

2004 年世界卫生报告

改变历史



世界卫生组织



2004 年世界卫生报告

改变历史



世界卫生组织



©世界卫生组织，2004年

版权所有。世界卫生组织出版物可从Marketing and Dissemination, World Health Organization, 20 Avenue Appia, 1211 Geneva 27, Switzerland（电话：+41 22 791 2476；传真：+41 22 791 4857；电子邮件：bookorders@who.int）获取。要获得复制或翻译世界卫生组织出版物的权利—无论是为了出售或非商业性分发，应向出版办公室提出申请，地址同上（传真：+41 22 791 4806；电子邮件：permissions@who.int）。

本刊物采用的名称和陈述的材料并不代表世界卫生组织对任何国家、领地、城市或地区或其当局的合法地位，或关于边界或分界线的规定有任何意见。地图上的虚线表示可能尚未完全达成一致的大致边界线。

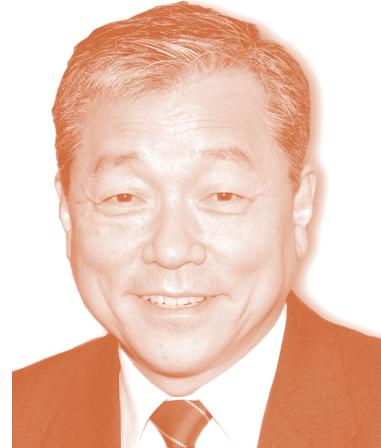
凡提及某些公司或某些制造商的产品时，并不意味着它们已为世界卫生组织所认可或推荐，或比其它未提及的同类公司或产品更好。除差错和疏忽外，凡专利产品名称均冠以大写字母，以示区别。

世界卫生组织不保证本刊物中所含信息的完整性和正确性，对因使用这些信息造成的任何损失不承担责任。

总干事代序

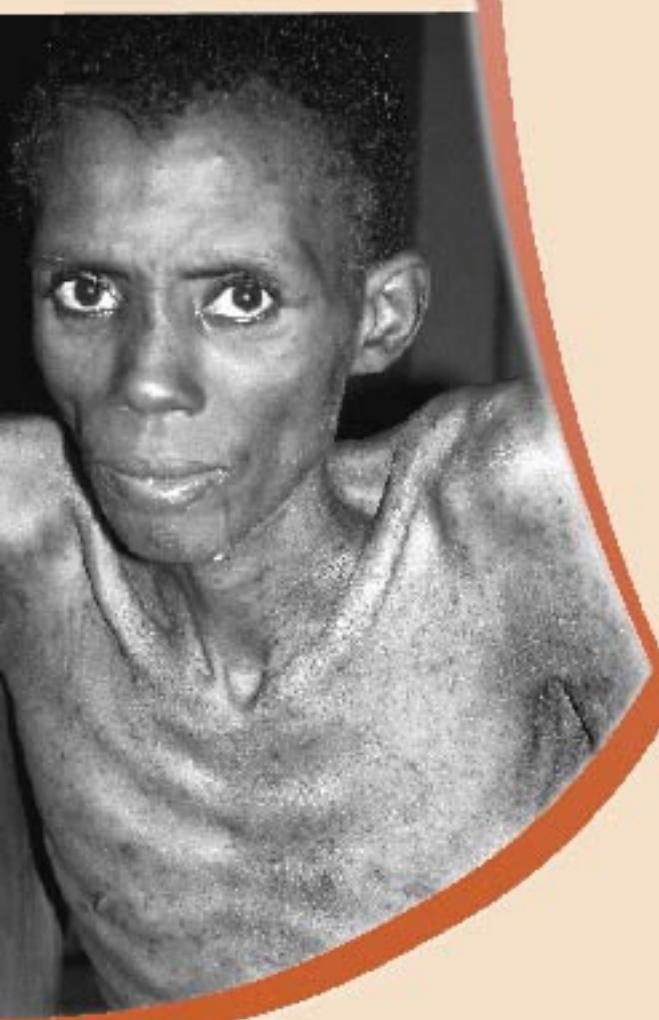
我们正生活在卫生事业拥有空前机遇的时代。尽管困难重重，但技术取得了重大进步，国际卫生投资最终开始源源不断而来。所增加的资金大多数用于与 HIV/艾滋病的斗争。展望通过几个世纪的努力控制这一最可怕的全球性流行病的前景，我们看到了姗姗来迟、但受到欢迎的转机。世界卫生组织及其合作伙伴在这场斗争中的责任，就是保证所增加资金的使用既支持各国与 HIV/艾滋病的斗争同时又加强其卫生系统。HIV/艾滋病的控制涉及经济、社会和技术活动的广泛领域。卫生组织在这方面关键作用就是与各国合作，共建开展治疗所必需的体系。扩大抗逆转录病毒治疗的应用将使各国有可能支持提供长期关怀的体系，从而增强这些国家满足人民长远需要的能力。

