



## 公共卫生、创新和知识产权：全球战略和行动计划

### 时间安排建议和资金需求估算

1. 第六十一届世界卫生大会在 WHA61.21 号决议中，通过了公共卫生、创新和知识产权全球战略及行动计划中商定的部分。该决议要求总干事除其它外，尽快确定行动计划中悬而未决的内容，其中包括时间安排和资金需求估算，并通过执委会将最后计划提交第六十二届世界卫生大会审议。
2. 秘书处为拟订行动计划中各项具体行动的时间安排开展了进一步工作，并进行了费用估算，估算出了实施行动计划的资金需求。在估算时还适当参照了世卫组织其它行动计划的估算工作。时间安排建议和资金需求估算详见本文附件。
3. 围绕全球战略和行动计划每项要点估算了资金需求。本报告还陈述了预期在获得实施行动资金后取得的成果，并说明了资金需求估算方法和主要假设。

### 资金需求

4. 表 1 按要点列出了 2009 至 2015 年期间在国家中和国际上针对每项具体行动开展活动所需的资金<sup>1</sup>。

---

<sup>1</sup> 由于四舍五入，数额可能稍有出入。

表 1. 按要点编列的资金费用（不包括研究与开发费用）（百万美元）

要点	国家级活动	全球/区域级活动	合计
1. 把研究和开发需要作为重点	93	354	447
2. 促进研究和开发	354	137	490
3. 建设和提高创新能力	366	43	409
4. 技术转让	35	15	50
5. 应用和管理知识产权	89	46	136
6. 改进提供和获取	298	216	514
7. 促进可持续的供资机制	已被计入支助单位的费用	4	4
8. 建立监测和报告系统		15	15
要点 1-8 总计	1 234	830	2 064

上表所列数额是建立必要的系统在国家范围内制定和实施八个要点所涉的费用，其中国家级费用占所需 20 亿美元的 60%。这些数额涵盖了促进协调、宣传、制定规范和标准、分享信息、确定议程、制定政策和行使管理职能等活动。

5. 但较难估算随后为实施表 1 所列各项要点而需要开展研究与开发、创新和技术转让行动的费用，为此在表 2 中专门编列了有关资金需求额。

表 2. 研究与开发、创新和技术转让（百万美元）

合计	国家级活动	全球/区域级活动	加总
研究与开发活动合计	98 225	32 742	130 966
员工培训活动合计	6 249	0	6 249
基础设施活动合计	6 806	2 876	9 683
支助单位活动合计	191	64	255
总计	111 471	35 682	147 154

如果汇总以上两个表格中的数额，加强卫生系统实施八项要点的能力所需费用约为 20 亿美元，而开展研究与开发、创新和技术转让活动的费用，包括员工培训和基础设施建设费用在内，可能高达 1470 亿美元。2009 至 2015 年各会员国实施全球战略和行动计划的费用估算额为 1490 亿美元，年均 210 亿美元。这些费用是目前拨款以外的额外费用（见下文第 8 段）。

## 预期成果

6. 如果能够提供这些资金，到 2015 年，总共将培训大约 53 万研究与开发人员，研究设施将获得更新和改善，将能建立 10 个公共化合物数据库，新创大约 35 项卫生产品（疫苗、诊断制剂和药物），促进各国就本国重大疾患开展广泛研究，加强监管能力，增强政治意愿以鼓励创新和促进分享机会，并改善全球信息分享和技术转让环境。

## 方法和主要假设

7. 费用估算工作的目的是估算中期（2009-2015 年）实施全球战略和行动计划所需的额外资金。我们尽可能使用了成分估算法，将围绕每项具体行动开展的活动数量与相关费用分开单列，以保障透明。有关数据得自世卫组织内、外专家以及内部文件或互联网。其中计入了额外工资、会议、差旅以及其它业务费用。各主要开支领域费用估算的基本假设见下文。

**表 3. 主要开支领域的费用估算假设**

合记	占费用的百分比	假 设
研究与开发	91	非洲联盟和欧洲联盟的研究与开发支出占各自国内生产总值的百分比指标（1%至 3%）。假设其中 20%用于卫生研究。
研究与开发人员培训	4	根据高收入和中等收入国家现有的研究与开发人员数目来确定指标，假设其中 20%的人是卫生工作人员。

我们假设到 2015 年这两个开支领域的活动将达标，为此我们使用 S 形曲线（sigmoid curve）推算了之前各年的相应数据。费用估算未计入通货膨胀因素。如果提出要求，我们可以提供费用估算细节的一份技术文件。

## 全世界实施全球战略和行动计划所需的资金

8. 目前每年全球卫生研究与开发支出总额约为 1600 亿美元，但其中只有 3% 左右的资金用于针对主要影响发展中国家的疾病。在七年期间调动 1470 亿美元实施全球战略和行动计划意味着，在此期间，12% 的全球研究与开发预计总资金将被用来对付这些疾病。

## 附件

### 公共卫生、创新和知识产权行动计划

具体行动	利益攸关方	时限	资金需求估算（美元）
<b>(1.1) 筹划全球研究与开发活动以便确认对过多影响发展中国家疾病的研究和开发空白</b>			
(a) 确定方法和机制以确认对二类和三类疾病以及对发展中国家与一类疾病相关特定研究和开发需要方面的研究空白	世卫组织；政府；其它相关利益攸关方	2008-2015	<b>13 631 210</b> 加上在支助单位费用合计中所占份额
(b) 传播关于已确认空白的信息，并评价其对公共卫生的后果	世卫组织；政府；其它相关利益攸关方	2008-2015	已被计入 1.1(c) 加上在支助单位费用合计中所占份额
(c) 在国家、区域和国际各级提供对已确认空白的评估，以便指导旨在开发负担得起和疗效好的产品研究，从而满足公共卫生需求	世卫组织；政府；其它相关利益攸关方	2008-2015	<b>408 952 863</b> 加上在支助单位费用合计中所占份额
<b>(1.2) 为国家、区域和区域间各级的研究和开发制定有重点的明确战略</b>			
(a) 确定研究重点以便解决公共卫生需求并实施以适当和定期的需求评估为基础的公共卫生政策	政府；区域组织	2008-2015	已被计入 1.1(c) 加上在支助单位费用合计中所占份额
(b) 开展适合资源贫乏环境的研究和对技术适当的产品的研究以便满足公共卫生需求，抵御发展中国家的疾病	政府；世卫组织；其它相关利益攸关方 (包括学术界，有关卫生相关工业，国家研究机构和公立-私立伙伴关系)	2008-2015	已被计入研发费用合计 加上在支助单位费用合计中所占份额

