



## 亚洲及太平洋经济社会委员会

亚太艾滋病/艾滋病问题政府间会议

2015年1月28日至30日，曼谷

临时议程\* 项目4

**审查各国在履行联大第 65/277 号决议“艾滋病毒和艾滋病问题政治宣言：加强消除艾滋病毒和艾滋病的努力”以及亚太经社会第 66/10 号决议和第 67/9 号决议中所作承诺的进展情况**

### 亚洲及太平洋在实现普及艾滋病毒预防、治疗、护理和支持服务方面取得的进展情况综述

秘书处的说明\*\*

#### 内容提要

本报告系根据经社会第 67/9 号决议的要求编写，这一决议呼吁执行秘书与其他相关联合国机构开展协作，编写关于亚洲及太平洋普及艾滋病毒预防、治疗、护理和支持服务进展情况概述。

本报告审查了亚太经社会成员和准成员等在以下领域取得的进展情况：减少艾滋病毒的传播，尤其是重点人群之间的传播；促进享有支付得起的医药、诊断和疫苗；审查法律和政策障碍；加强财政可持续性、有效性、以及国家自主权和能力；在应对艾滋病时确保性别平等；以及处理本区域国家为 2015 年后时代所确定的重点优先领域和政策。

代表团们不妨就 2015 年后时期有效应对艾滋病所面临的重大挑战和优先重点领域，交流观点和经验。

\* E/ESCAP/HIV/IGM.2/L.1。

\*\* 本文件延迟提交，原因是需要纳入几个成员国对政府间调查的回复和其他资源来源的最新数据。

## 目 录

	页 次
一. 导言 .....	2
二. 趋势概述 .....	3
三. 减少艾滋病毒的传播, 尤其是重点人群中的传播 .....	3
四. 促进廉价药品、诊断和疫苗的普及 .....	9
五. 审查法律和政策障碍 .....	12
六. 加强财务可持续性、有效性、国家主导权和能力 .....	15
七. 确保在艾滋病防治工作中实现性别平等 .....	17
八. 未来的方向: 本区域的优先事项和可采取的政策 .....	18
 表	
1. 亚太经社会若干国家中接受了艾滋病预防方案服务(在过去的一年里知道到何处进行艾滋病毒测试并领取了安全套)的男男性行为者和性工作者所占的比例 .....	5
2. 亚太区域选定国家中能够正确指出预防艾滋病毒经性传播的方法并摒弃对艾滋病毒传播的重大错误观念的 15 至 24 岁男女青年百分比 .....	8
3. 所有艾滋病毒携带者中接受抗逆转录病毒治疗的百分比 .....	11
4. 已知在开始抗逆转录病毒治疗 12 个月后仍在接受治疗的艾滋病毒携带者的比例, 2013 年 .....	12
 图	
根据最新的可用数据, 亚太区域按照类别划分的防治艾滋病相关开支的分布情况(按百分比).....	14

## 一. 导言

1. 经社会在其第 67/9 号决议中, 呼吁执行秘书与其他相关联合国机构开展协作, 编写关于亚洲及太平洋在实现普及艾滋病毒预防、治疗、护理和支持服务方面取得的进展情况概述。根据这一授权, 编写本综述报告的目的是: (a) 评估在履行 2011 年《关于艾滋病毒/艾滋病问题的政治宣言: 加强努力消除艾滋病毒/艾滋病》和经社会第 66/10 号决议和 67/9 号决议中所作承诺的进展情况; (b) 在亚太经社会成员国查明的本区域的最佳做法和优先重点事项的基础之上, 纳入关于未来行动的建议, 从而提供一种前瞻性的视角。

2. 本综述报告采用了从各国政府和其他的现有来源收集的相关信息, 这些来源包括: 联合国艾滋病毒/艾滋病联合规划署(艾滋病署)2013 年关于履行 2011 年《关于艾滋病毒/艾滋病问题的政治宣言》中所载的诺言的进展情况中期审查

的结果，年度《全球艾滋病防治进度报告》，还有 2014 年年中对亚太经社会成员和准成员进行的关于亚洲及太平洋普及艾滋病毒预防、治疗、护理和支持进展情况政府间的调查。

