



全球卫生部门战略草案

病毒性肝炎，2016-2021 年

秘书处的报告

1. 在 2010 年 5 月，第六十三届世界卫生大会通过了关于病毒性肝炎的 WHA63.18 号决议，其中除其它外，敦促会员国支持或促进采用经济有效的综合方法来预防、控制和管理病毒性肝炎。为促进实施该决议，秘书处制定了全球病毒性肝炎规划。2012 年，秘书处发布了预防和控制病毒性肝炎感染全球行动框架¹，该框架在此后一直为肝炎规划提供指导。
2. 由于认识到需要强化和扩大全球肝炎应对工作，第六十七届世界卫生大会在 2014 年 5 月通过了一份后续的决议²。决议要求总干事，除其它外，提供必要的技术支持，协助会员国制定强有力的国家预防、诊断和治疗病毒性肝炎战略并确定有时限的目标。
3. 在 2014 年 9 月，秘书处根据 WHA67.6 号决议启动了关于 2016-2021 年全球卫生部门病毒性肝炎战略的工作。还起草了涵盖同一时期的另外两份全球卫生部门战略，涉及艾滋病毒³和性传播感染⁴。三份战略草案是一起制定的，使用了共同的框架和协调的磋商过程。
4. 在 2015 年 9 月，联合国大会通过了 2030 年可持续发展议程⁵，其中提出 17 项目标以及具体的目标。与病毒性肝炎战略草案的编写工作尤其相关的是具体目标 3.3：“到 2030 年时，阻止艾滋病毒、结核病、疟疾和被忽视的热带疾病的流行，防治肝炎、通过水传播的疾病和其他传染病”。

¹ 《预防和控制病毒性肝炎感染：全球行动框架》请见：<http://www.who.int/hiv/pub/hepatitis/Framework/en/>（2015 年 11 月 5 日访问）。

² WHA67.6 号决议。

³ 见文件 EB138/29。

⁴ 见文件 EB138/31。

⁵ 联合国大会 A/RES/70/1 号决议——改变我们的世界：2030 年可持续发展议程，请见 http://www.un.org/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/RES/70/1&Lang=E（2015 年 10 月 30 日访问）。

5. 战略草案是对 WHA67.6 号决议作出的反应，该决议要求总干事，除其它外，审查消除乙型肝炎和丙型肝炎的可行性和所需的战略，以便能够确定全球目标；这也与 2030 年可持续发展议程提出的可持续发展目标具体目标 3.3 相一致。本报告附件载有秘书处的病毒性肝炎战略草案概要¹。战略草案的一个目标是，到 2030 年，消除作为公共卫生威胁的病毒性肝炎，并对实现全民健康覆盖做出贡献。

6. 战略草案为秘书处和会员国在全球、区域和国家层面上的一致行动提供了一个框架。战略草案基于现有的良好做法以及关于卫生部门与肝炎相关的方针和干预措施有效性的可得证据。

7. 制定战略草案的广泛磋商过程²涉及所有主要合作伙伴，包括会员国、联合国系统各组织及其它多边机构、捐助方和发展机构及行动、民间社会、非政府组织、科学技术机构和网络以及私立部门。召开了多次利益攸关方协商会，90 多个会员国参与了从 2015 年 4 月至 7 月在世卫组织所有区域中召开的协商会。为了对这些协商会进行补充并确保最广泛范围的参与，秘书处从 2015 年 4 月至 6 月举行了为期六周的在线公开磋商。在第六十八届世界卫生大会期间举行了关于这三份战略草案（病毒性肝炎、艾滋病毒和性传播感染）的正式技术介绍会³。

8. 如上所述，编写病毒性肝炎战略草案的过程是与同一时期的其它两份卫生部门战略一起进行的⁴。全民健康覆盖的框架为这三个战略提供了一个共同的结构，因此设立了一个跨部门的工作小组来促进编写过程。在本组织所有三级与肝炎相关活动具有重大关系的领域内开展工作的人员提供了大量意见。世卫组织以及世卫组织病毒性肝炎科学技术咨询委员会召集的一个民间社会病毒性肝炎参考小组的意见强化了编写过程⁵。

