吁补充经费支助活动,目的在于调动更多的资源,以便共同赞助者能够在全球和区域各级加强支助扩大国家一级同HIV/艾滋病有关的任务。提议的活动在列入这次呼吁之前,曾经由共同赞助者和方案秘书处联合审查并达成协议,以便澄清作用和协调方案作法。不过,为1996-1997年所编制的协调呼吁根本没有顺利调动所需的主要资源。

17. 在国家一级,提供的援助用于加强国家能力,以便拟订更加有效措施对付这种传染病对许多发展问题提出的各种挑战。HIV/艾滋病专题组是在国家一级协调联合国系统对付这种传染病的措施,促进更加有效的方案拟订和协作行动以支助国家反应行动的主要工具。该专题组的工作由国家方案顾问和联系中心提供支助,他们

来自开发计划署国家HIV方案干事和其他共同赞助组织的工作人员。

B. 财政和人力资源

18. 联合国系统不同的组织为HIV/艾滋病活动所提供的确实财政支助是难以估计的,因为许多国家的HIV/艾滋病活动属于扩大方案和项目整体的一部分。表1列出1996年方案秘书处和共同赞助者对HIV/艾滋病及有关活动提供的经费估计数。不过,不同的组织的活动性质可能有所不同,所记录的开支也可能不同。世界银行的援助主要通过贷款,其他的组织的援助则采取赠款方式。因此,由于几种理由,下面列出的数字是不可直接比较的,这些数字是关于该方案第一年业务期间。不过,这些数字可作为基线数据,用于监测支助数字和资源流动趋势。

表1. 1996年HIV/艾滋病方案和共同赞助者对HIV/艾滋病及有关活动提供的经费估计数(美元)

组 织	全球/区域一级	国家一级	共 计
HIV/艾滋病方案	13 794 000	15 467 000	29 261 000
开发计划署	2 100 000	30 500 000	32 600 000
儿童基金会	6 900 000	18 000 000	24 900 000
人口基金	1 000 000	19 500 000	20 500 000
卫生组织	2 203 000	9 355 000	11 558 000
教科文组织	3 045 000	1 000 000	4 045 000
世界银行	500 000	84 930 000	85 430 000

19. 表1中的数字不包括工作人员费用,数字根据方案协调理事会得到的数据。关于该方案的数额是截至1997年2月15日的估计数。关于开发计划署的数字只包括

开发计划署自己给具体的HIV/艾滋病活动的经费,不包括世界银行的费用分摊数额3 400万美元或其它有关HIV/艾滋病活动的开支。儿童基金会数字不包括面向区域活动的一般资源和面向国家一级活动的补充资金,这些数字无法得到。人口基金数字根据1996年项目拨款数字,因为最后开支数字无法得到。卫生组织数字不包括有关将HIV/艾滋病/性病纳入总部和各区域办事处超过20个方案和司的全部活动的主流估计数,这些数字也不包括该方案在总部、区域和国家各级资助的员额(7名专业人员)或该方案资助的区域办事处活动(206万美元)。最后,其中忽略1996的卫生组织对该方案核心预算提供的36万美元。

20. 在1995年-1996年世界银行提供给HIV/艾滋病活动,贷款总额8 493万美元中,单一最大的接受者是肯尼亚(4 000万美元)和印度尼西亚(2 480万美元)。同一期间,收到贷款用于独立的HIV/艾滋病项目或具有HIV/艾滋病组成部分的项目的其它国家是贝宁、保加利亚、喀麦隆、乍得、中国、科特迪瓦、格鲁吉亚、吉尔吉斯斯坦和塞拉利昂。世界银行提供的大多数经费用于各国拟订战略和提供服务。除了上面列出的数额之外,1996年世界银行也提供了100万美元给该方案核心预算,102.2万美元用于支助核心预算以外的区域倡议(在东南亚和西非)。

