



世界卫生组织

第五十九届世界卫生大会

(Draft) A59/55
2006年5月27日

甲委员会第六份报告

(草案)

甲委员会在 P. Mazzetti Soler 博士(秘鲁)、Kimmo Leppo 博士(芬兰)和 A. Ramadoss 博士(印度)主持下于 2006 年 5 月 27 日举行第十一次会议。

委员会决定建议第五十九届世界卫生大会通过所附涉及下列议程项目的决议和一项决定：

11. 技术和卫生事项

11.12 卫生人员国际移徙：对发展中国家卫生系统的挑战

一项决议，题为：

- 迅速加大卫生人力培养力度

11.10 国际贸易和卫生

一项决议

11.5 根除天花：销毁储存的天花病毒

一项决议

11.11 知识产权

一项决议，题为：

- 公共卫生、创新、基本卫生研究和知识产权：制定全球战略和行动计划

11.17 决议实施情况：进展报告

一项决议，题为：

- 加强护理与助产服务

11.7 预防可避免盲症和视力损害

一项决议

议程项目 11.12

迅速加大卫生人力培养力度

第五十九届世界卫生大会，

认识到如《2006 年世界卫生报告》¹所强调的，卫生人力资源对国家卫生系统有效运转的重要性；

认识到这类卫生工作者的短缺妨碍了作出努力，实现国际商定的与卫生相关的发展目标，包括《千年宣言》和世卫组织重点规划中所载目标；

意识到联盟²旨在通过工业化国家与发展中国家之间的伙伴关系，在经历短缺的国家迅速增加合格卫生工作者的数量；

忆及关于卫生人员国际移徙所带来挑战的 WHA57.19 号决议；

关注在许多国家，尤其是撒哈拉以南非洲国家，培训充足的卫生工作者以充分涵盖其人口的能力不足；

关注许多国家缺少资金、设施和足够的教育者以培训充足的卫生人力；

铭记需要一项综合的国家卫生人力资源政策和计划，并且培养系其要素之一；

认识到实现卫生人力开发方面自足目标的重要性；

1. **敦促**会员国通过以下方式确认其对培训更多卫生工作者的承诺：

(1) 考虑建立机制以减轻通过移徙损失卫生人员对发展中国家的不利影响，包括由发达国家接受国在原籍国支持加强卫生系统、特别是人力资源开发的手段；

(2) 促进在经认可的机构培训各类合格的专业人员，以及社区卫生工作者、公共卫生工作者和准专业人员；

(3) 鼓励全球卫生伙伴，包括双边捐助者、重点疾病和干预伙伴关系为发展中国家卫生培训机构提供财政支持；

¹ 《2006 年世界卫生报告：通力合作，增进健康》。日内瓦，世界卫生组织，2006 年

² 例如，全球卫生人力联盟，其秘书处设在世卫组织。

- (4) 促进工业化国家和发展中国家学校之间涉及教师和学生交流的培训伙伴关系概念；
- (5) 促进在每个面临卫生工作者短缺的国家建立计划小组，吸收更广泛的利益攸关者，包括专业机构、公立和私立部门以及非政府组织，这些小组的任务是制定国家卫生人力综合战略，包括考虑利用经培训的志愿人员的有效机制；
- (6) 在发达国家和发展中国家采取创新性的教学方针，通过积极利用信息和通信技术推广最新教学材料和继续教育；

2. **要求总干事：**

- (1) 在会员国努力振兴卫生培训机构，迅速增加卫生人力方面向他们提供所需技术支持；
- (2) 鼓励全球卫生伙伴支持卫生培训机构；
- (3) 鼓励会员国积极参与培训伙伴关系，以提高发展中国家卫生专业教育的能力和质最；
- (4) 鼓励并支持会员国在发展中国家发展卫生人力计划小组和使用创新性方针，通过利用信息和通信技术推广最新教学材料和继续教育；
- (5) 在 2010 年向第六十三届世界卫生大会报告实施本决议方面取得的进展。