到 2005 年底使 300 万人获得抗逆转录病毒治疗的行动（即“三五目标”）的宗旨就是加速上述过程。它为实现卫生组织 56 年前建立以来所一贯追求的目标开辟了崭新的途径。但是，风险很大；快速扩大抗逆转录病毒治疗是一项宏伟、复杂而困难的事业，决不能靠一个机构去孤军作战。要完成如此重大的任务，合作伙伴关系是必不可少的。而合作伙伴关系的建立需要所有各方郑重的承诺、善意和才能。此项行动从集以上所有品质于一身的众多合作伙伴那里吸取力量，而且我们希望这样的伙伴多多益善。但我深知，我们和我们的合作伙伴是冒着风险提出三五目标的。我强烈地感到，我们所需要的是确立将会改变我们一贯工作方法的时间紧、困难多的目标。这是挑战自我的最佳方式，只有这样才能为防治 HIV/艾滋病的全球努力做出我们作为世界卫生组织责无旁贷的贡献。后代在很大程度上将从我们对艾滋病大流行做出的反应来评判我们的时代。通过果断地应对艾滋病大流行，我们也将建立符合今天和明天健康需要的卫生系统，并继续奔向人人享有卫生保健。这是我们决不能错过的历史机遇。



A handwritten signature in black ink, appearing to read "Jongwook Lee".

世界卫生组织总干事
李钟郁
2004 年 5 月于日内瓦





概要

前一页上的两张照片说明，HIV/艾滋病历史是怎样改变的。照片是今昔的写照，它生动地展示：当前创造性的治疗计划不仅如何拯救生命而且还如何帮助加强卫生系统，而后者正是更加光明未来的依托。

约瑟夫·居恩 (Joseph Jeune) 是海地中部拉斯卡霍巴斯 (Lascahobas) 小镇上一位 26 岁的农民。第一张照片拍摄于 2003 年 3 月，当时父母已经为他买好了棺材。约瑟夫·居恩身患晚期艾滋病，大概只能活几周时间。第二张照片拍摄于 6 个月以后，经过 HIV/艾滋病和结核病合并感染的治疗，他的体重增加了 20 公斤，显得容光焕发。

全世界有数百万像约瑟夫·居恩那样的人。对其中多数人来说，HIV/艾滋病治疗仍然是可望不可及，但约瑟夫的例子说明有些事情是能够做到的。他在本镇的小诊所接受了治疗。该诊所的 HIV/艾滋病和结核病治疗计划是加强海地中部高原地区卫生服务基础设施总项目的一部分。参与这项工作的有非政府组织、公共部门和社区，得到了全球防治艾滋病、结核病和疟疾基金的鼎力支持。以抗逆转录病毒治疗为切入点，该计划旨在加强总人口约 26 万人社区的初级卫生保健系统。为此，它改进药品的采购和管理，扩大 HIV 咨询和检测，增加当地卫生人员的工资和培训大量社区卫生人员。初级卫生保健诊所装修一新，增添了基本药物并配备了新人员。目前每天来这里接受综合治疗的病人是项目开始前的 10 倍。

2004 年世界卫生报告说明，此类项目如何能将拯救约瑟夫·居恩生命的药物治疗带给贫穷和中等收入国家的其他数百万人，更重要的是说明，这种努力如何能推动卫生系统的改善。

有效应对 HIV/艾滋病是世界最紧急的公共卫生挑战。艾滋病已经使 2000 多万人丧生。目前据估计，3400-4600 万人为 HIV 感染者和艾滋病患者。2003 年有 300 万人死亡，500 万人受感染。25 年以前对 HIV/艾滋病无人知晓，而现在它已成为全世界 15-59 岁成人死亡和有效生命年损失的主要原因。

HIV/艾滋病综合战略把对病毒感染者的预防、治疗、关怀和支持结为一体。迄今，治疗一直是多数发展中国家中最受到忽视的领域。然而在所有可行的 HIV 干预措施中，正是治疗能最有效地推动卫生系统的加强，从而使贫穷国家保护人民不受各种各样的健康威胁。本报告说明，国际组织、国家政府、私营部门和社区怎样才能拧成一股力

