世界卫生组织

第七十一届世界卫生大会

(Draft) A71/58
2018 年 5 月 26 日

乙委员会第三份报告

（草案）

乙委员会于 2018 年 5 月 25 日在 Feroz Firozuddin 博士（阿富汗）和 Stewart Jessamine 博士（新西兰）主持下举行了其第四次和第五次会议。

会议决定建议第七十一届世界卫生大会通过所附与下列议程项目有关的决定和决议：

12. 其它技术事项

12.7 共享流感病毒以及获得疫苗和其它利益的大流行性流感防范框架

一项经修订的决定

12.8 风湿热和风湿性心脏病

一项决议

12.10 多种语言：实施行动计划

一项决议，题为：

– 多种语言：尊重正式语言之间的平等

议程项目 12.7

共享流感病毒以及获得疫苗和其它利益的大流行性流感防范框架

第七十一届世界卫生大会，审议了总干事关于实施 WHA70(10)号决定进展情况的报告[1]，批准其中第 19 段所载建议（转载于本决定附件），并要求通过执行委员会第 144 届会议将根据 WHA70(10)号决定（2017 年）第 8(b)段要求编写的最终分析文本，提交第七十二届世界卫生大会。

[1] 文件 A71/24。

附件

进一步行动建议

(a) 第 8(a)段

根据下面第 8(b)段所述分析工作的完成情况，秘书处的目标是在第七十二届世界卫生大会之前采取措施，完成其任务范围内的所有行动。

(b) 第 8(b)段

秘书处旨在完成分析，以便通过执行委员会第 144 届会议向第七十二届世界卫生大会提交一份全面的草案。该草案将反映会员国和相关利益攸关方，特别是大流行性流感防范咨询小组和全球流感监测和应对系统代表的广泛意见。根据第七十一届世界卫生大会的决定和需要开展的任何进一步工作，将通过执行委员会第 144 届会议向第七十二届世界卫生大会提交最终分析文本。

(c) 第 8(c)、(d)和(f)段

秘书处将继续加强关键的流感大流行防范工作，为此尤其要：

(i) 实施 2018-2023 年高级别伙伴关系捐款计划，该计划将支持加强实验室、监测和监管能力以及疾病负担研究；

(ii) 缔结更多的《标准材料转让协议 2》；

(iii) 与参与落实获取和利益分享机制的《生物多样性公约》秘书处和其它有关国际组织的秘书处定期接触；

(iv) 总干事通过执行委员会第 144 届会议向第七十二届世界卫生大会报告上述情况。

(d) 第 8(e)段

秘书处将采取措施实施外审计员的建议，并通过执行委员会第 144 届会议向第七十二届世界卫生大会报告有关情况。

议程项目 12.8

风湿热和风湿性心脏病

第七十一届世界卫生大会，

重申如下决议：关于联合国大会预防和控制非传染性疾病问题高级别会议的政治宣言的后续行动的 WHA66.10 号决议（2013 年）；关于抗微生物药物耐药性全球行动计划的 WHA68.7 号决议（2015 年）；关于致力于实施《妇女、儿童和青少年健康全球战略》的 WHA69.2 号决议（2016 年）；以及关于解决全球药品和疫苗短缺问题的 WHA69.25 号决议（2016 年）；和 2015 年非洲联盟有关在非洲消灭风湿性心脏病的亚的斯亚贝巴公报[1]；

关切地注意到风湿性心脏病是所有世卫组织区域发病和死亡的一个重大可预防原因：不完全数据显示，该病影响至少 3300 万人，每年导致 30 余万人死亡，特别是儿童、青少年、孕妇以及贫困和土著居民等弱势、边缘化人群[2]；

认识到风湿性心脏病是急性风湿热发作（A 族 β-溶血性链球菌性咽炎的继发性后遗症）导致的可预防状况，及早检出和诊断这种形式的咽炎及急性风湿热和风湿性心脏病并明智而审慎地使用抗生素治疗 A 族 β-溶血性链球菌性咽炎以及对已经发生急性风湿热的患者进行适当抗生素预防治疗可以以具有成本效益的方式大大减少发病和死亡；

对难以可靠获得预防和治疗 A 族 β-溶血性链球菌性咽炎、急性风湿热和风湿性心脏病用的基本药物感到关切；

忆及全球行动可以提供“打败”风湿性心脏病所特别需要的领导作用、意识和势头，正如 1984-2002 年世卫组织预防和控制风湿性心脏病全球规划所展示的那样；

认识到风湿性心脏病是一种可预防的贫穷疾病，因此努力实现消除贫困和实现全民健康覆盖的可持续发展目标至关重要，而且减少有效预防和控制面临的障碍也与世卫组织《组织法》和重点工作领域一致，

[1] 可见 http://www.pascar.org/uploads/files/ADDIS_ABABA_COMMUNIQU%C3%89_ON_ERADICATION_OF_RHUEMATIC_HEART_DISEASE_IN_AFRICA_-_Submission1.pdf，2017 年 5 月 30 日访问。

[2] 《2010 年全球疾病负担研究》。

1. **敦促**会员国[1]：

(1) 加快多部门努力，务必提高社会经济水平和处理已知的风湿性心脏病的根本决定因素，包括住房条件差、过度拥挤和获取卫生保健不足；

(2) 评估本国风湿性心脏病负担，且该病流行国需根据本国国情和重点实施风湿性心脏病防治规划并为其提供资源，促进多部门工作，其中重点关注预防、改进疾病监测以及收集和分析高质量数据，从而促进采取适当后续措施并推动对全球疾病负担的更广泛认识；