21. 在日内瓦的该方案秘书处,已经填补了总共42个专业人员和34个一般事务人员员额,这占了核定员额总数的四分之三。此外,该方案在区域和国家各级、由12名国家间技术顾问和37名国别方案顾问展开工作。来自儿童基金会、开发计划署、人口基金和教科文组织的各一名工作人员已经借调出去支助该方案秘书处的工作。在卫生组织总部,3个专业人员和2个一般事务人员员额分配给HIV/艾滋病。在区域和国家一级,卫生组织总共有15个专业员额和6个一般事务员额从事HIV/艾滋病活动。1996年,开发计划署有6个专业员额和6名一般事务员额从事同HIV/艾滋病有关的全球活动,7个专业员额和7个一般事务员额从事区域外地方方案(撒南非洲、亚洲和太平洋),22名国家方案干事在开发计划署国家办事处从事与HIV/艾滋病有关的活动。在联合国秘书处内,没有专门指定给同HIV/艾滋病有关的问题以支助该方案的

特别员额。不过,秘书处某些单位提供的人员编制资源部分用于处理同HIV/艾滋病有关的问题以支助该方案。由于第1996/47号决议呼吁联合国秘书处更加介入防治HIV/艾滋病,估计这种支助会增加。

C. 选定的活动

1. 调查和研究

22. 卫生组织和该方案秘书长设立了全球调查HIV/艾滋病和性病问题工作组,卫生组织的区域办事处的调查活动已经有所加强。已经开始编制特定国家的流行病学实际情况表目的在于跟踪有关传染现况和趋势的关键指标,以便更加了解这种传染病的动态。这些工作将得到全球HIV/艾滋传染现况和趋势问题学院监测网的帮助,该监测网是该方案秘书处、哈佛大学和国际计划生育联合会艾滋病防治项目的协作活动。联合国秘书处人口司根据卫生组织和该方案秘书处编制的普遍数据和流行病学模式,以及根据联合国隔年出版物《世界人口前景》(联合国系统内和世界各地都可以得到)估计的HIV/艾滋病对人口的影响资料,编制世界人口概数和预测。由于教科文组织提供支助,已经在法国和科特迪瓦设立了两个艾滋病问题生物学研究中心。这两个中心属于扩大的全球HIV/艾滋病研究机构网的一部分。

23. 开发计划署定期研究这种传染病的社会经济根原和后果。1996年,关于亚洲及太平洋区域这种传染病的经济和社会方面,印制了一系列文件和一本书。世界银行最近的研究工作分析HIV的传染作用、有关疾病防治的公共卫生问题、经济问题、以便权衡分配稀少的资源以及指导政策性决定。国际劳工局已经特别研究艾滋病对人力资源和劳工供应以及对社会安全计划的后果。联合国秘书处有关人口、社会和经济问题的研究工作也联系各国政府对HIV/艾滋病问题的反应行动。其中某些行动突出这种传染病对生产力和经济增长的后果、结构调整政策的后果、某些发展中国家内官方发展援助的减少对这些国家艾滋病防治能力的影响。

24. 为了查明易受害居民,指导决策者编制国家HIV/艾滋病防治方案,该方案秘

书处和卫生组织已经评价了东欧国家内艾滋病情况和动态。在亚洲及太平洋区域几个国家内,开发计划署支助研究了HIV/艾滋病的社会经济影响。在中国、缅甸、泰国的高风险边境地区,亚洲及太平洋经济和社会委员会(亚太经社会)、国际药物管制规划署、开发计划署已经评价了HIV/艾滋病情况。联合国粮食及农业组织(粮农组织)已经多次研究了HIV/艾滋病对农业的社会经济影响,研究结果成为其这方面出版物的基础。粮农组织在开发计划署的援助下,最近研究了HIV/艾滋病与农业问题,重点放在布基纳法索和科特迪瓦。在以色列,教科文组织支助了Hadassah医学组织有关HIV/艾滋病和移徙人口的研究工作。

25. 该方案秘书处正在乌干达和泰国协调有关行为改变的研究工作,以便更进一步了解这些国家内日益下降的HIV/感染率。如果证实有效的国家防治艾滋病方案、比较安全的行为与HIV传染的减少之间的关系,就能够更加了解某些方案为什么比其他方案更加有效。在贝宁、喀麦隆、肯尼亚和赞比亚,最近发动了有关非洲市镇HIV感染率不同的根本决定因素的多点研究。

