



世界卫生组织

执行委员会

第一二〇届会议

议程项目 2

EB120/2

2007 年 1 月 23 日

总干事在执行委员会第 120 届会议上的报告

2007 年 1 月 22 日 (星期一), 日内瓦

主席先生，执行委员会的委员们，阁下们，女士们和先生们，

1. 我感谢努德斯特伦博士对近期活动的全面回顾。正如我们所知，努德斯特伦博士在不幸的时刻临危受命，并极为出色地管理了本组织的工作。我们大家都非常感激。
2. 今天是我就任世卫组织总干事的第 19 天。我对你们在 11 月中对我给予的信赖深感荣幸并维持我早些时候所作的一项承诺：我在不知疲倦地工作！
3. 在我们共同开始这第一年的工作时，我愿作几项通知并阐明我们的一些承诺。然后我将就我们将在今后几天讨论的议程项目发表一些看法。
4. 我将认真地聆听你们的讨论。当然，你们将决定我们应该如何前进。但是我的责任是执行这些决定。我期待获得你们的指导。
5. 正如你们所知，我在 1 月 9 号任命了 Anarfi Asamoah-Baah 作为我的副总干事。我向职工们承诺我将继续世卫组织目前正在进行的改革，但是不会进行产生急剧变化的改革。职工及其实施的规划需具有连续性。将做出一些改革，但是这些改变将是渐进和认真加以管理的。
6. 我正在与各区域主任进行有关改进本组织在包括国家办事处在内的所有各级运行方式方面的讨论。我们在总部的组织结构需要做一些细微的调整。我正在寻求扩大我们活动影响的方法，而且我看到将一些相关的规划紧密结合的机会。我已经要求我的副总干事承担顺利管理这些改革的职责，他已对此表示同意。

主席先生，

7. 我在我相信对卫生工作来说是最乐观的时期开展我们的讨论。让我请你们注意我下面所讲述的一个引人入胜的成功故事。

8. 上个星期，世卫组织及其在麻疹行动方面的伙伴宣布，我们不仅实现了减少麻疹死亡率的雄伟目标，而且还有所超越。到 2005 年末时，我们计划将麻疹的死亡减至与 1999 年相比的一半。我们已收集了统计数字：死亡率下降了 60%。

9. 具有麻疹最沉重负担的区域 — 非洲的具有奉献精神的卫生官员领导着这项工作，使麻疹死亡率大幅度地下降了 75%。

10. 让我们来想想这意味着什么。从 2000 年至 2005 年底，世卫组织估计，在这一行动的促进下加速的麻疹免疫总共避免了 230 万死亡。麻疹疫苗已问世 40 多年，是领导的承诺和做出奉献的伙伴关系的关心与金钱才改变了形势。

11. 甚至有更好的消息。这一行动逐渐产生大量拯救生命和促进健康的干预措施：预防疟疾的蚊帐、促进免疫系统的维生素 A、有助于儿童就学的驱虫药片、脊髓灰质炎疫苗以及孕妇使用的破伤风疫苗。

12. 我认为这项行动是通过提供综合服务可实现成果的一个榜样。这是一项扩大公共卫生力量的增值措施。我们的专业充满了乐观并具有创造性的思想家。让我们在讨论今后工作时牢记这股巨大的潜力。

主席先生，

13. 我已判明了六个能够在今后若干年内指导我们开展工作方法的问题。两个致力于基本卫生需求：即卫生发展和健康保障。两个是战略性的：我们必须加强卫生系统，我们需要更有力的证据制定我们的战略并衡量我们的成果。最后两个是业务性的：我们对合作伙伴的依赖性，尤其是在国家发挥实施作用的伙伴，以及我们作为一个组织在所有规划中和在所有三个层次获得良好绩效的必要性。正像我所说过的那样，这是审视一项非常复杂任务的一种简单方式。

14. 让我先谈谈卫生发展问题。我说过，我要用对人民，尤其是两组人，即妇女和非洲人民的影响来衡量我们工作的相关性和有效性。要对这两组人群的健康产生影响，我们可能需要在某些工作领域作出更多的努力。换句话说，我们可能需要提高创造性和效率。

15. 我们已经在开展的许多工作对妇女和非洲人民具有影响。这并不令人惊奇。这两组人群面临多重威胁。在我们努力争取实现千年发展目标时，其中许多威胁正在得到高度重视，而我也全心致力于实现千年发展目标。

