



经济及社会理事会

Distr.
GENERALE/CN.4/2003/48
16 January 2003
CHINESE
Original: ENGLISH人权委员会
第五十九届会议
临时议程项目 10

经济、社会和文化权利

在艾滋病毒/艾滋病等传染病的情况下取得药品

秘书长的报告 *执行摘要

在世界上，目前大约有 4,200 万人患有艾滋病毒/艾滋病。在疾病检测方面取得了很大的进展，已有不少有效的治疗能够防止、或在一定程度上推迟艾滋病的发作，改善患者的生活素质。特别是，在高收入的国家里，自 1996 年以来，抗逆转录病毒的治疗已显著地减少了与艾滋病有关的死亡率。但是，尽管近年来出现了令人瞩目的发展，包括抗逆转录病毒药价的大大下降，在低收入和中等收入国家里的绝大多数艾滋病毒/艾滋病患者仍然不能取得最基本的药品治理与艾滋病毒有关的病症。改善获得治疗和疗养的机会，包括获得药品，是对全球性艾滋病毒/艾滋病瘟疫作反应所必须，非此不足以确保患者的人权得到尊重。

* 根据大会 53/208 B 号决议第 8 条的规定，本文件提交得较晚，以便尽可能包含最新的资料。

联合国大会 2001 年 6 月《关于艾滋病毒/艾滋病问题的承诺宣言》确认：在艾滋病毒/艾滋病等传染病蔓延的情况下，取得药物治疗是实现健康权利的基本要素。《宣言》认识到，预防、护理、支助和治疗是对瘟疫作出有效反应的相辅相成的因素，有效预防、护理和治疗的战略将需要更多提供药物，而且需要这种药物非歧视性地被取用。联合国人权委员会第 2002/32 号决议确认，取得药物是实现健康权利的基本要素。这份报告概括了国家和政府间和非政府组织所作的贡献，说明它们采取了什么步骤在艾滋病毒/艾滋病蔓延的情况下改善药物的取用。

有些国家的政府通过预防、治疗、护理和支助的全面方针，也能缓和艾滋病毒/艾滋病的蔓延。这些全面方针包括：患者能普遍地取用药物；民间社会积极地参与；普遍初级保健；实现减贫战略；作出承诺，抗拒与艾滋病相关联的耻辱和歧视。在国际一级也采取了一些步骤，确保国际合作，通过双边捐助、减轻债务、减贫战略、以及防治艾滋病、肺结核和疟疾全球基金。有些国家的政府已修订了税收法和关税法，尽量设法扩大取用艾滋病毒/艾滋病药物的可能性。有些国家作出了努力，通过药品差别定价、更多允许非专利的药品竞争、以及区域合作等方法，以确保那些有需要的人能以平等的机会取用药物。有些地方也开始实行方案，包括自愿咨询和检测、让孕妇取得药物等方法，防止艾滋病的母婴传播。

但是，要确保那些受感染、体中带有艾滋病毒/艾滋病的人有权能达到可能的最高健康标准，还需做更多的工作。各国必须作出更多的努力，在一个预防、治疗、护理和支助的全面构架里，让所有患者能普遍地取用药物。此外，还必须采取步骤，克服障碍，让高危险群体能平等地得到预防和治疗，特别是要反对男女不平等，设法解决贫穷。有些资源，例如《艾滋病毒/艾滋病和人权国际准则》(包括订正准则 6)以及劳工组织的关于艾滋病毒/艾滋病和全球工作的做法守则应用来作为工具，协助一切有关的行为者实现《关于艾滋病毒/艾滋病问题的承诺宣言》所列的各项目标。

目 录

	<u>段 次</u>	<u>页 次</u>
一、导 言.....	1 - 2	4
二、各国的报导.....	3 - 20	4
三、联合国各机关的报导.....	21 - 31	9
A. 劳工组织.....	21 - 22	9
B. 人权署.....	23	10
C. 联合国艾滋病方案.....	24 - 26	11
D. 卫生组织.....	27 - 31	12
四、非政府组织的报导.....	32 - 36	14
五、结 论.....	37	15

一、导 言

1. 改善获得治疗和护理的机会，包括改善取用药物的机会，是对全球艾滋病毒/艾滋病流行作出反应的基本要素，非此不足以确保患者的人权得到尊重。目前，在诊断检测的能力方面已取得了令人瞩目的进展，发现了不少有效的治疗方法去防止、或在一定程度上推迟艾滋病的发作，改善患者的生活素质。具体而言，自 1996 年以来，使用抗逆转录病毒治疗已大大地减少了高收入国家里与艾滋病相关的死亡率。可是，至 2002 年年底，在低收入和中等收入国家里，绝大部分患有艾滋病毒/艾滋病的人无法取用最基本药物去治理与艾滋病毒相关的疾病。

