



## 联合国大会卫生相关问题高级别会议的后续行动

### 抗微生物药物耐药性

#### 总干事的报告

1. 执行委员会在第 144 届会议上审议并注意到本报告的前一版本，通过了 EB144.R11 号决议<sup>1</sup>。报告当前版本体现最新发展并考虑到会员国的意见。
2. 本报告介绍在执行关于《抗微生物药物耐药性全球行动计划》的 WHA68.7 号决议（2015 年）和题为“大会抗微生物药物耐药性问题高级别会议的政治宣言”的联合国大会第 71/3 号决议（2016 年）方面的最新情况，以及持续存在的关键挑战和新出现的威胁。
3. 《政治宣言》再次肯定了世卫组织通过与粮农组织和国际兽疫局合作制定的并且后来获得这两个组织通过的《全球行动计划》及其五项总体目标。
4. 下文概述世卫组织在其所有三个层级通过与粮农组织、国际兽疫局以及其他利益攸关方合作为支持履行在《政治宣言》以及 WHA68.7 号决议中作出的承诺而采取的行动。

#### 国家层面与抗微生物药物耐药性作斗争的进展

5. 根据世卫组织、粮农组织和国际兽疫局共同制定的指导意见和开发的工具，会员国已经制定并开始实施与抗微生物药物耐药性作斗争国家行动计划。截至 2019 年 1 月，有 117 个国家确定了国家行动计划，另有 62 个国家正在制定国家行动计划；这些国家代表所有区域以及所有收入和发展水平。
6. 为了衡量进展情况，世卫组织、粮农组织和国际兽疫局自 2016 年以来每年联合开展一次三方抗微生物药物耐药性情况国家自我评估调查，所调查的问题围绕《全球行动

---

<sup>1</sup> 见文件 EB144/19 和执行委员会第 144 届会议摘要记录，第 15 次会议摘要记录第 4 节，第 16 次会议摘要记录第 1 节和第 17 次会议摘要记录第 2 节。

计划》的战略目标设置。世卫组织的 194 个会员国中有 154 个（占世界人口的 91%）对 2017-2018 年调查作了答复，有将近 40% 的会员国在获得政府批准、确定监测安排、让所有相关部门参与进来以及为执行工作确定专项资金后进展到了执行其行动计划的阶段。在一个开放访问的数据库<sup>1</sup>中公布了对调查的答复，为与民间社会以及其他利益攸关方一起进行国内审查提供了机会。

7. 2017-2018 年关于抗微生物药物耐药性的第二轮国家自我评估调查的主要结论包括<sup>2</sup>：

(a) 对调查作出答复的国家中有约 50% 设立了一个抗微生物药物耐药性问题多部门工作组，其代表来自人类、动物和植物健康、食品安全、食品生产以及环境部门；这些工作组在 53 个国家发挥作用；

(b) 虽然有 125 个国家就抗微生物药物耐药性对人类健康的危害开展了提高意识活动，但需要在全国范围内作出更多努力；在动物健康及其他非人类部门，有三分之一的国家开展了提高意识活动；

(c) 尽管有 105 个（68%）国家报告说它们对人体中一些常见的细菌病原体建立了全国性的抗微生物药物耐药性监测系统，但目前这些国家并未全部加入全球抗微生物药物监测系统；将近 40% 的国家正在对动物部门和食品部门进行监测；

(d) 共有 90 个国家报告说它们有针对卫生保健设施的国家感染预防和控制规划，以及国家指导方针；在动物和食品生产部门，报告国家感染预防和控制规划的国家数量要少得多；

(e) 虽然有 123 个国家拥有规定人类使用抗生素需要处方的政策，只有 64 个国家限制在动物食品生产中为促进生长使用至关重要的人用抗微生物药物。

8. 尽管这些自我评估调查具有局限性，但在将调查结果与 2016 至 2018 年期间对《国际卫生条例（2005）》进行的联合外部评价得到的数据进行对比时，得分大体一致。在加强全球卫生安全的背景下，联合外部评价中所评价的关键技术领域之一是会员国是否

