

禽流感应对和大流行准备工作状况

《第四期全球进展报告》纲要

---

2008 年 10 月

联合国系统流感协调员 (UN System Influenza Coordinator)  
和世界银行

**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](http://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](http://www.worldbank.org/avianflu)

**撰写小组**

**UNSC**

Simon Cubley

Ellen Funch

Iain Bald

Alexandra Conseil (LSHTM)

Lauren Trakimas

Michelle Barrett

**世界银行**

Olga Jonas

Pauline Zwaans

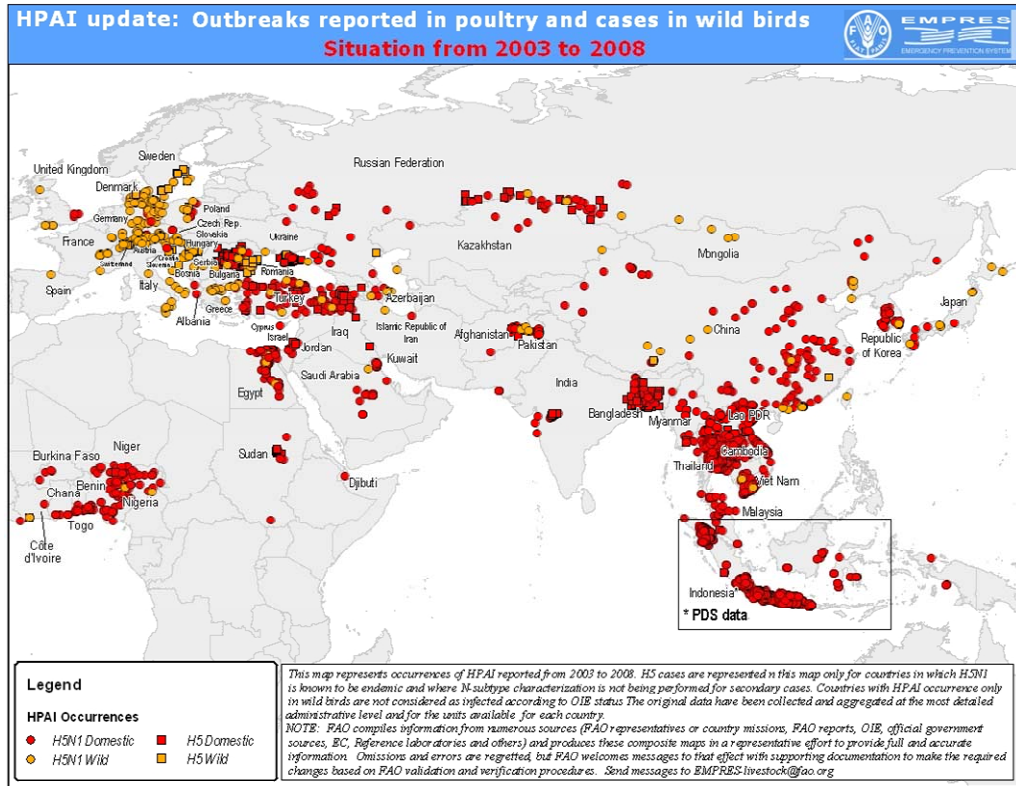
Anju Sharma

Elizabeth Marvin

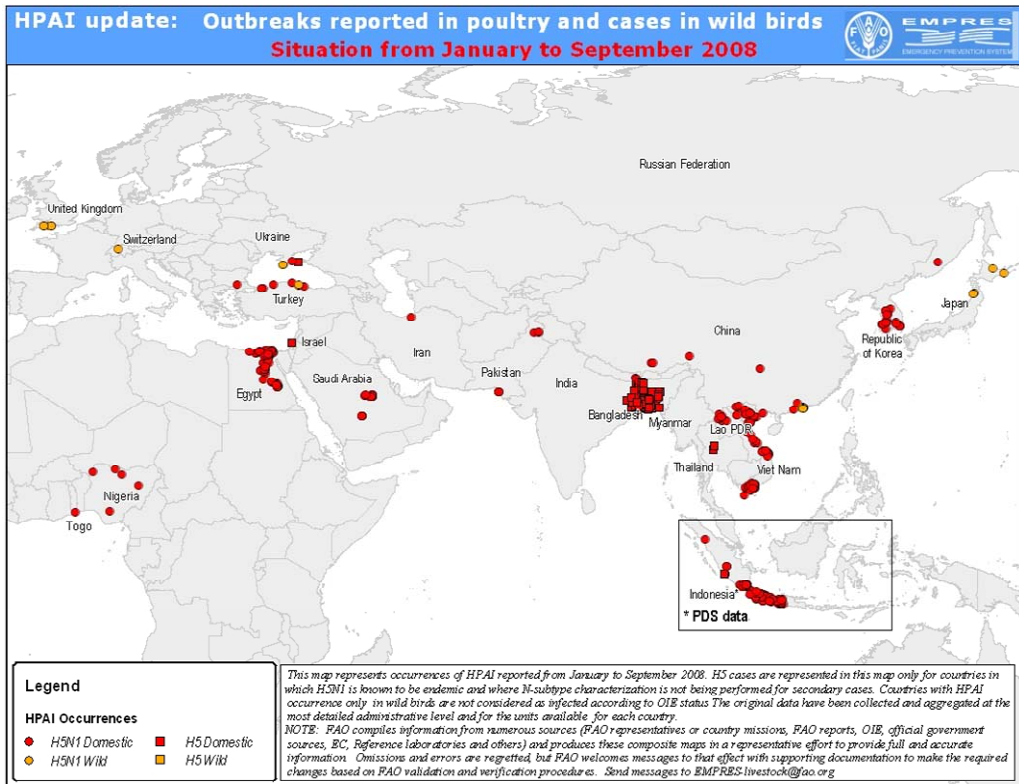
**负责官员**

David Nabarro (联合国系统禽流感协调员)