2. 信息交流、教育和训练

26. 为了促进和改善HIV/艾滋病工作的个人或组织之间的交往和信息交流,已经建立了许多电子网络。该方案国家间工作队通过各区域内作业网,便利信息交流。为科学家所设的网络目的在于研究有关传染、病源、诊断、血液安全、疫苗研制的HIV问题。开发计划署资助的活动帮助有关法律权利、伦理道德和人权,感染HIV/艾滋病的个人的许多网络,训练和区域讲习班。儿童基金会提供的支助目的在于加强区域网络,以便就HIV/艾滋病影响的儿童和家庭战略、生活技能、防治HIV/艾滋病学校方案、最佳的HIV/艾滋病防治手段,交流信息。

27. 1995年,教科文组织主办了东部和南部非洲艾滋病与教育问题区域讨论会目的在于动员支持将HIV/艾滋病问题列入学校课程。同一年,教科文组织主持了学校保健教育与HIV/艾滋病防治问题国际会议,所有118个国家的教师组织的代表出席

了会议。1996年,卫生组织同教科文组织一起在哥斯达黎加筹办了拉丁美洲区域学校卫生教育与HIV/艾滋病防治问题讲习班。1995年粮农组织筹办了艾滋病及其对马来西亚农业推广影响的问题讲习班,参加者包括农业部、训练机构、大学、非政府组织的代表。联合国秘书处目前正在监测各国为响应《社会发展问题哥本哈根宣言》²和《北京宣言》³所采取的行动,这两项宣言呼吁采取国家行动,促进分别涉及社会问题和性别敏感问题的教育和预防事务。联合国秘书处将处理这些问题,作为其协调和执行这些会议的通盘责任的一部分。

3. 宣传和新闻

28. 该方案秘书处和共同赞助者的宣传和新闻工作已经改变了许多国家群众对HIV/艾滋病的看法,因为举办了下列等活动:1996年7月在温哥华举行了第十一次国际艾滋病会议;庆祝世界艾滋病日和世界人口日(1996年的主题为HIV/艾滋病);1997年2月在达沃斯举行的世界经济论坛特别突出HIV/艾滋病问题。该方案和国际扶轮社发起的题为“同新一代一起争取更安全的世界”等新闻运动也正在改变有关各种传染病的舆论。

29. 共同赞助者进行的其他具体活动包括:印制和分发小册子、招帖、名信片,在选定的教科文组织国家办事处设立艾滋病新闻和散发中心。联合国秘书处已经结合人权、妇女和性别问题等特别专题,发挥了更大的宣传作用。因此,HIV/艾滋病问题目前列入为经济、社会、文化权利委员会所编制的国家分析报告,作为《社会发展问题世界首脑会议行动纲领》⁴和《第四次妇女问题世界会议行动纲要》⁵的执行工作的组成部分。劳工组织促进了工作场所对HIV/艾滋病的认识,保护HIV/艾滋病感染者的就业权利,配合其职业面临HIV/艾滋病感染的工人的健康需要。

30. 1996年期间,人口基金在总共124个国家内支助了HIV/艾滋病预防活动,包括供应和分配保险套,提供预防性咨询意见,训练生殖卫生宣传和服务人员。其他活动包括校内和校外教育活动,宣传运动,展览,分发材料,利用大众传播媒介提高对

HIV/艾滋病的认识。整个1996年期间,儿童基金会HIV/艾滋病领域的工作重点放在:旨在减少妇女、儿童和年青人之间传染的方案;旨在促进明智的负责的行为的信息和宣传;促进更好的生殖卫生服务;保护儿童免受性剥削;减少母亲传染给子女。

31. 开发计划署在许多国家内支助了HIV与发展讲习班和其他训练活动。教科文组织筹办了两次讲习班,一次在印度,一次在尼泊尔,讨论专题是妇女与艾滋病:觉悟和自我保护。教科文组织也安排了亚洲及太平洋区域教师培训和课程调整、更新活动。国际药物管制规划署同亚太经社会一起,面向中国、缅甸、泰国的高风险边境地区,编制和执行了学校和以社区为基础的新闻和传播媒介运动。联合国近东巴勒斯坦难民救济和工程处(近东救济工程处)同卫生组织区域办事处,一起编制了教育手册,其中包括教师指南、学生资料袋、录相带,目的在于提高教育机构和社区对HIV/艾滋病的认识。

