



大会
经济及社会理事会

Distr.: General
20 May 2004
Chinese
Original: English

第五十九届会议

暂定项目表* 项目 40(b)

加强联合国人道主义和救灾援助，
包括特别经济援助的协调：向个别
国家或区域提供特别经济援助

经济及社会理事会

2004 年实质性会议

临时议程**项目 5

特别经济、人道主义和救灾援助

援助莫桑比克

秘书长的报告***

摘要

本报告是根据大会 2000 年 12 月 14 日第 55/167 号决议编写的，该决议请秘书长向大会报告加强联合国人道主义和救灾援助，包括特别经济援助的协调以支持莫桑比克政府的努力方面的情况。本报告介绍了针对旱灾采取的后续举措，2002 年和 2003 年的旱灾的备灾及救灾情况，艾滋病毒的传播以及联合国为了支持莫桑比克政府而采取的其他援助举措。

* A/59/50 和 Corr. 1。

** E/2004/100。

*** 由于本报告须经各审批部门审查和核准而推迟提交。



目录

	页次
一. 背景.....	3
A. 莫桑比克情况简介.....	3
B. 全国灾害管理局.....	3
C. 联合国协调反应的机构框架：联合国灾害管理队和联合国灾害管理技术工作组.....	4
D. 灾害管理伙伴小组.....	4
二. 连续两年的洪涝灾害后又连续两年发生旱灾.....	4
A. 2002 年的旱灾.....	4
B. 2003 年的旱灾.....	6
C. 联合国的反应.....	7
1. 农业.....	7
2. 能力建设.....	7
3. 协调.....	7
4. 教育和儿童保护.....	8
5. 食品供应.....	8
6. 健康和营养.....	8
7. 水、环境卫生和个人卫生方面的宣传.....	9
三. 艾滋病毒/艾滋病的大流行.....	10
A. 大流行造成的全面影响.....	10
B. 妇女、女孩与艾滋病毒/艾滋病.....	11
四. 粮食不安全和艾滋病毒/艾滋病.....	11
五. 千年发展目标.....	16
六. 前进之路.....	17
A. 2004 年政府的自然灾害应急计划.....	17
B. 2004 年联合国机构间应急准备和反应计划.....	17
C. 南部非洲发展共同体会议的建议.....	17
七. 建议.....	18

一. 背景

A. 莫桑比克情况简介

1. 莫桑比克是世界第六穷国，在《人类发展报告》¹ 所列的 175 个国家中排名第 170 位，69.4% 的人口生活在贫困线以下，每日生活费用估计为 0.40 美元。
2. 莫桑比克自然灾害频仍，经常造成重大损失，严重影响经济增长，这对该国本来就已脆弱的状况来说无异于雪上加霜。飓风和洪水发生的时间和地理位置显现出较为明显的规律：大多发生在 10 月至 4 月之间，虽然内陆地区也受到严重影响，但是主要发生在莫桑比克整个沿海地区。系统性的气象记录显示，洪水也常常发生在 10 月至 4 月之间。洪水主要影响河谷地区、低洼地带和排水系统缺乏或排水系统失灵的地区。
3. 虽然某些风险是季节性的，但是突发性的灾害和紧急情况，不管规模多么微小，都有可能产生很大的影响。由于 2000 年和 2001 年发生严重的洪涝灾害，随后连续两年出现旱灾，艾滋病毒/艾滋病发病率高，该国情况更为脆弱，一旦发生灾害，后果堪忧。
4. 艾滋病毒/艾滋病仍然与缺乏粮食安全密切相关。感染艾滋病毒/艾滋病的绝大多数人年龄在 15 岁至 49 岁之间，属于一生中产能最高的时段。艾滋病毒/艾滋病造成的孤儿人数增加，以长期患者为户主的家庭数量也有所增加。
5. 艾滋病毒/艾滋病和正在发生的旱灾等频发自然灾害交互作用，大大加剧了本已贫困人口的脆弱性。艾滋病毒/艾滋病对可持续农业和农村发展构成威胁。这一流行病正在侵蚀几十年的经济和社会发展，引起农村分崩离析。联合国粮食及农业组织（粮农组织）估计，到 2020 年，艾滋病毒/艾滋病将使莫桑比克失去 20% 的农业劳动力。若不对艾滋病毒/艾滋病采取强有力的措施，预计到 2010 年预期寿命将从 50.3 岁降到 36 岁。

B. 全国灾害管理局

6. 莫桑比克政府负责灾害预防、减轻、防备、救援以及复原工作，同时是所有应急行动的最终协调机构。政府自然灾害应急计划是应急准备系统的基础。
7. 全国灾害管理局负责在技术层面上进行紧急情况反应的应急规划和协调。管理局总部设在马普托，协调管理局设在各省的分支机构的活动。在拟订应急计划期间，管理局召开了多方技术会议和区域讲习班，对潜在的灾害进行评价和筹划。联合国参加了筹划和制定政策和行动的各次会议，并选定通过联合国援助解决的各种问题。

C. 联合国协调反应的机构框架：联合国灾害管理队和联合国灾害管理技术工作组

8. 联合国灾害管理队和联合国灾害管理技术工作组都由世界粮食计划署（粮食计划署）在莫桑比克的代表牵头。灾害管理队由各机构领导组成，是机构间应急反应的决策机构。一旦发生紧急情况，粮食计划署代表便召集灾害管理队会议，紧急情况工作小组开始工作，筹划适当的应对措施。

9. 在技术层面上，灾害管理问题在灾害管理技术工作组的框架内处理。技术工作组由紧急情况协调人员和联合国各机构协调员组成，他们开会讨论与紧急情况有关的技术问题，监测该国的人道主义局势。技术工作组负责更新《机构间紧急状态准备和反应计划》。

D. 灾害管理伙伴小组

10. 灾害管理伙伴小组是不具有决策能力的信息共享论坛机构，由联合国驻地协调员和外交事务与合作部长召集和共同领导。伙伴小组论坛成员包括全国灾害管理局、政府伙伴、联合国各工作组和机构协调中心领导人、灾害管理方面的非政府组织、红十字国际委员会（红十字委员会）和具有相关责任的捐助国伙伴。