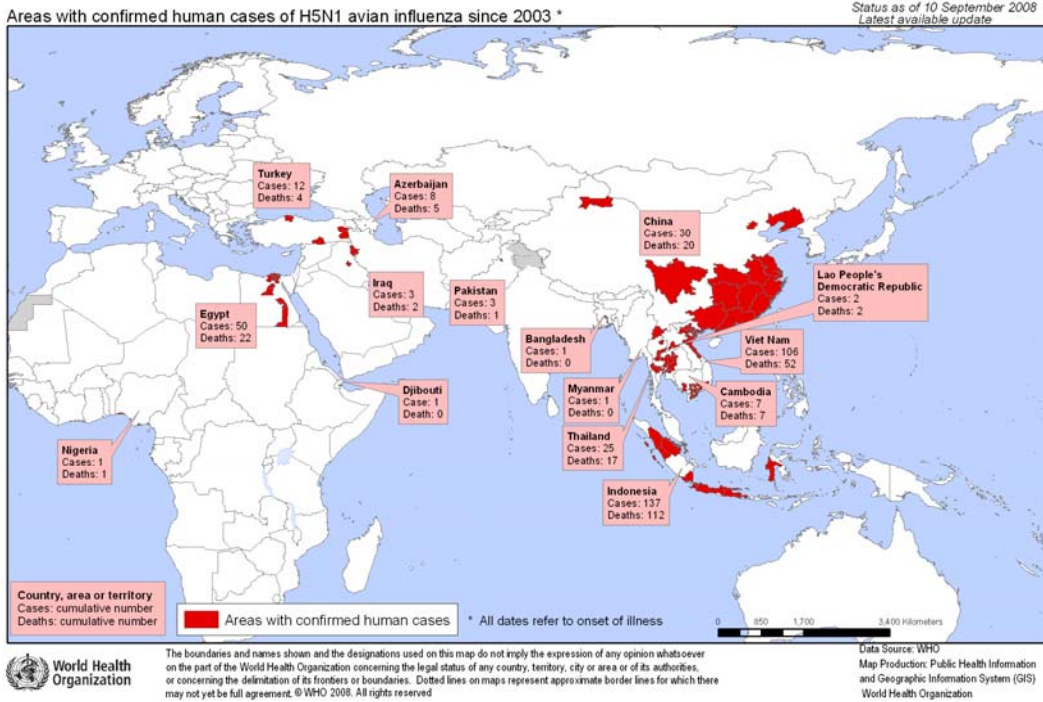
家禽中报告的 HPAI 爆发次数与野生鸟类病例：2003 年—2008 年



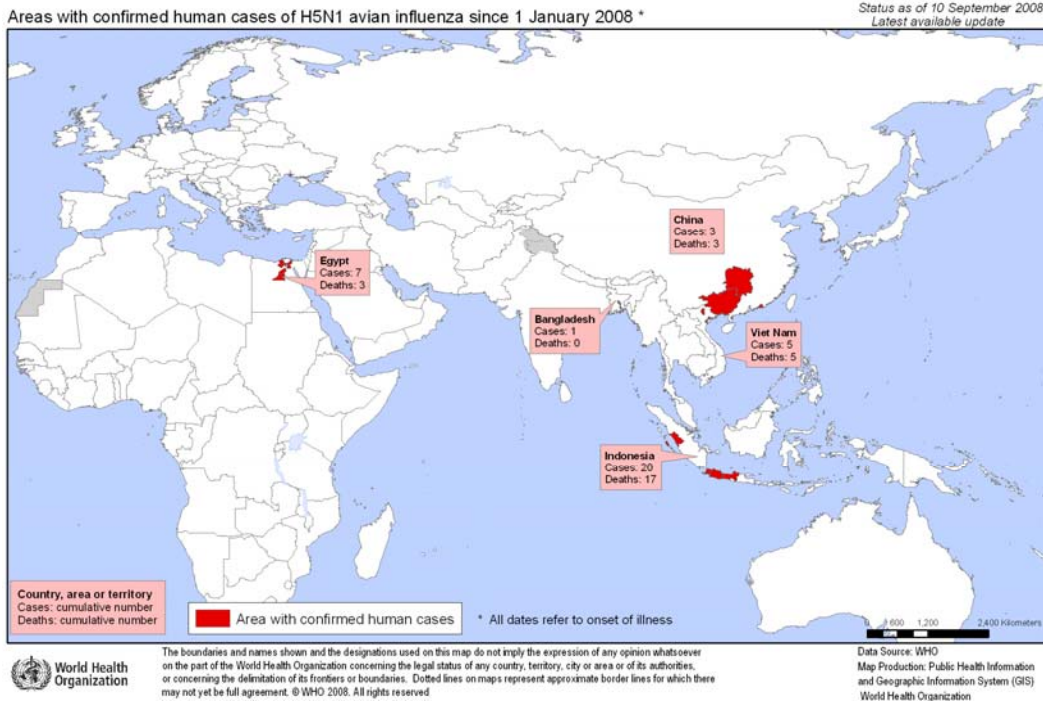
家禽中报告的 HPAI 爆发次数与野生鸟类病例：2008 年 1—9 月



自 2003 年至 2008 年 10 月 9 日期间，受经确认的 H5N1 禽流感人类病例影响之地区的状况



2008 年 1 月 1 日至 2008 年 10 月 9 日，被确认的 H5N1 禽流感人类病例影响地区状况



## 前言

1. 联合国系统流感协调员 (UNSCIC) 和世界银行同意因 2007 年 12 月召开的新德里禽流感和大规模流感国际部长级会议与会者的要求撰写本《关于禽流感应对措施和大流行防备状况的第四期全球进展报告》(Fourth Global Progress Report on Responses to Avian Influenza and State of Pandemic Readiness)。本报告重点介绍 2007 年 6 月至 2008 年 6 月间，禽流感应对措施和大流行准备工作的进展情况。只要数据许可，本报告对过去 3 年的情况都作了回顾。它还 i) 介绍了迄今提供的国际财政援助情况；ii) 评估了应对 HPAI、准备下一次流感大流行的国家能力；iii) 分析了此种进展对动物和人类健康的意义；并 iv) 就下一步重要措施提出建议。完整报告和本纲要均将于 2008 年 10 月在埃及沙姆沙耶赫 (Sharm El Sheik) 召开的禽流感和大规模流感国际部长级会议上提供给与会代表。
