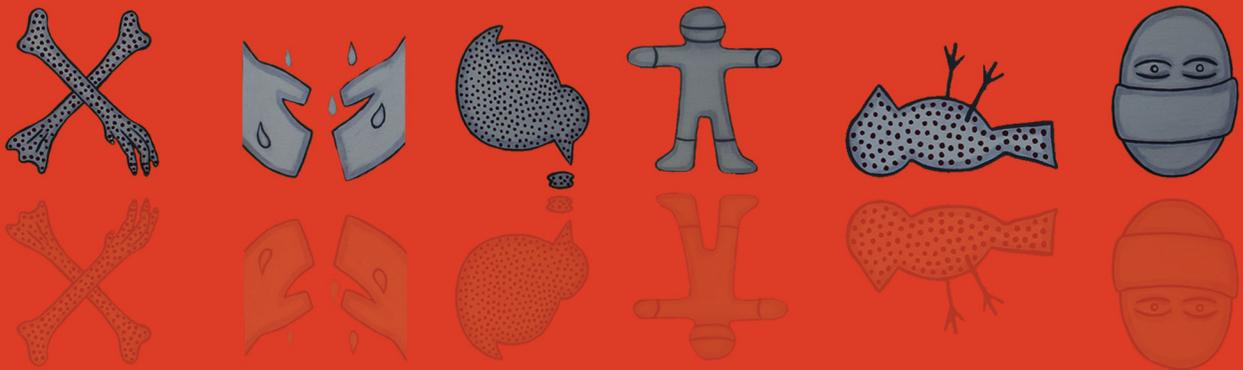


禽流感应对和大规模流行 病预防工作状况

第三期全球进展报告纲要

2007 年 12 月



2007 年 12 月

联合国系统流感协调处

2 United Nations Plaza,
DC2-2609,
New York, NY 10017,
USA

电话: +1 212 906 6183 / +1 917 332 7296

传真: +1 212 906 6473

www.influenza.undg.org

世界银行

1818 H Street NW,
Washington, DC 20433,
