



世界卫生组织

第五十八届世界卫生大会

(Draft) A58/57
2005年5月23日

甲委员会第五份报告

(草案)

甲委员会在 Bijan Sadrizadeh 博士 (伊朗伊斯兰共和国) 主持下于 5 月 21 日举行了第九次会议。

委员会决定建议第五十八届世界卫生大会通过所附涉及下列议程项目的决议：

13. 技术和卫生事项

13.4 结核预防和控制的可持续筹资

一项决议

13.8 全球免疫战略草案

一项决议

议程项目 13.4

结核预防和控制的可持续筹资

第五十八届世界卫生大会，

审议了关于可持续筹资与结核控制的文件；

意识到必须减少全球结核负担，从而削弱这一对社会经济发展的障碍；

关切地注意到多药物抗药性结核病例数量日益增加，而且 HIV 阳性结核患者中的发病率和死亡率情况正在恶化，特别是在非洲区域；

欢迎在建立控制结核行动¹以响应 WHA51.13 号决议之后朝着实现 2005 年全球结核控制目标取得的进展；

注意到必需加强卫生系统发展以成功实施结核控制活动；

强调所有卫生提供者参与实施符合直接督导下的短程化疗战略的结核防治国际标准的重要性；

担忧对结核控制的持续筹资缺乏承诺将阻碍实现联合国千年宣言中所列国际商定的与结核有关的发展目标必需的合理长期计划；

鼓励制定 2006 – 2015 年时期全球计划，该计划将处理持续筹资的必要性以实现联合国千年宣言中所列国际商定的与结核有关的发展目标，

1. 鼓励所有会员国：

(1) 估算中期预防和控制结核，包括与 HIV 相关的结核和多药物抗药性结核所必需的资源总额，以及国内和国际来源提供的资源，以便明确供资差距；

(2) 履行在认可 WHA53.1 号决议并因此认可阿姆斯特丹控制结核宣言时所作的承

¹ 现称为控制结核伙伴关系。

诺，包括承诺确保可利用充足的本国资源和充足的外部资源以实现联合国千年宣言中所列国际商定的与结核有关的发展目标；

(3) 通过在各国建立国家控制结核伙伴关系来加强财务、业务和社会伙伴之间的融合，并确保这种伙伴关系在国家级提供一种手段来支持通过国家机构间协调委员会实施推广直接督导下的短程化疗长期计划；

(4) 确保通过促进供应和需求使所有结核患者获得以与直接督导下的短程化疗战略相一致的适宜诊断、治疗和报告为基础的共同防治标准；

(5) 加强对结核的预防和社会动员；

(6) 在结核与 HIV 规划之间建立合作关系，以便更有效地处理结核/HIV 的双重流行；

(7) 将预防和控制结核纳入其卫生发展计划的主流；

2. 要求总干事：

(1) 强化对会员国的支持，在加强卫生系统的广泛框架内发展国家结核控制规划的能力和提高了其绩效，以便：

(a) 加速实现检出 70% 新传染性病例和成功治疗 85% 检出病例的全球目标，并向 2007 年的卫生大会报告到 2005 年末时取得的进展；

(b) 保持已达到的这一目标以实现联合国千年宣言中所列国际商定的与结核有关的发展目标；

(2) 与会员国加强合作，目的在于改进结核规划和 HIV 规划之间的合作，以便：

(a) 实施控制与 HIV 相关结核的扩大战略；

(b) 加强 HIV/艾滋病规划，包括向同时感染 HIV 的结核患者提供抗逆转录病毒治疗；

- (3) 实施和加强抗药性结核患者的有效控制和管理战略；
- (4) 率先与国家卫生当局合作，与伙伴协作设计、加强和支持机制以促进结核控制的可持续筹资；
- (5) 增强世界卫生组织对控制结核伙伴关系的支持，努力实现联合国千年宣言中所列国际商定的与结核有关的发展目标，并定期提供关于实现目标方面所取得进展的报告；
- (6) 建议在检查履行联合国千年宣言中所列承诺进展情况的联合国大会关于千年首脑会议结果的高级别全体会议上，在目标 6 和具体目标 8 中专门提及结核，而不是将其包括在其它疾病中；
- (7) 促进研究和开发新的控制手段作为控制结核全球计划的一部分。

议程项目 13.8

全球免疫战略草案

第五十八届世界卫生大会，

审议了关于免疫战略草案的报告¹；

对于自 20 世纪 90 年代初以来全球和一些区域免疫覆盖率只有微弱增长以及在 2003 年，全世界有 2700 多万儿童在生命的第一年没有接受免疫接种表示震惊；

意识到每年有 140 万 5 岁以下儿童死于可用现有疫苗进行预防的疾病；

进一步意识到每年另有 260 万 5 岁以下儿童死于可用新疫苗预防的疾病；

确认世界卫生组织、联合国儿童基金会、全球疫苗免疫联盟以及所有伙伴为在发展中国家加强免疫服务、扩大免疫覆盖范围以及采用新的和使用不足的疫苗而做出的贡献；

欢迎加速的疾病控制行动在防治脊髓灰质炎、麻疹以及孕妇和新生儿破伤风方面向过去未曾达及的人口提供免疫接种所取得的成就，并注意到这些活动已形成广阔网络，据此可建立或扩展对其它疾病和卫生趋势的监测；

关注到由于财政、结构和/或管理方面的制约，国家免疫规划没有达及所有应获得免疫接种的人，特别是儿童和妇女，没有充分利用很多现有疫苗，也没有广泛引入新疫苗；

强调所有国家必须努力实现《联合国千年宣言》中关于从 1990 年至 2015 年期间将五岁以下儿童死亡率降低三分之二的国际商定发展目标；

忆及联合国大会第二十七届儿童问题特别会议(2002 年)关于一岁以下儿童全程进行免疫接种在全国至少达到 90% 的覆盖率，在每个区域或同等的行政管理单位至少达到 80% 覆盖率的目标；

意识到 WHA53.12 号决议强调免疫是促进儿童健康的一个主要因素；

¹ 文件 A58/12。

审议了全球免疫远景与战略草案，

1. **欢迎全球免疫远景与战略；**

2. **敦促会员国：**

(1) 实现联合国大会儿童问题特别会议提出的免疫目标；

(2) 将全球免疫远景与战略作为 2006 至 2015 年期间加强国家免疫规划的框架，目标是要实现更高的覆盖率和更公平地提供免疫接种，促进对现有和未来疫苗的获得，以及将与其它卫生干预措施相关的疫苗益处扩大至婴儿以外的年龄组；

(3) 确保免疫工作在国家卫生议程中的优先地位，并得到系统的计划、实施、监测和评价程序以及长期财政承诺的支持；

3. **要求总干事：**

(1) 筹集资源以便促进在各国提供可负担得起的以流行病学特征证据为基础的未来新疫苗；

(2) 与全球疫苗免疫联盟 (GAVI)、联合国儿童基金会和其它合作伙伴密切合作以支持会员国实施全球免疫远景与战略；

(3) 在全球、区域和分区域加强与联合国儿童基金会、全球疫苗免疫联盟和其它合作伙伴的关系以筹集国家 (特别是发展中国家) 实施全球免疫远景与战略所需的资源；

(4) 每三年向卫生大会报告在实现全球免疫目标 (包括联合国大会儿童问题特别会议提出的目标) 方面的进展。

= = =