2. 人权委员会第 2002/32 号决议确认，在艾滋病毒/艾滋病等传染病的情况下取得药品，是逐步全面实现所有人享受可以达到的最高标准身心权利的健康的一个基本内容。委员会请秘书长征求各国政府以及政府间和非政府组织的看法，说明它们酌情采取了什么步骤去促进和执行这项决议。委员会收到了阿根廷、加拿大、古巴、丹麦、芬兰、牙买加、毛里求斯共和国、墨西哥、尼泊尔、荷兰、尼加拉瓜、葡萄牙、瑞士、叙利亚和突尼斯政府所提供的资料。此外，委员会还收到了国际劳工组织、联合国艾滋病毒/艾滋病联合方案、人权事务高级专员办事处和国际卫生组织所提供的资料。此外，下列非政府组织也作了报导：瑞士艾滋病信息中心、加拿大艾滋病毒/艾滋病法律网络、国际护士理事会和国际药物制造商协会联合会。这份报告概述了所收到的资料，全面地报导了国家级和国际级的发展和活动。各方答复的全文可向秘书处索取。

二、各国的报导

3. 阿根廷政府报称，它通过了第 486 号法令，在国内颁布了保健紧急情况，至 2002 年 12 月 31 日为止。这项法令所根据的概念是，人民应有权享用与健康有关的基本物品和服务。为此，阿根廷政府通过了第 320 号决议，允许医生开非专利药品的药方，以便使价格灵活。除了这些行动之外，阿根廷政府卫生部还拟定了一项方案，帮助那些没有社会安全保障的穷人。这项方案设法保证人人能享受初步的保健，特别是在社会和保健的紧急情况下能领取免费分发的药品。卫生部还主张通过一项法律，让那些同诊断和治疗有关的保健产品能免税进口。卫生部

针对艾滋病毒/艾滋病引用了有关防疫和药品的第 23798 号国家法的条款。政府确保艾滋病毒/艾滋病患者即使没有社会保险也能免费地取用抗逆转录病毒，免费地享受艾滋病毒检测服务。药品的价格已有所下降，特别是巴西捐助的药品已按现行规章广于分发。卫生部在世界银行的援助下，在 1998 至 2002 年期间拟定了一项防治艾滋病毒/艾滋病的项目，加强了公共保健的部门。项目下的拨款用来培训公共保健人员，从事有关诊断和治疗的研究，随时监督，预防垂直传染，提供战略情报，进行计划和教育。

4. 加拿大政府报称，加拿大艾滋病毒/艾滋病战略的主要目标是：防止艾滋病毒在加拿大蔓延；发展治疗方法，寻找和提供有效的疫苗、药物和治疗；确保给予加拿大的艾滋病毒/艾滋病患者、他们的家人、朋友和照顾者护理、治疗和支持。加拿大政府注意到有必要采取一项战略方针，确保艾滋病毒/艾滋病患者能以平等的机会获得护理、治疗和支持。加拿大政府强调说，在加拿大艾滋病毒/艾滋病战略和国家计划的工作中，最重要的因素是艾滋病毒/艾滋病患者，特别是要让他们取得药物。加拿大政府报称，加拿大的联邦、省、地区艾滋病咨询委员会关于艾滋病毒患者取用药物的问题完成了一项政策和技术分析，调查了患者获得艾滋病毒医疗保险和其他保险的可能性，并在第二阶段分析了保健经济、职业复原、法律和伦理政策等。加拿大政府提请注意当前其他的政策分析和评价，特别是针对药物的临床试验、释放者取用药物的机会、对毒物注射的护理和治疗、优先研究事项等。

5. 加拿大政府重申，在国际一级，它一向支持人权委员会和世界卫生大会关于获得艾滋病毒/艾滋病治疗和护理的决议。加拿大政府强调，它发挥了作用，提高人们的认识，加强了加拿大国内各非政府组织的能力，让它们能够投入全球防治艾滋病毒/艾滋病的行动，并针对它所支持的加强能力的工作提供了详尽的情况。加拿大政府提请各方注意它所采取的行动，包括筹建资源，让企业承担它们的社会责任，让私营部门能够多发挥作用。加拿大政府报称，加拿大作出了努力，便利发展中国家和经济转变中国家取得药品，特别是支持了防治艾滋病、肺结核和疟疾全球基金、防止肺结核和全球药品设施、以及国际艾滋病防疫苗行动。加拿大政府报称，加拿大正在拟订一套政策构架，允许卫生组织题为《在资源有限环境里加强抗逆转录病毒治疗》的准则拟订一项全面方针，在资源有限的

