

## WHA58.14 结核预防和控制的可持续筹资

第五十八届世界卫生大会，

审议了关于结核预防和控制的可持续筹资报告<sup>1</sup>；

意识到必须减少全球结核负担，从而削弱这一对社会经济发展的障碍；

关切地注意到多药物抗药性结核病例数量日益增加，而且 HIV 阳性结核患者中的发病率和死亡率情况正在恶化，特别是在非洲区域；

欢迎在建立控制结核行动<sup>2</sup>以响应 WHA51.13 号决议之后朝着实现 2005 年全球结核控制目标取得的进展；

注意到必需加强卫生系统发展以成功实施结核控制活动；

强调所有卫生提供者参与实施符合直接督导下的短程化疗战略的结核防治国际标准的重要性；

担忧对结核控制的持续筹资缺乏承诺将阻碍实现联合国千年宣言中所列国际商定的与结核有关的发展目标必需的合理长期计划；

鼓励制定 2006 – 2015 年时期全球计划，该计划将处理持续筹资的必要性以实现联合国千年宣言中所列国际商定的与结核有关的发展目标，

### 1. 鼓励所有会员国：

(1) 估算中期预防和控制结核，包括与 HIV 相关的结核和多药物抗药性结核所必需的资源总额，以及国内和国际来源提供的资源，以便明确供资差距；

(2) 履行在认可 WHA53.1 号决议并因此认可阿姆斯特丹控制结核宣言时所作的承诺，包括承诺确保可利用充足的本国资源和充足的外部资源以实现联合国千年宣言中所列国际商定的与结核有关的发展目标；

(3) 通过在各国内建立国家控制结核伙伴关系来加强财务、业务和社会伙伴之间的融

<sup>1</sup> 文件 A58/7。

<sup>2</sup> 现称为控制结核伙伴关系。

合，并确保这种伙伴关系在国家级提供一种手段来支持通过国家机构间协调委员会实施推广直接督导下的短程化疗长期计划；

(4) 确保通过促进供应和需求使所有结核患者获得以与直接督导下的短程化疗战略相一致的适宜诊断、治疗和报告为基础的共同防治标准；

(5) 加强对结核的预防和社会动员；

(6) 在结核与 HIV 规划之间建立合作关系，以便更有效地处理结核/HIV 的双重流行；

(7) 将预防和控制结核纳入其卫生发展计划的主流；

## 2. 要求总干事：

(1) 强化对会员国的支持，在加强卫生系统的广泛框架内发展国家结核控制规划的能力和提高了其绩效，以便：

(a) 加速实现检出 70% 新传染性病例和成功治疗 85% 检出病例的全球目标，并向 2007 年的卫生大会报告到 2005 年末时取得的进展；

(b) 保持已达到的这一目标以实现联合国千年宣言中所列国际商定的与结核有关的发展目标；

(2) 与会员国加强合作，目的在于改进结核规划和 HIV 规划之间的合作，以便：

(a) 实施控制与 HIV 相关结核的扩大战略；

(b) 加强 HIV/艾滋病规划，包括向同时感染 HIV 的结核患者提供抗逆转录病毒治疗；

(3) 实施和加强抗药性结核患者的有效控制和管理战略；

(4) 率先与国家卫生当局合作，与伙伴协作设计、加强和支持机制以促进结核控制的可持续筹资；

- (5) 增强世界卫生组织对控制结核伙伴关系的支持，努力实现联合国千年宣言中所列国际商定的与结核有关的发展目标，并定期提供关于实现目标方面所取得进展的报告；
  
- (6) 建议在检查履行联合国千年宣言中所列承诺进展情况的联合国大会关于千年首脑会议结果的高级别全体会议上，应在目标 6 和具体目标 8 中专门提及结核，而不是将其包括在其它疾病中；
  
- (7) 促进研究和开发新的控制手段作为控制结核全球计划的一部分。

(第九次全体会议，2005 年 5 月 25 日- 甲委员会第五份报告)