具体行动	利益攸关方	时限	资金需求估算（美元）
(c) 把卫生系统方面的研究和开发需求列入有重点的战略	政府；世卫组织；其它相关利益攸关方（包括学术界、国家研究机构和公立-私立伙伴关系）	2008-2015	已被计入 1.1(c) 和 1.2(b) 加上在支助单位费用合计中所占份额
(d) 敦促政府、区域和国际组织以及私立部门在为解决公共卫生需求确定研究和开发重点时的领导作用和承诺	<b>世卫组织</b> ；政府；其它国际政府间组织；其它相关利益攸关方(包括私立部门)	2008-2015	已被计入 1.1(c) 加上在支助单位费用合计中所占份额
(e) 在严重影响发展中国家的疾病方面加强总体研究和开发努力，促使开发针对公共卫生需求、便于用户使用(就使用、处方和管理而言)和容易获得(就可得性和可负担性而言)的优质产品	<b>政府</b> ；世卫组织；其它相关利益攸关方（包括学术界、有关卫生相关工业、国家研究机构及公立-私立伙伴关系）	2008-2015	已被计入研发人员培训费用合计 加上在支助单位费用合计中所占份额
<b>(1.3) 根据国家重点和立法并考虑到相关的国际文书，酌情包括涉及传统知识和土著人民权利的相关条款，鼓励传统医学的研究和开发</b>			
(a) 制定传统医学的研究重点	<b>政府</b> ；世卫组织；其它国际政府间组织；其它相关利益攸关方（包括学术界、国家研究机构；公立-私立伙伴关系；及相关各界）	2008-2015	已被计入 1.1(c) 加上在支助单位费用合计中所占份额
(b) 支持发展中国家加强其传统医学方面的研究和开发能力	<b>政府</b> ； <b>世卫组织</b> ；其它国际政府间的组织；其它相关利益攸关方（包括学术界、有关卫生相关工业、国家研究机构、公立-私立伙伴关系）	2008-2015	已被计入研发人员培训费用合计 加上在支助单位费用合计中所占份额
(c) 促进研究方面的国际合作和伦理行为	<b>政府</b> ； <b>世卫组织</b> ；其它国际政府间组织；其它相关利益攸关方	2008-2015	<b>24 095 640</b> 加上在支助单位费用合计中所占份额
(d) 在信息交换和研究活动方面支持南南合作	<b>政府</b> ； <b>世卫组织</b> ；其它国际政府间组织；区域组织；其它相关利益攸关方	2008-2015	已被计入 2.2(f) 以及 2.3(b) 和 2.4 加上在支助单位费用合计中所占份额

具体行动	利益攸关方	时限	资金需求估算（美元）
(e) 支持发展中国家传统医学系统的早期药物研究和开发	政府；世卫组织；其它国际政府间组织；其它相关利益攸关方	2008-2015	已被计入研发人员培训费用合计 加上在支助单位费用合计中所占份额
<b>(2.1) 支持各国政府制定或改进国家卫生研究规划并酌情建立战略研究网络以便在这一领域内促进各利益攸关者的更充分协调</b>			
(a) 在研究和开发方面，促进私立部门与公立部门之间的合作	政府；世卫组织；其它国际政府间组织；其它相关利益攸关方	2008-2015	加上在支助单位费用合计中所占份额
(b) 通过政治行动，并酌情在可行时通过长期供资，为发展中国家的国家卫生研究规划提供支持	政府；区域组织；世卫组织（技术支持）；其它相关利益攸关方	2008-2015	<b>35 642 670</b> 加上在支助单位费用合计中所占份额
(c) 支持政府在发展中国家确立卫生相关创新	政府；区域组织；世卫组织（技术支持）；其它相关利益攸关方	2008-2015	<b>45 069 570</b> 加上在支助单位费用合计中所占份额
<b>(2.2) 在发展中国家促进上游研究和产品开发</b>			
(a) 支持发现科学，包括酌情可行时自愿公开来源的方法，以便形成一组可持久的新产品	政府；世卫组织；其它国际政府间组织；其它相关利益攸关方	2008-2015	已被计入 2.2(b)
(b) 通过自愿办法，促进和改进化合物数据库的利用率，向发展中国家提供技术支持并促进获取通过筛检化合物数据库确认的药物先导物	政府；世卫组织；其它国际政府间组织；其它相关利益攸关方	2008-2015	<b>59 000 000</b> 加上在支助单位费用合计中所占份额
(c) 在国家、区域和国际各级确认各种激励措施和障碍，包括可能影响加强公共卫生研究的知识产权相关规定，并建议办法以促进获取研究成果和研究工具	政府；世卫组织；其它国际政府间组织（包括知识产权组织和世贸组织）；其它相关利益攸关方	2008-2015	<b>70 508 930</b> 加上在支助单位费用合计中所占份额
(d) 支持针对二类和三类疾病以及发展中国家与一类疾病相关的特定研究和开发需求的基础和应用科学研究	政府；世卫组织；其它国际政府间组织；其它相关利益攸关方	2008-2015	已被计入研发人员培训费用合计 加上在支助单位费用合计中所占份额

