



世界卫生组织

执行委员会
第一三二届会议
议程项目 2

EB132/2

2013 年 1 月 21 日

总干事在执行委员会第 132 届会议上的报告

2013 年 1 月 21 日，日内瓦

主席女士、尊敬的执行委员会委员们、联合国系统和姊妹机构的同仁、各位阁下、女士们、先生们：

1. 这是前所未有的一届执行委员会会议，议程上有近 60 个项目，已经注册的与会者超过 885 名。
2. 你们来自世界各地。你们来时出现了打破记录的各种天气事件：非洲部分地区交替的旱灾和水灾，澳大利亚的极端热浪，俄罗斯联邦和北欧部分地区的极端寒冷，北京的极端雾霾，美利坚合众国有记录以来最热的一年，以及对阿拉伯叙利亚共和国及邻国难民危机产生极大影响的中东严重寒冷、暴风雨和水灾。
3. 气候正在变化。抗生素失去作用。世界人口继续增多并老龄化。慢性非传染性疾病的生长是无情的。微生物界不断发生出乎意料的情况。
4. 公众对卫生保健的期望日益增长。预算不断减缩。在几乎普遍紧缩的同时，费用不断上升。社会不公平现象达到半个世纪以来的最差水平。到处出现冲突。卫生后果很严重，对平民也是这样。
5. 减轻人类苦难的意愿很强，但经常受到挫折，因为资源过少，能力过弱，而且缺乏协调的援助过多。
6. 这些只是世卫组织在开展工作时面临的一部分挑战，以及改革过程需要解决的部分问题。当我们一起思考确立卫生在 2015 年之后发展议程中地位的最佳方法时，我也要请你们考虑这些问题。

7. 公共卫生面临的挑战是巨大的并日趋普遍的，但这些挑战并不是不可战胜的。正在制定应对挑战的新工具和新做法。
8. 国际卫生合作，无论是世卫组织推动的、领导的或简单促进的，正在发挥极大的作用。改善健康的动力不断取得成就，有时还在开拓新的局面。
9. 有些进展显示了创新的力量，尤其是当新产品的研究与开发是由未得到满足的需求推动的，而不是被市场利润刺激推动的。
10. 在 12 月初，使用世卫组织和适宜卫生技术规划（PATH）协调的一个项目开发的新型结合疫苗为第一亿名非洲人提供了针对流行性脑膜炎的保护。该疫苗在布基纳法索投入使用之后仅两年内就取得了这一非凡成就。
11. 在疫苗和免疫全球联盟的支持下引进该疫苗的 10 个国家中，甲型脑膜炎病例急剧减少。已发现人群免疫屏障的证据。最近发表的研究有力地显示，可以终止一个多世纪以来在非洲脑膜炎地带的 26 个国家中猖獗的这种流行病。
12. 当我们考虑到控制工作采用陈旧的工具进行了多长时间的斗争，最近减少的结核病例数和死亡人数就更为可观。产品开发方面的公立和私立部门伙伴关系正在开创结核病控制的新纪元。
13. 合作伙伴的财政支持使一种有力的诊断新工具更加能够被负担得起，现在这种工具在 70 多个国家中得到使用。40 年中第一种新的抗结核病药物在数周前刚刚通过管制审批。而且，我们现在看到一种新的疫苗具备了前所未有的最佳前景。
14. 当确定了大胆、全面和有吸引力的目标时，也就能推动进步。与千年发展目标一样，“造福所有妇女儿童”获得了基础广泛的支持并促进了可观的创新。本届会议的报告介绍了最近的一系列行动。
15. 创新包括寻找方法更充分地利用现有的资源。这样做可以使卫生成为大赢家。联合国拯救妇女和儿童生命产品委员会于去年 4 月设立，并在 9 月发表报告。委员会确认了已存在但由于各种原因在很大程度上未得到充分利用的 13 种拯救生命的重点干预措施。
16. 委员会审视了使用不足的原因，并建议了可迅速打破一些障碍的创新行动。据报告估计，提高这 13 种产品的可及性（其中许多仅需数美分的费用），到 2015 年将可拯救 600 多万人的生命。

