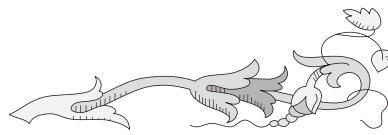


# 萌

.....枝幹的嫩葉萌芽處



**萌**是由聯合國愛滋病規劃署合作中心（專業支援）—紅絲帶中心，為推動全球愛滋病活動而製作的中英文刊物。

## 新聞稿

# 聯合國表示：不平等現象 正妨礙了愛滋病大流行的終結

**達累斯薩拉姆/日內瓦，2022年11月29日**—聯合國在世界愛滋病日前進行的分析顯示，不平等現象正在妨礙愛滋病的終結。按照目前的趨勢，世界將不能達成共同協定的全球愛滋病防治目標。然而，聯合國愛滋病規劃署（UNAIDS）一份新的報告《危險的不平等現象》（Dangerous Inequalities）顯示，採取緊急行動以解決不平等問題，可以使愛滋病防治工作步入正軌。

聯合國愛滋病規劃署於今年較早前指出，世界各地的新增感染個案及死亡人數正持續上升，顯示愛滋病防治工作正受到阻礙。然而，根據聯合國愛滋病規劃署的一份新報告表明，不平等就是根本原因；報告亦指出世界領導人可以如何解決這些不平等問題，並呼籲他們勇於跟進報告內的證據所揭示的狀況。

《危險的不平等現象》揭示了性別不平等、重點社群面對的不平等，以及兒童與成人之間的不平等，對愛滋病防治工作所帶來的影響。與此同時，報告亦說明日益惡化的財政限制如何令這些不平等現象變得更難以解決。

該報告顯示了性別不平等和有害的性別規範如何阻礙愛滋病大流行的終結。

聯合國愛滋病規劃署執行幹事溫妮·拜安伊瑪（Winnie Byanyima）說：「世界將不能在父權制度被強化的同時戰勝愛滋病。我們需要處理女性所面對縱橫交錯的不平等問題。在愛滋病病毒的高流行地區，婦女於遭受親密伴侶暴力對待的情況下感染愛滋病病毒的機會率高出50%。2015至2021年間，在33個國家中，只有41%介乎15至24歲已婚女性可以在性健康方面自主。要終結愛滋病、實現可持續發展目標並確保健康、權利和共享繁榮，女權主義成為了唯一有效的途徑。婦女權益組織和運動已經在前線開始了這項大膽的工作。領導人們需要支持她們，並向她們學習。」

在撒哈拉以南的非洲，性別不平等對女性感染愛滋病病毒風險的影響尤其明顯，女性佔了當地於2021年的新增愛滋病病毒感染個案中的63%；而當地正值青春期的女孩和年輕女性（15至24歲）感染愛滋病病毒的可能性是同齡組別男孩和

年輕男性的三倍。權力就是其驅動因素。一項研究顯示，讓女孩上學直至完成中學教育，能降低她們感染愛滋病病毒的可能性至高達50%。若此做法得到一系列的賦權所鞏固時，女孩的感染風險將進一步降低。領導人們必須確保所有女孩都能上學，並受到保護，免被常態化的暴力（包括未成年婚姻）所侵害，同時應於經濟方面確保她們有一個充滿希望的未來。

通過中斷權力的運作，有關政策便能減低女孩感染愛滋病病毒的脆弱性，而有害的男子氣概亦阻礙了男士尋求治療。2021年，80%受愛滋病病毒感染的女性正接受治療，而男性卻只有70%正接受治療。在世界許多地方都有越來越多的性別變革計劃，是遏止愛滋病大流行的關鍵。促進性別平等將使所有人得益。

該報告指出，由於成人和兒童獲得治療的機會不平等，致令愛滋病防治工作受阻。逾四分三的成年愛滋病病毒感染者正在接受抗愛滋病病毒藥物治療，但只有略多於一半的受愛滋病病毒感染的兒童接受此藥物治療。這帶來致命後果。2021年，兒童僅佔所有愛滋病病毒感染者的4%，但卻佔了愛滋病相關死亡人數的15%。縮減兒童與成人獲得治療機會的差距將能挽回更多生命。