执行委员会的行动

9. 请执行委员会审议 2016-2021 年全球卫生部门病毒性肝炎战略草案（现已张贴在网站上⁶），并提出建议，可能由第六十九届世界卫生大会认可。

¹ 战略草案全文请见：<http://www.who.int/hepatitis/news-events/strategy2016-2021/en/>（2015 年 11 月 5 日访问）。

² 关于磋商过程的信息以及战略草案文件请见：<http://www.who.int/hiv/pub/hep-strategy-background/en/>（2015 年 10 月 29 日访问）。

³ 技术介绍会的报告请见：http://www.who.int/hiv/strategy2016-2021/ghss_wha_2015_story/en/（2015 年 11 月 4 日访问）。

⁴ 2016-2021 年的其它两份全球卫生部门战略草案涉及艾滋病毒和性传播感染。战略草案的概要分别载于相关文件的附件，请见关于艾滋病毒的文件 EB138/29 和关于性传播感染的文件 EB138/31。

⁵ 世卫组织民间社会参考小组向世卫组织全球肝炎规划提供意见，世卫组织战略和技术咨询小组向总干事提供意见。

⁶ 战略草案全文，包括为世卫组织和国家建议的重点行动，可以在世卫组织网站上读取，请见 <http://www.who.int/hepatitis/news-events/strategy2016-2021/en/>（2015 年 11 月 5 日访问）。

附件

2016-2021 年全球卫生部门病毒性肝炎战略草案概要¹

1. 这是第一份全球卫生部门病毒性肝炎战略，将有助于实现 2030 年的可持续发展议程²。该战略以《预防和控制病毒性肝炎感染：全球行动框架》³以及世界卫生大会在 2010 年和 2014 年通过的两份关于病毒性肝炎的决议⁴为基础，涵盖 2016-2021 年。战略涉及所有五种肝炎病毒（甲型、乙型、丙型、丁型和戊型肝炎）。尤其注重于乙型和丙型肝炎，反映了这两种肝炎病毒体现的相应公共卫生负担。

争取消除病毒性肝炎

2. 在 2013 年，病毒性肝炎成为全球第七大死亡原因。据估计，急性感染以及与肝炎相关的肝癌和肝硬化每年造成 140 万例死亡，堪比艾滋病毒和结核病的死亡人数。其中造成死亡的病毒约有 47% 是乙肝病毒，48% 是丙肝病毒，其余部分是甲肝和戊肝病毒。在艾滋病毒携带者中，病毒性肝炎也是日益增长的死亡原因。约有 290 万艾滋病毒携带者合并感染丙肝病毒，260 万合并感染乙肝病毒。由于认识到其公共卫生重要性，2030 年可持续发展议程具体目标 3.3 要求采取特定行动应对病毒性肝炎。

3. 使用目前可得的以及在研发中的工具和方法，遏制作为一种重大公共卫生威胁的肝炎流行是可行的。现在有机会强化和扩大应对工作，做法是要投资于**五个核心干预领域**：接种疫苗（预防甲型、乙型和戊型病毒性肝炎感染）；预防乙肝病毒母婴传播，包括在出生时及时接种乙肝病毒疫苗；注射、血液和手术安全；减少对注射毒品者的危害；以及治疗慢性乙肝和丙肝病毒性肝炎感染。

4. 为了实现到 2030 年消除作为重大公共卫生威胁的病毒性肝炎的目标，需要克服一些重大的障碍，其中包括：全球和国家领导与承诺力度不平衡；供决策使用的数据不充分；有效预防干预措施的覆盖面有限，尤其是对最脆弱和受影响最大的人群；缺少简便有效的肝炎检测战略和工具，了解自己状况的慢性肝炎感染患者不足 5%；有效治疗和护理服务的可及性非常有限，在 2015 年只有不足 1% 的有需求者能够获得有效的抗病毒治疗；肝炎药物和诊断费用超出多数人可承担的范围；制度方面的各种障碍加大了脆弱性并阻碍了对服务的公平获取。