32. 联合国志愿人员方案(志愿人员方案)同开发计划署和该方案秘书处一起开始了一个项目,目的在于支助马拉维和赞比亚境内HIV/艾滋病感染者。在这个项目下,HIV感染者或受到艾滋病直接影响的人受雇为国家志愿人员,从事有关HIV/艾滋病防治、医疗、支助的一切工作。1996年,总共有800国际或国家联合国志愿人员从事有关HIV/艾滋病活动:提高认识;资料、教育和宣传;加强社区网络和国家艾滋病防治方案。其他社区重点活动包括:儿童基金会支助艾滋病造成的孤儿和受害家庭,亚太经社会和国际药物管理规划属于支助孟加拉国、老挝人民民主共和国、越南、中国、巴基斯坦境内以社会为基础的减少对药物的需求和HIV/艾滋病防治。作为综合社区发展项目的一部分,国际农业发展基金(农发基金)在肯尼亚、乌干达、卢旺达,支助了其中包括提高对HIV/艾滋病认识组织部分的初级保健工作。

4. 准则和出版物

33. HIV/艾滋病和人权问题准则是第二次HIV/艾滋病和人权问题国际协商会的具体成果,这次协商是1996年9月联合国人权事务中心和该方案秘书处联合举行的,

有大约35名人权、HIV/艾滋病、公共卫生问题专家出席了会议。准则强调说,人权是减少容易感染HIV方面的关键,又说,进一步保护人权,HIV感染者就更少,感染者也就更加能够对付HIV/艾滋病。难民专员办事处、卫生组织和该方案秘书处通过艾滋病问题机构间协商小组,编制了HIV紧急行动准则。此外,紧急情况下生殖卫生问题实地手册已经编制完成,并广为分发。联合国秘书处维持和平行动部曾经出版了题为“如何保护自己避免HIV/艾滋病”的小册子。

34. 卫生组织、儿童基金会和该方案秘书处联合编制了政策指导,内容涉及各种喂养婴儿的办法以便通过母乳防止传播HIV。卫生组织最近为地方一级卫生专业人员,印制了详细的性病病例管理材料。已经或正在印制英文、法文、西班牙文、葡萄牙文、俄文、阿拉伯文版本。卫生组织和教科文组织联合编制和分发了材料给艾滋病和性病防治工作学校卫生教育课程规划人员,以及题为“HIV/艾滋病/性病防治教育”的小册子(有英文、法文、西班牙文版本)。粮农组织与开发计划署之间有关HIV/艾滋病的协作导致了两份出版物:“HIV/艾滋病对东非耕作系统的影响”和“艾滋病如何影响农业?”。

35. 在开发计划署内部,已经印制了许多出版物--关于HIV/艾滋病的一般问题文件、研究文件、工作文件,具有具体区域重点的文件和书籍。1996年一份出版物探讨了如何结合社会经济发展更加了解这种传染病和更加有效的反应行动。人口基金印制年度报告《艾滋病最新资料》;1996年版本最近发行。

36. 在该方案秘书处内部,已经十分注意编纂和交流最佳的国际作法,其中汇合了全球艾滋病反应行动战略重点具体课题。大约50份最佳作法汇编中每份都有定期更新的5个组成部分:HIV/艾滋病方案和项目管理人员所需的技术最新资料;各种观点,针对包括新闻记者在内的广大对象;病例研究,附有具体国家或社区内成功办法和行动实例详情;讲演和介绍所需幻灯片和投影材料;内容列出这方面最新构想的其它印刷或视听材料。该方案秘书处这方面的工作得到了共同赞助者的补充,尤其是儿童基金会努力宣传有关HIV/艾滋病受害家庭和儿童战略以及改变行为以预防HIV/

艾滋病的最佳经验。

5. 能力建设和政策咨询意见

37. 在整个联合国系统内工作重点放在加强国家能力以便对付HIV/艾滋病蔓延。在大多数国家,机构间合作正在改善,联合国各机构和组织日益同政府方案和非政府组织一起工作。真正说来,首要目标在于加强各国政府以及民间社会组织,例如,非政府组织、以社区为基础的组织、HIV/艾滋病感染者网络、有关伦理道德、法律和人权的网络。

