

WHA57.14 在艾滋病毒/艾滋病协调的综合应对内增加治疗和护理

第五十七届世界卫生大会，

审议了关于艾滋病毒/艾滋病的报告¹；

极为关切地注意到，到 2003 年底，约 4000 万人患有艾滋病毒/艾滋病，该大流行病在 2003 年夺走了估计 300 万人的生命，并且艾滋病毒/艾滋病特别严重地影响妇女和儿童；

还关注，虽然发展中国家约 600 万人需要抗逆转录病毒治疗，但是目前只有 44 万人获得这种治疗；

关切地注意到，其它卫生状况也造成发展中国家的高发病率和死亡率；

确认抗逆转录病毒疗法已降低死亡率和延长健康寿命，并且在若干资源制约的环境中已证明提供抗逆转录病毒治疗的可行性；

认识到为艾滋病毒感染者和受艾滋病毒/艾滋病影响者提供治疗和药物，以及预防、护理和支助是国家级卫生部门综合反应不可分离的要素，需要国家和其它捐助方给予充足的财政支持；

认识到社会性耻辱、歧视、缺乏可负担得起的抗逆转录病毒药物、经济制约、卫生保健能力和人力资源的限制是艾滋病毒/艾滋病患者获得治疗和护理以及社会支持的一些主要障碍；

还认识到必需进一步降低抗逆转录病毒药物的费用；

忆及在联合国大会艾滋病毒/艾滋病问题特别会议(2001 年 6 月 27 日)上通过的《关于艾滋病毒/艾滋病问题的承诺宣言》，它确认预防感染艾滋病毒必须成为国家、区域和国际社会遏制艾滋病对策的支柱并要求到 2005 年在实施全面护理战略方面取得重大进展，包括获得抗逆转录病毒药物；

还忆及关于世界卫生组织对联合国大会关于艾滋病毒/艾滋病的特别会议后续行动的贡献的 WHA55.12 号决议、关于确保基本药物的可得性的 WHA55.14 号决议、关于知识产权、革新与公共卫生的 WHA56.27 号决议以及关于全球卫生部门艾滋病毒/艾滋病战略的 WHA56.30 号决议；

忆及并确认国际人口与发展会议(1994 年于开罗)上通过的行动纲领、社会发展问

¹ 文件 A57/4。

题世界首脑会议（1995 年于哥本哈根）和世界儿童问题首脑会议（1990 年于纽约）上所做的承诺、北京宣言和行动纲领（1995 年）、消除对妇女的暴力行为宣言（1993 年）以及千年宣言（2000 年）、它们的建议和各自的后续行动和报告；

满意地注意到发展伙伴之间 2004 年 4 月 25 日协议，通过“三一”原则在国家级改进协调和统一应对艾滋病毒/艾滋病，即一个商定的为协调所有伙伴的工作提供基础的艾滋病毒/艾滋病行动框架；一个拥有广泛的多部门职权的国家艾滋病协调机构；以及一个商定的国家级监测和评价系统；

认识到卫生部门在应对艾滋病毒/艾滋病方面的核心作用及必须加强卫生系统和人的能力发展，以便国家和社区可充分促进实现关于艾滋病毒/艾滋病问题的承诺宣言中确定的全球目标，并发展公共卫生系统，从而尽量减少抗药性的出现；

强调世界卫生组织工作的重要性，包括通过世界卫生组织发起的采购、质量和来源项目，以促进发展中国家以最优惠价格获得安全有效和负担得起的抗逆转录病毒药物和诊断制剂；

忆及在世贸组织部长级会议（2001 年于多哈）上通过的关于与贸易有关的知识产权协定和公共健康的宣言并欢迎世贸组织总理事会 2003 年 8 月 30 日就实施该宣言第 6 段作出的决定¹；

确认世界卫生组织在联合国系统内防治艾滋病毒/艾滋病和减轻其影响方面的特别作用，它在关于艾滋病毒/艾滋病问题的承诺宣言后续行动、作为联合国艾滋病规划署的一个联合发起组织在领导联合国关于艾滋病毒/艾滋病治疗和护理的努力方面以及在预防工作中发挥强有力作用方面的责任；

欢迎许多会员国开始在他们的国家增加治疗艾滋病毒/艾滋病方面取得的进展；

还欢迎会员国增加对防治艾滋病毒/艾滋病规划的支持，

1. 欢迎总干事的“三五”战略以支持发展中国家，作为世界卫生组织对全球卫生部门艾滋病毒/艾滋病综合战略后续行动的一部分，以确保到 2005 年底使 300 万艾滋病毒/艾滋病患者获得抗逆转录病毒治疗，并注意到从国家和其他捐助者、包括使世界卫生组织实现这一目标筹集财政资源的重要性；

