



World Health Organization
Organisation mondiale de la Santé

第五十一届世界卫生大会

(Draft) A51/42

1998年5月16日

甲委员会第四份报告

(草案)

甲委员会在G. Durham博士（新西兰）和B. R. Pokhrel先生（尼泊尔）主持下于1998年5月15日举行了第四次和第五次会议。

委员会决定建议第五十一届世界卫生大会通过所附的涉及下列议程项目的决议：

20. 决议和决定实施情况（总干事的进展报告）

五项决议，题为：

- 利用因特网跨国界宣传，推销和销售医药产品
- 人类健康中克隆问题的伦理、科学和社会影响
- 全球消灭致盲沙眼
- 健康促进
- 结核病

21. 疾病预防和控制

21.1 热带病控制

两项决议，题为：

- 消灭恰加斯病传播
- 消灭作为一项公共卫生问题的麻风

议程项目 20

利用因特网跨国界宣传，推销和销售医药产品

第五十一届世界卫生大会，

忆及题为“通过互联网络跨国界宣传，推销和销售医药产品”的WHA50.4号决议，其中要求总干事召集一个世界卫生组织特设工作小组以制定关于使用因特网跨国界宣传、推销和销售医药产品的建议；

忆及关于推销医用药物道德标准的WHA41.17、WHA45.30和WHA47.16号决议；

认识到电子通讯手段（包括因特网）对传播和获取医药产品有关信息的价值和巨大潜力；

认识到会员国之间在管制能力及对跨国界的医药产品宣传、推销和销售措施方面的差别；

认识到会员国与卫生组织之间，以及与消费者、卫生专业人员和制药业之间就使用因特网跨国界宣传、推销和销售医药产品所涉及的问题开展合作的重要性；

认识到控制跨国界的医药产品宣传、推销和销售的国家和区域法规、规定、准则和政策的重要性，以及确保遵守这些规定的重要性；

认识到在适用的情况下制定和实施符合卫生组织推销医用药物道德标准所体现原则的良好情报手段准则自我管理机制的重要性；

牢记教育和训练公众认识使用因特网获取医药产品信息的价值和质量的重要性以及合理使用医药产品的重要性；

注意到总干事报告⁽¹⁾中体现的特设工作小组关于使用因特网跨国界宣传、推销和销售医药产品的报告和建议

1. 敦促所有会员国：

(1) 审议现行法规、条例和准则，以确保它们适用于并足以包括利用因特网宣传，推销和销售医药产品的问题，评价和实施有关检查，监测和执行的战略；

(2) 就使用因特网产生的问题开展合作，特别在下述方面 (a) 散发有关困难案例的信息，(b) 使用因特网跨国界宣传，推销和销售医药产品，以及 (c) 国家予以执行的具体措施；为这类合作指定联系单位；并通过世界卫生组织散发这一信息；

(3) 促进使用因特网获取有关医药产品的科学信息，并由有关卫生当局确认其有效性以确保信息的质量；

2. 呼吁行业组织、卫生专业组织和消费者组织及其他有关各方：

(1) 在适当的情况下，鼓励其成员在适用的地方促进形成和使用符合卫生组织推销医用药物道德标准所体现原则的良好情报手段；以及

(2) 监测和报告使用因特网跨国界宣传、推销和销售医药产品造成问题的事例和方面；

(3) 在使用因特网跨国界宣传，推销和销售医药产品方面维持法律和伦理标准；

3. 要求总干事：

(1) 鼓励国际社会制定符合卫生组织推销医用药物道德标准原则的良好情报手段自我管理准则；

(1) 文件EB101/10，第Ⅷ部分。

- (2) 为会员国制定样板指南，以便让使用因特网的人了解使用因特网获取可靠、有独到见解和协调的医药产品信息的最佳方式；
- (3) 就因特网关于医药产品的问题与其他有关国际组织和机构合作；
- (4) 敦促会员国建立或加强机制以监测和调查使用因特网跨国界宣传、推销和销售医药产品，并按需要提供技术援助；
- (5) 敦促会员国在适当的情况下对违反其国家关于使用因特网跨国界宣传、推销和销售医药产品的法律的情况采取管制行动；
- (6) 鼓励会员国和有关非政府组织向卫生组织报告使用因特网跨国界宣传、推销和销售医药产品造成问题的事例和方面，并在适当的情况下向会员国报告造成问题的事例和其它方面。