量，扩大 HIV/艾滋病治疗的可及面，强化 HIV 预防工作并为了全体人民的长远利益加强某些国家中目前最薄弱的卫生系统。

若得不到治疗，发展中国家中近 600 万人会在不久的将来死去——但 2003 年其中只有大约 40 万人接受了治疗。2003 年 9 月，世界卫生组织、联合国 HIV/艾滋病规划署（UNAIDS）和全球基金宣布，艾滋病人得不到抗逆转录病毒药物治疗是全球的公共卫生紧急情况。作为应对举措，上述组织及其合作伙伴发起了到 2005 年底向发展中国家 300 万人提供抗逆转录病毒治疗的行动，即三五目标，这是迄今被视为最雄心勃勃的公共卫生项目之一。

改变历史的机遇

卫生组织及其合作伙伴为全球卫生投资而开展的倡导活动开始开花结果。官方的发展援助和其它形式的全球卫生投资日趋增长。所增加的支出多数用于 HIV/艾滋病。在必须紧急应对 HIV/艾滋病大流行的同时，以上事实目前也使得 HIV/艾滋病成为全球公共卫生的主战场。这样，各国也就有机会通过新增加的资金使公共卫生事业额外受益。这种机会就是将新增加的资源投资于：通过治疗拯救数百万受威胁的生命，促进 HIV/艾滋病控制综合战略和加强世界上某些最薄弱的卫生系统。

到 2005 年底发展中国家 300 万人接受抗逆转录病毒药物治疗的目标，是为实现使所有需要者都能普遍获得抗逆转录病毒疗法和 HIV/艾滋病关怀的总目标而迈出的一步。实现这一总目标决非任何单一组织力所能及。但是，通过合作联合许多合作伙伴的技术力量，上述目标就能够实现。治疗行动之所以重要不仅是应对了严重的卫生危机，而且也是因为建立了将国家政府、国际组织、私营部门、民间社会团体和社区联合起来的创造性卫生合作机制。在行动中建立合作伙伴方面的成功经验将加速全球卫生其它领域的工作。

治疗行动吸取了发达国家 HIV/艾滋病规划的教训，并以博茨瓦纳、巴西、塞内加尔和泰国等发展中国家在扩大抗逆转录病毒疗法中取得的成绩为基础逐步推广。有效合作伙伴日趋增加的事实说明，各国不必单独面对 HIV/艾滋病的挑战。联合国艾滋病规划署近 10 年来一直将 HIV/艾滋病置于全球意识的前沿，并鼓励人们认知，只有非凡的反应才能应对挑战。在它的领导下整个联合国系统承担起责任。全球基金的创立巩固了政府、民间社会、私营部门和受害社区之间的合作伙伴关系。世界银行开革新的先河，目前响应者有欧洲联盟和双边行动项目（如美国总统艾滋病救援紧急计划），也得到了个别政府和私人基金会（包括比尔和梅玲达盖茨基金会和威廉·J·克林顿基金会）的大量捐款。在技术合作方面也采取了开创性的新举措，例如由法国政府倡议、现已得到意大利、卢森堡、西班牙以及其他合作伙伴支持的通过统一医院治疗协作网（Ensemble pour une Solidarité Thérapeutique Hospitalière en Réseau, ESTHER）的姐妹医院项目。

扩大 HIV/艾滋病治疗的成败取决于民间社会的参与。没有积极分子组织和社区的动员，在过去 25 年中 HIV/艾滋病的死亡人数本来会更多。扩大抗逆转录病毒治疗的势头在很大程度上归功于治疗积极分子在地方、国家和全球层次坚持不懈的倡导活动，也应归功于非政府组织（如无国界医师和 Zanmi Lasante 卫生合作伙伴），正是它们向世界展示在最贫穷地区开展抗逆转录病毒治疗是可行的。本报告表明了世界卫生组织的承诺：与国家卫生当局、私营部门、以社区为基地的组织和其他组织密切合作，脚踏实地携手实施 HIV/艾滋病综合规划。

为何必须扩大治疗

许多国家严重低估了 HIV/艾滋病所造成的长远经济和社会损失。比较确切的预测提示，某些南撒哈拉非洲国家如不能控制 HIV/艾滋病流行势必面临经济崩溃，这主要是因为 HIV/艾滋病使像约瑟夫·居恩那样正值年富力强的成年人身体虚弱，最后死亡。本报告和即将发表的 UNAIDS/WHO 全球报告的数据确认，HIV/艾滋病流行造成社会破坏继续居高不下。加强预防对保护下一代至关重要，但同时扩大抗逆转录病毒治疗却是为保卫社区、国家和地区的稳定与安全以及加强未来发展的基础所不可缺少的。

