



全球卫生部门战略草案

性传播感染，2016–2021 年

秘书处的报告

1. 2015 年 5 月，第六十八届世界卫生大会对覆盖 2006-2015 年的《预防和控制性传播感染：全球战略》的进展进行了最后审查¹。这项审查突出强调了预防干预措施与规划，特别是控制人乳头状瘤病毒和全球消除先天性梅毒方面的成就和进展。此外，还强调了余留的挑战，诸如要为各项规划提供人力和财政资源以便将性传播感染服务纳入实现全民健康覆盖的框架。
2. 讨论过程中，明确指出需要在 2015 年后的时期中更新关于性传播感染的全球战略。此外，会员国表示大力支持世卫组织继续努力预防和控制这类感染，最好能明确规定可实现的具体目标以便衡量成就和确定挑战。会员国还要求进一步评价前一版战略，并分享会员国在实现前一版战略的各项目标方面的成就和最佳做法²。秘书处确认正在编写关于性传播感染的新全球战略，并将与关于艾滋病毒和病毒性肝炎的战略编写工作协调一致，执行委员会将在其第 138 届会议上审议这些战略，准备提交 2016 年 5 月第六十九届世界卫生大会批准。
3. 2015 年 9 月，联合国大会通过了 2030 年可持续发展议程³，批准了可持续发展目标，其中包括与此问题特别有关的具体目标，即具体目标 3.3：“到 2030 年时，阻止艾滋病、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”；具体目标 3.7：“到 2030 年时，每个人都能获得性健康和生殖健康服务，包括获得计划

¹ 根据 WHA59.19 号决议（2006 年），其中要求总干事，除其它外，在 2009、2012 和 2015 年通过执行委员会向世界卫生大会报告实施战略方面的进展。关于《2006-2015 年预防和控制性传播感染全球战略》见文件 WHA59/2006/REC/1 附件 2。

² 见第六十八届世界卫生大会摘要记录，第十二次会议第 4 部分和第十三次会议第 2 部分（文件 WHA68/2015/REC/3）。

³ 联合国大会 70/1 号决议——改变我们的世界：2030 年可持续发展议程，见 http://www.un.org/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/RES/70/1&Lang=E（2015 年 12 月 16 日访问）。

生育、信息和教育服务，做到国家战略和方案中有生殖健康的内容”；和具体目标 5.6：“根据《国际人口与发展会议行动纲领》、《北京行动纲要》及历次审查会议成果文件商定的结果，确保普遍享有性健康和生殖健康以及生殖权利”。

4. 根据 2030 年可持续发展议程，世卫组织编写了《2016-2021 年全球卫生部门性传播感染战略草案》（本报告附件载有战略草案概要）。这份拟议战略以覆盖 2006-2015 年的前一版全球战略的成就和经验教训为基础。

5. 全球卫生部门性传播感染战略草案的制定工作与关于艾滋病毒和病毒性肝炎的全球卫生部门战略草案同时进行。三个行动框架为三项战略草案提供了共同的结构，这三个框架是：全民健康覆盖；完整连续的卫生服务；和公共卫生方针。每项战略都提出了愿景、目标、具体目标和行动，争取消除作为公共卫生威胁的有关疾病。为实现相关具体目标，在五个战略方向下组织了必要的行动。每个战略方向下都阐述了需要由国家、世卫组织和伙伴们采取的具体行动。

6. 拟议的战略为世卫组织和会员国在全球、区域和国家层面上的联合行动提供了一个框架。

7. 制定战略草案的广泛磋商过程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营部门。召开了多次利益攸关方协商会，90 多个会员国参与了 2015 年 4 月至 7 月期间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，秘书处于 2015 年 4 月至 6 月期间举行了一次广为推广的六周在线公开磋商。在第六十八届世界卫生大会期间举行了关于这三份战略（性传播感染、艾滋病毒和病毒性肝炎）的正式技术介绍会。