2. 本报告的主要依据是，对 148 个国家在回答联合国系统流感协调员 (UNSCIC) 于 2008 年 6 日分发的调查问卷时提供的数据所作的分析。多数回答均通过各国政府内部的联系点呈送 UNSCIC。除这些数据外，还补充了自病例研究、关键信息渠道访谈和联合国系统机构及世界动物卫生组织 (World Organisation for Animal Health, OIE) 书面报告收集的信息<sup>1</sup>。该报告的“动物卫生”部分还参考了 FAO 为帮助完成本《第四期全球进展报告》而撰写的关于各国预防、发现和应对高致病性禽流感 (Highly Pathogenic Avian Influenza, HPAI) 能力的报告。与前几年一样，关于支持禽流感和人流感控制和大规模流行病预防工作的保证、承诺和支付的信息仍由世界银行在分析了各捐赠机构的统计数据后，用标准化格式准备。<sup>2</sup>
3. 该数据按地区（使用世界银行的地区分类方法）、各国对 HPAI 的经验（区分家禽受感染国家和未报告感染病例国家）和国家平均收入水平（使用世界银行按收入进行的国家分类方法）进行分列。UNSCIC 获得的数据在本文中以数据和 / 或“来自各国政府的”报告形式列出：它们尚未由任何国际机构进行过独立评估。