具体行动	利益攸关方	时限	资金需求估算（美元）
(e) 支持发展中国家的早期药物研究和开发	政府；世卫组织；其它国际政府间组织；其它相关利益攸关方（包括有关卫生相关工业、学术界、国际和国家研究机构；捐助机构；发展伙伴；非政府组织）	2008-2015	已被计入研发人员培训费用合计 加上在支助单位费用合计中所占份额
(f) 加强开展临床试验的能力并促进为临床试验提供政府资助和其它来源的资助，还应促进激发当地创新的其它机制，同时要考虑国际伦理道德标准和发展中国家的需求	政府；世卫组织；其它国际政府间组织；其它相关利益攸关方(包括有关卫生相关工业；学术界；发展伙伴；慈善基金会；公立-私立伙伴关系；非政府组织)	2008-2015	<b>210 886 095</b> 加上在研发人员培训费用合计和支助单位费用合计中所占份额
(g) 按照国家法律和国际协议，促使产生、转让、根据商定条款获得以及自愿分享新知识和技术以促进开发新卫生产品和医疗装置，从而处理发展中国家的卫生问题	政府；世卫组织；其它国际政府间组织；其它相关利益攸关方；（包括学术界；国际和国家研究机构；有关卫生相关工业和发展伙伴）	2008-2015	已被计入 2.2(b)和 2.4 加上在支助单位费用合计中所占份额
<b>(2.3) 改善卫生和生物医学研究与开发方面的合作、参与和协调</b>			
(a) 促进和改善在研究与开发方面的全球合作与协调，以便最佳利用资源	政府；世卫组织；其它国际政府间组织；其它相关利益攸关方	2008-2015	已被计入 1.1(c) 加上在支助单位费用合计中所占份额
(b) 加强现有论坛并审查对新机制的需求，以便改进研究和开发活动的协调以及信息共享	政府；世卫组织；其它相关利益攸关方	2008-2015	<b>4 878 400</b> 加上在支助单位费用合计中所占份额
(c) 鼓励进一步探讨基本卫生和生物医学研究与开发方面可能制定的文书或机制，尤其是一项基本卫生和生物医学研究与开发条约的效用	有关政府；[世卫组织]；其它相关利益攸关方（包括非政府组织）	2008-2010	<b>1 980 870</b> 加上在支助单位费用合计中所占份额
(d) 支持发展中国家积极参与加强技术能力	政府；世卫组织；其它相关利益攸关方	2008-2015	已被计入研发人员培训费用合计和要点 4 加上在支助单位费用合计中所占份额

具体行动	利益攸关方	时限	资金需求估算（美元）
(e) 鼓励发展中国家积极参与创新进程	政府；世卫组织；其它相关利益攸关方	2008-2015	已被计入支助单位费用合计
<b>(2.4) 促进更多地获取相关知识和技术以满足发展中国家的公共卫生需求</b>			
(a) 促进创建和发展易于使用的公共卫生图书馆，以便使特别是发展中国家的大学、研究机构和技术中心能够更好地获得并使用相关出版物	政府；世卫组织；其它国际政府间组织；其它相关利益攸关方(包括学术界、研究机构、有关卫生相关工业；非政府组织；出版商)	2008-2015	<b>42 210 000</b> 加上在支助单位费用合计中所占份额
(b) 大力鼓励政府资助的所有研究人员向一个开放利用数据库提交其经过同行评审的终稿电子版，以便于公众了解政府资助研究的结果	政府；世卫组织；其它国际政府间组织；其它相关利益攸关方(包括学术界和研究机构)	2008-2015	已被计入 2.4(a) 加上在支助单位费用合计中所占份额
(c) 支持创建自愿开放式数据库和化合物数据库，包括自愿提供通过筛检此类化合物数据库确认的药物先导物	政府；世卫组织；其它国际政府间组织（包括知识产权组织）；其它相关利益攸关方(包括有关卫生相关工业)	2008-2015	已被计入 2.2(b) 加上在支助单位费用合计中所占份额
(d) 鼓励通过适当的许可政策，进一步开发和提供由政府或捐助方资助的医疗发明和技术，包括但不局限于开放式使用许可，从而加强利用创新，在合理、承担得起和无歧视性的情况下开发与发展中国家公共卫生需求相关的产品	政府；世卫组织；其它国际政府间组织；其它相关利益攸关方(包括学术界和国家研究机构)	2008-2015	<b>19 958 800</b> 加上在支助单位费用合计中所占份额
(e) 根据《与贸易有关的知识产权协定》，酌情考虑使用“研究例外”来解决发展中国家的公共卫生需求	政府	2008-2015	已被计入 5.2(a) 加上在支助单位费用合计中所占份额
<b>2.5 确立和加强国家和区域研究与开发协调机构</b>			
(a) 制定和协调一项研究和开发议程	政府；区域组织；世卫组织；其它相关利益攸关方	2008-2015	已被计入 1.1(c) 加上在支助单位费用合计中所占份额

