



全球性工作项目网络
促进健康和人权

社群指南

艾滋病毒(HIV)和
性传播感染(STI)
检测和治疗政策





介绍

全球性工作者都严重地受到艾滋病病毒(HIV)的影响，并面临着越来越高的性传播感染(STI)风险。性工作者感染艾滋病病毒的可能性比一般人高12倍。

已经有大量资源投入到研究和应对全世界艾滋病病毒蔓延的情况，但只有极少一部分项目投入针对的是性工作者的艾滋病病毒预防和治疗。最有效的减少HIV和STI在性工作者人群中传播的项目都是性工作者主导的，以人群为基础的赋能授权框架。

面向性工作者的服务

性工作者集体负责的HIV项目被证实在减少传播方面最为有效。极少HIV和STI检测和治疗项目是由性工作者主导的，很多都没有将性工作者纳入项目的设计、实施、监控和评估。

强制检测和治疗

强制HIV检测不仅是一种人权侵犯，也将性工作者置于暴力增加和收入减少的风险之中。强制检测通常没有尊重性工作者的保密权。阳性检测结果通常会不经当事人同意就被泄露给同事、客户和社区。

检测结果阳性或拒绝参加强制检测的性工作者可能被开除，在卖性合法的地区，他们无法获得执照，从而导致受到更多刑事定罪。

对性工作者的强制HIV检测无益于减少新增HIV感染，无论是在性工作者之中还是对所有人而言。这种做法缺乏实证基础或人权基础的实践。

同意与强制检测治疗

性工作者有权获得自愿的保密的检测和治疗，但在刑事定罪和污名的环境中，性工作者经常被迫接受检测和治理。

性工作者还可能在没有同意的情况下被检测和治理，如果拒绝检测或治理，就会被禁止获取其他医疗服务。他们可能被医疗工作者或外展人员强迫检测，也可能在被告知不正确或不完整的信息后同意接受检测或治理。

医疗工作人员对待性工作者恶劣。性工作者的知情同意的基本权利被否定。性工作者通常也无法获得投诉渠道。

定期假定治疗和病征处理

定期假定治疗(PPT)是在不经筛查的情况下对STI进行定期抗生素治疗，通常基于性工作者可能患有STI的假设而在没有任何症状的情况下进行。病征处理是基于STI症状，在不进行筛查确认具体感染的情况下，进行广谱抗生素治疗。

PPT和病征处理在无法提供检测的地方进行，也可能作为一种节约成本的措施，因为抗生素治疗比筛查便宜。

PPT和病征处理并不适宜作为长期处理方式，还可能造成负面后果。固化“所有性工作者都有性病”的污名和刻板印象，制造虚假安全感导致客人拒绝使用安全套。也会有负面的健康影响，如在消化和免疫系统的菌株品种变化，产生具有抗药性的STI菌株。2012年NSWP对性工作者的调查显示，这类项目的风险大过其对性工作者的益处。

如果提供PPT和病征处理，性工作者必须获得所有相关信息以做出知情决策。项目必须在当事人自愿接受PPT和病征处理情况下开展，不能作为强制性公共卫生机制的一部分施加。

全球性工作者都严重地受到艾滋病病毒(HIV)的影响，并面临着越来越高的性传播感染(STI)风险。





性工作者纳入和服务者培训

在全球的HIV和STI检测治疗项目的开发和实施过程中，都缺乏性工作者的有效参与。服务机构并不把关键人群当作优先任务，他们也不在国家抗击HIV的规划内。服务机构的员工通常持有许多对性工作者的偏见，性工作者在获取医疗服务时面临着污名与歧视。

如果性工作者能有效参与到服务提供中，性工作者就能获得更积极的体验。WHO和UNAIDS的国际指导准则强调，面向性工作者的HIV和STI项目中，各个层次的保密是重中之重。但性工作者仍大量反映被医疗工作人员侵犯隐私权。

对性工作的刑事定罪和污名是很多性工作者不寻求医疗服务尤其是HIV和STI服务的原因。

预防、用品和治疗的可及性

全球性工作者都提出安全套和润滑剂的可及性是要优先考虑的。很多性工作者反映在工作场所难以获得安全套和润滑剂，即使有也非常昂贵。在性工作被刑事定罪的地区，警方通常没收安全套将其作为性工作证据。

