

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

艾滋病毒/艾滋病问题高级别会议

为联合国人口基金、联合国教育、科学及文化组织和联合国  
毒品和犯罪问题办事处联合举办的预防问题圆桌会议编写的  
讨论文件

摘要

本文件的目的在于引发圆桌会议的讨论，应当结合秘书长关于实施《关于艾滋病毒/艾滋病问题的承诺宣言》进展情况报告来理解本文件。

预计讨论将会很活跃、开放、互动，讨论摘要将于 2005 年 9 月交给大会第六十届会议的高级别会议，以便会议全面审查在实现包括国际商定的发展目标在内的《联合国千年宣言》所载各项承诺方面以及综合、协调一致地执行经济、社会以及相关领域的联合国重大会议和首脑会议成果并采取后续行动方面的进展情况。



1. 每年新感染者人数超过 500 万，表明国际社会未能采取充分的集体行动防治艾滋病毒/艾滋病。尽管长期以来一直以预防为主要对策，然而全球只有不到五分之一的人有机会利用最基本的防治艾滋病毒方案。<sup>1</sup> 大规模实施有效的预防措施依然由于下述原因而受阻：社会、文化以及领导层对处理性别、性行为和高风险行为问题的态度迟疑；持续、普遍的贫困和两性不平等以及缺乏对普遍人权的尊重，助长了这种流行病的蔓延。因此必须集中力量解决艾滋病问题，既将其视为紧迫问题，又将其视为长期发展问题，采取行动，在促进个人行为方式变化同时，促进更广泛的社会、文化以及经济变化。

## 一. 将性健康和生殖健康与艾滋病毒/艾滋病联系起来

2. 75% 以上的艾滋病毒感染者是通过性传播感染的，因此，提供性健康和生殖健康服务显然是扩大艾滋病毒预防工作的影响的一个战略起点。《联合国千年项目》<sup>2</sup> 最近的几份报告将这些方面进一步联系到一起，证明了以下结论：确保获得性健康和生殖健康信息及服务的机会，包括自愿计划生育，对实现千年发展目标<sup>3</sup> 是至关重要的；如果不能保障妇女和少女的生殖权利，则无法实现对防治艾滋病毒来说至关重要的性别平等。《千年项目》特别工作队及其艾滋病毒/艾滋病问题工作组还建议各国政府将普遍获得生殖健康及性健康服务作为一个组成部分列入各自防治艾滋病毒对策。<sup>4</sup>

3. 2004 年 6 月，一个高级别全球协商会得出类似的结论，被编入《纽约承诺呼吁》的这些结论是：将艾滋病毒/艾滋病与性健康和生殖健康联系起来，强调性健康和生殖健康与艾滋病毒/艾滋病举措应当相辅相成，因为艾滋病毒、艾滋病以及性健康和生殖健康状况不良，都是由于许多共同的根本原因造成的，其中包括性别不平等、贫困以及最脆弱的人口群体的处于社会边缘地位。将性健康和生殖健康与艾滋病毒/艾滋病密切联系起来，将会产生影响更大、更具有针对性、成本效益更高的方案，利用现有的基础设施提供产妇健康服务、性传播感染管理、计划生育以及以社区为基础的外展项目。

<sup>1</sup> 全球预防艾滋病毒工作组，2004 年，“治疗机会增多的时代的艾滋病毒预防问题”。

<sup>2</sup> 《联合国千年项目》，2005 年，《发展投资：实现千年发展目标的切实可行的计划》，2005 年 1 月介绍的若干特别工作队报告。

<sup>3</sup> 实现第二十六届特别会议通过的《关于艾滋病毒/艾滋病问题的承诺宣言》所载各项目的和目标直接有助于实现千年发展目标，特别是目标六，控制和扭转艾滋病毒/艾滋病流行病的趋势。

<sup>4</sup> 《联合国千年项目》，2005 年，《发展中世界的艾滋病防治问题》，关于艾滋病毒/艾滋病、疟疾、结核病和其他主要疾病及获得基本药品问题第 5 工作队；关于艾滋病毒/艾滋病问题的工作组。

## 二. 预防母婴传播

4. 同样,《关于计划生育与妇女和儿童艾滋病病毒/艾滋病的《Glion 行动呼吁》(2004年5月)的重点是预防妇女和儿童感染艾滋病病毒,将计划生育与预防母婴传播结合在一起。在一些国家,通过提供各种性健康和生殖健康服务,包括防止妇女感染艾滋病病毒的初级预防措施以及预防已感染艾滋病病毒的妇女意外怀孕,可使儿童感染率下降35%至45%。<sup>5</sup>因此,普遍提供生殖健康服务<sup>6</sup>是至关重要的。

