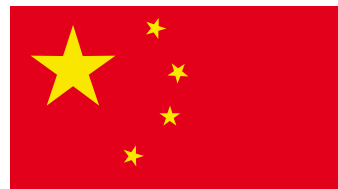


报告卡

少女和青年妇女的艾滋病预防



中国

国家背景：

总人口	13.13 亿 ¹
人均寿命期望值	72.58 岁 ²
15岁以下人口比率	20.8% ³
贫困线下人口比率（每天1美元收入）	16.6% ⁴
青年女性识字率（15—24岁）	98.5% ⁵
青年识字率（女性占男性的比率，15—24岁） ⁶ 1995—1999年：	99% ⁷
女性初婚年龄中位数（25—49岁），2000年	无参考数据
女性第一次性行为年龄中位数（25—29岁） ⁸ ，2000年	无参考数据
男性第一次性行为年龄中位数（15—24岁），2005年	无参考数据
每年人均医疗开支	\$2619 ⁹
避孕普及率 ¹⁰	84% ¹¹
孕妇病死率（每100,000活产）	56 ¹²
主要民族：汉族 / 壮族 / 维吾尔族 / 回族 / 彝族 / 藏族 / 苗族 / 满族 / 蒙古族 / 布依族 / 朝鲜族 / 其他民族 ¹³	
主要宗教：无神论（官方） / 道教 / 佛教 / 基督教 / 伊斯兰教 ¹⁴	
主要语言：汉语普通话或国语（以北京方言为基准） / 粤（广东话） / 吴（上海） / 闽北（福州） / 闽南（福建-台语） / 湘 / 赣 / 客家 / 少数民族语言 ¹⁵	

艾滋病背景：

成年人艾滋病病毒感染率，2005年	0.1% ^{16a}
男男性接触者艾滋病病毒感染率（北京），2005年	4.6% ^{16b}
女性感染艾滋病病毒人数（15—24岁），2005年	180,000 ¹⁷
艾滋病导致的死亡人数，2005年	31,000 ¹⁸

少女和青年妇女的艾滋病预防：

尽管艾滋病病例估计数仍然很低，但艾滋病病毒在中国正迅速蔓延。其疫情由脆弱人群（如性工作、注射吸毒者）正在向一般人群逐步扩散，尤其女性感染者呈上升趋势。¹⁹

青年占中国总人口的五分之一。少女及青年妇女从教育普及中受益，增加了她们对性及生殖健康知识和服务的可及性，而不需要父母的知情同意。尽管如此，她们感染艾滋病病毒的风险因素还很多，主要包括：传统的性别不平等现象、视性话题为忌讳并且羞于谈论（尤其是婚外）、农村地区很难获得相关的信息和咨询服务；另外，受社会、经济因素影响，导致大量的流动人口从事性工作。

概述

报告卡主要概述了少女和青年妇女预防艾滋病的内容

此报告卡在全球妇女艾滋病联盟（Global Coalition on Women and AIDS）旗下，由国际计划生育联合会（IPPF）出版，并得到联合国人口基金（UNFPA）及HIV阳性青年网络（Young Positives）的支持。

此报告卡作为**宣传工具**，旨在加强和改善中国少女和青年妇女艾滋病防治项目、规划、政策以及资金等方面的进展，它的主要对象包括**国家、区域及国际政策制定者、决策者以及服务提供者**。根据全球政策承诺，特别是2006年6月2日艾滋病问题高级别会议（UNGASS）的政治宣言，此报告卡将成为UNGASS的后续行动。

报告卡总结了**中国15—24岁少女和青年妇女艾滋病预防策略和服务措施现状**。针对以下五个影响艾滋病防治的关键因素进行分析：

1. 法律
2. 政策
3. 现有服务和措施
4. 服务可及性
5. 参与和权利

同时，报告卡针对艾滋病防治的关键人物，如政策制定者、实施者提出**策略性建议**，加强中国少女及青年妇女艾滋病防治行动。

此报告卡是国际计划生育联合会（IPPF）于2006年进行全面性深入调查的成果，资料来源于文案和报告数据以及在中国进行的实地的数据调查。此项研究详情全部记录在“中国少女和青年妇女艾滋病防治研究档案中。（如有需求，请与IPPF索取）

» 重点:

