



## 卫生组织对联合国大会艾滋病毒/艾滋病问题 特别会议后续工作的贡献

### 秘书处的报告

1. 艾滋病毒/艾滋病对于几乎所有受影响国家的卫生部门仍然构成前所未有的沉重负担。虽然许多国家现在已经制定了多部门的艾滋病毒/艾滋病战略，并且决心扩大本国的反应，争取实现“千年发展目标”和联合国大会艾滋病毒/艾滋病问题特别会议（2001年6月）《承诺宣言》所列目标，但在筹资和有效落实这些框架方面依然存在各种障碍。此外，卫生部门虽然在提供预防、治疗和照护、调动资源和协调其他部门行动方面具有中心作用，但往往未能妥善确定如何对扩大反应作出贡献。

### 全球卫生部门艾滋病毒/艾滋病战略

2. 考虑到需要确定和加强卫生部门在多部门反应中的作用，第五十三届世界卫生大会于2000年5月通过了WHA53.14号决议，该决议除其他外要求总干事制定卫生部门对艾滋病毒/艾滋病和性传播感染的流行作出反应的全球战略，作为联合国系统2001-2005年艾滋病毒/艾滋病战略计划的一部分。这个举措标志着卫生组织作为联合国艾滋病规划署的合办单位之一，承诺更多地全面参与联合国系统内为防止这类疾病流行所作的努力。

3. 执行委员会和卫生大会在2001年<sup>1</sup>和2002年<sup>2</sup>期间审查了全球卫生部门战略制定工作的进展情况。在此期间，处理艾滋病毒/艾滋病的全球方针发生了根本性的变化，预防和照护不再被视为相互割裂和抵触的干预行动，而是被视为一项全面反应措施中相辅相成的内容。在第一次专门讨论卫生问题的联合国大会艾滋病毒/艾滋病问题特别会议上，

<sup>1</sup> 分别为EB107/29号和A54/15号文件。

<sup>2</sup> 分别为EB109/36号和A55/9号文件。

国际社会表明了大大增强的政治意愿。一些发展中国家大幅度降低了抗逆转录病毒药物的价格。同时，通过抗艾滋病、结核和疟疾全球基金以及世界银行的多国艾滋病毒/艾滋病方案等机制，现已具备了可用于支持扩大国别方案的新的资源。关于全球卫生部门战略问题的广泛磋商清楚表明，各国需要得到相应的指导，以便利用这些新机会并同时进一步发展和改进正在开展的活动。

4. 关于该项战略的广泛磋商有各方面的参与，包括卫生组织区域办事处和国家办事处、联合国艾滋病规划署合办单位、各国卫生部、国家艾滋病工作委员会、其他政府机构、非政府组织、艾滋病毒感染者/艾滋病患者以及其他合作伙伴。整个磋商进程由一个外部咨询小组提供指导，该小组成员包括经验丰富的方案管理人员、受影响国家政府的代表、非政府组织和双边援助机构的代表、学术界以及艾滋病毒感染者/艾滋病患者的代表。磋商中共同涉及的一个主题是，如果要实现联合国大会特别会议《关于艾滋病毒/艾滋病问题的承诺宣言》所列目标，卫生部门必须在自己的责任领域采取坚决的行动，并为总体努力作出有力的贡献。因此，全球卫生部门战略草案(本文件附有该草案的内容提要)反映了《宣言》中提出的目标和时间范围，并强调了直接关系到卫生部门的目标。因此，该项战略的目标当有助于整个联合国系统监测《承诺宣言》和其他补充战略的执行情况，以及监测在争取实现千年发展目标方面的进展。

5. 该项战略着眼于支持各国政府和卫生部门决策者评估和加强卫生部门在当前国家艾滋病毒/艾滋病反应措施中的作用。该战略汲取了 20 年来在这种流行疾病方面的经验，提出了卫生部门反应的关键内容，其中包括调动利害关系方的参与、健全的战略框架、据以确保责任落实的机制以及多部门参与。战略中还提出了卫生部门可采取的主要干预行动，这些干预行动构成全面的国家反应并已证明在不同的情况下对于遏制这种流行病具有切实的成效。