鉴于卫生组织在 UNAIDS 赞助者大家庭中所肩负的特殊责任，有效治疗虽存在、但迫切需要的数百万人民却可望不可及的事实是本组织必须解决的问题。根据世界卫生组织组织法，本组织责无旁贷，理应为健康权的普遍实现而奋斗，即“各民族企达卫生之最高可能水准”。在 HIV/艾滋病方面，对那些临幊上需要治疗的人来说，实现健康权就是必须得到抗逆转录病毒药物。

扩大治疗的可及

本报告阐明，治疗行动吸收了多边、国家和地方参与者各自的相对优势，并利用了定时目标的激励效应。

从 2003 年 9 月宣布全球治疗紧急情况到 2004 年 2 月底，HIV/艾滋病负担最重的 40 多个国家表示了对快速扩大治疗的承诺，并要求在制订和实施扩大计划方面进行技术合作。卫生组织及其合作伙伴与各国卫生官员、治疗提供者、社区组织和其他利益相关部门密切合作，共同修改治疗指标、制订国家扩大治疗计划并开展实施活动。在肯尼亚、坦桑尼亚联合共和国和赞比亚等国家，卫生组织与主要的双边合作伙伴携手，一起制定重在目标的合理措施，以便在明确的国家领导下取得最大的效率。政治承诺和规划属国家所有至关重要。由全球基金建立的简化拨款机制使许多国家能较快地获得资金和扩大治疗计划。

随着新资金的流入，技术和人力资源力量必须做好准备，以确保资金的有效使用。为了帮助切实执行计划，各国需要技术合作，并要求对治疗实施和规划管理给予明确的指导。卫生组织的根本作用就是提供这样的指导。

重要的任务是尽快从小规模的试点项目扩大为覆盖全国的治疗计划，同时在资源严重不足的情况下保持治疗的质量。为了快速扩大治疗，在制订计划时应首先了解资源的缺口，以便重新设计治疗方案，使之执行伊始就“切实可行”。治疗行动采取切实可行的“设计”或“系统设计”方案。关键不是要求各国为了覆盖整个人群简单地集中一般的治疗资源——足够的医生、护士、诊所等等；在许多贫穷国家目前这样做行不通。相反，卫生组织战略首先是应树立明确的目标，然后致力于筹划创新体系，这样即使当一般治疗资源非常欠缺时仍能扩大治疗。这种解决办法因国家而异，但许多因素是比较固定不变的，许多教训也可以相互交流。扩大治疗战略利用开拓性项目和某些现有国家规划成功经验所提供的可靠依据。从中获得的知识加以全面检验和消化后，就能迅速地为我所用，并与他人广泛交流。

为了加速治疗行动的落实，卫生组织出台了符合最高治疗质量标准的一套简化抗逆转录病毒药物治疗方案及检测和治疗指导准则。这些方案和指导准则的附加优点是可以更有效地使用护士、临床医生和社区卫生人员来支持治疗工作。在医生监督临床小组的同时，日常的病人管理和督促遵从治疗的任务可以安全和有效地交给其他人员来完成，其中包括经过适当培训的社区卫生人员。这样，虽然缺少医生、实验室和其它设施，但仍然有较好的机会迅速开展治疗工作。以上简化治疗方案是确保贫穷国家能公平地开展扩大治疗工作的关键措施。卫生组织还为培训卫生人员掌握与抗逆转录病毒药物治疗有关的各种技术编写了简明指导准则，其内容涉及从 HIV 咨询与检测和病人招募到治疗的实施、病人的临床管理和药物耐药性的监测。

卫生组织现正与卫生官员、治疗提供者和社区一起脚踏实地去克服种种技术挑战；作为协调、沟通和信息交流的中心，本组织还收集、分析和传播数据，并反馈信息，以便能迅速利用信息，改进规划的实施。加强扩大抗逆转录病毒治疗方面的合作是卫生组织保证与各国密切合作、实现重要卫生目标总承诺的组成部分。

卫生组织与联合国儿童基金和世界银行合作建立了艾滋病药物和诊断制剂服务（AMDS），帮助发展中国家以最好的价格买到高质量的抗逆转录病毒药物和诊断用品。该服务的目的是帮助各国购买治疗和检测 HIV/艾滋病所必需的产品并预测和管理其供应和交货情况。