8. 来自世卫组织民间社会参考小组和性传播感染问题咨询小组会议以及负责生殖卫生与研究的科学技术咨询小组的意见强化了编写过程。磋商过程是广泛的¹。

9. 本战略草案明确阐明了世卫组织的承诺，要实现一系列与三项战略草案所载目的一致的目标和具体目标，以便在保证让不同年龄段的所有人都过上健康生活并促进他们的福祉的框架内，到 2030 年终结作为公共卫生威胁的性传播感染。此外，性传播感染战略草案与 2030 年可持续发展议程相一致，包括与其重点一致，注重通过对全民健康覆

¹ 关于磋商过程的更多信息以及战略草案各种辅助文件和概要报告可自 <http://www.who.int/reproductivehealth/ghs-strategies/en/> 获取（2015 年 12 月 8 日访问）。

盖的承诺确保经济保障和卫生公平。拟议的战略力求指导国家应对工作，阐明秘书处的贡献并旨在由各区域办事处根据自己的具体需要予以调整应用。

10. 本战略草案认识到可通过从以下方面获得的信息衡量进展：全球艾滋病应对进展报告系统¹、淋球菌抗微生物药物监测规划²以及采用问卷形式对会员国进行的性传播感染规划快速评估。世卫组织及其伙伴已就有针对性地筛查风险最高人群和脆弱人群发布了指导意见³，大多数国家的行动计划都纳入了针对性工作者及其顾客、男男性行为者、注射毒品者、艾滋病毒携带者和青少年的干预措施。

11. 战略草案确认的一个不足之处是性传播感染的筛查在资源有限环境下很少进行；且这种筛查通常涉及对接受产前保健者和献血者的验血，以检测梅毒以及艾滋病毒和乙型肝炎病毒感染标志物。

12. 区域和全球监测及监督系统特别需要得到加强。而且急需开展更多的常规病因学研究，查明流行的致病微生物。

13. 淋病奈瑟菌对作为最后治疗手段的头孢菌素的耐药性正在显现，不过全球只有 67 个国家，主要是欧洲和西太平洋区域的国家报告了抗微生物药物耐药性情况。作为回应，世卫组织发布了信息，以及控制淋球菌耐药性的传播和影响的全球行动计划，该计划现被包含在更广泛的全球抗微生物药物耐药性行动计划内⁴。

14. 关于性传播感染的年度全球监测报告⁵归纳以下方面的数据：报告的性传播感染病例数；淋球菌抗微生物药物耐药性；疾病负担；以及消除梅毒母婴传播的进展⁶。

¹ 关于《全球艾滋病应对进展报告》的更多信息，见：<http://www.unaids.org/en/dataanalysis/knowyourresponse/globalaidsprogressreporting>（2015 年 12 月 8 日访问）。

² 关于淋球菌抗微生物药物监测规划的更多信息，见：http://www.who.int/reproductivehealth/topics/rtis/gonococcal_resistance/en/（2015 年 12 月 8 日访问）。

³ 见关于重点人群的艾滋病毒预防、诊断、治疗和护理的综合指南，可自：<http://www.who.int/hiv/pub/guidelines/keypopulations/en/>获取（2015 年 12 月 8 日访问）。

⁴ 关于淋球菌抗微生物药物耐药性的更多信息和有关出版物《性传播感染》，可自：<http://www.who.int/reproductivehealth/publications/rtis/articles/en/>获取（2015 年 12 月 8 日访问）。出版物《控制淋球菌抗微生物药物耐药性的传播和影响的全球行动计划》可自：<http://www.who.int/reproductivehealth/publications/rtis/9789241503501/en/>获取（2015 年 12 月 8 日访问）。

⁵ 2013 年全球性传播感染监测报告可自：<http://www.who.int/reproductivehealth/publications/rtis/stis-surveillance-2013/en/>获取（2015 年 12 月 8 日访问）。

⁶ 关于消除梅毒母婴传播方面进展的更多信息，见：http://www.who.int/reproductivehealth/topics/rtis/cs_global_updates/en/（2015 年 12 月 8 日访问）。

