



## 经济及社会理事会

Distr.: General  
12 January 2004  
Chinese  
Original: English

### 社会发展委员会

#### 第四十二届会议

2004年2月4日至13日

临时议程\* 项目3(a)

#### 社会发展问题世界首脑会议和大会

#### 第二十四届特别会议的后续行动:

优先主题: 提高公营部门的效率

具有经济及社会理事会全面咨商地位的非政府组织圣约瑟夫教会和方济会国际以及具有经济及社会理事会专门咨商地位的非政府组织多明我会领袖会议、伊丽莎白·西顿联合会、美洲慈善修女会、那慕尔圣母修女会和天主教医学传信会提出的声明

秘书长收到了按照经济及社会理事会 1996 年 7 月 25 日第 1996/31 号决议第 36 和 37 段分发的下列声明。

\* \* \*

\* E/CN.5/2004/1。



人体免疫机能丧失病毒/后天免疫机能丧失综合征（艾滋病毒/艾滋病）不只是一个健康问题，而且是个全球范围的问题，挫败了几十年发展成果，对人类安全构成真正的威胁。注意到“能因抗反转录病毒疗法获益的人当中，得到这类药物的人还不到 5%”（见秘书长关于“第二十六届特别会议成果的后续行动：《关于艾滋病毒/艾滋病问题的承诺宣言》的执行情况”的报告，A/58/184，第 8 段），上述各非政府组织和艾滋病毒/艾滋病问题非政府组织小组成员编写了具体建议，以提高公共部门面对这一迫切挑战的效率。

我们相信，如果各国政府具有将其能量和资源用于实现“3×5”倡议的政治意愿，实现这一目标是可能的，即至迟在 2005 年实现让 300 万感染艾滋病毒/艾滋病的人用抗反转录病毒药物加以治疗。这是一个让公共部门参与的社会发展问题。世界卫生组织正提供支助体制使保健系统对执行方案情况作出有效回应。各非政府组织的经验和发展模式显示，至迟在 2005 年大规模防治艾滋病毒/艾滋病的感染是可能的。为了各方面协调一致进行努力并采取非常具体的步骤实现“3×5”的目标，我们提出以下建议。

2003 年 9 月艾滋病规划署在内罗毕举行了非洲艾滋病和性传播感染问题国际会议，来自非洲各国的协调机构和有关部委的官员、主要筹资机构，多边和双边机构、非政府组织和私营部门的代表济济一堂进行协商。他们一致认为以下各点十分重要：

- (1) 各国艾滋病毒/行动框架与减贫和包括千年发展目标在内的发展框架是联系在一起的；
- (2) 让民间社会和私营部门提供服务，同时保留公营部门的充分能力；
- (3) 合理采购药物以确保定价最低、质量有保障以及供应的连续性；
- (4) 各国的艾滋病主管部门担任统筹协调机构和政策领导机构。

在同次会议上，世界卫生组织提出了“3×5”的倡议，目的是确保至迟在 2005 年让 300 万感染艾滋病毒/艾滋病的人用抗反转录病毒药物加以治疗。

我们同意世界卫生组织领导层的意见，即至迟在 2005 年用抗反转录病毒药物治疗 300 万病人是有可能的。

医师无国界组织在 11 个国家成功地开展了实验方案，强有力地证明抱有上述希望是有根据的。他们在南非西开普顿 Khayelitsha 执行的项目表明：

- (1) 在资源贫穷的地区，抗反转录病毒药物疗法是安全和有效的；
- (2) 从长远看，对感染艾滋病的人而言，使用抗反转录病毒药物疗法比不采取这一疗法更简便更经济；

(3) 对艾滋病采取的办法缓解了机会感染者住院和治疗的需求，从而支持了整个保健系统；

(4) 治疗取得的积极成果给患者带来希望，并鼓励其他人主动进行测定；

(5) 通过提高艾滋病毒感染者的生活质量，延长他们的生命，使他们仍然能够成为劳动生产大军的一份子，其子女也不致成为孤儿。

我们也相信上述经验是可以推广的。

据医师无国界组织的信息，1996年在巴西广泛使用了抗反转录病毒药物疗法后，即1996年至1999年期间，艾滋病的发病率下降了50%。1997年至1999年期间巴西政府因此节省了约4.72亿美元，这笔资金原本是用来让机会感染患者住院治疗的。