- 根据《婚姻法》(1980年), 男士法定**结婚年龄**为22岁, 女性20岁。宪法规定已婚夫妇实施计划生育(避孕方法和间隔生育)²⁰
- 少女和青年妇女能够获得有关**性及生殖康服务**, 无需特别批准。²¹
- 国家法律及地方条例可在不同人群中进行强制性**艾滋病病毒(HIV)检测**, 而政府的试点自愿咨询检测计划为脆弱人群(如性工作者和注射吸毒者)进行检测, 但检测过程忽略了充分的咨询。人们可以选择拒绝检测, 但是他们将面对地方政府和医务人员的社会压力。²²
- 《**国家艾滋病防治条例**》(2006年)要求地方政府提供高度保密的HIV检测以及免费抗艾滋病药物治疗。禁止歧视艾滋病感染者, 并保障感染者保健治疗、就业、婚姻和教育的权利。²³
- 更新的《婚姻法》明文规定**家庭暴力**属违法, 受到家暴伤害的妇女和儿童可寻求法律庇护, 保障她们的权利。²⁴
- 根据《母婴保健法》(1994年), **流产**属合法, 如果因婴儿性别鉴定而流产则属违法; 但各省份在执法方面有所不同。²⁵
- **性工作**属违法, 但普遍。依据刑事修正补充法案, 性工作者必须强制接受法规和道德教育, 参与“生产劳动”及进行性传播疾病的检测。与年龄14岁以下的性工作者发生性关系视为刑事强奸案。²⁶
- **注射吸毒**属违法。违法吸毒者将扣留并送往戒毒所或被劳动改造。无论如何, 因注射吸毒而感染的艾滋病病毒者占44.3%, 其中45.5%因共用针头和注射器而受感染-已开始适用“减少伤害”的政策环境, 地方政府和非政府组织正开展针对性的干预项目。²⁷
- 艾滋病防治法规**保障艾滋病病毒感染者(PLHIV)及其家人的法律权力**, 艾滋病病毒感染者享有就业、医疗保健及教育的权利。²⁸

» 引述与议题:

- “**早婚**为少女和青年妇女带来负面的影响。早婚女性不懂得自我保护, 年轻人对安全性行为及艾滋病防治意识非常低”。(访问-艾滋病病毒感染者支持团体协调员)
- “如果经济能力许可, 少女和青年妇女能够获得**性和生殖健康服务**, 无需父母同意”。(访问-青年同伴教育网)
- “虽然艾滋病病毒及艾滋病的相关法规有所改善, 但却存在执行效率问题, 例如法律规定**性别平等**, 严禁羞辱和歧视女性, 但现实生活中往往无法保证男女平等”。(访问-非政府组织经理)
- “在谈及预防艾滋病的问题时, 立法者及决策者须改变其主观态度, 更客观地**倾听少女和青年妇女的心声**”。(访问-性和生殖健康服务医生)
- “与未婚妇女相比, 法律**给予已婚妇女较多保障**”。(访问-非政府组织经理)
- “**流产**属合法, 在父母陪同和签准下, 少女可在公立医院实施流产手术, 但有一定经济条件的少女可以不通知父母自行到私立诊所实施流产手术”。(与年龄15-19岁少女和青年妇女小组讨论)
- “如果性工作者如果主动接触社会, 他们可获得更多的艾滋病防治信息, 但如果他们**刻意隐藏则难以将信息传达给他们**”。(访问-非政府组织经理)
- “**性工作属违法**, 这阻碍了推广性工作者和嫖客使用安全套促进工作。根据《中国预防与控制艾滋病五年行动计划》, 地方政府和非政府组织对性工作者开展针对性的干预工作”。(访问-性和生殖健康组织领导)
- “在法律的保障下, **女性艾滋病病毒感染者**享有与男性同等的法律保护 and 权利”。(访问-青年同伴教育网)



» 重点:

- 《中国国家中长期艾滋病预防和控制规划》(1998 – 2010年) 致力於**落实综合性及跨部门**的艾滋病应对策略。²⁹
- 国家中长期艾滋病预防和控制规划重点关注**青年、妇女及艾滋病感染者等脆弱人群**。³⁰
- 政府致力推广**安全套**促进, 预防艾滋病项目, 部分省以性工作者和嫖客为目标人群, 推行100%安全套促进工作。³¹
- 《**四免一关怀**》政策承诺(向受艾滋病影响的农村居民和没有保险保障的城市居民) 提供一系列的免费核心艾滋病防治服务, 包括自愿咨询和检测、预防母婴传播、为艾滋病患者及受艾滋病影响的家庭的孩子(艾滋病致孤儿童) 提供学龄教育费用及免费提供抗艾滋病病毒药物。政府也给予经济困难的艾滋病患者及其家人额外资助, 但一些地方政府并未落实到位。³²
- 国务院发布了《关于加强艾滋病预防及控制》的文件(2004年), 要求落实为感染艾滋病毒的孕妇提供免费自愿咨询和检测及抗艾滋病药物, 以**预防母婴传播**。³³
- 根据《学校卫生法规》(1990年), 《中国国家中长期艾滋病预防和控制规划》将**艾滋病及性传播疾病预防列入初、高中及中等学校课程纲要**。但实际上却欠缺执行指南, 也没有明确授课内容, 更没有明确的受教育对象和层面。³⁴
- 国务院有关加强艾滋病预防及控制规划文件阐明, 对于艾滋病高流行地区的**注射吸毒者**, 卫生部门必须落实相关的艾滋病治疗、戒毒、清洁针具交换及在社区推广使用安全套等试点项目。³⁵
- 联合国艾滋病规划署(UNAIDS) 所采用的国家级数据是按年龄和性别划分的, 有助于分析艾滋病对少女和青年妇女的影响变化。³⁶

