

世界卫生组织

执行委员会
第一一七届会议
临时议程项目 4.5

EB117/6
2005 年 12 月 8 日

艾滋病毒/艾滋病

普遍获得预防、护理和治疗

秘书处的报告

1. 艾滋病毒/艾滋病仍然是世界最严重的公共卫生威胁。自 20 多年前该疾病开始流行以来，已有 6000 万人感染，2000 多万人死亡。该流行病造成的危害逐年加重，在 2005 年 12 月之前的 12 个月中新感染人数几乎达 500 万，而死亡人数则超过 300 万。
2. 自联合国大会通过《关于艾滋病毒/艾滋病问题的承诺宣言》后四年中，全球应对的势头有了稳步增长，目前为对付该流行病提供有大量资源。已经成立了一个全球基金，向发展中国家提供额外资金以对抗艾滋病毒/艾滋病及其他疾病。世界银行正通过其多国艾滋病方案提供大量赠款，而且个别高收入国家向世卫组织会员国和联合国机构提供了明显增多的双边支助。许多组织，无论是社区或宗教组织、慈善组织、国际非政府组织、学术组织、专业组织还是私营部门，都在努力通过宣传、教育、研究、制定政策和提供服务来扩大预防及治疗范围。
3. 2003 年 12 月中，世卫组织和联合国艾滋病规划署联合发起了“三五”行动，支持在低收入和中等收入国家扩大获得抗逆转录病毒治疗，争取到 2005 年底覆盖 300 万艾滋病毒/艾滋病感染者。2004 年，第五十七届世界卫生大会在 WHA57.14 号决议中欢迎“三五”战略并敦促会员国，除其他外，要采取一系列措施保证其在全面国家卫生战略框架内有效提供艾滋病毒/艾滋病预防、治疗、护理和支助服务的能力并要实行一系列适当的政策和做法。

4. 许多会员国已奋起应付“三五”目标提出的挑战。在撒哈拉以南非洲这个受艾滋病/艾滋病影响最严重的区域，扩大获得的速度极其令人鼓舞，到 2005 年 6 月时已约有 50 万人在接受治疗，仅仅 18 个月中增加了三倍多。亚洲、东欧和中亚的进展也很显著，在 2005 年 6 月之前的 12 个月中，亚洲接受治疗的人数增加了两倍，其他区域增加了一倍。在拉丁美洲和加勒比，估计三个需要治疗的人中约有两人目前正在接受治疗。总的说来，2004 年 6 月至 2005 年 6 月期间，50 多个国家中接受治疗的人数增加了一倍，而同期全球接受治疗的总人数由 44 万增加到约 100 万。

5. 扩大获得治疗方面的国家承诺显著增强。在“三五”行动发起时，49 个负担最重和最脆弱的国家 - “三五”重点国家 - 中只有 3 个拟定了扩大获得抗逆转录病毒治疗的综合国家计划。到 2005 年 6 月时，这些国家中至少有 34 个具备了国家治疗计划，已确定国家治疗目标的“三五”重点国家数量由 2003 年底的 4 个增加到至少 40 个，而且至少 14 个国家正在为半数或更多的需要者进行治疗，与“三五”目标相一致。据许多国家报告，注重“三五”目标大大有助于调动力量和加速扩大对治疗的获得。

6. 这个目标在全球一级也起了促进作用，现被确认为全球为实现千年发展目标中阐明的具体目标所做的长期努力中的一个重要步骤。2005 年 7 月，8 国集团各国领导人宣布他们打算与世卫组织、联合国艾滋病规划署及其他国际机构共同开展工作，“制定并实施艾滋病毒预防和护理一揽子计划，旨在到 2010 年时尽可能接近让有需要者普遍获得的目标”。2005 年 9 月，出席联合国大会第六十届会议高级别全体会议的国家 and 政府首脑承诺到 2010 年时要尽可能接近普遍获得的目标。

7. 鉴于这些新情况，已开始进行磋商，确保各国获得必要的指导和技术支持以便实施为实现普遍获得所必需的一整套卫生部门干预措施。随后将把从这些磋商中得出的框架提交给理事机构。

8. 本报告概述了世卫组织和联合国艾滋病规划署建议的程序，旨在建立全球承诺，争取到 2010 年时尽可能接近普遍获得艾滋病毒/艾滋病预防、护理和治疗的目标。报告还审查了在扩大国家艾滋病毒/艾滋病规划中汲取的教训。

程序

9. 普遍获得的概念为在 2006-2010 年期间继续扩大对艾滋病毒/艾滋病的综合应对 - 包括预防、治疗、护理和支助 - 提供了重要指导。具体说，认可这个目标将有助于积极并集中努力关注现在必须采取的一些步骤以便克服诸如人力资源能力不足和其他卫

生系统限制等重大障碍。努力实现普遍获得还需要明确的战略以长期确保艾滋病毒/艾滋病规划的持久性、公平和优质，并确保它们能促进实现广泛的卫生和发展目标。

10. 2005 年 3 月初成立了一个改进多边机构和国际捐助者防治艾滋病工作协调问题全球工作队，审议如何能更好地支持各国。在其 2005 年 6 月的最后报告中，该工作队就协助各国使用这类资金向联合国建议了一些应采取的措施，包括：与国家艾滋病协调机关更密切地合作以支持首要的国家艾滋病行动计划；在国家一级建立共同的联合国艾滋病问题小组；设立一个解决问题小组(成员来自联合国系统各机构和抗艾滋病、结核和疟疾全球基金)以便克服国家一级实施工作的障碍；在联合国艾滋病规划署联合发起人与全球基金之间进行明确分工；既要加强联合国艾滋病规划署的方案加速基金又要调整其重点以便能够为技术支持筹集更多的资金¹。

