



世界卫生组织

执行委员会
第一二四届会议
临时议程项目 9.2

EB124/33 Add.1
2008 年 12 月 4 日

进展报告

秘书处的报告

目录

	页次
I. 药物的合理使用(WHA60.16 号决议)	2
J. 更合适的儿童药物(WHA60.20 号决议)	2
K. 卫生技术(WHA60.29 号决议)	4
执行委员会的行动	5

I. 药物的合理使用

1. 卫生大会在 WHA60.16 号决议中要求总干事加强世卫组织在促进药物合理使用方面的领导作用，开展以证据为基础的宣传工作，协助国家实施国家规划，进一步协调国际支持，促进对可持续干预的国际研究，并促进卫生当局、专业人员和患者之间的讨论。

2. 世卫组织所有六个区域都批准了这一作法，但尚未开始实施，正为开展实施工作寻找资源。

3. 根据具体要求，经卫生当局、专业人员和患者之间的讨论，继续就促进药物合理使用的各个方面向国家提供技术支持。支持领域包括：

- 审查基本药物清单，编写和实施临床指南，监督药物使用方法，进行有针对性的干预，培训卫生专业人员和消费者
- 发表世卫组织儿童期感染管理新建议 - 即建议使用加锌口服补液治疗腹泻和建议采用三天而不是五天抗生素疗程治疗肺炎。这两项措施基于研究结果，可能会减少抗生素的不合理使用
- 编写题为“初级卫生保健领域精神障碍的药物治疗”的技术文件，¹就尤其在中等收入和低收入国家初级保健领域使用精神药物治疗常见的精神障碍及物质使用所产生的障碍问题，提供有证据的信息
- 继续实行结核控制战略（直接督导下的短程化疗，DOTS）。目前共有 183 个国家采用此项战略，截至 2006 年，已治疗了 3180 万例结核。此外，经绿灯委员会批准，已在 56 个国家中采用有质量保障的二线抗结核药物治疗 46000 名耐多药结核患者。但非处方结核药物和滥用结核药物仍是令人关注的重大问题，卫生当局和专业人员必须同消费者一道处理这两个问题。

J. 更合适的儿童药物

4. 执行委员会以 EB121.R2 号决议决定设立基本药物的选择和使用专家委员会的一个临时小组委员会，以制订一份儿童药物清单。小组委员会于 2007 年 7 月和 2008 年 9

¹ 《初级卫生保健领域精神障碍的药物治疗》，日内瓦，世界卫生组织，已付印。

月召开了会议。专家委员会在 2007 年 10 月批准了 2007 年 7 月的小组委员会会议报告¹，该报告载有世卫组织儿童基本药物第一份标准清单。制订这份清单时，专家委员会考虑了 WHA60.20 号决议中确定的重点疾病以及世卫组织治疗指南。确定了许多重要的研究和产品缺陷问题。在 2008 年 9 月召开的会议上，小组委员会建议进一步开展工作，对这份清单加以维持并进行扩展。然而，小组委员会注意到这项工作仅可由一个以适当形式设立的专家委员会来完成，而不是由小组委员会去做。小组委员会的报告将由专家委员会在 2009 年 3 月举行的会议上进行审议。

5. 为了促进该清单和治疗指南的使用，世卫组织获得了荷兰政府和比尔与梅林达·盖茨基金会提供的捐助支持，以实施一项于 2009 年开始的三年工作规划，包括促进制订儿童药物国家标准、儿童特定药物的可及性以及与会会员国一道制订战略，促进儿童基本药物的获得并确保更好地加以使用。

6. 药物清单方面的工作涉及到几个司。这份清单包含治疗艾滋病毒/艾滋病所需的“理想的”固定剂量复合剂、类似规格的结核病药物以及适合新生儿使用的药物。已经开始在世卫组织各区域开展工作，促进在国家层面采纳该清单。所做的工作是，在非洲开展一项有关儿童药物可及性的多国调查，以及在东南亚区域和西太平洋区域举办区域性研讨班。