» 引述和议题:

- “虽然现有**政策提倡性别平等**, 但尚处于起步阶段, 我们需要更进一步改善有关少女和青年妇女的艾滋病预防现状”。(访问 – 非政府组织经理)
- “**艾滋病防治行动规划**为中国的少女及青年人提供了产前检查、安全套使用及自愿咨询检测等服务, 但必须扩大其范围, 而不是局限於试点阶段”。(访问 – 国际机构计划主任)
- “艾滋病防治规划...必须**全面规划和落实**, 而非纸上谈兵, 空论政策”。(访问 – 国际机构计划主任)
- “艾滋病防治规划对脆弱人群采取**针对性的预防措施**, 如促进安全套的使用结合防治性病感染的规范性检测服务”。(访问 – 国际机构计划主任)
- “**免费自愿咨询和检测**和阻断母婴传播项目有效地改善了少女和青年妇女艾滋病预防成果”。(访问 – 青年同伴教育网)
- “希望政府考虑降低或取消相关的**艾滋病检测收费**, 如CD4检测, 确认实验等等”。(访问 – 非政府组织经理)
- “在制定政策或草案时, 应**强调农村妇女的艾滋病预防**”。(访问 – 性和生殖健康组织领导)
- “**学校性教育明显改善**, 课程纲要纳入了符合社会需求的内容, 如生殖保健及预防艾滋病的知识”。(访问 – 性和生殖健康组织领导)
- “我们是从**学校获得相关信息** – 如生物课的有关生殖器官和个人卫生常识”。(与年龄20 – 24岁青年妇女小组讨论)
- “我们来自农村, **从来没有在学校获得任何有关性和艾滋病的防治教育**”。(年龄15 – 19岁少女和青年妇女小组讨论)
- “**美沙酮替代和清洁针具交换方案**可以让更多的少女和青年妇女受益”。(访问 – 性和生殖健康医生)



» 重点:

- 全国有60,867家医院, 3,586家疾病预防控制中心及2,997家妇幼保健中心, 大部分机构都提供一定程度的**性和生殖健康服务**。³⁷
- 截至2005年, 全国有2850家诊所提供免费**艾滋病病毒咨询和检测**, 但是缺少相关的专业和实验室检测人员, 也没有重视服务品质, 尤其是没有进行检测前和检测后的咨询辅导工作。³⁸
- 中国卫生部在全国设立了127个**艾滋病预防 and 关怀综合性示范点** (简称“示范区项目”), 负责推动社区宣传教育, 提供咨询、治疗及关怀。将“**四免一关怀**”政策已纳入示范区试点项目。
- 2003年, 全国共发放了30亿只**男用安全套**, 但女用安全套并不普遍。³⁹
- 截至2005年, 28个省的271个县市设立了**预防母婴传播**试点。但只有1.3%受感染的孕妇获得抗艾滋病药物治疗 (抗逆转录病毒药物)。⁴⁰
- 截至2005年, 共建立了91个**清洁针具交换**试点, 提供一系列的支持活动, 包括提供安全套和相关咨询, 但能够获得支持的对象也只占注射吸毒总人数的极少一部分。⁴¹
- 至2005年底, 28个省的20,453艾滋病患者获得免费抗艾滋病药物 (**抗逆转录病毒药物**) 治疗, 大约占药物治疗需求的25%。⁴²
- 大部分的社区**艾滋病预防项目**集中于脆弱人群, 如性工作者, 其他防治策略也针对一般人群, 而非针对少女和青年妇女。⁴³
- 一些项目探讨如何**加强男性在计划生育和预防艾滋病的责任**, 包括男性同伴教育、为男性设立使用安全套热线电话, 尽管如此, 这些措施并非主要的预防重点。⁴⁴

» 引述和议题:

- “少女和青年妇女可从学校教育、电视节目、医院、报章、网络、社区公报及寄宿中心等多个渠道获取有关艾滋病**预防信息**”。(年龄20-24岁青年妇女点小组讨论)
- “在少女和青年妇女中**开展有效的艾滋病预防宣传活动**是急需的。虽然我们有政策、信息和药物, **却存在信息传达不足的问题**; 因此如何有效的向少女和青年妇女宣传有关艾滋病防治工作是非常急切的”。(访问-性和生殖健康医生)
- “这些信息对人生是非常重要的。然后, 在**农村**, 我们不知道什么是艾滋病病毒和艾滋病, 我们是来到城市才学习到这些知识的”。(年龄15-19岁少女和青年妇女小组讨论)
- “传统的男尊女卑观念导致妇女, 尤其是年轻妇女在性关系上处于被动, 由男性主导; 因此积极**教育并且宣传男性预防艾滋病责任**将对年轻妇女有所帮助”。(访问-非政府组织经理)
- “**少男、男性与妇女所获得的关于艾滋病的信息和服务基本一致**; 其实应该向男性提供更针对性的信息, 毕竟他们在性问题上起主导作用, 更加开放。”(访问-性和生殖健康组织领导)
- “有时, 我们想要跟年轻男性**交流有关性和相关疾病的信息**, 却没有机会接触他们”。(年龄15-19岁少女和青年妇女小组讨论)
- “已婚夫妇可以在他们的工作单位或社区服务单位获得**免费安全套**....性工作者和注射吸毒者可从艾滋病预防项目中获得。另外, 还可以从药店或自动售货机购买安全套”。(年龄20-24岁青年妇女小组讨论)
- “**向流动人口**提供艾滋病防治服务非常缺乏”。(访问-青年同伴教育网)
- “性工作者、注射吸毒者及艾滋病毒感染者得到特别关注的范围涉及培训、教育、信息和抗艾滋病药物与治疗”(访问-性和生殖健康医生)
- “虽然艾滋病患者可获得**抗艾滋病药物治疗**, 但他们当中很多人因为缺乏防治艾滋病的意识和知识, 不了解有关CD4细胞计数和免疫系统治疗, 因而, 没有主动接受抗艾滋病药物和治疗”。(访问-艾滋病毒感染者支援团体协调员)



» 重点:

- 实际上，青年妇女获得艾滋病防治服务时，仍然会面对多种**社会、实践及经济等条件限制和障碍**，包括：
 - 家庭、社区人士及医务人员的审判和歧视态度
 - 被冠名性病病人、艾滋病病毒感染者、艾滋病患者等羞辱和污名
 - 缺乏艾滋病防治服务的信息
 - 获取服务的距离
 - 卫生服务条件差
 - 接受服务的时间不合适
 - 传统的性别不平等观念
 这些障碍对未婚妇女 / 农村妇女影响更大。⁴⁵
- 2002至2004年间的一项**自愿咨询检测点**的调查数据显示，寻求艾滋病治疗服务的人群，妇女不到20%。⁴⁶
- “**四免一关怀**”政策提供免费艾滋病防治服务（免费检测和预防母婴传播、为艾滋病致孤儿童提供免费教育及提供抗艾滋病病毒药物等）⁴⁷
- 虽然政府提供免费**安全套**，但分发对象却以已婚夫妇为重点。⁴⁸
- 仅25%的**性工作者**接触到艾滋病防治项目。截至2003年，仅19%的性工作者报告坚持使用安全套。⁴⁹
- 一些**医疗保健人员**以亲情服务方式来倡导性和生殖健康服务，更加关注隐私和隐蔽。⁵⁰

» 引述和议题:

- “最大的障碍是当寻求艾滋病防治服务时，**害怕遇到自己熟悉的人**”。（年龄15 – 19岁少女和青年妇女小组讨论）
- “**青年妇女寻求艾滋病防治服务的阻力**因素包括防治费用、缺少隐私,工作人员态度、父母或朋友的态度及治疗时间等等”。（访问 – 青年同伴教育网）
- “我认为导致少女和青年妇女未能接受艾滋病防治的主要阻力来自**服务的费用**，而其他阻力相对容易解决”。（访问 – 非政府组织经理）
- “**已婚妇女**、艾滋病病毒感染者和学校容易获得关于艾滋病防治服务”。（访问 – 性和生殖健康组织领导）
- “**已婚妇女**可获取免费安全套，但少女和青年妇女则必须自己购买。社会道德观念比较容易接受已婚妇女谈论性的权利”。（年龄20 – 24岁青年妇女小组讨论）
- “**在校受教育的青年**因为有机会接受艾滋病病毒和艾滋病的知识，所以他们比较容易获得艾滋病防治服务”。（访问 – 非政府组织经理）
- “**农村妇女较难获得**艾滋病预防服务，他们受教育程度或获得健康保健知识的机会都比同村男性少”。（年龄15 – 19岁少女和青年妇女小组讨论）
- “**性病私立门诊**受到病人的普遍欢迎，因为保密性较可靠...相对而言，收费很高”。（访问 – 青年同伴教育网）
- “一些**性工作者**为了从嫖客身上赚更多的钱，宁愿不用安全套”。（年龄15 – 19岁少女和青年妇女小组讨论）
- “针对性工作者和女性注射吸毒者的项目帮助了**边缘脆弱妇女**。寄宿中心和妇女中心为她们营造更具亲切感的收容环境”。（访问 – 性和生殖健康医生）