6. 在执行艾滋病毒/艾滋病战略和扩大方案范围方面，一些国家的进步大于其他国家，但战略则是从接近于普遍的角度处理卫生部门面临的若干关键任务。这些任务包括：需求相互抵触条件下的轻重缓急安排、资源调动、资金管理、妥善利用薄弱的卫生保健基础设施、增强和保持人力资源、保证服务质量，以及在国家方案内加强研究工作。该项战略各节的详细行动要点着重说明实际行动方向。

7. 战略确认卫生部门应在国家反应中发挥的领导管理作用，但同时也承认政府其他部门的关键作用。战略提倡连贯一致的国家反应措施，支持会员国为卫生部门和政府其他部门确定各自的领导领域。此外，战略还确认非政府组织和社区组织在国家和地方反应措施中的关键作用，并提出了卫生部门如何尽可能支持这些组织努力的途径。此外，战

略还着重说明需要与捐助方、基金会、双边机构和私营部门等建立新的、基础广泛的伙伴关系。希望所有利害关系方都将遵循该项战略并参与其落实执行。

8. 将联系加强国家扩大艾滋病毒/艾滋病防治方案的行动落实该项战略。据此，战略提出在会员国与包括卫生组织在内的其他利害相关方之间加强责任和协同作用，明确地提出了本组织为便利落实该战略而应采取的辅助行动。这种支持包括国家能力建设，以此填补一些方面专门知识的空白，诸如战略规划、方案管理、设计和使用与证据为依据的规范制定工具、加强流行病学和行为学监测系统，以及调动和管理新的资源，保证其配置能产生最大效益。

9. 2003年1月执行委员会在其第111届会议上审议了本报告的前一文本<sup>1</sup>，包括2003-2007年全球卫生部门艾滋病毒/艾滋病战略草案内容提要。就此议题发言的执委会委员强调了必需向青少年提供信息和教育，并确保广泛采取更安全的性行为，包括节欲、减少伴侣和使用避孕套。他们还强调必需考虑如何在国家级将战略转化为行动。

10. 卫生组织将定期评估战略执行工作的进展，包括在2005年进行一次中期审查，并在2007年进行一次全面审查，以确保所提供的支助能够适应各种需要和情况的发展。

### **抓住机遇加强反应措施**

11. 从卫生组织如何将艾滋病毒/艾滋病方面的活动纳入整个组织的工作主流也可以清楚地看出卫生组织对联合国大会特别会议《艾滋病毒/艾滋病问题承诺宣言》后续落实工作的贡献。总部的艾滋病毒/艾滋病部在战略信息、规范指导以及艾滋病毒/艾滋病预防、治疗、照护和支助方针领域负有主要责任。

12. 卫生组织继续为抗艾滋病、结核和疟疾全球基金秘书处提供资金申请评估方面的技术支持，并通过国别和区域办事处向供资方提出建议和为获准的申请提供落实便利。这些活动得到卫生组织一些方面工作的大力支持，这些工作包括加强监测系统以及在国家一级收集战略信息，包括收集关于最主要高危人群的数据。这项工作还有助于更好地监测反应措施、评估干预行动和开展业务研究。

13. 艾滋病毒并不是任意无规律传播的，因此，卫生组织的预防战略侧重将干预行动瞄准能够产生最大效益之处，包括各种高传播率的环境，诸如某些地点、脆弱群体或其他风险与脆弱性并存的情况。例如，预防方案可能需要优先注意某些工业聚集地区或城市

