

24 March 2005
Chinese
Original: English

第五十九届会议

议程项目 43

第二十六届特别会议成果的后续行动：《关于
艾滋病毒/艾滋病问题的承诺宣言》的执行情况

关于艾滋病毒/艾滋病问题的高级会议

即将由联合国艾滋病毒/艾滋病联合规划署(艾滋病规划署)、
世界银行和全球防治艾滋病、结核病和疟疾基金召开的资源
问题圆桌会议讨论文件

摘要

本文件旨在推动圆桌会议的讨论，应参照行将印发的秘书长《关于艾滋病毒/艾滋病问题的承诺宣言》执行情况报告一并阅读。

预计讨论将生动活泼、公开、互动，讨论的摘要将转给 2005 年 9 月召开的大会高级别会议，该会议将全面审查《联合国千年宣言》中各项承诺，包括国际商定的发展目标的进展情况，以及综合协调执行经济、社会和有关领域联合国各次主要会议和首脑会议的成果和采取后续行动方面的进展情况。



一. 引言

1. 全世界终于就需要大力防治艾滋病一事达成了有力的共识。由于开展了新的倡议，包括成立了全球防治艾滋病、结核病和疟疾基金、世界银行多国艾滋病方案，以及发展援助委员会成员国最近作出重大承诺，如美利坚合众国总统艾滋病救济紧急计划和大不列颠及北爱尔兰联合王国决定从 2004 年至 2007 年向艾滋病毒/艾滋病全球防治工作投资 15 亿英镑，用于艾滋病防治工作的全球资金增长了 20 倍。私营基金会，如比尔和米林达·盖茨基金会，也提供了大笔捐助。因此发展中国家用于防治艾滋病的艾滋病毒/艾滋病资金总额将从 1996 年的大约 3 亿美元，增加到 2004 年的 61 亿美元，其中发展中国家供资 20 亿美元。

2. 资金的增加有助于弥补估计所需资源同全面扩大艾滋病防治工作现有的估计资源之间的差距。在这一过程中，捐助者、受影响国家和艾滋病毒/艾滋病患者的期待也有所提高，他们都期待着预防、护理和治疗服务的质量和数量大幅度增加。但是在一些国家，人力资源和基础设施有限，妨碍了他们在防治艾滋病方面提供更多的服务。必须迎接这些挑战，同时继续增加现有的资源。

二. 现有资源

3. 根据目前的趋势和捐助者的认捐情况，联合国艾滋病毒/艾滋病联合规划署（艾滋病规划署）预计，艾滋病防治工作现有资源在 2005 年有可能达到 80 亿美元，到 2007 年达到 100 亿美元。2007 年的数字包括国内用于艾滋病的费用（30 亿美元）、国际基金会和国际非政府机构（3.64 亿美元）、其他国际援助来源（67 亿美元）。

4. 对国家支出进行的评估表明，受影响国家大幅度增加了本国艾滋病防治方案的资金。受影响家庭的开支占国家总开支中的大部分，因此减少了用于满足其他基本需求的资源，如食品、教育和住房。预计，2007 年本国用于艾滋病的支出至少比 2004 年高出 20%，主要原因是用于治疗 and 护理的公共开支增加，这些公共开支应可减少家庭自掏腰包的支出。

5. 捐助国增加了其对艾滋病毒/艾滋病防治工作的双边直接援助和多边援助。的确，主要捐助国用于防治艾滋病的双边支出在 2000 年至 2002 年间增加了 64%。据估计，用于防治艾滋病的双边资源可能从 2004 年的 13 亿美元，增加到 2005 年的 23 亿美元，到 2007 年估计达到 36.5 亿美元。

6. 用于防治艾滋病毒/艾滋病的多边援助也有所增加，主要原因是 2002 年成立了全球防治艾滋病、结核病和疟疾基金，目前通过全球基金拨给防治艾滋病毒/艾滋病的资源估计有 10 亿美元，据估计，到 2007 年，每年将超过 20 亿美元。