» 重点：

- 中国于1990年签署了《**儿童权力公约**》，于1980年签署了《**消除对妇女一切形式歧视公约**》。⁵¹
- 《**中国国家中长期艾滋病预防和控制规划**》的制定主要由政府部门领导、策划，涉及广泛性和跨部门的咨询和商议过程较少。⁵²
- 艾滋病防治的主要**国家级机构**，如国务院艾滋病防治工作委员会的成立，加强了艾滋病防治领导力、动员各级相关部门落实防治政策。但是，青少年特别是少女和青年妇女参与较少。⁵³
- 艾滋病病毒感染者的代表参加了**全球抗艾滋病、结核病和疟疾基金国家协调委员会**。⁵⁴
- 目前，给予**艾滋病病毒感染者**的支持和自救项目有限，但有明显增加的趋势，如河南、新疆、陕西和山西省已开始关注如何消除社会羞辱和歧视；提供实际的支持，通过组织研讨会，培训符合资质的支持人员，其他活动还包括为受艾滋病影响的孩子举办夏令营。⁵⁵
- 虽然国家立法为艾滋病病毒感染者和其家人提供法律保障，实际上，许多社区对艾滋病检测者、艾滋病患者及生活正常的艾滋病感染者具有强烈的**歧视和羞辱**态度。⁵⁶

» 引述和议题：

- “我曾经听过这些国际**承诺**，但不了解实际措施，也不知道该如何申请（项目）”。（访问 – 青年同伴教育网）
- “我们需要**整合和动员领导层** – 在落实有关少女及青年妇女艾滋病防治措施的工作中，促进改变领导层的态度，加强领导层对本工作的理解。”（访问 – 国际机构计划主任）
- “妇女当然参与**制定国家级艾滋病防治规划**，但少女或青年妇女则没有参与”。（访问 – 非政府组织经理）
- “**我认为少女和青年妇女尚未参与大型活动（关于艾滋病政策的制定）**，现阶段，她们不可能参与国家立法或**决策**的过程”。（访问 – 性和生殖健康医生）
- “我想政府目前尚在探讨如何让年轻妇女参与国家级艾滋病防治规划**决策制定过程**”。（访问 – 青年同伴教育网）
- “我们需要**培训少女和青年妇女的能力**，为她们提供更多的发表意见的机会以及参与行动的优先权”。（访问 – 非政府组织经理）
- “现有的艾滋病防治政策承认并涵盖关于**女性艾滋病病毒感染者**在性和生殖健康的**保障权益**，但是，与实际需求有着很大差距”。（访问 – 青年同伴教育网）
- “过去1–2年内，越来越多的**妇女艾滋病病毒感染者的网络成立了**，并且展开了很多针对妇女的培训，越来越多的妇女参与并出席讨论会”。（访问 – 青年同伴教育网）
- “从某种程度讲，国家级应对政策是以“**权利**”为基础，我们应该尊重艾滋病病毒感染者，因为他们需要更多的关怀”。（访问 – 艾滋病病毒感染者支援团体协调员）
- “社会必须学习如何尊重受艾滋病病毒感染的妇女... 必须让全社会意识到，艾滋病患者受到**歧视和羞辱**是极不公平的”。（访问 – 艾滋病病毒感染者支援团体协调员）