USA

电话: +1 202 473 1000

传真: +1 202 477 6391

www.worldbank.org/avianflu

撰写小组

UNSIIC

Simon Cubley

Ellen Funch

Heather Hannah

Anna Kjellen

Michael Mosselmans

David Nabarro

世界银行

Olga Jonas

Pauline Zwaans

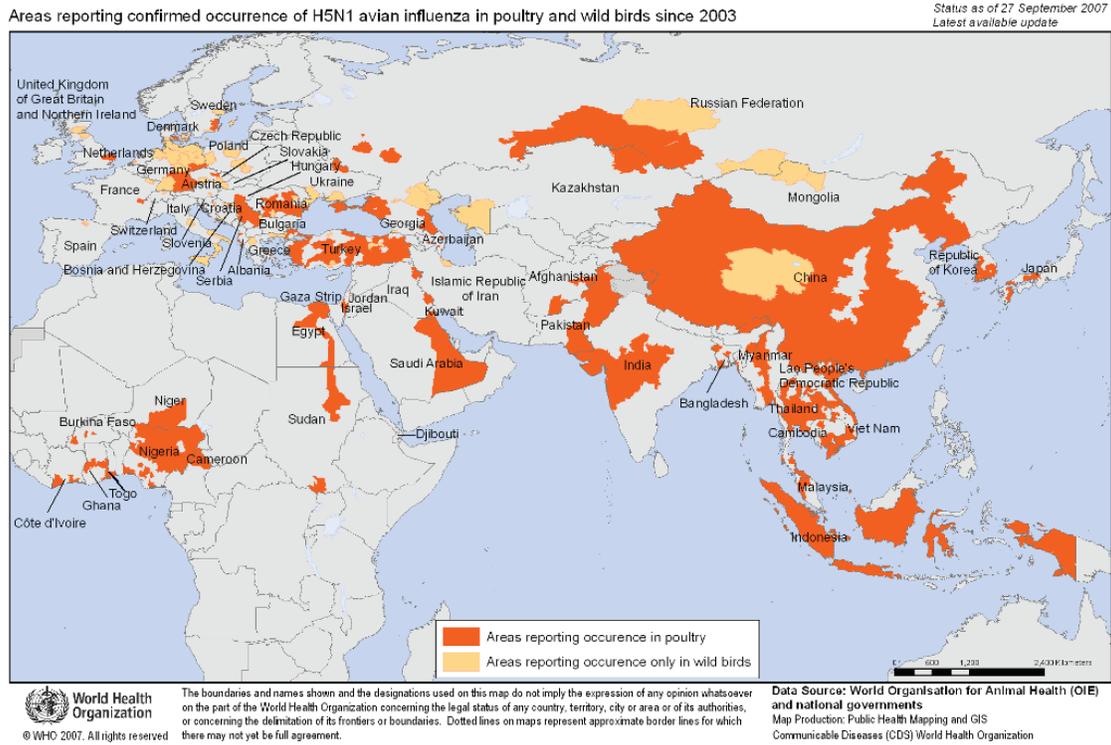
Anju Sharma

Mahmut Aydogmus