议程项目 11.10

国际贸易和卫生

第五十九届世界卫生大会，

审议了关于国际贸易和卫生的报告¹；

忆及 WHA52.19、WHA53.14、WHA56.23、WHA56.27、WHA57.14 和 WHA57.19 号决议；

认识到国家、区域和全球各级对国际贸易和贸易协定对健康和卫生政策的可能影响的信息要求；

铭记有关各部，包括卫生、贸易、商业、财政和外交等部委，必须开展建设性合作，以便确保贸易和卫生的利益得到适当平衡和协调，

1. 敦促会员国：

- (1) 在国家级促进多方利益攸关者对话以审议国际贸易和卫生之间的相互影响；
- (2) 必要时，采用政策、法律和规章处理在对话中确认的问题并利用潜在机遇，应对贸易和贸易协定可能对卫生产生的潜在挑战，酌情考虑利用它们存在的灵活性；
- (3) 应用，或在必要时建立由财政、卫生和贸易等部委以及其它有关机构参加的协调机制以处理国际贸易的公共健康相关方面；
- (4) 为使他们的贸易和卫生政策形成一致，在整个公立和私立部门内建立建设性互动关系；
- (5) 继续在国家级发展能力以跟踪和分析贸易和贸易协定对卫生部门绩效和卫生结果的潜在机遇和挑战；

¹ 文件 A59/15。

2. **要求总干事：**

- (1) 应要求并在有关国际组织的合作下，支持会员国努力制定一致的政策，处理贸易与卫生之间的关系；
- (2) 对会员国的要求作出反应，以支持他们努力建设能力，了解国际贸易和贸易协定对卫生的影响并通过利用贸易和贸易协定可能对卫生产生的潜在机遇和应付其潜在挑战的政策和法规处理相关问题；
- (3) 在区域和全球级继续与有关国际组织合作，以便支持贸易和卫生部门之间政策的一致性，包括提出和分享关于贸易与卫生之间关系的证据；
- (4) 通过执行委员会向第六十一届世界卫生大会报告实施本决议方面取得的进展。

议程项目 11.5

根除天花：销毁储存的天花病毒

第五十九届世界卫生大会决定根据甲委员会一个工作小组的建议将题为“根除天花：销毁储存的天花病毒”的决议草案文本提交执行委员会第 120 届会议供进一步审议。

议程项目 11.11

公共卫生、创新、基本卫生研究和知识产权： 制定全球战略和行动计划

第五十九届世界卫生大会，

忆及 WHA56.27 号决议，该决议要求总干事为一个有时间限制的适当机构制订职权范围，以便收集来自不同的有关行动者的数据和建议，就知识产权、创新和公共卫生作出分析；