具体行动	利益攸关方	时限	资金需求估算（美元）
(b) 促进传播和使用研究和开发结果	政府；区域组织；世卫组织；其它相关利益攸关方	2008-2015	已被计入支助单位费用合计
<b>(3.1) 建设发展中国家满足对卫生产品的研究与开发需求的能力</b>			
(a) 支持发展中国家投资于人力资源和知识库，尤其是对包括公共卫生在内的教育和培训进行投资	政府；其它国际政府间组织；其它相关利益攸关方 (包括发展伙伴)	2008-2015	已被计入研发人员培训费用合计 加上在支助单位费用合计中所占份额
(b) 支持发展中国家现有和新建的研究与开发单位和机构，包括区域杰出中心	政府；其它国际政府间组织；其它相关利益攸关方(包括研究和开发单位、有关卫生相关工业和发展伙伴)	2008-2015	已被计入研发人员培训费用合计 加上在支助单位费用合计中所占份额
(c) 加强卫生监测和信息系统	政府；世卫组织；其它国际政府间组织；其它相关利益攸关方(包括非政府组织、研究机构、学术界)	2008-2015	未被计入这些估算额。它们通常是加强卫生系统活动费用的一部分。
<b>(3.2) 设计、制定和支持促进发展卫生创新能力的有效政策</b>			
(a) 建立和加强发展中国家的管制能力	政府；世卫组织；其它相关利益攸关方 (包括国家和区域管制机构)	2008-2015	已被计入 6.2(a) 加上在支助单位费用合计中所占份额
(b) 通过长期国家能力建设计划，加强发展中国家在研究与开发方面的人力资源	政府；其它国际政府间组织；其它相关利益攸关方（包括发展伙伴；国际和国家研究机构）	2008-2015	已被计入 2.1(b) 加上在研发人员培训费用合计和支助单位费用合计中所占份额
(c) 鼓励开展国际合作，制定有效政策，在发展中国家留住卫生专业人员,包括研究人员	政府；世卫组织；其它国际政府间组织 (包括国际移徙组织和国际劳工组织)；其它相关利益攸关方；	2008-2015	未被计入这些估算额。它们通常是加强卫生系统活动费用的一部分。

具体行动	利益攸关方	时限	资金需求估算（美元）
(d) 敦促会员国建立机制以减轻在发展中国家通过移徙损失卫生专业人员（尤其是研究人员）的不利影响，包括由接受国和原籍国双方支持加强国家卫生和研究系统、特别是人力资源开发的手段，并考虑到世卫组织及其它组织的工作	政府	2008–2015	未被计入这些估算额。它们通常是加强卫生系统活动费用的一部分。
<b>(3.3) 根据发展中国家的需要提供支持，以增强创新能力</b>			
(a) 在建设创新能力方面发展成功的卫生创新模式	政府；世卫组织；其它国际政府间组织（包括知识产权组织、经合组织和联合国贸发会议）；其它相关利益攸关方（包括学术界；研究机构；卫生相关工业和发展伙伴）	2008–2015	<b>1 442 050</b> 已被计入研发人员培训费用合计 加上在支助单位费用合计中所占份额
(b) 加强支持能力建设的南北和南南伙伴关系和网络	政府；世卫组织；其它国际政府间组织；其它相关利益攸关方（包括学术界、研究机构、有关卫生相关工业）	2008–2015	已被计入 1.3、2.3(b)以及 3.3(b)和 3.4(e) 加上在支助单位费用合计中所占份额
(c) 建立和加强对研究与开发过程的伦理审查机制，包括临床试验，尤其是在发展中国家	政府；世卫组织；其它相关利益攸关方；（包括学术界和研究机构）	2008–2015	<b>235 208 873</b> 加上在支助单位费用合计中所占份额
<b>(3.4) 支持相关政策，按照国家优先事项并虑及相关国际文书的有关规定，在基于证据的框架范围内促进以传统医学为基础的创新</b>			
(a) 制定和加强国家和区域政策，以发展、支持、促进传统医学	政府；世卫组织；其它国际政府间组织；其它相关利益攸关方(包括有关各界)	2008-2015	<b>25 776 175</b> 加上在支助单位费用合计中所占份额
(b) 鼓励和促进传统医学领域关于创新的政策	政府；世卫组织；其它国际政府间组织；其它相关利益攸关方(包括国际和国家研究机构，有关各界)	2008–2015	已被计入 2.1(c) 加上在支助单位费用合计中所占份额

具体行动	利益攸关方	时限	资金需求估算 (美元)
(c) 促进制定标准, 确保传统医学的质量、安全性和功效, 包括通过资助为建立此类标准所必要的研究	<b>政府; 世卫组织;</b> 其它国际政府间组织; 其它相关利益攸关方(包括国家和区域管制机构; 国际和国家研究机构; 发展伙伴, 有关各界)	<b>2008-2015</b>	<b>17 697 714</b> 加上在支助单位费用合计中所占份额
(d) 鼓励开展有关传统医学作用机制和药物动力学机制的研究	<b>政府; 世卫组织;</b> 其它国际政府间组织; 其它相关利益攸关方(包括学术界; 国际和国家研究机构; 有关卫生相关工业, 有关各界)	<b>2008-2015</b>	<b>14 942 918</b> 加上在支助单位费用合计中所占份额
(e) 促进在传统医学方面开展南南合作	<b>政府;</b> 世卫组织; 其它国际政府间组织; 其它相关利益攸关方(包括研究机构、区域机构、学术界)	<b>2008-2015</b>	<b>21 875 482</b> 加上在支助单位费用合计中所占份额
(f) 拟定和分发有关传统医学良好生产规范的准则, 并规定用于开展质量与安全评价的基于证据的标准	<b>政府; 世卫组织;</b> 其它国际政府间组织; 其它相关利益攸关方(包括国家和区域管制机构、有关卫生相关工业)	<b>2008-2015</b>	<b>71 749 170</b> 加上在支助单位费用合计中所占份额
<b>(3.5) 在适当时, 制定和实施卫生相关创新的可能激励措施</b>			
(a) 鼓励建立卫生相关创新奖励计划	<b>政府;</b> [世卫组织]/[世卫组织]; 其它国际政府间组织[ (包括世界知识产权组织) ]; 其它相关利益攸关方(包括学术界; 国际和国家研究机构; 发展伙伴; 慈善基金会)	<b>2008-2015</b>	已被计入 3.5(b) 加上在支助单位费用合计中所占份额
(b) 为卫生研究人员晋升的目的, 鼓励承认创新	<b>政府;</b> 世卫组织; 其它国际政府间组织; 其它相关利益攸关方 (包括学术界; 国际和国家研究机构; 发展伙伴; 慈善基金会)	<b>2008-2015</b>	<b>20 204 100</b> 加上在支助单位费用合计中所占份额