参考资料/索引

- 1 2006年7月预估, CIA (2006) The World Factbook – China 世界实录 – 中国。
- 2 2006年预估, 2006世界实录 – 中国。
- 3 CIA(2006) 世界实录 – 中国 <http://www.odci.gov/CIA/publications/factbook/geos/CH.html> (日期:13/06/06)
- 4 1990–2003年, (UNDP) 联合国开发计划署 (2005), 中国人类发展报告, 2005。
- 5 联合国开发计划署, 2005, 中国人类发展报告2005。
- 6 15–24岁, 有能力理解和读写简短、简单的文字和个人日常生活描述的识字人口百分比。
- 7 联合国开发计划署人类发展报告, 2005, 指标: 教育领域的两性不平等。
- 8 25–29岁青年妇女有性经验者的中位数(年龄中位数)。
- 9 联合国艾滋病规划署, 2005, 国家概况 – 中国, 2005。
- 10 15–49岁已婚妇女, 本身或伴侣皆采取传统或新式避孕方法的百分比。
- 11 1995–2003年, 联合国开发计划署, 2005, 中国人类发展报告, 2005。
- 12 供2000, 联合国开发计划署, 2005, 中国人类发展报告2005。
- 13 CIA(2006), 世界实录 – 中国。
- 14 2002年预估, CIA, 2006, 世界实录 – 中国。
- 15 CIA, 2006, 世界实录 – 中国。
- 16a 范围: 联合国艾滋病规划署, 2006全球艾滋病疫情报告
- 16b 联合国艾滋病规划署/世界卫生组织2006, 艾滋病疫情更新截至2006年12月。
- 17 联合国艾滋病规划署, 2006, 全球艾滋病疫情报告: 联合国艾滋病规划署10周年纪念特刊独家摘要, 2006。
- 18 范围: 18,000–46,000, 联合国艾滋病规划署, 2006, 全球艾滋病疫情报告, 2006。
- 19 联合国艾滋病规划署, 国家现状分析 – 中国。
- 20 生育健康权利中心 – 中国 (Center For Reproductive Health Rights – China)。
- 21 访谈: 青年同伴教育者 (Youth Peer Educator)。
- 22 人权观察, 2003 (Human Right Watch 2003) 关闭门户: 艾滋病病毒感染者/艾滋病患者人权。Vol 15. NO 7(c)
- 23 吴尊友, 孙新华, Sheena G Sullivan, Roger Detels (2006) 公共卫生: 中国HIV检测, 科学, 卷312 NO 5779, pp 1475–1476. 南华早报, 2/13. The Body Pro – The HIV/AIDs Resource For Health Care Professionals(2006) – 中国发表首份综合性的艾滋病预防和治疗规约。(来自 Henry J Kaiser Foundation)
- 24 人民日报, 2001, 中国最高法院解释婚姻法令。
- 25 生育健康权利中心 – 中国。Strahan, Thomas (1999) 关于中国妇女人工流产, 1: 社会学角度。取自 lifeissues.net 网站。《中国母婴保健法令》, 1994年10月27日。
- 26 联合国人口基金文化方案, 2005: 东亚和东南亚的生殖健康挑战和策略。全国人大常委会关于严禁卖淫嫖娼的决定(1991年9月4日第七届全国人民代表大会, 常委委员会第二十一次会议通过, 中国艾滋病调查 – 1991)。
- 27 Thompson Drew (2004) 报告, 注射吸毒造成艾滋病在中国的传播。 – 取自人口资料局 (Population Reference Bureau)。联合国艾滋病规划署, 国家现状分析 – 中国。
- 28 [温家宝2006年1月29日] 国务院颁布的艾滋病防治条例, 第457号国务院令, 第一章: 一般规定。
- 29 中国国务院, 1998中国国家预防控制艾滋病中长期规划(1998 – 2010)
- 30 中国国务院, 1998中国国家预防控制艾滋病中长期规划(1998 – 2010)
- 31 中国卫生部、联合国艾滋病联合规划和世界卫生组织 (2006) : 2005年中国艾滋病疫情与防治工作进展。美国国际发展署 (USAID)、联合国艾滋病规划署 (UNAIDS)、世界卫生组织 (WHO)、联合国儿童基金会 (UNICEF) 及政策规划项目 (2004) 涵盖2003中低收入国家所特选的艾滋病预防、关怀和支持服务世界卫生组织(WHO)100%安全套使用项目: 中国的经验 (2001 – 2004) – 经验教训... 未来的挑战。
- 32 吴尊友、孙新华、Sheena G Sullivan、Roger Detels (2006) : 公共卫生: 中国艾滋病检测, 科学, 312卷 pp5779, 1475–1476。联合国艾滋病规划署, 国家现状分析 – 中国。
- 33 国务院办公厅秘书处, 2004国务院, 第7号, 国务院关于加强艾滋病预防和控制的通知