议程项目 20

人类健康中克隆问题的伦理，科学和社会影响

第五十一届世界卫生大会，

忆及WHA50.37号决议及其中关于人类克隆用于生殖目的的违背人类尊严的谴责；

注意到自第五十届世界卫生大会以来，就有关为生殖目的而进行人类克隆的问题在国家和国际级达成了普遍共识；

特别注意到联合国教科文组织《世界人类基因组与人权宣言》以及欧洲理事会《应用生物学和医学方面的人权和人类尊严公约附加议定书》，这些涉及到禁止对人类进行克隆；

考虑到关于通过体细胞核移植进行克隆的动物研究所提供的现有信息表明这将是一项为人类生殖目的的不安全作法；

意识到克隆和其它基因程序的发展具有前所未有的伦理方面的影响并对个体和人类后代的安全产生令人担忧的严重问题，

1. 重申进行克隆复制人类个体从伦理的角度来说不能接受并与人类尊严和完整性相悖；
2. 敦促会员国就这些问题促进不断开展有情报依据的讨论并采取妥善措施，包括法律和司法措施，禁止为复制人类个体的目的进行克隆；
3. 要求总干事：
 - (1) 建立一个包括政府专家在内的小组，其宗旨是明确概念并制定与为非复制人类个体目的使用克隆程序有关的准则；

- (2) 与其它国际组织，国家政府及专业和科学机构进行磋商，继续监测，评估和澄清为人类健康使用克隆程序的伦理，科学、社会和法律影响；
- (3) 确保会员国不断了解这一领域的进展，以便有利于对国家管理框架作出决定；
- (4) 向执行委员会第一〇三届会议和第五十二届世界卫生大会报告本组织在这一领域所采取的行动。

议程项目 20

全球消灭致盲的沙眼

第五十一届世界卫生大会，

忆及关于预防盲症的WHA22.29、WHA25.55和WHA28.54号决议以及关于残疾预防和康复的WHA45.10号决议；

意识到在与传染性眼疾，尤其是沙眼进行全球性斗争方面以往做出的努力和取得的进展；

注意到致盲的沙眼仍在46个流行国最贫穷的人群中构成严重的公共卫生问题；

关注到目前约有1.46亿活动性沙眼病例，主要涉及儿童和妇女，此外，还有近600万人因沙眼失明或造成视觉残疾；

认识到需要以社区为基础的持久行动，包括眼睑内翻手术、使用抗生素、面部清洁和环境改良（SAFE战略），才能在剩余的流行国中消灭致盲的沙眼；

受到在简化评估方法和加强疾病管理（包括尤其用于脆弱人群的大规模预防措施）方面最近进展的鼓舞；

满意地注意到最近建立了由某些参与合作的非政府组织和基金会及其他有关方面组成的世界卫生组织全球消灭沙眼联盟，

1. 呼吁会员国：

- (1) 在剩余流行地区中应用快速评估和勘测致盲沙眼的新方法；
- (2) 按需要实施消灭致盲沙眼的战略，包括眼睑内翻手术、使用抗生素、面部清洁和改良环境（SAFE战略）；
- (3) 在世界卫生组织全球消灭沙眼联盟及其有关各方网络中开展合作，以便在全球协调行动和具体支持；
- (4) 考虑用于流行地区中社区发展的所有可能部门间措施，尤其是为有关人群改善清洁水供应和基本环境卫生的措施；

2. 要求总干事：

- (1) 加强与流行该病的会员国的必要合作以消灭致盲沙眼；
- (2) 进一步完善消灭沙眼的SAFE战略的各组成部分，尤其是通过实施研究以及考虑大规模安全使用有潜力的抗生素或其它治疗方案；
- (3) 加强动员全球必要支持的机构间合作，尤其是与联合国儿童基金会和世界银行的合作；
- (4) 促进预算外资金的筹集；
- (5) 在适当的情况下向执行委员会和卫生大会报告取得的进展。

议程项目 20

健康促进

第五十一届世界卫生大会，

忆及关于健康促进、公共信息及健康教育的WHA42.44号决议以及四届国际健康促进会议的成果（1986年于渥太华；1988年于澳大利亚阿德莱德；1991年于瑞典松兹瓦尔；1997年于雅加达）；

认识到通过其五个基本战略以建立健康的公共政策、营造支持性环境、加强社区行动，发展个人技能和调整卫生服务方向，《渥太华健康促进宪章》已在世界范围内成为指导与鼓舞发展健康促进的源泉；