¹ 战略草案全文，包括为世卫组织和国家建议的重点行动，可以在世卫组织网站上读取，请见 <http://www.who.int/hepatitis/news-events/strategy2016-2021/en/>（2015 年 11 月 5 日访问）。

² 2015 年 9 月，联合国大会通过了 A/RES/70/1 号决议——改变我们的世界：2030 年可持续发展议程，请见 http://www.un.org/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/RES/70/1&Lang=E（2015 年 10 月 30 日访问）。

³ 《预防和控制病毒性肝炎感染：全球行动框架》，请见 <http://www.who.int/hiv/pub/hepatitis/Framework/en/>（2015 年 11 月 3 日访问）。

⁴ 见 2010 年通过的 WHA63.18 号决议和 2014 年通过的 WHA67.6 号决议。

战略的框架

5. 该战略旨在推动实现 2030 年可持续发展议程，尤其是与卫生相关的目标 3（具体目标 3.3）。战略与其它相关卫生战略和计划相一致，包括艾滋病毒、性传播感染、安全注射、血液安全、疫苗、结核病和非传染性疾病的战略和计划，并对世界卫生大会分别在 2010 年和 2014 年通过的关于病毒性肝炎的决议作出了反应¹。战略依靠三个组织工作框架：全民健康覆盖；肝炎防治服务的连续过程；以及公共卫生方针（见图）。

全球愿景、目标和具体目标

6. **全球愿景：**病毒性肝炎传播已被制止且所有肝炎患者都能获得安全、可负担得起和有效的护理与治疗的世界。

7. **目标：**到 2030 年，消除作为一种重大公共卫生威胁的病毒性肝炎。

8. **2020 年和 2030 年的具体目标：**如果国家有足够的决心采取行动实现 2020 年和 2030 年富有雄心的一套具体目标（见表），就能够消除作为一种重大公共卫生威胁的病毒性肝炎。这些具体目标适用于面临病毒性肝炎感染风险的所有人：儿童、青少年和成人；富人和穷人；妇女和男人；以及所有脆弱人群和重点人群。

战略方向

9. 为了实现 2030 年可持续发展议程，需要在五个领域内采取行动，也称之为“战略方向”。在每一项战略方向之下，国家、世卫组织与合作伙伴需要采取特定的行动。

10. **战略方向 1：促进重点行动的信息。**能够分析病毒性肝炎最新数据并将其转变为可用信息的健全战略信息系统对推动政治承诺和制定国家肝炎战略与计划起到关键性的作用。为了确保干预措施、服务和投资根据当地疫情具备最佳针对性，具有适当精细度的及时和可靠数据是至关重要的。

11. **战略方向 2：产生影响的干预措施。**根据国情，每个国家需要确定一套病毒性肝炎基本干预措施、服务、药物及其它用品，并将其纳入国家卫生福利一揽子计划。一揽子干预措施应当涵盖肝炎防治服务的整个连续过程，包括：疫苗接种，尤其针对乙肝病毒；注射、血液和手术安全以及普遍的防护措施；预防乙肝病毒母婴传播；为注射毒品者提供减少危害的服务；促进更安全的性行为；确保获得安全的食物和水；对病毒性肝炎感染进行诊断和分期；治疗慢性乙肝病毒和丙肝病毒感染；以及为病毒性肝炎感染并发症（包括肝硬化和肝癌）患者提供长期照护。