3. 在亚洲及太平洋区域，21 个国家在 2013 年进行了关于与 2011 年《关于艾滋病毒/艾滋病问题的政治宣言》10 个具体目标有关的领域的国家进展情况中期审评。此外，有 29 个国家提交了 2014 年《全球艾滋病防治进度报告》框架内的报告。约 23 个成员和准成员回复了亚太经社会秘书处在 2014 年开展的关于普及艾滋病毒预防、治疗、护理和支持进展情况政府间调查。下面对亚太经社会成员和准成员提供的信息进行分析。

## 二. 趋势概述

4. 亚洲及太平洋区域的艾滋病应对行动取得了一些世界上最大的成功。然而，亚太经社会区域的艾滋病毒疫情的发展方向表明，需要重新调整目前努力的重点，以便确保所有国家能够履行在区域和全球级别所作的承诺。

5. 值得注意的趋势包括：

(a) 自从 2001 年以来，艾滋病毒的新感染数量显著减少(尽管自从 2008 年以来，新感染数量在很大程度上仍然没有改变)；接受的治疗增加了；而且与艾滋病有关的死亡减少了；

(b) 在国家层面的流行率较低，这往往掩盖了较高的新感染和艾滋病毒携带者的绝对数量。在大城市和重点人群之间集中出现疫情；

(c) 有几个国家，艾滋病毒新感染数量在增加，部分的原因是集中于一些地理区域和艾滋病毒高危重点人群的疫情在增加，这些重点人群主要是：男男性行为者、性工作者和注射毒品者。在五个中亚国家(哈萨克斯坦、吉尔吉斯斯坦、塔吉克斯坦、土库曼斯坦和乌兹别克斯坦)，有一半以上的新诊断的艾滋病毒感染者是注射毒品者；<sup>1</sup>

(d) 性工作者的顾客是亚洲及太平洋区域最大的艾滋病毒易感人群；

(e) 在本区域，尤其是在南亚，对预防儿童新感染艾滋病毒比较有效的抗逆转录病毒疗法的覆盖率仍然较低。在本区域，婴儿艾滋病毒早期诊断的情况差别巨大。

## 三. 减少艾滋病毒的传播，尤其是重点人群中的传播

6. 尽管自从 2001 年以来亚太区域艾滋病毒新感染总数已经下降，但在过去五年里，新感染数量在很大程度上仍然保持不变，新出现的疫情在重点人群中和大城市等具体的地理地点比较明显。

<sup>1</sup> 联合国艾滋病毒/艾滋病联合规划署(艾滋病署)和世界卫生组织，《欧洲和中亚的艾滋病毒/艾滋病：2011 年进展情况报告》(日内瓦，艾滋病署，2012 年)，英文版第 25 页。

7. 根据亚洲及太平洋艾滋病问题委员会, 通过建模表明, 要逆转重点人群的艾滋病毒疫情, 他们当中需要有约 60% 的人转向安全的行为, 而要达到这一比例的行为改变, 艾滋病毒预防工作需要覆盖重点人群约 80%。<sup>2</sup> 这一估计数字已体现于亚太经社会成员国在经社会第 67/9 号决议中的以下承诺: 制定国家战略计划, 并在国家和社区各级建立起公共卫生、执法和民间社会代表与重点人群之间的战略性和业务性伙伴关系, 旨在加大具有高影响力的艾滋病预防、治疗、护理和支持服务, 实现重点人群 80% 的覆盖率, 以实现普及防治目标。

## A. 进程指标

### 1. 艾滋病毒和艾滋病问题多部门国家战略计划的制定(调查回复)

8. 在亚太区域对普及亚洲及太平洋艾滋病预防、治疗、护理和支持进展情况政府间调查作出了回复的 23 个成员和准成员<sup>3</sup> 中, 有 19 个报告说已根据经社会第 67/9 号决议的呼吁制定了艾滋病毒和艾滋病问题多部门国家战略计划。

### 2. 国家战略中具体针对重点人群(调查回复)

9. 根据调查, 在现有的 19 个关于艾滋病的国家战略计划中, 对于阻碍普及全民(尤其是艾滋病毒携带者和艾滋病高危重点人群)享有艾滋病毒预防、治疗、护理和支持服务的法律和政策障碍, 有 18 个包含了予以解决的战略。在这 18 个战略中, 有 15 个作了成本核算和预算, 以便加强财政可持续性和国家自主性, 以改善艾滋病应对行动的方案有效性(这是经社会第 67/9 号决议所要求的)。除了简要列出了消除对重点人群的法律和政策障碍的具体战略之外, 17 个成员国报告说已制定了处理一切形式的基于性别的暴力行为的国家战略。