---

<sup>1</sup> 抗微生物药物耐药性全球数据库：国家自评（<https://amrcountryprogress.org/>，2019 年 2 月 26 日访问）。

<sup>2</sup> 第三轮国家自评调查（2018-2019 年）将于 2019 年 3 月 15 日结束，初步结果将在 <https://amrcountryprogress.org> 获得。

为通过“一体化卫生”方法与抗微生物药物耐药性作斗争的国家应对行动建立了一个功能系统。

9. 为确保国家层面与抗微生物药物耐药性作斗争的行动可持续并建设能够预防和治疗大规模感染的有应变能力的系统，各国应将抗微生物药物耐药性相关行动纳入本国全民健康覆盖和卫生安全战略。

## 《全球行动计划》的实施进展

### 目标 1. 通过有效沟通、教育和培训提高对于抗微生物药物耐药性的认识和理解

10. 2015 年以来每年 11 月的世界提高抗生素认识周是所有区域开展的一个重要活动，目的是提高对抗微生物药物耐药性的认识和敦促采取行动促进人类卫生、动物、食品和环境等各领域负责任使用抗微生物药物。粮农组织和国际兽疫局也积极参与这个长达一周的主题为“慎重对待抗生素”的活动。2017 年，131 个国家参加活动。2018 年的初步数据显示，所有六个区域的国家积极参与，全球共报道近 500 起相关活动。

11. 2017 年和 2018 年与行为改变方面的专家进行了技术性磋商，以分享关于改变抗生素使用行为的知识。除重要利益攸关方外，来自粮农组织和国际兽疫局的工作人员积极参加了磋商。在磋商的基础上，2020 年将确定和开展一些国家试点项目。

12. 世卫组织已拟定能力框架<sup>1</sup>，其中包括一份核心和补充知识、技能和态度菜单，以确保人类健康领域的卫生工作者能够在政策和实践中有效对抗微生物药物耐药性。该框架包括与重要职业类别有关的指导，包括开抗微生物药物处方者、卫生系统管理人员和公共卫生官员。它针对岗前和在岗卫生教育和培训机构，可用于为审计和加强抗微生物药物耐药性相关能力指定计划和优化抗微生物药物管理作用或职能。已完成并实施一个关于感染预防和控制对于防治抗微生物药物耐药性的作用的培训模块。

### 目标 2. 通过监测和研究工作强化知识和证据基础

13. 2015 年 10 月启动的全球抗微生物药物监测系统为各国针对某些引起人体常见感染且由于出现抗微生物药物耐药性导致相关治疗方案越来越受到限制的细菌收集、分析和

---

<sup>1</sup> 世卫组织针对卫生工作者的抗微生物药物耐药性教育和培训能力框架（文件 WHO/HIS/HWF/AMR/2018.1）。  
可自 <https://www.who.int/hrh/resources/WHO-HIS-HWF-AMR-2018.1/en/> 获得（2019 年 4 月 1 日访问）。

分享抗微生物药物耐药性数据提供了一种标准化的方法。该系统还力图监测现有的或新建立的国家抗微生物药物耐药性监测系统的状态。全球抗微生物药物监测系统第二份年度报告<sup>1</sup>于2019年1月发表，其中包括68个国家（10个低收入国家、16个中等偏低收入国家、15个中等偏高收入国家、27个高收入国家）截至2018年7月31日的信息。其中67个国家纳入了关于本国抗微生物药物耐药性监测系统的信息，另有48个国家提供了抗微生物药物耐药性数据。与2017年相比，2018年加入全球抗微生物药物监测系统的国家增加了57%，提交抗微生物药物耐药性数据的国家数量几乎翻了一番。各国参与继续增加。截至2019年2月12日，共有73个国家加入全球抗微生物药物监测系统。

14. 全球抗微生物药物监测系统正在提供支持和开发工具，尤其是为资源有限的国家。该系统还促进了与抗微生物药物耐药性有关的世卫组织监测行动之间的协同效应。正在构建全球抗微生物药物监测系统信息技术平台中的新模块，以促进分析和报告的进一步整合。此外，全球抗微生物药物监测系统新出现的抗微生物药物耐药性报告部分于2018年启用，以支持国家抗微生物药物耐药性监测规划的发现、预警和风险评估能力，加强全球卫生安全。