随着在国家级别政策和技术支持工作的加强，卫生组织和艾滋病规划署及其它合作伙伴将继续在全球范围内开展宣传倡导活动，以确保支持各国的资源源源不断。通过全球基金和其它合作伙伴获得的新资源对治疗行动能否取得成功至关重要。卫生组织应要求正在向各国提供技术援助，帮助起草向全球基金和其它潜在资助机构的项目申请书。

为实现人人享有卫生保健而努力

全球 HIV/艾滋病治疗方面的差距反映了各种形式的卫生不公，这也是对国际社会承诺解决卫生不公的考验。除了致力于拯救处于水深火

热中的数百万生命外，卫生组织及其合作伙伴还面临着困扰贫困社区并使它们无法脱贫的种种卫生问题，因此把扩大 HIV/艾滋病治疗和千年发展目标视为在迈向人人享有卫生保健道路上采取的措施。

治疗行动不会在 2005 年结束。摆在前面的挑战是将治疗再扩大数百万人并做到终身维持，同时建设和维护卫生基础设施，以使这项艰巨的任务得以完成。最终的目的不过是通过建立面向所有人的有效、公平的卫生系统减少卫生不公。

各章概述

第 1 章 全球紧急情况：联合应对

本章介绍当前全世界 HIV/艾滋病疫情的流行病学状况并审视今后面临的严峻挑战。它指出，世界对未来要发生的事情毫无准备；证据表明，不加遏制的 HIV/艾滋病大流行所造成社会和经济后果对许多社区和国家来说将是灾难性的。

尽管全球 HIV/艾滋病大流行过去 20 多年中似乎是熟悉的敌人，但只是现在才开始显露真相：它是对人类社会的独特威胁，其影响将延续到后代。大流行最具爆炸性的蔓延发生在 20 世纪 90 年代中期，特别是在非洲南撒哈拉地区。目前据估计，有 3400-4600 万 HIV 感染者/艾滋病患者，其中 2/3 生活在非洲（大约每 12 个成人中有 1 人受感染），1/5 在亚洲。在全球，男女间无保护的性交是 HIV 病毒传播的主要途径。

本章解释，为什么卫生组织及其伙伴认为，世界范围的全面紧急应对措施是必不可少的，而且必须包括预防、治疗和长期关怀。预防对数百万最处于危险、但尚未受感染的青壮年和儿童非常重要。对数百万 HIV 阳性、但目前得不到抗逆转录病毒药物的人的生存和死亡来说，治疗关系重大。长期关怀也很重要。近 600 万人现在就需要治疗 – 但 2003 年仅有大约 40 万人接受治疗。本章坚持认为，如此巨大的治疗差距是不可容忍的，缩小这种差距是必须采取的公共卫生行动。

总之，预防、治疗和长期关怀与支持能够扭转 HIV/艾滋病流行似乎不可改变的进程，将最好的生存希望带给受害最严重的国家和人民。

第 2 章 治疗倡议

本章强调对 HIV 感染者/艾滋病患者采取预防、治疗、研究和长期关怀与支持相结合的综合战略的必要性。但也指出，在许多发展中国家治疗是综合措施中迄今最受到忽视的领域。为了加强预防和同时遏制目前日趋蔓延的这一社会灾祸，在大流行中受害最严重的国家快速扩大 HIV/艾滋病抗逆转录病毒药物治疗是刻不容缓的任务。

虽然越来越多的证据表明，抗逆转录病毒治疗在资源贫乏的地区是可行的，但到 2003 年底发展中国家的急需者中只有不足 7% 的人接受了治疗。本章分析了有关扩大抗逆转录病毒治疗的公共卫生论点和

社会经济论点，然后介绍卫生组织与各国和合作伙伴共同实现治疗目标的战略，并估算所需的全球投资数额。它解释了支持该战略的5个支柱，这就是：全球领导、联盟和倡导；紧急而持续的国家支持；实施抗逆转录病毒治疗的简单而标准化的工具；有效可靠的药品和诊断制剂供应；以及快速发现和应用新知识和成功经验。

探讨了部分国家面临的机遇和挑战，凸显确保扩大治疗惠及最贫困人民的必要性。最后，本章检讨扩大治疗更广义的重要性，因为这是全球卫生界致力于改善健康成果和卫生公平的新举措。

第3章 社区参与：倡导与行动

社区和民间社会团体，特别是HIV感染者/艾滋病患者团体的参与对扩大治疗和HIV/艾滋病的综合控制至关重要。这种参与既包括宣传倡导又包括社区成员参加对病人的服务和支持。社区参与对预防、治疗、关怀、支持和研究来说是必不可少的。