11. 伙伴小组是各伙伴（联合国各机构、各国政府、非政府组织、红十字委员会和捐助国）共享信息的有效途径。此外，伙伴小组还是分发紧急情况“产品”（检测和评估报告、预测、地图、库存、工作组资料及联络方式等）的适当论坛。伙伴小组根据需要临时召开会议。

二. 连续两年的洪涝灾害后又连续两年发生旱灾

A. 2002 年的旱灾

12. 2000 年和 2001 年受到严重洪水灾害的相同地区 2002 年又遭受旱灾。1999 年林波波山谷洪水爆发，2000 年和 2001 年南部和中部地区洪水爆发，2002 年又发生旱灾，这些地区连续三年、甚至四年作物失收，灾害重重，情况最为严重。

13. 2002 年 4 月至 5 月，粮农组织/粮食计划署作物和粮食供应评估团估计需要粮食援助的人数为 515 000 人，遍布 43 个区。2002 年 9 月，农业和乡村开发部、粮食计划署和饥荒早期预警系统网络进行的脆弱性评估表明估计需要粮食援助的人数为 587 000 人，比粮农组织/粮食计划署作物和粮食供应评估团的评估所确定的数字增加了 13%。

14. 旱灾影响显现以后，政府启动了应急计划，发放了 50 万美元，以减轻旱灾造成的直接影响，目的是进行介入，采取农业、健康、营养、教育、特别保护、水和环境卫生跨部门方式减轻缺乏粮食安全问题，包括缺乏粮食安全地区艾滋病

毒/艾滋病的具体影响和缺乏粮食安全对艾滋病毒/艾滋病感染者的具体影响。2002 年应急计划中某些针对洪灾的项目被转换为抗旱项目。

15. 由于莫桑比克因受到旱灾影响而需要粮食援助的人口仅占总人口的 3%，政府决定，危机的规模在当时还不足以宣布为灾害。虽然政府未宣布出现全国性灾害，也没有正式启动全国紧急状况呼吁，但是政府参加了南部非洲人道主义危机区域反应战略。联合国国家管理小组在发出区域性呼吁的时候突出说明了一系列主要目标。在此之前，政府宣布优先执行旨在降低脆弱性的发展性介入措施。

16. 为此，莫桑比克在受到旱灾影响的地区实行了农业紧急复原方案，以加强生产和创收能力。贸易展览会、木薯和红薯插枝的推广、小规模灌溉办法和牲畜小规模养殖等方面的直接具体方案开始实施。

17. 在受灾最为严重的地区建立了五岁以下儿童身高、体重监测站。七个受灾省份的监测站网络总数增加到 30 个。增聘了营养监测员，以确保采取有效的后续行动。在七个受灾省份，在改善营养方面所做的工作重点是加强对严重营养不良儿童食疗中心的支持。

18. 为满足食品援助紧急需要，粮食计划署食品分发的目的是通过以工换粮活动和以有针对性的脆弱群体营养餐活动，满足分布在 38 个区的 44 万人的需要。截至 2002 年 12 月，莫桑比克政府连同粮食计划署的 35 个非政府组织伙伴总共向 25 万人发放粮食。

19. 联合国儿童基金会（儿童基金会）与公共工程部一道设计了进一步减轻旱灾影响的总体战略，通过主要在受灾最为严重的地区的小学 and 保健单位以战略性方式建立和（或）恢复供水线点和厕所。预防疟疾活动包括在 12 个灾区推广使用经过杀虫剂处理的蚊帐和在社区一级开办关于预防方法的参与性培训班。

20. 在教育方面的介入措施重点是避免因缺乏粮食安全而造成学生旷课。儿童基金会协助政府监测灾区师生的出勤情况。采取了预防性措施，通过提供教学和学习材料和提供校餐来避免 2003 年 1 月开始的新学年入学率降低的状况。

21. 为优先照顾灾区，调整了儿童基金会支持扩大免疫方案合作计划内的各项活动，包括流行病监测、安装冷藏链设备、培训和外展微观规划。

22. 2002 年底，情况显示，一系列复杂的经济、环境、健康和社会政治因素加剧了南部非洲的人道主义危机。缺乏食品安全和贫穷明显地加剧艾滋病毒流行，饥饿促使人们从事风险越来越高的行为，同时降低了对感染的抵抗力，促使艾滋病发作提前。

23. 严峻的形势促使国际社会认识到必须采取新的办法，在社区和家庭完全崩溃以前挽救人们的生命和生计。很明显，必须在七个层面上立即采取行动，处理与

现有危机有关的紧急需要，同时采取行动解决该区域长期的需要，处理政策和操作问题。

24. 2002年11月至12月开展的脆弱性评估由两项平行的调查组成。一项调查(由农业和乡村开发部、全国灾害管理局、粮食计划署、粮农组织、美援署-饥荒早期预警系统网络)收集有关食品安全形势的资料，第二项调查(与健康部、公共工程和住房部、教育部、妇女事务部、社会行动协调部、全国灾害管理局和全国统计局协商并在儿童基金会的技术和资金支持下)审查了跨部门人道主义局势问题。

B. 2003年的旱灾

25. 2003年7月，脆弱性评估委员会公布了2003年5月至6月在受到旱灾和艾滋病毒血清阳性反应率影响最为严重的六个省份(马普托、加扎、伊尼扬巴内、索法拉、马尼卡和太特)的29个“热点”区对5162个家庭进行的粮食安全和营养评估结果。对所获信息进行的粮食安全缺乏方面的分析表明，有659000人处于极度不安全状况，在下一个收割季节到来之前需要紧急粮食援助，另有256000人虽然在评估之时粮食安全状况不属于极度不安全范围，但是在2003年10月至2004年3月非产粮季节期间，他们的状况属于“危险”范围。当时莫桑比克需要粮食援助的受灾人口占总人口的4%。