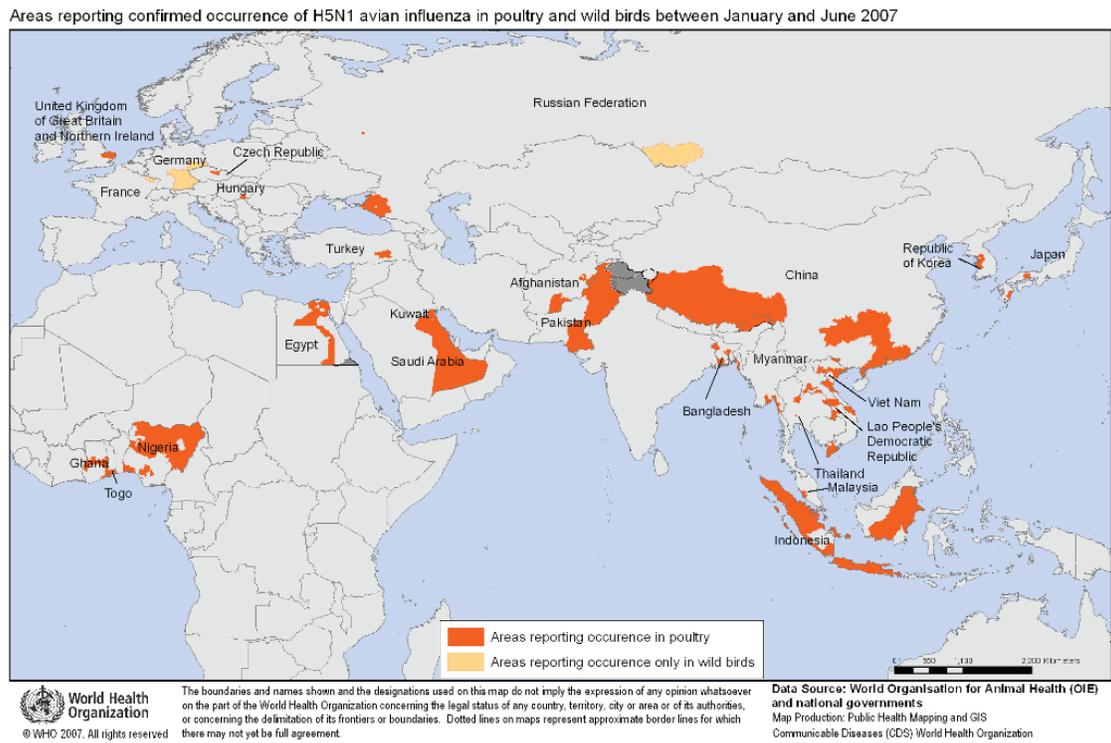
Piers Merrick

封面艺术由 Gerardo Bravo Garcia 创作，帆布油画与金箔画，2006 年“禽流感系列”。
承蒙世界银行艺术项目提供。

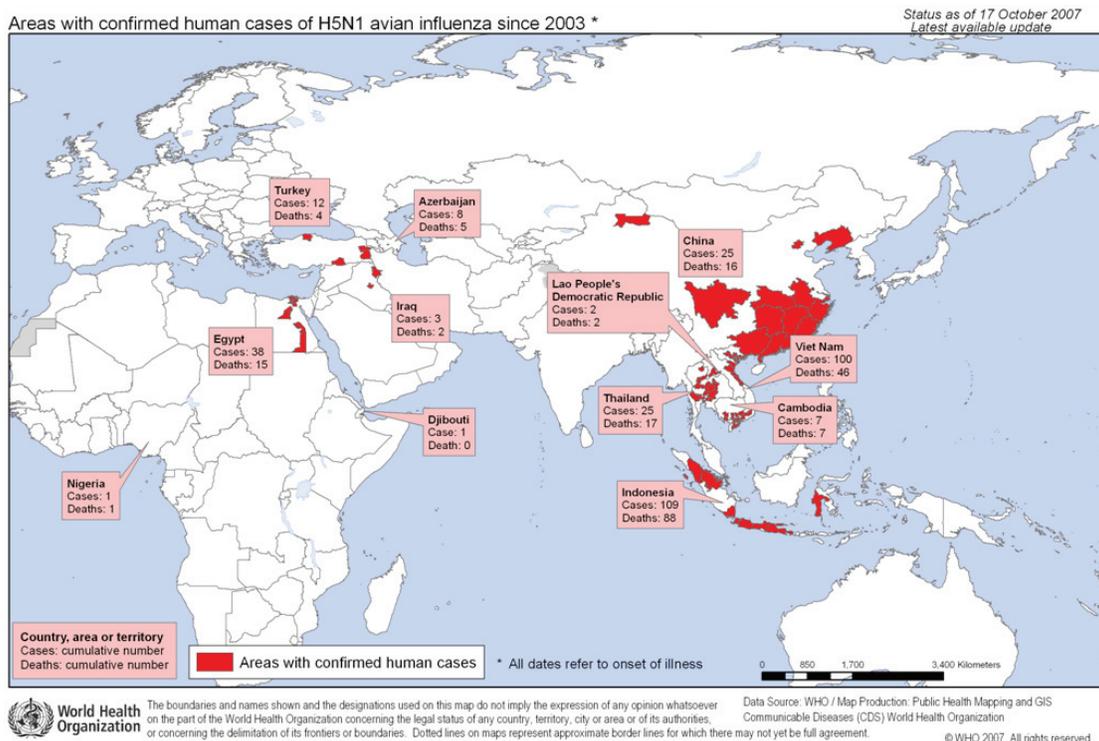
自 2003 年至 2007 年 9 月 27 日，报导确认发生家禽和野生鸟类 H5N1 禽流感地区的状况



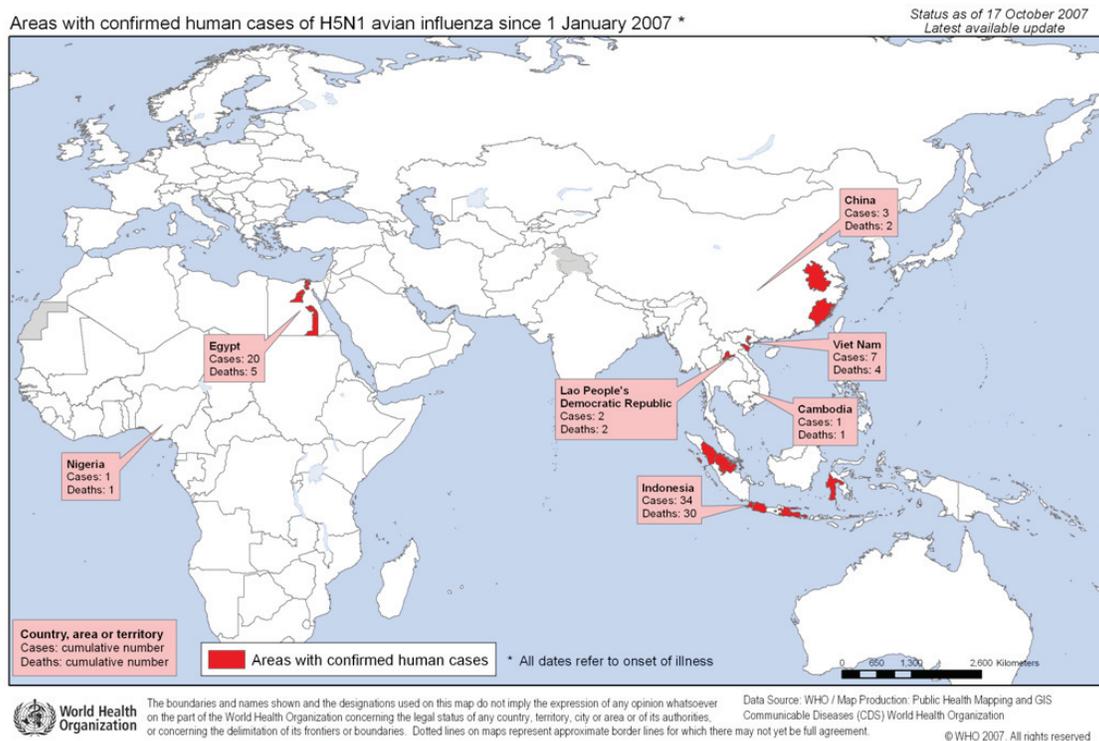
2007 年 1 月至 6 月之间，报导确认发生家禽和野生鸟类 H5N1 禽流感的地区