15. 下一年，初始阶段（2015-2019年）结束时，全球抗微生物药物监测系统将做改进。将纳入新的目标和数据集，同时将以一种更加全面的方式应对新出现的威胁，例如耐碳青霉烯类肠杆菌。

16. 全球抗微生物药物监测系统正在推动采用创新方法促进全球抗微生物药物耐药性监测，以提高对抗微生物药物耐药性对人类健康影响的了解。开发和应用全基因组测序等新技术有助于早期发现抗微生物药物耐药性的出现和传播，及时为制定控制抗微生物药物耐药性的政策提供参考。来自抗微生物药物耐药性监测的测序数据可以提供关键信息，指导快速诊断工具（例如即用型诊断方法）的开发，从而更好、更快地描述抗微生物耐药性特征。

17. 世卫组织还参与发展基于“一体化卫生”方法的国家综合多部门抗微生物药物耐药性监测系统，并推动和协调其实施。这项工作的基础是世卫组织抗微生物药物耐药性综合监测咨询小组的指导。为促进会员国实施该系统，世卫组织和咨询小组正在编写通过一个指标对人类、食物链和环境中抗微生物药物耐药性进行全球综合监测的规程。这个指标就是产超广谱β-内酰胺酶大肠杆菌，这个项目被称作超广谱β-内酰胺酶大肠杆菌三

---

<sup>1</sup> 全球抗微生物药物监测系统报告：2017-2018年早期实施情况（<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/279656/9789241515061-eng.pdf?ua=1>，2019年2月27日访问）。

轮车项目。规程已进入试点阶段，编写完成后将成为全球抗微生物药物监测系统的一个新功能。还正在进行讨论以便与粮农组织和国际兽疫局合作编制关于抗微生物药物耐药率以及人类、（陆生和水生）动物与植物部门抗微生物药物消费情况的单一门户链接数据。预计将于 2019 年底开始运行就抗微生物药物耐药性问题提供跨部门支持的三方咨询小组，以支持世卫组织、粮农组织合作和国际兽疫局促进综合监测的努力。

18. 世卫组织正与其他相关联合国机构合作，让人们进一步认识到水、环境卫生和个人卫生条件不足以及环境受到抗微生物药物残留和耐药微生物污染对抗微生物药物耐药性的助长作用及其对健康的影响。在这方面，世卫组织支持全球污水监测项目以及公布结果。还正在为促进将环境监测模式纳入全球抗微生物药物监测系统提供技术援助。

### 目标 3. 通过有效的环境卫生、个人卫生和感染预防措施降低感染发生率

19. 预防感染对于减少抗生素需求以及控制耐药微生物的传播至关重要。继 2016 年发布关于有效的感染预防和控制规划核心部分的世卫组织新的循证建议后<sup>1</sup>，2017 年发布了关于在卫生保健设施中预防和控制耐碳青霉烯类肠杆菌、鲍曼不动杆菌和绿脓杆菌的其他具体的技术指南<sup>2</sup>。2016 年还发布预防手术部位感染全球指南，其中有关于改善手术服务中抗生素用法的建议<sup>3</sup>；2019 年版基本药物清单更新也增加了有关外科抗生素预防的内容。为了缩小各种调查所证实的在实施和监测感染预防和控制规划及做法中存在的差距，世卫组织在证据和国家实例的基础上开发了各种各样的实用工具和资源<sup>4</sup>。过去一年里，通过在世卫组织的三个层级开展合作，为评估和实施感染预防和控制核心部分向超过 40 个国家提供了密集的支持，核心部分包括与抗微生物药物耐药性、水、环境卫生和个人卫生以及突发卫生事件国家行动计划，以及与在全民健康覆盖背景下保健质量提高的密切联系。此外，2017-2018 年期间，世卫组织还对国家感染预防和控制规划进行了调查，并启动旨在对全世界医疗机构感染预防控制和手卫生规划进展进行形势分析的全球调查<sup>5</sup>。世卫组织正在 2019 年 5 月 5 日“拯救生命：清洁你的双手”行动背景下推动该项工作，产生的数据将为地方改进计划和医疗机构感染预防控制措施整体进展情况提供参考。