15. 战略草案提出的行动力求加强卫生部门应对性传播感染方面的工作以保护迄今所作的投资并确保以人为本的方法能有助于保证今后为相关服务、干预措施和规划提供可持续的资金。

执行委员会的行动

16. 请执行委员会审议《2016-2021 年全球卫生部门性传播感染战略草案》（现已张贴在网站上）¹，并建议第六十九届世界卫生大会予以批准。

¹ 《2016-2021 年全球卫生部门性传播感染战略草案》全文可自：<http://www.who.int/reproductivehealth/ghs-strategies/en/>获取（2015 年 12 月 3 日访问）。

附件

2016-2021 年全球卫生部门性传播感染战略草案概要

1. 《2016-2021 年全球卫生部门性传播感染战略草案》¹（见图）以提交 2015 年 5 月第六十八届世界卫生大会的进展报告中所审查的评估结论为基础^{2,3}，并为终结作为公共卫生问题的性传播感染提出了愿景、目标、具体目标和行动。
2. 战略草案阐述了卫生部门为实现联合国大会于 2015 年 9 月通过的 2030 年可持续发展议程⁴中的宏伟目标可作出的重要贡献之一。其中概述了为有效应对性传播感染问题国家需要做的工作和世卫组织将要做的工作。实施这项战略将促使性传播感染新发病例数和相关死亡（如死产和宫颈癌）人数大幅下降，同时还有助于增进个人健康，男性和女性的性健康以及全体人民的福祉。

为什么应将应对性传播感染作为一项全球重点

3. 据估计，每年 15-49 岁人群中 有 3.57 亿例新发性传播感染病例，这些病例源自四种可治愈的感染：沙眼衣原体（1.31 亿例）；淋病奈瑟菌（7800 万例）；梅毒（600 万例）和阴道毛滴虫（1.42 亿例）⁵。一些病毒性性传播感染的患病率同样很高，估计 2 型单纯疱疹病毒感染患者达 4.17 亿人，感染人乳头状瘤病毒的妇女人数约达 2.91 亿。这些性传播感染的患病率随区域和性别而有所不同。
4. 这些流行病对世界各地的儿童、青少年以及成人的健康与生活具有深远影响，例如对健康的影响包括：
 - **胎儿和新生儿死亡**——妊娠期间梅毒感染每年导致 30 多万胎儿和新生儿死亡，并使另外 21.5 万婴儿面临更大的早亡风险；

¹《2016-2021 年全球卫生部门性传播感染战略草案》全文可自：<http://www.who.int/reproductivehealth/ghs-strategies/en/> 获取（2015 年 12 月 3 日访问）。

² 见提交第六十八届世界卫生大会的进展报告，文件 A68/36 进展报告 G 部分。提及的评估报告题为“实施《2006-2015 年预防和控制性传播感染全球战略》进展报告”，可自 http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/183117/1/9789241508841_eng.pdf?ua=1 获取（2015 年 12 月 11 日访问）。

³ 文件 A68/36 进展报告 G 部分。

⁴ 联合国大会 70/1 号决议——改变我们的世界：2030 年可持续发展议程，见 http://www.un.org/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/RES/70/1&Lang=E（2015 年 11 月 30 日访问）。

⁵ 最新估算涉及 2012 年。

- **宫颈癌**——人乳头状瘤病毒感染每年导致约 53 万宫颈癌病例和 27.5 万例宫颈癌死亡；
- **不孕症**——淋病和衣原体等性传播感染是导致不孕症的重要原因，特别是在撒哈拉以南非洲地区；
- **艾滋病毒风险**——梅毒、淋病或单纯疱疹病毒感染等性传播感染的存在大大增加了罹患或传播艾滋病毒感染的风险（在某些人群中风险可增加两到三倍）；
- 性传播感染的**生理、心理和社会后果**严重影响受感染者的生活质量。