自 2003 年至 2007 年 10 月 17 日期间，受经确认的 H5N1 禽流感病例影响之地区的状况



自 2007 年 1 月 1 日至 2007 年 10 月 17 日期间，受经确认的 H5N1 禽流感病例影响之地区的状况



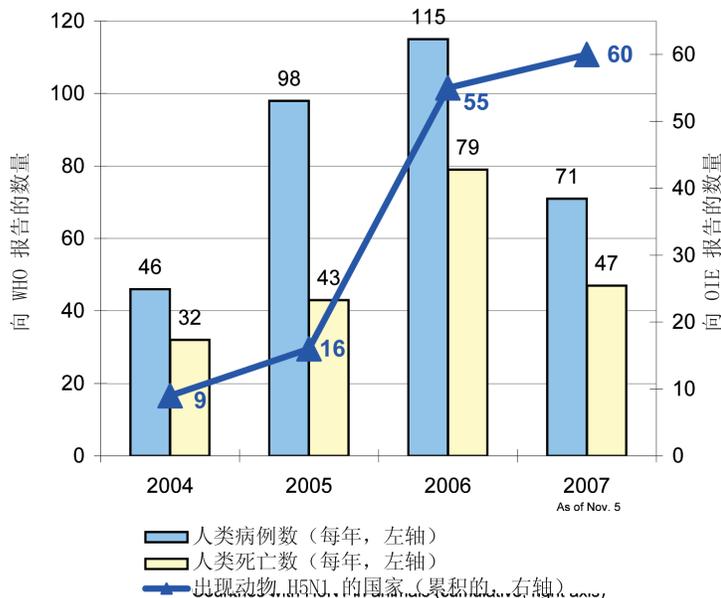
前言

1. 根据在北京和巴马科 (Bamako) 召开的 “关于禽流感和大规模流行性感冒的政府间会议” (Intergovernmental Conference on Avian and Pandemic Influenza) 上提出的要求, 联合国系统流感协调员 (UNSIC) 和世界银行已共同作出关于 “禽流感应对和大规模流行病预防工作情况” (Responses to Avian Influenza and State of Pandemic Readiness) 的第三次全球进展报告。该报告涵盖了过去两年中的发展情况, 特别着重于过去六个月 (2007 年 1 月至 6 月) 的情况。该报告 i) 分析了迄今所开展的工作和提供的财政援助, ii) 评估了各国在提高其高致病性禽流感 (HPAI) 应对能力方面的进展情况, 以及他们对下次流感大流行所做的预防工作, 和 iii) 探讨了迄今所取得之进展对将来在动物和人类健康安全方面的国家和国际投资的意义。
2. 该报告的依据是 146 个国家 (主要来自各个国家当局内的联系点) 在回答 2007 年 6 月分发的 UNSIC 调查表时所提供的数据。除了数据汇总之外, 还补充进行了病例研究、关键信息渠道访谈、以及听取专家意见。这些专家来自世界银行、专门的联合国系统机构 (联合国粮食与农业组织 (FAO) 和世界卫生组织 (WHO))、联合国基金、计划和协调组织 (联合国儿童基金会 (UNICEF)、联合国开发计划署 (UNDP)、世界粮食计划署 (WFP) 和联合国人道主义事务协调办公室 (OCHA)) 以及世界动物卫生组织 (World Organisation for Animal Health, OIE) 等机构。关于支持禽流感和人流感控制及大规模流行病预防工作的保证、承诺和支付的信息是由世界银行从捐赠国家收集的。
3. 此处和报告中给出的解释是由 UNSIC 和世界银行从众多汇集结果中得出的, 并不表示所提供的全部支持与所达到的结果之间经过量化核实的关联关系。从各国获取的数据是各国自己报告的, 可能与独立的技术组织所收集和 / 或证实的不同。然而, 报告结果仍可为可能重点领域的决策者和从业者提供将来行动的信息, 以及确定可能需要进一步进行分析工作的问题。

禽流感的传播以及大规模流行病风险

4. 2007 年年底爆发全球性流感大流行的风险仍与其首次引起公众广泛关注时的 2005 年年中一样大。“2007 年世界卫生报告” (The World Health Report 2007) 中说 “迟早将爆发流感大流行”, 可能导致数百万人死亡, 造成严重的社会、经济和人道主义后果。目前, 全球面临一次独特的大规模流行病预防机会。目前的动物 HPAI 是由 A 型病毒 H5N1 造成的, 该病毒能够感染人类 (但在本报告撰写时, 确认的人类感染零星病例

人类病例、H5N1 造成的死亡以及受侵袭的国家



不到 350 例)。科学家们担心禽流感病毒中遗传物质可能发生的变异或重新分类将使其能够在人与人之间持续传播。迄今, 尚未发生这种持续的人与人传播。然而, HPAI 继续在家禽和其他鸟类之间传播。2007 年, 又有五个国家发现了这种病毒; 这意味着现在共有 60 个国家和地区已报导爆发家禽和 / 或野生鸟类 H5N1。发生 HPAI H5N1 持续传播的环境 (其中病毒被认为是地方性动物病毒或根深蒂固的病毒) 是导致人们持续关注的一个原因。这些地方包括印尼、埃及、尼日利亚, 可能还有中国和孟加拉国的有些地区。任何国家发生的家禽或其他鸟类中的持续传播均将对所有国家构成威胁。