注意到已有明确证据表明：（a）利用这五个战略的结合的综合做法最为有效；（b）一些环境如城市、岛屿、地方社区、市场、学校、工作场所和卫生服务机构，为实施综合战略提供了切实机遇；（c）如要使它们富有成效，必须把人置于健康促进行动及决策过程的中心；（d）获得教育与信息对于实现人民和社区的有效参与和“授权”至关重要；（e）健康促进是卫生发展的一项“关键投资”和基本要素；

注意到卫生的新挑战和决定因素，以及需要新的行动方式为在社会的许多部门，地方社区及家庭中释放健康促进的潜能，同时利用一种充分证实为可行的措施；

意识到健康促进活动有潜力作为社会发展的资源，并有明确需要来突破政府部门内、政府与非政府组织之间以及公立与私立部门之间的传统界限；

注意到世界上人口超过1亿的10个国家在促进建立大国健康促进网络方面所作的努力；

确认《21世纪健康促进雅加达宣言》所确定的重点，

1. **敦促所有会员国：**

- (1) 促进健康的社会责任；
- (2) 增加对卫生发展的投资；
- (3) 加强和发展“卫生伙伴关系”；
- (4) 在卫生事务中加强社区能力和“授权”个人；
- (5) 在一切政策中加强对卫生要求和健康促进的考虑；
- (6) 对健康促进政策和实践采用以证据为基础的方法，并利用所有各种定量和定性的方法；

2. **吁请联合国系统各组织，政府间和非政府组织和基金会、捐助者以及整个国际社会：**

- (1) 动员会员国并帮助他们实施这些战略；
- (2) 组成全球、区域和地方健康促进网络；

3. **吁请总干事：**

- (1) 增强本组织与会员国的能力以推动发展促进健康的城市、岛屿、地方社区、市场、学校、工作场所及卫生服务机构；
- (2) 在整个生命期实施健康促进战略并特别注意脆弱人群，以便减少健康方面的不平等现象；

4. **要求总干事：**

- (1) 领导建立一个全球健康促进联盟并使会员国能实施《雅加达宣言》和关于

健康促进的其它地方／区域宣言；

(2) 支持在本组织内发展以证据为基础的健康促进政策和实践；

(3) 把健康促进列为世界卫生组织的最高重点之一，以便支持在本组织内发展健康促进；

(4) 向执行委员会第一〇五届会议和第五十三届世界卫生大会报告取得的进展。

议程项目 20

结 核

第五十一届世界卫生大会，

意识到结核与社会和经济不平等现象（尤其是与低收入和性别相关的不平等现象）有密切的联系；

还意识到，尽管存在被称为“直接督导下的短程化疗（DOTS）”的经济效益很高的战略可控制该病，结核仍是最重要的成人死亡原因之一，而治疗不当和抗结核药物控制欠佳将导致形成具有抗药性的菌株，可使结核无法治愈；

认识到在没有立即实施该战略的许多国家中已很严重的形势正在恶化，而且，由性传播疾病推动的HIV感染正在使结核在有些国家中迅速传播；

相信，尽管DOTS战略需要坚定的政治承诺作为先决条件，在困难条件下使用该战略也能使结核得到控制；

赞赏卫生组织在劝说更多国家采用DOTS战略（从1990年10个国家增加到1997年近100个国家）方面的领导作用；

确认许多国家将实现WHA44.8和WHA46.36号决议规定的2000年全球目标；

担忧疾病负担最重的多数国家将不能实现该目标；

意识到推迟引进DOTS战略将导致结核患病率显著上升并将使可预防的死亡增加几百万例，

1. 敦促所有会员国：

- (1) 高度重视把结核控制作为初级卫生保健不可缺少的一个组成部分予以加强；

- (2) 改善脆弱人群在其社区中的社会和经济条件；
- (3) 如果被称为“直接督导下的短程化疗（DOTS）”的战略尚未得到实施，确保在2000年之前有效地引进该战略，作为初级卫生保健不可缺少的一部分；
- (4) 监督该战略的实施并建立有效的疾病监测系统；
- (5) 尤其在预计到2000年不能实现目标的疾病负担最重的17个国家中采取必要步骤，以便：
 - (a) 促进和维持国家和地方级的政治承诺；
 - (b) 审核在实现目标方面面临的困难，如必要，将由卫生组织，开发机构或非政府组织给予支持；
 - (c) 通过实施和推广DOTS战略来实现目标；
 - (d) 制定在2000年之后尽早实现目标的详细计划，其中应具体指定其政府、卫生组织，捐助者或非政府组织所相应地提供支持的类型、数量和分阶段实行情况；
- (6) 协调每年3月24日庆祝世界结核日的活动，作为一个机会使全世界有关组织能提高公众对结核作为一项紧迫的重大公共卫生问题的认识，并使各国能评估结核控制方面的进展；