38. 为了协调联合国系统的支助工作,HIV/艾滋病问题专题小组已经成为主要的工具。截至1997年1月底,已经设立126个专题小组,涵盖150个国家。在大多数这些国家内,专题小组的主席是卫生组织代表。目前,主席越来越多来自开发计划署,其余分别来自儿童基金会、人口基金和世界银行。为了支助专题小组的工作,已经决定和安置37名该方案的国家方案顾问。此外,专题小组在不可能安置国家方案顾问的国家内,已经指定24个该方案的联系中心。该方案大多数联系中心设在开发计划署(包括自愿人员方案),其余设在卫生组织、人口基金、儿童基金会。对专题小组工作的行政支助主要由开发计划署和卫生组织提供。

39. 孟加拉国、白俄罗斯、博茨瓦纳、柬埔寨、加纳、老挝人民民主共和国、马拉维、缅甸、纳米比亚、尼泊尔、波兰、乌干达境内专题小组支助了全面和综合国家反应行动的战略规划和编制工作。在孟加拉国、老挝人民民主共和国、中国、巴基斯坦、越南、亚太经社会和国际药物管制规划署至从1994年以来,也支助了国家以社区为基础的药物需求减少和HIV/艾滋病防治战略的编制和执行工作。

40. 各专门机构也发挥了重要的作用,这些机构将HIV/艾滋病列入工作。例如联合国工业发展组织(工发组织)在尼日利亚境内进行工作,目的在于促进适当的政策选择和支助建立有关的服务业,例如为保持HIV/艾滋病防治方案继续运作所需的保养。在开发计划署的财政资助下,工发组织也已经鉴定是否可能开始或增加撒南

非洲当地生产有关的卫生系统投入。目的在于改善HIV测试带、避孕套、注射针、防治方案使用的其它产品的供应和价格,资料、教育和宣传技术,以及治疗用的药物。

三、挑战和机会

A. 支助扩大的对付艾滋病的行动

41. 旨在动员扩大的全球行动以对付艾滋病的联合努力将面临旧的和新的挑战。旧的挑战之一是,继续拒绝承认甚至高度受害国家存在这种传染病,在一旦病毒失去控制就会面临巨大后果的国家内更是如此。第二个挑战是,对付新的自满态度,这种态度正在损害反应行动的迫切性,因为新闻报道出现成功的治疗方法,但是,这种治疗方法仍然属于试验阶段,今后十几年内绝大多数的病患不可能得到这种治疗。第三个挑战是许多地方不承认HIV预防工作是成功的,HIV感染所需的知识、手段和战略是可以得到的、成本有效的和可以因地制宜的。

42. 在许多国家,HIV/艾滋病继续仅仅属于保健、甚至医学问题,尽管目前良好的国家反应行动实例已经超越保健部门,例如,在泰国、乌干达和赞比亚。越来越明显的是,成功的艾滋病方案已经把工作重点从短期减少风险活动,扩大到包括短期和长期减少易受害性,同时强调医疗服务和减轻影响。因此,应方案及其伙伴需要推动重点放在减少个人风险的综合办法,同时采用能够改变社会环境的政策,以期避免HIV的传播和照顾艾滋病患者。必须继续充分注意HIV/艾滋病的政治和社会原因和后果,以及充分注意可能增加HIV传播风险的环境,例如,移徙和紧急情况。

43. 宣传、分享多部门办法成功经验、展开政治对话、推动国家战略规划能够提供机会,把重点从放在改变行为的办法,扩大到社会如何对待易受害的、受感染的、受害的的办法。必须努力敦促政治、商业、工会、宗教、体育、娱乐、社区领袖和组织争取体制和公共政策的改变,以便采取广大的社会反应行动。这些工作的关键目标必须放在创造环境,使得HIV/艾滋病者能够在整个政策和方案编制期间进

一步参与。

44. 虽然过去15年以来积累了许多经验,但是在许多情况下仍然根据不够充分的证据采取对付这种传染病的行动。根据一种经济、社会或文化情况制订的方案和战略不容易转而适用于另外一种情况。改善监测和评价工作以期加速了解在什么环境下,佬样的方案和战略能够行之有效。正面经验文件的不够充分可能导致有效的介入行动受到拒斥,或者继续投资于无效的介入行动。因此,必须促进根据证据采取对付行动,方法是通过记录和研究介入行动和政策的效力,并且记录和研究阻碍这些行动和政策被接受所面临的障碍。