## 三. 妇女

5. 许多妇女和少女不知不觉感染了艾滋病病毒,她们占全世界艾滋病病毒患者总人数的近50%。<sup>7</sup>艾滋病流行病对妇女的影响最大,因为通常是她们负责护理病人,是她们常常最有可能失去收入和求学机会,是她们常常面对耻辱和歧视,是她们由于诸如不平等的财产权和继承权以及谋生机会短缺等根本性问题受到影响,而这些使她们更容易感染艾滋病病毒。对年轻妇女的影响尤其严重,她们在所有15岁至24岁的艾滋病病毒患者中占的比例超过60%。

6. 为了扭转这种状况,各国必须采取大规模行动,以便确保:(a)少女和妇女掌握必要的知识和手段以预防艾滋病病毒感染;(b)平等、普遍地获得治疗;(c)为艾滋病病毒患者和艾滋病孤儿的家庭照料者提供支助;(d)促进女童的初级和中等教育以及妇女扫盲活动;(e)宣传对针对妇女和女童的各种形式暴力行为的零容忍;以及(f)促进和保护妇女以及女童的人权。应当继续促进民间社会和其他合作伙伴的参与,例如妇女与艾滋病问题全球联盟,这是一个广泛的联盟,其目的在于促进采取具体行动,减轻艾滋病对妇女和女童的灾难性影响。

## 四. 年轻人

7. 联合国大会第二十六届特别会议确立的各项目标和目的成为各国通过以下方式防止年轻人感染艾滋病病毒工作的重点:使年轻人有能力采取有助于减轻感染艾滋病病毒风险的态度和行为;确保他们的生活环境,包括社会价值及规范,支助而不是破坏年轻人保护自己不被艾滋病病毒感染的的能力。一项重大的挑战是,如何为现在进入性成熟期的10亿多青少年提供保护自己不感染艾滋病病毒所迫切需要的信息、教育和保健服务。在许多国家,许多年轻人从十几岁就进入性活跃期,因此更加迫切需要为他们提供上述保护。然而,年轻人往往被忽视或者遭到歧视,

<sup>5</sup> 《关于计划生育与妇女和儿童艾滋病病毒/艾滋病的Glion行动呼吁》(2004年5月3日至5日)。

<sup>6</sup> 正如《国际人口与发展会议行动纲领》所指出的那样。

<sup>7</sup> 联合国艾滋病病毒/艾滋病联合规划署(艾滋病规划署),2004年,《全球艾滋病病毒流行病报告》。尽管妇女与男子的发病率在各区域内部以及各区域之间都有差别,但是,妇女感染艾滋病病毒的总的趋势令人震惊。

使他们无法利用各种服务，或者在法律上不允许向他们提供这类服务，到他们能够利用这些服务的时候，已经为时过晚。尽管年轻人面临各种风险，他们得到的信息、教育和服务却奇缺，诸如教育部门之类的关键部门通常很少参与这项工作。估计每天有 5 000 至 6 000 名年轻人感染艾滋病毒，在某些区域，年轻人在高风险人口群体中占很大的百分比，因此，对年轻人的需求必须给予最高优先地位。

8. 对减轻人们感染艾滋病毒风险和容易患艾滋病毒/艾滋病的程度来说，教育是最关键、最至关重要的一条。统计数字表明，受教育程度越高，性行为的安全程度就越高（包括推迟初次性行为的时间），容易感染艾滋病毒（以及其他性传播疾病）的几率越低，女青年尤其如此。然而，普及初级教育的目标依然没有实现，即使将艾滋病毒/艾滋病内容列入学校课程表，也不能保证向学生讲授这些内容。必须实现 2000 年在达喀尔举办的世界教育论坛作出的承诺以及千年发展目标所载各项目标。