7. 关键的考虑因素包括，如何确保在今后几年落实国际捐助承诺和今后的认捐。

三. 资源需求

8. 目前正在进行多项研究，以估计扩大、全面的艾滋病防治工作所需的资源。2005 年联合国大会第二十六届特别会议成果审查会议召开时，将有最新估计数字。这对于关于 2007 年需要双边来源和多边来源提供数额的圆桌会议的讨论十分有益。假定目前的供资趋势得以保持，2005 年至 2007 年期间还将需要提供几十亿美元。

9. 2007 年将需要大幅度增加财政资源，资助预防、护理和治疗等必要组成部分，帮助孤儿和弱势儿童，以便在实现国际商定目标方面取得真正的进展。国家和个人的捐助可能没有多少进一步扩大的余地，因此，如果要有效地防治艾滋病，捐助国就需要增加承付款项。

10. 目前对人力和体制的基础设施进行投资，将有助于大幅度增加目前的资源分配额。不过，我们仍然没有充分了解这种投资的种类和水平。在过去，对资源需求进行的估计没有足够考虑到人力和体制基础设施所需的资金数额。

11. 关键的考虑因素包括我们如何更好地估计今后所需的资源，同时考虑到如何实现关键目标以及为加强体制、基础设施和人员配置所需的资金数额。

四. 潜在的供资来源

12. 需要从所有可能的来源获取更多的资源：国家政府、双边和多边捐助者、基金会、商号、保险计划及自行出资的物品和服务。资金增加的相关比例必须考虑到其中一些来源可以扩大资助的能力。受影响的个人和家庭不大可能拿出更多资金，其实应大量减少他们目前承担的财政负担。中等收入国家可以也应该增加国家投资。然而，大部分增加的资金必须来自国际社会。

13. 如果目前的情况持续下去，虽然，增加供资可能给各国宏观经济稳定带来短期的通货膨胀效应，但是同大多数受影响国家经济受到的长期影响的严重性相比较，根本不足一提。国际货币基金组织同若干供资、技术和执行合作伙伴目前开展的对话，正在促使人们更好地理解宏观经济问题，以及如何解决这些问题。

14. 有人推断，今后双边和多边承诺将会履行；但可能不太实际，因为其中大部分资金没有列入立法核可的预算。全球基金需要大幅度增加供资，以达到目前赠款和今后赠款的需求目标。据估计，这些资源需求目标到 2006 年为 35 亿美元，2007 年为 36 亿美元。还必须指出，并非所有已经承诺的资源都将实际支付，而且并非所有支付的资源都实际用于各国国内。

15. 关键的考虑因素包括：

- 如何向以防治艾滋病毒/艾滋病为重点的多边组织，具体说向全球防治艾滋病、结核病和疟疾基金以及艾滋病规划署协调方案提供足够资源

- 考虑到需求最大的区域和国家承付这些资源的能力有限，如何改变目前调动资源的趋势
- 如何确保中等收入国家的领导人增加对本国艾滋病防治工作的捐助

五. 提高和改革国家防治艾滋病毒/艾滋病的能力

16. 除资助综合防治工作每年所需要的财政资源估计数之外，同时对能力建设进行投资，对于最大限度地发挥现有资源的效益也很关键。

17. 在许多国家，目前样子的保健部门还不足以提供为扩大艾滋病防治工作所需的服务，尤其是在抗逆转录酶病毒疗法方面。这里的原因包括，保健基础设施缺少投资，没有足够的保健专业人员，捐助者不愿资助更多的业务费用，尤其是薪水。

18. 一项当务之急是缓解人力危机。这要求消除体制上的障碍，加强保健和其他部门的能力，遏止有技能的人力从公共部门流向非政府组织和私营部门，以及从穷国流向富国，在提供服务方面减少城乡偏见。同样重要的是，需要考虑采取新式保健服务，以便最大限度地利用各级保健工作人员。这种公共保健方针能够利用现有的能力，在短期内有望使服务更上一层楼。

19. 建立国家能力，扩大并保持艾滋病防治方案，这将需要短期战略和长期战略。例如，在实际提供服务之前，国家一级就存在重大挑战，这要求极为重视把信息/监测系统体制化；对高质量服务前培训机构，不论是公共的、非营利的还是私营承包的机构，包括工作人员、技术支助、基础设施、采购和长期灵活的保留计划，进行大规模长期投资。需要查明和确保财政部和规划部的适当参与方式和程度，以及民政事务和公共部门的改革。

