



简报

性工作者关于 艾滋病 / 性病 药品和治疗缺 货的经验

[illegible]

性工作者关于艾滋病/性病药品和治疗缺货的经验

背景

性工作者受艾滋病毒影响过高。“全球范围内，在女性、男性和跨性别性工作者中艾滋病毒感染情况据估测分别是普通人的14、18和34倍”。¹ 因此，艾滋病毒预防、探测和治疗对世界各地性工作者的健康福祉至关重要。

…艾滋病毒预防、探测和治疗对世界各地性工作者的健康福祉至关重要。

世界卫生组织 (WHO) 指南提供了一套全面的实证基础的艾滋病毒相关的面向所有关键人群的建议，其中包括性工作者。这些重要的卫生领域干预包括：全面安全套和润滑剂项目；艾滋病毒检测咨询；艾滋病毒治疗与关怀；性与生殖健康干预。² 性工作者专项指南是由WHO，联合国人口基金 (UNFPA)、艾滋病方案规划署 (UNAIDS) 和全球性工作项目网络 (NSWP) 在2012年制作的，就去罪化、社群赋权、污名、无歧视和暴力预防提供了附加建议。该指南概述了安全套和润滑剂项目、全面预防和性病关怀组合可及性、免费自愿且保密的艾滋病毒检测咨询的重要性。³ 这些建议现在是国际规范准则——“与性工作者合作实施全面艾滋病性病项目”，即性工作者实施工具 (SWIT) 的基础。这是由联合国机构和NSWP合作完成的，它申明“工具所基于的原则，以及代表的操作途径，都不是仅仅与高收入国家相关的，而应当被视为全球最低标准”。⁴

然而，进步仍然是缓慢的。UNAIDS的《全球艾滋病新闻2018》提出，物资与治疗的需求与实际供应之间存在巨大差距，并表示全球新增艾滋病毒感染中有47%是关键人群。⁵ 执行主任Michel Sidibé表示：“健康是一项必要的人权，对于缺乏政治承诺或无法为面前青年人和关键人群的有效艾滋病毒项目投入，我们深切关注。”⁶

尽管有这些工具和指南，性工作者仍然在获取物资和治疗时面临极大阻碍，经常遭遇系统性缺货。这些经历目前还未在现有文献政策得到探讨。

本简报描述了20个国家中性工作者关于重要药物、抗病毒药物 (ARVs)、安全套和润滑剂、性病艾滋病诊断和艾滋病毒病毒量检测的缺货经历。性工作者提供了直接证据，强调了这种缺货使得他们更容易感染、治疗中断、艾滋病/性病相关的耐药性、诊断不及时、治疗失败和死亡。简报也为问题解决提供了重要建议。

1 柳叶刀, 2014, 《关于性工作者的事实和助长艾滋病毒传播的迷思》

2 WHO, 2014, 《关于面向关键人群的艾滋病毒预防、诊断、治疗和关怀的指南》

3 WHO, 2012, 《中低收入国家性工作者的艾滋病性病预防治疗：公共卫生途径建议》

4 WHO, UNFPA, UNAIDS, NSWP, The World Bank, and UNDP, 2013, 《与性工作者合作实施全面艾滋病性病项目》

5 UNAIDS, 2018, 《长路漫漫：弥合鸿沟，打破障碍，纠正不公》

6 UNAIDS, 24/7/18, 《在2018年艾滋病大会上UNAIDS呼吁发挥魄力解决预防危机》

关于本文件

本简报是NSWP和国际治疗准备联盟 (ITPC) 协作完成的, 旨在强调重要物资和治疗缺货对世界各地性工作者的影响。

ITPC是一个致力于实现最佳艾滋病毒治疗对有需要者普遍可及的艾滋病毒感染者和社群倡导者全球网络。ITPC是2003年由来自65个国家的125个艾滋病毒活动家在南非开普敦建立的, 积极地为全球治疗可及进行倡导, 尤其关注治疗教育和需求创建、知识产权、药物可及性、社群监测与问责。

NSWP是一个性工作者主导组织的全球网络, 有来自80个国家的258名成员, 致力于支持全球性工作者发声, 以及联结区域性网络, 为女性、男性和跨性别性工作者权利进行倡导。它为权利基础的医疗和社会服务, 免于虐待和歧视, 以及性工作者自主决策而倡导。