<sup>1</sup> 见 <https://www.who.int/infection-prevention/publications/core-components/en/>（2019 年 3 月 13 日访问）。

<sup>2</sup> 见 <https://www.who.int/infection-prevention/publications/guidelines-cre/en/>（2019 年 2 月 27 日访问）。

<sup>3</sup> 见 <https://www.who.int/infection-prevention/publications/ssi-guidelines/en/>（2019 年 3 月 13 日访问）。

<sup>4</sup> 见 <http://www.who.int/infection-prevention/en/>（2019 年 2 月 27 日访问）。

<sup>5</sup> 见 <https://www.who.int/infection-prevention/campaigns/ipc-global-survey-2019/en/>（2019 年 2 月 27 日访问）。

20. 充分利用安全管理的用水、卫生设施和卫生做法以及在食品生产中安全地重复利用粪便是社会层面预防感染的关键。世卫组织正在就加强国家应对抗微生物药物耐药性行动计划中的环境部分提供技术支持，重点是监测和加强卫生保健设施中基本的水、环境卫生和个人卫生服务的可得性、污水处理、医疗废物的管理和监测。根据在 2017 年世卫组织/儿基会联合监测规划报告<sup>1</sup>、关于卫生保健设施中水、环境卫生和个人卫生服务的报告以及其他研究报告中收集的证据，在世卫组织的新战略即《2018-2025 年水、环境卫生和个人卫生战略》中强调了水、环境卫生和个人卫生与抗微生物药物耐药性之间的联系。将在这些问题上加强与环境署以及其他联合国机构的合作。药物制剂规格专家委员会也在其 2018 年 10 月 22-26 日于日内瓦举行的第五十三次会议上承认存在抗微生物药物耐药性挑战，认为有必要提供更多有关抗生素生产过程中废物管理的技术意见。

21. 世卫组织正在促进扩大疫苗的使用，主要是为了避免可预防的感染，但也为了减少抗生素处方。扩大现有疫苗的使用将减少通常用抗生素治疗的病原体的感染，如肺炎链球菌，它是大多数社区获得性肺炎病例的罪魁祸首。此外，流感等病毒感染也与不当使用抗生素有关。

#### 目标 4. 优化人类和动物卫生工作中抗微生物药物的使用

22. 在其最近的《基本药物标准清单》（2017 年）中，世卫组织对抗生素采用了新的分类法以指导优化使用抗生素并减少耐药性，抗生素分为三类：

(a) **获得**类抗生素：这些抗生素应该随时可以获得、负担得起并且质量有保障，是实证治疗大部分常见和/或严重细菌感染和综合征的首选和次选抗生素；

(b) **监督**类抗生素（包括被世卫组织列为对人类医学至关重要的最高优先级抗微生物药物中的大多数<sup>2</sup>）：建议仅用于特定的、有限的适应症；

(c) **储备**类抗生素：用于所有其他抗生素都无济于事的情况或是需要对某微生物驱动问题做出反应时。

---

<sup>1</sup> 见 [https://apps.who.int/iris/handle/10665/258617?search-result=true&query=Progress+on+Drinking+Water%2C+Sanitation+and+Hygiene&scope=&rpp=10&sort\\_by=score&order=desc](https://apps.who.int/iris/handle/10665/258617?search-result=true&query=Progress+on+Drinking+Water%2C+Sanitation+and+Hygiene&scope=&rpp=10&sort_by=score&order=desc)（2019 年 3 月 12 日访问）。

<sup>2</sup> 对人类医学至关重要的抗微生物药物—第 5 次修订版（<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/255027/9789241512220-eng.pdf?sequence=1>，2019 年 2 月 27 日访问）。