进一步忆及 WHA52.19、WHA53.14、WHA54.10 和 WHA57.14 号决议；

审议了知识产权、创新与公共卫生委员会的报告¹；

意识到严重影响发展中国家，特别是影响妇女和儿童的疾病和状况日益沉重的负担，包括非传染病的急剧增加；

考虑到必须继续为艾滋病、疟疾和结核等传染病以及严重影响发展中国家的其它疾病或不健康状况研制安全和可负担得起的新产品²；

意识到生物医学科学发开开辟的机遇以及必须更有效地利用它们开发新产品，特别是为了满足发展中国家的公共卫生需求；

认识到近几年各国政府、工业界、慈善基金会和非政府组织已在采取资助行动开发新产品以抗击影响发展中国家的疾病和增加获得现有产品方面取得了相当大的进展；

虽然如此，确认在可避免的痛苦和死亡规模方面需要做更多工作；

对资源匮乏环境中生活的患者需要适宜、有效和安全的卫生工具表示关切；

考虑到研制新产品的紧迫性，以便处理诸如耐多药结核等新出现的健康威胁以及其它与发展中国家有关的传染病；

¹ 公共卫生、创新和知识产权。知识产权、创新和公共卫生委员会报告。2006 年 4 月。

² “产品”一词此后应被理解为包括疫苗、诊断制剂和药物。

意识到需要为包括艾滋病在内的严重影响发展中国家的疾病研究和开发新疫苗、诊断制剂和药物提供补充资金；

确认致力于开发新的基本药物和研究工具的公私伙伴关系的重要性和必要性，并意识到政府必须确定以需求为基础的重点卫生议程，并为此类行动提供政治支持和可持续的资助资源；

确认公立和私立投资在开发新的医疗技术方面的重要性；

考虑到一些发展中国家一直在加强其在新的卫生技术方面的研究与开发能力以及它们的作用将日益至关重要，并认识到必须继续支持在发展中国家及由它们开展的研究；

注意到知识产权是对开发新的卫生保健产品的一项重要激励手段；

然而注意到在潜在支付市场不大或不确定的地方，单靠这种激励手段不能满足开发新产品抗击疾病的需要；

注意到《关于与贸易有关的知识产权协定和公共卫生的多哈部长宣言》确认该协定不妨碍，而且不应当妨碍会员国采取措施保护公众健康；

进一步注意到《宣言》在重申对《与贸易有关的知识产权协定》承诺的同时，确认该协定可以，而且应当以支持世贸组织成员保护公众健康并尤其促进人人获得药物的权利的方式解释和实施；

考虑到《与贸易有关的知识产权协定》第 7 条，该条指出，“知识产权的保护和实施应有助于促进技术革新及技术转让和传播，有助于技术知识的创造者和使用者的相互利益，并有助于社会和经济福利及权利与义务的平衡”；

强调《世界人权宣言》规定，“人人有权自由参加社会的文化生活，享受艺术，并分享科学进步及其产生的福利”以及“人人以由于他所创作的科学、文学或美术作品而产生的精神的和物质的利益，有享受保护的权力”；

忧虑药物的高价格对获得治疗的影响；

意识到需要在支持创新的机制中促进新思维；

意识到加强发展中国家地方公共机构和企业促进和参与研究与开发工作的能力的重要性；

注意到委员会报告要求，世卫组织应制订全球行动计划，以便为开发和应用面向严重影响发展中国家的疾病的产品争取更多和更持续的资金支持，

1. **欢迎**委员会关于知识产权、创新与公共卫生的报告，并对委员会主席、副主席及其委员的工作表示赞赏；

2. **敦促**会员国¹：

(1) 将全球卫生和医药列为重点部门，采取坚决行动，以按照患者的需要尤其是在资源匮乏环境中的患者的需要强调研究与开发工作的重点，并利用疾病流行国家参与的研究与开发协作行动；

(2) 考虑到报告的建议，对制定全球战略和行动计划作出积极贡献并与秘书处和国际伙伴一起开展工作，积极参与支持基本医学研究与开发工作；

(3) 努力确保在基础科学和生物医学领域的进展能够转化为改进的、安全的和可负担得起的卫生产品 — 药品、疫苗和诊断制剂，以适应所有患者和使用者的需要，尤其是生活在贫困中的患者和使用者的需要，同时考虑到至关重要的性别作用，并确保加强能力以支持向民众迅速提供基本药物；

(4) 鼓励贸易协定考虑到《与贸易有关的知识产权协定》中包含并经《关于与贸易有关的知识产权协定和公共卫生的多哈部长宣言》确认的灵活性；

(5) 确保在 2006 年世卫组织各区域委员会的议程中列入世卫组织知识产权、创新与公共卫生委员会的报告；

3. **决定**：

(1) 根据《世界卫生大会议事规则》第 42 条，建立向一切有关会员国开放的一个政府间工作小组，以便制定全球战略和行动计划，提供基于委员会建议的中期框架。

¹ 在适当时，也包括区域经济一体化组织。

该战略和行动计划的目的，除其它外，为针对严重影响发展中国家的疾病并以需求驱动的基本卫生研究与开发确保强化和持久的基础，为研究与开发提出明确的目标和重点并估算该领域内的供资需求；

