



遏制疟疾

总干事的报告

背景

1. 世界卫生组织总干事在 1998 年 5 月开始作出新的努力以遏制疟疾。这已演变为遏制疟疾的运动，重点是伙伴关系、以依据为基础的行动、政治动员和民间社会的参与。其核心概念如下：

- 注重成果 - 具体地说，就是降低疟疾发病率和死亡率；
- 在卫生部门发展中强调有效的疟疾行动；
- 在国家级卫生部门、人类和环境发展合作伙伴关系的背景中，激发对疟疾的关注；
- 对广泛的基层行动采取创新的措施 - 包括动员和授权于社区以及采取更有效的措施以提高私立部门初级卫生保健提供者的有效性；
- 开展以依据为基础的行动 - 加强科学研究与服务提供之间的联系；
- 更加强调作出发展决策的政治背景，确保政治家站在运动的最前列，并以强有力的宣传和传媒关系支持他们的领导作用；
- 确保使遏制疟疾成为探索如何解决一系列疾病问题的先驱，并在适当的情况下建立一个共同的论坛以产生针对多种疾病的行动；
- 以反映地方和国家级不同人群的利益和能力并符合儿童、妇女和力量较薄弱人群需求的方式，促成社会运动，把这些概念付诸实践。

2. 经过改革的世界卫生组织高度重视确保该运动的成功。为了支持该运动，在 1998 年 7 月 23 日建立了世界卫生组织遏制疟疾的内阁项目，它利用整个组织的技术力量和措施。遏制疟疾的运动是一个全球行动。在该运动的工作中起带头作用的是非洲疟疾控制行动，现称为非洲遏制疟疾。

3. 关心人民健康的许多组织与政府部门作出的努力推动了该运动。这些组织和政府部门大多数在受疟疾影响的国家，但也包括联合国系统的组织、双边开发机构、开发银行、非政府组织和私立部门。

4. 在 90 年代开展的研究表明有潜力通过如下方面显著地降低疟疾死亡率：

- 使用尽量减少抗药性的有效疗法，对被怀疑可能患疟疾的人进行早期治疗，并在需要的时候提供家庭治疗；
- 广泛使用经杀虫剂处理的材料，包括蚊帐，以便减少人们被受感染的蚊虫叮咬的可能性；
- 对可能的疟疾流行作出可靠的预测，并作出有效和迅速的反应以减少患病和死亡的危险。

5. 遏制疟疾运动鼓励国家当局、发展伙伴、研究团体和民间社会各组织利用和扩展这些领域内过去取得的成就。

6. 该运动将使成百万妇女、儿童和男人能更充分地获取各种有效的抗疟疾干预措施。预计到 2010 年，这将使全球与疟疾相关的疾病负担减少一半，并在以后的年代中进一步使之减少。

7. 该运动的活动还将对国家卫生系统作出重大贡献，使之能更好地应付较贫穷人们（尤其是妇女和儿童）因一系列传染病和其它卫生问题而面临的问题。

8. 参加该运动的多个组织正在建立遏制疟疾的伙伴关系。各伙伴致力于共同的目的、商定的工作方法以及共享的结果；它们在国家当局的指导之下以及在卫生和人类持久发展的更广泛背景中开展工作。国家级遏制疟疾的伙伴保持其自主性，在其自己的职权范围之内工作，并以体现其相对优势的方式对运动作出贡献。在国家级和地方级一起开展工作的时候，各伙伴认识到遏制疟疾的成功将取决于它们对积极参加遏制疟疾运动的不同团体提供协调支持的能力。

9. 这是一项社会运动，有发展伙伴关系作为后盾并有世界卫生组织的一个内阁项目为之提供服务。它已经在为加速改善公共卫生和提高卫生服务普及率探索新的道路。

世界卫生组织遏制疟疾的内阁项目

10. 遏制疟疾项目涉及如下领域：

- 制定遏制疟疾的统一战略，并对之进行宣传和倡导；
- 促进开展深入的活动，在国家级遏制疟疾；
- 发展和维持全球伙伴关系以支持国家级遏制疟疾的行动；
- 确保对遏制疟疾行动持续的技术指导；
- 鼓励对研制遏制疟疾新产品的战略性支持；
- 监测全世界的疟疾形势：评估国家和国际遏制疟疾工作的进展情况。