本章介绍社区参与作为公共卫生工作一个方面的背景，并回顾了HIV/艾滋病民间社会积极行动所取得的主要成就。它然后探讨了民间社会团体和社区成员在资源贫乏地区扩大抗逆转录病毒治疗中将发挥的作用。

国家领导对于顺利地扩大治疗是绝对必要的，而且民间社会不能取代公共部门。但有效的政府领导的主要任务是开拓与民间社会组织的合作伙伴关系和建立利用社区内部现有技术的机制。对社区参与的承诺是将治疗战略与人人享有卫生保健的理念和全球公共卫生以公平为本的议程相结合。许多民间社会艾滋病积极分子团体所拥护的人权、卫生公平和社会正义的价值观与世界卫生组织组织法的目标“各民族企达卫生之最高可能水准”息息相关。本章说明，上述价值观为社区、民间社会团体、国家政府和国际组织（包括卫生组织）之间发展中的合作和伙伴关系奠定了基础。

这种合作是未来卫生事业取得进步的关键所在。三五目标在促进创造性合作伙伴关系中的作用是改变全球卫生事业的思路和工作方法的组成部分。例如，在控制HIV/艾滋病方面受到教育和动员的社区能更好地参加针对与其它千年发展目标有关的卫生问题的健康促进和疾病防治活动。这些卫生问题是：防治疟疾和其它疾病、孕产妇和儿童死亡率以及低中收入国家日趋增长的成人慢性病负担。

第4章 卫生系统：发现新兴力量

卫生部门针对HIV/艾滋病的干预，特别是治疗行动，有赖于正常运转的卫生系统。在HIV/艾滋病负担较高的国家，由于资金不足加之管理不善，卫生系统往往受到削弱，难有作为。HIV/艾滋病使得本来薄弱的卫生系统雪上加霜。

三五目标有可能通过以下几个途径加强卫生系统，例如：为卫生系统吸引除防治HIV/艾滋病所需资源外的其它资源；鼓励向物质基础设施投资；建立普遍通行的采购和流通制度；和加强与能帮助各种

卫生干预的社区之间的相互交流。重要的是应预见和尽量减少对总体卫生系统的潜在不利影响。

本章接着探讨资源贫乏地区卫生系统的处境，注意到公共和私营提供者的参与情况。然后分析卫生系统如何才能得到加强，使之既落实扩大治疗的行动又能不断改善和扩大其它众多卫生干预。运用了卫生系统 4 项主要职能的概念性框架，即：领导、服务、资源提供和筹资。在中期，将不得不主要由外部捐助者来弥补资金缺口，因为各国政府和经济部门已倾其所有，无力调拨更多的资金，然而可鼓励捐助者在其过去认捐数额的基础上多做贡献。