世卫组织预计“获得、监督和储备”框架的引入将减少“监督”类和“储备”类抗生素的使用，而“获得”类抗生素的可及性将扩大。此外，将对所有新注册的抗生素进行审查，将其按“获得、监督和储备”框架分类，以指导其管理，并在确定其在治疗中的作用方面确定研究空白。

23. 世卫组织正在为各国建立和加强抗微生物药物管理规划提供技术支持，以优化抗微生物药物在人类健康中的使用。目前正在最后确定一份工具包草案，以支持低收入和中等收入国家医院实施抗微生物药物管理规划。

24. 2018年11月发布的世卫组织首份抗生素消费监测报告<sup>1</sup>介绍了来自65个国家的全身体抗生素消费数据。该报告描述世卫组织监测抗微生物药物消费的方法以及数据收集方法，强调在监测抗微生物药物消费方面面临的挑战和未来的步骤。2019年初，世卫组织发布用于开展医院抗生素使用调查的新工具。今后，本组织将向开展抗生素使用情况全国调查和监测抗生素消费情况的国家提供支持，以便更好地了解这些药物在各国的使用情况。

25. 为了推动建立防治抗微生物药物耐药性的全球发展和管理框架，世卫组织、粮农组织和国际兽疫局三方伙伴通过与环境署合作，在2018年10月1日至2日与会员国、相关国际组织以及非国家行为者举行了第二次磋商。在磋商中介绍并讨论了总体框架的概念。会员国指出有必要进行更多磋商，以调整框架的进程和范围，包括审议抗微生物药物耐药性机构间特设协调小组的工作。

26. 2017年，世卫组织更新了对人类医学至关重要的抗微生物药物清单，为管理非人类使用造成抗微生物药物耐药性的风险对抗微生物药物进行了排名，并发布相关指南<sup>2</sup>。2019年还会有一个更新的清单。此外，世卫组织正在与粮农组织合作，向食品法典委员会提供循证指导，促进修订和进一步发展有关食品法典标准和相关文本，以减少食物链中的抗微生物药物耐药性。

**目标 5. 提出在考虑到各国需求的情况下进行可持续投资的经济依据，增加对新药、诊断工具、疫苗和其它干预措施的投资**

<sup>1</sup> 见 <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/277359/9789241514880-eng.pdf?ua=1> (2019年2月27日访问)。

<sup>2</sup> 世卫组织关于在食用动物中使用具有医学重要性的抗微生物药物的指南 ([https://www.who.int/foodsafety/areas\\_work/antimicrobial-resistance/cia\\_guidelines/en/](https://www.who.int/foodsafety/areas_work/antimicrobial-resistance/cia_guidelines/en/)，2019年2月27日访问)。

27. 作为世卫组织和被忽视疾病药物行动的一项联合行动，全球抗生素研究与开发伙伴关系旨在为细菌感染开发新的治疗药物。自创立起，全球抗生素研究与开发伙伴关系就通过在 11 个国家进行的一项观察性研究启动了针对新生儿败血症的规划，以及一个旨在为进入临床 3 期的耐药性淋病开发一种新的首创治疗药物的伙伴关系。另一项规划侧重于恢复被遗忘或废弃抗生素的知识、数据和资产以及确定新的治疗方法。

28. 2017 年，世卫组织发布了一个对人类健康构成最大威胁的抗生素耐药菌全球重点清单<sup>1</sup>。该清单旨在指导研究、发现和开发新的抗生素，是确定新疫苗开发重点时要考虑的一个因素。世卫组织将更新所确定的重点病原体以便进一步促进公共和私营部门为研究和开发提供资金，加快旨在发现用于治疗耐多药结核病和耐药细菌感染的新型抗菌剂的全球研发战略的进展。

29. 2019 年，世卫组织公布对临床抗菌和抗结核管道的综合分析<sup>2</sup>，其中对目前正在开发的所有抗菌新药做了综述，并且评估了这些治疗药物预计在什么程度上具有对抗至少一种世卫组织重点病原体的活性。世卫组织将继续每年监测临床管道，并对临床前管道进行审查。