26. 在脆弱性分析方面，儿童基金会对脆弱性评估委员会提供的数据进行的进一步审查表明，灾区有90多万人生活在极为脆弱的家庭(儿童或老年人为户主的家庭；有成年人长期患病、或至少有一位年龄在15岁以下的孤儿、或儿童或妇女严重营养不良的家庭；在过去三个月中有儿童死亡的家庭)。极度脆弱家庭数量最多的省份有马普托、加扎和太特。数据分析还突出表明，某些群体尤为脆弱，如由于艾滋病毒/艾滋病而沦为孤儿或变得脆弱的儿童，他们受到的家庭照顾更少，享有的保健服务等基本服务更少，由于失去母亲而成为孤儿的情况下享有的母乳喂养时间更短。

27. 2003年，在连续遭受两年的旱灾之后，莫桑比克政府重新参与了南部非洲人道主义危机区域反应战略。2003年7月联合国发出的机构间联合呼吁提出了一项回应，围绕联合国南部非洲人道主义需要特使发出的行动呼吁，解决紧急需要，同时立即行动解决该区域长期的需要。

28. 因此，莫桑比克国家小组宣示的目标是为实现下列双重目标而努力：(a)减轻由缺乏粮食安全和艾滋病毒/艾滋病的双重影响引发的紧急需要；(b)降低面临食品安全缺乏、艾滋病毒/艾滋病和其他打击的社区的长期脆弱性并提高它们的复原力。

C. 联合国的反应

29. 2003 年，联合国针对莫桑比克政府提出的援助要求作出了下列方面的反应：

1. 农业

30. 粮农组织向最弱势的人提供了获取农用物资的机会。截至 2003 年底，在马普托、加扎、伊尼扬巴内、马尼卡、太特和索法拉等省举办了 101 次物资贸易集市，使 42 430 个家庭受惠。

31. 在牲畜饲养活动方面，向马普托、加扎、伊尼扬巴内、马尼卡和赞比亚西亚等省分发了 55 000 只小鸡，使 13 756 个家庭受惠。为 100 万只家禽接种了防止新城疫的疫苗，并利用在机构间联合呼吁框架之外筹集的经费，在 Eduardo Mondlane 大学的兽医学院建立了一个家禽饲养专业。为 10 万头牛接种了口蹄疫、裂谷热、结节性皮肤病、炭疽病和黑脚病疫苗。为 1 万只狗接种了狂犬病疫苗。

32. 向各省农业局分发了 20 台冰箱和一些药品，并修复了赛赛市的兽医实验室。为完成这些活动所使用的经费部分来自 2003/2004 年机构间联合呼吁筹集的资金，部分来自以前筹资举办的应急项目。

33. 几乎每个旱灾受灾县都正在根据农业部的旱灾救灾行动计划举办以农业为基础的以工换粮活动，例如推广耐旱木薯和红薯插枝等。在收获之后，木薯的根和茎以及红薯藤可以再植，从而使第一次收获产生乘数效应，使成千上万人受益。

2. 能力建设

34. 联合国开发计划署（开发计划署）于 2003 年派遣了一名高级顾问来支持全国灾害管理局内部的能力建设工作，重点是在总部和基层向该管理局的人员提供培训。培训涉及各个领域，例如宣传教育、灾害管理、信息流通、领导艺术和一般管理工作。

3. 协调

35. 尽管采取的对策以国家努力为主，但过去一年的经验显示，由于设立了联合国紧急事务股，向灾害管理机制提供支持，以协调一致的方式采取反应措施，因而提高了效力。2003 年，联合国紧急事务股得到了人道主义事务协调厅的资助，在驻地协调员办事处的领导下，协调各项努力并有效地利用联合国内部的现有资源以支持国家援助活动，发挥了很大作用。紧急事务股证明有助于在联合呼吁进程的框架内支持战略规划，并有助于在灾害管理技术工作组内促进应急计划的制订工作。紧急事务股于 2003 年扩大了“谁在哪里做什么（Who Does What Where）”数据库的范围。该数据库的目标是使人们能够获得关于在该国各地执行的紧急援助、恢复和发展项目的基准信息。这些信息有助于莫桑比克政府协调各人道主义和救灾机构的工作，有助于各人道主义机构确定在毗邻地区和相关部門内从事活

动的伙伴机构，并有助于捐助者帮助监测和查明援助中的不足。为了保证最有效和最有帮助地利用现有资源，干预措施的协调至关重要。

4. 教育和儿童保护

36. 2003 年受灾最重地区的若干学校对师生出勤率和学生辍学率进行了监测。如果成人无法寻找食物和水，家庭经常会要求子女担负这些重要的维生职责，因此，学生出勤和辍学情况可发挥早期预警作用，提醒人们注意社区面临的人道主义局势。

37. 结合紧急情况开展的第一阶段防止性剥削和性虐待培训工作已经完成，750 个参与人道主义救济行动的工作人员（联合国机构、非政府组织和政府雇员）得到培训。

38. 尚未在支援南部非洲机构间联合呼吁的框架内得到任何资助，用以保护由于艾滋病毒/艾滋病成为孤儿或易受伤害的儿童，不过，儿童基金会使用了经常方案的经费，在五个省份，主要是在受这场人道主义危机影响的地区，支持非政府组织开展家庭和社区的能力建设，以照顾好这些儿童。此外，还组织了首次由于艾滋病毒/艾滋病而成为孤儿和易受伤害的儿童问题全国研讨会，该次研讨会与很多国家的政府、联合国和非政府组织伙伴进行协作，使人们得以宣传这些儿童的权利。人们一致认为，那些照顾这些儿童的家庭和社区必须从政府和其他组织那里得到远比当前更加积极和紧迫的支持，并认为有必要建立一个法律框架，以保证这些儿童能够得到所有的基本服务。

5. 食品供应

39. 在脆弱性评估委员会确定为极端脆弱的 659 000 人中，平均有 500 000 人，即 75%，通过粮食计划署的以工换粮活动、有针对性的脆弱群体食品供应、补充营养餐和学校补充营养餐得到了紧急食品援助。以工换粮活动的目标是减轻旱灾造成的影响，帮助受灾人口维生，这项活动在紧急活动中所占比例超过 80%。截至 2003 年底，已在加扎、伊尼扬巴内、索法拉和马尼卡等省的 400 所学校内开展了补充营养餐活动，使大约 113 000 个儿童受惠。