45. 防治感染HIV的疫苗的开发必须继续成为全球第一优先事项。科学机构和工业界的研究和发展工作应当加强,以便开发有效的疫苗和其它防治艾滋病的技术。该方案秘书处和共同赞助者在制订国际研究议程和测试和及时供应产品方面必须继续推动极端重要的平等目标。由于不久将来可能开始HIV疫苗的人类试验,该方案可以发挥重要的作用,就是,帮助确保试验工作符合最高的科学和道德标准。

46. 由于对HIV/艾滋病患者出现有效的、但昂贵而复杂的综合治疗办法,如何获得这种治疗目前已成为HIV感染人数继续迅速增长的发展中世界内的重大问题。虽然该方案秘书处和共同赞助者无法直接提供必要的资源供应抗录病毒和其他药物,但是必须调动共同赞助者的相对力量,建立采购制度,并且剩国际规模经济以改善药物供应,包括比较便宜的药物以治疗机会性的感染。同时,需要加紧努力提供其他医疗和咨询方式,加强社区、以社区为基础的组织、非政府组织的能力,以便继续支助HIV/艾滋病感染者或受害者的需要。

B. 扩大联合国系统反应行动

47. HIV/艾滋病带来了许多争论性社会和方案拟订问题,例如,有关感染HIV妇女面临的HIV检查和婴儿喂养决定的问题。联合国系统具有保护和促进人权的历史

基础,可以独特地指导这些困难的问题。为了加强联合国系统的工作,在联合国内外宣传HIV/艾滋病,已经或将要发起有关“世界艾滋病日”专题的特别运动--儿童与HIV/艾滋病”(1997年),“青年人与HIV/艾滋病”(1998年)。

48. 为了进行扩大的联合国系统艾滋病防治行动,各机构及其工作人员必须更加深入了解和更加普遍看待艾滋病的核心问题。将于1998年发表的该方案关于“世界HIV/艾滋病反应行动现况”的两年期报告应当会发挥重要的作用,可以促进普遍了解有关艾滋病的主要的技术、伦理道德和政策问题。这是必要的先决条件,由此联合国系统可以规定自己负有责任的明确的HIV/艾滋病目标。为了联合国系统也能够支助各国规定实际的目标,也需要这种普遍的了解。这些国别目标能够对国家的行动能力和国际社会的协助能力提出挑战。

49. 联合国各机构加在一起就是全球HIV/艾滋病行动方面独特的、可能具有强大能力的资源,这些机构能够便利政策对话和宣传,提供标准的指导,影响革新和发展经费筹措。为了有效协助各国扩大响应仍在增长的艾滋病,将越来越需要联合国系统的有关部门把HIV/艾滋病问题列入其方案、项目和活动。在国家一级,HIV/艾滋病问题专题小组必须更加结合驻地协调员系统,以便促进扩大的反应行动。使得专题小组取得实际成绩,这是重大的责任,这种责任会继续向共同赞助者和该方案秘书处提出挑战,也需要长期的政治、管理和财政承诺。

C. 加强共同赞助关系

50. 该方案作为联合和共同赞助方案,目的在于加强联合国系统的能力,尤其是共同赞助者的能力,以便协助各国政府和民间社会对付HIV/艾滋病。虽然该方案和共同赞助者具有不同的任务和业务结构,但是,面临的挑战是,利用各伙伴的特殊优点和能力,以便创造协同的成果。

51. 通过协调呼吁进程、机构间工作组、共同赞助者与该方案秘书处之间目前召开的讨论就共同赞助者的每个责任领域和相对优势达成协议方面,已经取得大量

进展。与此类似,虽然许多计划署、办公室、区域局、该方案共同赞助者和秘书处的办公室和队伍之间改善交往仍然是一项挑战,但是,这方面已经取得了进展。仍然有余地继续改善协作,但是,尚待解决的大多数协调问题并不需要新的进程或机制。而是该方案秘书处和共同赞助者进一步致力更为有效地利用已经设立的机制,包括共同赞助组织委员会、协调呼吁进程、机构间工作组进程。

