



世界卫生组织

执行委员会
第一〇九届会议
临时议程项目8.4

EB109/36
2001年12月28日

全球卫生部门HIV/艾滋病战略

总干事的报告

1. 2000年5月第五十三届世界卫生大会通过了WHA53.14号决议，要求总干事制定卫生部门对HIV/艾滋病和性传播感染的流行作出反应的全球战略。该战略将作为联合国系统2001-2005年HIV/艾滋病战略计划的一部分。

2. 通过与若干不同赞助者的详细协商，世界卫生组织秘书处在2000-2001年期间制定了战略纲要。纲要覆盖卫生部门对HIV/艾滋病作出反应的核心要素，包括：确定流行的决定因素；确定在不同国家环境中最有效的干预；使国家卫生系统能更好地促进这些干预的有效性；在国家卫生部门内克服制约以扩大卫生系统行动；以及向更有效的国家反应提供国际支持。关于增强反应和战略纲要的信息已列入提交给2001年1月执行委员会第107届会议的报告¹。

支持战略纲要的实施

3. 许多会员国现在希望强化卫生系统对HIV流行作出反应的能力，特别在穷人中间。当他们计划增强有效的卫生系统行动以对HIV/艾滋病作出反应时，他们设法寻求国际社会——尤其包括世界卫生组织在内的联合国艾滋病方案联合发起者的支持。他们希望确保卫生系统能特别对穷人的需求作出良好反应。

4. 世界卫生组织正在准备就国家对此类支持日益增多的要求作出反应。国家官员希望支持制定以证据为基础的卫生系统政策；制定规范和指导，建设能力以评估趋势，向

¹ 见文件EB107/2和EB107/29。

所有卫生专业人员提供高质量的技术后援和技能发展；与私立或自愿实体商谈联盟；以及以与所面临任务相称的规模开展宣传。他们希望能激励相关研究、创新和进展审查。为能提供这种支持，世界卫生组织正在改进其对HIV/艾滋病工作的组织和实施以及职工的招聘和重新培训。

5. 为此目的，在日内瓦的HIV/艾滋病司正在改组，以便作为整个组织所有HIV相关工作的联络点。世界卫生组织寻求有利条件，使会员国的国家卫生系统能对抗HIV/艾滋病，作为在国家和地方各级全面、高效率多部门反应的一部分。

6. 已设立技术小组，整理来自国家工作队、区域办事处、总部各司和世界卫生组织合作中心的技术知识，以便以利用此类知识的方式向国家提供直接支持。早已开始进行的小组建设将增强世界卫生组织的能力以提供：HIV预防方面最佳做法的指导；在资源匮乏的环境中最佳照护HIV感染者的技能；就监测和评价进展提供咨询；支持建立新的有效联盟；以及宣传技能。在可能的地方，技术小组参加现有专业网络以便提高地方一级卫生专业人员可促进战略性指导和从中受益的程度。

战略的演变

7. 同时，面对流行方面的转变、国家卫生系统力求作出有效反应的经验以及继2001年6月联合国大会关于艾滋病毒/艾滋病的特别会议之后国际上发生的变化，卫生部门对HIV/艾滋病作出反应的战略在继续演变。在联大特别会议上，会员国通过了强有力的关于艾滋病毒/艾滋病问题的承诺宣言。如国家和社区要最大程度地促进实现宣言中确定的全球目标，更强和更有效的卫生部门将是绝对必要的。

8. 因此，*卫生部门战略*的演变适当考虑到各国政府自己在通过该宣言时承诺的目标和2000年9月在千年首脑会议上通过的与HIV/艾滋病和生殖健康结果有关的联合国千年宣言的目标。它还考虑到不同国家卫生系统的情况和各国家集团在试图对HIV/艾滋病威胁作出更好反应时的情况，以及不同方面在国家级对HIV/艾滋病作出反应的潜在贡献。这些方面包括国家政府、国际组织、私营实体、自愿组织、HIV感染者/艾滋病患者以及生物医学界和社会科学研究团体。

9. 因此，世界卫生组织秘书处在2001年下半年与非洲和东地中海区域国家的一系列广泛的有关方面开展进一步协商。在其后几个月期间还安排在欧洲区域、美洲区域、东

南亚区域和西太平洋区域开展类似协商。参加协商会的人员审查了全球卫生部门战略的宗旨、目标和范围，研究了全球和区域战略之间的联系，并讨论了世界卫生组织在与国家一起开展工作以实施这些战略方面的作用。

10. 最初两次协商会确认了根据联合国大会通过的、与其目标形成明确交叉联系的关于艾滋病毒/艾滋病的承诺宣言修订该战略的重要性。并且明显的是，修订的战略应表明卫生系统在对抗HIV/艾滋病方面的重要作用，目前许多国家卫生系统的有限能力，以及有必要建立新的伙伴关系，尤其在社区一级，以确保卫生系统在HIV/艾滋病方面集中活动。

11. 这些协商进一步表明，战略应反映目前确定预防HIV/艾滋病感染和照护HIV感染者所需一揽子最低干预计划方面的规范工作将予以保持。(列入此项工作可促进将HIV相关行动纳入卫生系统的其它方面，如与孕产妇、生殖和儿童卫生行动有关的方面以处理传染病和性传播感染)。

12. 另一项建议是，战略应显示卫生系统如何能更加重视特定人群的特殊需要，如性工作者、囚犯、难民和流离失所人群、注射药物使用者和军人、以及所有贫困和边缘化人口。它应反映武装冲突、禁运、人民流离失所和难民危机对HIV/艾滋病和性传播感染流行病学的影响以及作出有效反应的范围。它应表明卫生系统如何能更好地对需要作出反应，以保护所有卫生保健工作者并向他们提供照护。

13. 在其中一次协商会期间，变得明显的是，战略可就指导对HIV/艾滋病有效卫生系统反应所需的监测数据和分析的程度和质量提供更多信息。监测不仅反映流行趋势，而且能使国家当局意识到其决定因素(包括行为因素)。

14. 据建议，战略的修订应为国家卫生系统内加强对HIV/艾滋病作出反应的能力和监测该能力的标准查明可能需要的资源和联盟。它们应显示特定国家和区域情况将如何影响更强有力的卫生系统反应的范围。

15. 另一项建议是，修订的战略还可包括关于国内各有关方面如何可实施该战略——如何使其适应国家或地方环境，可利用哪些手段和方法，哪些体制框架和联盟可促进实施以及需要何种领导和集体行动以推动该战略的咨询。仔细分析和明确提出不同环境中联合各部门努力的成功事例将是十分有益的。

今后步骤

16. 一旦完成所有区域协商并已修订战略，战略性做法的不同组成部分将提供给国家试行、审查和评价。战略的进一步实质性草案将于2003年1月提交给执行委员会第111届会议。

执行委员会的行动

17. 请执行委员会注意本报告和全球卫生部门对HIV/艾滋病反应战略的演变。

= = =