(3) 改善初级卫生保健的获取情况，包括通过投资发展社区和初级卫生保健人力并为其提供预防、诊断和循证管理 A 族 β-溶血性链球菌性咽炎、急性风湿热和风湿性心脏病及其潜在并发症的培训，以及提高风险人群对预防和控制风湿性心脏病的认识；

(4) 确保及时、可负担、可靠地获得符合成本效益的诊断、预防和治疗急性风湿热和风湿性心脏病的基本实验室技术和药物；以及

(5) 加强处理风湿性心脏病问题的国家和国际合作，包括通过制定减少疾病负担的全球和国家措施，利用并分享预防和控制该病的最佳实践方法，以及在需要时建立国家和区域专科诊断和治疗网络；

2. 酌情**邀请**非政府组织、学术机构、私营部门实体和慈善基金会等相关国际利益攸关方协助推动预防控制风湿性心脏病的全球努力，并合作：

(1) 将风湿性心脏病患者置于预防控制议程的中心位置，继续代表面临风湿性心脏病风险或受风湿性心脏病影响社群开展倡导工作；

(2) 提升风湿性心脏病及其它儿童和青少年非传染性疾病在全球议程上的影响力，其中着眼于加强低收入和中等收入国家的卫生系统，消除贫困和处理卫生不公平问题；以及

(3) 通过支持研究和开发促进及时、可负担并可靠获取预防和控制风湿性心脏病所用现有和符合成本效益的新型药物和技术，包括更深入认识急性风湿热和风湿性心脏病的发病机制和流行病学，并提供开放访问的资源；

[1] 适用时，还包括区域经济一体化组织。

3. **要求**总干事：

(1) 重振对风湿性心脏病预防控制工作的参与，领导并协调相关全球努力，确保提供足够资源，并将风湿性心脏病作为超越非传染性疾病规划跨多个相关世卫组织工作领域的事项处理；

(2) 支持会员国明确风湿性心脏病负担并酌情发展和实施风湿性心脏病防治规划和加强卫生系统，以改善疾病监测，增加社区和初级卫生保健人力及相关培训，确保可靠获取可负担的预防、诊断和治疗工具；

(3) 培育国际伙伴关系，以便协调资源、分享最佳实践方法、发展并支持战略研发议程以及促进获得现有和新的药物和技术；

(4) 根据商定指标评估和报告风湿性心脏病问题的规模和性质，监测预防控制风湿性心脏病的努力；以及

(5) 向第七十四届世界卫生大会报告本决议实施情况。

议程项目 12.10

多种语言：尊重正式语言之间的平等

第七十一届世界卫生大会，

审议了总干事提交的题为“多种语言：实施行动计划”的报告[1]；

回顾联合国大会第 71/328 号决议，其中呼吁以不增加费用、实用、有效和符合成本效益的方式处理多种语言问题；

铭记世卫组织普遍性的基础是，除其它外，使用多种语言并尊重会员国选定的各正式语言的平等和多样性；

回顾世卫组织关于语言安排的决议和规则，特别是关于尊重各正式语言之间平等的 WHA50.32 号决议（1997 年）、关于卫生大会工作方法的 WHA51.30 号决议（1998 年）（其中要求总干事在因特网上提供世卫组织理事机构文件）以及关于在世卫组织中使用语言的 EB105.R6 号决议（2000 年）；

确信尊重文化多样性和多种国际语言对于改进全世界尤其是发展中国家的卫生政策以及使所有会员国获得信息和科技合作的重要性；

对世卫组织内仍存在不平等使用正式语言和工作语言问题感到遗憾；

重申需要确保将文件高质量地翻译成本组织所有正式语言；

考虑到以六种正式语言编制和分发本组织重要技术材料（如世卫组织指南）是会员国之间平等的一项基本条件；

强调需要包括在世卫组织因特网网站中实现六种正式语言之间完全平等，

[1] 文件 A71/50。

1. **要求**总干事：

(1) 考虑到联合国大会第 71/328 号决议中的建议，与联合国秘书长领导下的语言服务部门合作，包括制定不增加费用的办法；

(2) 以不增加费用、实用、有效和符合成本效益的方式应用本组织秘书处内语言使用规则；

(3) 确保对各语言服务部门一视同仁，向其提供同等有利的工作条件和资源，以便尽可能提高语言服务质量；

(4) 在秘书处日常工作中促进使用多种语言，并鼓励工作人员以符合成本效益的方式尽量利用以正式语言和非正式语言编写的技术和科学文献；

(5) 确保在职位说明中列明需要具备多种语言技能，包括掌握秘书处的一种工作语言；

(6) 任命一名多种语言事务协调员负责监督和支持全面落实语言多样性，并呼吁世卫组织各司全力支持该协调员履行在语言多样化领域的相关职能；

(7) 继续以符合成本效益的方式使用所有正式语言改进和更新世卫组织因特网网站，使人们能更广泛地访问此网站，并制定多语言宣传交流战略；

(8) 采取必要措施，包括通过改进计划和协调，以确保及时将本组织书面、视听和数字形式的重要技术材料和世卫组织指南翻译成所有正式语言，并且不延误地更广泛提供这些材料；

(9) 编写一份报告，阐述以前的做法、可能采用的技术方案和解决办法（包括符合成本效益的创新措施）以及对规划和预算的所有影响，并阐述如何改善现况和确保以六种正式语言提供书面、视听或数字形式的本组织重要技术材料和世卫组织指南，通过执行委员会第 144 届会议将该报告提交第七十二届世界卫生大会审议。

= = =