11. 自 2005 年 6 月以来，世卫组织曾密切参与设计加速筹资机制扩大方案和拟定分工及技术支持计划，并且领导了新建立的全球共同解决问题和支持实施小组。

12. 建议在国家一级确立一个迅速和参与式程序，以便针对具体国家制定到 2010 年时要在预防、治疗、护理和支助服务方面实现的目标，并为实现这些目标拟定一个路线图，明确障碍与机会。这个程序将以国家在计划和制定重点方面拥有自主权的原则为基础，外部支持要与国家重点相一致(根据全球工作队的建议)。

13. 一个由国家驱动的程序预计要依靠当前的努力，在三原则、《蒙特雷共识》(发展筹资问题国际会议的结果，墨西哥，蒙特雷，2002 年)以及《关于援助效果的巴黎宣言》中所阐明的协调一致和同步框架内加速国家艾滋病应对和国家发展。因此，应当在现有的国家发展计划(例如减贫战略)和对抗艾滋病毒/艾滋病计划以及它们的审查和更新程序基础上，为到 2010 年时能够为扩大获得治疗而制定雄心勃勃但切合实际的目标，并为实现这些目标制定框架。范围广泛的利益相关方，包括各部委、私营部门、宗教组织、民间社会、艾滋病毒/艾滋病感染者网络以及双边和多边伙伴的投入对于国家级工作至关重要。理想的是，能动员现有国家伙伴关系，共同审查国家艾滋病计划。各国若能继续为关于实施联合国《关于艾滋病毒/艾滋病问题的承诺宣言》的国家进展报告收集和分析数据，也将提供宝贵信息从而为实现普遍获得制定目标和计划。

14. 程序将在很大程度上依赖分区域集团的促进以及它们能否确定其成员国在普遍获得方面所面临的共同障碍。在可能范围内，这些集团将使目前应对艾滋病方面的领导人团结起来。

¹ 改进多边机构和国际捐助者防治艾滋病工作协调问题全球工作队：最后报告，日内瓦，联合国艾滋病规划署，2005 年。

15. 为启动这个程序将成立一个由联合国艾滋病规划署协调的多伙伴全球指导委员会。该委员会将探讨全球级的解决办法，审查国家工作并制定一项全球行动计划供 2006 年 9 月联合国大会艾滋病病毒/艾滋病问题特别会议审议。这项计划将反映一项共同责任，即要在世卫组织各会员国扩大预防、治疗、护理和支助服务并要到 2010 年时尽可能接近普遍获得目标。

汲取的教训

16. 实现“三五”目标的努力为继续扩大艾滋病病毒/艾滋病规划提供了宝贵的教训。现可以在多种环境中，包括在具有不同流行病学模式的国家、资源严重匮乏的社区、农村地区以及各种各样的卫生保健系统中切实有效地提供抗逆转录病毒治疗。在所有情况中，成功的一个先决条件是要有持久的高级别政治承诺，包括要划拨国内资源。一项具有简明和标准化治疗方案及临床监测的公共卫生措施使现有资源和能力能够得到最充分的利用。成功的规划还体现在一致努力将治疗纳入现有卫生服务 – 包括结核、生殖卫生以及物质依赖方面的服务 – 以便最大限度利用现有的基础设施和能力。

17. 审查若干战略领域中的国家卫生立法和政策曾有助于各国促进迅速扩大规划并加强其效果。世卫组织及其伙伴制定的卫生保健提供者培训模式 – 现至少在 30 个国家应用 – 大力鼓励分散治疗地点以便尽可能接近社区并将常规护理事项委托给护士和训练有素的社区卫生工作者；经证明这些重要的政策变化增进了公平并充分利用了现有人力资源。在越来越多的国家中，显然可以成功地调整卫生筹资政策以便在服务提供站点免除使用者的艾滋病病毒治疗费用。这一举动大大有助于提高接受和坚持治疗的比率。

18. 在大多数正扩大规划的国家中，正在查明卫生系统中的严重、且通常是长期的弱点，其中包括目前系统在管理和供应药品及诊断法方面的差距；实验室基础设施差以及人力资源能力有限等。经验和业务研究都有助于为制定和实施新政策、战略、规划和措施提供资料，这将有助于克服这些困难并确保扩大艾滋病病毒/艾滋病预防、治疗和护理能促进全面加强卫生系统。

19. 世卫组织已在国家一级提供了人力资源支持，以便帮助协调与地方伙伴的努力并处理与艾滋病病毒/艾滋病治疗、护理和预防有关的技术问题。

20. 许多国家仍面临重大挑战。尽管可用于艾滋病病毒/艾滋病的全球资源大大增加了，但估计 2005-2007 年期间仍缺少 180 亿美元。在一些未能谈妥降价问题的国家，一线

药物的价格仍然很高，而二线治疗的成本对于许多国家来说过于高昂。必须特别关注儿童的治疗需求，包括新的抗逆转录病毒药物儿科配方。制药能力有限和缺乏某些活性药物成分正日益令人关注。必须确保让年轻人、性工作者、注射毒品者、与男性发生性关系的男性以及囚犯等脆弱人群公平获得治疗、预防、护理和支助。还要更加努力扩大规划的影响范围以防止艾滋病毒由母亲传播给子女。在整个卫生部门，更多地投资于人力资源开发至关重要，同时，社区和私营卫生服务机构更密切地参与将有助于在对抗艾滋病及其他疾病的斗争中调集未开发的资源。最后，继续投资于诸如新抗逆转录病毒制剂、简化的药物配方、更好的诊断法以及有效的疫苗和杀菌剂等新药物和技术方面的研究非常重要。

执行委员会的行动

21. 请执行委员会注意本报告。

= = =