所保证、承诺和支付之资金的状况

5. 报告对通过单个国家、多边组织、全球政治层面以及灵活融资框架协议为应对 HPAI 威胁和流感大流行预防工作而提供的支持进行了评估。报告概述了为帮助各国应付这一全球威胁而许诺、承诺和支付的资金, 并分析了尚未承诺的资金数量。2006 年 1 月和 2006 年 12 月分别在北京和巴马科召开的国际会议上, 双边捐赠者、欧洲委员会 (European Commission) 和多边发展银行 (MDB) 共许诺提供 23 亿美元, 其中 17 亿美元 (72%) 已承诺, 10 多亿美元已支付给接受组织。到 2007 年 6 月 30 日止, 约 6 亿美元尚未承诺。
6. 但通过对该信息进行更详细的分析, 得出了有关可利用之外部资金的更细分情况。最初的保证资金包括 13.26 亿美元赞助资金和 9.83 亿美元贷款。报告表明, 到 2007 年年中为止, 在保证的 13.26 亿美元赞助资金中, 12.87 亿美元 (97%) 已承诺, 目前可用的保证资金只剩下 5,700 万美元可在全球承诺, 而且已经有 9.55 亿美元 (74%) 的已承诺赞助资金支付出去。在已承诺的赞助资金总额中, 2.82 亿美元直接拨给各国 (已支付 2.15 亿美元), 4.33 亿美元拨给国际组织 (已支付 3.17 亿美元), 2.06 亿美元拨给地区组织 (已支付 1.57 亿美元), 3.33 亿美元用于其他用途。因为可用赞助资金已减少, 所以发展中国家变得更依赖于贷款。然而, 在由 MDB 提供的 9.83 亿美元贷款中, 到 2007 年 6 月底为止, 约 5.92 亿美元仍未承诺。
7. 贷款承诺速度相对缓慢的原因有两点。第一, 贷款是用于资助中期到长期的国家综合计划的, 这需要花费一定的时间进行准备, 第二, 发展中国家喜欢使用赞助资金, 而不是贷款来资助其综合计划, 因为他们试图避免通过借款来解决被认为既是国内问题又是为了全球公共利益的问题。另外, 赞助资金还是国际和地区组织必不可少的资金来源。
8. 多数迄今已承诺的国家专用资金被拨给东亚和南亚国家 (56%) 以及欧洲和中亚国家 (24%)。相对少量的资金被拨给非洲、中东和北非国家 (资金总额的 18%) 以及拉丁美洲和加勒比国家 (2%)。

HPAI 控制和大规模流行病预防工作状况

9. 2007 年期间, HPAI 的爆发继续出现, 甚至在资源丰富的国家出现。尽管爆发继续, 但在大部分检测出 H5N1 病毒的环境中, 该病毒已被成功清除。各国的报告表明应对 (HPAI) 感染的的能力已提高。发现爆发的速度更迅速, 应对更有效。然而, 如上所述, 在五个国家的家禽中 HPAI H5N1 被认为是根深蒂固的这一事实是导致人们担心的主要原因。

通过减少禽流感 and 类似流行病的威胁改善家禽和其他鸟类的健康

10. 大量事实表明，动物疾病监督系统的执行和实验室能力已在全球范围内得到增强。这已为 HPAI 和其他动物疾病的检测和应对提供了更佳的信息。尽管在这些能力中仍然存在公认的不足，但已制定全球和地区级别的各种策略来改善这种情况，而且这些策略需要持续的支持。然而，仍然存在限制，在所有地区均存在能力不足的国家。总的说来，大部分国家的兽医能力仍不符合标准：他们缺乏保护动物健康的必要立法和法规。官方兽医、私人从业者和农民之间的功能关系几乎不存在。大部分国家为其兽医和动物健康实验室服务提供的预算不够。对地区能力的支持也不够。尽管事实表明家禽生产机构中生物安全措施采用已得到一些改善，但持续改善仍需要进行长期的行业变革。

