



研究与开发方面筹资和协调问题协商性 专家工作小组报告的后续事宜

为讨论进展筹划召开不限成员名额会员国会议

总干事的报告

1. 2013 年 5 月, 卫生大会通过了关于研究与开发方面筹资和协调问题协商性专家工作小组报告的后续事宜的 WHA66.22 号决议, 其中要求总干事, 除其它外, 在 2016 年 5 月世界卫生大会第六十九届会议之前再召集一次不限成员名额会员国会议, 以便评估进展并继续讨论与卫生研发方面监测、协调和筹资有关的剩余问题, 同时考虑到所有相关分析和报告, 包括对研究与开发方面筹资和协调问题的磋商性专家工作小组报告的分析¹。
2. 东南亚区域委员会在其第六十八届会议上审议了执行委员会第 138 届会议的临时议程草案, 并通过 SEA/RC68(3)号决定批准了印度提出的将“协商性专家工作小组报告的后续事宜”列为执委会第 138 届会议议程项目的建议。此外还建议借执委会这届会议的机会“审查研究与开发方面筹资和协调问题协商性专家工作小组报告的后续事宜方面的进展, 并以透明和包容的方式筹备不限成员名额会议, 包括提前尽早确认不限成员名额会议的重点问题并确定最后议程和方式。这将有助于在不限成员名额会议中进行重点突出和注重结果的讨论。”
3. 卫生大会通过 WHA66.22 号决议批准了一项“战略工作计划, 以便遵循《公共卫生、创新和知识产权全球战略和行动计划》, 加强监测与协调, 并确保为卫生研发提供可持续资金, 由此努力实现关于开发和提供可负担、有效、安全和优质卫生产品的目标, 在这方面, 现有市场机制不能为卫生研发提供奖励措施; 此外, 一致同意在公共和私营实体、学术界以及民间社会的广泛参与下, 进一步发展这一战略工作计划”。该决议还敦

¹ 文件 A66/23 (http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA66/A66_23-en.pdf, 2015 年 11 月 30 日访问)。

促会员国“加强卫生研发能力，增加投资促进就严重影响发展中国家的疾病进行卫生研发”。

4. 该决议还要求总干事支持会员国努力确立或加强卫生研发能力并监测卫生研发方面的有关信息。更具体地说，卫生大会，除其它外，特别要求总干事：

(a) 在世卫组织秘书处内设立一个全球卫生研发观察站，以便监测和分析卫生研发方面的相关信息，目的是促进确认卫生研发方面的空白和机会并确定重点；

(b) 促进实施一些卫生研发示范项目，以便弥补经确认严重影响发展中国家，特别是穷人的研发空白，对此可以立即采取行动；

(c) 审查现有机制以评估其是否适合履行卫生研发协调职能；

(d) 探讨和评价现有的卫生研发捐款机制，如果没有合适的机制，则应就有效机制，包括汇集资源和自愿捐款提出建议，同时还应为独立监测这些机制的有效性制定一项计划。

全球卫生研发观察站

5. 建立全球卫生研发观察站的工作正在有条不紊的进行，计划于 2016 年 1 月启动其第一阶段¹。第一阶段包括收集和整理关于卫生研发供资、研发中卫生产品、临床试验和研究出版物方面的现有数据。在随后的阶段中，随着观察站获得更多资源、数据和分

析，其职能和职权范围将继续扩大。除了在线门户外，观察站的一个主要产出将是说明有计划和按需进行的卫生研发空白分析，从所收集的数据获得的最突出的主要结果以及作为卫生研发协调职能一部分对重点确定机制的贡献。

卫生研发示范项目

6. 通过 WHA66(12)号决定（2013 年）中建议的程序，选择了下述六个示范项目：

(a) 内脏利什曼病全球研发和获取行动（提交方：被忽视疾病药物行动及美国食品和药品管理局）；

¹ www.who.int/research-observatory（2015 年 11 月 30 日访问）

- (b) 开发病原体信息库 (pathogen box) 项目：为加速药物开发以应对贫穷相关疾病而进行的国际开源合作 (提交方：疟疾药物联合项目)；
- (c) 开发易于使用和可负担的生物标志物作为二类和三类疾病的诊断工具 (提交方：非洲药物和诊断制剂创新网络、中国热带病药物与诊断制剂创新网络等)；
- (d) 在重组体抗原 Sm14 (一种脂肪酸结合蛋白) 的基础上研制一种抗血吸虫病的疫苗：控制贫穷相关疾病的传播 (提交方：巴西 Oswaldo Cruz 基金会)；
- (e) 急性发热性疾病卫生服务点复用测试 (提交方：印度转化卫生科技研究所)；
- (f) 展示通过在纳米给药系统中重新配制后，单剂量蒿甲醚—本苄醇的疟疾治疗潜力 (提交方：南非科学与工业研究理事会)。