9. 2004 年 5 月，联合国艾滋病毒/艾滋病联合规划署（艾滋病规划署）与研究机构、决策者、方案制定者以及资助者举行了全球协商会议，对旨在实现与艾滋病毒和青年人有关的全球目标的干预行动的现状进行了审查。干预行动分为三类：“稳定”、“就绪”、“开始”。初步分析表明，核心干预行动包括：(a) 在学校进行技能方面的性健康教育，但是必须达到为有效的方案规定的质量标准；(b) 方便年轻人的健康服务，提供预防、诊断和治疗性传播疾病和艾滋病毒/艾滋病的核心干预行动；(c) 旨在预防通过不安全的毒品注射传播艾滋病毒的干预行动以及针对其他高危脆弱群体的服务；以及 (d) 以那些可展示有效性和剂量效应的媒体干预行动为模式的大众媒体干预行动。结论证明，不可能靠任何一项单一的干预行动解决年轻人艾滋病毒感染率高的问题。年轻人不是一个没有个体差异的群体，因此显然需要根据年轻人各种不同的生活、学习和工作环境制定各种不同的干预行动。

## 五. 脆弱群体

10. 采取高风险行为方式的个人和群体由于处于边缘、蒙受耻辱和歧视、在经济和法律上处于无权地位，往往更容易被感染。为了预防、控制这些群体感染艾滋病毒并扭转这种情况，需要采取各种预防行动，使他们获得更多的预防及护理方面的知识和服务，从根本上解决他们容易感染的问题。

11. 争议最大的问题之一是，如何预防全世界 1 320 万注射毒品者感染艾滋病毒。各国政府领导人应当承认这些人的存在和他们感染艾滋病毒的风险。由于合用注射器，加上很少有机会得到药物依赖方面的治疗和预防艾滋病毒服务，艾滋病毒在以注射方式使用毒品者中迅速传播。这些人的性伙伴也可能通过不安全的性行为而感染艾滋病毒；他们的新生婴儿也常常染上艾滋病毒。另外，在任何特定的

一年都有 3 000 万人进出监狱，注射毒品加上纹身和在身体各部位扎眼儿穿洞、不安全的性行为 and 性暴力，使这些人处于高风险环境。

12. 试点项目不是解决问题的答案。需要采取大规模的干预行动，为这些群体中的大多数人和他们的家庭提供帮助。不同的政府部门（例如，卫生、司法、内政、警察、教育、财政以及发展规划）必须在包括民间社会组织在内的多学科队伍中共同合作，提供必要的服务。

## 六. 商品安全

13. 根据《关于艾滋病毒/艾滋病问题的承诺宣言》第 52 段，应当提供范围很广的各种预防方案，但是许多组成部分依然严重短缺。例如，安全套方案的拟定，这是预防艾滋病毒战略的一个组成部分，该战略包括通过节欲、推迟开始性行为为活动的年龄、减少性伙伴数目以及使用安全套采取知情的、负责的和安全的性行为。必须确认以下重要信息，并且采取相应的行动，包括：(a) 安全套是减少性传播艾滋病毒和其他性传播感染的现有的最有效的技术；(b) 应当随时、普遍免费或者低价提供男用和女用安全套，以各种有助于克服使用安全套方面的社会障碍和个人障碍的方式宣传使用安全套；(c) 必须克服那些不利于确保预防艾滋病毒教育和有效的使用安全套的复杂的性别及文化方面的障碍；(d) 安全套在许多国家，特别是那些集中流行的国家的预防艾滋病毒努力方面起到举足轻重的作用，安全套还有助于更多的人采取更安全的性行为方式；以及 (e) 使更多的人有机会获得自愿咨询和检查以及抗逆病毒治疗，随之而来的是加速宣传使用安全套的必要性和机会。另外，结合全面减少药物需求为以注射方式使用毒品者提供消毒注射器，可大大有助于降低艾滋病毒传播率。

## 七. 工作场所

14. 工作场所是推行预防艾滋病毒方案的最佳场所。方案的影响达及雇员、家属和社区以及其他重要的利益有关者，方案提供了关于减少职业及个人风险和预防方面的信息，使不同的人口群体之间以及不同的利益集团之间建立了重要的联系。工作场所为促进消除耻辱感和歧视提供了一个重要的论坛，采取各种不同的方式，通过旨在改变态度和个人行为的那些切实可行的、可持续的、有效的干预措施改进艾滋病毒预防工作；并且通过旨在帮助工作人员及其家属的各种举措促进并支助这些变化。

15. 必须采取切实可行的措施，确保工作场所方案的成功和协调，包括：实施各项国家及国际战略；发展基础设施；管理框架；技术能力和支助；媒体宣传；动员利益有关者（包括年轻人）、组织和资源。

