



## 世卫组织在卫生研究中的作用和责任

### 巴马科全球卫生研究部长级论坛

#### 秘书处的报告

1. WHA60.15 号决议要求举行一次对所有会员国开放的卫生研究专题部长级会议。世卫组织与其它五个伙伴<sup>1</sup>一道，于 2008 年 11 月 17 日至 19 日在巴马科举办了全球卫生研究部长级论坛会议。
2. 该论坛为审查自上次墨西哥首脑会议以来在确定通过开展进一步研究予以处理的当前卫生问题上以及在审视今后需求和挑战方面取得的进展情况提供了机会。
3. 为筹备该论坛，在各区域办事处的积极支持下，于世卫组织各区域举行了区域性会议。参考了这些区域会议的声明和公报以及有关机构的其它文件、战略、报告和建 议（包括公共卫生、创新和知识产权政府间工作小组，世卫组织卫生研究战略草案，健康问题社会决定因素委员会的报告<sup>2</sup>，《2008 年世界卫生报告》<sup>3</sup>，研究与学习改进卫生系统专题小组等）。向参与论坛的代表们分发了根据这些资料编写的巴马科行动呼吁草案。
4. 在论坛期间，来自 53 个会员国的部长和部长级代表在一次专题讨论会上讨论了各区域筹备会议的主要结论。他们还倾听了专家们对一些专题领域（产品开发研究、卫生安全与加强卫生系统等专题）的讨论，并审议了行动呼吁草案。在作出进一步修

<sup>1</sup> 马里政府、联合国教科文组织、世界银行、全球卫生研究论坛及卫生研究与发展委员会。

<sup>2</sup> 《用一代人时间弥合差距：针对健康问题社会决定因素采取行动以实现卫生公平》（WHO/IER/CSDH/08.1）。

<sup>3</sup> 《2008 年世界卫生报告：过去重要，现在更重要》。日内瓦，世界卫生组织，2008 年。

正和审议后，部长们和部长级代表们就行动呼吁（见附件）达成了协议。行动呼吁提出了增强卫生研究、发展、安全和公平的具体建议并作出了相关承诺。

### **执行委员会的行动**

5. 请执委会注意本报告和附件。

附件

## 巴马科卫生研究行动呼吁

### 增进卫生研究、发展和公平

2008年11月17至19日马里巴马科全球卫生研究部长级论坛

来自53个国家<sup>1</sup>的卫生、科技、教育、外交和国际合作部部长及部长级代表，继阿尔及尔、曼谷、哥本哈根、里约热内卢和德黑兰区域卫生研究磋商会议后，于2008年11月17至19日在东道国马里的首都巴马科聚会。

#### 我们认识到

1. 我们必须在自2004年墨西哥部长级卫生研究首脑会议后所取得进展的基础上再接再厉；
2. 研究和创新一直很重要，今后将更为重要，只有通过研究和创新，才能解决卫生问题，处理对人类安全的可预见的以及难以预见的威胁，缓解贫困，加速发展；
3. 应在适当关注性别和公平因素的情况下，按照国家和区域议程和重点，确定全球卫生研究议程；
4. 需要增强卫生研究的公平性：只有一小部分的全球研究经费用于研究如何应付处于贫困、边缘化和不利处境者面临的各项卫生挑战；
5. 尤其在实现联合国千年发展目标方面，旨在改善卫生状况的研究和创新工作的跨学科和跨部门程度有所欠缺；需要以有效和公平协作的方式动员一切有关部门（公立和私立部门以及民间社会）努力找到必要的解决办法；

---

<sup>1</sup> 阿尔及利亚、安哥拉、巴林、贝宁、巴西、布基纳法索、喀麦隆、加拿大、佛得角、乍得、刚果、丹麦、法国、几内亚比绍、印度尼西亚、伊朗（伊斯兰共和国）、伊拉克、爱尔兰、日本、阿拉伯利比亚民众国、马拉维、马里、毛里塔尼亚、墨西哥、摩洛哥、纳米比亚、尼泊尔、荷兰、尼日利亚、挪威、巴拉圭、菲律宾、波兰、葡萄牙、卢旺达、塞内加尔、塞舌尔、赛拉利昂、南非、斯里兰卡、苏丹、瑞典、瑞士、坦桑尼亚、泰国、东帝汶、特立尼达和多巴哥、突尼斯、乌干达、阿拉伯联合酋长国、大不列颠及北爱尔兰联合王国、美利坚合众国和津巴布韦。

6. 在卫生研究领域，供资者、政府、其它机构之间往往协调不足；
7. 国家在教育系统各级大力推广科技教育对取得卫生研究成果和推进社会发展至为重要；
8. 国家（尤其是中低收入国家）的卫生研究资金难以保障，而卫生研究投资可以创造可观的社会效益，在经济危机期间尤其如此；现在正是进行卫生研究投资的良机；
9. 需要充分开展目前在公共卫生、创新和知识产权领域的国际努力，确保人们能够更公平地获得卫生干预机会。