-
17. 在资金供应不稳定时，尤其令人鼓舞的是能够看到规划如何利用新的研究确定越来越高的目标。这些目标更加雄心勃勃，但也注意到对受影响国家和国际捐助社会造成的费用，重视如何实现最大资金效益，并慎重地考虑投资的经济问题。
 18. 关于艾滋病毒，科学上的突破与在资源受限环境中开展工作的十多年经验相结合，现在正在得到应用，以便以更低的费用为更多的人提供更好的服务。
 19. 干预措施的范围急剧扩大。即使在世界上最贫穷的国家，现在也能获得更安全、更健全的抗逆转录病毒疗法。价格不断下降，这种趋势部分是由来自经过世卫组织资格预审的非专利药物生产商的竞争推动的。快速测试法和其它医疗点技术在最偏远的地区为早期诊断和可靠的治疗监测提供支持。
 20. 由于被忽视的热带病与贫穷的关系如此密切，所以毫不奇怪的是许多人合并感染若干种热带病。
 21. 用于预防性化疗的不同药物可一起安全地使用，这种证据支持了综合给药的战略。这减轻了大规模免疫运动的负担并减少了其成本。我们不能忘记：疾病流行国家通过广泛动员其本国非常有限的卫生资源来吸收药物捐赠。
 22. 当新的工具得到充分发挥其影响的明智政策的支持，也就可以加快进展。简化的疟疾诊断测试法问世并由世卫组织验证其准确性之后，世卫组织关于仅在确诊后才可分发放疟疾药物的新建议可取代在疟疾流行国家使每个发热的儿童服用抗疟疾药物的做法。这意味着减少为不必要药物浪费的资源，减轻疟原虫产生抗药性的压力，而且同样重要的是，改进关于疟疾真实发病率的数据。
 23. 另一种趋势是，公共卫生正在更好地利用立法和管控，以便从根源上减少对健康的威胁。在 11 月，世界卫生组织烟草控制框架公约缔约方会议一致通过了其第一份议定书。
 24. 新的条约旨在消除烟草制品非法贸易，显示了当得到法律文书支持时，国际合作可以坚定地应对复杂的犯罪活动。
 25. 在四年的谈判之后通过的这项新条约本身就是一个意义重大的事件。它也是一个榜样，表明包括贸易、财政、环境、海关、执法和司法系统在内的政府众多部门以健康的名义开展合作时能够取得的成就。

26. 关于劣质、伪造、标签不当、仿造、假冒医疗产品的会员国机制工作计划中也可明显地看到管制支持的作用得到的认可。

27. 最后，一个非常受欢迎的趋势是，正在出现针对资源和成果的问责制新文化。妇幼健康问题信息和问责制委员会的建议支持“造福所有妇女儿童”，成为若干其它问责制框架的榜样，包括你们在本届会议期间将讨论的疫苗问题问责制框架。

28. 同样受到欢迎的是独立监测的趋势，脊灰独立监测委员会以及“造福所有妇女儿童”独立专家审查小组是值得注意的榜样。两者都非常独立，毫不避讳直率的批评。我们需要这种指导。

29. 在明智地使用资源、遵守承诺、根据成果证据调整规划战略、维持捐助者的信任以及赢得国会议员和财政部长的支持方面，问责制的严格机制具有很大的希望。

30. 独立专家审查小组在去年9月发表了其第一份报告。你们的文件中概括了其主要的调查结果。毫无疑问，脊灰独立监测委员会的报告有助于调整从总部直到国家工作队各级的消灭脊灰行动，并使该行动越来越接近成功。

31. 关于脊髓灰质炎，我要发自内心讲几句话。就在12月，九名分送脊髓灰质炎疫苗的志愿者在巴基斯坦境内一场有目标和有组织的攻击中遭到杀害。这是一种卑鄙的，令人完全无法接受的暴力行为。我们本来沉浸在如此多的好消息中，此时此刻，这一悲剧带来的打击尤其沉重。

32. 印度的最后一个脊髓灰质炎病例是2011年1月13日确认的。印度可能是脊髓灰质炎病毒所有残存藏身之所中最具挑战性的地方，目前已有两年多没有发现病毒。我请印度再接再厉。

33. 独立监测委员会以一个问题来标示其2012年11月的报告：脊髓灰质炎的最后寄身处？报告还将除1%外，已消除所有病例这一数字修正为0.1%，并得出结论认为，成功的前景要比任何时候都更为光明。

34. 我很乐观地认为，我们可以迅速将这一挫折甩在身后。我感谢巴基斯坦政府继续全力承诺消除脊髓灰质炎。我感谢总部工作人员和在各开展工作的小组继续作出奉献。各国和国际最初表达的激愤之情，现在已化为坚决支持的声响。如同成功的前景一样，人们的决心要比任何时候都更加强烈。