## B. 成果指标

### 1. 接受了艾滋病毒预防方案服务(在过去的一年里知道到何处进行艾滋病毒检测并领取了安全套)的男男性行为者和性工作者所占的百分比

10. 男男性行为者和性工作者艾滋病毒新感染的数量和速度是本区域疫情的推手。在 2008 年, 亚洲及太平洋艾滋病问题委员会预测, 如果男男性行为者不成为艾滋病预防努力的更加聚焦的重点, 这一人群新感染数量将会在重点人群新感染总数中占将近一半。在 2013 年, 艾滋病署报告说, 总体趋势表明, 该委员会的预测正在成为现实。尽管有证据表明这一重点人群出现了令人担忧的艾滋病流行率, 但基本的艾滋病预防努力仍然不足, 远远达不到几乎每一个亚太经社会成员国的 80% 的具体目标。

<sup>2</sup> 亚洲及太平洋艾滋病问题委员会, **重新定义亚洲的艾滋病: 制定有效的应对措施**(新德里, 牛津大学出版社, 2008 年)。

<sup>3</sup> 截至 2014 年 10 月 24 日, 收到了以下亚太经社会成员和准成员的调查回复: 阿富汗、亚美尼亚、澳大利亚、阿塞拜疆、孟加拉国、不丹、文莱达鲁萨兰国、柬埔寨、斐济、法国、格鲁吉亚、伊朗伊斯兰共和国、日本、马来西亚、马尔代夫、蒙古、新西兰、巴基斯坦、俄罗斯联邦、塔吉克斯坦、泰国、东帝汶、中国香港。

表 1

亚太经社会若干国家中接受了艾滋病预防方案服务(在过去的一年里知道到何处进行艾滋病毒测试并领取了安全套)的男男性行为者和性工作所占的比例

国家	目标群体	年份	共计	年龄		性别		
				25+	< 25	女性	男性	变性人群
<b>东亚和东北亚</b>								
中国	男男性行为者	2012	76.9	77.6	75.7	-	-	-
	性工作者	2012	82.7	84.8	79.6	82.7	-	-
蒙古	男男性行为者	2012	63.5	63.6	63.4	-	-	-
	性工作者	2012	63.8	65.4	59.4	63.8	-	-
大韩民国	男男性行为者	2011	44.2	48.15	34.06	-	-	-
<b>东南亚</b>								
印度尼西亚	男男性行为者	2011	23.4	25.2	20.5	-	-	-
	性工作者	2011	18.5	78.7	14.2	19.9	11.85	-
马来西亚	男男性行为者	2012	45.7	47.4	42.5	-	-	-
	性工作者	2012	45.7	49.0	33.3	45.7	-	-
菲律宾	男男性行为者	2013	22.6	30.1	18.2	-	-	-
	性工作者	2013	48.0	56.0	41.8	-	53.8	32.3
新加坡	性工作者	2007	100.0	..	..	100.0	-	-
泰国	男男性行为者	2012	52.6	61.1	48.7	-	-	-
	性工作者	2012	73.8	..	..	53.9	73.8	..
<b>南亚和西南亚</b>								
阿富汗	性工作者	2011	6.3	31.0	5.2	6.3	-	-
孟加拉国	男男性行为者	2013	24.4	21.2	28.7	-	-	-
	性工作者	2013	25.5	33.8	18.8	7.5	62.2	70.7
印度	男男性行为者	2013	68.1	..	..	-	-	-
	性工作者	2013	84.6	..	..	84.6	-	-
尼泊尔	男男性行为者	2013	64.0	73.3	54.5	-	-	-
	性工作者	2011	..	..	..	60.0	-	-
巴基斯坦	性工作者	2013	..	..	..	-	79.3	-
		2013	13.8	14.7	12.5	10.8	9.7	19.8
<b>北亚和中亚</b>								
亚美尼亚	男男性行为者	2012	52.0	57.9	49.0	-	-	-
	性工作者	2012	49.2	49.0	48.9	49.2	-	-
格鲁吉亚	男男性行为者	2012	48.6	57.8	33.7	-	-	-
	性工作者	2012	65.0	68.2	32.0	65.0	-	-
吉尔吉斯斯坦	男男性行为者	2013	78.9	77.6	82.1	-	-	-
	性工作者	2013	64.9	65.7	63.4	64.9	-	-
俄罗斯联邦	男男性行为者	2007	17.0	16.0	19.0	-	-	-
	性工作者	2009	22.0	28.0	21.0	22.0	-	-
<b>太平洋</b>								
斐济	性工作者	2012	68.0	70.1	39.8	62.2	77.7	-
巴布亚新几内亚	男男性行为者	2011	66.6	79.6	80.3	-	-	-
	性工作者	2011	36.4	84.8	38.8	37.2	34.2	-