附件一概述了迄今的进展，其要点如下。

促进深入地开展在国家级遏制疟疾的活动

11. 在国家级深入开展活动的过程涉及形成一致意见以及发起国家活动，其计划概况如下：

- 国内协商；
- 分区合意会议；
- 在国家级形成推动力；
- 发展遏制疟疾伙伴关系，促进运动；
- 使用技术手段（形势分析和战略制定）；
- 利用技术支持网络；
- 商定遏制疟疾的国家计划；
- 筹集额外资源；
- 国家疟疾规划的新作用；
- 从2000年初开展基线研究和深入的全国性工作；

- 定期（一年一度）进行检查；
- 显著增加可获得和使用的资源。

12. 世界卫生组织遏制疟疾项目与其它伙伴（儿童基金会、开发计划署、世界银行、各发展机构和非政府组织）密切合作，召开了6次国内快速协商会。这些协商会是在1998年末和1999年初召开的，其中涉及国家当局和合作伙伴。会议寻求创新的作法以增加可用于遏制疟疾的资源。

13. 以这些协商会为依据，该项目现在已发起了达成一致意见和开始活动的分区会议。在这些会议上，政府官员与伙伴组织的代表一起研究如何在受疟疾影响的国家内开展遏制疟疾运动。采用了有关的措施，以便在长期存在紧急情况的国家内开展更有效的工作以遏制疟疾。

14. 在1999年期间，开端会议之后是在国家级形成推动力的时期。不同的团体将考虑如何参与运动以及它们可期望的进展，尤其是在今后两年左右的时间内。

15. 遏制疟疾项目将提供一系列技术手段，这些手段旨在协助国家集团评估疟疾状况目前的性质以及对之作出的反应。通过管理谨慎的专业网络，该项目还将在合作伙伴制定国家遏制疟疾的意向声明和计划时提供技术支持。在许多情况中，这一过程以及由此产生的筹资方案，将直接导致为遏制疟疾行动筹集额外的（人力和财力）资源。它还可促使国家遏制疟疾控制规划及其管理人员发挥新的作用。在卫生部门发展的范围内，他们将越来越多地参与范围广泛的传染病行动。

16. 在2000年期间，国家当局和合作伙伴将至少在30个国家一起支持遏制疟疾运动。将确定基线，以便使用标准化指标和数据系统监测随后的进展情况。

发展和维持全球伙伴关系

17. 全球遏制疟疾伙伴关系是世界卫生组织、联合国儿童基金会、联合国开发计划署和世界银行在1998年10月发起并然后由国家当局、捐助机构和联合国各组织在1998年12月建立的。它将提供一个论坛，使各合作伙伴能对遏制疟疾运动的进展情况进行评估。它们可以在形成不利影响之前对紧张局势和困难进行处理，并探索在地方、国家、区域或全球级增加现有资源的方案。

18. 世界卫生组织对伙伴关系的支持是由9个富有献身精神的人组成的遏制疟疾项目小组提供的，该小组利用总部、区域办事处和世界卫生组织国家办事处工作人员的力量。该小组将与全球卫生领导研究员（他们将有参与区域和国家级的运动）以及从美国国际开发署和世界银行借调的职员联合开展工作。正在建立一个小型的伙伴联络小组，以便使更广泛的伙伴关系和遏制疟疾项目之间保持联系，并在年会休会期间指导伙伴关系的发展。

对研究和开发的战略性支持

19. 如果以科学依据和经验教训为基础，遏制疟疾的工作就最有可能成功。在以疟疾传播严重以及寄生虫对药物治疗具有抗药性为特征的环境中，迫切需要新的手段。研究机构及其至关重要的供资机构对遏制疟疾运动的成功是必不可少的。其中许多已经是遏制疟疾伙伴关系的成员。

20. 越来越多的机构现在已加入合作网并正在一起深入地开展合作，以便通过 1997 年在塞内加尔达喀尔建立的疟疾多边（研究）行动解决疟疾在非洲的学术挑战。1999 年 3 月在南非德班的非洲疟疾会议上显示了它们的潜在贡献。东南亚教育部长组织的区域热带医学和公共卫生合作网等其它区域行动正在起到关键性作用。

21. 使公立部门和私立部门联合起来开展协同努力以产生新产品的一个重要的新伙伴是疟疾药物企业。它将作为一个独立自主的商业性企业运行，利用公债加快研制有效的抗疟疾新疗法。还在创立新的行动，以便（a）探索疟疾的经济意义以及（b）加快生产有效的疫苗。

监测进展和成果

22. 正在建立一个系统以追踪遏制疟疾行动的全球进展情况以及遏制疟疾运动对国家卫生部门发展的影响。它将协助国家当局和遏制疟疾伙伴在可能的情况下利用来自原先存在的来源的数据，获得与一系列关键性标准（见附件二）有关的可靠信息。