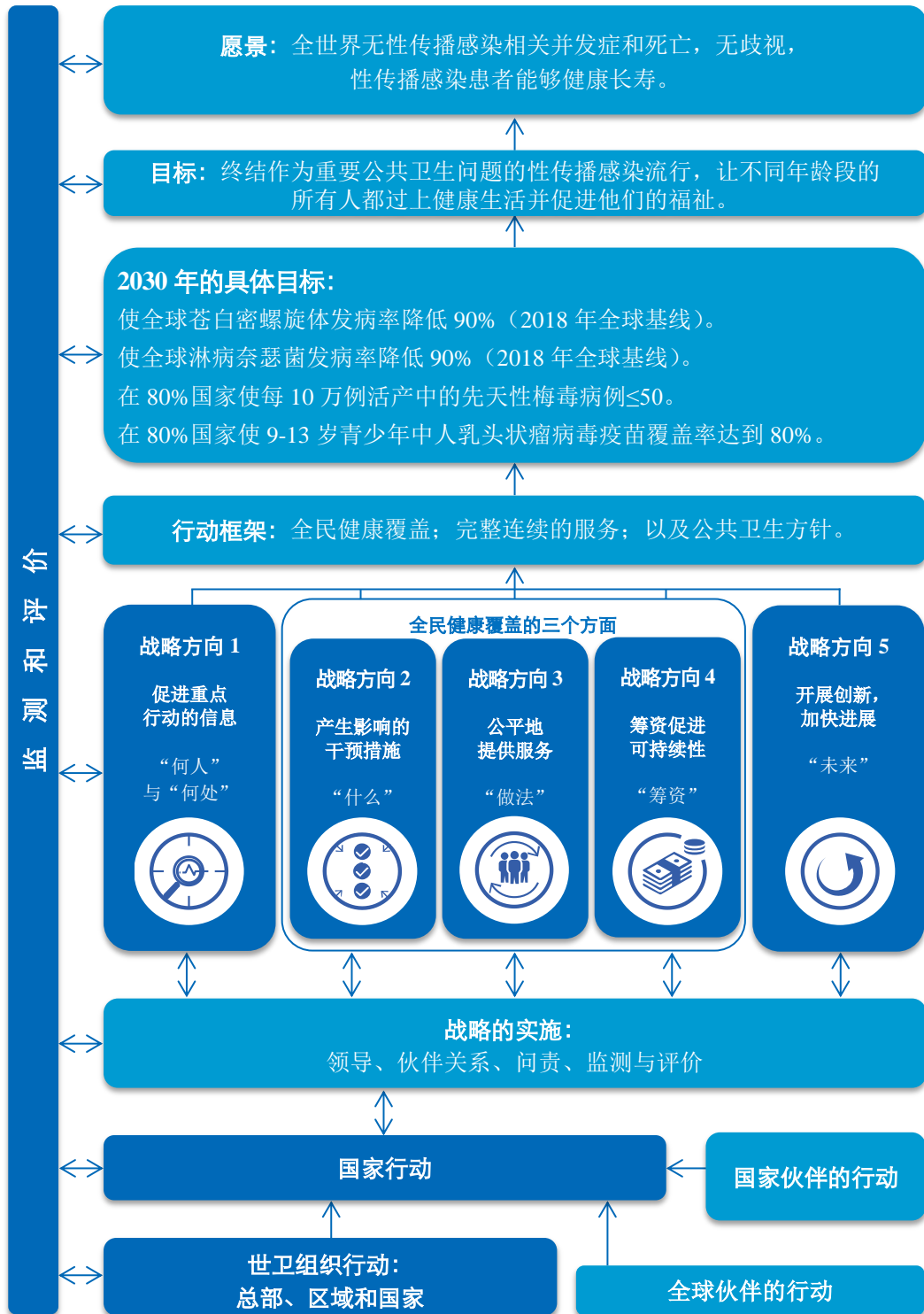
5. 为实现宏伟的 2030 年具体目标所需的大多数工具已现成可得，一些可能极其重要的创新工具也即将出台，如卫生服务点检测性传播感染，针对这些感染的疫苗和多用途技术等。然而，要充分使用这些工具将需要迅速增加对性传播感染应对工作的投资，将资源集中用于最有效的规划以及最有需要的人群和地区，同时使性传播感染干预措施与其它卫生服务结合起来，以便相互受益。本战略草案对这些主要方向做了详细阐述。