环境里针对艾滋病毒/艾滋病提供护理、治疗 and 支助。加拿大政府强调说，它支持联合国艾滋病方案、联合国人口活动基金、联合国儿童基金会、联合国开发计划署和卫生组织等联合国组织，因为它们的工作作出了贡献，便利患者取用药物去治理艾滋病毒/艾滋病和其他意外感染。

6. 古巴政府重申，享受最高可能达到的身心健康标准是一项基本人权，所以它支持一切的努力，确保所有艾滋病毒/艾滋病感染者能得到治疗，而且不受歧视地取用一切必须的药物，享用一切必要的医学技术。古巴已制订了一项防止传染病蔓延的方案，确保艾滋病毒/艾滋病患者能得到全面的护理和免费治疗，包括让那些有需要的人取得抗逆转录病毒药物，被特别的医疗护理中心收容，并作出努力，让艾滋病毒/艾滋病患者尽可能充分地与社会结合。通过无专利药物的生产，病人能保证得到治疗。自从 1986 年以来，所有艾滋病毒感染者都能得到全面的护理，包括心理治疗；教育、社会和就业福利；免费的专门医疗援助，包括抗逆转录病毒治疗和意外疾病治疗。古巴采取了步骤，防止母婴传播，对所有孕妇提供自愿检测以及抗逆转录病毒治疗。古巴政府声称，古巴法律禁止歧视艾滋病毒/艾滋病患者，除其他外，保证他们有权免费地享受医疗护理，包括抗逆转录病毒的治疗。

7. 古巴政府指出，治理艾滋病毒/艾滋病还需要生产与艾滋病毒/艾滋病有关的药物和医疗器械的跨国公司作出承诺，拿出政治意愿。古巴政府认为，一个有效的防治艾滋病毒/艾滋病的国际战略必须确保患者能得到药物，不受专利的限制，还认为，应免去最贫穷国家的外债，而且富国应拨更多的资源给防治艾滋病、肺结核和疟疾全球基金。在国际合作方面，古巴政府报称，古巴已为贫穷国家拟订了一套医疗援助方案，愿意提供医生和保健工作人员在贫穷国家里建立基本设施，散发药物，支助预防运动，提供基本预防方案所必须的诊断设备和工具包，并为 30,000 名患者作了抗逆转录病毒治疗。

8. 丹麦政府报称，丹麦政府的政策是，人人有权不受歧视地接受医学检测和治理。艾滋病毒/艾滋病和其他疾病的患者能免费地得到保健服务和住院治疗。

9. 芬兰政府报称，要防止艾滋病毒/艾滋病，仍有必要让人平等地获得保健护理和服务，包括性和生殖保健的服务。按照芬兰立法，艾滋病毒/艾滋病被认为是一种传染病，所以，艾滋病毒/艾滋病患者可免费地得到治疗。

10. 牙买加政府说明了牙买加关于艾滋病毒/艾滋病预防、护理、治疗和支助的国家战略计划的优先秩序。它指出，牙买加政府于 2002 年 2 月同联合国系统、非政府组织和私营部门合作，拟订了一项战略，对牙买加的艾滋病毒/艾滋病患者加速和扩大获得全面护理和支助的机会。这项战略的目标是设法建立起各级的能力，改善全面艾滋病毒/艾滋病的护理，让患者能多有机会取用抗逆转录病毒药物，加强宣传，发动资源，确保患者能普遍地取用抗逆转录病毒药物。牙买加政府已同五大药品公司谈判，把抗逆转录病毒药价削减 82-92%。牙买加政府还扩大了一项防止母婴传播的方案，包括让孕妇在生产间自愿地接受咨询和检测。受艾滋病感染的母亲可获得 6 个月的抗逆转录病毒治疗和婴儿的食物。在世界银行资助下，牙买加政府计划了 5 年的活动，为那些生活在疾病阴影下的人口提供预防、护理、治疗和支助。