具体行动	利益攸关方	时限	资金需求估算（美元）
<b>(4.1) 促进发展中国家的技术转让和卫生产品的生产</b>			
(a) 探讨可能的新机制并更好地利用现有机制，促进技术转让和技术支持，建设和提高卫生相关研究和开发方面的创新能力，特别是在发展中国家	<b>政府</b> ；世卫组织；其它国际政府间组织(包括世贸组织、联合国贸发会议、工发组织、知识产权组织)；其它相关利益攸关方(包括：国际和国家研究机构；有关卫生相关工业)	<b>2008–2015</b>	<b>13 988 290</b> 加上在支助单位费用合计中所占份额
(b) 通过投资和能力建设，促进发展中国家的技术转让和卫生产品的生产	<b>政府</b> ； <b>世卫组织</b> ；其它国际组织和国际政府间组织；其它相关利益攸关方(包括 <b>卫生相关工业</b> )	<b>2008–2015</b>	<b>23 049 000</b> 加上在研发、研发人员培训和支助单位费用合计中所占份额
(c) 通过确定最佳做法，并酌情通过发达国家和发展中国家的投资和能力建设，促进发展中国家的技术转让和卫生产品的生产	<b>政府</b> ；世卫组织；其它国际政府间组织；其它相关利益攸关方(包括 <b>有关卫生相关工业</b> 、学术界、非政府组织、发展伙伴、慈善基金会)	<b>2008–2015</b>	已被计入 4.1(b) 加上在研发人员培训和支助单位费用合计中所占份额
<b>(4.2) 支持改善卫生产品技术转让方面的合作与协调，同时铭记不同的发展水平</b>			
(a) 鼓励南北和南南技术转让合作，以及发展中国家的机构与制药业之间的合作	<b>政府</b> ；世卫组织；其它国际政府间组织(包括知识产权组织)；其它利益攸关方(包括有关卫生相关工业；国际和国家研究机构；学术界；非政府组织；发展伙伴)	<b>2008–2015</b>	已被计入 4.1(b) 加上在支助单位费用合计中所占份额
(b) 促进地方和区域的研究和开发以及技术转让合作网络	<b>政府</b> ；世卫组织；其它国际政府间组织；其它相关利益攸关方(包括有关卫生相关工业、国家研究机构、学术界；非政府组织)	<b>2008–2015</b>	已被计入 4.1(b) 加上在支助单位费用合计中所占份额

具体行动	利益攸关方	时限	资金需求估算 (美元)
(c) 根据《与贸易有关的知识产权协定》第 66.2 条规定, 继续促进和鼓励向世贸组织最不发达成员国转让技术	政府	2008–2015	已被计入 4.1(b) 加上在支助单位费用合计中所占份额
(d) 促进必要的培训以加强技术转让方面的吸收能力	政府; 世卫组织; 其它国际政府间组织; 其它相关利益攸关方 (包括研究机构)	2008–2015	12 135 200 加上在支助单位费用合计中所占份额
<b>(4.3) 制定可能的卫生相关新机制以促进转让和获取重要技术</b>			
(a) 审查上游和下游技术自愿专利联营的可行性, 以便促进卫生产品和医疗装置的创新和获取	政府; 世卫组织; 其它国际政府间组织(包括知识产权组织); 其它有关利益攸关方 (包括国际和国家研究机构; 有关卫生相关工业, 非政府组织; 学术界)	2008–2015	1 000 000 加上在支助单位费用合计中所占份额
(b) 探讨并在可行时建立可能的新机制以便促进转让和获取与发展中国家公共卫生需求有关的重要卫生相关技术, 特别是二类 and 三类疾病以及发展中国家与一类疾病相关的特定研究和开发需要方面的技术, 这些机制须符合能够为采取措施保护公共卫生提供灵活度的《与贸易有关的知识产权协定》及与此协定相关的文书的条款	政府; 世卫组织; 其它国际政府间组织 (包括知识产权组织、世贸组织); 其它相关利益攸关方 (包括卫生相关工业)	2008–2015	已被计入 4.1(b) 加上在支助单位费用合计中所占份额

具体行动	利益攸关方	时限	资金需求估算（美元）
<b>(5.1) 在发展中国家的卫生相关创新和公共卫生促进方面，支持知识产权应用和管理方面的信息共享和能力建设</b>			
(a) 鼓励和支持应用和管理知识产权以便最大限度利用卫生相关创新并促进获取卫生产品，而且要遵从《与贸易有关的知识产权协定》以及与该协定相关的世贸组织文书中的条款，并满足发展中国家的特定研究和开发需求	[政府；世卫组织；其它国际政府间组织；(包括 <b>知识产权组织</b> 、 <b>世贸组织</b> 、 <b>联合国贸发会议</b> )；其它相关利益攸关方(包括国际和国家研究机构和发展伙伴)]  [政府；世卫组织；其它国际政府间组织；(包括 <b>知识产权组织</b> 、 <b>世贸组织</b> 、 <b>联合国贸发会议</b> )；其它相关利益攸关方(包括国际和国家研究机构和发展伙伴)]	<b>2008–2015</b>	<b>46 649 752</b>  加上在支助单位费用合计中所占份额
(b) 促进和支持（包括通过国际合作）国家、区域机构框架努力建设和加强能力，以注重发展中国家公共卫生需求和重点的方式管理和应用知识产权	<b>政府；世卫组织</b> /[世卫组织]；其它国际政府间组织；(包括[ <b>知识产权组织</b> ]/[知识产权组织]、[ <b>世贸组织</b> ]/[世贸组织]、 <b>联合国贸发会议</b> )；其它相关利益攸关方(包括国际和国家研究机构和发展伙伴)]	<b>2008–2015</b>	<b>13 708 184</b>  加上在支助单位费用合计中所占份额
(c) 促进广泛利用并鼓励进一步开发，包括在必要时编制、维持和更新便于用户使用并包含卫生相关专利管理状况方面公开信息的全球数据库，包括支持目前为确定卫生产品专利状况所作的努力，以便加强国家分析这些数据库所载信息的能力，并提高专利的质量	[政府]/[政府]；[世卫组织]/ <b>世卫组织</b> ；其它国际政府间组织；(包括[ <b>知识产权组织</b> ]/[知识产权组织]、[ <b>世贸组织</b> ]/[世贸组织]、 <b>联合国贸发会议</b> )；其它相关利益攸关方(包括国际和国家研究机构和发展伙伴)]	<b>2008–2015</b>	<b>17 629 960</b>  加上在支助单位费用合计中所占份额

