



世界卫生组织

第五十五届世界卫生大会

A55/52

2002年5月18日

甲委员会第三份报告

甲委员会在 J. Kiely 博士（爱尔兰）的主持下于 5 月 18 日举行第八次会议。

委员会决定建议第五十五届世界卫生大会通过所附涉及下列议程项目的三项决议：

13. 技术和卫生事项

13.9 保健质量：患者安全

一项决议

13.14 预防和控制登革热

一项决议（经修订），题为：

— 预防和控制登革热和登革出血热

13.2 世界卫生组织对实现联合国千年宣言发展目标的贡献

一项决议（经修订）

议程项目 13.9

保健质量：患者安全

第五十五届世界卫生大会，

审议了关于保健的质量：病人的安全的报告¹；

关注不良事件的发生是对保健质量的挑战，是人类痛苦的一个不可避免的重要原因，并且造成极高的财政损失和卫生服务的机会成本；

注意到特别通过预防不良事件和从总体上改进患者安全和卫生保健质量，可在会员国实现显著提高卫生系统的绩效；

认识到有必要促进患者安全，作为所有卫生系统的一项基本原则，

1. 敦促会员国

(1) 对患者安全问题给予最密切的关注；

(2) 建立和加强提高患者安全及卫生保健质量所必需的以科学为基础的系统，包括对药物、医疗设备和医疗技术的监控；

2. 要求总干事在质量规划的范畴内：

(1) 通过总结现有规划的经验 and 征求来自会员国的意见，为保健质量和患者安全以及在卫生保健中的不良事件及准不良事件的定义、衡量和报告制定全球规范、标准和指导原则，并提供支持以发展报告系统，采取预防行动和实施减少风险措施；

(2) 考虑到决策者、行政人员、卫生保健提供者和消费者的意见，促进制定以证据为基础的政策，包括改进患者保健的全球标准，特别重视产品安全、符合适宜准则的安全临床规范和安全使用医药产品和医疗器械；

(3) 支持会员国为在卫生保健组织内促进一种安全文化所作出的努力，并依照国家情况和需求，制定机制，例如通过水平鉴定和其它手段，以便确认能在国际上为杰出的患者安全提供基准的卫生保健提供者特征；

¹ 文件 A55/13。

(4) 鼓励对患者安全开展研究，包括对危险因素的流行病学研究，有效的保护性干预以及对相关的损害和保护费用的评估；

(5) 向执行委员会第 113 届会议和第五十七届世界卫生大会报告进展。

议程项目 13.14

预防和控制登革热和登革出血热

第五十五届世界卫生大会，

忆及关于预防和控制登革热的 WHA46.31 号决议及泛美卫生组织指导理事会的 CD31.26、CD33.R19 和 CD43.R4 号决议；

关注到每年估计出现 5000 万例登革热感染，而且登革热和登革出血热的传播地域、发病率和严重程度在热带正在不断增长；

认识到登革热流行造成的不断加重的疾病负担，尤其是在儿童中间，以及社会和经济影响；

承认有些国家在减少登革出血热病例死亡率方面取得的进展；

赞赏在研制登革热疫苗方面取得了重大进展，但这种疫苗尚不能提供用于公共卫生；

认识到预防和减少登革热病毒传播完全取决于对作为蚊虫媒介的埃及伊蚊的控制，并在较小程度上取决于对白纹伊蚊和其它次要媒介种类的控制；

意识到登革热媒介控制规划在过去获得了相当大的成功，但在当今持久地抑制媒介种群主要取决于政府承诺及社区参与计划干预战略和实施控制措施以防止埃及伊蚊繁殖；

进一步确认，在国际登革热和登革出血热大会上（泰国清迈，2000 年 11 月 20 日-24 日），来自 41 个国家的 700 多名公共卫生专家建议具有登革热病毒传播风险的所有国家制定和实施可持续的预防和控制规划，