---

<sup>1</sup> 文件EB111/4。

贫民区，这些地区存在艾滋病毒高感染率地段，其原因在于各种性(行为)网络、商业交易以及酗酒和吸毒相互影响，艾滋病毒由此传播到其他群体，这种传播往往还因为性传播感染而加剧。不安全的性行为是共同风险因素之一，需要采取行动降低风险和脆弱性，并加强具有保护作用的因素。因此，卫生组织倡导性健康和生殖健康战略，其中包括在性行为中采取比较安全的做法、使用男用避孕套和女用避孕套、对性传播感染病例实行及时有效的管理，以及扩大干预行动范围争取减少艾滋病毒对婴儿的传播比例等等，以此作为遏制艾滋病毒流行的核心工作内容。在有关(依赖性)物质使用的方案中，继续强调基于减少危害原则和药物依赖性治疗工作的艾滋病毒预防服务。卫生组织的最高优先工作重点之一是，确保面向目前在所有新感染病例中约占一半的年轻人的信息和服务不仅实际具备，而且易于获得和适合其情况。

14. 全球高达 5% 的艾滋病毒新感染病例归因于卫生保健工作者的不良注射做法，因此，安全和合理使用注射以及妥善管理废弃锐利医用器械仍然是最高优先任务之一，同样重要的还有卫生组织与各国政府共同努力确保血液和血液制品的安全、质量以及充分齐备。本组织还在为杀微生物剂和疫苗等预防技术的国际研究作出贡献。

15. 在这个广泛的工作方案中，卫生组织高度重视改善艾滋病毒/艾滋病治疗条件并使之更加便宜，这不仅是因为卫生部门负有提供尽可能最高保健水平的根本责任，而且还因为让更多的人能够接受治疗，可以为卫生部门反应措施的扩大和提高效益开辟新的机会。例如，接受治疗条件的改善可能大大提高卫生部门工作人员的士气，并且减少对住院服务的需求。这样可以促动人们接受艾滋病毒检查，从而不仅为没有受艾滋病毒感染的的人而且为已经受感染的人提供求助于卫生系统的新的切入点——包括提供机会帮助他们以及他们的伙伴和家庭预防进一步传播。改善接受治疗的条件要求与社区携手合作，并且要求在现有服务之间建立联系(例如，孕产妇保健服务与结核病或性传播感染病人服务之间建立联系)，从而加强整个卫生部门。最重要的是，得到治疗的可能性有助于减少与艾滋病毒/艾滋病相联系的担忧、耻辱和歧视，从而能够采取更为开放的、以人为本的和切实有效的反应措施。然而，如果各国不能坚决致力于预防，就有可能面临工业化国家城市已经出现的令人痛苦的矛盾现象——只有在艾滋病毒感染率较高的情况下，抗逆转录病毒疗法对于在艾滋病毒感染者/艾滋病患者中降低发病率和死亡率的好处才较大。

16. 卫生组织 2002 年在推广抗逆转录病毒疗法方面取得了重大进展：发布了关于在缺乏资源条件下采用抗逆转录病毒疗法的准则、在《卫生组织标准基本药品清单》中添加了 10 种抗逆转录病毒药，以及公布了第一份《标准处方集》，其中提供了《标准清单》所列全部 325 种药品的推荐用法、剂量、副作用、禁忌症和注意事项。这项进展在 2003 年将通过一些工作得到进一步巩固，这些工作包括：开展一项关于基本药品和医药准则

---

的广泛方案并且将为各国提供相关支助；进一步健全新的框架，诸如旨在减少艾滋病毒和结核病负担的工作框架<sup>1</sup>；建立新的艾滋病毒检查和辅导模式；为获取和使用与艾滋病毒有关的诊断技术提供指导；采取创新办法将艾滋病毒干预行动纳入现有方案，诸如计划生育和妇幼保健，包括艾滋病毒检验阳性的孕产妇保健以及预防艾滋病毒传染给婴儿。卫生组织正在与一个国际伙伴联盟合作起草并落实一项行动计划，争取到 2005 年进一步帮助 300 万人得到抗逆转录病毒治疗。计划内容将包括通过技术支持和信息交流指导各国执行国家治疗方案。