## 全球禽流感和人流感状况及大规模流感的风险

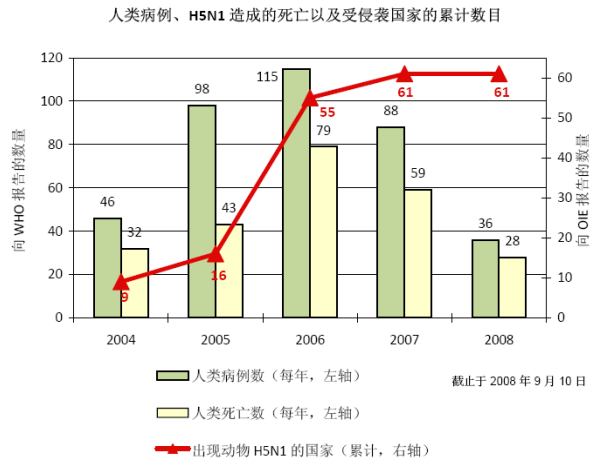
4. 对 2008 年 1 至 6 月间全球状况的分析表明，与 2006 和 2007 年同期相比，高致病性禽流感 (HPAI) 疫情的爆发次数和受感染国家的数量均减少了。2008 年 1 至 9 月间，没有新感染的国家（2007 年前 6 个月，有 4 个新感染国家），并且到目前为止，只有 20 个国家爆发过疫情（2007 年有 25 个国家报告过疫情爆发）。<sup>3</sup>

---

<sup>1</sup> 其中包括联合国人道主义事务协调办公室 (OCHA) 大规模流感应急 (PIC) 小组、联合国粮农组织 (FAO)、世界卫生组织 (WHO)、联合国儿童基金会 (UNICEF) 和其他合作伙伴的稿件。  
其中包括联合国人道主义事务协调办公室 (OCHA) 大规模流感应急 (PIC) 小组、联合国粮农组织 (FAO)、世界卫生组织 (WHO)、联合国儿童基金会 (UNICEF) 和其他合作伙伴的稿件。

<sup>3</sup> 保证、承诺和支付的截止期为 2008 年 4 月 30 日

5. 人类感染A型高致病性禽流感(H5N1)病毒的零星病例仍有发生。自2003年底至2008年9月10日,世界卫生组织(World Health Organisation, WHO)共收到了387起人类病例报告,其中在非洲、亚洲和欧洲的15个国家共有245人死亡。2008年迄今,共有36起人类病例和28人死亡(主要发生在印度尼西亚,但埃及、中国和越南病例与致死人数也仍有发生)。孟加拉国是2008年唯一新出现人类病例的国家。



6. 各国政府对数据的分析表明,由于实施了有效监视、及时检测和快速反应措施,2007年和2008年检测到HPAI感染或重新感染的几个国家现已成功消除了感染。<sup>4</sup>但是,该病毒在多别国家仍然根深蒂固,而且在家禽中HPAI(及人类零星病例)进一步爆发的威胁仍然存在。这些发现表明,(a)正确实施各项策略有助于HPAI控制取得成功;(b)必需在全球范围内对HPAI监视和应对能力保持警惕并持续投资。流感大流行的威胁没有改变。

## 国际财政援助状况

7. 自2005年以来,HPAI控制与大流行防备工作所需之外部援助金额与双边援助国组织、欧盟委员会(European Commission)及多边发展银行每年认捐的金额之间的差距扩大了。这意味着可用资金已远远低于所需金额。尽管得到了主要捐赠国的持续支持,但认捐国家的数量已经减少,从北京会议(2006年)时的35个减少至巴马科(Bamako)会议(2006年)时的17个,再减至新德里会议(2007年)时的9个。
8. 相比27亿美元的总认捐额,捐赠方已报告承诺了20亿美元,其中15亿美元已经支付。在这些支付款项中,59%是现金或贷款,另有41%是实物。承诺金额占认捐总额的74%以上,该承诺金额的72%已经支付。在该融资框架(financing framework)建立后的两年半时间内就达到如此高的承诺和支付比率,体现了捐赠方杰出的奉献精神 and 赞助资金的流通效率。但是,来自多边发展银行的贷款资金,以及设在世界银行的禽流感和人流感多捐助方融资机构的赞助资金支付得比较慢:他们通常支持由各国政府提供资金并实施的较长期限的活动,而且他们通过预算和规划程序进行的谈判通常要费时数月。
9. 东亚和南亚的国家目前共收到4.6亿美元,或承诺的56%;东欧和中亚的国家收到1.84亿美元,或承诺总额的22%;而撒哈拉以南非洲、中东和北非国家收到1.67亿美元,或承诺总额的20%。