方法论

本简报总结了对性工作者深度研究所获得的重要发现。该研究是分两阶段用标准化问卷进行的。

- 在10个国家开展焦点小组讨论和访谈: 孟加拉、喀麦隆、科特迪瓦、萨尔瓦多、加纳、印度尼西亚、牙买加、吉尔吉斯斯坦、马拉维和尼加拉瓜;
- 对NSWP成员组织的全球在线咨询

国别研究是由国家顾问在2018年1月至4月完成的。在一些国家中, 国家顾问还纳入了对其他当地利益相关方 (包括社群中心组织、政府和医疗服务代表) 进行访谈所获信息。另外, 对艾滋病毒相关国际组织 (WHO、UNAIDS、UNFPA和全球基金等) 的关键信息人进行了深度访谈。

该研究通过在10个国家的实地研究和10个国家的在线调查共调研了来自20个国家的性工作者。在实地研究中, 有177名女性、男性和跨性别性工作者参与了焦点小组和访谈, 他们包括有身份文件和无身份文件的移徙性工作者、感染艾滋病毒的性工作者、使用毒品的性工作者、来自城市和乡村的性工作者和性少数性工作者。大多数受访者年龄在18到50岁之间。他们的工作地点包括街头和公共场所、自家、酒店或客人居所、经营场所 (如妓院/沙龙/酒吧/室内桑拿等)。在全球在线调查中, 共有14个NSWP性工作者主导成员组织参与, 代表布隆迪、喀麦隆、科特迪瓦、民主刚果、厄瓜多尔、萨尔瓦多、法国、吉尔吉斯斯坦、马里、墨西哥、秘鲁、西班牙、乌干达和乌克兰的社群。

分析

本简报研究中一个重要发现是, 对性工作者社群观察显示物资和治疗的可获得性总是低于性工作者的要求。在一些国家, 缺货和紧缺的时期比持续供应的时期更多。性工作者反映, 在同一地区, 其他社群和人群没感到缺货时, 性工作者也会遇到润滑剂等物资缺货。由于缺货, 性工作者遭到治疗中断, 被迫换药。要么就得长途跋涉去获取药物和治疗。这最终导致了对卫生服务和系统的不信任。

性工作者反映, 在同一地区, 其他社群和人群没感到缺货时, 性工作者也会遇到润滑剂等物资缺货。

缺货原因

简报研究中的性工作者受访者讲述了几种缺货原因。

资金

在一些地方，对艾滋病性病项目的资助总是姗姗来迟，拖延了政府、民间组织和国际机构对最必需物资和治疗的采购。物流运输问题也阻碍了物资及时供给。库存订单系统出错、程序糟糕、盘点无序，以及公共卫生诊所、民间组织和性工作者主导组织整体缺乏资金，这都是问题。一些“中等收入”国家近期从全球基金过渡到国家资助，也出现了资金空缺。研究也显示，性工作者现在被迫付钱购买安全套和润滑剂，这些物资之前是免费提供给他们的。

采购

物资和治疗的生产和采购受到大型国际机构、政府和大型民间组织的政策措施影响。这些机构决定何时购买何物。他们的药品量化和预测依赖于获取社群需求的准确信息。如果信息不准确，他们就无法做出正确的采购决策。这些机构常会集中资金组织集体采购。全球基金、UNFPA、UNDP和USAID分别为国际机构和民间组织协调物资和治疗的集合采购，提前数年进行预订。UNDP有时在政府没有能力的时候进行抗病毒药物、安全套和润滑剂的采购。

…的药品量化和预测依赖于获取社群需求的准确信息。

全球采购与供应架构一览

关键机构

- 艾滋病方案规划署 UNAIDS —— 政策协调和监督联合国机构的艾滋病毒预防治疗项目。
- 联合国人口基金 (UNFPA) —— 参与安全套采购。UNFPA在相关国家有“国家工作组”负责分配。
- 联合国开发计划署 (UNDP) —— 主要参与政策，但在没有符合条件的机构或民间组织时，也可担任全球基金国家拨款的主要受赠方。
- 全球基金 —— 国际资助组织，旨在加速终止艾滋病毒、结核与疟疾的传播。
- 世界卫生组织 —— 制定卫生方面的国际规范准则，包括面向艾滋病毒预防治疗项目的准则。监督关于安全套和润滑剂生产的全球标准。
- USAID —— 美国负责向他国提供国际发展拨款的政府机构。2017年USAID在艾滋病毒/艾滋病方面支出了35亿美元。
- 政府 —— 各国政府，制定采购决策，通常负责分配。
- 国家卫生部门 —— 承担分配节点角色，向政府负责。
- 艾滋病毒相关民间组织和健康方面民间组织 —— 通过国际机构或政府预定物资和治疗，承担分配节点角色。
- 地方性工作者主导组织 —— 在获得资助后，从国际机构或政府处采购物资。没有资助时，依赖于卫生部门采购物资，发放给性工作者团体进行分配。