30. 世卫组织鼓励开发与抗微生物药物耐药性有关的新诊断工具。正在对低收入和中等收入国家可以获得的技术和有希望的产品进行一次全景分析，以便确定所需要哪些诊断工具，并以此为基础形成世卫组织抗微生物药诊断工具研发重点清单。该清单计划于 2019 年春季公布，将用于在 2019 年底前编定抗微生物药物耐药性最高优先级诊断工具目标产品概况文件。

31. 此外，世卫组织正在制定模型，促进以循证方式确定重点，研究和开发针对有抗生素耐药性和抗生素消费量大的病原体的新疫苗。这项工作将为那些资助研究和开发的机构以及在抗微生物药物耐药性扩大情况下疫苗将对健康产生最大影响的实体提供指导。

### **抗微生物药物耐药性：结核病、疟疾、艾滋病毒、被忽视的热带病以及性传播感染**

32. 根据 2018 年《全球结核病报告》，耐药结核病仍是一个公共健康危机。最准确的估计是，2017 年全世界有 558 000 人感染抗利福平（最有效的一线药物）的结核病，其

---

<sup>1</sup> 见 [https://www.who.int/medicines/publications/WHO-PPL-Short\\_Summary\\_25Feb-ET\\_NM\\_WHO.pdf?ua=1](https://www.who.int/medicines/publications/WHO-PPL-Short_Summary_25Feb-ET_NM_WHO.pdf?ua=1) (2019 年 2 月 27 日访问)。

<sup>2</sup> 对临床抗菌和抗结核管道的分析。《柳叶刀感染病学》2019 年 2 月；19(2):e40-e50. doi 10.1016/S1473-3099(18)30513-9。



中 82% 的人患耐多药结核病。2017 年耐多药结核病病例中，8.5% 的人估计患有广泛耐药结核病。2018 年 7 月，世卫组织召集的一个独立专家小组对耐药结核病治疗的最新证据进行了审查。2018 年 8 月，世卫组织发布了一个关于耐多药和耐利福平结核病治疗建议的关键变化的快速通报，其中概述了治疗用药的重新排序，包括使用贝达喹啉和替换有毒注射剂，以全口服治疗方案作为护理标准。

33. 2016-2030 年全球疟疾技术战略呼吁各国以及全球疟疾伙伴监测抗疟药物的功效，以便为国家政策挑选最合适的治疗药物。监测抗疟药物的功效使得受耐药性问题影响的国家能够定期更新政策；在关于青蒿素耐药性和青蒿素联合用药疗效的世卫组织年度状况报告中概述了这些审查情况。世卫组织继续更新关于抗疟药物功效和耐药性的全球数据库，该数据库是疗效研究一览表、疟疾威胁地图以及世卫组织《世界疟疾报告》的资料来源。

34. 要消除艾滋病这一公共健康威胁就需要扩大治疗和抗逆转录病毒治疗服务的范围，提高服务质量。在扩大服务范围的同时有必要努力确保将艾滋病毒耐药性（HIVDR）的风险和影响降至最低。世卫组织 2017 年《艾滋病毒耐药性报告》强调了几个区域艾滋病毒耐药性水平的令人关切的趋势。在低收入和中等收入国家，治疗前艾滋病毒耐药性在开始抗逆转录病毒治疗的人群中越来越多见。2017 年 7 月启动的 2017-2021 年艾滋病毒耐药性全球行动计划概述国家和全球利益攸关方为预防、监测和应对艾滋病毒耐药性以及维持持续进展以实现到 2030 年控制流行病的全球目标应采取的关键行动。2018 年 7 月，世卫组织发布报告<sup>1</sup>，概述全球行动计划第一年实施工作取得的进展以及依然面临的挑战。2016 年强调的对艾滋病毒耐药性预警指标的监测<sup>2</sup>也将得到进一步加强。世卫组织还将治疗前艾滋病毒耐药性增多的报告结果与新的治疗指南联系起来，新指南支持使用多鲁特韦而不是依法韦仑作为由三种药物组成的艾滋病毒一线治疗方案的一部分<sup>3</sup>。