<sup>4</sup> 保证、承诺和支付的截止期为2008年4月30日

10. 双边援助国和欧盟委员会认捐的 17 亿美元赞助资金中，还有不到 1% 尚待承诺，因此可供承诺的金额只剩下 1.25 亿美元。为维持中长期的关键性能力和行动，仍然需要赞助资金。
11. 存在这样一种风险，即认捐资源，尤其是供给最亟待满足之国家之资源的下降可能削弱迄今已作的投资的可持续性。为强化初期应变能力和迄今取得的成功——包括在应对受感染国家的疫情和受感染与未受感染国家的能力建设两个方面——必需满足长期融资需要并填补空白。

## 摘自国家当局提交 UNSIC 之报告的数据

### 降低禽流感对动物和人类威胁的能力

- 96% 的国家当局 (NA) 报告称他们制定的国家行动计划纳入了禽流感应对措施和对下次大流行的准备的准备工作。为确保制定这些计划的基础是为确定监视重点所作的风险分析，还需作进一步努力。
- 72% 的国家当局在制定针对禽流感和人流感的国家行动计划时咨询了国际技术机构，61% 咨询了私营部门的实体，64% 咨询了科学专家。
- 75% 的国家当局报告称，他们国家的监视系统运转正常，能够检测动物 HPAI。
- 70% 的国家当局报告称，他们本国拥有足够的能检测动物 HPAI 的实验室。非洲和美洲的许多国家报告称需依赖地区和国际实验室。在已报告 HPAI 感染的国家，国家实验室能力比较强。
- 60% 的国家当局报告称，为控制 HPAI 而被捕杀了禽类的家禽业主可得到补偿，并且实施了补偿计划管理程序。爆发过家禽 HPAI 的国家和 / 或收入水平较高的国家制定此类计划的可能性更大。
- 28% 的国家当局报告称，正在评估 HPAI 控制措施对人类生活的影响程度。8% 已经实施了各种援助计划，以帮助因暂停家禽饲养、市场冲击和控制动向其经济状态受到影响的家庭。
- 17% 的国家当局报告称，所有四个家禽部门（工业、商业、半商业和村庄 / 庭院）的生物安全都已改善。在许多情况下，这些措施都是通过提高家禽业主和生产者的生物安全意识来推行的。
- 170 个 OiE 成员中有 84 个国家当局已请求对其兽医机构的绩效 (PVS) 进行评估：其中已完成 65 项评估。
- 56% 的国家当局报告称，已制订在动物和人类健康部门之间共享 HPAI 信息的正式机制，并在疫情爆发时使用。
- 85% 的国家当局表示，为使人们了解 HPAI 风险及防止传染给人类，发动了全国性宣传活动。

### 为减轻下一次流感大流行冲击所做的预防工作

- 97% 的国家当局报告称，他们已制订了国家大规模流感冒准备工作计划，但在全球，只有 70% 得到政府最高管理层的支持。
- 53% 的国家当局报告称，他们的计划已在过去 12 个月内得到了检验，但仅有 25% 报告称在国家和地区层次进行过检验，并且只有 38% 报告称已将获得的教训融入了修订的计划。
- 70% 的国家当局报告称其药物应对措施得到了国家的支持，这在爆发过 H5N1 感染的国家和收入水平较高的国家比例较高。
- 尽管有 90% 的国家当局报告称制定了实施公共卫生和社会隔离措施的计划，但全球只有 30% 报告制订了后勤保障和立法条款。26% 报告称，一旦出现爆发疫情，他们计划关闭国境。
- 42% 的国家当局报告有在大流行期间增强卫生系统能力规划（包括确定额外资源）。
- 2007 年，50% 的国家当局已制订了大流行期间保证基本服务延续性的计划：到 2008 年，该数字达到了 69%。然而，只有 40% 报告称，他们已为不同部门制订了具体计划。
- 35% 的国家当局已在规划过程中照顾了贫困或弱势群体。

