

加强艾滋病预防工作 Intensifying **HIV** prevention

联合国艾滋病规划署
政策文件



Joint United Nations Programme on HIV/AIDS

UNAIDS

UNHCR • UNICEF • WFP • UNDP • UNFPA
UNODC • ILO • UNESCO • WHO • WORLD BANK

联合国艾滋病规则署 (UNAIDS) 整合了十个联合国机构共同开展艾滋病防治工作。这十个联合国机构是：联合国难民事务高级专员署 (UNHCR)、联合国儿童基金会 (UNICEF)、世界粮食计划署 (WFP)、联合国开发计划署 (UNDP)、联合国人口基金 (UNFPA)、联合国毒品和犯罪问题办事处 (UNODC)、国际劳工组织 (ILO)、联合国教科文组织 (UNESCO)、世界卫生组织 (WHO) 和世界银行 (World Bank)。

作为联合行动的主要倡导者，UNAIDS 与上述十个机构共同开展艾滋病的防治工作，并采取特别行动增强防治力度，旨在引导并帮助国际社会提升对艾滋病的防治能力。UNAIDS 有着广泛的合作伙伴，包括政府机构、非政府组织、商界、科学界和其他机构，并与他们在全球分享知识、技能以及最佳实践经验。

UNAIDS/05.18E (英文原版, 2005 年 8 月)

© 联合国艾滋病规划署 (UNAIDS) 2005

版权所有。联合国艾滋病规划署的出版物可以从联合国艾滋病规划署信息中心获得。无论出于何种目的再版或翻译联合国艾滋病规划署的出版物，均需与信息中心联系（地址和传真参见本页下方），或通过电子信息 publicationpermission@unadis.org 联系。

本出版物中所用的名称、资料 and 陈述方式并不代表联合国艾滋病规划署关于任何国家、领土、城市、地区、或其当局的法律地位以及

关于国界或边界划分的任何观点。

本出版物中提到的某些公司或某些制造商的产品并不意味着联合国艾滋病规划署将他们与没有提及的其他类似的公司或产品相比，也非对他们优先认可或推荐。为了避免差错和疏漏，专利产品的名称采用大写首字母表示，以便识别。

联合国艾滋病规划署不承诺本出版物中所提供的信息完整和准确，对于使用本书所引起的任何不良后果将不承担责任。

联合国艾滋病规划署

20 Avenue Appia - 1211 Geneva 27 - Switzerland

电话: (+41) 22 791 36 66 传真: (+41) 22 791 41 87

电子信箱: unaids@unaids.org 网址: <http://www.unaids.org>

加强艾滋病预防工作 Intensifying HIV Prevention

联合国艾滋病规划署政策文件



概述	5
第一部分：为什么要加强艾滋病预防工作	7
开展艾滋病预防工作—前所未多的机遇	8
从艾滋病治疗的可持续性中学习经验	9
扩展艾滋病预防工作面临的困难	11
第二部分：为成功而努力	13
有效开展艾滋病预防工作的原则	13
艾滋病预防工作中的关键政策与措施	16
第三部分：国家级的预防工作	27
成功计划	27
在艾滋病预防工作中加强倡导和领导	30
第四部分：联合国艾滋病规划署在支持艾滋病预防工作中的作用	31
倡导开展艾滋病预防工作	31
开发艾滋病预防工作关键领域的政策	32
在扩展艾滋病预防规模的过程中提供技术支持并提高执行能力	32
协调艾滋病预防工作	33
对艾滋病预防工作进行追踪、督导和评估	33
附件：	35
2005年6月27—29日联合国艾滋病规划署方案协调局会议就议程3——加强艾滋病预防工作的政策文件所作的决议、建议和结论摘要	

前言

2004年6月,联合国艾滋病规划署方案协调局第15次会议要求联合国艾滋病规划署制定一个加强艾滋病预防工作的全球策略。同年12月召开的第16次方案协调局会议讨论了加强艾滋病预防工作的策略框架,并要求联合国艾滋病规划署将加强艾滋病预防工作的全球策略提交于2005年6月召开的第17次方案协调局会议讨论。自2004年12月起,联合国艾滋病规划署向方案协调局成员及所有的参与者进行了广泛的咨询和征求意见,一系列的讨论促成了本政策文件的出台。

本文件的主要目的是进一步加强艾滋病的预防工作,终极目标是使艾滋病预防和治疗为全民享有。本文明确必须采取行动控制艾滋病的新发感染并逆转艾滋病的流行趋势,明确应当开展哪些工作来迅速有效地弥补艾滋病预防工作中的不足,加强艾滋病预防与关怀之间的配合,并在当前的条件下,确保艾滋病治疗规模的扩展与持续性。文件还强调了联合国艾滋病规划署在加强艾滋病的预防工作及支持相关行动方面的作用。