16. 我们知道，追求千年发展目标是一项有益穷人的行动。我们考虑妇女健康时，也必须考虑她们作为改革动力的作用。当妇女获得家庭收入支配权时，我们就看到她们自身健康以及家庭和社区健康的改善。

17. 当我们考虑非洲卫生时，我们永远都不应忘记贫穷与健康之间的联系。健康不良使广大民众无法脱离贫穷。更好的健康使人们能够作出努力摆脱贫穷并将家庭收入用于疾病之外的其它方面。

18. 与妇女一样，非洲人民具备有待释放的能力。从麻疹方面的成功，我们看到非洲领导人发挥的潜力。伙伴关系提供了工具，但胜利属于非洲及其人民。

19. 我们的议程上有一种疾病在世界上许多地方造成巨大的痛苦，但在非洲产生最大的危害。这就是疟疾。非洲是效率最高的蚊虫媒介和最致命形式的寄生虫所在之地。在非洲，无所谓疟疾“季节”。整年都发生传播。

20. 疟疾是一种隐伏的恶疾，不但造成很高的死亡率，而且产生影响人类发展的巨大致残性疾病负担。当我们考虑到该病吞食非洲家庭收入的 25%，我们就能感觉到经济负担的规模。好消息是，我们在加强干预措施方面正在看到进展。

21. 去年 12 月，我荣幸地在华盛顿哥伦比亚特区出席了白宫疟疾峰会。在那里，我亲眼看到公立和私立伙伴关系以及社区的良好意愿如何汇集不同部门的资源以帮助非洲人民。

22. 另一个例子是被忽视的热带病，这种疾病过多地影响妇女的健康并破坏她们的生活。据世卫组织估计，在非洲危害最大的这种可预防的疾病至少造成 3 亿妇女严重和永久性地致残。正如安德斯所指出的，我们幸好有极佳的行动和伙伴关系以及一流的干预措施来应对这些疾病。

23. 我们知道传染病，尤其是艾滋病、结核和疟疾，是非洲发展的重大障碍。但慢性病——心血管病、癌症、慢性呼吸道疾病和糖尿病，在那里与世界上其它地方一样都在增多。在中低收入国家，这些疾病对发展是又一种严重障碍。

24. 卫生系统常常可处理间歇性的传染病突发事件,但无论是艾滋病毒/艾滋病或糖尿病长期护理的需求和费用都会形成挑战。对家庭可造成灾难性的后果。

25. 我们同样有工具和战略以采取行动。关于慢性病的报告清楚地说明,在我们所有的区域中我们都有许多极好的预防机会和范围广泛的经济有效的干预措施。对这些疾病,预防绝对是最佳的选择。世卫组织必须继续说服所有区域的卫生领导人,使慢性病成为发展议程的一部分。

26. 健康和安全是今年《世界卫生报告》的主题。这也是世界卫生日的主题,我们将在世界各地进行庆祝。我将在新加坡参加有关该主题的一次高级别讨论会。我们将发行一份世界卫生日背景文件为讨论提供指导,并在今年晚些时候发行报告全文。报告将侧重于各国及其民众在国际上相互交往的方式所产生的健康风险和危险。

27. 这是世卫组织要处理的一个极为重要的领域。例如,SARS使我们了解到我们具有高度流动性、相互联系和相互依赖的世界在对健康威胁的脆弱性方面有了多大的变化。健康方面的打击——无论来自正在出现的传染病、自然灾害或环境变化,很容易变成对全球各地经济、社会和商业持续发展的重大打击。我把今年的报告视为我们在健康和安方面所要表述的第一部分。

28. 明年的《世界卫生报告》将是第二部分。该报告将在一个意义重大的年份发表:世卫组织成立60周年和阿拉木图会议30周年。我决定,《2008年世界卫生报告》将侧重于初级卫生保健及其在加强卫生系统方面的作用。该报告将涉及卫生保障的第二个方面,也是更针对个人的方面:社区获得健康的基本先决条件,包括足够的食物、安全的水、适当的住房和环境卫生以及基本卫生保健。满足这些先决条件是一项关键性的公共卫生职能,在每一个国家都应作为良好理政问题予以履行。