注释：148 国家（主要是国家当局）响应了 UNSIC 的数据采集活动。这些结果的根据是未经独立核准的自报数据，因此可能与其他评估存在差异。完整报告将对数据进行更详细分析，并提供其他相关材料。本文所述之地区参照了世界银行的分类。



# 应对禽流感和大规模流行病准备工作状况

## 减少禽流感对动物和人类威胁的能力

12. 许多国家政府已制定并实施了控制 **HPAI** 的国家战略和大规模流行计划：**预防、监视和应对已从私营部门实体的参与中获得了好处**。世界各国已制定了国家计划，以应对禽流感对家禽和人类构成的威胁——不管他们是否已实际遭遇疫情。而在这过程中，通常咨询了各种利害相关方。国际机构对支持 **HPAI** 控制和大流行规划（联合国技术机构、捐赠组织和地区组织）的参与度一直很高；然而，私营部门的参与度不太理想。
13. **疾病预防与控制、透明的诊断和通报系统、对动物健康服务的足够投资和确保动物健康的高层政治意愿等的综合统一，可最有效地保证一个国家的动物可获得良好的健康**。实际上，许多国家的动物卫生服务能力和表现仍然达不到标准；治理结构差强人意，私营部门的参与不充分，应对能力不足并且预算通常太少。由于对动物人类交界面新发传染性疾病的威胁认识得愈益清楚，人们越来越强调预防的重要性（相对于代价更高昂的控制计划）。目前正在实施各种措施以增强国家维护动物健康的能力，而 **OIE 兽医机构运作效能评估工具 (OIE Performance of Veterinary Services assessment tool, OIE PVS)** 作为评估服务绩效和升级需要的基础正在得到日益广泛的使用。捐赠机构和世界银行正在将 **OIE 标准** 作为支持国家当局投资改善动物健康计划的先决条件。
14. **在有效监视、识别和报告 HPAI 方面，许多国家都面临经济、技术和人力资源紧缺问题**。如要保持国家系统的有效性，就必须在地方层次解决这些紧缺问题。动物疾病，包括 **HPAI** 的全球监视在过去 3 年间得到了实质性改善，目前约有 **75%** 的国家报告有能力检测 **HPAI**。国家实验室和流行病学专业能力已大幅度提高，并通过国际网络和早期预警机制获得的对监视系统的全球支持而进一步完善充实。在许多受感染的国家，通常以参与方式引入了各种地区性疾病监视计划，并动员各社区采取措施减轻对其动物和人类健康及社会经济福利的威胁。所有这些成就无疑增强了全球对 **HPAI**、大规模流行病威胁和动物-人类交界面其它新发传染性疾病的警惕和检测能力。然而，差距仍然存在：太多的监视计划仍停留在规划阶段，其中一些计划的规划并没有根据为确认重点领域而做的风险评估来制定。
15. **有必要继续鼓励向国家当局及时报告动物疾病，并确保在社会和经济两方面均可持续的应对措施**。缺乏有效的补偿计划是家禽业主不愿报告 **HPAI** 或其它传染性动物疾病的主要障碍。为鼓励报告，已制订了大量新的补偿计划，但保证其发挥作用，则必需作出行政安排。国家当局应确保作出制度性和预算规定，并确保各项补偿计划能得到支持。只有极少数国家已实施生计支持计划，为受到控制措施不利影响的家庭提供帮助，并且只有少数国家进行过评估，以了解其控制措施带来的冲击。
16. **为提高生物安全性，仍需做出巨大努力，这就需要私营实体的参与，需要动物健康、生产、宣传和社会-经济专家的努力，并在整个家禽链上采取多部门合作的方式**。重点应放在**可持续的、可能受到地方欢迎的生物安全措施**。良好的生物安全手段使家禽业主能保护他们的禽类并减少疾病的扩散。目前，在家禽生产系统中生物安全标准是不充分的，甚至在商业生产系统（部门 1）中也是这样。目前推出的措施主要集中在受 **HPAI** 感染的国家，大多与向家禽业主和生产者宣传风险意识和良好做法有关。在家禽生产中实现全面的

生物安全是一项长期目标，它需要得到国家当局政治承诺以及私营部门主人翁意识的支持。对于小规模庭院养殖户而言，实施生物安全措施难度特别大且成本高昂。低收入国家要提高生物安全标准，就需要相当数量的财政和技术支持。更好地实施生物安全措施，对任何国家而言，都是一个重点，不管他们是否曾经历过 HPAI 疫情。