优先将三种感染作为战略重点

6. 卫生部门性传播感染战略草案主要注重三种需要立即就其控制和影响采取行动的感染：

- (1) 淋病奈瑟菌，因为无法治疗的淋病风险日益上升；
- (2) 苍白密螺旋体，包括消除先天性梅毒，这意味着要在重点人群中控制梅毒并要有强大的系统确保能对所有孕妇进行筛查和治疗；
- (3) 人乳头状瘤病毒，强调疫苗接种，争取消除宫颈癌和尖锐湿疣。

图. 2016-2021 年全球卫生部门性传播感染战略草案纲要



战略的框架

7. 本战略草案旨在促进实现与卫生相关的可持续发展目标（目标 3）。它阐述了卫生部门应对性传播感染的工作如何能促进实现全民健康覆盖及其它主要卫生和发展目标。战略草案还与其它相关卫生战略和计划相一致，包括性和生殖健康，艾滋病毒，针对妇女和女童的暴力，青少年卫生，孕产妇、新生儿和儿童卫生，疫苗，非传染性疾病，以人为本的综合卫生服务框架，病毒性肝炎，结核病和血液安全等方面的战略和计划。本战略草案（见图）依靠三个行动工作的框架：全民健康覆盖；完整连续的性传播感染防治服务；以及公共卫生方针。

愿景、目标、具体目标合指导原则

全球愿景

8. 全世界无性传播感染相关并发症和死亡，无歧视，每个人，不论如何边缘化，都能自由方便地获取性传播感染预防和治疗服务，从而使人们能够健康长寿。

目标

9. 终结作为重要公共卫生问题的性传播感染流行¹。

2030 年全球具体目标

10. 一致努力迅速扩大有效的干预措施和服务将能够实现到 2030 年终结作为重要公共卫生问题的性传播感染流行的目标，为此要达到下面这组雄心勃勃的具体目标：

- 使全球苍白密螺旋体发病率降低 90%（2018 年全球基线）。
- 使全球淋病奈瑟菌发病率降低 90%（2018 年全球基线）。
- 在 80% 国家使每 10 万例活产中的先天性梅毒病例 ≤ 50。
- 在通过国家免疫规划提供人乳头状瘤病毒疫苗的国家保持 90% 的全国覆盖率并在其每个区县（或同等行政区划）保持至少 80% 覆盖率。

¹ 终结作为重要公共卫生问题的性传播感染流行系指通过人乳头状瘤病毒疫苗高覆盖减少淋病奈瑟菌和苍白密螺旋体，并消除先天性梅毒和宫颈癌前病变。

2020 年里程碑

11. 2020 年里程碑包括：

- 70% 国家具备性传播感染监测系统，能够监测相关具体目标的进展。
- 70% 国家对至少 95% 的孕妇进行梅毒筛查，在自由和事先知情的情况下对 90% 的孕妇进行艾滋病毒筛查，以及对 95% 的孕妇和受感染妇女进行有效治疗。
- 70% 重点人群能够获取与性传播感染和艾滋病毒有关的全套服务，包括获得避孕套。
- 70% 国家在所有涉及初级保健、艾滋病毒护理、生殖卫生、计划生育以及产前和产后护理的环境中提供性传播感染防治服务或与这类服务的相关信息。
- 在通过国家免疫规划提供人乳头状瘤病毒疫苗的国家实现 90% 的全国覆盖率并在其每个区县（或同等行政区划）实现 80% 覆盖率。
- 70% 国家对淋病奈瑟菌的抗微生物药物耐药性情况进行报告。

战略草案的结构

12. 本战略草案概述了实现到 2030 年消除作为公共卫生威胁的性传播感染目标的途径。其中阐述了五个战略方向，并在每个方向下列明了国家和世卫组织为加强全球应对需要采取的重点行动。