资料来源：全球艾滋病防治进展报告数据库，由亚洲及太平洋艾滋病毒和艾滋病数据中心数据团队编制(www.aidsdatahub.org)；以及艾滋病署、艾滋病信息在线数据库(www.aidsinfoonline.org)。

备注：短线（-）指该项不适用，两点（..）指无数据。

11. 2014 年《全球艾滋病防治进度报告》(见上文表 1)的数据表明,本区域在男男性行为者和性工作者预防服务覆盖方面存在着较大的差异,性工作者覆盖率从阿富汗的 6.3%,到印度的 84.6%,到新加坡的 100%不等。总体而言,性工作者接受艾滋病病毒预防服务的百分比倾向于高于男男性行为者所占的比例。

12. 关于按性别分列的艾滋病预防服务的数据非常有限,因为大多数调查仅覆盖男性或仅覆盖女性,很少有例外。根据对印度尼西亚和巴布亚新几内亚的性工作者进行的一项调查,更多的女性性工作者接受了艾滋病预防服务。另一方面,在孟加拉国和斐济,更多的男性性工作者知道到何处进行艾滋病病毒测试和领取安全套。

13. 几乎没有关于本区域的变性人群接受预防方案服务的数据,菲律宾(32.3%)和孟加拉国(70.7%)的变性性工作者的相关数据是例外。

## **2. 在过去 12 个月里接受了一次艾滋病检测并知道结果的男男性行为者、注射毒品者和性工作者所占的百分比**

14. 接受检测和咨询并了解自己是否感染艾滋病毒,这是预防艾滋病毒的必不可少的组成部分。需要有一定的推广程度才能遏制艾滋病毒的传播并让人获取现有的服务,但这受阻于羞辱和歧视、法律和政策障碍以及执法方式。

15. 在男男性行为者、注射毒品者和性工作者接受艾滋病毒服务,包括检测和咨询方面,存在着巨大的差异。例如,在东南亚,在先前 12 个月里,接受了一次艾滋病毒检测的男男性行为者所占的百分比,从菲律宾的 9.3%到马来西亚的 79%不等;注射毒品者所占的百分比,从菲律宾的 6.3%到马来西亚的 78%不等。总体而言,在南亚和西南亚次区域和北亚和中亚次区域,注射毒品者接受的服务覆盖率比较低,印度和哈萨克斯坦是显著的例外。在一些国家,在先前 12 个月里,只有 3%或 4%的注射毒品者接受了艾滋病毒检测并知道其艾滋病毒状况。

## **3. 报告说使用了安全套的男男性行为者、注射毒品者和性工作者所占的百分比**

16. 领取和使用安全套是减轻危害战略的组成部分之一。关于本区域重点人群——男男性行为者、注射毒品者和性工作者——的最新的现有数据表明,所报告的这些人使用安全套的情况差别相当大。男男性行为者报告使用安全套的从 1.3%到超过 90%不等,尽管大多数国家已经超过了 50%的比率。对注射毒品者而言,报告使用安全套的从 7.7%至 77.6%不等,而对性工作者而言,相应的范围是从 7.6%至 95.8%。

17. 在本区域,按性别分列的现有数据很少,几乎没有关于变性人群的现有数据。除了哈萨克斯坦、吉尔吉斯斯坦、菲律宾、俄罗斯联邦和泰国之外,在有按性别分列的数据的国家,报告使用了安全套的女性注射毒品者比男性注射毒品者要多。

#### 4. 向每人分发的针头数量

18. 向每人分发的针头数量是毒品注射人群获得预防服务的一个指标。针头和注射器方案是注射毒品者一揽子全面预防方案的一部分。缺乏清洁的针头和注射器导致共用器具。尤其是，在北亚和中亚——一个新感染数量正在增加的区域，国家艾滋病毒疫情往往是由使用被污染的注射器具并由继续传播给注射毒品者的性伙伴所催动的。为了使针头交换能够预防艾滋病毒传播并改写艾滋病毒疫情，需要有每年向每名注射毒品者分发 200 支针头(注射器)的分发率。

