



## 关于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后续事宜 不限成员名额会员国会议 (2012年11月26-28日于日内瓦) 的报告

1. 关于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后续事宜不限成员名额会员国会议在 Viroj Tangcharoensathien 博士（泰国）主持下于 2012 年 11 月 26-28 日在日内瓦举行。来自 81 个会员国和一个区域经济一体化组织的代表出席了会议。
2. 会员国决定 2012 年 11 月 26 日上午的会议对与世卫组织有正式关系的非政府组织以及一些政府间组织开放，同时还邀请维康信托基金会、比尔和梅林达·盖茨基金会以及南方中心参与。
3. 会员国审议了围绕磋商性专家工作小组的报告，以及关于其所提建议的分析和可行性举行的国家和区域磋商以及各区域委员会会议的结果<sup>1</sup>，同时考虑了一些相关研究。会员国还审议了秘书处的报告，其中就(1)研究协调、(2)筹资和(3)监测研发开支情况提出了建议和方案<sup>2</sup>。
4. 所附决议草案获得协商一致同意。
5. 请总干事通过执行委员会第 132 届会议将本报告及所附决议草案提交第六十六届世界卫生大会审议。
6. 不限成员名额会员国会议强烈建议执行委员会审议本报告及所附决议草案，以便建议第六十六届世界卫生大会予以通过，不再重新进行审议。

<sup>1</sup> 文件 A/CEWG/2 和 A/CEWG/2 Add.1。

<sup>2</sup> 文件 A/CEWG/3。

## 附 件

### 决议草案

#### 关于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后续事宜

第六十六届世界卫生大会，

PP1 审议了研究与开发方面筹资和协调问题的磋商性专家工作小组的报告<sup>1</sup>；

PP2 忆及 WHA65.22 号决议要求总干事，除其它外，举行一个不限成员名额会员国会议<sup>2</sup>，深入分析磋商性专家工作小组的报告和所提建议的可行性，同时考虑到各区域委员会会议以及区域和国家磋商过程中的讨论情况；

PP3 进一步忆及《公共卫生、创新和知识产权全球战略和行动计划》，其目标是促进创新、建设能力、提高可及性和动员资源<sup>3</sup>，以处理严重影响发展中国家的疾病，还忆及 WHA59.24 号决议、WHA63.21 号决议和 WHA63.28 号决议；

PP4 认识到急需解决发展中国家的卫生需求以及当前研究环境中因公认的市场失败而导致的相关不平等问题，同时认识到有必要加强投资以促进与二类和三类疾病以及与发展中国家一类疾病方面特定研发需要有关的卫生研发工作<sup>4</sup>；

PP5 确认有必要加强对卫生研发方面资源流动的监测，同时要确认卫生研发方面的差距，进一步协调卫生研发活动，并根据发展中国家的公共卫生需求确定重点；

PP6 还确认提供更多信息阐明疾病负担、研究机会、潜在的健康影响以及为开发并向发展中国家的穷人提供新卫生产品所必须的资源估算，可为倡导额外筹资提供重要依据；

---

<sup>1</sup> 文件 A65/24，附件和 A65/24 Corr.1。

<sup>2</sup> 适用时包括区域经济一体化组织。

<sup>3</sup> 见 WHA61.21 号决议和 WHA62.16 号决议。

<sup>4</sup> 在本决议中，卫生研发指与一类和二类疾病有关以及与发展中国家一类疾病方面特定研究和开发需要有关的卫生研究与开发活动。

PP7 认识到必须为卫生研发工作确立可持续的筹资机制，以便开发和提供卫生产品<sup>1</sup>，满足发展中国家的卫生需求；

PP8 忆及《公共卫生、创新和知识产权全球战略和行动计划》，其中提到一系列促进卫生研发的奖励制度，其目标之一是使研发成本与卫生保健产品的价格分开；

PP9 认识到卫生研发的监测、协调和筹资是相互关联的，而且加强卫生研发所需的资源必须是可预测和可持续的；

PP10 重申必须在发达国家与发展中国家之间，以及酌情在发展中国家当中，促进根据共同商定的条款进行技术转让；

PP11 强调卫生研发应当受需求驱动并以证据为基础，而且应以下述核心原则为指导：可负担性、有效性、效率和公平；此外，应将卫生研发视为一项共同责任；

PP12 意识到有必要根据发展中国家的公共卫生需求加强重点确定和透明的决策程序；

PP13 注意到公共和私营部门在促进创新和开发新卫生产品方面的重要作用；

1. 遵循《公共卫生、创新和知识产权全球战略和行动计划》，**批准**下述战略工作计划以便加强监测与协调，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；

## 2. 敦促会员国<sup>2</sup>：

(1) 加强卫生研发能力并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；

(2) 通过投资和持续合作，推动能力建设，鼓励根据共同商定的条款转让技术，促进发展中国家卫生产品的生产，以及加强发展中国家的卫生研发和卫生产品可及性；

---

<sup>1</sup> 根据 WHA59.24 号决议，“卫生产品”一词此后应被理解为包括疫苗、诊断制剂和药物。

<sup>2</sup> 适用时包括区域经济一体化组织。

(3) 根据下面第 4(1)分段所述的商定规范和标准，确立或加强国家卫生研发观察站或等同职能以便跟踪和监测卫生研发方面的相关信息，同时促进全球卫生研发观察站的工作；

(4) 促进在国家、区域和全球层面协调卫生研发工作以便最大限度发挥协同作用；

(5) 通过区域磋商和相关利益攸关方的广泛参与，作为战略工作计划的一部分确定项目以便弥补研究空白，确保各个层面的有效协调，并满足实施工作的资源需求从而开发和提供卫生产品；

(6) 继续在国家层面以及区域和全球层面进行磋商，包括通过世卫组织理事机构，讨论与卫生研发的协调、重点确定和筹资有关的具体问题；

(7) 通过为国家、区域和全球层面的卫生研发活动，特别是为监测活动，包括全球卫生研发观察站提供自愿捐款，促进为卫生研发工作确立协调和可持续的筹资机制；

3. **呼吁**所有利益攸关方，包括私营部门、学术机构和非政府组织与世卫组织分享卫生研发方面的有关信息，以便促进全球卫生研发观察站以及筹资机制；

4. **要求**总干事：

(1) 与会员国和相关利益攸关方磋商，在现有来源基础上，制定卫生研发分类规范和标准，以便能系统地收集和整理信息；

(2) 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；

(3) 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，该观察站应以国家和区域观察站（或等同职能）以及现有数据收集机制为基础，目的是促进确认卫生研发方面的空白和机会并通过与会员国磋商以及酌情与其它相关利益攸关方合作来确定重点，以便支持采取协调的行动；

(4) 通过区域磋商和相关利益攸关方的广泛参与，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；

- (5) 审查现有机制以评估其是否适合履行卫生研发协调职能；
- (6) 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；
- (7) 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<sup>1</sup>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；
- (8) 通过执行委员会第 134 届会议向第六十七届世界卫生大会提交报告，说明审查现有协调机制的情况（参见上面第 4(5)分段）以及评价现有卫生研发捐款机制的情况（参见上面第 4(6)分段）；通过执行委员会第 136 届会议向第六十八届世界卫生大会报告实施卫生研发示范项目的情况（参见上面第 4(4)分段）；以及向第六十九届世界卫生大会转交不限成员名额会员国会议的报告。

= = =

---

<sup>1</sup> 适用时包括区域经济一体化组织。