

为期三天的国际禽流感及大流行流感部长级会议 (International Ministerial Conference on Avian and Pandemic Influenza) 于今天结束。会议由来自 111 个国家的代表参加。来自 29 个国际组织的代表也参加了会议，其中包括如世界卫生组织 (World Health Organization, WHO)、联合国粮食及农业组织 (Food and Agriculture Organisation of the United Nations, FAO)、世界银行 (World Bank) 和世界动物卫生组织 (World Organisation for Animal Health, OIE) 等国际组织的总干事。会议的第二天，即 2007 年 12 月 5 日，印度总理曼莫汉·辛格博士 (Dr. Manmohan Singh) 为代表们作了发言，在大会上发言的还有印度政府农业部长沙里·沙拉德·帕瓦尔 (Shri Sharad Pawar)，印度政府卫生与家庭福利部长安布马尼·拉玛多斯博士 (Dr. Anbumani Ramadoss)。会议有 12 个议程，分别探讨禽流感及大流行流感相关的不同主题。会议由印度政府卫生与家庭福利部和畜牧部（农业部）联合组织。

三天的会议结束时，印度政府发布了 A Vision and Road Map（《愿景与路线图》），并将之提交给世界银行和联合国系统流感协调员 (UN System Influenza Coordinator)。A Vision and Road Map 的全文如下：

新德里的愿景

新德里会议 (New Delhi Conference) 产生的愿景广阔而宏伟：作为对大流行病的准备程度与人类健康的贡献，推广“一个世界，一个健康策略” (One World, One Health) 的理念。对动物产品日益提高的需求（与减少贫穷有关）以及生态系统的改变（由于人口增加和气候变化造成）使人类对动物疾病易感性越来越高。因此，每个政府都应当在投资于发展阻止与控制动物高风险传染性疾病的可持续性能力（从而使动物更健康）的同时，也鼓励人类与动物卫生系统进行功能性关联。政府还应当投资于公共卫生安全，提高必要的的能力，以全面执行国际卫生规约，并使它们的影响跨越国界。在进行这些投资时，政府可以参照各个国际组织的标准指导方针。为了帮助政府及其他利益相关方更快地向“一个世界，一个健康策略”的愿景前进，会议的主办方制订了一个 Road Map。

2008 年拟议国家 Road Map

把国家希望采取的行动计划制定成一个 Road Map 可能会有助于建立可完成的基准目标，这些目标是所有相关政府实体及其他利益相关者所追求的。它将促进专门行动的开展，有助于对抗不确定性、疲惫与混乱。2008 年新德里 (New Delhi) Road Map 作为将被国家当局采用的模板而设计，它的目的是使国家在控制 HPAI 以及遏制和减轻流感流行方面做出尽可能完善的准备。它确定了 2008 年每个国家在寻求实现愿景的路途中都应当努力达到的基本里程碑，Road Map 具体内容如下：到 2008 年底，各国应：

.....做出承诺

1. 将通过建立各部门间监督及合作机制以争取最高级别的政治承诺和领导。该机制将确保不同行业的利益相关者合作，共同做出努力。它应当有明确的任务（以引导并塑造国内响应）、一个中央指挥系统（用以定义、确定和监管策略）以及启动及追踪资源的能力（以保证足够的资金）；

.....评估：了解我们所处的位置

2. 将与国际组织合作，评估本国的动物及人类健康部门短期、中期及长期需要，指出需要注意的优先领域（包括领导能力培养、培训、交流、应用性研究及管理），以及确

定需要填补的财政或其它资源方面的缺口—兽医服务采用 OIE 标准，使用 WHO 的能力评估来落实国际卫生规约 (International Health Regulations, IHR) (2005)，将以开放的形式共享通过评估而获取的信息；

3. 将对现行的法律工具进行考量，改进认可性立法与程序，使之可以用于评估这些法律工具是否足以支持与落实保持动物健康，保护人类健康和进行疾病控制的国家计划；

.....监察和响应：监视、侦测、确认和响应

4. 将已建立有效的动物疾病监察和响应系统，因疾病控制而造成的动物及财产损失的补偿方案，补偿执行方案以及补偿宣传方案；对补偿的宣传有助于在采取控制手段时的报告及参与；
5. 将在 H5N1 确诊的情况下采取强有力的措施（包括开始与停止禽类接种疫苗策略、疫苗的有效性研究以及疫苗库使用方案）；
6. 将拥有一个切实有效的监察和响应系统，可以侦测人类类流感疾病早期病例，通过经认证的实验室进行确诊，确保早期治疗，以及发起确定传播模式和风险因素等研究；
7. 将建立由动物及人类健康专业人员参与的信息共享和调查合作的方案，其重点是对潜在的人畜共患疾病进行控制（尤其是流感）；