## 八. 紧急状况

16. 处于紧急状况的群体，特别是难民，有许多对他们的生存、健康和福祉来说十分重要的需要。随着传统支助系统的崩溃，艾滋病毒感染的危险加剧。因为急需得到食品和栖身之处，当地居民以及流离失所者有时被迫采取有风险的行为方式。性剥削和虐待的现象更加普遍。机构间常设委员会的《紧急状况下的艾滋病毒/艾滋病干预行动指导方针》概括介绍了那些将艾滋病毒/艾滋病方面的各项关键行动综合在一起的方案，例如粮食安全干预措施，这些都是预防艾滋病毒蔓延的有效手段。

## 九. 移民和流动工人群体

17. 正是由于移民过程中遭遇各种情况，特别是贫穷、剥削以及远离家人和伴侣，使移民和流动工人面临感染艾滋病毒的风险。人们日益认识到，移民的生活环境往往使他们比当地居民更容易感染艾滋病毒，而且当他们返回各自社区和国家的时候，往往有可能无意中传播艾滋病毒。应当解决这些群体更容易感染艾滋病毒的问题。

## 十. 预防、治疗、护理和支助一条龙机制

18. 预防、治疗、护理和支助工作形成一条龙反应机制，包括艾滋病毒感染者采取预防措施以及为他们制定的预防措施。面临的挑战是，必须将预防措施与治疗 and 护理充分结合起来，因为只有综合利用，才能大大提高这些措施的效益。如果不开展有效的预防工作，治疗效果将越来越难以持久。必须优先考虑采取那些针对风险最大的群体的干预行动，坚持旨在促进艾滋病毒感染者和艾滋病患者参与的战略，尤其是确保他们充分参与预防努力。

## 十一. 加强干预行动

19. 预防性干预行动的利用率很低（例如，以注射方式使用毒品者利用干预行动的比例不到 5%；<sup>8</sup> 预防艾滋病毒的母婴传播干预行动的利用率为 5%；安全套的使用率为 42%<sup>9</sup>），这表明反应行动的覆盖面存在重大空白。那些最容易感染的人却常常没有机会利用预防措施，这种情况应当引起人们的警觉。**预防是扭转并且最终控制该流行病的最有效的、最可行的方法，任何对策都应当继续以预防为基础。**因此，进一步加强艾滋病毒预防工作与使更多的人获得治疗的努力具有同样的紧迫性。将考虑的重要问题包括：

<sup>8</sup> 联合国毒品和犯罪问题办事处。

<sup>9</sup> 全球预防艾滋病毒工作组，2004 年，“治疗机会增多的时代的艾滋病毒预防问题”。

(a) 如何尽可能加强预防、治疗和护理之间的协同效应？性健康和生殖健康与艾滋病毒/艾滋病相结合或许是一个重要的解决方案；

(b) 为了使各个不同部门以及团体有效地参与国家对策需要解决哪些主要问题？例如，如何鼓励广泛参与教育？

(c) 各国如果不从根本入手解决结构问题，包括确保人权、两性平等、赋予妇女权力以及减轻贫困，如何指望在流行病蔓延的情况下实现可持续发展？

(d) 鉴于各国行动计划本身所固有的敏感性，如何加强各国行动计划，以更好地满足最脆弱群体的需要，并确保各项方案针对高危性行为群体？例如，能否结成公共部门与私人部门之间的合作伙伴关系，就预防药物滥用和药物依赖性治疗方案采取有效的行动？

(e) 我们如何确保承认、理解并减轻年轻人容易感染的程度以及风险程度？更好地按性别分列的数据收集或可作为一个起点。另外，各国如何处理年轻人的特殊需要和情况，并且尊重他们的权利？

(f) 各国如何更好地确保民间社会、年轻人、妇女、风险群体和艾滋病毒感染者和艾滋病患者充分参与从规划、实施到监测和评价的的所有阶段？

(g) 如何加强监测和评价系统以及能力，以便提供更强大的证据基础，加强预防艾滋病毒的效果？

(h) 各国如何最有效地加强预防努力？证据表明，经实践证明有效的知情的干预行动将是这种努力一个基本组成部分，包括采用有助于创造一种不歧视、不耻笑的环境的积极的社会-文化价值和规范，为有效的预防和护理工作铺平道路。

20. 防治艾滋病毒/艾滋病方面的国际社会政治承诺日益增多，资金也越来越多。人们认识到预防、护理和治疗之间的协同效应，对何为有效的、可能成功的干预行动有了更明确的认识。现在所需要的是，更坚定地维护普遍人权，包括年轻人、妇女以及最脆弱群体的人权，采取进一步的行动，继续发展那些行之有效的方法，将现有基础设施联合在一起，以确保最大的覆盖面和影响。