6. 健康和营养

40. 儿童基金会/粮食计划署的综合补充营养餐方案从事以下活动：每天向五岁以下的儿童以及孕妇和哺乳的妇女提供定量的玉米大豆混合食品；提供寄生虫杀虫治疗和维生素 A 补充营养品；查明严重营养不良的儿童；以及对提供照顾的人员进行营养和个人卫生教育。该方案在被定为粮食安全最差的一个省的 19 个县向 139 000 个五岁以下儿童以及 73 000 个孕妇和哺乳的妇女提供了援助。

41. 其他正在开展的活动包括：对食疗中心的保健工作人员进行严重营养不良管理培训，以及旨在帮助艾滋病毒/艾滋病感染者（尤其是儿童）的营养培训。这

些活动的目标是解决这场人道主义危机引起的迫在眉睫的问题，同时建设卫生领域的技术能力，特别是在县一级开展这种能力建设，以实现可持续性。

42. 一些群体暴露于很高的艾滋病毒/艾滋病血清阳性反应率和旱灾引起的疾病发病率，向卫生部提供的疾病管理援助集中于减少这些群体的脆弱性。开展的活动包括控制痢疾和疟疾，预防艾滋病毒/艾滋病，以及在加扎省（该省是受艾滋病毒/艾滋病影响最烈的地区之一）举办一个以家庭为基础的照顾方案。2003年11月，儿童基金会向卫生部和国家统计局提供了援助，以帮助其传播最新的艾滋病毒/艾滋病流行率调查结果。卫生组织帮助卫生部评估了15个县的卫生系统对 人道主义危机作出反应的能力。紧急状态期间营养干预措施手册得到了修订，40个省级营养技术人员和监测官员接受了在紧急状态期间采取营养干预措施的培训，索法拉省的保健工作人员则接受了脆弱性评估培训。开发计划署还向卫生部提供援助，以加强其工作人员——主要是受影响最严重地区的人员——管理抗反转录病毒药物的能力，并帮助全国艾滋病理事会加强其在省一级的存在和效力，特别是在受影响最严重地区的存在和效力。

43. 2003年12月爆发了一场霍乱，受影响省份包括加扎、楠普拉、索法拉和赞比亚以及包括马普托市在内的马普托省，之后，世界卫生组织进行了一次关于四个省份对霍乱所采取对策的评估，并帮助制定了六个社区教育以及水和环境卫生项目，以防止通过水传播的疾病。

44. 世界卫生组织利用从其他霍乱预防活动结转的资金提供资助，以增加工作人员来加强各个霍乱治疗中心，儿童基金会则利用2003/2004年机构间联合呼吁筹集的经费提供了这方面的援助。

45. 此外，还提供了财务和技术援助，用以在首都的各居民区组织预防宣传活动，并用以提供关于预防、供水、环境卫生和个人卫生的材料，各省都得到了这些材料。

7. 水、环境卫生和个人卫生方面的宣传

46. 脆弱性评估委员会最近的一次评估发现，在所调查的几个县中痢疾流行率很高，原因是在旱灾地区得到可饮用水的机会减少，不良的个人卫生做法还在继续。这突出表明，在这些艾滋病毒/艾滋病高流行率地区，人口在机会性疾病感染面前的脆弱性有所增加。有关机构利用以前和当前的机构间联合呼吁所筹集的经费，在马尼卡、索法拉和太特省的八个受灾县安装了64个新的供水点。这项活动在64个社区内帮助增加了32 000个人获得安全饮水的机会。通过对社区维护委员会进行培训，同时在这些地区举办社区个人卫生教育课程，保证了这些干预措施的可持续性。

三. 艾滋病毒/艾滋病的大流行

A. 大流行造成的全面影响

47. 在艾滋病毒/艾滋病流行率最高的贫困地区发生粮食安全危机所造成的各种影响引起了联合国和人道主义援助界的严重关注。

48. 莫桑比克的艾滋病毒流行率在世界上占第十位。根据卫生部和国家统计局于2003年发表的报告，2002年，13.6%的成年人（15至49岁）的艾滋病毒化验呈阳性，其中南部为14.8%，中部为16.7%，北部为8.4%。

49. 虽然莫桑比克的艾滋病毒流行率远远低于该次区域的其他国家，但各邻国对该国构成了严重威胁。这一流行疾病在莫桑比克中部和南部地区的发展走廊两侧尤其严重。

50. 在遭受旱灾和缺乏粮食安全的县份，由于艾滋病毒/艾滋病流行率很高，家庭的脆弱性增加，这些地区的整个生产能力受到威胁。在某些旱灾县，血清阳性反应率高达16.4%（加扎省）。

51. 根据卫生部的数字，2002年，莫桑比克所有年龄组的人估计有140万感染了艾滋病毒/艾滋病，其中大约6%为儿童（0至14岁），他们主要是通过艾滋病毒的母婴传播感染的。据估计，在2002年，莫桑比克每天都有500多人感染艾滋病毒，其中大多数是29岁以下的青年。在感染了艾滋病毒/艾滋病的莫桑比克成年人中，几乎57%是妇女。在20至24岁年龄组，这方面的男女差异甚至更大，感染艾滋病毒的妇女相当于男子的四倍。据信在2002年有80 000多人死于艾滋病。在同一年，估计有300 000个15岁以下的儿童被艾滋病夺去母亲或双亲。据估计，2003年，被艾滋病夺去母亲或双亲的儿童将达370 000人。

52. 2003年全年，一项至关重要的必要工作是在各项评估、分析和对策中从更广泛的角度讨论脆弱性问题。联合国各机构向脆弱性评估委员会提供了支持，以帮助其加强评估方式和分析工作，并在这些工作中采用注重艾滋病毒/艾滋病的多部门方式。