7. 上述各项目，除南非提出的项目(f)外，目前处于不同实施级别，项目(f)的方案则即将定稿以供专家审查。已经成立了示范项目/全球卫生研发观察站特设委员会¹，示范项目提交方可向其提交各自的资金需求。该委员会在审查了第一年的技术工作计划和预算之后，在 2015 年 6 月 19 日于日内瓦举行的会议上建议目前为三个项目划拨资金。至今协议书已经签署并且支付了资金。其它两个选定项目的资金需求也已收到，但在支付资金之前尚有待一些会员国兑现认捐款额。

关于示范项目和全球卫生研发观察站的预算项目

8. 如总干事提交 2014 年 1 月执行委员会第 134 届会议的报告²所述，在世卫组织规划预算之外为示范项目和观察站设立了一个预算项目，由联合国儿童基金会/联合国开发计划署/世界银行/世卫组织热带病研究和培训特别规划管理。据估计，2014-2017 这四年期间为开展这两方面活动总共需要 8500 万美元资金。已经同各会员国取得联系请其为这项自愿基金捐款，迄今为止巴西、印度、挪威、南非和瑞士已捐助或认捐了 765 万美元。瑞士还另外承诺了 200 万美元，挪威承诺了约 50 万美元作为配合捐款，按一比一的比例配合低收入和中等收入会员国的捐款，直至达到指定数额。迄今所收到资金的执行率为 97%，但从目前直到 2017 年底的剩余时期中仍存在 7500 万美元缺口。法国、瑞士和美国向观察站直接捐助了一些款额。

¹ http://www.who.int/phi/news/adhoc_committee/en/ (2105 年 11 月 30 日访问)。

² 文件 A68/34。

探讨为卫生研发捐款的筹资机制

9. 卫生大会在 2014 年 5 月通过的 WHA67(15)号决定中要求总干事与联合国儿童基金会/联合国开发计划署/世界银行/世卫组织热带病研究和培训特别规划进一步探讨有无可能掌管通过自愿捐款集合的资金以促进与三类和二类疾病有关的研发工作以及发展中国家与一类疾病有关的特定研发需求。随后，特别规划与来自包括产业界、民间社会和捐助界在内的公共和私营卫生产品开发部门的利益攸关方进行了广泛磋商¹。磋商的结论是，根据新资金的获得情况，特别规划可调整现有机制以适应新财务机制的需要，但一定要在启动初期阶段进行。这可与世卫组织关于协调小组的计划以及该小组将通过新建全球卫生研发观察站所提供的数据确认的重点结合起来。特别规划将在不限成员名额会议之前公布对有助于设计新财务机制的若干方面的详细分析。

筹划不限成员名额会员国会议

10. 经与会员国磋商，建议于 2016 年 3 月 7-9 日在世卫组织总部举行 WHA66.22 号决议中要求的不限成员名额会员国会议。秘书处将编写关于 WHA66.22 号决议实施情况的详细进展报告，并在会议之前尽早予以公布。

11. 秘书处已经起草了不限成员名额会议的临时议程纲要（见附件），供执委会第 138 届会议审议和讨论。

执行委员会的行动

12. 请执委会审议本报告并就临时议程纲要草案，主席和副主席的提名，非国家行为者的参与以及未来步骤提供指导。

¹ 报告全文将可自：<http://www.who.int/tdr/en/>获取。这项工作由瑞士发展与合作署提供的 200 万瑞郎专款资助。

附件

不限成员名额会议临时议程纲要草案

2016年3月7-9日，日内瓦

开幕会议

总干事致开幕词

选举会议主席和副主席

第一次会议

秘书处介绍实施 WHA66.22 号决议的进展

会员国就进展进行评论

非国家行为者发言（有待确认）

第二次会议

秘书处介绍在建立全球卫生研发观察站，实施卫生研发示范项目以及探讨为卫生研发捐款的筹资机制方面取得的进展

会员国进行评论和讨论

第三次会议

会员国进行讨论

= = =