- 34 中国国务院, 1998《中国国家中长期预防控制艾滋病规划1998 – 2010》。国务院办公厅秘书处, 2004国务院, 第7号, 国务院关于加强艾滋病预防和控制的通知。(访谈 – 国际机构项目官员)
- 35 国务院办公厅秘书处, 2004国务院公文, 第7号, 国务院关于加强艾滋病预防和控制的通知。
- 36 联合国艾滋病规划署, 2006, 全球艾滋病疫情报告。
- 37 中国统计年鉴, 中国国家统计局, 卫生机构数量。中 – 英艾滋病防治项目, 中国自愿咨询检测指南。
- 38 监督艾滋病防治承诺宣言 – 2005年国家进展报告。国务院艾滋病防治工作委员会办公室 中国, 2005年12月。
- 39 中国卫生部、联合国艾滋病规划署、世界卫生组织 (2006) : 2005年中国艾滋病疫情与防治工作进展。美国国际发展署 (USAID)、联合国艾滋病规划署 (UNAIDS), 12世界卫生组织 (WHO), 联合国儿童基金会 (UNICEF) 以及政策规划项目 (2004) 涵盖2003为中低收入国家艾滋病预防、关怀和支持服务。世界卫生组织 (WHO) 100% 安全套使用项目。中国的经验 (2001 – 2004) 经验教训... 未来的挑战。吴尊友、孙新华、Sheena G Sullivan, Roger Detels (2006) 公共卫生: 中国 HIV 检测, 科学, 卷312 NO5779, pp1475–1476。(访谈 – 非政府机构经理)
- 40 中国卫生部、联合国艾滋病规划署和世界卫生组织(2006): 2005年中国艾滋病疫情与防治工作进展。联合国艾滋病规划署(UNAIDS) (2006) : 2006年全球艾滋病疫情报告, 附录:3 国家进展指标。
- 41 中国卫生部、联合国艾滋病规划署和世界卫生组织 (2006) : 2005年中国艾滋病疫情与防治工作进展。美国国际发展署 (USAID), 联合国艾滋病规划署 (UNAIDS), 世界卫生组织 (WHO), 联合国儿童基金会 (UNICEF) 及政策规划项目 (2004) 涵盖2003为中低收入国家艾滋病预防、关怀和支持服务。(15 – 19岁少女和青年妇女小组讨论)。
- 42 联合国艾滋病规划署 (UNAIDS) (2006): 2006年全球艾滋病疫情报告, 附录3国家进展指标。吴尊友、孙新华、Sheena G Sullivan, Roger Detels (2006) 公共卫生: 中国HIV检测, 科学, 卷312 NO5779。
- 43 访谈 – 性和生殖健康医生, 访问 – 性和生殖健康服务机构领导。
- 44 Susie Jolly 和王英: 2003年1月27日中国关于两性和艾滋病的关键问题 (中英艾滋病防治项目)。
- 45 联合国人口基金文化方案(2005): 东亚和东南亚的生殖健康挑战和策略。20 – 24岁青年妇女焦点小组讨论。访谈 – 非政府组织经理。访谈 – 青年同伴教育者。15 – 19岁少女和青年妇女小组讨论。
- 46 大连市艾滋病自愿咨询检测(VCT) 现况和分析。大连市疾病预防控制中心。
- 47 中国卫生部、联合国艾滋病规划署和世界卫生组织 (2006) : 2005年中国艾滋病疫情与防治工作进展。吴尊友、孙新华、Sheena G Sullivan, Roger Detels (2006) 公共卫生: 中国 HIV 检测, 科学, 卷312NO 5779, pp1475–1476。访谈 – 非政府机构经理。国务院办公厅秘书处, 2004年第7号《国务院关于加强艾滋病预防和控制的通知》。
- 48 Interfax 中国2006 广州外来劳动人口习性习惯揭示。
- 49 联合国艾滋病规划署, 国家现状分析 – 中国。
- 50 中国计划生育协会, 中国青少年生殖健康计划, 亲情服务培训资料。中 – 英艾滋病防治项目, 中国艾滋病自愿咨询监测指南。
- 51 联合国人权事务高级官员办事处(2006年5月), 1989年11月20日纽约公约 – 关于儿童权利。联合国提高妇女地位事务处, 经济和社会事务处, 2006年5月消除对妇女一切形式歧视公约 (CEDAW)。
- 52 中国国务院(1998)国家预防和控制艾滋病中长期规划(1998 – 2010)。
- 53 国务院艾滋病防治工作委员会主任: 吴仪 (女, 副总理) 2004年2月10日《关于成立国务院艾滋病防治工作委员会的通知》。
- 54 访谈 – 国际机构项目官员。中国卫生部、联合国艾滋病规划署和世界卫生组织(2006): 2005年中国艾滋病疫情与防治工作进展。中国艾滋病调查相关网页。
- 55 联合国儿童基金会 (UNICEF), AT a Glance: China. Mangrove Support Group.
- 56 中国艾滋病调查 – Avert website, Annabel Kanabus, Rob Noble, 艾滋病估计。吴尊友、孙新华、Sheena G Sullivan, Roger Detels (2006) 公共卫生: 中国HIV检测, 科学, 卷312 NO 5779, pp1475–1476。





