

15 June 2001
Chinese
Original: English

关于艾滋病毒/艾滋病的大会特别会议

第 4 圆桌会议

国际资助和合作

艾滋病毒/艾滋病方案从全球获得的资助数量太少、速度太慢、太零星并且交易费用太高。全球合作正在加强，但仍是零零碎碎的，有时在实质上同国家的优先事项格格不入。联合国艾滋病方案估计，包括所有发展中国家在内的基本艾滋病毒/艾滋病方案每年至少需要 92 亿美元，这是目前投入额的六倍。要扭转这种疫病和减少其影响，就需大幅度增加各方的资助，寻求新的合作伙伴并使以国家为中心的做法成为规范的做法。

A. 问题

1. **发展中国家的政治承诺和需求。**发展中国家在何种程度上将艾滋病毒/艾滋病定为其发展方案和预算或其要求外援方面的优先事项？政治承诺已作出时，此种承诺是否已转化为适当的财政承诺？没有几个全国性艾滋病毒/艾滋病方案有足够的涵盖范围、权力和资源使接受援助的国家建立起适当的吸收能力。这种因素是否会使捐助者不愿意作出进一步的承诺？

2. **捐助者在官方发展援助不断减少的情况下所作的承诺。**在 1990 年代，外援总额在捐助国集体国内生产总值中所占的份额降至新低。虽然用于艾滋病毒

/艾滋病的官方发展援助的比例在这段时期有所增加，但这种增长大部分被援助减少所抵销。虽然估计数仍不确定，但看来发展中国家及其伙伴今年很可能为艾滋病毒/艾滋病投入 15 亿美元。联合国艾滋病方案预测，到 2006 年，全体发展中国家在预防、照料、支助和治疗方面的基本方案每年将需 92 亿美元。这项估计不包括改进发展中国家卫生基本设施的费用，而这种改进是成功地作出回应的重要因素。能否实现这项目标？艾滋病毒/艾滋病方面的需求是否有足够的政治份量，促使官方发展援助有实际的净增加。

3. **对国家战略、系统和方案的支助。**艾滋病毒/艾滋病方面有很大一部分的支助仍以具体项目的形式提供，这些项目往往都各有各的优先事项、时间表和

汇报要求。这些项目的实施方法在何种程度上会影响到艾滋病毒/艾滋病方案的功效？国家艾滋病当局的介入有多广泛？这些项目同国家的优先事项和程序是否大体吻合？是否有适当的方案支助来帮助各国设计和执行多部门的战略并协调众多的外援？

4. **动员捐助和支助全球公益的全球资助机制。**缺乏各方广为接受的全球资助机制在何种程度上使建立伙伴关系变得更为复杂、限制基金会和较小的捐助者作出捐助、在提供资金方面制造出现空档和重叠的可能性和增加交易的费用？这种资金能否在支助国家一级以及在国际一级和全球一级的投资方面起有益和相辅相成的作用？

5. **让社区和民间社会参与及调拨资金给这些社区和民间社会的机制。**在对艾滋病毒/艾滋病问题采取措施方面各社区是处于最前线的位置。要使国家对艾滋病毒/艾滋病问题采取更多的措施，就必须让社区和民间社会有更多的参与。有多少国家建立了让社区和民间社会战略性地参与工作的机制或以持续和须承担责任的方式调资金给这些社区和民间社会的机制？

B. 最近的进展

1. 过去一年，全球针对艾滋病毒/艾滋病问题采取行动的政治环境有了很大的变化。在政治方面，有比以往更多的发展中国家公开地处理这种疫病，许多国家增加了自己的投资。单单在过去六个月内，就举行了三次各国政府首脑参加的重大会议（分别在非洲、亚洲和加勒比举行）。在外国资助方面，许多双边和多边捐助者大幅度增加了捐助，许多基金会和私营部门的实体作了新的重大认捐。国际社区在艾滋病毒/艾滋病和全球健康问题全球基金方面取得了很大的进展。

2. 过去五年在合作方面取得了进展。在国际一级，1996年设立的艾滋病毒基金导致了联合国系统（包括世界银行）在支助受影响的国家方面进行了前所未有的合作和协调。千年首脑会议的发展目标（其中包括

艾滋病毒/艾滋病方面的目标）被广泛接受——这是第一次就关于这个流行病的可衡量目标达成国际协议。在区域一级，过去几年产生了一些伙伴关系，包括艾滋病毒/艾滋病问题加勒比区域工作队（包括加共体和许多区域机构和联合国机构）、西非计划、非洲防艾滋病国际伙伴（包括非洲各国政府、艾滋病方案共同赞助者、各多边组织和私营部门）。政府、国际机构、双边机构、疫苗制造商、研究和公共卫生机构、技术机构、基金会和私人公司之间也成立了重要的专门伙伴关系。