改善人类健康系统检测和应对流行性感冒的能力

11. UNSIC 收集的数据表明，人流感病毒诊断和监督能力已在全球范围内得到改善。然而，各个国家和地区之间的能力差异很大，且一些国家和地区（尤其是非洲）明显不足。向国际机构报告信息的能力已在某种程度上得到改善，但所有利害相关方之间必需进行更透明的协作。随着《国际卫生条例》(International Health Regulations, IHR 2005) 的实行，已形成指导关于国际疾病传播的监督、报告和应对活动的框架。根据 IHR (2005 年) 发展的能力将适合于流感类疾病的检测和应对以及早期的大规模流行病遏制措施。目前应当促进、支持和监督这些措施的快速且有效的执行，这很重要。世界卫生组织 (WHO) 快速应对方案需要广泛的支持，以便在全球范围内得到应用和持续。已在增强综合计划和与家畜行业的协作方面取得进展。然而评估表明，大部分地区内的动物和人类健康监督与应对网络之间的协调远远不够。

为减轻下次流感大流行对健康、社会、经济和人道主义的影响而进行的预防工作

12. 许多国家报导他们已制定大规模流行病预防计划。然而，国家对实质性大规模流行病应对的预防是不完整的：对除卫生部之外的其他部门的重视不够，对使大规模流行病计划付诸行动的重视不够，尤其是在地方级别的机构。在有些国家，集合最高级别的政府和不同部门，以及维持参与大规模流行病预防工作的体制能力不足。大规模流行性感冒预防工作应当继续纳入和支持现有的灾难处理架构。很少有国家已充分测试他们使其计划付诸行动的能力。在许多国家，需要做更多工作，以确保在危机应对和人道主义行动中，有经验的当地和国家利害相关方已做好准备应对一次全球范围内爆发的流感大流行。国家领导越来越关注各国在应对传染病威胁方面的互相依赖性，以及需要进一步制定的跨国计划。

与社会各界进行沟通以通知、保护和动员人们

13. 沟通可大力加强任何国家综合计划的实行。沟通策略已帮助形成关于由 HPAI H5N1 构成的威胁的意识，但这种意识并不会总是转化成行为改变。如果人们认为改变是值得的，他们将改变行为：鼓励并不总是会触发寻求的行为变化类型。应当支持对国家内 AI 沟通的影响和结果进行的系统评估，以便能够识别目标群体以及如何更好地接触他们。

全球数据收集实践中发现的关键结果举例：

- 144 个国家报导其已制定综合计划、大规模流行病计划或禽流感和人流感计划

动物卫生

- 检测 HPAI H5N1 的兽医能力最不足的地区出现在非洲及东亚和太平洋地区（每个地区中分别有 42% 和 27% 的报导国家报告能力不足）
- 国家报导表明，在 2006 年至 2007 年期间，所有地区在禽流感专门知识和接近实验室方面均取得进步
- 66% 的报导国家表示已专为因 HPAI 控制目的而扑杀其家禽的家禽所有者制定补偿计划。然而，必要的立法和行政管理程序的执行尚显滞后
- 在 170 个 OIE 成员国中，51 个已提交执行、愿景和策略（PVS）评估正式申请，其中 36 个 PVS 任务已完成

人类健康

- 27% 的报导国家表明他们尚没有能力检测和确认人类 H5N1；非洲、东亚和大太平洋地区以及拉丁美洲和加勒比地区的能力最弱
- 自 2003 年以来，H5N1 造成的病死率在全球仍高达 61%（根据 WHO 的报导）
- 68% 的报导国家表明他们已购买抗病毒药物，以治疗那些在流感大流行期间疑似被感染的人；全球 36% 的国家报导覆盖的人口在 1% 以下大规模流行病预防工作
- 95% 的报导国家声明已在大规模流行病预防工作计划方面做出‘一些努力’
- 41% 的报导国家表明已在模拟演练中测试大规模流行病计划
- 50% 的报导国家表明一些计划制定根据，以确保在流感大流行期间重要基础设施的连续性

沟通

- 73% 的报导国家表明他们已开展沟通活动以提高禽流感和人流感意识

注释：数据是通过由联合国系统流感协调员（UNSCIC）在 2007 年 6 月发送给 173 个国家的调查表而收集的，主要从国家当局的联系点收到了 146 份回答好的调查表。因此，这些结果是基于各国自己报告的数据，可能与基于独立获取的数据进行的其他评估不同。在报告全文中对数据进行了更详细的分析，并介绍了其他相关材料。上面提及的地区反映了世界银行使用的分类方法。