除了安全套和润滑剂，性工作者也需要考虑减少HIV传播的其他生物医疗干预，包括暴露前预防(PrEP)，暴露后预防(PEP)和以治疗为预防(TasP)。

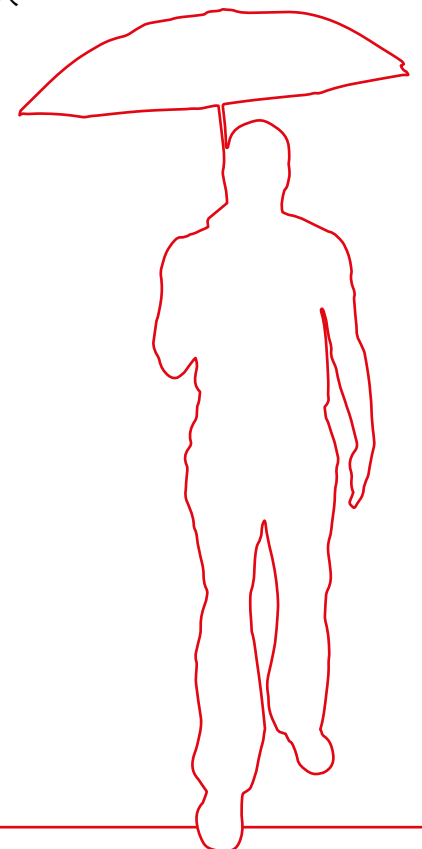
PrEP和PEP都是没有感染HIV的个体使用抗病毒治疗(ART)。PrEP是在潜在暴露之前的较长时间内每日进行。PEP是在暴露后的短暂时间内迅速进行。TasP认为，可以使用抗病毒治疗通过降低HIV感染者的病毒量，有效减少HIV传播风险。

2014年，NSWP对暴露前预防和早期治疗开展了全球咨询。参与研究的性工作者提出的担忧包括将性工作者作为暴露前预防的关键人群会导致更多的强制检测(因为检测是接受暴露前预防的前提条件)和其他人权侵犯；或导致客人对无保护性行为施加更多压力；对安全套项目预算的压力；警方将持有暴露前预防药物作为性工作证据；针对性工作者的污名和歧视增加。性工作者也提出一个关键的担忧，即向HIV阴性个体进行抗病毒治疗的伦理。因为目前还有很多HIV阳性的性工作者无法获得治疗，急需救命药物。性工作者也担忧暴露前预防不能放置意外怀孕和其他STI的暴露。目前在很多地区现有药物的治疗已经出现明显的覆盖面缺失。

使用PrEP和PEP必须不能损害安全套的使用或减少感染HIV的性工作者获取治疗的渠道。发展暴露前预防和早期治疗项目的地方，性工作者必须有效参与到各个层面的政策和项目讨论，包括项目的设计、实施和监控。

PrEP、PEP和其他生物医学干预都是全球抗击HIV工作的一部分。但如果其实施的代价是放弃支持和赋权性工作者及其他关键人群掌握自身健康需求，或实施时没有遵循人权框架，那工作就可能失败。

对性工作的刑事定罪和污名是很多性工作者不寻求医疗服务尤其是HIV和STI服务的原因。





资助

资助是发展和实施权利基础和性工作者主导项目的关键部分。面向性工作者的服务长期资助不足，反娼妓的政策、刑事定罪、污名与歧视为资助权利基础的项目带来巨大困难。

根据UNAIDS，2008年全球HIV预防支出只有不到1%分配给了面向性工作者的项目。

尽管WHO推荐免费或可负担的医疗服务，资助紧张的现实也使检测治疗费用的负担压在了性工作者身上，甚至包括强制检测的费用。虽然世界各地的性工作者经济情况不同，但大部分性工作仍是与贫穷紧密相关。但在很多国家，性工作者能获得的服务都需要付费。

关于性工作者的法律考量和保护

科学模式已经显示，对性工作的全面非刑罪化(包括性工作者、客人和第三方)，可以在下个十年中预防33-46%的新增HIV感染病例。多个组织都建议对性工作进行全面非刑罪化，包括UNAIDS，关于艾滋病毒和法律的全球委员会，人权观察，大赦国际等。他们认为这可以确保对性工作者的包括可达到的最高水平的健康护理权在内的人权保护。尽管有这些建议，性工作仍然是法律监管的对象。

法律制度直接或间接的对性工作者、客人和第三方进行刑事定罪或法律压迫。直接和间接的刑事定罪对性工作者获取HIV和STI检测和治疗造成了灾难性的影响。而且，旨在阻止性剥削目的的人口贩卖的法律经常混淆人口贩卖和性工作，使性工作者面临更高的暴力和HIV感染风险。

服务的监控和评估

全球性工作面临着严重的污名和歧视，在获取服务和平等的过程中面临重重阻隔。备受歧视的性工作者很难利用投诉或仲裁机制，也就不能公开监督评估服务。极少有项目能够通过机制来确保服务是可接受的，是尊重性工作者人权的。性工作者的有效参与是HIV和STI检测治疗项目成功实施的关键，也是监督评估面向性工作者的医疗服务的核心。