17. 经验表明，即便是在最为严峻和和资源最为紧张的情况下，也还是有可能改进对这种流行病的反应措施。卫生组织全面致力于为各国政府和伙伴提供支持，以便利用新的和现有的机会作出更为有效的反应，包括进一步制定和执行全球卫生部门艾滋病毒/艾滋病战略。

### **卫生大会的行动**

18. 请卫生大会审议通过 EB111.R4 号决议中包含的决议草案。

---

<sup>1</sup> 旨在减少结核病/艾滋病毒负担的战略框架，WHO/CDS/TB/2002.296 号文件。

## 附 件

# 2002—2007 年全球卫生部门艾滋病毒/艾滋病战略

## 为建立伙伴关系和采取行动提供框架 内容提要<sup>1</sup>

### 背景

1. 艾滋病毒/艾滋病的流行已经成为人类、社会和经济的灾难，对个人、社区和国家造成深远的影响。没有任何一种其他疾病如此鲜明地揭示出当前在保健条件、经济机会和基本人权保护方面的差距和不平等。全世界有 4,000 多万人感染了艾滋病毒。每天都有大约 14,000 人感染艾滋病毒，其中一半以上是 24 岁以下的人。
2. 艾滋病毒感染率和与艾滋病相关的死亡率在某些国家又一次出现上升，这些国家早先在遏制这种流行方面已经取得了进展。在有些情况下，艾滋病毒预防和照护计划和服务被听任不断衰退，另一些国家在推行了抗逆转录病毒综合治疗之后没有足够重视预防。发展中国家现在有一个从这些经验中吸取教训的独特机会，可以在推广抗逆转录病毒治疗的同时保持强有力的预防工作。
3. 卫生部门人力资源和资金严重缺乏，受影响最严重的国家尤其如此。卫生保健工作者自己也直接受艾滋病毒/艾滋病的影响，负责提供照护和支持的组织和设施已经完全无法应付需求。

### 宗旨和对象

4. 全球卫生部门战略的宗旨是，在总体的多部门反应措施中针对艾滋病毒/艾滋病确定和加强卫生部门的反应措施。
5. 战略的具体目的是：

---

<sup>1</sup> 全球卫生部门艾滋病毒/艾滋病战略(WHO/HIV/2002.25 号文件)将在会议室分发。

- 就卫生部门针对艾滋病毒/艾滋病的有效反应措施所需的必要干预行动向卫生部提供咨询意见；
- 支助卫生部为支持采取这种反应措施制定所需的政策框架和和据以进行规划、确定轻重缓急、执行和监测工作的框架；
- 增进和提高卫生部能为艾滋病毒/艾滋病国家战略规划作出贡献的力量、专门知识和经验；
- 帮助卫生部门实现 2001 年 6 月联合国大会艾滋病毒/艾滋病问题特别会议通过的《关于艾滋病毒/艾滋病问题的承诺宣言》所列目标。

6. 虽然战略的首要对象是卫生部以及卫生部门的政策制定者和其他决策者，但战略同时也面向卫生部门的其他利害关系方，其中包括：国际机构、公共和私人卫生保健服务、非政府组织、社区团体、专业协会，以及直接为卫生保健系统提供投入的机构。政府中从负责财政到负责外交的许多其他部门和机构都可以为针对艾滋病毒/艾滋病的全面反应措施作出重要贡献；战略将帮助明确卫生部门在针对艾滋病毒/艾滋病的反应措施中的领导领域，以及政府依靠卫生部支持和技术咨询发挥作用的其他领域。可以通过建立伙伴关系以及在公私营部门和捐助方之间建立联系，为把握多样性和最大限度地发挥协同作用创造机会。