迄今所取得之进展的意义及建议

14. **大规模流行病的潜在威胁仍存在。** “2007 年世界卫生报告”中说“迟早将爆发流感大流行”，可能导致数百万人死亡，造成严重的社会、经济和人道主义后果。各国应认真对待流感大流行的预防工作，因为这与其他现有及潜在的健康危机一样对人类安全构成了威胁。
15. **虽然已取得进展，但仍存在需要弥补的差距。** 与 2005 年相比，人们现在对与流行性感冒相关的公共卫生威胁的意识得到更普遍的提高。各国的报导表明与一年之前相比，他们现在能够更好地应对 HPAI 爆发。然而，太多国家缺乏足够的兽医服务以使应对更可靠，因此需要持续改进。
16. **所有国家均需要发展检测、遏制和消除 HPAI 感染的能力，以及得到关于检测、遏制和消除 HPAI 感染的国际标准系统的协助。** H5N1 病毒继续传播、进化和对人类构成威胁。不断有新出现的证据证明 H5N1 病毒的生命力更强，且更容易感染人类及鸟类。目前 HPAI 已普

遍得到控制的形势随时可能逆转，因为这种控制是在 HPAI 是根深蒂固的环境之外进行的：满足于现状可能是最不明智的。

17. **根深蒂固的 H5N1 感染不仅对受侵袭国家的人类健康，而且对整个世界的人类健康构成严重的威胁。** 目前，在印尼、埃及和尼日利亚，可能还包括中国和孟加拉国的有些地区，HPAI 是根深蒂固的。一旦病毒变得根深蒂固，对其控制和清除就成为一个严峻的挑战，人类感染 H5N1 的风险也会增加。一个国家对根深蒂固之感染的应对应当反映“最可能成功的策略”，应在全国范围内持续进行一揽子干预措施，并定期监督：如果是分权制政府，这可能更是一个巨大的挑战。干预措施应当包括为 (a) 检测、遏制和消除感染源和 (b) 减少动物之间以及动物与人之间传播的风险而采取的行动。
18. **动物健康服务继续不符合标准，尤其是在比较贫穷的国家。** OIE 已在 30 多个国家对兽医服务进行正式评估，结论如下：这些国家通常缺乏关于预防和控制动物疾病的立法和法规。仅在少数国家发现存在官方兽医、私人从业者和农民之间的协作。考虑到动物养殖业对国家国内生产总值 (Gross Domestic Product, GDP) 的贡献或家畜总量，国家在兽医服务方面的预算经常远远低于预期。国家和国际层次的实验室能力通常有限。
19. **地方、国家、地区和国际级别的多部门综合策略必不可少。** 对不断传播的禽流感病毒（包括 H5N1）的监督和监控与大规模流行病预防工作（卫生部门内外的）密切相关：两者均须有可靠的证据、有效的沟通和打破部门界线、基于对经济现状的分析且以减少人类死亡和预防疾病为最终目标的长期战略性计划予以支持。
20. **《国际卫生条例》（IHR，2005 年）的实行要求各国具备可靠地检测、确认和遏制可能预示着人类大规模流行病开始的流感样疾病的能力。** 国家当局应当寻求在 IHR 框架内开展合作，同意和计划使用早期遏制和长期缓解人类大规模流行病方案。已有经验已证明这些涉及卫生部门之外其他部门的，以准备继续执行最重要的经济、政府、社会和人道主义功能之方案的重要性。国家当局必须为这些最重要功能的实行提供足够的资金（近期和长期）。
21. **全球各国尚未做好最小化大规模流行病所造成的更广泛的社会和经济后果的准备。** 尽管现在已普遍承认除卫生部门之外的其他部门也必需做好准备，但各国为缓解大规模流行病的社会和经济影响而做的准备工作却仍然存在差异。经验表明，各国政府通过使用已取得一致意见的遏制和缓解方案进行合作有助于所有国家达到最佳的遏制能力。需要进行更多工作，以保证各国已制定计划确保公共、私人 and 志愿部门利害相关方进行合作、基本功能得以维持，且不会危及政府和法制。还需要更多关注，以确保危机应对者和人道主义行动者已做好准备应对确定的大规模流行病。
22. **需要在科学家之间共享病毒标本。** 倘若 H5N1 和其他流行性感冒病毒继续发生遗传演变，必需维持 WHO 管理的标本共享系统。各国可能关注他们将受益于使用该病毒材料（疫苗、诊断等）而取得的科学发现的程度，这是可以理解的。虽然需要迅速解决这类问题，但应当通过不影响有效的标本共享和科学合作的方式进行。

外部技术和财政支持的意义及建议

23. **可靠的持续性政治和财政承诺对维持成功而言必不可少。** 国家、地区和国际机构开始可改善与 HPAI 和大规模流行病威胁相关的健康安全之行动的能力受到下述因素的影响：那些机构