示例：全球基金的自愿集合采购

全球基金一年给大约140个国家超过40亿美元用于全球抗击艾滋病毒、结核和疟疾。全球基金批准每个国家各自的采购清单(在‘概念说明’中列出)，包括抗病毒药物、安全套和诊断工具。超半数的国家集合起来采购，以便获得更低价格。这称为“自愿集合采购”。在这种情况下，全球基金直接代表这些国家采购物品，根据批准的清单直接运输到各国。

分配&供应链管理

政府和卫生部门负责分配大多数性工作者所需物资和治疗。很多分配都在面向一般公众的公共卫生设施进行。国际和地方非政府机构和社群组织，包括一些性工作者主导组织，都在资助下承担在关键人群中定向分配物资和治疗的工作。

缺货汇报机制

现有多个汇报缺货的机制，渠道包括：

- UNFPA的国家工作组
- 全球基金的监察主任⁷
- UNDP的国家办公室或区域枢纽(伊斯坦布尔, 曼谷, 巴拿马)
- WHO的国家办公室
- UNAIDS的国家办公室
- 全球基金国家协调委员会
- 政府、卫生部或地方公共诊所
- 民间组织机制，如ITPC的西非区域社群治疗观察点

…性工作者主导组织或性工作者个人并不都知道这些机制的存在…

注：性工作者主导组织或性工作者个人并不都知道这些机制的存在、如何接触这些渠道和每个机构的确切角色。

示例：UNFPA的国家工作组

在为诸多国家和民间组织采购大量安全套后，UNFPA协调需要送货的订单。每个相关国家中都有一个UNFPA‘国家工作组’，负责分配和缺货管理。他们渴望直接从性工作者处获得缺货报告。他们也监测社交媒体和主流媒体，以获取缺货报告。

⁷ 监察主任办公室，全球基金，《欺诈与滥用报告》

物资与治疗缺货的类型

I. 安全套

安全套被认为是性工作者预防艾滋病性病的重要物品。WHO建议:

“建议所有关键人群通过正确且持续的安全套及配套润滑剂的使用来预防艾滋病性病通过性传播。”⁸

但在参加咨询的20个国家中,每个国家的性工作者都反映在2017-2018年间遇到过安全套缺货。

例如,在喀麦隆、乌克兰和萨尔瓦多,存在经常性的安全套缺货,需求经常大于供应。性工作者只得被迫从街头贩售机购买安全套,因为药店太贵买不起。这些成本限制了性工作者的收入。一些萨尔瓦多性工作者表示,因为买不起新的,曾经清洗安全套用于再次使用。喀麦隆的性工作者反映,安全套不够限制了客人的数量。

安全套缺货不仅是在民间组织,也出现在政府的卫生诊所。有的供货之间的中断是因为在预防项目资助周期结束前就发完了,有时是国家政府没有提供适当的资助。在乌克兰,缺货是因为本身规划不良,而且对性工作者允许获得的免费安全套数量有限。

“对项目城市的供货是每三个月一次。供货存在中断情况。在年底时,供货也结束,而新一年供货还没有。安全套的发放数量要么是有限,要么完全没有。他们发放的个人保护用具也不符合真正的需求。一个性工作者一年365天只允许发200个安全套。”

UCO “合法生活-乌克兰”

在法国,性工作者主导组织在收到关于民间组织发放过期低劣安全套的投诉后实施了干预。

“性工作者投诉安全套是破的,我们对当局提出了必要的警报,使他们能从其他机构获得新安全套。”

STRASS, 法国

在北部加纳,面向感染艾滋病毒的女性性工作者提供的安全套表面是免费的,但他们反映政府/地区医院限制了安全套数量,同伴教育者那里也没有,性工作者需要去购买更多安全套。

