



经济及社会理事会

Distr.: General
7 June 2001
Chinese
Original: English

2001 年实质性会议

2001 年 7 月 2 日至 27 日，日内瓦

临时议程^{*} 项目 7(g)

协调、方案和其他问题：

疟疾和腹泻，特别是霍乱

预防行动和加紧防治疟疾和腹泻，特别是霍乱击退疟疾行动 伙伴关系

秘书长的报告

摘要

经济及社会理事会在其 1998/36 号决议中请秘书长向理事会 2001 年实质性会议提出一份报告，说明击退疟疾倡议所取得的进展。本报告由世界卫生组织（卫生组织）总干事编制，就是为了响应该要求。它论述击退疟疾倡议的目标和目的、在国家一级采取的行动以及将来需要什么行动以迎接防治疟疾的挑战。它请国际社会进一步努力，迅速设立一个艾滋病毒/艾滋病与卫生全球基金，并且为期十年每年提供 15 亿美元用于防治疟疾。

^{*} E/2001/100。

一. 疟疾使社会和经济的发展变慢

1. 响应经济及社会理事会第 1998/36 号决议并接续 1999 年击退疟疾进度报告,¹世界卫生组织(卫生组织)同联合国系统其他有关组织、机关、机构和方案合作编制了本报告, 简短概述过去两年取得的进展。

2. 疟疾继续对世界上最贫穷人民的社会和经济发展构成重大阻碍, 一方面是治疗和预防疟疾庞大的直接费用, 另一方面是丧失的生产力。已显示疟疾使非洲国家的经济增长减缓每年可达 1.3%, 使疟疾盛行国家和无疟疾国家之间繁荣程度的差距不断扩大。目前, 无疟疾国家人均国内生产总值比疟疾流行国家高三倍, 即使在调整了其他因素之后。

3. 防治疟疾的努力往往是零星的, 有时所根据的是没有什么效果的控制战略, 而且往往是直线型的方案, 无法推动社区驱使的行动, 也未纳入整个部门规划。在最近几年, 资源不足进一步限制了防治工作和捐助者倾向的“项目筹资”办法的成功。现在有大量证据证明, 持续减少疟疾重担不仅取决于有效工具的使用, 并且还取决于卫生部门的成功发展, 包括在社区一级的活动之中纳入行为的改变。

二. 创造“击退疟疾”的动力

4. “击退疟疾”旨在在社区内建立可持续的能力, 以协助取得和利用对付疟疾的工具, 包括现今可获得的工具和来年将发展出来的工具。

5. “击退疟疾”行动设法将有效防治疟疾的措施纳入各国的卫生系统, 办法是加强卫生部门的改革计划, 而不是建立单独的、直线型的防治疟疾作业。

6. “击退疟疾”行动的特点在于它为通过全球和国家伙伴关系建立行动框架和行动文化的目标及其成功, 取得了高级别的政治承诺。

7. “击退疟疾”行动的作业原则是通过全球伙伴关系进行鼓吹、技术和财政援助以及通过国家一级伙伴关系执行国家战略计划(不仅纳入公共卫生事务, 并且纳入非政府组织、信仰为基础的保健提供者, 有时

还纳入私营部门), 这一原则发挥得很好, 已有 90 多个疟疾盛行国家采行作为今后的办法。

三. 国家一级“击退疟疾”行动

8. 非洲国家元首击退疟疾首脑会议(2000 年 4 月, 尼日利亚阿布贾)是一个里程碑, 首次鼓吹将防治疟疾工作放上穷国发展议程。它还提供了一个讲台, 让各国政府概述其工作计划并创造有利的本国环境, 供“击退疟疾”行动伙伴关系茁壮成长。非洲国家元首在非洲疟疾日之际追踪全年度的进展。

9. 首脑会议之后的 12 个月里, 疟疾盛行国家政府(主要在非洲)已同国家伙伴合作, 拟订共同的战略前瞻并查明增加干预措施范围的可行的行动计划。

10. 自 2001 年 1 月起, 12 个非洲国家(布基纳法索、厄立特里亚、埃塞俄比亚、加纳、几内亚、肯尼亚、马里、尼日利亚、塞内加尔、苏丹、多哥、赞比亚)已举办了全国圆桌会议, 以便:

(a) 在所有伙伴间取得关于共同战略的最后协议,

(b) 由在国内活跃的卫生伙伴取得参加战略计划的权益, 从而提供国家一级对该计划技术和体制品质的支持;

(c) 确定预算差距并以数量表示确保增加执行所需的额外全球资源。

11. “击退疟疾”行动全球伙伴面临查明支持实施所需的资源和引导资源的机制的难题。将伙伴关系扩大超出传统防治疟疾单位、公共卫生服务和公共部门以外, 新拟订的全国计划已查明需要追加与“击退疟疾”有关的投资, 最初是每年人均 0.7 美元到 1.11 美元。这个差距表示迅速扩大业务伙伴关系和作出政府措施战略决定的能力各国各不相同, 这种措施, 诸如补贴, 而可能可以改进得到干预措施的公平性。

12. 圆桌讨论也显示了当地的国家伙伴可调动的资源约为必要初步增加资源的 30%至 40%。圆桌会议

还证明，在目前，撒哈拉以南非洲国家准备每年另外吸收 1.5 亿美元，以执行实际可行的增加的战略计划。随着越来越多的国家举办其第一次圆桌会议，这个数字将会迅速增加。