20. 关键的考虑因素包括：

- 如何加强保健系统的学习计划
- 如何提供保健部门随之产生的较高的业务费用（能否通过捐助者中期至长期提供行政和业务费用，来实现这一点？）
- 如何改善管理和审计机制，更好地响应各国艾滋病防治工作（能否在各个部门间更好地协调艾滋病防治工作？）

六. 有效利用资源

21. 今后能否有效增加用于防治艾滋病的资金，在很大程度上取决于受援国是否有能力有效利用这些资源。妨碍有效利用资金的因素包括：防治方案没有面向最有需要的患者，没有开展已经证明具有科学效益的干预工作，以及官僚机构妨碍现有资金的迅速发放和使用。

22. 大多数国家没有健全的防治艾滋病资源追踪机制，监测流向医院、诊所、药品费用、传统治疗、非政府组织等的资源数额。因此，就更应该把国家监测和评估系统同关于费用和开支的信息联系起来，以便在制订方案之前，能够了解资源使用情况和效益情况。

23. 减少体制制约因素，扩大艾滋病防治工作的关键步骤是，排除供资流动中的潜在瓶颈，迅速改进机制，以便在所有级别提供资金和服务。

24. 关键的考虑因素包括：

- 如何更好地确保艾滋病毒/艾滋病防治工作中的利益有关者，尤其是民间社会中以及弱势群体和边缘化群体中的利益有关者，继续参与方案执行工作，以便全面供资，把资金用于目标受益人
- 如何减少人力和体制上的制约因素，迅速扩大关键的干预工作，有效利用资源

七. 统一协调捐助方的援助

25. 加快执行艾滋病防治工作的关键是改进协调。目前用于防治艾滋病毒/艾滋病的资金来源，方案和项目多种多样，使许多困难重重的政府，要回应捐助方复杂多样的要求，以保证得到资金；这妨碍了受援国制定有效的艾滋病防治方案的能力。在获得现有资金方面，它们面临许多限制，其中包括：短期和长期的资金流动不可预测；发放和采购手续繁琐；为满足不同捐助方的不同要求重复建立管理、监测和评估系统。

26. 国际社会表现出有力的承诺，决心一道努力，确保开展有效的防治艾滋病行动。联合国 10 个机构共同发起的防治艾滋病规划署发挥全球领导作用，正是这方面的模范。统一协调意味着发展伙伴一道努力，使自身的方案同各国已有的战略和进程相吻合。这样，受援国就会更容易地最大限度地利用不同捐助方的相对优势，协助本国已拥有和执行的战略。在受托安排，监测程序和报告机制方面减少重叠，以及进行几国联合访问，尤其能够精简资金和报告的流动，提高各国最有效，最及时使用资金的能力。

27. 人们承认，国家一级的协调同样紧迫和重要，所有政府部门、民间社会和私营部门开展有效的联合行动，也会推动防治工作。人们越来越明确地认识到，需要围绕各国的优先项目和系统来建立伙伴关系、交流信息和协调捐助方的干预工作。2004 年 4 月，捐助方和发展中国家在艾滋病规划署、联合王国和美国共同赞助召开的会议上，赞同的“三个单一”方针提供了这样的框架：

- 单一的国家防治艾滋病协调机构，它具有基础广泛，部门多样的授权任务，得到所有利益有关者组成的合作伙伴论坛的支持

- 各方商定的单一防治艾滋病毒/艾滋病框架，作为协调所有合作伙伴的工作的基础，努力使捐助方、当地利益有关者和国家领导层达成协议
- 各方商定的单一的国家一级监测评估系统，在国家一级建立单一功能的数据收集和分析系统，满足捐助方和方案执行者的要求

28. 关键的考虑因素包括：

- 如何推进这一议程，并把重点放在满足中等收入和低等收入国家在区域和国家两级的具体需求上，在体制方面，在技术援助方面和在政治承诺方面
- 如何精简旨在支持各国政府防治艾滋病工作的全球倡议