53. 2003年，通过进行努力来增加在自愿化验中心获得服务的机会，成功地使城市和城市边缘地区的这些中心增加了三倍，使能够利用自愿化验中心服务的人数达到71 819，比2002年增加了50%。尽管取得了进展，艾滋病毒/艾滋病感染者及其家人背上的污名和遭到的歧视妨碍了预防、护理和治疗工作。

54. 联合国国家工作队认识到艾滋病毒/艾滋病对莫桑比克的社会和经济发展造成的破坏性影响，认识到妇女和女孩继续在所有发展领域被边缘化所构成的挑战，因此确定，把(a) 针对艾滋病毒/艾滋病采取措施以及(b) 向两性公平活动提供支持作为联合国提供发展援助工作的两项重点，并在这方面强调女孩教育，

以此形成 2002-2006 年联合国发展援助框架的组成部分。联合国各机构因此保证，在 2002-2006 年期间至少将其预计的核心和非核心资金的 25% 用于艾滋病毒/艾滋病防治工作，如果全部筹集到这些资金，每年会提供大约 2 000 万美元来支持防治艾滋病毒/艾滋病的国家战略计划的执行工作。通过联合国艾滋病毒/艾滋病专题组制定了联合国艾滋病毒/艾滋病问题综合框架，以便把联合国发展援助框架规定的战略付诸实施。该框架涉及的工作包括：以青年为重点的艾滋病毒预防；照顾和治疗，包括向染病的儿童及其家人提供照顾；通过领导、政策规划和监测工作作为采取多部门对策创造一个有利环境。

B. 妇女、女孩与艾滋病毒/艾滋病

55. 作为秘书长的妇女、女孩和艾滋病毒/艾滋病问题特设工作队筹备工作的一部分，联合国艾滋病毒/艾滋病专题组对联合国在这个领域作出的反应进行了一次普查。在综合工作计划年度审查期间提出了建议，以确保在 2004 年联合国艾滋病毒/艾滋病综合工作计划中明确指出，联合国将为处理秘书长特设工作队指导框架所涉以下六个关键问题提供什么样的支持：(a) 预防妇女和女孩当中的艾滋病毒感染；(b) 针对妇女和女孩的暴力行为；(c) 妇女和女孩的财产和继承权；(d) 妇女和女孩在照顾受艾滋病毒/艾滋病感染和影响的人方面所发挥作用；(e) 妇女和女孩接受艾滋病毒/艾滋病护理和治疗的机会。

56. 此外，联合国正在帮助修订《减少赤贫国家计划》和减贫战略文件，以便把艾滋病毒/艾滋病、性别观点以及防灾、备灾和灾害管理工作纳入所有领域的主流，同时把这些工作与旨在减轻当前的粮食危机和其他自然灾害所造成影响的人道主义措施结合起来。

四. 粮食不安全和艾滋病毒/艾滋病

57. 2002 年在莫桑比克的联合国机构拟订了一份文件，题为“粮食安全薄弱：在莫桑比克的多部门进程摘要”。

58. 联合国国家工作队在危机一开始就承认必须对这次危机拟订一个多重的综合办法。粮食安全、艾滋病毒/艾滋病和贫穷被认为是这次危机的一些方面和根本因素。因此，减轻贫穷、预防和减轻艾滋病毒/艾滋病的战略、以及有关的行动，在战略上同所有其他努力结合起来。联合国一直主张战胜艾滋病以及预防和管理灾害是《减少赤贫国家计划》的两个交叉的关切事项。

59. 为了衡量旱灾和艾滋病毒/艾滋病影响的人民的程度，联合国同莫桑比克政府的对应机构合作拟订多部门的评估。2002 年 6 月和 7 月的第一轮评估虽未列入关于艾滋病毒/艾滋病的具体指标，但列入了关于家庭依赖的比例以及儿童和老年人为户主的家庭数目的人口资料。2002 年 11 月和 12 月的第二轮评估是以订正

过的问卷为基础，并且列入了其他代用指标，诸如有一名长期生病的成人的家庭数目。这些工作在 2003 年全年不断进行。

60. 2002 年和 2003 年在莫桑比克的联合国国家工作队为了减轻艾滋病毒/艾滋病和粮食不安全的双重影响，通过多部门回应所采取的具体紧急行动包括：

(a) **宣传和交流**：联合国系统发挥了、现在还在发挥带头作用，使莫桑比克政府和其他伙伴加强认识粮食安全和艾滋病毒/艾滋病双重危机的影响以及产生迫切感。艾滋病毒/艾滋病专题小组协助了莫桑比克国家艾滋病委员会和伙伴们拟订一项促进交流和宣传的综合战略，以支持国家战略计划。这项战略强调加强社区能力，以便作出有见识的选择。开发计划署和联合国教育、科学及文化组织（教科文组织）同时利用一个媒体项目向新闻记者提供必要的工具、方法以及对基本概念的了解。开发计划署也正在支持全国灾害管理局在预防和管理灾害、尤其是在社区一级的交流。此外，各种联合国机构的信息干事支持了各自机构、灾害管理队和紧急事务股的交流和提高认识工作；

(b) **协调机制**：联合国艾滋病毒/艾滋病专题小组、联合国灾害管理小组和联合国粮食安全专题小组之间加强了协作。开发计划署——目前在建立莫桑比克政府的能力——也正在鼓励那些负责协调对艾滋病毒/艾滋病的人道主义回应和多部门回应的国家实体及其伙伴——国家灾害管理局和国家艾滋病理事会——在中央、分权和社区各级更紧密地协作。不断订正《减少赤贫国家计划》也意味着支持更和谐的部门间协调。在驻地协调员的领导下，紧急事务股正在支持同政府、双边机构和非政府组织的协调努力；