本文主要是针对那些在艾滋病预防、治疗和关怀工作中起领导作用的人员。本文基于2001年联合国所有成员国签署的《艾滋病承诺宣言》及2000年12月在里约热内卢召开的联合国艾滋病规划署方案协调局会议通过的《艾滋病全球策略框架》。本文还建立在《人口与发展行动框架》国际会议及《北京行动纲领》所达成的承诺及随后的审核基础上。它强调了在目前艾滋病抗病毒治疗的背景下加强艾滋病预防工作所面临的重要机遇,如在发展中国家扩展艾滋病抗病毒治疗规模的“三五策略”。

文件包括四个部分。第一部分阐述了为什么必须大力加强艾滋病预防工作以应对目前的挑战及抓住现有的机遇。第二部分明确了开展艾滋病预防工作时必须注重的核心行动及其原则。第三部分明确了在国家一级扩展艾滋病预防工作的各个合作伙伴需要开展的工作。第四部分说明了联合国艾滋病规划署在这一过程中将要提供的支持。

目前，艾滋病仍然是一个复杂的无法治愈的疾病，对个人、社会和国家造成了巨大的损害。自艾滋病流行以来，估计全球已有6千万人感染了艾滋病病毒，其中2千万人死亡。

目前艾滋病年新发感染率持续上升，2004年一年，估计有490万人感染了艾滋病病毒¹。在全球范围内，艾滋病病毒感染者总数也在继续增加，到2004年底达到4千万人。艾滋病的流行趋势表明，如果不采取措施，流行将继续加剧²。

尽管在北美、西欧、澳大利亚、新西兰和巴西所开展的艾滋病抗病毒治疗大大降低了与艾滋病相关的发病率和死亡率，但艾滋病流行的动态变化仍然取决于艾滋病新发感

染的速度及艾滋病所致死亡的情况（图1）。换言之，在全球艾滋病流行的现阶段，每年艾滋病新发感染数超过了与艾滋病相关的死亡数。

艾滋病病毒感染者数量逐年上升的趋势是人们最为关注的问题，这对整个艾滋病防治工作造成了巨大的威胁。另外，一系列复杂的、相互影响的因素也在妨碍着艾滋病预防规模的扩大，从而导致艾滋病预防服务需求与供给之间的差距。

根据联合国艾滋病规划署的数据³，全球艾滋病预防工作组⁴2003年的报告回顾了艾滋病预防需求与现有资源方面的最新情况。报告显示，全球不足五分之一的艾滋病高危人群接受过艾滋病预防服务⁵。报告还显示，只有十分之一的艾滋病病毒感染者接受过艾滋病病毒检测。

更新的数据也显示了同样的结果，即各地在艾滋病预防服务的选择方面存在着巨大的差异⁶。例如：

* 在东南亚，15—49岁年龄组人群中接受过艾滋病咨询或做过检测的人只有0.1%；

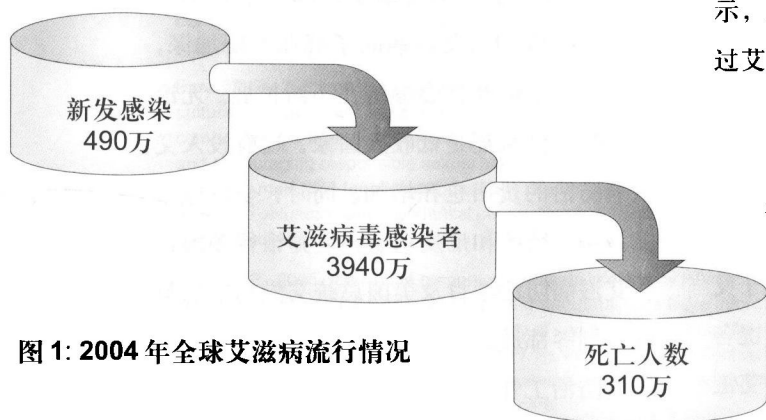


图1: 2004年全球艾滋病流行情况

¹ AIDS epidemic update. Geneva, UNAIDS, 2004

² AIDS in Africa. Three Scenarios to 2025. Geneva, UNAIDS, 2005

³ Progress Report on the Global Response to the HIV/AIDS Epidemic 2003. Geneva, UNAIDS, 2003

⁴ 全球艾滋病预防工作组是一个由近40位知名的公共卫生专家、临床专家、生物学家、行为学研究人员和艾滋病病毒感染者组成。该工作组向制定全球政策、开展项目规划、提供艾滋病预防项目捐助和倡导艾滋病防治项目的机构提供信息。该工作组由比尔和梅林达·盖茨基金会(Bill & Melinda Gates Foundation)和亨利·凯撒家庭基金会在2002年创立。