卫生大会的行动

23. 请卫生大会审议执行委员会在 EB103.R9 号决议中建议的决议。

附件一

遏制疟疾成就概要

1. 建立世界卫生组织遏制疟疾项目

- 总干事发起遏制疟疾的全球运动 1998 年 5 月
- 建立世界卫生组织遏制疟疾的内阁项目 1998 年 7 月
- 指定来自各区域的全球卫生领导研究员加入遏制疟疾项目 1999 年 4 月

2. 发展遏制疟疾的全球伙伴关系

- 作为世界卫生组织、儿童基金会、开发计划署、世界银行联合行动发起项目 1998 年 10 月
- 召开第一次合作伙伴会议以建立全球伙伴关系 1998 年 12 月
- 世界卫生组织和联合国儿童基金会之间形成同盟以便在湄公河分区遏制疟疾 1999 年 3 月
- 与湄公河分区的合作伙伴召开会议以发起遏制疟疾 1999 年 3 月
- 项目作为一个伙伴参加疟疾多边行动主办的非洲疟疾会议（南非德班） 1999 年 3 月
- 从美国国际开发署和世界银行借调代表参加项目的工作 1999 年 3 月

3. 推动国家级的进展

- 总干事致函非洲国家元首，为遏制疟疾行动招聘人员 1998 年 10 月
- **遏制疟疾的区域级开端会议：**
 - 非洲：**阿比让（西非） 1999 年 3 月
 - 内罗毕（东非和非洲之角） 1999 年 3 月
 - 马普托（非洲南部） 1999 年 4 月
 - 亚洲：**胡志明市（湄公河分区） 1999 年 3 月
 - 新德里（南亚） 1999 年 5 月

计划召开如下开端会议：中非（雅温得）、北非、中东、中亚、亚马孙河流域以及中美洲

4. 促进一致的技术指导方针

- **技术合作网首次会议和行动计划制定:**

对药物和杀虫剂的抗药性	1998年9月
药物的获取和质量	1998年10月
勘测疟疾和卫生保健情况	1998年11月
预防流行病	1998年11月
复杂紧急情况中的疟疾	1998年12月
需求评估	1998年10月
使用经杀虫剂处理的蚊帐	1998年10月
疟疾的家庭管理	1999年1月

5. 战略制定、宣传和倡导

- 整个世界卫生组织遏制疟疾的战略
 - 制定 1999年2月
 - 在整个世界卫生组织被通过和认可 1999年7月
- 制定和试用遏制疟疾首批宣传材料 1999年3月
- 总干事为遏制疟疾出访非洲各国 1999年4月

6. 对研究和开发的战略性支持

- 建立和支持疟疾药物企业 - 开发新药的私立/公立部门伙伴关系 1998年10月
- 调查疟疾的经济影响 1998年11月
- 对研究和开发疟疾疫苗的战略支持 - 与热带病研究和培训特别规划及各有关方面开展讨论 1999年3月
- 为遏制疟疾开始安排商谈公立部门供资和以低廉的成本发展疟疾诊断法 1999年3月

附件二

检查遏制疟疾伙伴关系全面成就的标准

国家伙伴关系

- 是否正在制定？是否归国家当局所有并有各方面的参与？
- 战略是否和谐？有利的机遇是否得到利用？结果是否得到监测？
- 是否有持续和有益的技术指导？

全球伙伴关系

- 是否有证据表明存在政治承诺？各方伙伴是否作出贡献？是否有多学科的措施？
- 目标、资源和战略等方面是否透明？
- 在卫生部门范围内，全球战略是否和谐？世界卫生组织是否具备前后一致的措施？

卫生部门发展（公立和私立）

- 是否为疟疾患者提供高质医疗？
- 他们是否能利用并受益于这种医疗保健？
- 卫生部门发展是否使更多的人在更大的程度上受益？

战略性投资

- 是否研制出新产品？
- 供销措施是否能便利较贫穷人群？

预防和治疗疟疾

- 是否有更多的人（儿童和孕妇）得到及时和适当的治疗？
- 是否有更多的人得到经杀虫剂处理的蚊帐的保护？
- 现有抗疟疾疗法的效益如何？抗药水平如何？

疟疾负担

- 在不断发生感染的地区，与疟疾相关的死亡率和发病率是否出现下降？
- 因疟疾流行造成的病痛（发病率和严重程度）是否下降？
- 穷人是否较容易就学、养家活口、找到新的机遇、安全地分娩并生活得更好？
- 在当地是否有更多的机遇达到持续的经济和人类发展？

= = =