¹ WHA63.18 号决议（2010 年）和 WHA67.6 号决议（2014 年）。

图. 2016-2021 年全球卫生部门病毒性肝炎战略草案框架

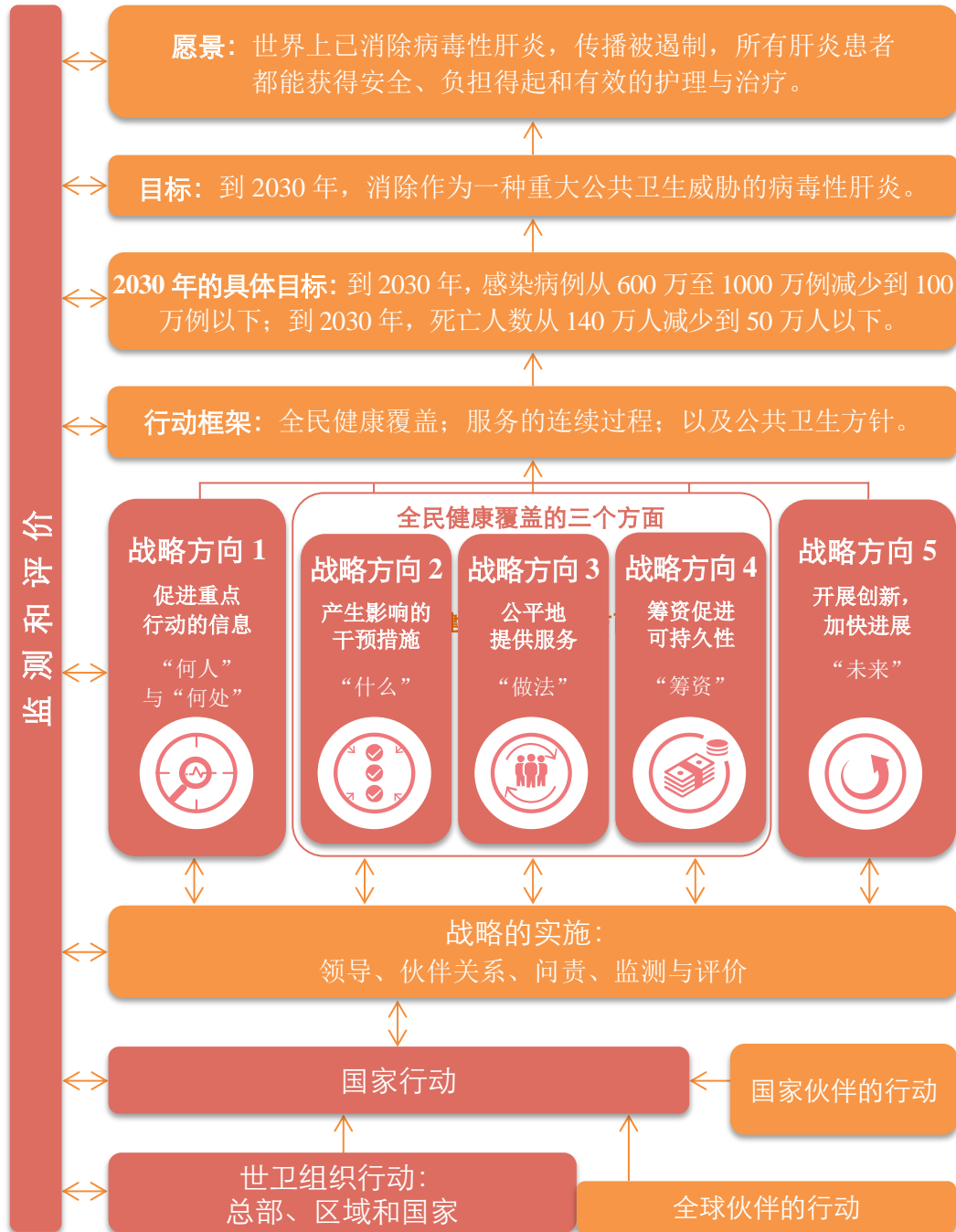


表. 战略草案具体目标一览表

目标领域	2015 年基线	2020 年具体目标	2030 年具体目标
影响方面的目标			
发病率：慢性病毒性乙肝和丙肝感染新病例	600 万-1000 万	减少 30% (相当于儿童中 1% 的 HbsAg 流行率 ¹)	减少 90% (相当于儿童中 0.1% 的 HbsAg 流行率)
死亡率：病毒性乙肝和丙肝死亡病例	140 万	减少 10%	减少 65%
服务覆盖面方面的目标			
乙肝病毒疫苗接种：儿童期疫苗覆盖面（第三剂的覆盖面）	82% ²	90%	90%
预防乙肝病毒母婴传播：出生时接种乙肝病毒疫苗的覆盖面或者预防母婴传播的其它方法	38%	50%	90%
血液安全	39 个国家不能对捐献的所有血液进行常规检测以防输血传播感染 以质量有保证的方式筛查捐献血液的 89% ³	所有国家具备血液警戒系统以便确认病毒性肝炎输血传播率并进行定量	与 2020 年相比，使传播率下降 99%
安全注射：在卫生设施内外使用安全器械进行注射的百分数	5%	50%	90%
减少危害：每年向每个注射毒品者提供的无菌针头和注射器数量	20	200	300
病毒性乙肝和丙肝的诊断	<5% 的慢性肝炎感染得到诊断	50%	90%
病毒性乙肝和丙肝的治疗	<1% 得到治疗	500 万人得到乙肝病毒治疗 300 万人得到丙肝病毒治疗	80% 符合条件的慢性乙肝病毒感染患者得到治疗 80% 符合条件的慢性丙肝病毒感染患者得到治疗

¹ HbsAg 系指乙肝病毒表面抗原。

² 世界卫生组织/儿童基金会 2013 年的修订覆盖面估计值，2014 年 7 月，请见：http://apps.who.int/immunization_monitoring/globalsummary/timeseries/tswucoveragebcg.html（2015 年 11 月 1 日访问）。

