



消灭疟疾

秘书处的报告

1. 过去 15 年来，世界目睹了在抗击疟疾方面前所未有的进展。除了疟疾相关发病率和死亡率大幅下降之外，2000 年至今，有 17 个国家已经消除了这种疾病（即三年或以上未记录本土病例），其中六个国家已被世卫组织认证为无疟疾¹。这一进展促使人们重新讨论了全球消灭疟疾的最终目标。在此背景下，世卫组织迫切需要澄清本组织对消灭疟疾目标的立场。

2. 世卫组织明确支持消灭疟疾的目标。卫生大会 2015 年 5 月通过的 2016-2030 年全球疟疾技术战略²，清楚载明了一个无疟疾世界的愿景，这即等同于消灭疟疾。这一愿景重申了卫生大会以往两项决议，即 WHA8.30 号决议（1955 年）和 WHA22.39 号决议（1969 年）所阐述的目标。然而，为推动消灭疟疾工作的进展，需要更多地考虑消灭疟疾的决定因素，例如实现的可行性和预期成本，潜在的战略和时间表。

历史背景：作出的努力和面对的挑战

3. 1955 年在墨西哥，第八届世界卫生大会通过了 WHA8.30 号决议，其中决定除其它外，世卫组织应主动执行一项规划，其最终目标是“全球消灭疟疾”，这是消灭疟疾第一次成为一个理事机构决议的目标。在世卫组织建立全球消灭疟疾规划反映了当时的乐观情绪，即(i)疟疾传播已在生物和数学上得到很好的理解；(ii)现有的杀虫剂和抗疟疾药物³足够有效；(iii)在适当的管理和明确的战略下，可以在合理的时间框架内消灭疟疾。本组织的任务则是向会员国提供技术咨询并协调资源。

¹ 《2016 年世界疟疾报告》。日内瓦：世界卫生组织；2016 年。

² 见 WHA68.2 号决议。

³ 消灭疟疾规划在很大程度上依赖两个手段：用于疟疾预防和治疗的氯喹和用于蚊虫控制的滴滴涕。

4. 1955 年到 1969 年，全球消灭疟疾规划取得了许多显著的成就，一些国家实现了消除疟疾的目标¹，在其它许多国家，传播大大减少。然而，一些技术、业务和资金挑战，拖累并最终阻碍了进展。这些包括恶性疟原虫对抗疟疾药物尤其是氯喹，按蚊对杀虫剂尤其是滴滴涕的耐药性增加；依靠僵化和一成不变的执行战略，没有充分考虑到需要适应当地的疟疾流行病学变化，以及错误的假设，即所有必要的消灭疟疾知识都已经掌握，这就导致了轻视研究和开发新的工具和方法。规划未作充分的成本计算且资金不够充足，严重依赖一个捐助者也阻碍了进展。尤其是，在热带非洲，没有记录到实际的进展，更糟糕的是，从不曾认真作出努力，推动改变该地区的状况。

5. 1969 年，在 WHA22.39 号决议中，卫生大会得出结论认为，短期内消灭疟疾似乎不可行，而走向今后消灭的适当步骤是制定一项控制战略。无论如何，卫生大会重申：“在世界范围全面消灭疟疾仍然是国家公共卫生组织的首要任务……，应当鼓励以现有手段来控制疟疾，将其视为实现消灭疟疾的最终目标的必要和有效步骤。”

6. 此后二十年，世界范围的疟疾发病率明显增加，这是放弃全球消灭疟疾规划并减少疟疾控制投资的结果。在 1970 年代初经济危机之后，疟疾资金进一步削减。同时，一些区域报告了药物和杀虫剂耐药性的进一步扩散。许多地区经历了疾病的复发，逆转了已经取得的巨大成绩。

7. 在世卫组织召开的疟疾问题部长级会议（阿姆斯特丹，1992 年 10 月），高层卫生领导人呼吁再度发起与疟疾的斗争。新的《全球疟疾控制战略》得到了与会者的认可，第二年的第四十六届世界卫生大会在 WHA46.32 号决议中批准了该战略。该战略强调了持续的疟疾研究的极大重要性，呼吁针对当地具体条件，适用灵活和具有成本效益的规划。

8. 从 1990 年代末开始，对研究工作的重新投入开发了新的工具，特别是经杀虫剂处理的长效蚊帐、卫生服务点快速诊断测试和基于青蒿素的联合疗法治疗。主要是通过受疾病影响国家并通过抗击艾滋病、结核病和疟疾全球基金以及其它双边捐助者，提供了新的资源。所有这些都有助于大规模扩大有效的循证疟疾干预措施。

¹ 在消灭疟疾规划存续期间，有 15 个国家和一个领土消除了疟疾（资料来源：消除疟疾。日内瓦：世界卫生组织；2016 年。见 <http://www.who.int/malaria/publications/atoz/eliminating-malaria/en/>, 2017 年 4 月 28 日访问）。