具体行动	利益攸关方	时限	资金需求估算（美元）
(d) 激励有关国家机构和相关政府部门之间，以及国家、区域和国际机构之间的合作，以便促进与公共卫生需求有关的信息共享	<b>政府</b> ；世卫组织；其它国际政府间组织；其它相关利益攸关方（包括学术界；国际和国家研究机构；发展机构；非政府组织；有关卫生相关工业）	<b>2008–2015</b>	已被计入 5.1(a)和(b) 加上在支助单位费用合计中所占份额
(e) 加强从公共卫生角度使用和管理知识产权的教育和培训，同时考虑到《与贸易有关的知识产权协定》中载明的条款，包括《关于与贸易有关的知识产权协定和公共卫生的多哈部长级宣言》以及其它同《与贸易有关的知识产权协定》有关的世贸组织文书所认可的灵活性	政府； <b>[世卫组织]</b> [世卫组织]；其它国际政府间组织（包括[知识产权组织]/ <b>[知识产权组织]</b> 、[世贸组织]/ <b>[世贸组织]</b> 、[联合国贸发会议]/ <b>[联合国贸发会议]</b> ）；其它相关利益攸关方（包括国际和国家研究机构和伙伴）	<b>2008–2015</b>	已被计入 5.1(a)和(b) 加上在支助单位费用合计中所占份额
(f) 如可行和适当，促进传统医学知识信息的可能获得，在专利审查中作为现有技术加以运用，酌情包括将传统医学知识信息纳入数字图书馆	<b>政府</b> ；[世卫组织；其它国际政府间组织；其它相关利益攸关方（包括 <b>有关各界</b> ）	<b>2008–2015</b>	<b>14 177 000</b> 加上在支助单位费用合计中所占份额
(g) 促进卫生部门的代表在适当时积极有效地参与与知识产权有关的谈判，以便使此类谈判也反映公共卫生需求	<b>政府</b>	<b>2008–2015</b>	已被计入在支助单位费用合计中所占份额
(h) 增强努力在秘书处与有关区域和国际组织的理事机构之间有效协调与知识产权和公共卫生有关的工作，促进与国家进行的对话和传播信息	<b>政府</b> ；世卫组织；其它国际政府间组织（包括知识产权组织、世贸组织和联合国贸发会议）	<b>2008–2015</b>	<b>2 561 160</b> 加上在支助单位费用合计中所占份额

具体行动	利益攸关方	时限	资金需求估算（美元）
<b>(5.2) 应要求与其他相关国际组织合作，向有意利用《与贸易有关的知识产权协定》和其他国际协定中所包含灵活措施的国家提供适宜的技术和政策支持，以促使它们获取制药产品</b>			
(a) 在必要时，考虑调整国家法规以便充分利用《与贸易有关的知识产权协定》中包含的灵活性，包括关于《与贸易有关的知识产权协定和公共卫生的多哈宣言》以及世贸组织 2003 年 8 月 30 日的决定所承认的灵活性	<b>政府</b> ；世卫组织；其它国际政府间组织；（包括知识产权组织、世贸组织和联合国贸发会议）	<b>2008–2015</b>	<b>31 832 650</b> 加上在支助单位费用合计中所占份额
(b) 当在不损害会员国主权的情况下，考虑采取或实施超出《与贸易有关的知识产权协定》要求的更广泛知识产权保护时，应酌情考虑对公共卫生的影响	<b>政府</b> ；[世卫组织；其它国际政府间组织；（包括知识产权组织、世贸组织和联合国贸发会议）]	<b>2008–2015</b>	已被计入 5.1(a) 加上在支助单位费用合计中所占份额
(c) 在贸易协定中考虑到《与贸易有关的知识产权协定》中包含的灵活性，包括关于《与贸易有关的知识产权协定》和公共卫生的多哈宣言以及世贸组织 2003 年 8 月 30 日决定所认可的灵活性	<b>政府</b>	<b>2008–2015</b>	已被计入 5.1(a) 加上在支助单位费用合计中所占份额
(d) 酌情在有生产能力的国家考虑采取必要的步骤，通过出口促进制药业生产能力薄弱或空白的国家，根据《与贸易有关的知识产权协定》及《与贸易有关的知识产权协定和公共卫生多哈宣言》以及世贸组织 2003 年 8 月 30 日决定获取制药产品	<b>政府</b>	<b>2008–2015</b>	<b>9 006 050</b> 加上在支助单位费用合计中所占份额

