



经济及社会理事会

Distr.
GENERAL

E/CN.4/Sub.2/1994/8
17 June 1994
CHINESE
Original: ENGLISH

人权委员会
防止歧视及保护少数小组委员会
第四十六届会议
临时议程项目4

审查与小组委员会有关的各领域内新的事态发展

联合国系统内有关HIV和艾滋病问题的新发展

秘书长的报告

目 录

	<u>段 次</u>	<u>页 次</u>
导言.....	1 - 4	2
一、背景情况.....	5 - 9	2
二、“一致”方案.....	10 - 27	3
A. 全球一级.....	23 - 24	5
B. 国家一级.....	25	5
C. 区域一级.....	26 - 27	6
三、最近的发展情况.....	28 - 34	6
四、结论和建议.....	35 - 39	7

导 言

1. 本报告根据小组委员会1993年8月25日第1993/31号决议编写,该决议请秘书长就世界卫生大会1993年5月14日通过的关于建立一项共同发起的联合国人体免疫缺陷病毒(HIV)和艾滋病联合规划的可能性的第WHA46.37号决议后联合国系统内的发展情况向小组委员会第四十六届会议提交报告。

2. 世界卫生大会1994年5月14日第WHA46.37号决议请世界卫生组织总干事考虑共同发起的联合国HIV和艾滋病联合规划对成员国和联合国系统的经济和组织效益,这项方案旨在:

- (a) 向联合国发起机构提供技术、战略和政策指导;
- (b) 就有关HIV和艾滋病问题与联合国系统其他组织、各国政府及非政府机构合作;
- (c) 加强政府在国家级协调抗HIV/艾滋病活动的能力

3. 世界卫生大会在该决议中还请总干事研究建立这样一项方案的可行性和实用性,特别重视:

- (a) 今后二十年该流行病的预期增加和影响;
- (b) 今后十年有关HIV和艾滋病行动可能获得的资源量;
- (c) 建立这样一项方案的实际安排,包括管理制度和结构;
- (d) 全球领导的必要性,以对该流行病作出协调一致的国际反应。

4. 世界卫生大会还请世界卫生组织总干事根据与联合国开发计划署、联合国儿童基金会、联合国人口基金、联合国教育、科学及文化组织、世界银行以及其他有关国际组织、非政府组织和成员国的磋商,并在卫生组织全球艾滋病规划管理委员会设立的HIV/艾滋病协调专题小组积极参与下,为共同发起一项方案制定各种方案。该决议还请总干事于1994年1月就协商过程的结果向执行委员会第九十三届会议报告。

一、背景情况

5. 1980年代末和1990年代初,全世界国际和国内组织认识到艾滋病的首要影响不仅属健康问题,而且还是经济发展的障碍。由于该流行病的严重性,HIV/艾滋病被认为是联合国系统急需充分协调的领域,以便有效地处理这一问题。

6. 在联合国系统内,1980年代后期设立的HIV/艾滋病机构间咨询小组主要在协调全球与HIV/艾滋病有关的活动。此外,艾滋病全球规划管理委员会于1992年11月设立了一个由12人组成的HIV/艾滋病协调专题小组,由捐助国政府,与外部资助机构合作的政府、联合国系统各组织和非政府组织各派同等人数的代表组成。

7. 尽管联合国系统内部的协调有所改进,但在过去几年里,发展中国家和捐助国都在各种报告和评估中对联合国各组织之间缺乏一贯有效的协调表示关注。此外,有一些与HIV/艾滋病有关的实质性问题,必须要采取协调行动。

8. 载于卫生组织第EB93/27号文件的世界卫生组织总干事的报告例举了以下一些因素由于这些因素,对该流行病采取有效协调的步骤并更形有必要):对该流行病目前和预计的程度普遍乐观,甚至拒不承认;HIV/艾滋病的较易受影响的人口中的影响不成比例;HIV/艾滋病对妇女的有害影响不断扩大;HIV/艾滋病患者面临多种问题,包括歧视和侵犯人权;艾滋病对保健制度的负担过重;该流行病在人口、社会和经济方面的影响以及近期内不可能有良药或者疫苗,从而就更有必要改变行为和习俗。

9. 因此,世界卫生大会第四十六届会议通过了第WHA46.37号决议,这项决议是在共同发起的联合国HIV/艾滋病联合规划方面采取具体措施的第一步,远远超出了HIV/艾滋病机构间咨询小组机构间合作的范围。