目前的形势

9. 干预措施的扩大导致了显著的改善。2000年至2015年期间，新的疟疾感染率下降了41%，全球疟疾死亡率下降了62%，意味着在此期间挽救了620万人的生命。千年发展目标涉及疟疾的具体目标得以实现¹。

10. 会员国继续实现和坚持消除疟疾。1955年至1987年期间，有22个国家和2个领土经世卫组织认证为无疟疾，2007年以来又有6个国家获得了认证。2015年，世卫组织欧洲区域历史上第一次报告无疟疾传播。据估计，到2020年还将有21个国家有可能消灭疟疾。

11. 尽管取得了这一进展，约有32亿人仍然面临疟疾风险。2015年，新增疟疾病例达2.12亿，疟疾相关死亡人数已超过40万人。在许多国家，蚊虫的杀虫剂耐药性和寄生虫的抗疟疾药物耐药性的发展和传播，威胁到这方面的进展。疟疾控制要想取得持续进展，只能通过稳健的、可预测的和长期的筹资来推动，确保普遍享有世卫组织建议的核心干预措施。

2016-2030年世卫组织全球疟疾技术战略

12. 全球技术战略的三个战略支柱是：确保普遍获得疟疾预防、诊断和治疗；加快速度努力消灭疟疾和实现无疟疾状态；把疟疾监测转化为一项核心干预措施。这些战略支柱还有两个关键支撑因素：利用创新和扩大研究与开发；通过筹资、政治承诺和多部门合作加强有利环境。

13. 全球技术战略重申了符合WHA22.39号决议的无疟疾世界的愿景。尤其是，它为这一愿景确定了宏大但可以实现的循证目标。2030年的全球目标包括使全球疟疾发病率和死亡率至少降低90%，至少在35个新的国家中消除该病（与2015年基准相比），以及防止在已无疟疾的国家中再次发生传播。还确定了2020年和2025年的中期里程碑。2015年5月以来，全球技术战略已转化为区域疟疾战略，得到了相应的区域委员会的批准。全球技术战略得到了遏制疟疾伙伴关系题为“2016-2030年击败疟疾的行动和投资：争取在世界上消灭疟疾”的文件的补充，倡导在可持续发展目标时代推行跨部门、跨边界和以人为本的新方针。

¹ 千年发展目标6的具体目标6C要求在2000到2015年之间遏止并开始扭转疟疾的全球发病率。

14. 可持续发展目标 3 具体目标 3.3，除其它外，要求到 2030 年在世界范围终止疟疾流行。秘书处建议世卫组织将其解释为实现 2016-2030 年全球疟疾技术战略的 2030 年目标。该全球技术战略与可持续发展目标有相同的时间表。

15. 全民健康覆盖将在实现可持续发展目标 3，具体目标 3.3 中发挥核心作用。2016-2030 年全球疟疾技术战略充分体现了全民健康覆盖的概念；公平获得卫生服务是全球技术战略的指导原则。

关键术语和条件定义

16. 过去十年来，疟疾病例发病率和死亡率的下降，以及对国家和区域消除疟疾目标的兴趣和承诺日益加强，不可避免地再度引发了对消灭疟疾问题的辩论和讨论。对这一兴趣作出适当的响应，需要就术语得出明确和共同的理解，并就技术和操作的可行性以及各自的时间表进行协调、透明和循证的讨论。

17. 消灭和消除疟疾的定义随着时间的推移而变化。目前，世界卫生组织将消灭疟疾定义为：“通过特意采取的行动，将世界范围由人类疟原虫引起的感染发病率永远降至为零。”

18. 世界卫生组织将消除疟疾定义为：“通过特意采取的行动，在明确的地理区域阻断由某种人类疟原虫引起的当地疟疾传播（将当地病例降至为零）¹。”消除可发生在国家以下、国家和区域一级。消除情况下，需要继续采取措施，预防传播再现，而一旦消灭，即不再需要采取干预措施。

消灭疟疾战略咨询小组

19. 为了审议消灭疟疾的决定因素，例如实现的可行性和预期成本、潜在的战略和时间表，世卫组织召集了一个消灭疟疾战略咨询小组。战略咨询小组由知名领导人和科学家组成，代表了广泛的学科和地理环境。

20. 消灭疟疾战略咨询小组将协调和指导对今后疟疾情景的两年期分析，同时考虑到一系列的生物、技术、金融、社会经济、政治和环境决定因素，包括气候变化。其它

¹ 世卫组织疟疾术语，日内瓦：世界卫生组织；2017 年（<http://www.who.int/malaria/publications/atoz/malaria-terminology/en/>，2017 年 5 月 3 日访问）。

考虑的领域包括：潜在的创新产品；人口增长和流动趋势，包括城市化；以及农田使用等。战略咨询小组将根据这些分析，向世卫组织提供咨询意见，说明在接下来的几十年中消灭疟疾的技术和业务可行性，预期成本以及实现这一目标的潜在战略。消灭疟疾战略咨询小组工作的工作一旦完成，总干事即会向理事会作出报告。

执行委员会的行动

21. 请执委会注意本报告。

= = =