11. 毛里求斯政府报称，从 2002 年 4 月开始，对那些有需要的人免费提供抗逆转录酶病毒治疗。艾滋病毒/艾滋病患者也能获得最普通的意外感染病的治疗。

12. 墨西哥政府报称，至 2001 年年底，在国家登记的艾滋病毒/艾滋病患者已有 85% 在联邦政府和州政府的保健服务资助下接受抗逆转录病毒治疗。墨西哥政府声称，它已同一些药品公司进行谈判，要求它们降低抗逆转录病毒的治疗。墨西哥还拟订了一套关于抗逆转录病毒药物使用的国家准则，设立了一个专利和药物监察制度，以求改善药物的供应和分发。墨西哥政府还成立了一个全面护理委员会，为抗逆转录病毒药物的适当使用制订标准，加以监测，对医生们也提供了培训，以便确保全国的艾滋病毒/艾滋病患者普遍能得到全面高质量的护理。

13. 尼泊尔指出，特别是保健工作者和受艾滋病毒/艾滋病感染的孕妇极有必要享用可靠的艾滋病毒/艾滋病检测和咨询设施，以及得到可靠的药物供应。尼泊尔建议，发达国家应提供经济和技术援助，以便确保那些有需要的人能得到药物供应，以及帮助增强能力，提供培训。

14. 荷兰政府就 2002 至 2004 年拟议的关于艾滋病毒/艾滋病发展合作政策提供了详细的情况。这项合作政策的目的是，防止艾滋病毒/艾滋病的蔓延，缓和它对个人、家庭、社区和国家发展的冲击。拟议的政策承认，有必要支助执行一些方案和活动，为艾滋病毒/艾滋病患者和他们的家人提供护理、治疗和支助。荷兰赞成加强疫苗的研究和发展，寻找预防方法，包括杀菌剂，能让妇女对她们的性

健康有较大的控制。荷兰政府赞成多研究防止母婴传播的方法，就此拟订准则，并研究如何在资源贫穷的环境里使用抗逆转录病毒药物。荷兰的优先事项包括：在 2001 年《涉贸知识产权和公共卫生协定宣言》的构架里设法达成贸易协定，保证发展中国家的患者有尽可能最大的机会取用药物；把艾滋病毒/艾滋病纳入受援国的减贫战略里；在有关艾滋病毒/艾滋病的预防、护理和治疗的问题上鼓励多同当地和国际的非政府组织建立伙伴关系；在世界贸易组织里设法保护发展中国家的公共卫生利益，包括让患者有机会取得有效的、负担得起的药物；以及执行大会《关于艾滋病毒/艾滋病问题的承诺宣言》。

15. 尼加拉瓜政府对艾滋病毒/艾滋病患者的治疗和护理提供了详尽的情况。它指出，尼加拉瓜卫生部正在探讨各种方法，通过本国和海外对一些项目的资助，包括通过美洲间发展银行、防治艾滋病、肺结核和疟疾全球基金、及卫生组织，确保患者能充分地取用药物。

16. 葡萄牙政府报称，所有治疗艾滋病毒/艾滋病所必须的药物都是通过国家保健服务免费提供。艾滋病毒/艾滋病患者拿出医疗证只能免费享用医疗服务。

17. 瑞士政府指出，它的国家艾滋病毒/艾滋病方案的目的是确保艾滋病毒/艾滋病患者能无歧视地获得药物和治疗。瑞士政府让患者能获得防治艾滋病毒/艾滋病或与之有关的最通常的意外感染所用的药物和医疗技术。治疗产品的生产、产量和市场控制是通过于 2002 年 1 月开始生效的联邦立法加以监测。这项立法含有若干规定，便利患者取用药物，包括在某些情况下有可能适用尚未被批准正式上市的药物。艾滋病毒/艾滋病的药物和治疗是通过一项强迫性卫生保险制度筹资。

18. 瑞士政府报称，瑞士设立了一个联邦委员会，就有关艾滋病毒和艾滋病的问题，包括预防和治疗法的发展趋向，向公共卫生局提供咨询。国家科学研究基金的一项优先是研究和新的艾滋病毒/艾滋病药物，并在国家一级支持一些委员会和项目的工作。关于国际合作，瑞士政府参与了国际援助工作，支持那些没有足够生产能力的国家，以及那些没有能力应付强迫性专利的国家。帮助穷国防治疾病，包括艾滋病毒/艾滋病，是瑞士发展和合作部的一项优先工作。在多边一级，瑞士支持卫生组织和联合国艾滋病方案，以及防治艾滋病、肺结核和疟疾全球基金。

19. 叙利亚政府报称，叙利亚的国家艾滋病防治方案由卫生部的环境和慢性疾病管理局负责，通过这方案提供治理艾滋病毒/艾滋病的药物。叙利亚政府指出，叙利亚卫生部已作出了努力，确保用来治理与艾滋病有关的意外感染疾病的药物能通过叙利亚的公共药品贸易研究所获得。叙利亚政府通过它的卫生部促请联合国支持它所作的努力，保证治理与艾滋病有关的意外感染疾病的药物能被减价提供。