29. 我最后宣布,我要你们知道我将为自己规定业绩目标。我必须以身作则,我也必须对会员国负责。你们期望我履行我的诺言,而且也应当衡量我的业绩。这是问责制的基础。这是我对所有各级职员的期望。

主席先生,

30. 我现在谈谈我们议程上的项目。我们有一个项目,涉及工作的全局,并推展到将来。这就是2008-2013中期战略性计划草案,该草案包括2008-2009双年度规划预算方案。我将请安德斯介绍这一项目。我知道你们将认真加以审议。我们在编写计划草案和预算方案以提交5月卫生大会时,将考虑到你们的意见。

-
31. 关于技术和卫生事项，我们的第一个项目是脊髓灰质炎。根除脊髓灰质炎是我们未完成工作的最重要领域之一。根除脊髓灰质炎咨询委员会的 10 月份报告得出了一个明确结论：在世界范围阻断脊髓灰质炎的传播技术上是可行的。
32. 关键问题在于：我们现在是否有能力克服业务和财政障碍？我相信，我们仍需要非常慎重地评估国家一级的行动，以确保我们可以切实地阻断全球性传播。
33. 我已决定 2 月 27 日至 28 日在本会议室就这一问题召开一次紧急高层磋商会。预期结果将是一系列里程碑式的指标，为在剩余的四个疾病流行国家阻断传播，必须实现这些指标。磋商会还将审议实现这些指标所需资金。有关结论将在 5 月份通报卫生大会。
34. 除了中期战略性计划草案和规划预算方案外，摆在本届执委会面前的项目只涉及特定的一些世卫组织活动。但这些项目在其它方面有着广泛的代表性。
35. 近年来，致力于公共卫生的伙伴关系、行动和筹资机构的数量空前增长。卫生从未像现在这样在发展和政治议程上享有如此重要的地位。来自私人基金会和其它来源的资源，数量之多，前所未见。确实，始终会有一些需要不能得到满足，但卫生从未拥有过现在这样雄厚的财力。
36. 世卫组织在你们的指导下，负有重大责任，需要利用这类热情、活动和资金，给各国及其人民带来明确和可测量的效益。我们的公共卫生议程对我们的伙伴应当是协调的和有强烈吸引力的，但首先必须与各国的重点和能力相适应。
37. 单一疾病行动也有其重要性，但我们需要利用每一个机会，寻求促成多重成果的增效作用。
38. 显然，我们必须避免工作的重叠，但我们还必须注意各项工作不至过于分散。我认为综合性服务提供，例如在麻疹和被忽视的热带病方面的服务提供，是我们的一个方向。我还认为，如果采用综合初级卫生保健方针，我们将有可能推动方案活动的内在关联，进而扩大我们的影响。
39. 有三个问题，一再出现在我们面前的报告和决议中，请允许我说明一下，我谈到这三个问题意味着什么。这些问题是**卫生系统、衡量影响的证据和享有基本保健**。
40. **关于卫生系统**，我们有一个项目专门涉及这一主题。但大家审议技术和卫生事项下的其它项目时，就可以看到几乎所有项目都提到卫生系统。一些关于单一疾病的报告，

例如关于麻疹和结核的报告，载有推动加强卫生系统的战略。其它报告则直截了当地指出，新的进展取决于更强大的系统和服务。

41. 这就是我们困境的根本所在。我们有多项注重提交成果的卫生行动。提交这些成果的能力要求一个运转良好的卫生系统。然而加强卫生系统不是这些行动的核心目的。我们需要一项关于提供服务的共同方针。

42. 就公共卫生而言，这并没有任何新奇之处。但我希望就卫生系统的重要性说明这一点，因为它将加强我对综合初级卫生保健的承诺。

43. 正如我已经讲过的，得到衡量的，得到执行。**我们在若干报告中看到的第二个问题涉及运用证据来衡量结果。**我们要想确立一个有吸引力的卫生议程，不仅必须注意我们正在处理的需要，还要注意我们取得的结果。把握进展才不致偏离轨道。

44. 正如向本届执委会报告的那样，疟疾控制方面的一个新的步骤是制定国家数据图，并辅以有关指标。关于结核控制的报告提供了一个模式，说明了监测规划执行绩效及其对流行病影响的价值。

45. 1991年确定全球结核指标时，不存在任何衡量这一疾病的全球负担的系统。现在我们可以满怀信心地说，进展是巨大的。随着最近广泛耐药性结核的出现，监测工作也日趋重要。

