世界卫生组织

执 行 委 员 会
第一三六届会议
临时议程项目 9.1

EB136/23
2014 年 11 月 28 日

疟疾：全球技术战略草案：2015 年后

秘书处的报告

1. 在关于疟疾控制的 WHA58.2 号决议中，卫生大会敦促会员国采取具体步骤，在全球扩大应对疟疾的努力。卫生大会还规定了目标，包括到 2010 年使疾病负担至少减少 50%，到 2015 年减少 75%。全球应对疟疾的努力以及相关挑战也是 WHA60.18 和 WHA64.17 号决议的重点。在第六十六届世界卫生大会上，会员国表示支持秘书处起草 2015 年后全球疟疾技术战略草案的建议[1]。

2. 在 2013 年 6 月，秘书处着手开展全球协商过程，由会员国和利益攸关方参与，包括联合国系统各组织、学术和研究团体、非政府组织以及实施伙伴。在 2014 年 3 月至 6 月，就战略草案召集了七次区域协商会，有 70 多个会员国的代表参加，并有 400 多名技术专家提供了意见。为了对协商会进行补充，秘书处主办了在线公开协商，在 2014 年 7 月 11 日至 8 月 15 日期间收到了进一步的评论意见。

3. 战略制定过程由秘书处领导并得到疟疾政策咨询委员会和一个专门的指导委员会的支持，后者由知名疟疾专家、科学家和会员国代表组成。在 2014 年 9 月的会议上，疟疾政策咨询委员会审议并正式认可了经修订的文件草案。然后，向欧洲区域委员会第六十四届会议（哥本哈根，2014 年 9 月 15-18 日）提交了各项主要战略方向，并由非洲区域委员会规划小组委员会进行了审议（布拉柴维尔，2014 年 9 月 1 日和 2 日）。

当前局势

4. 尽管可以预防和治疗，但疟疾继续对世界各地人们的健康和生活造成破坏性影响。在 2012 年，97 个国家、领地和地区约有 34 亿人面临感染疟疾的风险，而且估计造成 62.7 万人死亡（不确定范围：47.3 万—78.9 万），多数为非洲的五岁以下儿童。在世界

[1] 见文件 WHA66/2013/REC/3，甲委员会第十一次会议摘要记录，第一节（http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA66-REC3/EN/A66_REC3-en-full.pdf）。

各地，成百万人仍不能获得疟疾预防和治疗措施，而且多数病例和死亡得不到登记和报告。鉴于环境和人口发展趋势，包括到 2030 年世界人口规模的预计增长，更多的人将生活在具有疟疾风险的地区，对卫生系统造成进一步的压力。

5. 抵御疟疾的斗争已到达一个重要关头。既有机会，也迫切需要加快进展消除疟疾。自 2000 年以来，大力推广世卫组织建议的干预措施，使全球疟疾死亡率下降了 42%，估计避免了 330 万人死亡。目前，已有 52 个国家正在按计划实现卫生大会的目标，即到 2015 年使本国的疟疾负担减少 75%。现有的一揽子核心干预措施，即病媒控制、化学预防措施、诊断检测和治疗，已证实具有很高的成本效益，需要进一步推广以便拯救更多人的生命。

6. 有多项挑战威胁着进展的持续。如不予以处理，新出现的耐抗疟药寄生虫和耐杀虫剂蚊虫可以使目前的一些工具失去效力，并可触发全球疟疾死亡率上升。全球卫生界还必须密切注意系统和技术方面的障碍，例如卫生系统的内在弱点，包括疾病监测不力和药物管制有限；缺乏充分的技术和人力资源能力；推动疾病传播的无症状感染的高度流行；疟疾寄生虫复杂的生物学特征；以及病媒及其习性的多样化。

2016-2030 年全球疟疾技术战略草案概要[1]

7. 2016-2030 年疟疾战略草案为各国提供了一个综合性的框架，以便制定有针对性的规划来加快实现消除疟疾。该战略强调，实现无疟疾状态的进展并不包括一系列独立的阶段，而是一个持续的过程，需要根据按疟疾风险进行的亚国家分级来构建规划。战略突出了确保全面普及疟疾核心干预措施的必要性，并提出了 2020 年、2025 年和 2030 年的里程碑与目标。战略还确认了创新解决办法对实现目标至关重要的一些领域，并概述了实施战略的全球财政影响。建议的战略以三大支柱和两个支持性要素为基础，具体概述如下。

8. **支柱 1：确保普及疟疾的预防、诊断和治疗**。应当加强所有疟疾核心干预措施，即病媒控制、化学预防措施、诊断检测和治疗，以便覆盖所有高危人群。普遍覆盖是战略草案的一项关键原则，适用于所有核心干预措施。战略草案建议根据疟疾风险进行分级，这将能够按当地情况调整干预措施并确保有效地使用资源。为了确保核心干预措施的长期有效性，敦促国家加强努力，预防和管理对药物和杀虫剂的耐药性以及不同的病媒习性等生物学挑战，从市场上清除一切无效的抗疟药和劣质病媒控制产品，并推广以社区

[1] 战略草案全文可在世卫组织网站上读取，请见http://who.int/malaria/areas/global_technical_strategy/draft_strategy/en/（检索日期：2014 年 11 月 5 日）。

为基础的诊断检测和治疗。战略草案还呼吁在大湄公河次区域消除恶性疟疾。该地区已出现多种药物耐药性，包括对青蒿素的耐药性[1]。

9. **支柱 2：加快努力消除疟疾并实现无疟疾**。除了把干预措施推广到所有高危人群，所有国家都应加强努力消除疟疾，尤其是在低传播地区。战略草案列出了消除工作的重点，除其它外，强调了重申政治承诺和加强跨境合作的重要性。同时，通过实施阻断恶性疟疾传播的化疗和根治间日疟等战略来减少感染人数，各国应当争取减少疟疾传播。在今后十年内，预计将能够获得新的工具和方法，将有助于处理人类传染性寄生虫宿主。