17. 全面执行《国际卫生条例》（2005 年）将使应对 HPAI 和其它传染性疾病在人类中传播的公共卫生措施更具可预见性。低收入国家将需要相当数量的支持，才能使他们达到所有要求。去年生效的《国际卫生条例》（IHR，2005 年），是人类保健能力发展中在检测、报告和应对禽流感和大规模流感方面的一项重要成就。在此阶段，大多数国家仍处在评估能力和制订国家行动计划的过程中<sup>5</sup>。迄今取得的成就主要与支持本实施过程的基础设施有关；行动计划实际实施方面的更多进展预计要在未来几年才能取得。
18. 行为转变宣传的长期方法是必需的，尤其需要适合人们的社会、经济和文化背景的方法。行为转变宣传仍是禽流感与人流感活动各方面的必要补充。据报告，宣传活动的数量不断增加，对禽流感和大规模流感威胁的意识高涨。为了将建议付诸实践，需要向社区提供知识和方法。确保社区信任当局及其倡导的控制措施，是人们得以保护自己、减轻 HPAI 和其它新发传染性疾病潜在后果的关键。但是，最近的研究再次表明，将意识和知识转化为实际的行为转变仍然困难重重。
19. 为确保目前取得的成果不会丧失，应鼓励具有各种相关课题和机构背景的利益相关方继续保持并巩固在应对 HPAI 时建立起来的合作关系，并将之应用于各种活动和其它疾病威胁。具有各种课题和机构背景的国际、区域和国家利益相关方已为共同预防、准备和应对动物和人类 HPAI 的威胁联合起来。动物与人类健康部门之间前所未有的合作尤其如此。网络已经建立起来，不仅在未来应对禽流感和大规模流感行动中可以依靠它，而且在应对动物-人类交界面的其它新发传染性疾病时也可以依靠它。新发传染性疾病与社会-经济、环境和生态因素密切相关，因此需要采取一致和连贯的方法来预防和控制。

#### 减轻下一次流感大流行冲击的准备工作

20. 目前重要的是巩固大流行规划的成果，并通过进一步倡导、支持、检验、利用已获得的教训系统地审查各项计划并将各项计划融入现有的灾难管理体系等，令各项计划切实可行。目前，全球对准备流感大流行的必要性达成了共识。鉴于仅在 5 年前，全世界基本上还不了解此种威胁而且也没有应对准备，因此，这是一项重大成就。在 2007 年 6 月至 2008 年 6 月间，在大流行防备工作方面取得了实质性的重大进展。已制订大规模流行病预防计划的国家数量再次增加，而且越来越多的国家模拟演习了其计划。然而，许多计划仍未得到最高政治层的支持，模拟演习中得到的教训也没有纳入计划修订本。这表明，许多计划在法律或后勤保障方面并不切实可行。
21. 国家当局必需保证 (a) 为社会隔离措施制订必要的后勤保障和法律规定，和 (b) 药物控制战略是可实施的。社会隔离和药物措施相结合是遏制（或至少减轻）大规模流感最有效的办法。并非所有国家目前都已做好了同时运用这两种应对措施的准备。社会隔离措施已被纳入多数国家（与国家收入水平无关）的大规模流行病计划；其中有些国家尚未制订必要的后勤保障和法律规定。有少数作出回答的国家已规划了药物干预措施（其中多数是高收