### 目标、指导原则和核心内容

7. 在联合国大会关于艾滋病毒/艾滋病问题的特别会议所通过的《关于艾滋病毒/艾滋病问题的承诺宣言》中，国际社会承诺将在地方、国家、区域和国际各级采取一系列行动。<sup>1</sup>全球卫生部门战略的许多指标只有通过卫生部门广泛大力的贡献才能实现，因此反映了《宣言》中提出的愿望和行动。当前防治艾滋病毒/艾滋病方面的努力目标可归纳如下：(一)预防艾滋病毒传播；(二)降低与艾滋病毒/艾滋病相关的发病率和死亡率；(三)尽可能减小艾滋病毒/艾滋病对个人和社会的影响。

8. 在为制定战略和编拟相关的联合国系统文件<sup>2</sup>而进行的广泛磋商过程中所归纳出的下列指导原则是，针对艾滋病毒/艾滋病有效和持续开展预防、保健、治疗和照护工作的先决条件。

<sup>1</sup> 联合国大会第二十六届特别会议，《关于艾滋病毒/艾滋病问题的承诺宣言》，2001 年 6 月 27 日，S-26/2 号决议。

<sup>2</sup> 艾滋病规划署，艾滋病毒/艾滋病问题全球战略框架，日内瓦，艾滋病规划署，2001 年；联合国系统 2001—2005 年艾滋病毒/艾滋病战略计划，日内瓦，艾滋病规划署，2001 年(UNAIDS/PCB(11)/01.3 号文件)。

- (a) 政府的作用在于，与民间团体合作，为在国家和社区两级针对艾滋病毒/艾滋病采取有效的反应措施发挥领导作用、提供条件和进行协调。
- (b) 卫生部门的基本责任之一是，即便在资源紧张的条件下也要提供尽可能最高水平的照护。
- (c) 预防、治疗和照护是有效反应措施的不可分割的组成部分。虽然预防艾滋病毒感染是卫生部门反应措施的主要工作，但不能脱离对艾滋病毒感染者/艾滋病患者的治疗和照护。
- (d) 卫生部和卫生部门有责任利用所具备的最佳证据指导与艾滋病毒/艾滋病问题有关的规划和决策。
- (e) 人民有权了解自己在艾滋病毒方面的状况，应当通过符合道德要求、切实可行及适当情况下创新的模式广泛提供检查和辅导。
- (f) 需要让人人都能以公平和承受得起的方式获益于预防方法、治疗以及科学突破所取得成果的应用，优先考虑脆弱群体。
- (g) 成功的反应措施取决于艾滋病感染者/艾滋病患者及受影响者积极参与。
- (h) 方案安排应考虑到造成流行加剧的男女不平等状况。
- (i) 既要采取基础广泛的干预行动，也要采取有具体针对性的干预行动——基础广泛的干预行动对于帮助群众广泛认识艾滋病毒/艾滋病至关重要，有具体针对性的干预行动则可以对这种方针起到补充作用。
- (j) 将艾滋病毒/艾滋病服务和方案纳入卫生系统主流可以取得切实有效和高成本效率的结果。尤其是现有的生殖健康方案可以为艾滋病毒/艾滋病干预行动提供切入点。
- (k) 必须预防医疗保健环境中发生艾滋病毒感染。

9. 即便是在资源限制最为严重的情况下也有取得成功的事例，降低了新的感染发生率并为受影响者提供了高质量的照护。根据这些经验以及全球 20 年来在对付艾滋病毒/艾



滋病方面所积累的丰富知识,卫生组织确定了卫生部门艾滋病毒/艾滋病全面反应措施的若干核心要素(见附录)。这些要素中有许多既依赖于其他公共卫生方案,也有助于这些公共卫生方案。具体而言,综合提供关于妇幼保健、性健康和生殖健康以及结核病和新传播感染防治方面的信息和服务,可以为制定合理健全的艾滋病毒/艾滋病方案提供关键的基础。