(2) 由作为主权国家的世卫组织会员国组成的区域经济一体化组织，如其会员国已将本决议所辖事项的处理权，包括接受具有法律约束力的国际条例的权力，转交给该组织，可根据《世界卫生大会议事规则》第五十五条参与第(1)段中提及的政府间工作小组的工作；

(3) 上述工作小组应通过执行委员会向第六十届世界卫生大会报告取得的进展，同时特别注意需求驱动的研究工作以及可尽早采取实施行动的其它可能领域；

(4) 工作小组应通过执行委员会向第六十一届世界卫生大会提交最终的全球战略和行动计划；

4. 要求总干事：

(1) 立即召集政府间工作小组并为其调拨必要的资源；

(2) 邀请非会员国代表、WHA27.37号决议中提及的解放运动代表、联合国系统各组织的代表、与世卫组织建立了有效关系的政府间组织代表以及根据卫生大会有关的《议事规则》和决议将出席工作小组会议的与世卫组织有正式关系的非政府组织代表作为观察员参加政府间工作小组会议；

(3) 邀请专家以及数量有限的相关公立和私立实体出席政府间工作小组的会议，并在必要时应主席的要求提供意见和专门技术，同时考虑到需要避免利益冲突；

(4) 继续发行以公共卫生为基础的研究与开发报告，从公共卫生的角度确认药品方面的差距和需求，并就此定期进行报告；

(5) 从公共卫生的角度出发并酌情与其它国际组织协商，继续监测知识产权以及委员会报告涉及的其它问题对开发和获得卫生保健产品的影响，并就此向世界卫生大会报告。

议程项目 11.17

加强护理与助产服务

第五十九届世界卫生大会，

审议了关于加强护理与助产服务的进展报告¹；

确认《2006 年世界卫生报告》中强调的卫生人力资源对于国家卫生系统有效运行的核心作用²；

确认护理与助产专业对卫生系统、他们所服务的人民的健康以及努力实现包括《千年宣言》所载列目标在内的国际商定的与卫生有关的发展目标和世卫组织重点规划的目标至关重要的贡献；

忆及关于卫生工作人员国际移徙所提出的挑战的 WHA57.19 号决议；

确认“推力”和“拉力”因素在有关国家的影响；

关注在许多国家护士和助产士继续短缺及其对卫生保健的影响和更为广泛的影响；

铭记以往加强护理与助产服务的各项决议，包括 WHA42.27、WHA45.5、WHA49.1 和 WHA54.12 号决议，以及已制定的 2002-2008 年护理与助产服务的战略方向³；

关注一些会员国尚未充分认识到护理与助产服务在其规划和实践中的贡献；

1. **敦促**会员国通过下列方面确认其对加强护理与助产服务的承诺：

(1) 为开发人力资源建立综合规划，以支持在其卫生服务内招聘和保持数量充足、多种技术均衡和技术熟练并有积极性的护理与助产人力，同时确保公平的地域分布；

(2) 使护士和助产士积极参与发展其卫生系统及各级制定、计划和实施卫生政策，包括确保所有适宜的政府各级具有护理与产科学的代表并产生实际影响；

¹ 文件 A59/23。

² 《2006 年世界卫生报告。通力合作，增进健康》。日内瓦，世界卫生组织，2006 年。

³ *护理与助产服务；2002-2008 年战略方向*。日内瓦，世界卫生组织，2002 年。

- (3) 确保继续朝着国家级实施世卫组织护理与助产服务战略方向进展；
- (4) 定期审查涉及护理与助产工作的法规和管理程序，以便确保它们使护士和助产士能根据变化的条件和要求作出他们的最佳贡献；
- (5) 为收集和利用护理与助产服务核心数据提供支持，作为国家卫生信息系统的一部分；
- (6) 支持发展和实施合乎伦理地招聘国家与国际的护理和助产人员；