7. 在 2008 年国际药品管制当局会议之前，举行了一次为期两天的会前会议，讨论了儿童药物的管制问题。会议形成的一个结论是，将要成立一个国际管制工作组，以审查管制这些药物的现行标准并且促进高质量儿童药物的可及性。世卫组织药物制剂规格专家委员会正在制订一份有关开发儿童药物产品的指导文件。根据 2008 年 10 月召开的会议上形成的一致意见，该文件将被纳入委员会的报告中。

8. 已经获得了资金，用以根据药物清单制订一份处方集，以此作为儿童基本药物方面的独立信息来源。该处方集与会会员国协商制订完成之后，可以适应国家的需要。更新儿童药物主要治疗指南的工作已经开始，包括儿童疾病综合管理指南。

9. 2007 年 12 月，世卫组织发起了被称为“量身定制儿童药物”的宣传运动。该项运动通过国际制药厂商和协会联合会获得了制药业、包括无国界医生组织和国际慈善社在内的民间社会组织、专业协会以及诸如儿童基金会、欧洲药品评价署和美国国立

¹ 《世卫组织技术报告丛刊》，第 950 期，2007 年。

卫生研究院等组织的肯定。世卫组织与儿童基金会密切合作，制订该药物清单，并将很快就儿童药物的来源和价格问题发表首份报告。

K. 卫生技术

10. WHA60.29 号决议要求总干事针对卫生技术特别是医疗装置的优先次序确定、选择和使用问题向会员国提供支持。它呼吁作出广泛努力，提供基于证据的卫生技术指导，协助区分需求和资源调配优先次序，增强卫生服务的公平性、质量和安全性。本报告概述世卫组织与国际、区域和国家伙伴在开展合作努力方面取得的进展。

11. 执委会第 118 届、第 120 届和第 121 届会议的广泛讨论促成并大力促进了与联合国系统各组织和业界的协商进程和资源调动工作。在 2008 年 4 月获得比尔和梅琳达·盖茨基金会为期三年的资金后，秘书处开始拟订包括规范、标准和定义汇编在内的准则和工具。这些工具包括：医疗装置的术语系统；库存管理系统；供决策者使用的特别是医疗装置的卫生技术的采购和捐献准则；以及预防性和修复性维修准则和相关培训模板。

12. 已开始着手开发世卫组织推荐的附有定义汇编的标准化术语系统。于 2008 年 1 月举行了一次非正式的专家协商会议，术语用户、术语编制机构以及卫生技术管理专业人员出席了会议。会议商定了世卫组织推荐系统的具体要求和技术规格，并确定了主要利益攸关者网络。

13. 世卫组织与监管机构以及业界伞式组织开展合作，鼓励和促进各会员国参与医疗装置监管行动信息的国际交流。亚洲医疗装置协调工作队于 2007 年 10 月在中国，全球协调医疗器械专题小组同月在美国，分别举办了医疗装置监管问题培训活动。参与这些活动的监管机构获准与国家主管当局报告系统接通。该系统是国际监管行动信息网络，负责开展报告方法标准化工作，并向卫生当局通知与使用某些医疗装置相关的潜在风险。

14. 开始着手拟订准则，指导如何制定与特定或重点疾病和保健水平相应的卫生技术政策和行动计划。接着将开展的工作是，完成准则草案文件，然后交由会员国专家核实。

15. 2007 年，在荷兰政府合作下，设立了一项医疗装置优先项目。已制定了确定何处缺乏用于管理全球 15 种负担最重疾病的医疗装置的总体方法。正开展一项调查，以评估需求与现有装置之间的差距。此外，已着手开展一项活动，确定与高负担疾病有关的残疾（如腿脚残疾）的辅助性康复医疗装置（如轮椅）。将于 2009 年中发表最后报告。

16. 世卫组织在美洲区域合作下举行了一次非正式专家协商会议（华盛顿市，2008 年），确定了目标用户、所需列入的信息以及总体运作管理规则，为建立卫生技术网上交换中心奠定了基础。已设立了由政府机构、世卫组织合作中心、专业协会和行业代表组成的一个实施情况监督小组。

17. 世卫组织于 2008 年 6 月在日内瓦开展了磋商活动，与卫生技术有关的合作中心、联合国系统的有关组织、专业机构和非政府组织参与了磋商活动，商讨了如何制定准则和工具。

执行委员会的行动

18. 请执委会注意这些报告。

= = =