

WHA58.22 预防和控制癌症

第五十八届世界卫生大会，

审议了关于预防和控制癌症的报告¹；

忆及关于预防和控制非传染病的 WHA51.18 和 WHA53.17 号决议，关于饮食、身体活动与健康的 WHA57.17 号决议、关于控制烟草的 WHA56.1 号决议、关于包括控制宫颈癌在内的生殖卫生战略的 WHA57.12 号决议以及关于健康促进和健康的生活方式的 WHA57.16 号决议；

认识到癌症患者及其家庭的痛苦和癌症在影响从事经济活动的社会成员时对发展的威胁程度；

震惊于全世界、特别在发展中国家癌症危险因素、新的癌症病例数量以及癌症发病率和死亡率的上升趋势；

确认在这些癌症病例和死亡中有许多是可以预防的，并且向所有需要的个人提供姑息治疗是一项紧迫的人道主义责任；

认识到癌症的诊断和治疗技术是成熟的，并且许多癌症病例，尤其如果得以及早发现，是可以治愈的；

认识到烟草使用是世界上最可避免的致癌原因，并且可在所有资源环境中有效应用控制措施，如立法、教育、促进无烟环境以及治疗烟草依赖性；

认识到在所有癌症部位中，宫颈癌占发展中国家妇女所有癌症死亡的 11%，具有及早发现和治愈的最大潜力之一，已可获得及早发现的具成本效益的干预但尚未得到广泛应用，并且宫颈癌的控制将有助于实现与生殖卫生有关的国际发展目标和具体目标；

认识到多学科管理的价值以及外科、放射疗法、化疗、姑息治疗与其它方法在治疗癌症中的重要性；

¹ 文件 A58/16。

确认国际癌症研究机构 40 多年来在癌症病因学和预防的研究方面的贡献，就全球癌症患病率和发病率、癌症原因以及致癌机理和癌症预防与及早发现的有效战略提供证据；

注意到需要在使用资源方面审慎计划和确定重点，以便开展有效活动减轻癌症负担；

认识到为癌症预防、控制和姑息治疗规划提供充足资金的重要性，尤其在发展中国家；

由于在全球癌症控制联盟内与国际和国家组织以及患者组织等其它团体的伙伴关系所提供的前景而受到鼓舞；

确认国际原子能机构对抗癌工作给予的支持，并欢迎该机构制定一项“癌症治疗行动规划”的倡议以及各会员国国家癌症研究所的研究努力，

1. 敦促会员国：

- (1) 与世界卫生组织合作，制定和加强适合社会经济状况的癌症控制综合规划，目的在于特别通过系统、逐步和公平实施以证据为基础的预防、及早发现、诊断、治疗、康复和姑息治疗战略，降低癌症发病率和死亡率以及提高癌症患者及其家庭的生活质量，并评价实施此类规划的影响；
- (2) 根据国家的癌症负担，可得资源和卫生系统癌症预防、控制和姑息治疗规划的能力确定重点；
- (3) 通过强调初级卫生保健在促进预防战略方面的有效作用，按照本决议附件所建议的那样，将确定面向结果和可衡量的短期、中期和长期目标和具体目标的国家癌症控制规划纳入现有卫生系统，在整个照护的连续统一体内查明以证据为基础、可持续的行动，并最佳使用资源使全体人口受益；
- (4) 鼓励和制定政策以加强和保持提供肿瘤学和其它相关服务的医院癌症诊断和治疗的技术设备；

- (5) 特别注意可避免接触是一个因素的癌症，特别在工作场所和环境接触化学品、烟草烟雾、某些传染因子以及电离和太阳辐射；
- (6) 鼓励增加关于人类癌症负担和原因的知识所必需的科学研究；优先考虑在资源匮乏环境中发病率高和易受经济有效干预措施影响的肿瘤，如宫颈癌和口腔癌；
- (7) 还优先考虑适宜时包括传统医药和治疗在内的癌症预防、及早发现、管理战略和姑息治疗的研究；
- (8) 考虑采用一种方法，在癌症控制的计划、实施和评价阶段使代表政府、非政府和社区组织，包括代表患者及其家庭的组织的所有主要利益相关方面参与；
- (9) 确保尤其是癌症患者获得关于预防、诊断治疗程序和方案以及姑息治疗的适宜信息；
- (10) 发展适宜的信息系统，包括结果和过程指标，以支持癌症预防、控制和姑息治疗规划的计划、监测和评价；
- (11) 定期评价癌症预防和控制规划的绩效，使国家能提高其规划的有效性和效率；
- (12) 积极参与实施世界卫生组织的健康促进和预防综合战略，以包括癌症在内的非传染病危险因素如烟草使用、不健康饮食、酒精的有害使用和接触已知引起癌症的生物、化学和物理因子为目标，并考虑签署、批准、接受、核准、正式确认或加入世界卫生组织烟草控制框架公约；
- (13) 在世界卫生组织的支持下促进获得诊断和治疗癌症的适宜技术，以促进早期诊断和治疗，特别是在发展中国家；
- (14) 利用世界卫生组织的战略，确定适合当地情况的具成本效益的癌症治疗和姑息治疗最低标准，在全国范围内提供基本药物、技术、诊断制剂和疫苗；在姑息治疗的情况下考虑国家收容所和姑息治疗协会第二届全球峰会(2005年于汉城)的建议；
- (15) 按照国际条约以及世界卫生组织和国际麻醉品管制局的建议确保类鸦片镇痛药可用于医疗，但须服从有效的监测和管制制度；