20. 突尼斯政府报称，突尼斯应当充分地保证所有艾滋病毒/艾滋病患者能得到必要的护理。突尼斯经常审查它的法律，以保证所有突尼斯人民有享受健康的权利，并确保医德规则能受到尊重。例如，第 91-63 号法案声称：“人人有权在可能最好的条件下保护其健康。”关于传染疾病的第 91-71 号法案也声称：“在防治或治疗传染疾病方面，任何人不得受任何歧视。”突尼斯政府制订了一个国家方案，优先地处理保健问题，进行投资，在突尼斯国里偏僻的地区提供医疗护理。所有公共卫生机构也提供免费医疗，包括通过全国的试验室网络监察艾滋病毒，并用巡回医疗和住院的方式治理艾滋病毒/艾滋病和意外感染。突尼斯市的大学中心也对艾滋病毒/艾滋病患者提供医学治疗，以保证全面性高质量的医疗条件和药物。

三、联合国各机关的报导

A. 劳工组织

21. 劳工组织回顾了国际劳工大会通过的一项关于艾滋病毒/艾滋病和全球工作的决议，该决议确认：由于发展中国家里的患者不能以负担得起的代价获得与艾滋病毒有关的药物和治疗，进一步扩大了疾病在这些国家里的蔓延面。劳工组织指出，劳工组织关于艾滋病毒/艾滋病和全球工作的《做法守则》的一项关键原则是给予受艾滋病毒/艾滋病感染和影响的人护理和支助。《做法守则》鼓励在工作地点进行守密咨询提供保健服务；按国家法律规定无歧视地获得福利；修改现有的机制，以配合受感染的工人、雇员和家庭援助方案的特殊需要；审查针对艾滋病的新福利是否能够持久。根据《做法守则》，在工作地点的保健服务应包括：提供抗逆转录病毒药品；通过治疗减轻与艾滋病毒有关的病征；提供营养咨

询和补充；减轻工作压力；治疗意外感染等。如果不可能提供这些服务，应告诉工人他们在外面哪里可以得到这种服务。《做法守则》还规定，各国政府应设法确保患者能得到治疗，而且酌情同雇主和工人组织建立伙伴关系，让患者有机会工作。雇员和工人组织应鼓励争取主动，支持国际运动，削减抗逆转录病毒药品的价格以及改善取用药品的机会。

22. 劳工组织在进行一系列国家一级的活动，把重点放在工作地点的政策上，包括要求雇主负责对他们的受艾滋病毒和艾滋病感染的工人提供护理和支助。劳工组织针对雇主举办了不少国家、区域和次区域的会议，以求提高他们对责任的认识，指导他们如何拟订工点政策。劳工组织同卫生组织和其他联合国艾滋病方案的共同组织机构进行密切合作，以便尽可能地扩大联络，以便确保在工点上提供高费用效率的护理和支助。

B. 人权署

23. 人权署提请注意，各方已越来越多作出承诺，正视与艾滋病毒/艾滋病有关的预防、治疗、护理和支助，与此作为人权事项。人权署关于取用艾滋病毒/艾滋病药品的政策和活动是以健康人权为根据，把健康人权看为“为实现尽量可能达到的高健康标准而享受各种必要的设施、物品、服务和条件的权利”，包括在防止、治疗和控制流行性疾病的方面。¹ 人权署和艾滋病方案于 2002 年开始修改关于得到预防、治疗、护理和支助的《艾滋病毒/艾滋病与人权问题国际准则》。订正准则 6 是 2002 年 7 月 25 和 26 日在日内瓦举行的第三次艾滋病毒/艾滋病与人权问题国际专家咨询会议所得出的结果，它是以人权法律和原则为基础，结合各国所作出的政治承认，包括联合国大会的《关于艾滋病毒/艾滋病问题的承诺宣言》。它所根据的前提是：获得与艾滋病毒/艾滋病有关的治疗是实现健康权利的基本要素；预防、治疗、护理和支助是一脉相承的；取用药物是全面治疗、护理和支助的一个因素；国际合作为实现平等获得护理、治疗和支助的关键。订正准则 6 同现有的《准则》一起为各国提供了一个框架，在这框架内可确定方向，设