1. 敦促会员国

(1) 提倡更多地作出承诺和调拨额外的人力资源及其它资源以改进和维持预防和控制工作及加强研究；

(2) 发展和加强卫生系统能力，以便监测、预防、控制和管理登革热和登革出血热；

-
- (3) 考虑到实验室诊断对确认病因具有极端重要性，加强诊断实验室的能力，以及加强登革出血热的临床和流行病学监测；
 - (4) 促进积极的部门间伙伴关系，其中涉及国际、区域、国家和地方各机构、非政府组织、基金会、私立部门、社区和民间组织；
 - (5) 开展、鼓励和支持发展、运用、评价和研究新的和经改进的工具与战略以预防和控制登革热和登革出血热；
 - (6) 为媒介控制加强边界卫生措施及诊断和治疗机会，以便最佳利用区域资源；
2. **敦促**联合国系统其它专门机构、组织和规划、双边开发机构、非政府组织及其它有关团体，通过不断支持卫生和社会整体发展以及专门支持包括紧急控制在内的国家和国际预防和控制规划，加强它们在预防和控制登革热方面的合作；
3. **要求**总干事：
- (1) 进一步发展预防和控制登革热和登革出血热的全球战略并支持其实施；
 - (2) 继续寻求资源，用于宣传和研究预防和控制登革热经改进的和新的工具与方法及其运用；
 - (3) 调查研究将其它节肢动物传播病毒感染如流行性脑炎、西尼罗河病以及其它新出现疾病的监测和研究纳入登革出血热监测系统的必要性和可行性；
 - (4) 筹集财务资源，用于媒介控制和疫苗研究。

议程项目 13.2

世界卫生组织对实现联合国千年宣言 发展目标的贡献

第五十五届世界卫生大会，

审议了总干事的说明¹；

忆及联合国大会在 2000 年 9 月通过的《联合国千年宣言》²以及联合国秘书长为实现《宣言》制定的行进图中作出的承诺³；

尤其忆及《千年宣言》中确定的目标，即到 2015 年使孕产妇死亡率和 5 岁以下儿童死亡率分别比 1990 年的水平降低四分之三和三分之二；

认识到更多地获取高质初级卫生保健信息和服务，包括生殖卫生，对实现《千年宣言》⁴中包含的发展目标是至关重要的；

忆及和认可国际人口与发展会议通过的行动纲领、哥本哈根社会问题首脑会议、儿童问题世界首脑会议作出的承诺、《北京宣言和行动纲要》和《消除对妇女的暴力行为宣言》以及其建议和各自的后续行动及报告；

牢记《组织法》中规定的世界卫生组织的职能，其中包括促进妇女和儿童的健康与安乐；

忆及世界卫生组织《组织法》规定，享受最高而能获致之健康标准为人人基本权利之一，不因种族，宗教，政治信仰，经济或社会情景各异，而分轩轻；

承认男人和妇女应享受平等权利，并注意到逐步实现这些权利应涉及获取高质量生殖卫生保健，包括有效、承担得起和可被接受的计划生育服务；

¹ 文件 A55/6。

² 联合国大会第 55/2 号决议。

³ 联大文件 A/56/326。

⁴ 不言而喻，“初级卫生保健服务”不包括堕胎，除非是当其符合国家的法律，适当的时候还包括当地的法律，并充分尊重不同的宗教和道德价值观以及文化背景。

还承认《儿童权利公约》作为处理儿童和青少年健康与发育框架的重要性；

认识到孕产妇、儿童和青少年的健康与发育对社会经济发展具有重大影响，而且实现未来几十年的全球目标将需要重新作出政治承诺和行动；

关注，由于贫穷和不能获取基本的卫生和社会服务，近 1100 万 5 岁以下儿童每年死于可预防的疾病和营养不良，其中近 400 万人在出生后第一月内死亡，而且与妊娠和分娩相关的并发症每年造成 50 多万妇女和女青少年死亡，并造成更多的人受伤和残废；