建议



根据本报告卡，我们建议开展更多的项目、政策和筹资行动，加强中国少女和青年妇女艾滋病预防工作。主要的部门 – 包括政府部门、国家间政府机构和非政府机构、赞助者 – 应考虑以下具体建议：

1. 本报告卡是艾滋病问题高级别会议（UNGASS）的后续行动，它回顾了 中国对2006年6月2日高级别会议**关于艾滋病政治宣言**的观点和行动，尤其是少女与青年妇女艾滋病预防工作领域。覆盖条款包括：7，8，11，15，21，22，26，27，29，30，31和34。
2. **确保艾滋病的国家立法**，全面落实国务院颁布的《**艾滋病防治条例**》（2006年），更系统化的推广至省级政府,并加强监督。
3. 确保国家政策全面贯彻落实，尤其是确保各省领导和决策者完全了解并全面落实“**四免一关怀**”政策。
4. 扩大**脆弱人群**中少女与青年妇女的艾滋病防治规划试点项目，尤其涉及性工作者或注射吸毒者。确保规划的落实，即，在支持的环境下，不压制，不歧视脆弱人群，并促进他们的参与权力。
5. 补充现有的边缘脆弱人群艾滋病防治措施，建立可行性推广模式，将艾滋病信息推广到偏远地区或**流动人口**中的边缘脆弱少女和青年妇女中。
6. 增加一般人群中少女和青年妇女对艾滋病防治项目的规模和广度，确保以下重点：
 - 建立**促进性别平等**的意识和行动，正视伤害**两性关系**的观念，如男尊女卑，视女性为附属角色等等。
 - 在提高意识之余，更需要培养实际的技巧，如协商与积极倾听。
 - **鼓励年轻男性的参与**，安排机会让年轻男女针对性、艾滋病病毒和艾滋病议题进行对话交流。
 - 在讨论的特定省份和少数民族中，使用适宜的、被接受的指导方法和资料。
7. 开发更具创意的艾滋病预防外展模式，以接触更多人群，尤其是针对**农村**少女与青年妇女，并确保各部门和机构间的紧密配合，使更多的地方领导和组织领袖共同参与，发挥作用。
8. 提高家长、政治领导者和社区领袖间的意识，让他们理解少女和青年妇女甚至未婚女性预防艾滋病的权力和法律保障的重要性。采取**同伴教育**的方法帮助少女与青年妇女克服羞于询问有关性问题；建立彼此的信任度，帮助他们获取相关的服务。
9. 通过“四免一关怀”政策，扩大**抗逆转录病毒疗法**的可及范围，一视同仁，及予艾滋病病人免费药物治疗。确保感染艾滋病病毒的少女与年轻妇女获得同等的艾滋病治疗权利之余，还要考虑她们的年龄和性别上的特定需求。
10. 配合国家中长期防治艾滋病规划，实施系统化、综合性的项目将**艾滋病预防教育**纳入各级院校课程，确保课程内容除了生理外，也覆盖其他辅助领域，如人际关系和生活技能。
11. 主动正视医务人员在态度上的偏差，包括歧视艾滋病患者，对性别问题欠缺敏感度等。系统地将艾滋病和艾滋病病毒信息运用亲情方式融入青年培训计划，严厉处罚泄露机密的违反道德操守者。
12. 促进少女和青年妇女，特别是艾滋病病毒感染者积极参与各级别的艾滋病防治规划。加强少女和青年妇女的培训，提高他们的宣传和领导能力。

联系详情

欲获得报告卡，了解更多详情，请联络：



国际计划生育联合会(IPPF)

4 NEWHAMS Row
 London SE1 3UX
 电话: 44 (0) 20 7939 8200
 传真: 44 (0) 20 7939 8306
 电子邮件: info@ippf.org
 www.ippf.org

UK Registered Charity
 No.229476



联合国人口基金(UNFPA)

220 East 42nd Street
 New York, NY 10017
 USA
 电话: +1212 297 5000
 www.unfpa.org



全球妇女与艾滋病联盟

20 avenue Appia
 CH-1211 Geneva 27
 Switzerland
 电话: +4122791 5412
 电子邮件: womenandaids@unaids.org



青年感染着网络

P.O.Box 10152
 1001ED Amsterdam
 The Netherlands
 电话: +3120 528 7828
 电子邮件: rfransen@stopaidsnow.nl
 www.youngpositive.com