35. 该国的民间社会和宗教领袖也与国际社会同声相应：伤害人道主义援助人员是完全不可接受的。所有主要伙伴的决心都坚定不移。我们将奋力向前。国际传播的危险仍然是现实的。

36. 需要提到最后一种趋势。也即，会员国越来越多地，有时是满怀激情地参与谈判，这些谈判最终促成了全球卫生管理的新政策和新手段。

37. 这类参与迅速针对非传染性疾病构建了一个有 25 个指标的坚实的监测框架。大家还在寻求资助和协调研究与发展工作的途径，以为穷人开发新的医疗产品。

38. 世卫组织及其会员国对公平获得医疗产品，尤其是在紧急状况中获得此类产品的承诺，带来了一些令人极为振奋的结果。

39. 大流行性流感防范框架为与私人部门的合作开辟了新的途径，开始带来成果。大家已经看到一份详尽的报告，描述截至 2012 年 10 月的进展情况。从那以来，又发生了许多事情。

40. 12 月份，与流感疫苗三个最大制造商之一 — GlaxoSmithKline 签署了第一份《标准材料转让协议 2》。该协议从法律上规定该公司必须使世卫组织有机会及时获得其生产的全部大流行性流感疫苗的 10%。这就意味着，生产出来的疫苗，每十分之一将会交由世卫组织分配给需求最迫切的国家。该公司还同意给予世卫组织可高达 1 000 万个疗程的抗病毒药物。

41. 在下一大流行性流感威胁迫近、开始生产疫苗时，世卫组织可以确保发展中国家与富国同时获得流感疫苗和药品，免去长达数月的谈判和讨论。不再等待。不再无人过问。

42. 除了这些实物承诺外，六个公司一道作出了为数 1 800 多万美元的财政捐助，称为“伙伴关系捐款”。这些资金将投资于按照咨询小组的建议，加强大流行性流感的防范和反应能力。

43. 这些确实都是破天荒的、突破性的成就。它们标志着我们开始着手一种新的方针，已建立一个结构性的、可预测的进程，确保在紧急情况中公平获得医疗产品，并加强防范能力。

44. 荣誉归于会员国，尤其是那些主持了困难重重的会议的国家，它们从头至尾推动谈判圆满完成，显示了卫生外交行之有效。荣誉也归于大流行性流感防范框架咨询小组的成员，归于医药业的诚意，并归于我们在民间社会的同事。

45. 我概述了世卫组织开展活动的背景。我也说明了国际合作在卫生领域实现的成果的意义，以及会员国参与的重要性。现在，我们需要大家参与进来，更好地装备世卫组织，以完成这些工作。

46. 世卫组织改革已经大张旗鼓地摆在各位的议程上。大家面前有 10 份文件，是根据会员国的决定和要求编写的。

47. 为帮助大家将有关细节和时间安排拼接在一起，其中的两份报告概述了我们在执行进程中的位置。我相信，我们正在以说得过去的速度前进，但我必须提醒大家：这不是一次短途旅行。

48. 一些改革已经迅速实施，包括我受权可以展开行动的一些改革。职员人数削减了将近 1 000 人。新的差旅政策和经改进的财务控制促使节省了 2 800 多万美元。

49. 我保证世卫组织将实施财政纪律，量入为出。我全心全意准备遵守这一承诺。这些文件本身可以说明问题。对其中的建议是否符合你们的期待，大家最有发言权。

50. 各位还将审议联合检查组的综合报告、规划预算方案、第十二次工作总规划草案，以及规划、预算和行政委员会的两份报告。

51. 我只有两点意见。第一是提请大家注意将规划预算作为主要问责手段，指导世卫组织工作的重要性。鉴于其重要性，我们将根据大家的建议，修订接下来的规划预算文本，提交世界卫生大会审议。

52. 第二点是表明我对规划、预算和行政委员会成员的感谢。12 月份关于改进世卫组织筹资选择的非同寻常的会议所言非虚，确实非同寻常。会议是在相互信任的气氛中，出于正视一些棘手问题的决心，抱着坦率态度和切实期望召开的。

53. 如果这种确实非同寻常的信任感继续引领我们讨论世卫组织的改革，我相信，我们将作出正确决定，规划正确路线。

54. 我们必须做到这些。国际卫生合作带来了巨大福祉，尽管世界面临紧缩，灾难不断。以更高效率和效力开展工作的世卫组织将进一步增进这一福祉。

谢谢大家。

= = =