科特迪瓦也有类似情况,性工作者反映民间组织限制免费安全套的数量,大约每个月12个。

“如果(民间组织)缺货,我们就集资去药房大量团购。”

性工作者, 科特迪瓦

反映的其他缺货原因包括药房或全球基金的次级受助者没有采购足够安全套。在尼加拉瓜发生这种情况时,性工作者报告了CCM。而CCM没有回应。在秘鲁,政治问题阻碍了相关政府部门采购安全套,导致同伴教育者没有物资可发给性工作者。另外,性工作者主导组织的资助没有保障也导致一些地区安全套缺货。

有的供货之间的中断是因为在预防项目资助周期结束前就发完了,有时是国家政府没有提供适当的资助。

8 世界卫生组织, 2012, 《关于面向关键人群的艾滋病毒预防、诊断、治疗和关怀的指南——2016更新》, P. Xvii

…有人反映外展工作者在经营场所内向性工作者出售原本应免费提供的安全套。

间接因素也导致可及性缺失。例如，在牙买加警方突查性工作区域就阻碍了性工作者从当地性工作者组织那里获得物资。在乌克兰，有人反映外展工作者在经营场所内向性工作者出售原本应免费提供的安全套。在萨尔瓦多乡村，缺乏公共诊所导致没有安全套发放给性工作者。在加纳，面向街头性工作者的安全套贩售机经常被执法人员损坏。

案例：孟加拉

性工作者是在2016年初开始注意到免费安全套供应的问题，而去年情况更严重。尽管孟加拉是全球基金受助国，性工作者反映他们现在只能从外展/同伴工作者那里购买有限的物资，而不是获得免费安全套，覆盖率也很低。

接受全球基金资助执行性工作者项目的孟加拉民间组织通过“社交推广”项目销售安全套。社交推广项目旨在增加安全套和润滑剂的可负担性，通过销售被补贴的安全套和润滑剂给那些无法承担全价的人。这是为了安全套使用的去污名化，增加可获得性，提升安全套项目的可持续性。

SWIT对此明确指出：

“不应当代替向性工作者免费发放安全套和润滑剂……安全套社交推广项目应当是免费发放的补充，增加安全套和润滑剂的使用，使他们有更广泛的可获得性。”⁹

但是，性工作者反映没有民间组织免费发安全套，一个项目经理说他们提供少量免费安全套，但外展人员经常拿去卖了赚钱。外展人员说如果他们不卖安全套，经理就削减工资。

“我们需要从同伴工作者那里拿安全套，这样不会有污名和歧视。不能从其他渠道买安全套，会有污名歧视。我们需要同伴教育者的安全套，免费的。”

性工作者，孟加拉

II. 香味安全套，不同型号安全套，手套，隔离胶，女用安全套

UNFPA安排了数十亿安全套的采购，并与安全套公司维持多年协议，可用很低价格（低于0.04美元）购买标准型号安全套。全球基金及其受助国也通过UNFPA购买大多数标准型号安全套。不同型号安全套、香味或螺纹安全套、女用安全套、手套和隔离胶则更贵一些，采购时间也更长，而且无法像标准安全套那样提前预订。因此这些物资的缺货就很常见了。但这些都是性工作者经常使用的物资。

- 乌干达性工作者反映女用安全套经常缺货
- 吉尔吉斯斯坦常有香味安全套缺货
- 马拉维性工作者反映基本没有隔离胶
- 西班牙性工作者反映香味或不同型号的安全套有周期性缺货
- UNFPA发放的乳胶手套是用于护理医疗的，不是面向性工作者的。很多性工作者在参与肛交或拳交活动时使用手套。

⁹ WHO, UNFPA, UNAIDS, NSW, World Bank and UNDP, 2013, 《与性工作者合作实施全面艾滋病性病项目：协同干预实践途径》，P92

III. 润滑剂

面向性工作者的润滑剂缺货涉及特殊问题。

缺乏资助影响了吉尔吉斯斯坦和厄瓜多尔。在墨西哥，性工作者反映民间组织为性工作者提供润滑剂，政府诊所订购不足，导致缺货。在加纳，比起安全套，润滑剂总是处于奇缺水平。性工作者反映同伴教育者的小包装润滑剂经常发完，使他们不得不采取其他润滑方式，如牛油果油或唾液。

“你常看我们嚼口香糖，不是因为爱吃，是为了产生足够唾液……”