¹ 经济、社会和文化权利委员会，第 14 号一般性意见：“享受可能达到最高的卫生标准的权利”（第 12 条），2000 年 5 月。

计政策、方案和做法，以确保人权得到尊重。人权署在 2003 年里将同艾滋病方案密切合作，在艾滋病毒/艾滋病的前提下进一步促进了解，落实人权，包括有效地散发《准则》以及订正的准则 6。

C. 艾滋病方案

24. 联合国艾滋病方案的构架是：帮助患者获得护理、治疗 and 支助的工作其重点是：多宣扬联合国大会的《关于艾滋病毒/艾滋病问题的承诺宣言》，并就此作出后续。艾滋病方案已采取了步骤，同卫生组织合作，赞助加强艾滋病毒患者获得治疗的机会，特别是通过加快药物普及主动行动及其他赞助性机制让艾滋病毒药品让病人更负担的起。尽管在过去一年价格已开始下降，但是，即使是最便宜的抗逆转录病毒药物还是远远超过许多最不发达国家的人均国内生产总值。卫生组织和艾滋病方案继续主张将药品差别订价，并允许更多的非专利药物竞争，让药物价格更让人负担的起。卫生组织和艾滋病方案赞成采取措施，通过区域性购药的方针达到更大的规模经济。艾滋病方案主张广泛地建立伙伴关系，以支持较普遍的治疗，特别是参与新的国际艾滋病治疗联盟。艾滋病方案同卫生组织都主张和那些以研究为基础的制药工业建立伙伴关系，与无专利药品的制造业也进行了结构性的对话。发展中国家的私营部门企业在劳工组织和艾滋病毒/艾滋病问题全球商业联盟的支助下，已开始在工作点提供艾滋病毒治疗的服务，而且让它们的雇员有更多的机会得到艾滋病毒治疗。

25. 联合国艾滋病方案的赞助国和方案秘书处继续拟订和宣扬政策和技术上的指导方针，并提供战略性的情报，扩大获得艾滋病毒治疗的机会，特别是以卫生组织的基本药物清单作为全球性范本，供各国当局广泛利用，以便确定它们本国的基本药物清单。在联合国儿童基金会和联合国艾滋病方案秘书处的支助下，卫生组织进行了一项质量评价项目，以评审艾滋病毒药物的质量，并公布一个能满足卫生组织推荐标准的制药公司和产品的名单。卫生组织、儿童基金会和艾滋病方案秘书处联合编写、发表和散发了《艾滋病毒/艾滋病患者使用的若干药物和诊断法的来源和价格》，里面附了 2002 年最新的资料。卫生组织和艾滋病方案秘书处对世贸组织的会议提供了战略性情报和指导，说明：在艾滋病和其他瘟疫蔓延的情况下，国际贸易和产权规则应支持公共卫生，允许患者取用药物。

26. 艾滋病方案主张多发动资金资源，支持一些国家扩大治疗的机会。艾滋病方案积极地支持建立一个防治艾滋病、肺结核和疟疾全球基金，自从基金于 2002 年 2 月呼吁各方提出建议以来，艾滋病方案就一直与各国密切合作，帮助它们取用基金的资源。艾滋病方案也发挥了关键作用，支持一些国家设立国家协作机制，一旦认明经费来源出现空白，即帮助这些机制配合它们本国的战略，提出艾滋病毒/艾滋病方面的建议。2002 年 4 月，全球基金核准了它的第一批拨款，两年内达 6.16 亿美元，支助 40 个国家执行防治艾滋病毒/艾滋病、肺结核和疟疾的方案。全部筹资的约三分之一是用来帮助国家购买药物，包括防治艾滋病毒/艾滋病的药物。艾滋病方案指出，此外还有一些双边捐助国，在拟订全面艾滋病毒/艾滋病方案的前提下，愿意捐款支持患者获得艾滋病毒治疗的机会。发展中国家也投入本国的预算资源和债务减免所得去支持艾滋病毒的治疗。世界银行针对非洲区域的多国艾滋病毒/艾滋病方案也提供了资源，去支持非洲国家购买治疗的物品。