### **遵循关于发挥领导能力、承诺参与和实行问责制的巴马科原则，**

#### **我们呼吁下列有关各方采取行动**

##### ***国家政府***

1. 重视制定尤其与初级卫生保健有关的卫生研究和创新政策，确保对卫生议程研究的掌控；
2. 卫生部需要至少将 2% 的预算用于卫生研究；
3. 增强有关部委、机构以及整个系统落实研究政策的能力，其中包括：确定国家研究重点；及时应对无法预料的卫生挑战；创造有利于发展深厚研究文化的环境；保障技术转让；改进研究人员的教育和培训；将卫生研究纳入卫生系统的工作；应用研究成果；评估卫生研究的影响；
4. 拟定、确定和实施关于研究工作公平性、问责制和透明度的标准、规定和最佳做法，尤其是涉及伦理审查和伦理行为、产品开发和生产、患者治疗的质量和安全性、注册和临床试验结果、公开和公平获得研究数据、工具和信息的机会等领域的工作；
5. 通过采取有效和安全的干预措施、基于证据的政策、政策性研究以及公布和有效传播（包括向公众传播）研究成果，促进知识的应用和交流，同时还需顾及语言的多样化和信息技术进展；

6. 发展有关机制和工具，以便进行有效的部门间、政府部委间以及国家间研究合作和协调，应付复杂的卫生挑战；
7. 加强按国际标准有效收集、储存和分享可靠的卫生信息和资料，确保现有的学术机构能够利用这些信息和资料，开发当地数据分析技术，并在政策制定、规划、监督和评估工作中应用这些技术；
8. 制定和采用尤其供卫生专业学生使用的、但并非专为其设置的研究方法和研究伦理课程，并强调在中等和高等教育中开展科学研究的重要性，以加强研究能力，建立足够规模的年轻研究队伍；

### **有关区域机构**

9. 通过国际合作，协助有实际需要的国家开展和加强卫生能力研究；
10. 通过区域联盟，努力倡导研究，建立研究人员网络和区域卓越中心，确保连贯一致的和可持续的资金供应，改善研究和研究管理领域的教育和职业机会，并加强对监管工作和伦理行为的协调；

### **所有伙伴和利益攸关者**

11. 利用新兴科学、新型技术以及社会和技术创新成果，发挥研究的潜力，应对卫生领域的主要挑战；
12. 落实世卫组织研究与学习改进卫生系统专题小组的各项建议，即：（1）围绕重要的研究和学习议程，调动各方的力量，改善卫生系统的绩效；（2）与决策者和从业人员商讨和制定研究议程，以便为制定政策提供证据；（3）在区域和全球有效支持下，增强国家卫生系统的研究能力；（4）增加卫生系统的研究和培训资金；
13. 落实世卫组织健康问题社会决定因素委员会特别关于增进卫生公平的各项建议；
14. 促进并分享对那些严重影响低收入国家和中等收入国家的被忽视和新出现疾病的防治产品和技术的发现、开发和利用；

15. 确保民间社会和社区参与从确定重点到实施和评估政策、规划和干预措施等整个研究过程，支持民间社会向主要决策者开展宣传工作，并促进增加对卫生研究的投资和承诺；

### **提供研究和创新资金的机构与国际开发机构**

16. 根据《援助实效问题巴黎宣言》，将其资金和规划与国家卫生计划和战略研究和创新工作更好地协调和结合起来；

17. 通过将现有组织合理化，更好地调整、协调和统一全球卫生研究构架和管理，以便更一致地开展工作，扩大影响，提高效率，增进公平；

18. 至少将 5% 的发展援助资金用于卫生部门研究，其中包括在研究过程中支持知识的应用和评估，并采用新颖的卫生研究供资机制；

19. 扩大和维持对中低收入国家的国家卫生研究和创新制度尤其是对研究机构的支持，并确保支持根据《墨西哥声明》制定的各项倡议；

### **多边机构以及成员国和伙伴**

20. 确保世卫组织改善其研究活动的构架和管理，统一、有效地实施卫生研究战略以及公共卫生、创新和知识产权全球规划和行动计划；

21. 在联合国教科文组织中促进卫生研究，在能力建设方面以及在教育、科学、文化和交流领域向政府提供政策建议时，将卫生研究作为一项重要的跨部门问题；

22. 促请世界银行集团和各区域开发银行作为其经济和业务研究规划的一部分，深化和扩大卫生活动研究，尤其是需重视卫生系统的研究和创新以及国家科技能力建设；

23. 在召集下次高级别跨部门论坛讨论全球卫生研究重点之前，评估四年期部长级论坛的效用和价值；

24. 探索将每年 11 月 18 日定为世界卫生研究日的可能性。

= = =