⁵ Global HIV Prevention Working Group (2003) Access to HIV Prevention, Closing the Gap. <http://www.kff.org/hiv/aids/200305-index.cfm>

⁶ Source: USAID, UNAIDS, WHO, UNICEF and the Policy Project. Coverage of Selected Services for HIV/AIDS Prevention, Care and Support in Low and Middle Income Countries in 2003. Washington, DC, Policy Project, 2004

- 在撒哈拉以南非洲，只有 5% 的孕妇艾滋病病毒感染者接受过预防母婴传播的服务；
- 在东欧，只有 7.6% 的注射吸毒者接受过预防艾滋病病毒感染的服务；
- 在拉丁美洲和加勒比海地区，只有 14% 的高危性行为者使用了安全套；
- 在东地中海地区，只有 0.5% 的性工作者接受过预防服务。

即使在有艾滋病预防项目的地方，有关这些项目质量的信息也十分有限。艾滋病预防服务的差距导致了艾滋病病毒感染者数量的上升，特别是女性艾滋病病毒感染者率的攀升。目前女性感染者的数量几乎接近感染者总数的一半。年轻人也受到了严重影响，占 2004 年新发感染的二分之一。

在新感染地区和人群中，艾滋病流行趋势正在迅速上升，如东欧地区的注射吸毒者、未控制的“成熟期”疫情，以及人口增长等因素，导致了全球艾滋病新发感染率净增加。在所有情况下，男性依然是导致流行的主要因素。

世界上没有任何一个地区能够幸免于艾滋病的威胁。在国家一级，由于各国的情况各异，如包括文化差异、性观念、贫困及对艾滋病预防工作的投入水平和防治措施的不同，导致各国出现了不同的艾滋病流行状态。

预测表明，实施综合的艾滋病预防项目可以阻止 2900 万人感染艾滋病病毒，占 2002 年到 2010 年间 4500 万新发感染总数的 63%⁷。到 2007 年底，估计艾滋病预防措施的费用每年需要 42 亿美元⁸。但是，如果行动迟缓，每年所需的费用还将增加⁹。

开展艾滋病预防工作—前所未有的机遇

自艾滋病流行以来，人们已经学到了很多控制艾滋病传播的好办法。在许多人群中开展的艾滋病预防工作已经取得了降低艾滋病新发感染率的效果，如西方国家的男性同性性行为者，乌干达的青年女性，泰国的青年男性及西班牙和巴西的注射吸毒者。但是，这些措施仍然没有达到应有的规模，难以对抑制全球的艾滋病感染率产生显著的影响¹⁰。只有在更大的规模和范围内开展有效的艾滋病预防工作才能扭转艾滋病流行的势头。

现在对艾滋病防治工作的承诺是史无前例的。人们对艾滋病的了解在不断加深，高层政治承诺及社会参与在不断扩展。无论是高收入国家还是低收入国家，政府投入艾滋病防治的费用也在增加。同时，全球抗击艾滋病、结核和疟疾基金、世界银行多国合作艾滋病防治项目及美国总统艾滋病紧急救助计划等都通过新的资金运作机制来开展艾滋病防治工作。

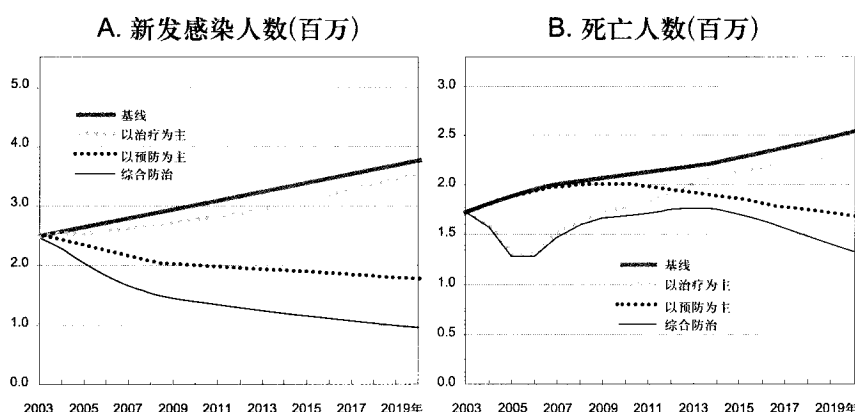
⁷ Stover J, Walker N, Garnett GP, et al. (2002) Can we reverse the HIV/AIDS pandemic with an expanded response? *Lancet*, 360 (9326): 73-77

⁸ Resource Needs for an Expanded Response to AIDS in Low and Middle Income Countries- "Making the Money Work" The Three Ones in Action. Geneva, UNAIDS, discussion paper – 9 March 2005