46. 就慢性病而言，世卫组织采用标准化的方法和工具，就风险因素监测推行了阶梯式方针。我们很高兴地注意到，非洲地区的每个国家都采用了这一标准化的数据收集方法。

47. 无人会怀疑我们需要衡量绩效和成果。但我们需要为此掌握可靠的信息。同样，如果缺乏运转良好的卫生系统，我们甚至不可能获取关于发病率和死亡率的最基本的人口数据。

48. **第三个问题关系到公平获取基本保健，包括药物及其他商品。**在这些基本商品中，我想纳入为避免或尽量减少健康风险所需的信息。

49. 当贫困是难以获取基本保健的根源时，我们要采用诸如对付疟疾的那类措施。目前为对付疟疾正在免费或以高补贴价格分发蚊帐。

50. 我们议程上的另一个项目是关于性别、妇女和卫生的战略草案。我欢迎这个项目。我们知道与性别有关的因素能够使一个群体面临更大的健康危险，能够损害卫生结果或拒绝提供适当的健康保护。了解这些问题有助于我们制定更公平的战略。

51. 在为艾滋病、结核和疟疾患儿提供固定剂量的药物方面，我们了解到这些药物往往无法获得，因为工业部门缺乏来自市场的有力刺激 — 在富裕国家这些不是儿科重点疾病。如你们所知，我们正在制定一项关于公共卫生、创新和知识产权的战略及行动计划。

52. 我们还了解到无法获得包括抗生素在内的基本儿科药物是各国不能在实现某些千年发展目标方面取得长足进展的一个原因。

53. 如果我们要继续坚持初级卫生保健这一价值体系，就必须仔细审视一下这些以及其它与获取和公平有关的问题。健康问题社会决定因素委员会正将此作为其任务之一，我期待着其结果。

54. 获取和公平方面这些令人关注的问题进一步坚定了我对初级卫生保健方针的承诺。

55. 关于绩效问题，在我们议程的管理事项下列入了联合国改革项目。我们欢迎关于在选定国家开展试点活动以便探索途径加强整个联合国系统一致性的建议。

56. 我向你们保证：世卫组织将积极参与联合国改革。作为一个具有最多国家办事处的专门机构，我们能够很好地促进改革并将随着改革议程的发展使我们的大量经验取得成效。非常欢迎你们在这个重要问题上给予指导。

57. 我上周参加了危机中人道主义援助联合呼吁程序的启动仪式。我看到了联合国改革的好迹象，这些改革促使根据各专门机构的独特职权和实力而开展的活动得到更战略性的协调。我相信我们正在朝着正确的方向前进。

主席先生，

58. 在结束时，我要对禽流感及相关的大流行威胁发表一些意见。直截了当一句话：我们决不能放松警惕。

59. 三年多来，整个世界处于流感大流行即将发生的威胁之下。这些年的经验让我们明白 H5N1 病毒在禽鸟中有多么顽固。

60. 各国做出了巨大努力，然而该病毒却顽固不动或不断复苏。在为商业目的而饲养或家庭饲养的鸡群中曾发生过大规模暴发的国家几乎没有一个成功地在其境内消灭这一病毒。

61. 只要该病毒继续在禽鸟中传播，就始终存在大流行的威胁。世界还要经过很多年才能在农业部门实现控制。

62. 这或许意味着我们能多有几年时间来改进防范工作，但也许没有。流感病毒是随便、不稳定和多变的，不可能预测其行为。

63. 但我们确实知道一些情况。该病毒目前不容易由禽鸟传给人类。H5N1 禽流感仍然基本上是一种禽鸟的疾病。

64. 不过我们也知道，对于人类，该病毒没有损失其任何致命性。迄今为止，已确诊了 267 个病例，其中 161 例是致命的，即病死率为 60%。2006 年中死亡人数超过了前几年的总和。2006 年的病死率达 70%。

65. 我们的防范明显好于过去三年，但必须继续努力。经修订的《国际卫生条例》于 6 月生效。这将有所帮助。你们现在面前有一份决议，呼吁及时例行分享与新流感病毒有关的生物材料。这也将有所帮助。

主席先生，

66. 现在请您主持执行委员会第 120 届会议。

谢谢。

= = =