还关注全球不公平现象导致妇女在妊娠和分娩期间死于很容易预防和治疗的病症，例如大出血、感染、难产、高血压症以及不安全的堕胎；

深信促进安全妊娠和分娩的共同行动将对妇女和新生儿的存活产生有益的影响，并将有助于儿童和青少年的健康与发育以及家庭幸福；

欢迎宏观经济与卫生委员会的报告¹，其中提供了实现千年发展目标和其它国际上商定的发展目标（包括《联合国千年宣言》中所包含的目标）的有益措施；

认识到，按照宏观经济与卫生委员会的结论，改善孕产妇和新生儿的健康与存活对减少贫穷是关键性的贡献；

进一步认识到，没有国际社会重新作出的承诺就不能实现《联合国千年宣言》中所包含的发展目标，并意识到卫生大会在这一背景中的领导作用；

重申关于生殖卫生：世界卫生组织在全球战略中作用的 WHA48.10 号决议，

1. 敦促会员国：

- (1) 加强和相应增加努力以实现《千年宣言》的发展目标及其它国际上商定的目标和指标；
- (2) 加强和扩大努力以尤其达到与减少妇幼死亡率和营养不良相关的国际发展目标和指标，并改进初级卫生保健服务（包括生殖卫生）的获取，特别注意穷人及其他缺医少药人群的需求；

¹ 宏观经济与卫生：投资卫生领域，促进经济发展。日内瓦，世界卫生组织，2001 年。

- (3) 继续提倡将安全妊娠和分娩、母乳喂养、新生儿、儿童与青少年健康和发育以及消灭针对妇女的暴力作为公共卫生的重点；
- (4) 把以经济有效的高质孕产妇和新生儿护理的干预措施为基础的确保母婴安全行动计划纳入为发展卫生系统作出的努力中；
- (5) 确保初级卫生保健设施努力通过已知有效的干预措施覆盖所有的新生儿、儿童和青少年人群，包括那些帮助家庭和社区护理其儿童和青年人的措施；
- (6) 支持针对有效的烟草控制框架公约的谈判；
- (7) 鼓励制药业和其他相关的合作伙伴及组织使发展中国家的所有需要者能够更广泛地获得和承担得起基本药物；

2. **鼓励** 尚未这样做的发达国家作出切实努力实现将国内生产总值的 0.7% 用于对发展中国家的官方发展援助和将发达国家国内生产总值的 0.15%~0.2% 用于最不发达国家，正如在联合国第三次最不发达国家问题会议重新确认的那样，并鼓励发展中国家推动在确保官方发展援助有效地用于帮助实现发展目标和指标方面的进展；

呼吁 国际捐助界增加其对发展中国家卫生部门的援助，并考虑宏观经济与卫生委员会的建议；

进一步呼吁 处于发展中的国家和其他合作伙伴根据宏观经济与卫生委员会的建议，在适当的情况下增加其在卫生部门的投资；

3. **要求** 总干事：

- (1) 考虑宏观经济与卫生委员会的建议，领导一场国际运动以产生用于研究的资源和投资，促进发展中国家的卫生工作，尤其是涉及被忽视的疾病；
- (2) 与会员国一道通过政府间、双边、国家及其它机制促进考虑宏观经济与卫生委员会的建议及后续行动的进程，承认这些建议是以发达国家与发展中国家之间的伙伴关系为基础的，并承认如果没有经过协调的和同时发生的国际级行动就不可能开展国家级的行动；

-
- (3) 向执行委员会第 111 届会议和第五十六届世界卫生大会报告世界卫生组织关于儿童和青少年健康和发育的战略，以及世界卫生组织对联合国大会儿童问题特别会议计划的后续活动；
- (4) 制定战略以加快实现有关生殖卫生的国际发展目标和指标的进展，并向执行委员会第 111 届会议和第五十六届世界卫生大会提交进展报告；
- (5) 促进有关实现生殖卫生领域内国际上商定的目标和指标的进展报告，作为世界卫生组织对秘书长向联合国大会提交的有关实现《千年宣言》发展目标进展报告的一部分贡献。

= = =