2. 要求总干事：

- (1) 确保护士和助产士参与卫生人力资源的综合计划工作，特别是在保持数量充足的有能力的护理与助产人员的战略方面；
- (2) 为全球护理和助产服务咨询小组的工作不断提供支持并在世卫组织的所有相关规划中招聘护士和助产士，确保护理与助产服务在制定和实施世卫组织的政策和规划方面的贡献；
- (3) 与地方和全球伙伴协作，向会员国提供支持，以加强应用合乎伦理的招聘指导方针；
- (4) 支持会员国充分利用护理与助产服务的贡献以实现国家卫生政策和国际商定的与卫生有关的发展目标，包括《千年宣言》所载列的目标；
- (5) 鼓励和支持会员国提供安全和支持保留护士和助产士的工作场所环境；
- (6) 于2008年和2010年向第六十一届和第六十三届世界卫生大会报告实施本决议方面取得的进展。

议程项目 11.7

预防可避免盲症和视力损害

第五十九届世界卫生大会，

审议了关于预防可避免盲症和视力损害的报告¹；

认识到世界范围内有超过 1.61 亿人视力受到损害，其中 3700 万人患有盲症，而且估计 75% 的盲症是可避免的或利用确定和可负担得起的技术可治愈的；

忆及关于消灭可避免的盲症的 WHA56.26 号决议；

关切地注意到，截至 2005 年 8 月只有 32% 的目标国家起草了国家视觉 2020 计划；

承认贫穷与盲症之间有联系，而且盲症对家庭、社区和国家，尤其是发展中国家，造成沉重的经济负担；

进一步承认，通过广泛国际联盟的承诺实现了对盘尾丝虫病和沙眼的控制；

注意到许多会员国已承诺支持消灭可避免盲症全球行动，即视觉 2020 — 享有看见的权利；

欢迎会员国在区域、分区域和国际各级形成的重要行动，以便通过加强国际合作和团结在消灭可避免的盲症方面取得重要进展，

1. 敦促会员国：

(1) 加强努力以制定 WHA56.26 号决议中要求的国家视觉 2020 计划；

(2) 通过调动本国资金供应，对视觉 2020 计划提供支持；

(3) 在国家发展计划和目标中包括预防可避免的盲症和视力损害；

¹ 文件 A59/12。

- (4) 推动把预防可避免的盲症和视力损害纳入初级卫生保健以及区域和国家级现有的卫生计划和规划；
- (5) 鼓励公立部门、非政府组织、私立部门、民间社会和社区之间在各级防盲规划和活动中的伙伴关系；
- (6) 发展和加强眼科保健服务并将其纳入现有各级卫生保健系统，包括卫生工作者在视力健康方面的培训和复训；
- (7) 在预防和治疗眼病方面促进和提供改进的卫生服务的获得；
- (8) 鼓励在预防和治疗盲症与视力损害领域国家间的融合、合作和相互支持；
- (9) 在卫生系统内提供眼科保健所需的基本药物和医疗用品；

2. **要求总干事：**

- (1) 优先考虑预防可避免盲症和视力损害；
- (2) (a) 向会员国提供必要的技术支持；和
 - (b) 支持国家间合作以预防可避免的盲症和视力损害，特别在各类相关工作人员的培训方面；
- (3) 与国际伙伴合作，监测消灭可避免盲症全球行动的进展以及每隔三年向执行委员会汇报；
- (4) 确保将预防盲症和视力损害纳入世界卫生组织第十一个工作总规划的实施和监测中，并向会员国提供必要的技术支持以及加强全球、区域和国家级预防盲症的活动；
- (5) 将预防盲症和视力损害问题纳入正在拟订的世界卫生组织 2008-2013 年中期战略计划和 2008-2009 年规划预算方案；
- (6) 通过区域、分区域和国际努力加强合作，以便实现本决议提出的目标。

= = =