医生促进人权协会执行主任雷奥纳德·鲁宾斯坦明确指出“我们的分析表明，没有理由怀疑完全可以大规模防治艾滋病毒/艾滋病，尽管在许多贫穷国家，特别是在非洲保健基础设施不足。我们发现启动防治艾滋病毒/艾滋病的许多机制是存在的。现在需要的是全世界作出提供资助的承诺，以执行防止和处理我们这个时代面临的最大的公共卫生危机的方案。现在是国际社会承诺实现世界卫生组织目标的时候了。”

然而，我们还注意到秘书长的报告（见秘书长关于“第二十六届特别会议成果的后继行动：《关于艾滋病毒/艾滋病问题的承诺宣言》的执行情况”的报告，A/58/184）指出“筹资趋势仍表明到2005年，全球对艾滋病毒/艾滋病方案提供的资金每年至少短缺105亿美元……到2007年短缺近150亿美元。为资助确保兑现《宣言》对今后的各项承诺而采取的全球行动，每年为各项艾滋病毒/艾滋病方案提供的资金，到2005年必须是现在的三倍，到2007年则应为五倍。”（第1、第50和第59(i)段）

为此，非政府组织艾滋病毒/艾滋病问题工作组建议各国政府将其能量和资源用于实现“3×5”目标。按照“千年宣言”扭转艾滋病毒/艾滋病传染病的祸患还是有可能的。

## 政策建议

### A. 对发展中国家的政策建议

- 艾滋病毒/艾滋病高发国家的政府应赞同和促进卫生组织3×5倡议。
- 为了改善公共部门的保健服务，这些国家应最大限度地利用卫生组织提供的服务，以便利通过以下方面实现“3×5”倡议：
  - (1) 鼓励通过卫生组织2003年12月1日公布的简化标准治疗准则；

- (2) 利用卫生组织设立的艾滋病药物和诊断设施，以协助有利采购必要药物，特别是抗反转录病毒药物；
  - (3) 研究保健部门专业人员参加卫生组织培训和能力开发以便从应急扩大方案中获益的资格，以使它们能提供简化和标准化的抗反转录病毒药物治疗法。
- 各国政府应促进公共部门和非政府组织间的协作，以便向其需要抗反转录病毒药物疗法的民众提供服务，并协调国家战略，解决防治艾滋病毒/艾滋病的问题。

## B. 对工业化国家的政策建议

- 政府应尊重其对全球基金作出的认捐，增加对全球人类安全的投资。
- 政府应认真考虑联合国提出的国际筹资机制，以尽快获得最大助益。
- 贷方政府应就“债务转换安排”积极进行谈判，从而使面临国内公共卫生危机的债务国能够将其偿债资金转而用于现在亟需的保健预算。这将对国家提高公共部门效率产生巨大影响。2003年9月举行大会关于艾滋病毒/艾滋病问题会议期间进行的高级别对话中，尼日利亚奥卢塞贡·奥巴桑乔总统说，该国不得不拿出比保健服务所需经费多8倍的资金来偿还债务，该国目前只能拿出国家预算的6.4%用于保健。
- 鼓励私营部门对各项倡议采取开放态度，例如2003年9月克林顿基金会提出的倡议，以便大幅度降低对最有需要的国家出售的抗反转录病毒药物的价格。

## 结论

人类感染艾滋病毒/艾滋病的情况深深触动了民间社会。令人日益感到惊恐的是，好多事项并没有完成，特别是向全球基金提供资源，以对付我们时代的这个恐怖瘟疫。这一实例生动说明，没有经济投入，就不可能促进社会发展。但令人感到欣慰的是，公众压力和协同努力大大降低了抗反转录病毒药物的费用，为全球数以百万计的人民带来了希望。卫生组织和医师无国界组织均相信解决这种状况的可能性是存在的。我们呼吁各国政府确保其公共部门抓住时机，成为给全世界受影响的民众、特别是仰赖公共部门的贫穷和弱势群体带来希望的有效渠道。