對重點社群的歧視、污名化及定罪正在摧毀生命，同時亦阻礙世界實現共同協定的愛滋病防治目標。

新一項分析顯示，在西非和中非，以及東非和南部非洲地區，男同性戀者和其他男男性接觸者的新增感染病例沒有顯著下降。面對具傳染性的病毒，未能在重點社群中取得進展會破壞整體愛滋病的應對措施，亦解釋了進展緩慢的原因。

全球超過68個國家仍然將同性性關係定罪。報告中強調的另一項分析發現，生活在法律最嚴苛

的非洲國家的男同性戀者和其他男男性接觸者能瞭解自己愛滋病病毒感染情況的可能性，是低於生活在法律最寬松的國家內同類人士的三倍以上，而後者國家的防治工作進展亦較為迅速。生活在性工作被定為不合法的國家的性工作者感染愛滋病病毒的機會，比生活在性工作合法或部分合法的國家高出7倍。

報告顯示，在消除不平等方面取得進展是可行的，並特別指出在愛滋病防治工作明顯進步的領域。例如，雖然針對重點社群的調查往往顯示對該社群的服務覆蓋率較低，但在肯尼亞的三個縣中，女性性工作者獲得愛滋病病毒治療的覆蓋率高於一般女性人群（15–49歲）。這全賴多年來有效的愛滋病防治工作，包括由社區主導的服務。

拜安伊瑪女士說：「我們知道如何結束不平等現象，就是確保所有女孩都能上學，使她們安全並且強大；解決性別暴力；支持婦女組織；促進健康的男子氣概，以減少會導致每個人風險加劇的有害行為。確保受愛滋病病毒感染兒童能獲得服務及回應他們的需要，縮減得到治療機會的差距，以終結兒童愛滋病。將同性關係中的人、性工作者和毒品使用者定為合法化，並於社區主導的服務投放資源，使他們能夠融入社會——這將有助於為數百萬人獲得服務和護理打破障礙。」

報告亦顯示，捐助資金有助促進國內的資助增加：在2018至2021年間，「美國總統防治愛滋病緊急救援計劃」（PEPFAR）以及全球基金向受助國家提供的外來抗愛滋病病毒資金，跟大多數國家的政府向國內提供更多資助互相關連。投放新資金以解決與愛滋病相關的不平等問題，實有迫切需要。正當最需要國際團結及資金激增的時候，有太多高收入國家正在削減對全球衛生工作的援助。2021年，低收入及中等收入國家可

用於愛滋病防治項目的資金短缺達80億美元。增加捐助者的支持對愛滋病防治工作重回正軌極為重要。

公共財政預算應優先考慮所有人的健康和福祉，特別是受到愛滋病相關的不平等影響最嚴重的弱勢群體。低收入和中等收入國家投資於衛生的公共財政空間需要擴大，包括通過大幅取消債務和實施累進稅來達成。終結愛滋病比不結束的成本要低得多。

2021年，65萬人死於愛滋病，新增愛滋病病毒感染人數為150萬。

拜安伊瑪女士說：「世界領導人們需要做的事已清楚不過，一言以蔽之：平等—平等獲得權利，平等獲得服務，平等獲得最好的科學與醫學。平等化不僅會幫助到被邊緣化的人，亦能幫助到每一個人。」

### 聯合國愛滋病規劃署聯絡人資料

聯合國愛滋病規劃署 | Sophie Barton-Knott  
| tel. +41 79 514 6896/+41 22 791 1697 |  
bartonknotts@unaids.org

## 新聞稿

# 政府、非政府組織及聯合國表示： 只有支持社區發揮領導作用， 才能戰勝大流行病

泰國清邁，2022年12月15日—社區主導的應對措施是愛滋病大流行防治工作的關鍵部分，並必須優先獲得資源。在一個於泰國清邁舉行的愛滋病問題國際會議上，代表們指出，由各國政府、公民社會組織及聯合國屬下機構所制訂的方法，亦對應付其他流行病或預備未來出現的流行病非常重要。經過兩年的協商過程，代表世界各個地區的11名政府和11名民間社會代表聚集在一起，發表了首個關於社區主導應對大流行病的國際定義。聯合國愛滋病規劃署的多方持份者任務小組由世界衛生組織和聯合國開發計劃署共同召集，向第51屆愛滋病署方案協調委員會會議提交了工作成果。

