



世界卫生组织

执行委员会
第一〇三届会议
临时议程项目 3

EB103/6
1999年1月19日

遏制疟疾

总干事的报告

1. 疟疾给贫穷国家造成大量的疾病负担，每年引起 100 多万人死亡（主要在南撒哈拉非洲儿童中），并给全球带来 3 亿急性病的发作。它是世界贫困和不公平的重要原因，主要影响着贫困者；它加剧了卫生方面的不公平并阻碍着发展。疟疾的持续存在对一个正经历着社会和环境变化、人口变化、内乱，以及寄生虫和蚊媒生物学变化的世界的全球卫生工作构成一项主要威胁。
2. 目前控制疟疾的能力不足，这是由于该病流行国薄弱的卫生系统不能对该病作出反应，资金不足，以及国际方面的努力得不到良好协调。
3. 受感染国家和捐助社会对抵抗疟疾的行动都具有强烈且日益增长的政治决心。已调动了研究社会，私立部门也正在对此显示出日益增长的兴趣。
4. 总干事将遏制疟疾指定为重组的世界卫生组织的一项重点项目，并于 1998 年 7 月 23 日设立了该项目。

基本观点

5. 遏制疟疾项目的目标是通过使较贫困人群更好地获得一系列有效的疟疾干预措施而大大减轻与疟疾相关的疾病负担。项目将致力于加强国家系统，以使它们能更好地对抗击疟疾的挑战和贫困人民的卫生需求作出反应。它的工作重点是致力于世界卫生组织内外其它团体所采取行动的有效性，起到加速广泛改进世界贫困地区公共卫生并向它们提供卫生服务的向导作用。

6. 项目建之于来自疟疾感染国、联合国系统各组织、双边发展机构、开发银行、非政府组织和私立部门的全球伙伴关系，并致力于一个共同的目标、工作方法和成果。它将在持续卫生部门发展的范畴内解决国家和地方级的一项重点卫生问题。
7. 世界卫生组织将向全球共事伙伴提供战略指导、协调和技术支持，并将作为在所有各级开展遏制疟疾的唯一机构而进行工作。
8. 项目的**途径**是发展目前所有疟疾方面的努力及现有全球疟疾控制战略，以期实现受感染人群达标的覆盖面。其战略将建立在区域、流行病学和卫生系统需求的基础之上，并侧重于社区和区县级的行动。
9. 首要重点为占该病负担 80%的非洲重度流行地区；其次为其它区域有疟疾流行的国家和疟疾作为地方病的国家。
10. 遏制疟疾项目将对研究和发展有助于维持短期成果的新的、更有效的控制手段进行投资。

运行机制

11. 遏制疟疾项目将通过下述方面予以运行：内部或外部聘用或借调的一个小型核心职员小组；一个扩大的来自世界卫生组织内部和外部热心人士的“实质性”小组；以及经批准的为提供技术指导和促进技术的资源支持网络。项目将受到由 8—10 名参与方代表组成的咨询组的指导，这些代表将按需召开会议。
12. 项目将根据与各国和其他参与者明确规定的成果进行评价，并将在五年内完成。
13. 作为一项内阁项目和向导，遏制疟疾项目利用现有专门知识和网络在本组织上下运行。从而，传染病和其它部门职员以及区域和国家办事处实施项目活动。为了在世界卫生组织上下发展一项包括目前抗疟工作在内的共同战略，遏制疟疾项目核心小组访视了所有区域办事处，并正在草拟 1999 年的联合或共同行动计划（包括遏制疟疾/非洲疟疾行动）。
14. 为期 18 个月（直至 1999 年 12 月末）的准备期**战略计划**包括四项相关的活动：
 - 制定国家战略，并在评估社会经济、卫生部门和疟疾需求的基础上加强能力；

- 发展国家和国家间资源支持网络，它们将解决与控制政策直接相关的重大问题，包括财务需求；
- 明确协调良好的全球伙伴关系的框架和程序定义；
- 制定促进与宣传战略，以加强流行国的政治决心并提高共事者和参与者的承诺。

15. 实现建立全球伙伴关系的主要步骤如下：

- 1998年5月，非洲统一组织卫生部长通过了遏制疟疾项目；
- 1998年10月，总干事致函非洲各国首脑，邀请其国家参与遏制疟疾项目。至12月，不断收到积极反响；
- 1998年5月，八国集团在伯明翰首脑会议上承诺强烈支持遏制疟疾项目；
- 1998年10月，联合国儿童基金会、联合国开发计划署和世界银行同意参与遏制疟疾项目的共同努力；
- 在世界卫生组织和八个捐助国（中国、丹麦、芬兰、日本、挪威、瑞典、大不列颠及北爱尔兰联合王国和美利坚合众国）之间开展了双边讨论；
- 1998年10月，在世界卫生组织—工业界的一次圆桌会议上，制药工业的首席执行官对遏制疟疾行动作出了强烈承诺；
- 1998年10月，将该项目提交给美国的基金会；
- 迄今为止，向该项目承诺或捐助大约 850 万美元，其中包括世界卫生组织正常预算的 300 万美元。

16. 在 1998 年 12 月 8—9 日于日内瓦召开的一次会议上建立了全球遏制疟疾伙伴关系，来自国家政府、国际机构、卫生研究机构、民间社会和非政府组织的 70 多名代表参加了会议。总干事将按照建议建立一个小型“联络组”，以帮助发展项目并对全球伙伴关系提供指导。会议认为，伙伴关系机制应做到简化、灵活，并适于取得成果。

17. 制定**国家遏制疟疾战略**的程序包括评价需求和制定区县与国家计划。为此，由世界银行牵头对非洲三个国家派遣了联合考察团；设计了形势分析和需求评估（包括地方、区县、国家、疟疾工作，和卫生部门的需求）的一项综合途径；在两个非洲国家对需求评估方法进行了试验。国家形势分析和需求评估是 20 多个非洲国家 1999 年与国家政府和国际组织合作的优先重点。

18. 世界卫生组织其它区域在成员国中制定遏制疟疾工作计划的工作正处于不同阶段。

19. 各国设计和实施遏制疟疾干预措施将需要专门技术，而这项技术在需要的地方通常不能获得。因而，项目将建立**资源支持网络**，由所需学科的专家组成，并突出有关区域的代表性。在这方面召开了五次资源支持网络会议，目的是审议现状（全球或非洲），为有效地向疟疾流行国和有关方面提供指导和支持而提出机制建议，并拟定直至 1999 年 12 月的工作计划。有关工作网络如下：实施蚊帐规划，包括提供蚊帐和杀虫剂；提供抗疟药物及其质量保证；预防和控制流行；筹划疟疾保健与卫生保健；以及在复杂紧急情况下的疟疾控制。

20. 计划于 1999 年初为非洲区域举行两次网络会议：监测抗药性和改进家庭保健质量。

21. 将于 1999 年 1 月末完成每个资源支持网络的工作计划。

22. 将建立国际**研究和发展**特别机制并支持现有机制，以便为控制疟疾设计新型及更佳手段。

23. 遏制疟疾项目将提供为加速由热带病研究和培训特别规划和疟疾多边行动开展的关键研究活动所需的财务支持。当前重点领域包括发展持续监测儿童死亡率的经济有效的方法，为有抗药性的地区研制新型联合用药，儿科配套药品，以及儿科用栓剂。

24. 遏制疟疾项目对一个称为“疟疾探索药物”的公立/私立部门联合研究和发展活动作出承诺，以促进抗疟新药的研制。

= = =