二、“一致”方案

10. 世界卫生大会要求在1994年1月向卫生组织执行委员会第九十三届会议提交一份进度报告,据此,一个由第WHA46.37号决议所列六个组织(卫生组织、开发计划署、儿童基金会、人口基金、教科文组织和世界银行)的代表组成的机构间工作组,从1993年5月至1994年1月,举行定期会议。这六个机构是今后共同发起的联合规划的所谓“共同发起人”。1993年10月,联合国秘书长召集这六个共同发起人的行政领导举行一次会议,讨论这项研究。

11. 机构间工作组编写了一个提案,载于世界卫生组织1993年12月21日第EB93/INF.DOC./5号文件,列举说明了制定共同发起的联合国HIV/艾滋病联合规划的三种方案(A、B和C)。

12. 在审议期间,机构间工作组审查了若干联合规划的结构、运行和管理以及联合国系统内部的共同发起安排等问题。联合规划应努力克服的若干重大缺点已查明如下:经接受的全球政策与国家一级的战略和行动之间相互联系薄弱;提供的技术

咨询相互抵触;对各自职权范围和专业领域的解释相互抵触;在争取资金方面相互竞争;对国家一级各部的投入的协调不足;对该流行病的反应迟缓。

13. 这些机构间会议商定了指导共同发起的联合规划的基本原则。首先,HIV/艾滋病要求全球和国家各级,包括联合国系统、各国政府、多边援助机构、以社区为基础的各组织和HIV/艾滋病患者,制定多方面的综合对策。第二,共同发起的联合规划的主要目标是,提高联合国系统有效、协调、可靠地协助这一总对策的能力。

14. 此外,还确定了HIV/艾滋病领域机构间合作的如下其他基本原则:

- (a) 所有方案应以迄今为止取得的进展为基础;
- (b) 规划应请整个联合国系统参加;
- (c) 应争取双边机构、其他政府间和非政府组织的支持;
- (d) 必须对合作关系作出承诺;最重要的是,
- (e) 规划应首先有助于加强各国对该流行病作出反应的能力。

15. 换言之,通过提供技术和财政援助以及与各国政府的合作,尽量广泛地发动各部门和机构以及受该流行病影响最严重的社区,并借助于各国的控制战略,共同发起的联合规划将支持现有的国家机制,包括多部门规划活动、各国的艾滋病委员会和技术小组委员会。必须要牢记,联合国系统在提供这种支持时承认各国政府是国家一级HIV/艾滋病活动的总协调人。

16. 如上所述,共同发起的联合规划的基本原则是根据大会1992年12月22日第47/199号决议拟订的。该决议表明,共同发起的安排运行有效与否,取决于以下因素:各组织对合作的承诺;国家活动是否适应于具体需要;各组织保持不同的特性和职权范围;根据改进的分工采取行动;避免增加官僚层次。因此,在国家一级,规划的基本结构将与大会决议所载的原则相一致。

17. 在全球一级,如机构间工作组的提案所述,规划将增强各国的努力,推动联合国系统内部和外部支助机构就有关该流行病的政策和切实有效的办法达成协商一致意见。它还将在全球提倡在各级和各国对该流行病作出反应时作出更大的政治承诺,包括通过向有关HIV/艾滋病的活动提供更多的资源。

18. 此外,联合国的规划将努力保证国家对该流行病的对策中纳入制止歧视HIV阳性患者或剥夺他们的人权的做法的措施。它还将鼓励和推动非政府组织、以社区为基础的各组织和HIV/艾滋病患者参与规划和执行HIV/艾滋病活动。最后,它将在全球提倡和带头鼓励各国政府向国家对策提供充分的政治和经济支持。

19. 上述机构间工作组研究中概述的A、B和C三种方案都含有如何就重大政策和战略问题、管理、协调筹资和保证承担责任的问题达成协商一致意见的途径。它

们的不同之处在于,是由集中的秘书处还是由其中一个共同发起人直接主持活动。

20. 但是,方案A显然是较受欢迎的办法,即“一致”方案。因此,世界卫生组织总干事在提交卫生组织的报告中请执行委员会考虑根据较受欢迎的方案和为发起共同发起的联合国HIV/艾滋病联合规划而提出的措施建立这项方案。总干事的报告载于卫生组织第EB93/27号文件。

21. 经审议了总干事的上述报告后,卫生组织执行委员会第九十三届会议于1994年1月21日通过了第EB93.R5号决议,并建议制定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。

22. 执行委员会在该决议中要求总干事与联合国秘书长和共同发起机构的行政首长一道,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。还要求总干事请秘书长建议经济及社会理事会在其1994年实务会议上认可建立这项规划。