D. 卫生组织

27. 卫生组织提供了详尽的情况，说明它采取了什么主动行动，特别是通过宣传、制订标准、技术、研究和信息交流的活动，特别是在最缺乏资源的环境里让更多的患者享用基本的艾滋病毒药物和医学技术。这些主动行动包括：关于艾滋病毒/艾滋病和性传染病的全球卫生部门战略，目的是防止艾滋病毒和性病的传染，减少有关艾滋病毒/艾滋病和性传染病的发病率和死亡率，发展和加强保健制度提供预防、保健宣传、治疗和护理服务的能力，以尽量减轻艾滋病毒和性传染病对个人和社会的冲击。卫生组织的重点是在 2005 年以前达到下列目标：为 300 万患者提供抗逆转录病毒治疗；减少 20% 的婴儿艾滋病毒感染率；确保 60% 的人口能获得艾滋病毒检测和咨询的机会。卫生组织在拟订一项国际行动计划，制订了战略去支持国家加强本国的治疗方案。卫生组织是最近发起的国际治疗运动的一名积极成员，这运动建立了一个广大联盟，包括：非政府组织、捐助方、各国政府、艾滋病毒/艾滋病患者和他们的支援者、私营部门、学校和研究机构、国际组织等，一起在作出努力，克服困难，迎接挑战，设法扩大患者取用抗逆转录病毒药物的机会。

28. 世界卫生组织在 2002 年 4 月公布了《在资源有限环境里加强抗逆转录病毒治疗：一项公共卫生的指导方针》，建立了药物的标准，简化了药物使用和监测的方法。世界卫生组织还公布了《在资源有限环境里以家庭为主的社区护理：一个行动构架》，提出了一个有系统的构架，在资源有限的环境里为艾滋病毒/艾滋病患者以及那些长期患病、长期卧床的人建立和维持以家庭为主的社区护理。世界卫生组织的《基本药物示范清单》的目的是要鼓励各国政府把抗逆转录病毒药物列入它们自己的基本药物清单里，通过健康保险偿还药物的费用，而且设法把登记的程序加以简化。世界卫生组织同伙伴一起合作，广泛地提供关于药物价格的资料，包括同联合国艾滋病基金、联合国儿童基金会和无国界医生组织合作，出版了《供艾滋病毒/艾滋病患者使用的选定药物和诊断方法的来源和价格》。此外，世界卫生组织还出版了《药方模式》，对清单上的所有基本药物，包括抗逆转录病毒药物，提供信息，建议使用法、服量，指出副作用，说明不足之处，以及提出警告。

29. 世界卫生组织还着重于设法扩大防止母婴传播的方案。它编制了一套《管理受艾滋病感染的孕妇的临床准则》解释了产前护理、自愿接受咨询和检验、生产和产后和照料。世界卫生组织其他的项目包括：同家庭健康国际合作，提出一套准则，对受艾滋病毒感染的妇女和她们的婴儿说明全面护理、治疗和支助的基本因素。世界卫生组织还编写了一份研究工作议定书，评审用多种高效率抗逆转录病毒治疗来防止母婴艾滋病毒传播在怀孕后期生产和喂奶期间是否安全、是否有效。同时还评审这些治疗对母亲健康的全面影响。

30. 世界卫生组织的一个重点是：加强监测，在国家一级衡量疾病的蔓延和趋向。世界卫生组织还大力支援监测和评价方案和治疗法的效率，探讨了药物批发的不平等状况。世界卫生组织继续发挥全球性的领导，努力在研究艾滋病毒/艾滋病的疫苗。

31. 世界卫生组织继续向各国提供独立的数据和技术援助，让它们能拟订可靠的方针，应付国际贸易协定对保健工作的影响。世界卫生组织还通过区域报告和直接国家援助提供政策和技术上的支助。它建立了一个网络去监测全球化和有关贸易的知识产权对取用基本药物的影响，拟订了一些示范指数，专门监测价格的变动、非专利药品的竞争、为研究发展的投资和技术转让，以衡量全球化和有关贸易的知识产权对基本药物享用的影响。

四、非政府组织

32. 国际艾滋病服务组织理事会强调，在防治艾滋病毒/艾滋病的过程中，让患者获得治疗和护理是极为重要的一环。它说，地方一级应保证患者获得基本初步护理，药物应让患者负担得起，容易获得。关于这点，理事会指出，应取消基本药品税，设法探讨是否有可能降低药品的价格，应拟订准则确保批发机制可靠、有效。理事会提请注意《艾滋病毒/艾滋病与人权问题国际准则》订正准则 6，认为《准则》和订正准则 6 应广泛地予以散发、落实、监测。