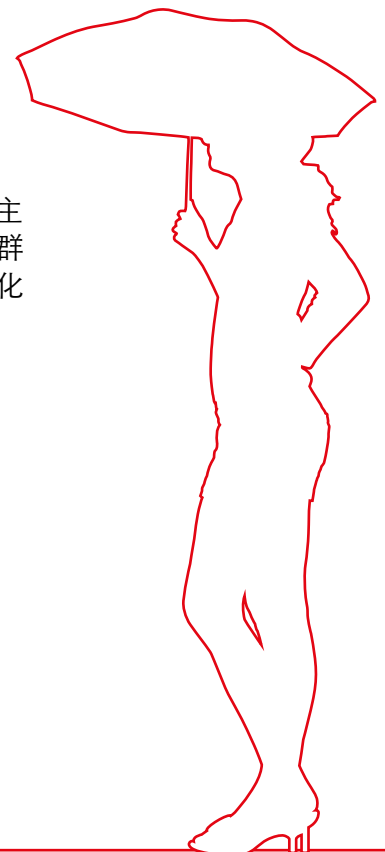
研究

关于性工作，尤其是关于性工作者对HIV和STI的易感性的研究，都将重点放在了对个体的关注，而缺乏对制度性因素的风险影响的关注。需要有更多研究去关注行为和制度障碍及其对性工作者获取HIV和STI预防治疗服务的影响。

性工作者社群极为多元，很难通过研究和数据收集来表现。男性性工作者和跨性别性工作者经常在数据采集中用“男男性行为者”(MSM)来定义，而他们作为性工作者的经验和需求被忽视。移民性工作者面临着同样的问题，他们经常被定义为人口贩卖受害者，而他们的经验和需求被无视了。

关于性工作研究的设计和 implementation 应当有性工作者和性工作者主导组织的有效参与，从而确保社群的自主，并有利于将研究成果转化为适当有效的服务。

根据UNAIDS, 2008年全球HIV预防支出只有不到1%分配给了面向性工作者的项目。



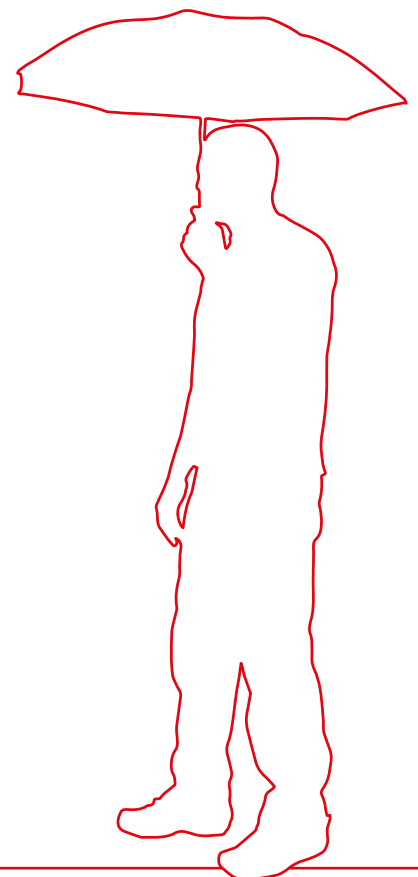


建议

以下是面向政策制定者和项目人员的建议：

- 停止对所有人的强制HIV和STI检测治疗，包括那些因参与性工作而在近期被指控或拘留的人。
- 停止将使用安全套和抗病毒治疗药物作为性工作或HIV感染状态的证据，倡导对性工作以及HIV的不告知、暴露和传播的全面非刑事化。
- 所有检测和治疗项目都必须是保密的，并将性工作者个人的需求和福利优先于完成指标。
- 定期假定治疗(PPT)只能作为紧急短期措施，在无法进行STI筛查和综合性健康服务尚未形成时使用。而且实施PPT必须是自愿的，必须获取完整的知情同意。
- 病征处理只能在无法进行STI筛查和综合性健康服务尚未形成时使用。
- 暴露前预防(PrEP)，暴露后预防(PEP)和以早期治疗作为预防(TasP)，都必须是自愿的，必须事先说明利弊以及效力和适当的实施方法。
- 感染HIV的性工作者必须平等获得有效可负担的抗病毒治疗，即使他们被拘留或监禁。
- 必须资助性工作者主导组织，以确保性工作者被纳入到检测治疗项目的计划和实施过程。
- 所有项目都必须提供投诉和仲裁机制，包括正式(保密)和非正式(匿名)。
- 跨性别性工作者和男性性工作者不应当在关于性工作者的数据和研究中被混淆为“男男性行为者(MSM)”。
- 无法获取身份证件或文件的性工作者，如移民性工作者和跨性别性工作者，必须有渠道获得检测和治理。
- 需要社群主导的参与式研究，以更好地理解性工作者在获取医疗服务时面临的制度性障碍。

必须资助性工作者主导组织，以确保性工作者被纳入到检测治疗项目的计划和实施过程。



全球性工作项目网络确保性工作者和性工作者主导组织的草根声音能够被听到，我们通过全球和区域顾问，以及在各国的关键知情人来收集这些信息。

社群指南旨在为NSWP的简报提供简单摘要，更多细节和参考信息可见于配套的简报。



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

NSWP是一个私营非营利有限责任公司。公司编号：SC349355

项目支持：



NSWP是“弥合鸿沟” - 重点人群的健康与权利项目的参与者。我们联合了近百家地方和国际组织，以实现这个使命：实现重点人群（包括性工作者，LGBT人群和毒品使用者）艾滋病/性病预防、治疗、关怀和支持的普遍可及。

更多信息，参见：www.hivgaps.org