A. 全球一级

23. 根据第EB93.R5号决议,卫生组织总干事编写了一份报告,着重突出一致方案的关键内容。根据这一方案,卫生组织将掌管一个统一的全球性机构间秘书处,该秘书处将为规划提供总体指导,并为联合国全面负责政策和技术指导。作为这种总体管理和协调的一部分,保护人权被预定为机构间秘书处的职能之一。卫生组织全球艾滋病规划将并入联合规划。

24. 管理这项规划的是一个由捐助国政府、发展中国家、联合国各机构和机关以及非政府组织的代表组成的规划协调委员会。这一规划的咨询机构由一个共同发起组织的委员会和一个技术咨询小组组成。为筹资资源,将要编制一个单一的全球规划预算。

B. 国家一级

25. 如大会第47/199号决议所反映的那样,提议的国家一级协调结构采用联合国目前正在进行的全面改革进程。一个国家一级的专题小组将与有关政府合作,针对该流行病制定一项国家行动计划,主要用于增强现有的国家协调机制。该专题小组由所有共同发起者、联合国其他机构、双边援助机构、非政府组织和国家机构组

成。联合国系统在各国的组织将相互合作,保证国家计划的各个方面获得充足的资金。

C. 区域一级

26. 由于六个共同发起者各自的区域结构各不相同,HIV/艾滋病联合规划基本上只在全球和国家各级开展业务,目前尚未预见到任何具体的区域做法。

27. 预定在1996年1月开始全面执行该规划。

三、最近的发展情况

28. 教科文组织、儿童基金会和开发计划署各自的理事会也在最近的几次会议上认可了一项报告,该报告概述了共同发起的联合规划的较受欢迎的方案。

29. 机构间咨询小组在1994年4月的第七届会议上注意到了有关建立共同发起的联合国HIV/艾滋病联合规划方面的最新发展情况。

30. 世界卫生大会第四十七届会议注意到了卫生组织总干事提交的进度报告,该报告载于卫生组织第A47/15号文件。

31. 卫生组织全球艾滋病规划管理委员会1994年5月的第十次会议满意地注意到联合国系统六个机构对建立共同发起的联合国HIV/艾滋病联合规划的进程作出的承诺。

32. 但管理委员会认为,仍然存在一些重大问题需要澄清,以推动最后决策。这些问题包括有关共同发起的联合规划的宗旨和职能以及共同发起人对规划和提供人力和财力的承诺的指标等方面的额外资料。它建议总干事要求机构间工作组向即将举行的1994年经济及社会理事会届会提供情况介绍文件,列入上述额外资料以及管理纲要、任务说明和过渡安排。

33. 管理委员会还建议总干事要求这六个机构都在经济及社会理事会讨论问题之前就其对参加共同发起的联合规划的承诺作出明确的说明。

34. HIV/艾滋病协调专题小组1994年5月27至28日的第五次会议建议共同发起的联合国HIV/艾滋病联合规划:

- (a) 结合制定和审查中期计划等活动,把重点放在人权问题的专业知识和倡议活动上,并制定人权问题的指标和监测人权问题。
- (b) 发展公共卫生界和人权界之间的合作关系。

四、结论和建议

35. 因此,共同发起的联合规划的影响可简述如下:

- (a) 消除工作重复,保证连贯性;
- (b) 日常交流,以及综合汇编全系统和系统外的意见和办法;
- (c) 协助各国政府协调各外部资助机构的努力;
- (d) 在全球和国家各级进行协调的联合筹资;
- (e) 与大会通过的协调机制以及联合国系统在这方面的改革相一致。

36. 在共同发起的联合规划的本发展阶段,已明显发现提议的规划缺乏明确的人权观点。因此,小组委员会不妨考虑就如何保证将重要的人权内容列入共同发起的联合国HIV/艾滋病联合规划的问题提出建议。

37. 在这方面,小组委员会的成员不妨思考一下国家行动计划如何将制止因HIV/艾滋病而产生的歧视的措施考虑进去的问题,如审查国内立法,就消除与HIV/艾滋病有关的歧视问题向增进和保护人权的国内机构作简况介绍,就HIV/艾滋病在人权方面所涉的问题发起宣传运动。

38. 小组委员会还不妨要求人权事务中心在其机构间活动范围内发起举行一次会议,由联合国所有有关机构和机关参加,包括共同发起的联合规划目前的共同发起者,以便讨论将人权内容注入提议的规划中的方式方法。

39. 小组委员会还不妨考虑建议人权委员会第五十一届会议就如何将有效的人权内容编入共同发起的联合国HIV/艾滋病联合方案提案进行讨论。