第 5 章 共享研究和知识

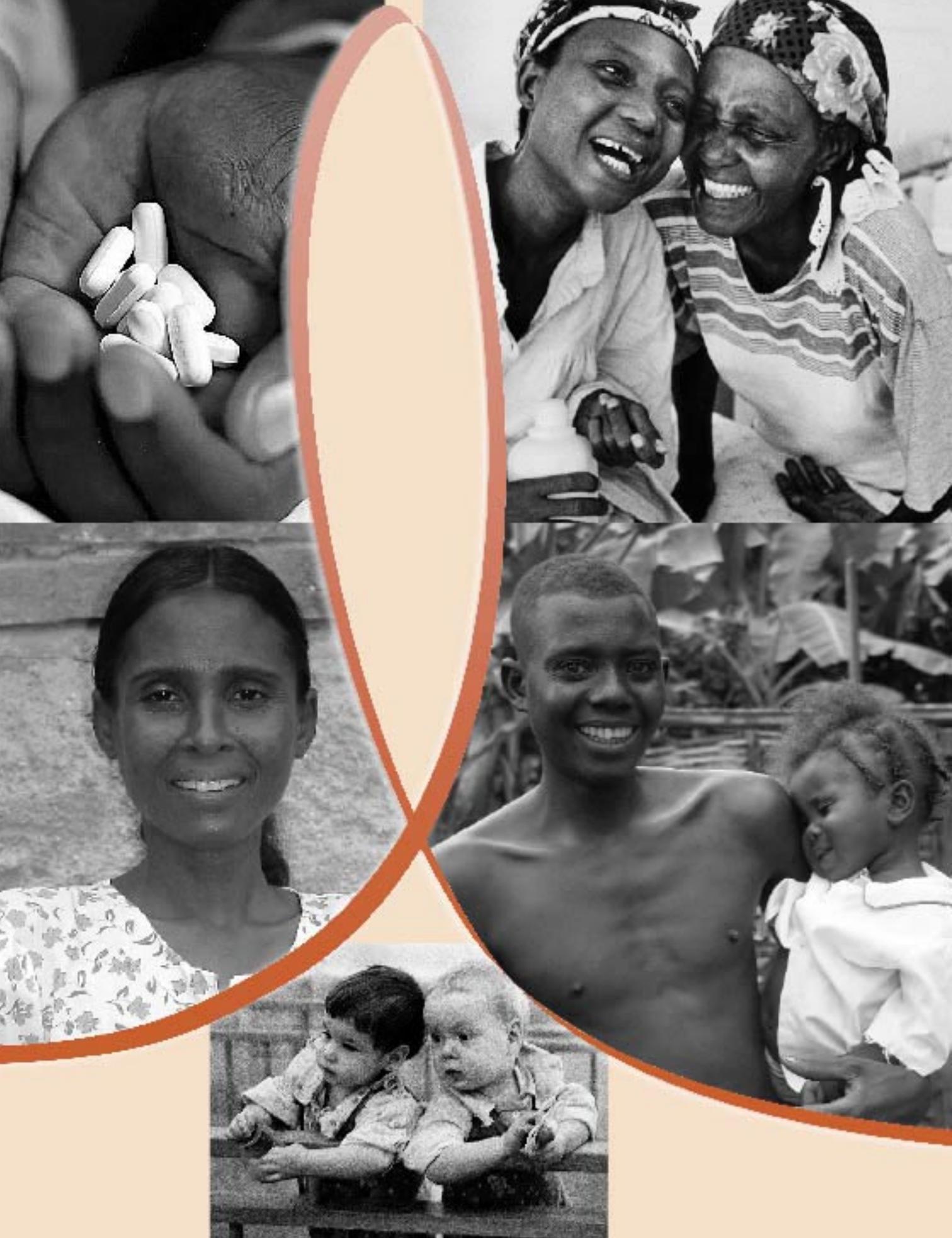
本章记录了自科学家于 1983 年首先确定人类免疫缺损病毒为艾滋病病因以来在艾滋病研究方面取得的许多重大成果，许多人从中受益。20 年前鲜有有效的治疗方法，而今天拥有了大大改善病人生活质量和生存机会的一系列抗逆转录病毒药物。

虽然取得了显著进展，如设计和试验了 30 多种候选 HIV 疫苗，但是至少还要化好几年时间才能使安全有效疫苗投入广泛应用。在分析继续研发疫苗趋势的同时，本章也审视了 HIV/艾滋病预防、治疗和关怀等其它重要领域的研究。

研究人员面临 4 大挑战。

- 预防研究 – 延缓疫情的扩散和地域性蔓延：对流行病学和预防社会行为因素的挑战。
- 疫苗研究 – 设计安全有效的疫苗，这是从长远预防和控制 HIV/艾滋病的最大希望。
- 治疗研究 – 研究出新的抗逆转录病毒药物并设计新的治疗方案，既对病毒“野株”和耐药株有效，又比现有的药物易于服用和较好耐受：对基础和临床研究的挑战。
- 对提供体系的研究（实施性研究）- 使全世界的所有需要者均能得到关怀和抗逆转录病毒治疗：一项多学科的事业。

本章探讨以下重要问题，如：预防 HIV 母婴传播、开发和使用杀微生物制剂、长期坚持治疗的必要性、毒性、耐药性、对 HIV/艾滋病和结核病的联合措施、经济事宜、卫生政策分析、公平问题以及国际合作。本章最后介绍了世界卫生报告的简要总结部分，字里行间洋溢了对未来的乐观主义精神。它强调，HIV/艾滋病历史已经到了关键时刻，现在正逢改变其进程的空前机遇。前面的挑战是既要将终身治疗扩大到数以百万的人，同时又要建设和维护使这一艰巨任务成为可能的卫生基础设施。其结果是我们的后代会更加健康。





结论

本报告一开始就讲述了海地一位26岁农民约瑟夫·居恩的故事。这是关于希望如何能够战胜绝望的一个故事，也是人们如何能够成功击退HIV/艾滋病的一个榜样。

这是HIV/艾滋病历史的关键时刻，也是改变其进程的空前机遇。本报告所传递的最重要的信息乃是：今天，国际社会有机会改变下一代的健康史并为人人享有更好的卫生保健打开大门。