(16) 适宜时确保现有传统医药和疗法的安全性和有效性备有文件证明、具科学性并有依据；

(17) 发展和加强卫生系统基础设施，特别是关于卫生人力资源的基础设施，以便为有效实施包括癌症登记制度在内的癌症预防和控制规划建设充足的能力；

(18) 高度优先考虑包括患者亲属以及经历长期高强度接触致癌物的人在内的高危群体的癌症控制计划和实施工作；

2. 要求总干事：

(1) 发展世界卫生组织在癌症预防和控制方面的工作和能力并在全球预防和控制非传染病战略，饮食、身体活动与健康全球战略与关于健康促进和健康的生活方式的 WHA57.16 号决议范畴内促进有效综合的癌症预防和控制战略，特别重视较不发达国家；

(2) 向会员国提供技术支持以确定癌症预防、控制和姑息治疗规划的重点；

(3) 加强世界卫生组织参与国际伙伴关系和与会员国、联合国系统其它机构以及多个广泛相关部门和学科的行动者合作，以倡导癌症控制综合措施并为之筹集资源和建设能力；

(4) 通过收集、分析和传播在制定和完善癌症预防和控制规划方面的国家经验以及应要求向会员国提供适宜的指导，继续发展世界卫生组织在这方面的战略；

(5) 促进制定关于及早诊断癌症的建议，以便尤其确定和帮助应从此类诊断中受益的目标人群；

(6) 考虑调拨补充资源，以便将通过研究提供的知识转化为癌症预防和控制的有效和有效率的公共卫生措施；

(7) 促进有关预防和管理各种癌症不同战略成本效益方面的研究；

(8) 促进和支持研究，以评价在低收入国家可负担得起和可持续的低成本干预措

施；

- (9) 促进研究开发一种预防宫颈癌的有效疫苗；
- (10) 在国际癌症研究机构和其它机构内支持进一步制定和扩大与拟定癌症控制综合政策和战略相适宜的研究议程，并促进和支持癌症治疗方面的技术和医疗规划；
- (11) 促进关于癌症患者姑息治疗的指导原则，包括伦理方面；
- (12) 对国际化学品安全规划在国际化学品安全多部门机制、包括在国家级支持化学品安全能力建设方面的积极作用提供充足资源和领导支持；
- (13) 支持和加强机制以便向发展中国家转让癌症预防和控制技术专长，包括监测、筛查和研究；
- (14) 就发展或保持包含癌症种类和部位及其地域分布在内的国家癌症登记向会员国、尤其是发展中国家提出建议；
- (15) 与会员国合作，努力建立国家癌症研究所；
- (16) 为充分资助癌症预防、控制和姑息治疗规划探索适宜机制，尤其在发展中国家；
- (17) 探讨开始制定一项世界卫生组织与国际原子能机构之间关于癌症预防、控制、治疗和研究的联合规划的可行性；
- (18) 与国际麻醉品管制局共同研究一项有助于使用鸦片类止痛药适当治疗疼痛的可能协助机制；
- (19) 探索一切机会为治疗 HIV/艾滋病相关的癌症而促进化疗药物的可获得性、可支付性和实用性；
- (20) 定期向卫生大会报告本项决议的实施情况。

附件

**国家癌症控制规划：
关于面向结果的目标的建议**

国家卫生当局拟可根据癌症种类对其癌症控制规划考虑如下面向结果的目标：

- 可预防的肿瘤（如肺、结肠、直肠、皮肤和肝肿瘤）：避免和减少接触危险因素（如烟草使用、不健康饮食、酒精的有害使用、久坐不动、过度暴露于阳光、传染因子、包括乙肝和肝吸虫以及职业接触），从而限制癌症发生；
- 可及早发现和治疗的癌症（如口腔癌、宫颈癌、乳癌和前列腺癌）：减少延误就诊和确保适宜治疗，以便增加存活、减少死亡和提高生活质量；
- 有可能治愈或显著延长患者生命的播散性癌症（如儿童期急性白血病）：提供适宜的照护以增加存活、减少死亡和提高生活质量；
- 晚期癌症：加强缓解疼痛和其它症状并提高患者及其家庭的生活质量。

（第九次全体会议，2005年5月25日- 乙委员会第三份报告）