(c) **监测国家的回应**：联合国各机构一直在加强监测国家的回应的制度（监测和评估框架的最后确定）。联合国倡议的订正《减少赤贫国家计划》，也意味着将《千年发展目标》纳入该计划，并便利其监测和评估（开发计划署）。通过贫穷观察站——设立作为莫桑比克政府和联合国的联合工作（开发计划署）——同时处理监测和评估。此外，联合国国家工作队已确保将艾滋病毒/艾滋病指标列入对人道主义情况衡量工具和方法的评估（区域脆弱性评估委员会、儿童基金会、粮食计划署、粮农组织、世界卫生组织（卫生组织）、联合国艾滋病毒/艾滋病联合规划署（艾滋病规划署）秘书处）。儿童基金会协助政府在受影响最严重地区设立营养监督站以及为国家统计研究所拟订能力建设方案，以便收集、分析和核对关于莫桑比克人民康乐状况的资料；

(d) **国家机构的能力建设**：联合国系统当前正在认真地建设莫桑比克的国家能力，因其人力资源是一个重大的限制因素。特别重要的是加强国家艾滋病理事会秘书处在中央和地方各级以及各关键部门的能力，以便对付这一双重危机在保健和社会经济方面的影响（开发计划署）。此外，卫生部正在接受在生物技术安全以及在抗逆转录病毒疗法的管理、控制和行政方面的特殊训练。特别注意在该国易

发生灾害和流程度高的地区工作的机构的需要（开发计划署）。在中央和分权各级同时进行在防灾、备灾和管理灾害方面的能力建设。莫桑比克严重缺乏合格的人力资源。预期现有联合国志愿人员方案的扩大，将加速在中央、地方、地区和社区各级战胜贫穷和艾滋病以及实现《千年发展目标》。在开展这项工作的同时尊重莫桑比克政府提出的制订一项切合实际的撤出战略的要求（开发计划署）；

(e) **预防艾滋病毒**：预防艾滋病毒是联合国在莫桑比克的工作一直注重的课题，尽管如此，仍做出了具体努力，以强调在当前的人道主义状况影响最大地区的预防活动（开发计划署、联合国人口基金（人口基金）、儿童基金会、教科文组织）。在确保青年和青少年有更多机会获得生殖保健服务方面，人口基金和儿童基金会是莫桑比克卫生部的主要伙伴；

(f) **其他预防活动**：联合国各机构通过多媒体交流办法和工作场所方案，推动全民实行负责的性行为；推动增加和利用治疗性传播疾病的服务；通过拟订准则以及提供设备、用品和培训，加强在保健场所的生物技术安全（开发计划署支持培训 86 名医生和医务辅助人员，包括 18 名培训员，培训的主题是如何应用《通用血液安全准则》）。人口基金在 2003 年向卫生部提供了超过 5 000 000 个保险套，开发计划署则支持卫生部制作并分发 316 000 件关于艾滋病毒/艾滋病的教育材料。开发计划署同教科文组织协作，继续加强媒体回应艾滋病毒/艾滋病的能力。在这方面，在 2003 年为新闻记者举办的培训班当中，有 25 个包括了关于艾滋病毒/艾滋病的课程，同时每月出版公报，向媒体提供关于艾滋病毒/艾滋病的最新资讯；

(g) **支持艾滋病毒/艾滋病感染者**：联合国系统通过艾滋病规划署向莫桑比克的艾滋病毒/艾滋病感染者协会的全国网络提供了体制和技术上的支持。此外，向卫生部提供了技术支持，以便为艾滋病毒/艾滋病感染者编制营养准则（儿童基金会）。为保健工作者和相关的协会成员举办了卫生部为艾滋病毒/艾滋病感染者制定的营养准则的培训班。分发的口粮的内容是根据血清反应阳性的人的需要调整的（粮食计划署）；

(h) **援助艾滋病造成的孤儿和易受感染儿童**：联合国提供援助给民间社会组织，包括艾滋病毒/艾滋病感染者协会，这些机构建立了社区监测系统，以便查明、登记和支持艾滋病毒/艾滋病造成的易受感染儿童、尤其是孤儿，这些机构向这类儿童提供咨询和以家庭为基础的护理（儿童基金会/粮食计划署）；

(i) **防止性剥削和性虐待**：为了防止越来越危险的行为或对易受伤害的妇女和儿童的性剥削和性虐待而造成更多艾滋病毒的传播，同莫桑比克政府、联合国、非政府组织和社区代表在人道主义危机影响到的地区一起展开了一项提高对性剥削和性虐待的认识的运动。通过社区发展基金会，在七个受旱灾影响的省进行

了预防艾滋病病毒/艾滋病的培训，培训对象 800 人，包括联合国职员、非政府组织伙伴、政府机构、私营部门伙伴，诸如运送粮食援助的合同卡车司机（儿童基金会、粮食计划署、拯救儿童基金-联合王国、世界展望）；

(j) **保健**：在省卫生局设置了技术援助职位，目的是支持保健活动的规划和发展，培训和监督省县各级的保健人员，加强流行病和营养的监督、准备和回应活动（儿童基金会、卫生组织）。在马尼卡省和太特省爆发麻疹之后，以县为单位支持了麻疹免疫接种，这两省也受到人道主义情况的影响（儿童基金会）。莫桑比克卫生部有史以来第一次扩大麻疹免疫接种的目标年龄组，以遵守卫生组织的建议（但是最低年龄仍是 9 个月）。为了支持疟疾防治，儿童基金会同在加扎省的非政府组织伙伴合作进行一项蚊帐再处理运动。增加了向易受伤害各县提供驱虫蚊帐。在进行这项活动的同时，在社区一级举办关于预防、确诊和治疗疟疾的参与性教育。开发计划署支持了卫生部在全国努力建立其工作人员管理抗逆病毒疗法的能力。

(k) **减少艾滋病病毒/艾滋病对农业生产的影响**：粮农组织支持莫桑比克政府引进（省力的）替代耕种技术和改良种子，因它们较不需要除草。粮食计划署通过以工换粮方案支持政府对旱灾地区的行动计划。补充这项工作的是增加获得饮用水的机会（儿童基金会）以及在取得土地、信贷、就业、教育和资料方面努力消除基于性别的差异（粮农组织、开发计划署、人口基金、儿童基金会）；