19. 在亚洲及太平洋，每名注射毒品者分发到的针头数量从 9 支至 326 支不等。本区域的一些国家，包括澳大利亚、柬埔寨、哈萨克斯坦、吉尔吉斯斯坦、老挝人民民主共和国和新西兰，向每名注射毒品者分发了 200 支以上的针头。然而，平均而言，覆盖率水平表明，本区域的预防服务普及不足。

#### 5. 报告说上一次注射毒品时使用消毒的注射器具的注射毒品者所占的百分比

20. 在亚洲及太平洋区域，使用安全的注射器具与注射毒品者的艾滋病毒流行率之间，存在着明确的相关性。现有的最新数据表明，在本区域的大多数国家，至少 30%的注射毒品者在上一次注射时使用了消毒的注射器具。在伊朗伊斯兰共和国、吉尔吉斯斯坦、马来西亚、尼泊尔、越南和塔吉克斯坦，90%以上的注射毒品者使用消毒的注射器具。

#### 6. 能够正确指出预防艾滋病毒经性传播的方法并摒弃对艾滋病毒传播的重大错误观念的 15 至 24 岁年轻人百分比

21. 15 至 24 岁的年轻人了解预防艾滋病毒经性传播的方法是预防工作和年轻人保护自己免受艾滋病毒感染的能力建设的关键。

22. 根据最新数据(见表 2)，在国家、次区域和区域层面上，男青年和女青年对艾滋病毒的认知差距很大。总体而言，亚太区域的男青年往往比女青年的认知水平高，虽然亚美尼亚、柬埔寨、印度尼西亚、吉尔吉斯斯坦、蒙古、缅甸、俄罗斯联邦、新加坡和土耳其能够说出预防艾滋病毒经性传播的正确方法的女青年多于男青年。在八个成员国中，在艾滋病毒问题上既能摒弃错误观念又能正确指出预防经性传播的方法的女性不足 10%。

23. 现有数据显示，在本区域范围内，男女两性对此问题的认知水平皆低于 55%。

表 2

亚太区域选定国家中能够正确指出预防艾滋病毒经性传播的方法并摒弃对艾滋病毒传播的重大错误观念的 15 至 24 岁男女青年百分比

国家	年度	男女两性	女性	男性
<b>东亚和东北亚</b>				
中国	2013	54.9	52.9	57.2
朝鲜民主主义人民共和国	2011		7.9	
蒙古	2011	30.85	31.62	29.29
大韩民国	2011	14.71	6.67	21.05
<b>东南亚</b>				
柬埔寨	2013		44.4	43.7
印度尼西亚	2011	14.3	15.12	13.66
老挝人民民主共和国	2012	25.1	24	27.6
马来西亚	2012	27	26.5	27.5
缅甸	2011	47.51	47.56	47.47
菲律宾	2013		11.8	17.6
新加坡	2007	17	20	15
泰国	2009	37	30	44
东帝汶	2013		12.2	19.7
越南	2013		42.3	50.3
<b>南亚和西南亚</b>				
孟加拉国	2011	17.7	13.4	22.5
不丹	2012		21	
印度	2013		19.9	36.1
伊朗伊斯兰共和国	2011	18.27	16.21	20.63
马尔代夫	2009		35	
尼泊尔	2013		25.8	33.9
斯里兰卡	2011		17.3	
土耳其	2007	37	39	35
<b>北亚和中亚</b>				
亚美尼亚	2013		22.6	15.1
阿塞拜疆	2013		4.8	5.3
格鲁吉亚	2011	10.22	9.25	11.23
哈萨克斯坦	2011	31.91	30.16	34.34
吉尔吉斯斯坦	2011	2.98	3.37	2.48
俄罗斯联邦	2009	37	39	35
塔吉克斯坦	2012	17.1	10.8	22.9
土库曼斯坦	2000		3	

预览已结束，完整报告链接和二维码如下：

[https://www.yunbaogao.cn/report/index/report?reportId=5\\_4674](https://www.yunbaogao.cn/report/index/report?reportId=5_4674)