具体行动	利益攸关方	时限	资金需求估算（美元）
(e) 在正在进行的讨论中鼓励设法防止滥用与卫生相关的传统知识，并酌情考虑支持防止滥用此类传统知识的有关立法及其它措施	<b>政府</b> ；世卫组织；其它国际政府间组织（包括知识产权组织、世贸组织、联合国环境规划署/生物多样性公约秘书处）；其它相关利益攸关方（包括 <b>有关各界</b> ）	<b>2008–2015</b>	已被计入 5.1(f) 加上在支助单位费用合计中所占份额
<b>(5.3) 探索和酌情促进可能的奖励制度，用于二类和三类疾病以及发展中国家与一类疾病相关具体研究和开发需求的研究与开发</b>			
(a) 探索和酌情促进用于研究与开发的一系列奖励制度，包括酌情处理研究开发成本与卫生健产品的价格分开，如通过颁奖等，目的在于解决严重影响发展中国家的疾病	[ <b>政府</b> ；[世卫组织]/[ <b>世卫组织</b> ]；其它国际政府间组织；其它相关利益攸关方（包括国际和国家研究机构；发展伙伴；慈善基金会；有关卫生相关工业；非政府组织）]	<b>2008–2015</b>	已被计入 2.2(c) 加上在支助单位费用合计中所占份额
<b>(6.1) 鼓励对卫生服务的基础设施增加投资和卫生产品的筹资，以加强卫生系统</b>			
(a) 投资建设卫生服务的基础设施并鼓励资助卫生产品	<b>政府</b> ；世卫组织；其它国际政府间组织；其它相关利益攸关方（包括发展伙伴、慈善基金会、私立部门和有关卫生相关工业）	<b>2008–2015</b>	未被计入这些估算额。它们通常是加强卫生系统活动费用的一部分。
(b) 在最不发达国家建立有效和可持久的机制以增加获取现有药物的渠道，同时确认 2016 年之前的过渡期 <sup>1</sup>	<b>政府</b> ；世卫组织；其它国际政府间组织（包括世贸组织）；其它相关利益攸关方	<b>2008–2015</b>	<b>20 259 620</b> 加上在支助单位费用合计中所占份额
(c) 国家议程中优先重视卫生保健	<b>政府</b>	<b>2008–2015</b>	未被计入这些估算额。它们通常是加强卫生系统活动费用的一部分。

<sup>1</sup> 根据《与贸易有关的知识产权协定和公共卫生多哈宣言》第 7 条对最不发达国家提供的延期条款。

具体行动	利益攸关方	时限	资金需求估算（美元）
(d) 鼓励卫生当局提高国内管理能力，以便改进提供和获取质量好、有效、安全和可负担得起的药品和其他卫生产品，并酌情制定促进合理使用药品的战略	政府；世卫组织		<b>129 393 638</b> 加上在支助单位费用合计中所占份额
(e) 增加卫生部门人力资源开发的投资	政府；世卫组织；其它国际政府间组织；其它相关利益攸关方（包括发展伙伴；非政府组织；慈善基金会）	2008–2015	未被计入这些估算额。它们通常是加强卫生系统活动费用的一部分。
(f) 制定含有明确卫生目标的有效国家减贫战略	政府；其它相关利益攸关方（包括发展伙伴）	2008–2015	未被计入这些估算额。它们通常是加强卫生系统活动费用的一部分。
(g) 必要时，鼓励就卫生产品和医疗装置建立集中采购机制	政府；世卫组织；其它国际政府间组织；其它相关利益攸关方	2008–2015	<b>12 205 845</b> 加上在支助单位费用合计中所占份额
<b>(6.2) 建立和加强机制，以改进伦理审查，并管理卫生产品和医疗设备的质量、安全和疗效</b>			
(a) 发展和/或加强国家管制当局监测卫生产品质量、安全性和疗效的能力，并同时维持伦理审查标准	政府；世卫组织；其它相关利益攸关方（包括国家和区域管制机构和发展伙伴）	2008–2015	<b>18 511 690</b> 加上在支助单位费用合计中所占份额
(b) 促进业务研究，以便在疾病负担沉重的环境中尽量加强新产品和现有产品（包括经济有效和承担得起的产品）的适当使用	政府；世卫组织；其它国际政府间组织；其它相关利益攸关方（包括国际和国家研究机构；非政府组织、发展伙伴和慈善基金会）	2008–2015	已被计入研发费用合计 加上在支助单位费用合计中所占份额
(c) 遵循良好的生产规范，以保证卫生产品的安全标准、疗效和质量	政府；世卫组织；其它相关利益攸关方（包括国家管制机构；有关卫生相关工业；发展伙伴）	2008–2015	<b>8 944 000</b> 加上在支助单位费用合计中所占份额

具体行动	利益攸关方	时限	资金需求估算（美元）
(d) 加强世卫组织资格预审规划	政府；世卫组织、其它国际政府间组织；其它相关利益攸关方（包括发展伙伴）	2008–2015	87 319 559 加上在支助单位费用合计中所占份额
(e) 适当时在区域和分区域层面上开始规划行动，最终目标是协调管制当局为批准药品上市所使用的程序	政府；[世卫组织]/[世卫组织]；其它相关利益攸关方（包括国家和区域管制机构、区域机构和发展伙伴）	2008–2015	92 277 138 加上在支助单位费用合计中所占份额
(f) 就关于良好临床行为准则等涉及人体医学研究伦理标准的《赫尔辛基宣言》及其它适当文本，促进涉及人类的临床试验伦理原则，并将之作为注册药品和卫生相关技术的一项要求	政府；世卫组织；其它国际政府间组织；其它相关利益攸关方（包括国家和区域管制机构）	2008–2015	已被计入 1.3(c)、2.2(f)和 3.3(c) 加上在支助单位费用合计中所占份额
(g) 支持区域网络及合作努力，通过使用适宜的 药物评价和审批标准加强对临床试验的管理和 实施	政府；世卫组织；其它相关利益攸关方 （包括国家和区域管制机构、国际和国家研究机构、区域机构和发展伙伴）	2008–2015	35 261 197 加上在支助单位费用合计中所占份额
<b>(6.3) 支持区域网络及合作努力，通过使用适宜的 药物评价和审批标准加强对临床试验的管理和 实施</b>			
(a) 支持在发展中国家生产和引进非专利版本药品，尤其是基本药物，为此须制定鼓励非专利药品生产和上市的国家立法和/或政策，包括“管制例外”或“波拉”类型条款，并且这要符合《与贸易有关的知识产权协定》以及与该协定相关的国际文书	政府	2008–2015	19 642 175 加上在支助单位费用合计中所占份额
(b) 根据国际协定，制定和实施政策以便能以可负担得起的价格更好地获取安全和有效的卫生产品，特别是基本药物	政府；世卫组织；其它国际政府间组织（包括世贸组织和知识产权组织）；其它相关利益攸关方	2008–2015	32 416 275 加上在支助单位费用合计中所占份额