### **执行有效的卫生部门艾滋病毒/艾滋病战略**

10. 为了将卫生部门反应措施的核心要素转化成全面运作的方案、服务和政策,需要具备下列条件:强有力的领导,以便调动政府部门和非政府部门;一个战略框架,以便为执行工作提供依据;资源的落实和分配体制;安排轻重缓急的办法;评估机制。

11. 为了执行有效的卫生部门战略,在政府行动能够得到民间团体和工商及私营部门参与辅助的前提下,政府需要做到下列各点:

(a) 在卫生部门内外提供强有力的政治领导。在卫生部门内部,主要的领导和动员力量在于卫生部,由卫生部负责倡导将卫生部门的所有利害关系方纳入国家规划和决策。在卫生部门以外也需要政府发挥领导作用。许多国家扩大了在对付艾滋病毒/艾滋病方面的领导和责任范围,设立了艾滋病毒/艾滋病工作委员会或类似机构,帮助组织和协调全国的努力,并往往取得重大成效,包括促成下定决心克服在艾滋病预防和照护方面的文化和社会障碍、落实资源和在全国范围采取行动;

(b) 在所有利害关系方参与下制定国家艾滋病毒/艾滋病战略计划,包括卫生部门的反应措施,这种计划应鼓励创新,并慎重考虑地方因素,诸如国内条件的不同、潜在的障碍以及资源的具备程度;

(c) 确定并分配任务和责任,以避免职责不明或相互冲突。关于艾滋病毒/艾滋病问题的政策和技术顾问委员会应当由卫生保健专业人士、研究人员、艾滋病毒感染者/艾滋病患者、脆弱群体、非政府组织和其他领域的人士组成,这样的委员会可以构成一种论坛,以便获得关于政策选择和各种重点任务所涉实际影响的明智咨询意见;

(d) 倡导全面对付艾滋病毒/艾滋病,为此应汇集政府其他部门,包括财政、司法、教育、计划、劳动、农业、旅游、感化改造、国防和外交等部门。卫生部应当能够

评估包括工商部门和捐助机构在内的非卫生部门政策在艾滋病毒/艾滋病反应措施方面的影响；

(e) 调动非政府部门，因为不是可能也不适宜完全由卫生部和政府其他部门负责提供所有与艾滋病毒/艾滋病相关的方案和服务；

(f) 优化利用稀缺的人力资源和资金，为此应在国家艾滋病毒/艾滋病战略计划中纳入问责、监测和评估机制；

(g) 制定详细的筹资计划，对于许多国家，需要通过新办法补充艾滋病毒/艾滋病方面的政府拨款。虽然《联合国关于艾滋病毒/艾滋病问题的承诺宣言》已呼吁大幅度增加国家和全球的供资量，但是，资源仍然远远不能满足需要。新的筹资途径举例而言包括：国家减贫战略；将债务减免腾出的资金用于旨在减少(艾滋病毒/艾滋病)影响的活动并通过价格和贸易减让优惠提供基本商品；吸收工商部门和私营部门参与；卫生部门本身的办法，诸如全部门办法；以及抗艾滋病、结核和疟疾全球基金；

(h) 改进卫生部和卫生部门的管理、问责制并提高透明度，考虑如何长期保持艾滋病毒/艾滋病反应措施；

(i) 鉴于大多数情况下对任何一项艾滋病毒/艾滋病计划的需求量都会大大超出具备的资源量，应在重点领域发挥领导作用和提供专门技术知识，为此应当运用道德原则和技术标准，其中包括：

- 以合理恰当的效能证据为基础采取干预行动；
- 应用从国家和全球经验中汲取的教训；
- 将流行病学和行为学信息用于确定轻重缓急的参考；
- 兼顾机会、脆弱性、平等、人权和歧视方面的影响；
- 在安排轻重缓急的每一个步骤中都吸收主要利害关系方参与；
- 充分说明限制提供预防、治疗和照护的理由；