35. 由于撒哈拉以南非洲地区和东南亚被忽视的热带病治疗覆盖率高，世卫组织在 2011 年成立了监测被忽视热带病药物疗效工作组。治疗覆盖率高预计最终会导致对驱虫药物耐药性的出现；2018 年工作组第七次会议上表示了对于土壤传播的蠕虫病治疗药物耐

---

<sup>1</sup> 见 <http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/273049/WHO-CDS-HIV-18.12-eng.pdf?ua=1>（2019 年 4 月 1 日访问）。

<sup>2</sup> 技术报告：艾滋病毒耐药性早期预警指标全球报告。日内瓦：世界卫生组织；2016 年 7 月。见 <http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/246219/9789241511179-eng.pdf?sequence=1>（2019 年 4 月 1 日访问）。

<sup>3</sup> 见关于一线和二线抗逆转录病毒治疗方案和接触后预防的最新建议以及关于婴儿艾滋病毒早期诊断的建议：临时指南。补充 2016 年关于使用抗逆转录病毒药物治疗和预防艾滋病毒感染的综合指南（<http://www.who.int/hiv/pub/guidelines/ARV2018update/en/>，2019 年 4 月 1 日访问）。

药性的此种担忧。虽然驱虫药物耐药性是兽医部门的问题，但目前正在全面研究人类蠕虫病问题；不过，需要单独使用或者联合使用的替代驱虫药物，以防产生耐药性。

36. 近年来，性传播感染耐抗生素的情况迅速增多，尤其是淋病（估计每年有 7800 万例新发感染），这导致治疗选择减少。淋病对作为最后治疗手段的药物选择（口服和可注射的头孢菌素）的敏感度降低的出现，再加上已知对青霉素、磺胺类药、四环素、喹诺酮和大环内酯类药物显示出的耐药性，使得淋病菌成为了一种耐多药菌。世卫组织为梅毒、淋病和衣原体发布了新的治疗指南以应对抗生素耐药性问题<sup>1</sup>。

### **多部门合作：粮农组织、国际兽疫局、世卫组织三方伙伴关系**

37. 粮农组织、国际兽疫局、世卫组织三方伙伴关系成员自 2010 年以来开展合作。自 2016 年以来，三方加强了合作以实现《全球行动计划》的五个战略目标，包括在下列领域：沟通和提高意识；加强证据基础和监测；感染预防和控制措施；监测抗微生物药物消费情况；优化在保护人类、动物和植物健康中抗微生物药物的使用；国家条例和政策；制定一个全球管理框架；通过调查监测各国的进展情况；制定一个全球监测和评价框架；以及支持新的药物、诊断工具、疫苗以及其他干预手段的研发。

38. 为使合作正式化，三方机构（再加上联合国环境署）负责人在 2018 年 5 月签署谅解备忘录。随后制定了 2019-2020 年三方（与联合国环境署合作）抗微生物药物耐药性工作计划。该工作计划将于 2019 年初发布，重点放在五个领域，即：意识和行为的改变；综合监测抗微生物药物耐药性和抗微生物药物使用情况；促进研究和开发、获得抗微生物药物、管理和建立三方咨询小组；执行国家行动计划和关于监管办法的指导；监测和评价。此外，该计划明确大约 20 项具体产出，可通过多部门合作落实。此外，工作计划还认识到有必要与环境署合作，以应对与耐药病原体的出现和传播有关的各种环境问题。环境署的参与还建立在 2017 年世卫组织与环境署签署的谅解备忘录的基础上，该谅解备忘录将抗微生物药物耐药性指定为合作的一个主题领域。

39. 为了给 2019-2020 年联合工作计划的实施提供资金，粮农组织、国际兽疫局、世卫组织三方伙伴与环境署正在探讨在联合国开发计划署信托基金机制下设立多伙伴信托

---

<sup>1</sup> 针对这些疾病的新治疗指南可由 <http://www.who.int/en/news-room/detail/30-08-2016-growing-antibiotic-resistance-forces-updates-to-recommended-treatment-for-sexually-transmitted-infections> 获取（2019 年 4 月 1 日访问）。