³ 全球血液安全数据库，2011 年摘要报告，请见：http://www.who.int/bloodsafety/global_database/GDBS_Summary_Report_2011.pdf?ua=1（2015 年 11 月 1 日访问）。

12. 战略方向 3：公平地提供服务。有效的卫生系统应当能够向不同的人群和环境提供肝炎基本服务，加强不同卫生服务设施之间的战略联系，确保服务的质量并积极促进社区的参与。需要健全的国家卫生采购与供应管理系统，以便确保满足病毒性肝炎防治服务的需求，其中包括选择有质量保证的肝炎疫苗、诊断制剂、药物及其它用品，以合理的价格进行采购，并高效率地向卫生服务点供货。肝炎应对工作需要政策、法律和法规方面的有利环境，能够支持实施以证据为基础的政策和规划，促进和保护人权与健康权，减少污名并确保卫生公平性。

13. 战略方向 4：筹资促进可持续性。可持续的应对工作将需要通过国家卫生筹资系统资助基本的肝炎一揽子计划，筹集新的和可预见的资金，通过卫生资金的预付和集资来尽量减轻个人和家庭的经济负担，使规划实现节约和避免浪费，并有效和公平地使用可得资金。

14. 战略方向 5：开展创新，加快进展。研究和创新提供了机会，可以改变全球肝炎应对工作的轨迹，提高服务的效率和质量，并尽量扩大影响。预防、诊断、治疗和护理服务的整个连续过程都需要创新。

战略的实施

15. 战略的有效实施取决于所有利益攸关方的一致行动。本战略建议尤其注重与多边及双边捐助方和发展机构、基金和基金会、民间社会以及技术机构合作。

16. 将使用现有机制在三个层面上监测战略的实施：监测和评价实现全球目标和具体目标的进展情况，并发表全球进展报告；监测和评价国家级的应对工作，使用标准化的指标评估实现国家目标的进展情况；以及世卫组织以结果为基础的管理框架。

17. 全面实施本战略后，预计到 2020 年将使慢性肝炎新病例数减少 30%，肝炎相关死亡例数减少 10%；到 2030 年使新病例数减少 90%，肝炎相关死亡例数减少 65%。在 2016-2021 年期间，战略实施工作的总费用为 119 亿美元，年度费用峰值为 2021 年的 41 亿美元。产生费用的主要方面是乙肝病毒治疗、丙肝病毒治疗和肝炎检测。

= = =