- 安排轻重缓急的工作应保证公开和透明。

## 落实结果

12. 现已明确，对于卫生部门战略的成功执行而言，还有三个决定因素：人力资源和能力、质量保证，以及研究。为此，卫生部和卫生部门的其他部分需要：

- 确保卫生部门具备足够数目的合格和熟练人员，为此不仅需要进行预防、健康促进、治疗和照护等方面服务所需的技术能力的培训，而且需要进行宣传、领导、管理和战略规划等方面的培训，以及加强处理人际关系的能力和消除偏见，争取确保能够对服务对象形成敏感和热忱的态度；
- 为与艾滋病毒相关的方案、服务和商品确定明确的国家质量标准，同时留出创新的余地(在辅以研究和评估的情况下尤须如此)；
- 至少应建立流行病学和行为学观察体系，以便为规划和安排轻重缓急提供参考。运筹学研究、生物化学研究、临床研究、流行病学研究和社会研究可以提供宝贵的信息，帮助卫生部门对付艾滋病毒/艾滋病。研究还有助于在临床照护、预防方案和其他干预措施等方面推广质量标准。即便在资源有限的情况下，艾滋病毒研究结果也可帮助形成创新的、经济有效的办法，并提供关于当地干预措施所取得结果的数据。研究方面的国际合作可以帮助形成切合实际的政策反应。

## 结论

13. 作为落实这项全球卫生部门战略的第一步，卫生部应当在卫生部门各方面伙伴的积极参与下检查卫生部门在艾滋病毒/艾滋病方面的规划，并考虑按照所提议的各项原则、框架和干预措施对规划进行调整。卫生组织决心与会员国一样作出应有的努力。卫生组织将仔细研究本组织为这项战略提供支持的能力，并且准备视需要加强这种能力。

## 附 录

### 卫生部门艾滋病毒/艾滋病战略的核心要素

#### *预防和健康促进*

- 为开展艾滋病毒/艾滋病方面的群众教育制定技术广泛的方案
- 倡导较为安全和负责任的性行为 and 做法，特别是使用避孕套以及提供关于节欲的信息和向青少年提供关于推迟发生性活动的咨询
- 针对能够产生最大效益的情况采取干预行动，特别是在风险和脆弱性由于行为、地点和群体属性而相互交汇的地方
- 倡导在注射药物使用者中减少危害，诸如广泛提供消毒注射器械，以及进行麻醉品依赖性治疗和提供帮助服务，以利减少注射药物使用频度
- 推广艾滋病毒检查和辅导

#### *治 疗*

- 开展艾滋病毒母婴传播预防方案
- 更多地提供与性传播感染诊断和治疗有关的服务
- 加强与艾滋病毒/艾滋病有关的诊断和治疗服务以及与结核病等相关的条件性病原感染和并发感染有关的诊断和治疗服务
- 提供以服务对象推介办法为依托的、从家庭到医疗设施的连续照护

#### *健康标准与卫生系统*

- 确保血液和血液制品的安全

- 促进全面普遍防范措施,减少医疗设施、社区和家庭环境中艾滋病毒职业感染风险;为不慎接触艾滋病毒的卫生保健工作人员提供接触后预防办法
- 为艾滋病毒/艾滋病方面由公共、私营和社区单位提供预防、健康促进、治疗和照护的工作制定并推广国家标准
- 推广使用抗逆转录病毒药物和其他与艾滋病毒有关的先进治疗方法
- 开展卫生系统能力建设,其中酌情包括人力资源水平和所具备的各种技能的搭配组合

*在掌握信息的基础上制定政策和战略*

- 建立或加强艾滋病毒和性传播感染方面的流行病学和行为学监测工作
- 制定融资和集资计划,加强人力资源和资金方面的问责制和监测制度
- 反对歧视和侮辱艾滋病毒感染者/艾滋病患者和脆弱群体
- 审查政策、法律和规章,确保有助于开展关于艾滋病毒和其他性传播感染的方案
- 动员社区、非政府组织、艾滋病毒感染者/艾滋病患者、脆弱群体,以及工商部门

= = =