性工作者，加纳

一些保守政府的工作方式也有影响。在乌干达，由于恐同政策，政府扣留润滑剂，导致国家性缺货。类似政策也导致秘鲁的缺货。

“从2017年12月起，就没发过安全套和润滑剂，因为国家不接受对全球基金的采购承诺，更别提分配了。根本上是因为政府变化，内阁是强烈的原教旨立场，不利于关键人群的艾滋病毒预防战略。”

ASOCIACIÓN CIVIL ÁNGEL AZUL, 秘鲁

政府和民间组织对润滑剂供应的优先人群的决策也会带来影响。在民主刚果、西班牙部分地区和马拉维，政府诊所的润滑剂对男男性行为者或跨性别者免费供应，但其他性工作者要付钱。在墨西哥城，没有

面向性工作者的免费润滑剂供应。民主刚果、加纳、马拉维和吉尔吉斯斯坦的性工作者反映润滑剂太贵买不起。

…政府诊所的润滑剂对男男性行为者或跨性别者免费供应，但其他性工作者要付钱。

“润滑剂只在全球基金项目框架下提供，只有少数性工作者有能力在药房或市场上购

买，因为太贵了，而且有人不知道还有卖的。”

TAIS PLUS, 吉尔吉斯斯坦

包装和分配政策也会导致缺货。在孟加拉，润滑剂只能买到单次使用的小包，而不是性工作者需要的管状。在马拉维，安全套和润滑剂不是成套提供，性工作者不得不分别获取这两项物资。

“经常有生意好的时候，有10个客人，有时同一个客人还想再来一次。可只给我5包润滑剂，只能这样。”

喀麦隆性工作者

IV. 艾滋病毒治疗：抗逆转录病毒（ARVs）

全球基金为全世界1750万人购买ARVs¹⁰，也是多年的采购协议。9成以上的全球基金ARV支出都用于非专利品牌药物。非专利药品是其他厂家仿制的品牌药物，包含同样的有效成分。全球基金的“快速供应机制”旨在通过需求预测确保厂家有足够ARV库存能够在缺货发生两周内供货。但是，性工作者反映出的缺货显示该机制并不总能生效。例如，孟加拉性工作者反映当地民间组织的艾滋病毒项目经理意识不到区域内ARV缺货，表明缺乏缺货汇报和响应的沟通渠道。

半数以上参与咨询的性工作者所在国家都有性工作者反映ARVs缺货，而且各类卫生机构中都有，意味着存在更多制度问题。在民主刚果、科特迪瓦、秘鲁、孟加拉、喀麦隆、尼加拉瓜和牙买加，缺货发生在公共诊所；在萨尔瓦多则公共和私立诊所都存在缺货。在马里、乌克兰和布隆迪，人们也反映民间组织诊所发生缺货。

10 全球基金网站，关于全球基金

ARV缺货导致性工作者治疗被迫中断,会导致产生耐药性,导致长期的并发症,造成生命危险。定期使用ARVs能够抑制体内病毒量,显著改善健康,极大降低艾滋病毒传播几率。

“我去医院药房,他们说没有药。我被指到另一个地方,到那里他们也卖完了。又去了四个地方,都没有。我只能挫败地回家。我的医生6个月以前说我的病毒被压制住了。我两个月没有用药,再去做病毒量和CD4的检测时,显示病毒又起来了。”

性工作者,牙买加

在喀麦隆,性工作者反映他们分享药物以免中断治疗:

“我很焦虑,我受过创伤,有心悸……是一个朋友帮了我,他有两盒药。否则我就糟了。”

性工作者,喀麦隆

性工作者也反映,因为缺货,医生开了替代药物。与治疗中断相似,不必要的改变治疗也会导致长期并发症。在全球基金受助国牙买加,因为ARV长期缺货,性工作者使用替代药物,导致多种副作用,有人停止了治疗。

“有很多ART药物供应中断的案例,他们病情没变,却要换疗程,只是因为这种或那种药物。”

UCO “合法生活乌克兰”

在萨尔瓦多,ARVs可从公立医院免费获得,但医院缺货时,性工作者只得从药店购买ARVs。药房有时会卖过期药,有时卖得很贵。

类似的,在民主刚果,免费治疗经常缺货,性工作者又负担不起去药店买。科特迪瓦受访者也表示,因为缺货要去买ARVs药物。性工作者被迫自费治疗,造成经济压力,会影响他们工作方式:

“如果你需要钱,客人想直接来(无套),你就会答应,因为你需要钱。”

性工作者,科特迪瓦

患者如果对一线药物产生耐药性就会治疗失败,需要二线药物。但是,喀麦隆性工作者反映,整个喀麦隆西部,只有一家医院有二线药物。不仅需要花钱花时间长途跋涉,还要在专门药房服务那里排长队。意味着患者的健康情况暴露,被污名化。

其他影响ARV可及性的间接原因包括萨尔瓦多、科特迪瓦和马拉维的公立卫生机构员工的歧视。尼加拉瓜性工作者选择减少食品开支

用于私立医疗,科特迪瓦受访者表示他们更愿意获取性工作者主导组织直接提供的药物和服务。

“我们来这里,感觉不错,觉得放松。我们为什么不能在这里拿药?”

性工作者,科特迪瓦

在一些国家,性工作者注意到ARVs的缺货导致社群死亡增加。

“缺货导致医疗依从性差,导致治疗失败,增加性工作者社群及其客人的艾滋病毒相关发病率和致死率。”

AVENIR JEUNE DE L'OUEST, 喀麦隆

…科特迪瓦受访者表示他们更愿意获取性工作者主导组织直接提供的药物和服务。

V. 性病艾滋病检测

参与咨询的全部20个国家的性工作者都反映对检测的需求要高于检测的可获得性。

参与咨询的全部20个国家的性工作者都反映对检测的需求要高于检测的可获得性。民主刚果、乌干达、厄瓜多尔、牙买加、科特迪瓦和萨尔瓦多都反映了性病艾滋病检测用具缺货。

“性工作者想做检测，但10、11、12和1月基本都因为用具短缺而做不了。”

ASOCIACIÓN DIVERSIDAD SEXUAL MILAGRO, 厄瓜多尔

“获得艾滋病毒检测更容易些，性病检测比较难，因为缺乏试剂和检测包。”

服务被边缘者，乌干达

“在预防干预工作中，如果有性病症状，民间组织就转介我们去诊所。但你去诊所时，要等最多6个小时，东西不是没有就是过期。很打击人。民间组织告诉你检测免费，但实际不是。我们失去了信任。”

性工作者，科特迪瓦

墨西哥、西班牙、法国和乌克兰的性工作者反映除了梅毒其他性病检测都没有：

“一般只有艾滋病毒检测，其他都很难在普通公立诊所获取。民间组织那里提供艾滋病毒和梅毒的检测。”

MOVIMIENTO DE TRABAJO SEXUAL DE 墨西哥

检测用具的质量保障

约150个国家用全球基金资金采购艾滋病性病检测用具和实验室用具。政府诊所会通过“外部质量保障”流程来定期检查检测用具。通常是将5-10个样本发到诊所检测，外部实验室来检查结果的准确性。

然而，很多性工作者去民间组织的诊所，这些诊所没有质量保障流程。例如，孟加拉性工作者反映存在可能由民间组织诊所中未检查的瑕疵用具导致结果不准确。尽管WHO准则建议“应当制定质量保障机制来确保提供正确的检测结果”。¹¹

VI. 例行病毒量检测 (RVLT)

病毒量检测是艾滋病毒治疗的重要组成部分。RVLT可辨识受助者需要的咨询和配套支持，或需要换成更有效的治疗方案来预防药物耐药性或发展成晚期艾滋病。

吉尔吉斯斯坦性工作者反映地方艾滋病民间组织有经常性的RVLT用具缺货。秘鲁、乌克兰和加纳也反映了RVLT用具缺乏。

在萨尔瓦多和科特迪瓦，RVLT是免费的，可在公立医疗机构获得。但在萨尔瓦多，由于缺货，经常不能调整治疗方案。一名科特迪瓦受访者反映他们国家缺乏病毒量检测用具和合格人员。加纳性工作者反映RVLT不是例行提供的，他们申请这个服务时，被告知机器不工作，该地区只另有一台机器，在一家政府医院里。