.....准备：有效措施的关键所在

8. 将制定以下若干方面的行动计划：(i) 对禽类中的 A1 进行立即响应和控制，包括减少人类接触风险；(ii) 对早期的人类病例进行迅速控制；(iii) 做好大流行的准备工作，以减轻其影响；(iv) 大流行后正常秩序的迅速恢复；以及(v) 疾病暴发和大流行相关的可靠信息交流。计划应当适合地区级别的实际情况和环境，同时应包括实施安排的所有必要细节，并清楚地描述角色和责任；
9. 将拓宽大流行的准备范围，包括基本服务的持续性（水、电、食物、交通、资金、公共秩序、旅游及医疗），且大流行的准备应有社区级别的群体、私人实体、民间团体及人道主义群体广泛参与，同时还要考虑到疾病和缺勤因素以及不同群体的需求（包括移民、难民和其他弱势群体）；
10. 将定期测试大流行的准备情况，定期测试包括桌面演习、模拟演习，如有可能就与所在地区其它国家进行联合演习—包括那些仍没有测试过其计划的国家；

.....生物安全：家畜的安全健康饲养实践

11. 将开始改进禽类部门的生物安全：
 - a. 通过利用 FAO 和 OIE 的专业知识和参与的商业禽类部门，致力于开发、实施和落实国家生物安全政策；
 - b. 探索将生物安全引入家禽生产的多种选择方案。

.....公共健康：保证公共健康安全

12. 将与 WHO、地区级机构和临国合作，建立并验证大流行控制方案，包括对国家和地区级抗病毒药物、疫苗（如果有）和个人防护设备储备的供应、利用及分发方案；
13. 将指定管理高致病性禽流感 (Highly Pathogenic Avian Influenza, HPAI) 人类病例的医院，保证这些医院有隔离设施和急诊部，并计划在这些医院提供医疗服务，计划包括严格的传染控制规定、流感病人的急速增加以及因员工患病而造成的缺勤问题应对措施。[如果这些医院距离较远，那么也应当启用资源，加强事发地最近医院的急诊能力]；
14. 将促使社区做好在大流行情况下实施包括社区缓解措施在内的非药物干预的准备—以最大限度地减小感染风险；
15. 将建立确保能够利用确诊实验室的程序—确诊应由一个经认证的国内的或所在地区最近的实验室执行；
16. 如果该国有能力进行分子特征及疫苗研究，则将参与流感病毒特征全球性监视，并支持 UN 及合作伙伴的能力建设、药物及疫苗研制、流感诊断与治疗方面的方案改进项目；

合作：一个.....整体有益于多个部分的总和

17. 将通过建立州或省级程序（定期开会），加强动物部门和公共卫生部门的协同；
18. 将把大流行准备纳入国家灾难管理架构，涉及到卫生部门以外多个部门，建立角色及责任评估程序，以保证服务的连续性（至少每两年开一次会）；
19. 将建立地区级、国家级、省级和省以下级的政府、民间团体及私人部门间的对话平台（实际安排将视国内情况和地方分权程度而定）；

.....交流：禽流感和大流行流感的集中防卫

20. 将审查自己的交流项目，各交流项目应有家庭和社区的积极参与；并评估这些项目在传播有意义的准确信息上的功效，这些信息均经专门设计，以适应相应的群体；同时已评估这些信息对不同群体的影响。[交流策略包括各个项目（加强对动物疾病危险性的认知以及如何通过改变行为和养成基本卫生习惯以降低风险的认知；在家禽中爆发疾病时通知需要采取的行动；以及在出现人类感染病例时指导公众及专业群体]；

.....后续步骤

21. 在 HPAI 控制经验和新德里愿景的基础上，将为今后三年制定一个全国性的全球统一健康策略，并在评估 2008 年进展情况之后，制定 2009 年的 Road Map。