10. **支柱 3：把疟疾监测转变为一项核心干预措施**。加强疟疾监测是计划和实施规划的基础，也是加快进展的一种关键因素。疟疾流行和易发的所有国家都应当具备有效的疟疾监测系统，调拨资源用于受影响最严重的人群，确认规划覆盖面方面的空白，发现疫情，并评估干预措施的影响以便指导改变规划的计划和实施工作。各国应当大力加强疟疾监测，使之起到核心干预措施的作用。

11. **支持性要素 1：利用创新并扩大研究**。为了支持这三大支柱，受影响的国家和全球疟疾防治界应当利用创新并扩大基础、临床和实施研究。产品开发和服务提供方面的成功创新将对加快进展作出重大贡献。为了更充分了解寄生虫和病媒并开发更有效的诊断制剂和抗疟药、改良和创新的病媒控制方法以及疫苗等其它工具，基础研究是至关重要的。实施研究对优化影响和成本效益以及促进迅速利用新工具将具有根本性的意义。战略草案介绍了三大支柱的研究和创新需求。

12. **支持性要素 2：加强有利环境**。有力的政治承诺、稳定的资金供应和强化的多部门合作是进一步进展的关键。在整体上加强卫生系统并改善有利的环境，将有助于优化国家疟疾应对措施，并促进及时采用和引进新的工具和战略。而且，疟疾干预措施的推广可以被用作为加强卫生系统（包括妇幼卫生和实验室服务）的切入点，并可用以建设更强大的卫生信息系统和监测系统。此外，社区赋权、技术熟练的卫生人员以及强大的管制框架也是成功的基石。

秘书处的作用

13. 为了支持国家的行动，秘书处将根据其核心职能，继续制定、宣传和传播规范性指导意见、政策意见和实施工作指导意见。它将支持会员国实施 2016-2030 年疟疾战略，

[1] 战略草案特别提及该次区域，因为柬泰边境沿线已出现多种药物耐药性（此处界定为对青蒿素和青蒿素联合疗法的若干搭配药物成分都具有耐药性）。

并在审评和更新国家疟疾战略方面提供指导。它将与会员国合作，酌情制定区域实施计划。

14. 秘书处将确保其政策制定过程符合快速变化的疟疾情况，并确保通过纳入经证实有效的创新工具和战略来定期更新其全球技术指导意见。此外，它将在全球、区域和国家级加强自身的能力，以便更好地领导协调的全球努力，争取到 2030 年使疾病负担至少减少 90%，并支持实施全球技术战略中的所有建议。

15. 为了能够及时采购物资，秘书处将继续为疟疾病媒控制产品与化合物进行评估和发布建议，并为诊断制剂与抗疟药进行评估和资格预审。秘书处还将继续支持为监测药物和病媒控制干预措施效力作出的努力，并维持关于药物效力和杀虫剂耐药性的全球数据库。

16. 秘书处将促进必要的研究和知识的产生，加快实现无疟疾世界的进展速度。将监测战略的实施情况并定期评价实现 2020 年和 2025 年里程碑以及 2030 年目标的进展情况。在有时限的阶段内，建议秘书处每两年向卫生大会报告本战略在获得通过后的实施进展情况。将定期更新本战略，以便确保与最新的全球政策建议的联系。

执行委员会的行动

17. 请执委会审议 2016-2030 年世卫组织全球疟疾技术战略草案（可在世卫组织网站上读取[1]），并提出建议，可能由第六十八届世界卫生大会认可。

[1] 见http://who.int/malaria/areas/global_technical_strategy/draft_strategy/en/（检索日期：2014 年 11 月 17 日）。

全球技术战略草案概要

愿景	没有疟疾的世界

	里程碑		具体目标
	2020 年	**2025 年**	**2030 年**
1. 降低全球与2015年相比的疟疾死亡率	≥40%	≥75%	≥90%
2. 降低全球与2015年相比的疟疾病例发病率	≥40%	≥75%	≥90%
3. 在2015年出现过疟疾传播的国家中消除疟疾	至少 10 个国家	至少 20 个国家	至少 35 个国家
4. 在现在无疟疾的所有国家中防止再次发生传播	防止再次发生传播	防止再次发生传播	防止再次发生传播

原则

- 通过针对当地情况的干预措施组合，所有国家都能加快努力消除疟疾。
- 在社区的关注和参与下，国家的自主决策和领导作用对采取多部门合作的方法加快进展是必不可少的。
- 需要改进监测、监督和评价并进行规划分级，以便优化疟疾干预措施的实施。
- 获取服务方面的公平性尤其对最脆弱和难以达及的人群是至关重要的。
- 工具和实施方法的创新将使国家能够尽量加快在消除疟疾的道路上前进的速度。

三大支柱使当今可拯救生命的工具尽量扩大影响

支柱 1：确保普及疟疾的预防、诊断和治疗

支柱 2：加快努力消除疟疾并实现无疟疾

支柱 3：把疟疾监测转化为一项核心干预措施

支持性要素 1：利用创新并扩大研究

- 促进创新和研制新工具及改良工具的基础研究
- 优化现有工具和战略的影响与成本效益的实施研究
- 促进迅速采用新工具、干预措施和战略的行动

支持性要素 2：加强有利环境

- 强有力的政治和财政承诺
- 多部门的方法以及跨境合作和区域合作
- 在强有力的管制支持下，管理整个卫生系统，包括私立部门
- 促进有效规划管理和研究的能力发展是一项重点

= = =