13. 加纳、坦桑尼亚联合共和国和乌干达都已显示以整个部门办法处理卫生问题可以实现将“击退疟疾”作为优先工作。坦桑尼亚联合共和国关于这个办法的协议已包含一项机制，可将疟疾当作一种需优先对付的疾病。

14. 乌干达已证明减少贫穷战略文件的拟订，可将减缓贫穷的资源确实用于“击退疟疾”的战略计划。有一份战略文件已使乌干达能够从双边和多边减免债务方案诸如世界银行的重债穷国倡议获得更多的资源。乌干达还证明通过提高享有高质量初级保健设施和服务的机会，这种额外资源能改善保健成果。

15. 坦桑尼亚联合共和国已显示在大幅度增加取得杀虫剂处理过的蚊帐方面，当地制造业可以发挥积极关键性的作用，而且可以达到公共卫生服务所及的范围之外。该国政府创造了有利的财政环境，鼓励当地产业在当地生产并以杀虫剂处理蚊帐，同时在边远社区推销和分发这些物品。补充那些私营部门倡议的广大社会行销计划，证明可以促进农村贫穷人民公平享有这些措施的机会。这种管理良好的公私营伙伴关系的作用，大幅度地增加了经常使用杀虫剂处理过蚊帐的人数。五岁以下儿童死亡的风险减少了四分之一以上（27%）。在加纳，“击退疟疾”行动伙伴关系现投资于加纳社会行销基金会，以便开始一项类似的全国性办法。可以预期取得象在坦桑尼亚联合共和国取得的那种成果，只要各国政府选择创造环境，使国家的“击退疟疾”伙伴能够着手创新的战略计划。

16. 厄立特里亚已决定“击退疟疾”是政府的主要责任。这使该国能迅速明显地迈向到 2004 年使疟疾死亡率和发病率减少 80% 的目标。

17. 目前将“击退疟疾”的作用视为是国家对有关疟疾病负担的一个社会运动为时过早。但是，已能够

在个别国家察觉到变化，因为在这些国家，建立已久的支助性国家伙伴关系创造了有利的环境。

四. 对全球伙伴的挑战

18. “击退疟疾”伙伴第四次会议由世界银行主持（2001 年 4 月 18 日和 19 日，华盛顿特区），评估进展并商定今后几年防治疟疾的优先事项。有差不多 200 名的与会者，包括来自 21 个疟疾盛行国家的政府代表，其中 11 人是卫生部长。私营部门代表包括蚊帐、杀虫剂和药品制造商以及在非洲疟疾盛行国家有重大投资的公司、包括一家跨国石油公司。

19. “击退疟疾”在其于 1998 年开展时呼吁各国拟订包罗全面的增加的计划，以期到 2010 年使该疾病的重担减少一半。许多国家已接受了这个挑战，同国家卫生伙伴合作拟订了中期到长期的“击退疟疾”战略。利用目前所掌控的估计数，必须筹措至少 5 亿到 7 亿美元的全球资金，由各国可迅速提取，以弥补其预算上的差距，另外还需要 5 亿到 8 亿美元，以确保各国继续获得必不可少的干预措施、诸如安全和有效的混合药品（一旦目前第一线治疗过时）或长期有效的杀虫剂处理过的蚊帐。还需要投资，使各国政府能负起新的领导职务，使它们能同在国家一级积极参与防治疟疾的所有各方打交道并进行管理。

20. 在过去 12 个月内，大不列颠及北爱尔兰联合王国、美利坚合众国、加拿大、意大利、法国和日本以及政府组织诸如欧洲联盟和世界银行都已作出大幅度认捐，共计几十亿美元，以支持全球努力击退贫穷疾病（诸如疟疾、肺结核和艾滋病毒/艾滋病）。

21. 为了通过增加的计划来维持国家“击退疟疾”的动力，全球伙伴必须迅速作出响应。在地方认捐的 12 个月内，每年必须从全球来源获得 5 亿到 10 亿美元，以弥补国家一级的资源差距。如秘书长 2001 年 4 月 24 日在阿布贾首脑会议上发言所呼吁的，需要一个可迅速作出反应的全球基金，目的是扩大打击贫穷疾病的干预措施范围，必须至少在这个十年之内提供这种财政资源。长期而言，必须通过双边和多边减免债务

之类的减轻贫穷机制，筹措支持卫生系统发展的可持续预算，来支持长期的“击退疟疾”行动。

五. 建议

22. 理事会不妨吁请 8 国集团和欧洲联盟的国家以及多边和双边捐助者（它们已保证支持“击退疟疾”行动）尽速开始付款程序，以支持高质量的“击退疟疾”国家战略计划，许多受疟疾影响的国家现已拟订了这种计划。鼓励同“击退疟疾”行动全球伙伴秘书处进行密切协商。

23. 理事会不妨赞同秘书长在阿布贾首脑会议上发言所提议的关于设立一个艾滋病毒/艾滋病与卫生全

球基金的概念，不妨敦促为该基金提供资金，以便资助本十年其余时间每年在防治疟疾方面需要的估计数 15 亿美元，以期对这个疾病产生大幅度可持续的影响。这将使各国能够通过国家战略计划增加干预措施的范围并确保它们有机会获得新的干预措施，诸如混合药品治疗或长期有效的蚊帐。

注

¹ WHO/CDS/ROLL BACK MALARIA/99.06。