3. 简言之，现在正处于全球合作对付此疫病的新时代的开端。现在面临的挑战是迅速地将日益高涨的举转化成更广泛的伙伴关系和新资源。

C. 前进的方向：供讨论的各项建议

1. **每一个发展中国家都需要自己带头对付艾滋病毒/艾滋病。所有外面的伙伴都需要在该国的领导下及在该国策略指导范围内进行合作。**

过去的经验显示，要成功地对抗这个疫病，就需有强有力的国家领导和一个由受影响的国家设计和领导的经良好协调的艾滋病毒/艾滋病方案。要在更多的国家做到这一点，就需改变目前做法的过程和内容。

建议：在过程方面，每一个国家需要以多方参与的方式制订一个全面、多部门的艾滋病毒/艾滋病战略。各种类型的伙伴——多边、双边、民间社会、慈善和私营——需要以艾滋病问题国家当局作为其绝大部分支持的协调中心。这些支助的目标和设计应源自国家战略，而不是在该战略以外制订的。外面的伙伴应提供灵活的方案支助或只可在符合国家战略的范围内支助个别项目。国家及其伙伴都应共同采用国家战略所载的成果衡量办法评估进展。每一个艾滋病毒/艾滋病方案还应制订所有支助者都应采用的一个统一的会计、监督和汇报周期。应严格监测资源流动情况。

实质上，国家当局及其伙伴都需要加紧努力，将艾滋病毒/艾滋病问题纳入国家发展计划和减贫战

略，建立在各部门处理艾滋病毒/艾滋病的能力，并加强卫生系统和基础设施。

2. 发展中国家需要增加国家在艾滋病毒/艾滋病方面的投资。

需要这样做以增加艾滋病毒/艾滋病方面的资源，并显示国家的承诺，这种承诺是获得持续外援的先决条件。

建议：发展中国家需要将所有的国家资源看成是支助艾滋病毒/艾滋病方面工作的潜在来源。这包括审查开支的优先秩序、从预算拨款中拨出更多的公共资金（作为国家发展计划和减贫战略的一部分）。在债务减免所省下的钱方面将艾滋病毒/艾滋病列为优先受益的项目、制订补助计划和循环基金供获取照料之用，并征求（当地的私营部门更多地参加作为提供资助的伙伴）。

3. 官方、慈善事业和私人捐助者需要增加和加快落实其在艾滋病毒/艾滋病方面所作的承诺。还需要增加伙伴以包括更多的商业机构和基金。

在全球所需的 92 亿美元方面，估计二分之一到三分之二的钱将由外源提供。此外，这笔数额只包括艾滋病毒/艾滋病方面的直接费用，并不包括需要用于加强卫生系统基本设施的一大笔额外费用。

建议：各国政府、捐助者和非政府组织都需要作出更多的捐助。此外，还需要让尤其是公司和慈善事业部门的新伙伴参加捐助。要利用这些新的资源就需要增加伙伴和利用多边系统的代理功能。要有效利用资源，用于艾滋病毒/艾滋病的资源必须是额外的资源，不是挪用其他优先发展事项的资源。贫穷与艾滋病毒/艾滋病的互为因果的关系是众所周知的，减少其他的发展投资将得不偿失。尽管所需数额相当大，但它远远没有超过过去的多边努力，例如 1990 年代初美欧为前苏联进行的援助计划所涉及的数额。

4. 民间社会应在全球合作和资助方面起重要作用

在所有成功地对付艾滋病毒/艾滋病的国家中，民间社会起了关键的作用。

建议：民间社会的代表应在全球一级参加协作的设计、决策和执行的所有阶段。这项参与应有广泛的基础，其中包括艾滋病毒携带者/艾滋病患者以及妇女、男子、成年人和青年的代表。在国家一级，民间社会应在艾滋病理事机构中起直接的作用，而这些机构应将艾滋病毒/艾滋病资源的相当部分直接调拨到社区一级和调拨到民间社会。

5. 结束关于全球基金的谈判

设立一个管理良善、具有强有力的技术指导、承负责任的管理人员和可监测的基于绩效指标的全球基金，可在几个方面帮助作出全球回应。通过向公营和私营捐助者保证其捐助会被有效率地用到最有需要的地方，它可能增加艾滋病毒/艾滋病方面的资源总额。这还可能帮助促使新的捐助者和非传统的捐助者提供捐助。它可能通过落实更多的外来支助和减少独立评估的数目，加快资金的流动。它可能在采购方面和一些其他的“批量”活动方面实现规模经济。它可减少援助者和受援者的搜索和交易费用，并帮助去除资助方面的空档和重复。它可能为全球公益。（例如疫苗的研究、新的预防工具、沿着边界和货车途径的活动、为难民及其他流离失所者进行的工作）提供稳定的资金来源。最后，它可帮助确保各区域和国家间的资金分配更为公平。

建议：应尽早成功地结束关于拟议的全球基金的全球谈判。