11 WHO, 2012,《中低收入国家性工作者的艾滋病性病预防治疗：公共卫生途径建议》，P31

VII. 性病治疗

全球基金是最大的涉及艾滋病用品的国际机构。性病治疗用品的采购不在它的范围内。尽管WHO建议将性病检测治疗作为全面艾滋病毒预防的一部分。¹²

2017年，美国政府再提出了“墨西哥城政策”¹³并做了扩展，禁止来自美国的全球卫生资金用于向堕胎提供信息的民间组织。这对提供全面艾滋病毒和性与生殖健康服务的组织有巨大影响。主要提供性病检测和治疗的组织也包括在内。这显著降低了性工作者主要的医疗服务机构的资助和能力，干扰了现有的服务关系，阻碍了性工作者获取重要服务。

性工作者在四分之一参与咨询的国家经历过性病治疗的缺货。在孟加拉，性工作者反映遇到多种性病治疗缺货，只能带病工作，忍受溃疡和痛苦，或不接客挨穷。有人自己给自己治，风险很大。

在科特迪瓦，2017年一项研究显示，在过去的12个月里64.7%的女性性工作者得过性病，但同期其中只有67.3%的人看过医生。¹⁴性工作者反映性病用具缺货，他们只能自己在药店买，或去黑市买。

在很多中等收入国家，比如吉尔吉斯斯坦和泰国，性病治疗原先在全球基金的资助下是免费的，由于过渡到国家资助，治疗不再免费了。

受访者反映的若干缺货原因：

- 药物运送延迟，只有过期或快过期的药
- 政府部门订购药品不及时，造成公立医疗机构缺货。私人诊所可能还有，但价格高
- 在孟加拉，服务经理提出缺乏资金、资助空缺和复杂的资助合规流程、项目淘汰和腐败是缺货的主要原因
- 在秘鲁、吉尔吉斯斯坦和萨尔瓦多，乡村地区缺乏诊所，导致没有住在城市的性工作者遭遇彻底缺货

VIII. 其他“缺货”：可负担的性病检测治疗

半数参与咨询的国家反映，对于性工作者而言，艾滋病毒检测的可获得性远高于性病检测。例如，在萨尔瓦多和吉尔吉斯斯坦，艾滋病毒检测可日常获得，而性病检测只提供有症状的性工作者。即使在性病检测免费的地方，药房也要收取“服务费”才填表。性病检测治疗的成本给性工作者造成了持续的经济负担。在喀麦隆和孟加拉，艾滋病毒检测是有补贴的，性病检测还仍然很贵。性工作者不得不削减其他必需品的开支才能支付检测治疗费用。

“一周前我去诊所，给我开了22美元的药，但医院里没有，我只能去药房买。”

“如果当下你没钱，就只能不管它，扛着病。”

性工作者，科特迪瓦

12 WHO, 2014, 《关于面向关键人群的艾滋病毒预防、诊断、治疗和关怀的指南》

13 NSWP, 2017, 《美国全球禁令扩展》

14 Becquet V, Nouaman M, Masumbuko J, Anoma C, Soh K, Alain T, Plazy M, Danel C, Eholié S & Larmarange J, 2017, 《实施暴露前预防的挑战：科特迪瓦女性性工作者案例》，非洲阿比让第19届ICASA关于艾滋病性病国际会议发表

…2017年一项研究显示，在过去的12个月里64.7%的女性性工作者得过性病，但同期其中只有67.3%的人看过医生。

结论

性工作者经常遭遇系统性的物资和治疗缺货。那些都是他们健康福祉所需要的。这导致了被迫治疗中断、非自愿的治疗方案更改和其他因素（如高昂交通成本和额外费用）直接损害性工作者健康和​​安全。

物资和治疗的可及性有赖于国际援助机构、国家政府和负责供应物资和治疗的大型全球非政府组织的关系。糟糕的项目规划、缺乏资助、知识产权障碍和失灵的采购系统，再加上保护、尊重和实现所有人健康权的政治意愿不足，导致性工作者具有无法接受的脆弱性。

很多面向性工作者的艾滋病性病预防治疗的相关问题都可以通过改善资助机制来解决。性病艾滋病项目资助款到账晚，导致政府、民间组织和国际机构不能及时采购最需要的物资和治疗。一些“中等收入”国家从全球基金过渡到国家资助，这个过程也造成供应空缺。