具体行动	利益攸关方	时限	资金需求估算（美元）
(c) 尤其要酌情考虑减少或免除对卫生产品和医疗装置的进口税，并监测供应和销售链以及采购做法从而尽量减少费用并增加获取	政府	2008–2015	49 817 950 加上在支助单位费用合计中所占份额
(d) 鼓励制药公司及其它卫生相关工业根据国家法律制定政策，包括差别定价政策，以有助于在发展中国家促进获取高质量、安全、有效和可负担得起的卫生产品	政府；世卫组织；其它国际政府间组织；其它相关利益攸关方（包括有关卫生相关工业）	2008–2015	已被计入支助单位费用合计
(e) 酌情考虑制定政策，以监督定价并改进卫生产品的可负担性；进一步支持世卫组织正在进行的药品定价工作	政府	2008–2015	已被计入支助单位费用合计
(f) 在必要时，并如符合《与贸易有关的知识产权协定》的规定，考虑采取适当措施防止产权持有人滥用知识产权或者采用不合理地限制贸易或对卫生产品领域内技术的国际转让造成不利影响的做法	政府	2008–2015	已被计入 5.1(a) 加上在支助单位费用合计中所占份额
(g) 提高决策者、使用者、医生和药剂师对非专利产品的认识	政府；世卫组织；其它相关利益攸关方（包括非政府组织和有关卫生相关工业）	2008–2015	7 760 000 加上在支助单位费用合计中所占份额
<b>(7.1) 努力使研究与开发获得充足和可持续的供资，并在可行和适当时，更加协调地对之加以利用，以便解决发展中国家的卫生需求</b>			
(a) 在世卫组织支持下成立一个注重成果和有时限的专家工作小组并与其他相关小组联手审查当前研究和开发方面的供资与协调情况，以及富有创新性的新供资渠道建议以促进与二类和三类疾病以及发展中国家与一类疾病相关的特定研究和开发需要有关的研究和开发	政府；世卫组织；其它国际政府间组织；其它相关利益攸关方	2008–2015	2 000 000 加上在支助单位费用合计中所占份额

具体行动	利益攸关方	时限	资金需求估算（美元）
(b) 根据 WHA58.34 号决议建议，考虑酌情向发展中国家私立和公立部门中注重卫生研究的组织调拨额外资金并促进良好的财务管理以尽可能加强其效益	政府；世卫组织；其它国际政府间组织；其它相关利益攸关方（包括发展伙伴、慈善基金会、国际和国家研究机构、学术界、私立部门和有关卫生相关工业）	2008–2015	已被计入研发费用合计 加上在支助单位费用合计中所占份额
(c) 创建关于研究与开发资金可能来源的数据库	政府；世卫组织；其它相关利益攸关方	2008–2015	已被计入支助单位费用合计
<b>(7.2) 促进尽量使用并酌情补充现有资金供应，包括通过公立和私立部门以及产品开发伙伴关系提供的资金，以便开发和提供安全、有效和经济上可负担得起的卫生产品与医疗装置</b>			
(a) 记录和传播公私合作伙伴关系以及产品开发伙伴关系的最佳措施	政府；世卫组织；其它相关利益攸关方（包括研究机构、公立-私立和产品开发伙伴关系）	2008–2015	<b>1 250 000</b> 加上在支助单位费用合计中所占份额
(b) 制定工具，定期评估公私合作伙伴关系和产品开发伙伴关系的绩效	政府；世卫组织；其它相关利益攸关方（包括研究机构；公立-私立和产品开发伙伴关系；慈善基金会）	2008–2009	<b>350 000</b> 加上在支助单位费用合计中所占份额
(c) 支持公私合作伙伴关系和产品开发伙伴关系以及发展中国家的其它有关研究与开发行动	政府；世卫组织；其它国际政府间组织；其它相关利益攸关方（包括有关卫生相关机构、慈善基金会、发展伙伴、非政府组织；学术界；研究机构）	2008–2015	已被计入研发费用合计 加上在支助单位费用合计中所占份额
<b>(8.1) 衡量绩效以及战略和行动计划所包含目标的进展情况</b>			
(a) 建立系统监测全球战略和行动计划每一要点实施的绩效和进展情况	政府；世卫组织	2009–2015	<b>1 014 560</b> 加上在支助单位费用合计中所占份额

具体行动	利益攸关方	时限	资金需求估算（美元）
(b) 定期监测并向世卫组织理事机构报告发达国家和发展中国家在卫生产品和医疗装置方面的差距和需求	政府； <b>世卫组织</b>	<b>2009–2015</b>	已被计入 1.1(c) 加上在支助单位费用合计中所占份额
(c) 酌情与其它国际组织协商，继续从公共卫生角度监测知识产权，以及知识产权、创新和公共卫生委员会报告涉及的其它问题对开发和获取卫生保健产品的影响，并就此向卫生大会报告	政府； <b>世卫组织</b> ； 其它国际政府间组织（包括知识产权组织和世贸组织）； 其它相关利益攸关方	<b>2009–2015</b>	<b>9 146 720</b> 加上在支助单位费用合计中所占份额
(d) 监测和报告奖励机制对创新及获取卫生产品和医疗装置的影响	<b>政府</b> ； <b>世卫组织</b> ； 其它国际政府间组织（包括知识产权组织和世贸组织）； 其它相关利益攸关方	<b>2009–2015</b>	已被计入 8.1(c) 加上在支助单位费用合计中所占份额
(e) 监测和报告解决发展中国家卫生需求的研究与开发投资	政府； <b>世卫组织</b> ； 其它相关利益攸关方	<b>2009–2015</b>	<b>5 250 000</b> 加上在支助单位费用合计中所占份额