(l) **减少自然灾害对农业生产的影响**：设立了一个工作队以处理旱灾的根源（粮农组织、开发计划署）。与此同时，联合国系统已开始拟订一项《农村发展战略》，以便在各级以及从长期观点探讨粮食不安全经常存在的原因（粮农组织、开发计划署、国际农业发展基金（农发基金）和世界银行）。联合国协助收集、分析和分发关于粮食安全的预警信息。粮农组织在受旱灾影响地区发展小规模灌溉系统以及培训当地制造商生产用于小规模灌溉项目的脚踏水泵。粮农组织还推动种子集市，分发本土的家禽以及在旱灾地区支持家庭粮食安全方案（粮农组织）。此外，联合国正在协助工业和贸易部减轻国内的限制因素以及便利将粮食从过剩地区运往缺乏地区（粮农组织），同时在筹资许可的范围内在莫桑比克购买粮食援助（粮食计划署）；

(m) **教育**：在财务上支持教育部，以便在受影响和未受影响的地区建立学校出勤率和退学率的哨点监测。在旱灾最严重地区，分发了学习和教学的物品袋，同时举办了教师培训（儿童基金会）；

(n) **民间社会的伙伴关系和动员**：联合国作为其 2003 年工作计划的一部分，加强了多部门回应的协调以及同民间社会组织的伙伴关系。联合国 2003 年联合支助的重点是调动和发展艾滋病病毒/艾滋病感染者、协会和以信仰为基础的组织（所有联合国机构、艾滋病规划署秘书处）的能力。在这方面，世界银行为期为

五年，拨出 3 000 万美元补助金以支助民间社会在艾滋病毒/艾滋病方面的倡议，包括用 500 万美元来发展民间社会的体制和技术能力。还有，在每个省的艾滋病毒/艾滋病协调部门安置了联合国志愿人员，以期加强它们同参与战胜艾滋病毒/艾滋病的民间社会组织合作的能力。与此同时，联合国系统在其执行中的方案内包括在其减贫倡议内加倍努力，通过多部门行动（所有机构）减少脆弱性和加强社区的应付能力。提供支助，以对教师进行有关新课程的培训，包括艾滋病毒/艾滋病。

(o) **调动资源**：在 2003 年为艾滋病毒/艾滋病调动资源方面有许多积极的发展。预期用于防治艾滋病的经费包括通过全球基金提供为期五年的 1.09 亿美元；通过世界银行提供的 5 500 万美元赠款，其中有用于支助民间社会在艾滋病毒/艾滋病方面的倡议的 2 500 万美元；通过克林顿基金会提供约 5 000 万美元，以便按比例增加提供抗逆病毒疗法的治疗；美援署提供 900 000 美元以处理在工作场所的艾滋病毒/艾滋病；通过布什关于艾滋病的倡议可能提供的捐款（数额未定）。这些新的经费连同联合国的经费（一年 1 500 万至 2 000 万美元）以及双边经费，向该国提供迅速扩大全国回应的独特的机会，不过缺乏足够的人员、技术和体制能力将继续构成重大的挑战。大部分捐助者正在利用联合国志愿人员及其他人来补偿人力资源的不足。但是，莫桑比克政府坚决要建立可持续的机制，以便便利一个短期切合实际的撤出战略。在预防和管理灾害方面的资源调动正在进行中。这是双管齐下的：立即回应暴风、水灾和旱灾后果的紧急措施；以及对长期预防和管理灾害活动的援助；

(p) **纳入主流**：联合国正在支持订正《减少赤贫国家计划》，以期将艾滋病毒/艾滋病、性别、防灾、备灾和管理灾害以及将信息和通信技术用于发展纳入所有部门的主流，以便减轻当前的危机及其他自然灾害；

(q) **国家间协作**：联合国国家工作队在该区域开展工作，特别是处理人道主义情况以及回应整个艾滋病毒/艾滋病流行病。做这些工作是通过驻地协调员进行，但也在个别机构一级或在机构间以及在区域机制进行（例如南部非洲发展共同体（南共体）、为南部非洲人道主义需求问题特使提供服务的联合国区域机构间协调支助办事处及南部非洲人道主义信息管理系统等）。在联合国人道主义事务协调厅紧急事务股设立的数据库和信息系统是这项区域协作的积极工具；

(r) **体制安排**：在 2002 年，联合国艾滋病专题小组主席是开发计划署，副主席是儿童基金会。在 2003 年，联合国艾滋病专题小组主席是儿童基金会，副主席是粮食计划署，同时粮食计划署是联合国灾害管理技术工作组主席，儿童基金会是副主席，以确认那两个机构在确保以最有效的多部门办法处理目前的危机方面所起的带头作用；

(s) **处理造成脆弱性的根本原因**：总体来说，在莫桑比克的联合国系统继续努力通过以社区为基础的多部门行动来减少脆弱性和加强应付能力。

61. 在莫桑比克的联合国国家工作队早些时候就认识到必须将艾滋病毒/艾滋病纳入各方案和各项活动的主流，如 2002 年至 2006 年联合国发展援助框架记载的。莫桑比克政府高度致力于战胜艾滋病毒/艾滋病以及以可持续的办法处理灾害预防和管理。它同样确认必须更加努力处理艾滋病毒/艾滋病和粮食不安全这些相互有关的祸害。从当前人道主义危机的各方面来看，特别是在莫桑比克南部和中部第二年旱灾之后，更明显地看出必须有加速的和创新的办法。此种创新办法，其中一些已在执行，必须基于同联合国机构、非政府组织伙伴、莫桑比克政府和民间社会强有力的伙伴关系。

五. 千年发展目标

62. 关于大会第 57/104 号决议“向莫桑比克提供援助”执行情况的前次报告（A/57/97-E/2002/76）详细介绍了实现千年发展目标的进展情况。这一资料是根据 2002 年 2 月希萨诺总统在亚特兰大卡特中心宣读的莫桑比克进展报告中的结论汇编的。此外，莫桑比克政府还表明需要把千年发展目标及有关监测和评价机制纳入国家发展计划（包括《减少赤贫国家计划》和减贫战略文件）。