⁹ Schwartlander B, Stover J, Walker N, Bollinger L, Gutierrez JP, et al. (2001) Resource needs for HIV/AIDS. *Science*, 292:2434–2436

¹⁰ AIDS Epidemic Update. Geneva, UNAIDS, 2004

图2： 到2020年底，撒哈拉以南非洲预测的成人新发感染数和死亡数（百万）：
三种情形下的展望以及与基线的比较



扩展艾滋病预防工作面临的困难

艾滋病预防工作对个人、社会和政府来讲所面临的问题可能是相互矛盾且令人难以接受的。人们被迫讨论一些困难的话题，如性和吸毒问题。人们对目前认为行之有效的艾滋病预防措施可能不愿意或不能完全接受和采纳。在很多地方，在满足易感人群需求方面仍然面临强大的文化抵制，不承认和不愿意对促进艾滋病流行的社会 and 结构因素采取行动。许多国家存在法律方面的限制，当其 with 羞辱和歧视共同作用时，可以导致易感人群更为隐蔽，而无法被艾滋病预防活动所覆盖。艾滋病预防干预工作应当前瞻性地考虑到文化问题。一方面，文化可以成为促进艾滋病预防工作的载体，另一方面，它也能成为艾滋病预防工作的障碍。

另外，近年来艾滋病预防工作受到了各种不同程度的怀疑，并出现了政治承诺、资金投入和重视程度下降的现象。这不只是艾滋病预防工作面临的问题，在更广泛的公共卫生领域所涉及的“预防”工作也面临同样的挑

战。因为我们的预防目标是想让某些事情不发生，因此展示我们的干预效果往往是比较困难的。

同时不要忘记在行为改变和采取安全行为过程中所面临的个人方面的障碍，其根源通常是经济和社会因素，如贫困、性别和文化因素。

为了扩展艾滋病预防工作，需要采取各种策略来消除艾滋病预防工作中所面临的障碍。

有效扩展艾滋病预防工作面临的障碍

- ✱ 缺乏周密计划、重点领域选择不恰当和对艾滋病预防工作的效果缺乏跟踪和验证；
- ✱ 在管理和开展艾滋病预防项目方面，人员不足和机构能力有限；
- ✱ 难以得到相应的物资；
- ✱ 国家级合作伙伴之间缺乏有效的协调机制。

有效开展艾滋病预防工作的原则

艾滋病预防工作的成功，需要一系列持续的、专门的、具体的和强有力的措施。过去20年里，艾滋病防治工作中所取得的经验和最佳实践告诉我们，需要根据艾滋病的流行状态和几项关键的原则，落实必要的政策和行动，简述如下：

有效开展艾滋病预防工作的原则

艾滋病预防工作成功的关键是建立一系列重要的原则，这是每个项目的基础。

包括男女平等在内的人权

把男女平等在内的人权作为艾滋病预防政策和项目的基础是一项重要的原则。艾滋病对边缘人群和最不容易实现自身人权的

人造成的影响尤为严重。如果不能从根本上消除导致易感人群感染艾滋病的决定因素并尊重、改善和保护所有人的权利，那么艾滋病的预防工作就不会取得成功。

开展适合当地特点的艾滋病防治工作

艾滋病的流行状态有很多种，而不是一种。联合国艾滋病规划署和世界卫生组织将艾滋病流行分为低流行、集中流行和广泛流行三类¹⁵。由于艾滋病的流行具有动态变化的特点，各国的流行可能会介于其中。既使是在一个国家，也会同时存在几种类型的、不断变化和相互交叉的微小流行，每一个小的流行都有自己的性质（受影响最为严重的人群），动态变化（随时间推移而不断变化的特征）及特点（影响的严重程度）。

有效开展艾滋病预防工作的原则

- 艾滋病预防工作和项目必须以改善、保护和尊重人权（包括性别平等）为基础。
- 艾滋病预防项目必须与当地的艾滋病流行特点，以及经济、社会和文化背景相适应并做出相应的调整。
- 艾滋病预防行动必须具有充分的根据和信息，并建立在已知和证明有效的经验基础之上；必须加大获得充分依据和信息的投资力度。
- 艾滋病预防工作必须是综合的，最大限度地利用现有的行之有效的政策和干预方法。
- 艾滋病预防工作是一项长期的任务，因此，无论是开展现有的干预措施还是研究和开发新的预防技术都需要长期和持续的努力，只有这样才能显示出结果。
- 艾滋病预防项目必须在覆盖面、规模和强度上达到一定的程度才能产生效果。
- 社区人员的参与是艾滋病预防项目成功的关键。

¹⁵ UNAIDS/WHO Working Group on global HIV/AIDS and STI surveillance. *Guidelines for Second Generation HIV Surveillance*. Geneva, UNAIDS, 2000