2. **呼吁国际社会、联合国系统各组织和机构、捐助者、非政府组织及各基金会：**

- (1) 动员和维持外部财政和业务支持；
- (2) 鼓励其他组织和规划在卫生系统发展以及HIV/艾滋病和性传播疾病及肺病的预防与控制方面开展合作；

3. 要求总干事：

- (1) 利用所有现存有关论坛，使会员国(包括疾病负担最重的22个会员国)可提出DOTS战略及其它战略实施过程中面临的问题，以便解决这些问题并动员所需的外部技术、财政和其它支持；
- (2) 鼓励贫穷国家获取足量供应的高质药物和诊断器材；
- (3) 鼓励建立网络，在国家级或贫穷国家集团中监测对多种药物的抗药性；
- (4) 鼓励开展研究以确保持久和经济有效的规划实施以及预防对多种药物具有抗药性的结核(包括制定措施监测对多种药物的抗药性)和发展新手段以补充DOTS战略(包括疫苗)的行动；
- (5) 加强与联合国艾滋病规划及其他规划和机构的合作和协调；
- (6) 采取一切可能的步骤维持卫生组织正常预算中用于全球结核控制的款项；
- (7) 随时向执行委员会和卫生大会通报进展情况。

议程项目 21.1

消灭恰加斯病的传播

第五十一届世界卫生大会，

对诸如在阿根廷、巴西、智利和乌拉圭等许多国家为消灭恰加斯病所取得的巨大进展而受到鼓舞；

认识到国家当局对国家控制活动所提供的支持；

承认最近在波哥大和特古西加尔巴举行的安第斯地区和中美洲国家卫生部长亚区域会议上做出的决定，在几个国家发起倡议活动以在上述亚区域达到消灭传播；

意识到必须有更多昆虫学和流行病学方面的资料来支持这些活动；

意识到有关国家已经制订国家目标，以确保到2010年阻断传播，

1. 对会员国在消灭恰加斯病传播方面所取得的进展表示满意；
2. **宣布**只要有适当的政治、技术和经济支持，到2010年底实现消灭恰加斯病传播的目标的承诺在技术上是可行的；
3. **认可**由住宅消毒、对血库筛查克鲁氏锥蝨感染血液、积极监测、健康教育和社区动员组成的联合战略；
4. **呼吁**其人口仍受恰加斯病影响的所有国家确定此病的严重程度，包括病媒分布，行为和对杀虫剂的敏感性，并详细订出行动计划；建立国家间技术委员会，以开始消灭的认证工作；协调国际社会，包括多、双边机构和非政府组织的捐助；并且探索动员额外资金用于在初级卫生保健范围内消灭此病的可能性；

5. 请双边和国际开发机构、非政府组织、适当的区域组织、基金会和其他捐助者提供帮助，确保有足够资金用以加速和维持消灭此病的国家行动；

6. 敦促总干事：

- (1) 支持到2010年消灭恰加斯病传播的努力，逐个国家地提供卫生组织消灭认证；
- (2) 支持会员国的监测、规划发展和实施活动；
- (3) 继续为此寻求预算外资金；
- (4) 向执行委员会第一〇五届会议报告取得的进展。

议程项目 21.1

消灭作为公共卫生问题的麻风

第五十一届世界卫生大会，

忆及WHA44.9号决议以及先前卫生大会和执行委员会有关麻风的决议；

满意地注意到目前为止通过普遍实施联合药物疗法和强化病例发现活动为消灭作为公共卫生问题的麻风所取得的进展；

认识到有必要加强抗麻风活动，特别是在高流行国家更是如此，以便在2000年达到消灭作为公共卫生问题的麻风的目标，

1. 敦促会员国：

(1) 认识到消灭作为公共卫生问题的麻风的绝好机会；

(2) 通过加速计划包括国家麻风消灭运动及发现和医疗服务不足社区病人的特别倡议，以及使得边缘卫生机构能够提供联合药物疗法，强化为覆盖剩余病例所作的努力；

2. 要求总干事：

(1) 继续加强对会员国提供技术支持，以通过利用联合药物疗法治疗病人和病例发现活动达到消灭麻风的目标；

(2) 继续动员和协调维持消灭麻风努力所需的技术和额外财力资源；

(3) 继续加强与国家和国际非政府组织的协作，以确保实现消灭作为公共卫生问题的麻风目标；

(4) 随时向执行委员会和卫生大会通报进展情况。

= = =