13. 拟议的对策利用终结作为重要公共卫生问题的性传播感染流行方面的巨大机会。这份覆盖 2016-2021 年的战略草案的五个战略方向包括：

- **战略方向 1：促进重点行动的信息。**重点是必须了解性传播感染流行情况和应对措施，这是宣传、政治承诺、国家计划、资源筹集与分配、实施以及规划改进工作的基础。
- **战略方向 2：产生影响的干预措施。**涉及全民健康覆盖的第一个方面，阐述为实现国家和全球具体目标需要在连续服务过程中提供的具有高度影响的一揽子基本干预措施，同时应考虑将这些措施列入国家健康福利计划。

- **战略方向 3：公平地提供服务。**涉及全民健康覆盖的第二个方面，确认向不同人群以及在不同地点提供服务的最佳方法和手段，以便能实现公平，最大限度加强影响和确保质量。其中一个关键重点是保证干预措施和办法注重人权、性别平等并能解决影响不同人群以及不同环境和地点公平获取服务的障碍。
- **战略方向 4：筹资促进可持续性。**涉及全民健康覆盖的第三个方面，确认为应对措施和办法筹措资金的可持续和创新模式，以减少费用，使人们能够获取必要服务而不会陷入经济困境。
- **战略方向 5：开展创新，加快进展。**确认存在重要知识和技术空白的领域，在这些领域需要开展创新以改变性传播感染应对工作的轨迹，努力实现并超越 2020 年里程碑。

14. 五个战略方向和重点行动以提交给第六十八届世界卫生大会的进展报告¹和对 2006-2015 年性传播感染全球战略实施情况评估为参考²。该评估强调需要：加强对患病率、病因和抗微生物药物耐药性的监测和知识；扩大性传播感染干预措施的范围，特别要覆盖脆弱和重点人群，为此可注重提供适当的有利环境；通过将预防和管理性传播感染纳入更广泛的艾滋病毒、性和生殖卫生议程及其它重要平台来增加服务获取；加强相关服务的筹资机制并提高人力资源能力；通过开发卫生服务点诊断测试和新的预防性干预措施，如疫苗、杀微生物剂、单纯疱疹病毒抑制疗法和艾滋病毒预防及健康促进方法等加快对创新的获取。

战略的实施

15. 战略的有效实施取决于参与卫生部门应对的所有利益攸关方的一致行动。必须与双边捐助者和发展机构及行动、基金和基金会、民间社会、技术机构和网络、商业私营部门以及伙伴关系网络建立强有力的合作关系。

16. 战略草案呼吁使性传播感染防治服务和规划与其它相关卫生领域的服务进一步整合和挂钩，其它相关卫生领域包括：艾滋病毒、计划生育、孕产妇和新生儿保健；健康促进，包括促进性健康；免疫；非传染性疾病；和精神卫生。除了通过提供全面初级卫生保健确保适当的覆盖率以外，可利用其它部门的规划，诸如针对青少年的学校卫生健康教育规划以及职业卫生规划等帮助削减费用，提高效率并获得更好的结果。

¹ 文件 A68/36 进展报告 G 部分。

² 实施《2006-2015 年预防和控制性传播感染全球战略》的进展报告可自 <http://www.who.int/reproductivehealth/publications/rtis/STI-progress.pdf?ua=1> 获取（2015 年 12 月 8 日）。

17. 将通过现有机制监测战略的实施，包括：监测和报告实现全球目标和具体目标的进展情况；监测和评价区域和国家层面的应对工作；以及应用世卫组织基于结果的管理框架。

18. 在 2016-2021 这五年中全面实施全球卫生部门性传播感染战略估计将花费 181 亿美元，其中 99.9% 用于在 117 个低收入和中等收入国家实施重点干预措施，近 1300 万美元（0.1%）用于世卫组织和伙伴在全球一级开展的技术支持、研究和宣传活动。

19. 性传播感染临床管理的总费用估计将为 30 亿美元，其中服务提供占 8.18 亿美元，淋病和衣原体诊断测试占 14 亿美元。

= = =