33. 理事会报称，它主张扩大基层设施的定义，包括有关人力资源、商品和供应。系统和设施、政策和法律等概念。它强调有必要多讨论关于艾滋病毒/艾滋病护理和治疗的基层设施问题，加强以社区为基础的反应。它指出，目前关于治疗和护理的政策和方案的讨论范围已有所扩大，抗逆转录病毒治疗的价格也有所下降，但是，仍然极少患者能获得这方面的治疗。国际艾滋病服务组织理事会说，人们必须正视患者所碰到的各种壁垒，包括政治上的不稳定、基层设施的缺乏等。理事会最近提出了一份报告，题为《评价各国在《艾滋病毒/艾滋病与人权问题国际准则》的构架里为改善艾滋病毒/艾滋病治疗所作出的反应，以及社区所发挥的作用》指出，在决定有多少患者能获得治疗的时候，绝不能只看到治疗的费用，实际上，保健基础知识的不足是一个关键因素，能决定治疗是否真能为患者所享用，或只是可望而不可及。理事会在 2002 年设计了一个项目，探讨有哪些阻碍防止资源贫穷地方艾滋病毒/艾滋病的患者获得抗逆转录病毒治疗，并评审患者如何能克服这些障碍。

34. 加拿大的艾滋病毒/艾滋病法律网络报称，在修改《艾滋病毒/艾滋病与人权问题国际准则》准则 6 的过程中，它对艾滋病方案和人权署提供了技术支助。全球治疗集团是加拿大民间社会组织的一个附属团体，同加拿大各方合作，在关于让发展中国家患者获得治疗和保健护理的政策问题上发挥了领导作用。艾滋病毒/艾滋病法律网络和全球治疗集团同负责卫生和国际贸易政策的加拿大政府官员举行了好几次会议，讨论了加拿大政府在世贸组织里的政策，设法减轻国际贸易协定里严格的产权规定对患者取用负担得起的药物所作成的打击。

35. 法律网络和全球治疗集团进行合作，试图说服加拿大承诺更多拨款给防治艾滋病、肺结核和疟疾全球基金，提供更多的官方发展援助。法律网络发表了

不少关于人权法和享用艾滋病毒/艾滋病治疗的文章，以此作为说服其他国家的工具。法律网络同加拿大的无国界医生组织合作，更新了一份题为《病人、国际贸易法和药物的享用》的出版物，到处散发。法律网络还编写了一份说明文件，发给所有加拿大的议员，谈到加拿大的国际贸易政策不利于很多国家的艾滋病患者享用基本药物。法律网络目前的活动包括：在《加拿大艾滋病毒/艾滋病政策和法律回顾》里发表文章，提出全球患者享用治疗的问题，并在大学和法律系里介绍国际法、贸易和享用基本药物的问题。

36. 国际药品制造商协会联合会强调说，全球从事研究的药品制造业承诺改善世界上必要药物的供应，特别是针对受艾滋病毒/艾滋病影响的发展中国家。药品制造商协联列出了药物公司所采取的一系列主动行动，建立更广泛的公、私伙伴关系，改善全球的药物供应。它指出，这些主动行动显示，若要改善药物供应，非有一个有效的保健系统、在促进国家保健方面拿出政治意愿不可。药品制造商协联说，它支持人权委员会第 2002/32 号决议所强调的那一点，就是，药物的质量和适当的使用是非常重要的，而药物的质量又是同按照国际协定有效地发挥知识产权分不开。它指出，适用知识产权并不一定会“限制第三方”获得药物或医学技术。许多行动既能改善药物的供应，又能尊重专利持有者的知识产权。药品制造商协联说，它支持国家采取行动去发展新的、更有效的药物，并指出，有坚固的知识产权，更能采取最有效的措施，推动新药物的发展，造福全球人民的健康。

七、结 论

37. 目前，需要作出更多的工作，以实现艾滋病毒/艾滋病患者享用最高保健标准的权利，特别是让他们更多地取得药物，采取一个全面的预防、治疗、护理和支助的方针。这就牵涉到一些预防措施，比如，使用避孕套；艾滋病毒/艾滋病和有关感染方面的诊断性护理；食物和营养；清洁的饮水和卫生；社会和心理方面的支助等等。我们还必须采取步骤，正视那些阻止易受打击群体享用治疗以及预防的因素，特别是要反对男女不平等，设法减轻贫穷。妇女特别易受艾滋病毒/艾滋病的打击，而且还要承受许多原有的社会经济方面的不利条件，这些都必须作为优先事项处理，在婚姻法和继承法方面进行改革，让她们有机会受教育，健

康得到保护，能就业为生，取得信贷，受农业方案的支助。有些资源，例如《艾滋病毒/艾滋病与人权问题国际准则》(包括订正准则 6)以及劳工组织关于艾滋病毒/艾滋病和全球工作的《做法守则》应用来作为工具，协助所有有关的行为者——各国政府、非政府组织、联合国系统、国际和区域组织——加强对艾滋病毒和艾滋病作出反应，达到《关于艾滋病毒/艾滋病问题的承诺宣言》所提出的目标。

-- -- -- -- --