2004年世界卫生报告编列了最近25年来HIV/艾滋病全球性蔓延的大事记。它也追溯了倡导团体、民间社会组织、社区卫生人员、研究人员以及其他许多人士为控制HIV/艾滋病和消除其众多副作用（包括恐惧和歧视）而做出的种种努力。尽管有以上往往是英勇无畏的努力，但仍有2000多万人死于HIV/艾滋病，而且据估计目前另有3400-4600万人感染了HIV病毒，对此尚无疫苗和根治良药。

但是的确有治疗的方法。约瑟夫·居恩正是靠了治疗才得以生存，许多其他人也有同样的经历。约瑟夫治疗前后的照片形象地说明事在人为。抗逆转录病毒治疗把正值当年的约瑟夫从死神手里救了出来，使他重返农田，照料家庭。

有效地应对HIV/艾滋病是世界最紧急的公共卫生挑战。本报告在宣传将预防、治疗、关怀和支持相结合的综合战略的同时特别为治疗大声疾呼，因为对多数发展中国家它一直是最受忽视的领域。

治疗是改变HIV/艾滋病进程的关键所在。目前有可能挽救需要治疗、但却得不到治疗的数以百万人的生命。大约有600万人现在就需要抗逆转录病毒药物，但2003年仅约40万人接受了治疗。这一认识支撑着世界卫生组织及其合作伙伴对到2005

年底协助向发展中国家300万人提供抗逆转录病毒治疗的承诺——而且不会就此止步。

扩大治疗行动远非任何单一组织力所能及。这是历史上最雄心勃勃的公共卫生项目之一，且困难重重。但是在国际社会的众多合作伙伴中间，能够做到的认识正转变为必须做到的决心。

道义责任无需反复强调，然而支持治疗行动还有其它的充足理由。诚如本报告所示，在许多国家HIV/艾滋病所造成的长远经济和社会损失被严重低估，并且南撒哈拉非洲某些国家有可能濒临经济崩溃的边缘。扩大治疗对保障国家的稳定和安全以及加强未来发展的基础至关重要。况且，极其重要的是，治疗可成为促进加强所有发展中国家卫生系统的推动力。

建设卫生系统十分重要，不仅是为了与HIV/艾滋病的斗争，而且也是为了让最需要者能普遍地得到更方便、更好的卫生保健。本报告说明，为了实现这一目标国际组织、国家政府、私营部门和社区怎样才能拧成一股力量。

世界卫生组织及其合作伙伴为增加国际卫生投资而开展的倡导活动正开始开花结果。各国理应从现正到位的新增资金取得最大的公共卫生效益。虽然这些资源主要是用于HIV/艾滋病，但也能同时加强世界上某些最薄弱的卫生系统。

2005年以后面临的挑战是，将治疗再扩大数百万人并终身维持，同时建设和保持使这一艰巨任务成为可能的卫生基础设施。不能担保此行动一定成功。但无所作为是不可原谅的。今天受尽折磨和无辜死去的人以及明天的历史学家将对我们的所作所为做出评判。倘若我们让改变历史的机会从我们指间溜过，他们就有权质问我们为什么不及时行动。



世界正处于 HIV/艾滋病历史的关键时刻，当前出现了改变其历史进程的空前机遇。最近的世界卫生报告所传达的最重要的信息就是：今天国际社会有机会为我们的后代改变卫生历史 和为人人享有更好的卫生保健打开大门。应对 HIV/艾滋病是世界最紧急的公共卫生挑战。25 年以前对 HIV/艾滋病几乎一无所知，而现在它却已成为全世界青壮年的主要死因。已有 2000 多万人死于艾滋病，并且据估计目前另有 3400 -4600 万人感染 HIV 病毒。尚无疫苗和治愈的药物。

由世界卫生组织出版的 2004 年世界卫生报告—改变历史号召采取将预防、治疗、关怀和长期支持相结合的防治 HIV/艾滋病综合战略。迄今，在多数发展中国家治疗一直是最被忽视的领域：在这些国家近 600 万人如得不到治疗会在不久的将来死去—但 2003 年其中仅大约 40 万人接受了治疗。

世界卫生组织及其合作伙伴把治疗差距宣布为全球的紧急情况，并启动了到 2005 年底向发展中国家 300 万人提供抗逆转录病毒治疗的运动—这是迄今被视为最雄心勃勃的公共卫生项目之一。本报告论述如何才能实施这一项目。它还进一步展望 2005 年后国际组织、各国政府、私营部门和社区怎样才能拧成一股力量，同时为了全体人民的持久利益加强卫生系统。

2004 年世界卫生报告 以生命备受全球大流行折磨的人们的照片为插图，对从政治、专业和个人角度关心卫生事业的每一位读者来说，它不失为是一本重要的读物。