2. 敦促会员国作为一项重点：

(1) 必要时在国际社会的帮助下，建立或加强国家卫生和社会基础设施和卫生系统，以便保证其有效提供艾滋病毒/艾滋病预防、治疗、护理和支助服务的能力；

¹ 文件 WT/L/540，可在<http://docsonline.wto.org>查阅。

-
- (2) 在全面国家卫生战略的框架内加强国家计划、监测和评价系统以提供艾滋病毒/艾滋病预防、治疗、护理和支助服务，确保艾滋病毒/艾滋病服务与所有其它基本卫生服务之间的适当平衡；
- (3) 实行政策和措施以促进：
- (a) 充足和经过适当培训的人力资源，恰当地混合各种技能以便作出更大规模的反应；
 - (b) 在获得治疗和护理方面的人权、公平性和性别平等；
 - (c) 获得并能负担得起充足数量的高质药品，包括抗逆转录病毒药物和医疗技术，用于治疗、诊断和管理艾滋病毒/艾滋病；
 - (d) 无歧视地人人获得和负担得起治疗，在知情同意情况下检测和咨询，预防和护理服务，包括人口中最脆弱或社会处境不利的群体；
 - (e) 质量良好和具有科学和医学适当性的药品或医疗技术用于治疗和管理艾滋病毒/艾滋病，不分其来源和原产国，尤其通过最佳利用经资格预审的符合国际质量标准的药物清单；
 - (f) 对医学研究、包括杀菌剂、诊断制剂和疫苗研究，对社会科学和卫生系统以及对传统医学及其与其它医学的可能相互影响进一步投资，以便改进干预措施的有效性；
 - (g) 发展旨在促进获得抗逆转录病毒药物和旨在帮助坚持治疗疗程的卫生系统，以便尽量减少抗药性和保护患者避免假药；
 - (h) 将营养纳入对艾滋病毒/艾滋病的综合应对；
 - (i) 按照联合国系统艾滋病毒和婴儿喂养重点行动框架及世界卫生组织/联合国儿童基金会决策人员和卫生保健管理人员准则促进母乳喂养；
- (4) 必要时考虑修订国家法规以便充分利用与贸易有关的知识产权协定中包含的灵活性；
- (5) 应用“三一”原则，目的在于改进协调和统一应对艾滋病毒/艾滋病；
- (6) 在双边贸易协定中考虑到世贸组织部长级会议(2001年于多哈)通过的与贸易有关的知识产权协定中包含并经关于与贸易有关的知识产权协定和公共健康的宣

言认可的灵活性；

3. 要求总干事：

(1) 加强世界卫生组织作为联合国艾滋病规划署的一个联合发起组织在联合国全系统范围应对的框架内，在对卫生系统应对艾滋病毒/艾滋病提供技术领导、指导和支持方面发挥的主要作用；

(2) 在“三一”原则的框架内采取行动：

(a) 向国家提供支持，以便最大限度增加机会为艾滋病毒/艾滋病和包括结核病在内的有关疾病的预防、护理、支助和治疗提供所有相关干预措施；

(b) 在加强国家卫生系统的框架内以注重于贫穷、性别平等和最脆弱群体的方式支持、动员和促进发展中国家努力增加抗逆转录病毒治疗，同时在预防、护理和治疗之间保持适当的投资平衡；

(c) 按照全球卫生部门艾滋病毒/艾滋病战略，在增加治疗的范畴内提供关于加快预防的指导；

(3) 采取措施，包括通过加强世界卫生组织的资格预审项目改进发展中国家获得药品和诊断产品的情况以诊断、治疗和管理艾滋病毒/艾滋病；

(4) 除专利和保密情况外，确保公开提供资格预审程序以及对所列产品的检查结果和评估报告；

(5) 支持发展中国家改进管理质量良好的艾滋病药物和诊断制剂供应链和采购；

(6) 向国家提供支持，以便将增加对艾滋病毒/艾滋病的应对牢固纳入加强国家卫生系统的广泛努力，特别在人力资源发展和卫生基础设施、卫生系统筹资和卫生信息方面；

(7) 通过执行委员会向第五十八届世界卫生大会报告关于本决议实施情况的进展。

(第八次全体会议，2004年5月22日 — 甲委员会第二份报告)