52. 在某些国家,各专题小组正在拟订革新的方法,以便集合联合国系统一起更加有效的支助国家反应行动。虽然对各专题小组和国家方案顾问提供更多行政支助等问题仍然需要解决,但是,一般说来,共同赞助者目前表示愿意在国家一级一起合作,建立联合方案拟订和协作活动机制。将来会授权该方案和各专题小组更加积极通过联合国驻地协调员系统召开工作,利用这方面的可得资源,以便进一步协调联合国系统国家一级HIV/艾滋病防治行动。即使共同赞助者的程序和规划周期有所不同,但是,某些国家目前表示,HIV/艾滋病方案的一体化工作是可行的。

D. 加强治理和伙伴关系

53. 该方案的得失是由该方案秘书处的业绩、联合国系统对扩大行动的支助、各国政府和捐助社区对艾滋病长期展望继续做出的政治和财政承诺来评价的。为了加强联合国系统的艾滋病防治行动,该方案核心工作需要的两个问题是:治理和伙伴关系。该方案秘书处已经承诺要建立和加强联合国系统内外的伙伴关系,使得经济及社会理事会发挥作用以确保同共同捐助者及其各自理事机构进行有效协调。

54. 方案协调理事会第四次会议(日内瓦,1997年4月7日至9日),赞同了1998-1999两年期该方案的方案概算和工作计划草案。该方案的成功严重取决于最受艾滋病影响或威胁的国家内HIV/艾滋病活动经费的大量增加。只有增加国家、区域、全球各级共同赞助者HIV/艾滋病资源,才能够扩大联合国系统的反应行动。虽然几个共同赞助者能够增加预算,所有共同赞助者正在争取更多的经费,但是,明显的是,艾滋病正在增长,经常的方案经费仍然停滞或减少,仍然需要更多的资源。虽

然该方案秘书处能够主张和提供分析,以便支助共同捐助者增加更加有效的HIV/艾滋病开支,但是,就是方案协调理事会和经济及社会理事会的成员(也服务于联合国系统各机构和组织的理事机构并担任捐助机构的决策职位)才最能够把HIV/艾滋病列为优先。

55. 除了该理事会的这种重要作用之外,个别的成员也能够通过影响他们分别代表的国家和机构的政策,动员有关HIV/传染病的群众舆论和政治决心,帮助扩大全球艾滋病防治行动。HIV/艾滋病只偶而列入发展议程。该方案的志向之一是,加强HIV/艾滋病在各国政府、区域政治和发展机构、双边和多边发展机构、国际金融机构的议程上的地位。

56. 虽然该方案的第一年运作期间面临许多挑战,最初估计可能过高,但是,已经取得重大的成就。不过,旨在停止艾滋病的痛苦和苦难的工作才开始。尽管今后几年内技术会有所突破,但是,需要现实感、迫切感和决心,因为只有通过长期政治决心的承诺和加倍及再加倍努力,才能首先减慢艾滋病,最后控制和打败艾滋病。HIV/艾滋病属于全球性问题,联合国系统具有独特地位加以处理。该方案盼望收到经济及社会理事会继续提供的指导,以便最好地动员联合国系统及其伙伴扩大响应HIV/艾滋病。

注

¹ 1997年3月10日 UNAIDS/PCB(4)97.6;1997年4月3日UNAIDS/PCB(4)/INF.0VC。

² 见《社会发展问题世界首脑会议的报告,哥本哈根,1995年3月6日至12日》(联合国出版物,出售品编号:96.IV.8),第一章,决议1,附件一。

³ 见《第四次妇女问题世界会议的报告,北京,1995年9月4日至15日》。(联合国出版物,出售品编号:96.IV.13),第一章,决议1,附件一。

⁴ 见《社会发展问题世界首脑会议的报告,哥本哈根,1995年3月6日至12日》(联

联合国出版物, 出售品编号: 96. IV. 8), 第一章, 决议1, 附件二。

⁵ 见《第四次妇女问题世界会议的报告, 北京, 1995年9月4日至15日。(联合国出版物, 出售品编号: 96. IV. 13), 第一章, 决议1, 附件二。