负责之人士的领导和承诺；立法者、专业人士和私人部门利害相关方之间的有效合作关系；以及对可能采取的减少风险行动的广泛理解。

24. **对长期技术援助和国家综合计划的适当财政支持必不可少。** 这样可使各国制定 5 至 10 年期的计划、实施其家禽业的结构化改革，以及建立危机时期的动物健康、公众健康和复原能力保护体系。这些是面对 H5N1 目前构成的威胁所必需的，并将扩大用于应对其他动物疾病。对于确保地区和国际机构有能力支持国家计划的实行而言，这种长期方法是必不可少的。
25. 报告中的分析表明必须优先考虑提供以下方面的支持：**(a) 非洲、中东和美洲以及亚洲和东欧内国家级别的禽流感和人流感预防行动；以及 (b) 以改善家禽饲养的生物安全为重点的，兽医服务的改善、IHR（2005 年）的实行以及对社会各界进行的关于预防动物和人类健康安全威胁的动员。**
26. **必需提供财政支持，以确保适当贮存大规模流行病前疫苗、采购和部署缓解大规模流行病的非药物用品，以及制造疫苗、诊断测试和其他必需物质。**
27. **受根深蒂固的 H5N1 感染侵袭的国家必须执行控制感染必需的增强策略。** 这些国家很可能需要数年的财政支持。
28. **提供援助的机构或个人必须继续确保其对国家机构的支持与国家策略相协调、与国内目标相一致、能够为那些利用援助的机构或个人提供能力，并有助于持续增强国家自身在应付动物和人类健康挑战方面的能力。** 同时，提供援助的机构或个人还应当尽力减少其程序对国家当局施加的负担（和延误），如果可能，应寻求协作方法和任务共享。在提供财政支持时，应当及时提供资源，并以赞助资金的形式提供，而非贷款。在这方面，通过多捐款方信托基金（禽流感和人流感机构（AHI Facility））为各国提供的赞助资金的供应仍然短缺。
29. **许多国家当局使用其综合计划当作协调行动的战略基础，并已成立小型的国家级别协调机构。** 捐赠者一般都支持这种对有效协调的强调，并要求联合国国家小组支持（应尽可能适度）国家当局在这一行动中起带头作用。他们应当鼓励使用更具包容性的协调方法（将国际机构、发展银行、当地双边行动者以及私人 and 志愿组织结合起来），并希望更加强国内联合计划。
30. **地区级别的合作不断增加。** 各国之间一致进行的可靠和及时的信息交换以及稳健的大规模流行病预防工作，是国际层次的疾病监督和监测必不可少的。然而，有些地区比其他地区更先进，非洲、拉丁美洲以及加勒比地区的需要看起来很大。此外，还需要增强地区之间的协作以及交换所吸取的教训，但若促成这种局面，还需要提供激励措施。

行动要点

31. **多国公共卫生危机之流感大流行的预防和准备工作策略的有效执行需要：(a) 国家领导的持续参与、合作和负责，(b) 公众从动物、环境和食物角度对健康威胁的理解，以及 (c) 立法者、专业人士和私人部门利害相关方之间的有效合作关系。** 成功有赖于各国之间的合作：这要求他们支持目前和未来数十年的策略。关于这点，应当考虑采取下述行动：

32. 行动 1: 2005 年制定, 2007 年年中复审的科学策略仍有效, 所有国家必须继续执行, 尤其是 H5N1 感染仍然根深蒂固的国家。
33. 行动 2: 加强和维持其执行的任何努力将有赖于政治领导的持续参与, 各部门间的协作, 公共、私人和志愿部门的联盟, 适当的能力, 机构采取行动的激励以及更多公众的参与。所有因素均对成功至关重要。
34. 行动 3: 必须持续将协调当作关键工作, 以确保多个行动者的协作, 且必须对协调的质量和效果进行定期审查。
35. 行动 4: 各国应当抓住这一特别契机中的机会, 从短期应对扩展到包括更长期的策略, 以家畜生产的生物安全 and 多部门大规模流行病预防工作为重点, 集中于动物健康、人类健康、环境健康、食物安全和危机预防工作的综合能力。
36. 行动 5: 鉴于这些新出现的挑战, 目前需要描绘一张三至五年的计划蓝图, 以扩充和加强迄今进行的努力, 以推动政府间的行动以便控制禽流感 (以及其他动物传染病) 以及确保全球更好地预防将来出现之健康危机。



THE UNITED NATIONS

United Nations System Influenza Coordinator
2 United Nations Plaza, DC 2-2609
New York, NY 10017 USA
Tel: +1 212 906 6183 / + 1 917 332 7296
Fax: +1 212 906 6472
www.un-influenza.org



THE WORLD BANK

World Bank
1818 H Street, NW
Washington, DC 20433 USA
Tel: +1 202 473 1000
Fax: +1 202 477 6391
www.worldbank.org/avianflu