基金。如果没有持续而可靠的额外资源，那么工作计划所列大多数产出就不能得到有效实现。

40. 三方伙伴支持世卫组织秘书处管理关于抗微生物药物耐药性的联合国大会第 71/3 号决议所设特设机构间协调小组的活动方面开展的工作。秘书处正在推动一个平台，以便向特设小组的进程和可交付成果提供投入，包括来自会员国、民间社会以及私营部门的投入，因为它们准备提供切实可行的建议以确保应对抗微生物药物耐药性的持续有效行动。

41. 三方伙伴正在共同努力编制将在 2019 年首次发布两年期全球抗微生物药物耐药性报告。此外，他们将为秘书长将要提交联合国大会的关于在抗微生物药物耐药性问题大会高级别会议政治宣言中所作承诺的实施情况报告作出贡献。

## 持续存在的挑战

42. 在有效实施与抗微生物药物耐药性作斗争的国家行动计划方面，过去两年中查明的并且对全球应对行动有影响的国家层面关键挑战如下：

(a) **排序和实施。**在中、低资源配置中，由于缺乏技术和财政资源，即使是在国家计划的一些领域实施大规模行动也将是一个严峻的挑战；因此根据风险/回报分析来仔细确定优先次序在各国将是至关重要的；

(b) **多部门合作和一体化卫生方法。**虽然许多国家都设立了一个多部门的抗微生物药物耐药性工作组，但需要更多的战略指导、技术支持和资源以使这类协调小组发挥作用并帮助实施和监测国家行动计划。提供这些要素将有助于在各国加强一体化卫生方法，并推动对非人类部门的支持，以便这些部门能够获得与人类健康部门同样程度的参与和兴趣；

(c) **监测。**落实一个带有效、可靠、实用、可负担和可比较的并且可在低等和中等收入国家的各个部门使用的指标的可靠监测框架是一个挑战。经过两年的磋商，2018 年底，三方伙伴编写完成抗微生物药物耐药性全球监测和评价框架，其中提出跨人类、动物、农业和环境等各部门的指标。框架将于 2019 年初发布。各国将需要援助，以发展持续产生数据和支持国家和全球层面监测所需的系统和进程；

(d) **维持国家层面的政治认同。**仍然构成挑战的是在各国维持对应对抗微生物药物耐药性的政治认同，同时平衡卫生与更广泛的发展利益并且分配稀缺的国内资源。因此，提出可持续地投资于应对抗微生物药物耐药性的经济依据实属当务之急，同时还需要以持续的宣传作为补充。此外，处理抗微生物药物耐药性问题应与《2030年可持续发展议程》密切协调，并视作有利于促进实现可持续发展目标，特别是目标 2、3、6 和 12；

(e) **加强民间社会、私营部门以及利益攸关方的参与。**鉴于应对抗微生物药物耐药性具有多部门性质，已经得到明确的是显然需要制定一个全面的民间社会、私营部门和利益攸关方参与战略，包括鼓励他们充分参与的具体活动和平台。

## 新出现的威胁

43. 已经得到世卫组织优先考虑的并且得到许多国家承认的在抗微生物药物耐药性方面对公众健康构成的最重大威胁之一是耐碳青霉烯类革兰氏阴性菌，包括耐碳青霉烯类肠杆菌。针对这些细菌的剩余治疗选择极其有限；它们引起的感染与高死亡率有关。此外，它们还有可能通过可动遗传因子广泛传递耐药性。

44. 应对耐碳青霉烯类肠杆菌造成的威胁需要世卫组织所有三个层级相关部门的参与和协调，包括在全民健康覆盖背景下强化卫生系统、加强核心的国家能力以便作为一个卫生突发事件识别和处理新出现的高危传染性病原体，以及通过多部门方法处理健康问题的社会和环境因素（包括非人类部门的影响）。需要作出协调一致的努力，以便在所有国家监测威胁，扩大更有针对性的感染预防和控制措施（包括医疗机构中用水、卫生设施和卫生做法），投资于新药的开发以及支持优化抗生素消费的有效措施。

## 卫生大会的行动

45. 请卫生大会通过执行委员会在 EB144.R11 号决议中建议的决议草案。

= = =