63. 莫桑比克政府向开发计划署提出请求，帮助在《减少赤贫国家计划》中阐述千年发展目标，以协助每个人理解并协助实现这些目标。因此，联合国莫桑比克国家小组决定，2004 年将把千年发展目标作为联合国所有活动的中心。这一进程要求联合国在莫桑比克的所有机构都参加进来，并将侧重有关监测报告机制，报告《减少赤贫国家计划》和实现千年发展目标的进展情况。

64. 第二份莫桑比克实现千年发展目标进展报告将在 2004 年秋季发表，将由联合国各机构和莫桑比克政府联合编写。进展报告是要让人们了解千年发展目标，鼓励人们讨论政府的轻重缓急和实现这些目标所需要的措施。开发计划署经济股将作为千年发展目标活动秘书处。

65. 2004 年，还将进行莫桑比克联合国发展援助框架中期审查。这是围绕千年发展目标明确联合国发展援助框架优先事项和目标的良好机会，以此协助联合国各机构联合行动，宣传这一领域中的国家方案。审查还将作为调整联合国在莫桑比克工作的第一步，同时参照不断变化的环境，如许多双边捐助国转向直接预算支助的新趋势。

六. 前进之路

A. 2004 年政府的自然灾害应急计划

66. 2003 年 12 月 11 日颁布了 2004 年国家应急计划。计划中预想到了三种灾害。2004 年的旱灾预计将使 971 512 人面临风险，人数比 2003 年大幅度减少 34%，当年有 1 469 782 人面临风险。估计受龙卷风之害的有 1 353 770 人（比 2003 年增加 12%）。最后，估计有 847 684 人会受洪水之害（同 2003 年相比没有重大变化，当年有 847 070 人受害）。应急计划的预算大约为 3 500 万美元，其中包括储存物资，建立防灾早期预警能力，救灾，宣传和协调。

B. 2004 年联合国机构间应急准备和反应计划

67. 2004 年联合国机构间应急准备和反应计划是要协助全国灾害管理局执行国家应急计划。联合国机构间应急准备和反应计划是根据同样的灾害设想，及政府计划中受灾害影响人数编制的。联合国认识到艾滋病毒/艾滋病造成的严重影响，及妇女容易感染，因此抓住订正机构间应急准备和反应计划的机会，确保考虑到艾滋病毒/艾滋病的性别因素和性别方面。因此，把机构间常设委员会编写的紧急情况下艾滋病毒/艾滋病干预工作指导，作为参考文件，增补作为防备措施和紧急反应实施的多种活动。

68. 人道主义事务协调厅联合国紧急事务股将继续支助协调工作、加强数据库和信息交流。紧急事务股确保所有合作伙伴都提供并利用作出有效反应所需的信息。这是南部非洲区域信息管理系统的一个环节。

69. 联合国灾害管理队、灾害管理技术工作组和灾害管理合作伙伴小组等机制负责协调联合国救灾工作，将继续定期开会，确保同艾滋病毒/艾滋病专题小组、性别问题技术工作组和新成立的脆弱性问题技术工作组等其它协调机制保持密切联系。

C. 南部非洲发展共同体会议的建议

70. 2004 年 2 月，南部非洲发展共同体在马普托召开了季节中期战略评估和防灾备灾会议。鉴于 2003 年底和 2004 年初降雨量很少，因此提出了以下建议，并得到莫桑比克政府核准：

(a) **需要进一步细致评估，以便更好地了解脆弱程度**：应优先重视，并立即进行多部门的脆弱程度协调评估，以便做出高效率、高效益的反应，援助受灾社区。为减少工作重复，达成协商一致，必须通过现有的国家和区域结构进行这些评估；

(b) **利用第二季度和冬季作物**：敦促会员国利用本季度余下时间预计接近正常的降雨量，以及地面水源，尽可能浇灌第二季度作物；

(c) **改善对紧急情况的反应**：会员国、联合国和其他多边机构向去年没有收获作物的会员国提供粮食援助，值得赞扬，但还需要解决依然存在的各项挑战，注重并消除艾滋病毒/艾滋病给粮食安全带来的影响；

(d) **加强防灾、减灾和备灾**：敦促会员国和合作伙伴拨出更多资源，用于国家的防灾、减灾和备灾能力建设；

(e) **需要加强体制能力**：会议指出，南部非洲发展共同体秘书处和一些会员国还没有完全设立灾害管理机构和脆弱性评估委员会。会议建议南部非洲发展共同体秘书处和会员国加强灾害管理机构和职能，其中需要加强这些领域里的关键机构，包括人力资源发展领域；

(f) **贸易和市场的作用**：区域内的正规和非正规粮食贸易应得到推动，作为解决预计中粮食赤字问题的首要办法。

七. 建议

71. 联合国莫桑比克国家小组完全同意南部非洲发展共同体会议表示的关注和提出的建议。家小组应继续落实 2003 年 4 月秘书长南部非洲人道主义需要问题特使报告中的建议。具体来说，国家小组将利用联合国发展援助框架中期审查这一机会，探讨艾滋病毒/艾滋病给妇女、女童和孤儿带来的严重影响，特别要列入脆弱性问题。

72. 与此同时，中央一级十分良好的机构间合作应得到加强，并扩大到省、地区，特别是社区一级，在降低脆弱性领域尤为如此。这被认为是联合规划方案工作的出发点。必须进一步扩大同民间社会、私营部门、双边和多边捐助者的伙伴关系，同时加强国家的中央机构和权利下放机构的能力。

73. 莫桑比克深受各种各样自然灾害之害，因此编写国家灾害管理计划十分关键。灾害管理计划应作为从事风险管理工作的所有机构的指导文件。计划应列出针对莫桑比克自然灾害/人为灾害或技术原因造成的紧急情况，开展的防灾、减灾和救灾活动。全国灾害管理局应不仅仅编写年度应急计划，还应更上一层楼，展开协调行动，以完成国家灾害管理计划的编制工作。

注

¹ 开发计划署，《2003 年人类发展报告》（联合国出版物，出售品编号：03.III.B.1）。