德國聯邦衛生部長勞特巴赫（Karl Lauterbach）教授與聯合國愛滋病規劃署執行幹事溫妮·拜安伊瑪（Winnie Byanyima）於今天在《刺針》雜誌上發表了一篇文章，使用新的定義和建議，呼籲在流行病預防、準備及應對方面所作出的新規劃、國際協議及融資，應納入全面的「社區大流行病基礎設施」。其中，領導人們要指出，強大的社區基礎設施及與政府協同工作，是有效預防、準備和應對大流行病的必要因素，但卻往往遭到忽視。他們在文章中使用來自愛滋病、猴痘、2019冠狀病毒病及埃博拉病毒病的證據，描述了社區主導的組織如何為邊緣群體帶來信任，溝通渠道和影響力，從而輔助政府的作用，並提高公平性。

新的國際定義及建議可以幫助愛滋病和其他大流行病的規劃者和資助者確定有效的社區應對措施的要素。社區主導的組織定義為「不論是正式或非正式組織的團體和網絡……其中大部份的管理、領導層、員工、發言人、成員及志願者反映並代表其選民的經驗、觀點和聲音，並擁有對選民負責的透明機制」，社區主導的組織構成大流行病的社區應對措施的支柱。至關重要的是，人們注意到「並非所有以社區為基礎的組織都是由社區主導」。

負責政策、倡議及知識的聯合國愛滋病規劃署副執行幹事卡瓦納（Matthew Kavanagh）博士解釋說：「人們最常把實驗室和醫院等理解為基礎設施，雖然這些對有效應對大流行病很重要，但同樣重要的是社區基礎設施，其中包括開展外聯工作的人員、能與被排斥社區溝通並獲信任的人、獨立的問責機制以及參與決策。這個由各國政府、民間社會和國際組織組成的工作組為支持社區主導能力的建設和監測提供了重要的新工具。只有確保有計劃地啓用、加強、監測這些社區基礎設施並為其提供資源，我們才能終結愛滋病大流行和其他大流行病。」

在清邁舉行的會議上，成員國和非國家與會者就如何制定法律和政策以促進社區主導的應對措施進行了對話。多方持份者任務小組的建議包括：為社區主導的組織建立更好的融資體系，這些組織往往面臨國家和國際融資機制的法律、能力和資格障礙；監測社區主導的能力；並將社區團體產生的數據整合到應對措施的管理中。

小組成員指出，為了結束愛滋病大流行，必須將社區對愛滋病的應對措施納入國家各級愛滋病策

略，包括規劃、財政預算、執行、監測和評估。

制定的原則不僅適用於愛滋病。「阻止2019冠狀病毒病、猴痘和埃博拉病毒病，並為下一次大流行做準備，都需要政府和社區共同合作。」卡瓦納博士表示：「新商定的定義和衡量社區主導應對措施的框架使我們能夠更好地解決妨礙終結愛滋病進展的不平等問題。」

在泰國，代表們親眼看到，重點社群主導的衛生服務已經覆蓋了愛滋病病毒高危人群，成為區域最公平的愛滋病應對措施之一。在南非，社區領袖與代表愛滋病病毒感染者的Ritshidze項目人員一起訪問多個診所和社區，評估2019冠狀病毒病、愛滋病病毒和結核病服務，並要求管理人員負責解決等待時間長或保密漏洞等問題，這些問題導致一些人無法獲得衛生服務。戰爭期間，烏克蘭一個由愛滋病病毒感染者組成的網絡「100% Life」利用同伴網絡與流離失所者溝通，提供藥物、食品和緊急援助。

卡瓦納博士說：「國際大流行病協議和資金應包括社區主導能力的具體目標。為了有效地應對大流行病，必須不止步於單向溝通，讓社區參與各級決策。社區領導力不僅是錦上添花，而是對結束大流行病至關重要。」