不采取有效行动来解决这些问题，性工作者将继续受到艾滋病毒的高影响，UNAIDS的90-90-90目标就无法在2020年实现

性工作者确实被抛下了。

不采取有效行动来解决这些问题，性工作者将继续受到艾滋病毒的高影响…

建议

以下建议是面向国家政府、捐赠机构、政策制定者和项目官员的。建议基于本简报中的证据所做出的：

资助和能力建设

- 对面向性工作者的性病艾滋病预防治疗的全球资助必须被优先考虑并维持资助以实现UNAIDS的全球目标。当务之急是解决资助的削减、延迟和中断，以确保不发生重要治疗和物资缺货。这必须包括确保国家政府在全球基金过渡后承担主要供应的责任。
- 全球基金和其他捐赠方需要对社群监测、能力建设、意识提升和倡导进行投入，使性工作者主导组织能够系统追踪和向CCM和其他利益相关方汇报缺货情况。
- 需要重新审视和加强当前的缺货汇报机制（如全球基金监察主任办公室）。相关组织没有听说性工作者遇到的物资和治疗缺乏，或这些组织没有得到充分赋权和资源来在得知缺货时适当解决问题。
- 性工作者主导组织应当得到资助，并被有效纳入到地方层面的供应和分配链，以便在可及性障碍、运输困难和其他问题上能够提供咨询和支持。
- 捐赠者机构应当优先考虑资助（包括导师和能力建设）性工作者主导组织，以使其能够为社群提供全面性与生殖健康服务，成为差异化服务供应（DSD）模式的一环。这也有助于解决性工作者在公立机构和其他民间组织机构遇到的污名和歧视。

问责与监测

- 参与全球采购和供应的国际机构需要改善他们对提供性工作者物资和治疗的供应和发放的服务机构的监测。服务机构应当对失败和缺货负责。
- 政府、捐赠者机构和项目官员必须确保“社会推广”项目是免费发放项目的补充，而不是取代。
- 服务不能对性工作者可获得的重要物资供应设置不必要的危险限制。如限制安全套润滑剂的数量。提供的物资必须包括不同型号的安全套、女用安全套、隔离胶、手套和管状润滑剂，以切合性工作者需求。
- 民间组织诊所的检测用具必须遵从质量保障检测，以避免不正确的检测结果。

法律政策改变

- 政府、政策制定者和倡导者必须积极寻求对性工作的全面去罪化。刑事定罪是造成性工作者在医疗机构遭遇污名与歧视的首要原因，也是导致性工作者受艾滋病毒过度影响的主要理由。
- 政府和国际组织必须展现确保包括性工作者在内的关键人群重要药物（包括国际上可获得的广泛治疗）可及性的政治意愿。必须取消贸易相关障碍，挑战专利药物的高昂定价。

政府和国际组织必须展现确保包括性工作者在内的关键人群重要药物 (...) 可及性的政治意愿。

全球性工作项目网络致力于保障性工作者和性工作领导者机构的底层声音能够被听到。简报记录了性工作者在地方、国家和区域层面所面临的问题，这些简报也会试图分析全球趋势。

NSWP秘书处负责简报的编辑和出版工作，并向成员征询意见。为了完成这些工作，NSWP会雇佣：

- 全球顾问来开展文献研究和面向NSWP成员机构的全球网络意见征询，协调和收集来自国别顾问的意见，分析各地区的差别，并起草全球简报。
- 国别顾问将收集信息和记录国家个案。

“性工作者”一词反映了性工作者社群内部巨大的多样性，包括但不限于：女性、男性和跨性别性工作者；女同性恋、男同性恋和双性恋性工作者；异性恋男性性工作者；感染艾滋病和其他疾病的性工作；使用毒品的性工作者；年轻的成年性工作者（年龄在18-29岁之间）；有证件和没有证件的流动性工作者，以及流离失所者和难民；生活在城市和农村地区的性工作者；残障性工作者；以及被拘留或监禁的性工作者。



The Matrix, 62 Newhaven Road
Edinburgh, Scotland, UK, EH6 5QB
+44 131 553 2555
secretariat@nswp.org
www.nswp.org/zh-hans

NSWP是一个私营非营利有限责任公司。公司编号：SC349355



Plot 64517 Unit 48,
The Office Fairground Building,
P.O. Box 403275, Gaborone, Botswana
admin@itpcglobal.org
www.itpcglobal.org

项目支持：



NSWP弥合差距的联盟伙伴。这个独特的项目致力于解决性工作者、毒品使用者和女同性恋、男同性恋、双性恋和跨性别人士所面临的人权侵害，以及获得艾滋病和健康服务的情况。请登陆www.hivgaps.org了解更多信息。