<sup>5</sup> 根据各缔约国在签署生效后五年内使其国家监视和应对系统达到规定的 IHR 义务。

入国家），然后，这些策略的质量和可行性，以及疫苗和抗病毒药物的可获得性尚未得到证实。因此，只有在高收入国家才最有可能同时实施药物和社会隔离措施。

22. **国家当局应保证他们已为维持大规模流行病期间的基本服务作了规划。这需要私营部门深入参与规划假设、承担更多责任和提高期望值。**尽管个别国家在跨卫生部门大规模流行病基本服务规划方面已取得了重大进展，但在尚无部门具体规划的大多数国家，该领域的规划仍然非常有限。保证基本服务连续性的多部门规划通常仍然水平低下，但显而易见是与国家的收入水平有关（国家收入水平越高意味着准备工作的水平也越高）。尽管民间社会和私营部门对多部门可持续规划十分重要，但他们的参与度仍然相对低下。
23. **国家和区域组织应与其邻国一起共同制订跨境大流行防备规划，降低跨境的潜在冲击和压力，并确保大流行期间的战略一致性和协同工作能力。**迄今为止，跨境大流行防备工作尚未得到足够的重视。由于大规模流行病具有跨境影响，因此，要获得协同工作能力，就必需做好透明且具有协调性的跨境准备工作。这对实施社会隔离措施具有特别重要的意义，在有些国家的规划中，社会隔离措施涉及到边界关闭和旅行限制，它们对社会-经济可能有更广泛的影响。
24. **成功的大流行防备工作能增强国家当局面对其它紧急情况时的恢复能力：鼓励国家当局将大流行规划纳入国家灾难管理体系，以增强可持续性、扩大受益面。**将大流行规划纳入国家灾难管理体系对确保准备工作的有效性和可持续性是非常必要的。许多国家都报告了一些融合措施，但多数仅限于国家级体系。
25. **较富裕国家之国家当局提交的报告表明，与较贫穷国家的国家当局相比，它们准备得更充分：鉴于应对大规模流行病期间国与国之间的相互依赖性，较贫穷国家的准备工作将是全世界为下一次大规模流行病是否已做好准备的关键因素。**尽管在制定大流行准备计划方面取得了全球性进展，但国与国之间准备工作的差距仍然巨大。在爆发过 HPAI 疫情的国家，或得到区域性政治组织支持的国家，对大流行防备工作的政治和财政承诺力度在日益加大。国家防备工作状况可分为三大类：
  1. 较富裕的工业化国家：已在除卫生部门之外的部门深化并加强了多部门大流行预防工作。
  2. 中等收入国家：已在其国家计划中纳入动物卫生、宣传和人类健康内容，但尚需为卫生部门之外其它部门的持续性做准备，包括提供基本服务、减轻大规模流行病对经济和社会的冲击。
  3. 低收入国家：在过去一年里，尚无必需的资源来提高其大流行防备工作的水平。他们需向国际机构寻求重要的财政和技术支持。他们还期望将大流行准备工作置于更广泛的危机准备工作框架之内。
26. **由所有利益相关方——公共部门机构的代表（地方和国家两级）、私营实体、民间社会和红十字会或红新月会、媒体组织和信仰团体——共同承担国家大流行准备工作是绝对必要的。**大流行准备工作的目的是要保证基本服务的连续性，以减轻流感大流行的冲击。来自国家机关的报告提示了动员所有利益相关方参与大流行准备工作的重要性。
27. **国际组织应继续监视全球大流行准备工作状况，并设法支持较贫穷国家，使他们能为全球努力作出足够贡献。**大规模流行病是全球性威胁。有效的大流行准备工作意味着所有国家在应用适合每个国家能力和需求的兼容协议和制度安排后，都已达到最低准备标准。较贫

穷国家将需求相当规模的财政和技术支持才能达到这一标准：其大流行准备工作将有助于他们实现其它发展目标。

28. **H5N1 在过去 5 年间构成的威胁促进了跨学科、跨部门和跨边界之卓越的工作方式。**它们带来了众多长期好处，并且包括：
- 动物和人类健康部门各层次专业人员前所未有的合作；
  - 将各方利益相关方团结起来的国家和地方级制度安排；这些已增进了跨学科的理解和信息共享；
  - 跨边界和区域的准备工作和应对措施；
  - 就新发传染性疾病的全球威胁达成的共识；
  - 多部门应对措施的动员和实施；及
  - 在国家基础设施和基本服务面对其它众多危险威胁时，大流行准备工作增强恢复能力的可能性。

## 下步措施

1. 所有国家当局应：
  - (a) 继续创造并传播关于 **H5N1** 和其它动物疾病潜在威胁的知识，及预防大规模流行病的办法；
  - (b) 保持警惕，以便快速识别和遏制现有和新出现的病原体；
  - (c) 鼓励透明度、增加对动物健康服务的投资和政治承诺，确保动物和人类的健康安全；和
  - (d) 保证不断整合、检验、审查和升级监视、准备和应对措施。
2. 国家层级的所有相关实体应对大流行准备工作所需的级别（在国际实体的帮助下）达到一致。应在国家和地方层级仔细对照标准记录进展情况，定期反复检验，并且应有系统地改善查明的不足之处。
3. **2009 年**，应为长期多部门大流行防备工作制定协议、框架和指标，并在《国际卫生条例》（**2005 年**）的框架内充分资助为它们提出的各种机制（作为多危险灾难准备工作的一部分）。
4. 各国应采取紧急措施，达成并建立一个战略性框架，以便在动物-人类-生态系统交界面爆发传染性疾病和发生大规模流行病时能更好地预防、准备和应对其造成的健康、社会、经济和政治冲击。