



大会

Distr.: Limited  
25 September 2023  
Chinese  
Original: English

第七十八届会议

议程项目 125

全球卫生与外交政策

大会主席提交的决议草案

防治结核病高级别会议政治宣言

大会，

通过本决议附件所载 2023 年 9 月 22 日依照大会 2023 年 2 月 24 日第 [77/274](#) 号决议举行的防治结核病高级别会议的政治宣言。



## 附件

## 防治结核病高级别会议政治宣言

## 推进科学、金融和创新及其惠益，紧急终止全球结核病流行，特别是确保公平获得预防、检测、治疗和护理

我们各国元首和政府首脑以及国家和政府的代表，于 2023 年 9 月 22 日齐聚联合国，以重申我们承诺到 2030 年终止结核病流行，并审查在落实 2018 年大会防治结核病高级别会议政治宣言<sup>1</sup> 方面取得的进展，深为关切联合国高级别会议确定的一些全球目标可能无法实现，震惊地注意到 2019 冠状病毒病(COVID-19)大流行对结核病患者获得诊断和治疗造成不利影响，导致患病和死亡人数增加，而且还存在持续的抗药性和耐多药结核病危机，借《2030 年可持续发展议程》进展情况中期审查的机会加强领导和行动，寻求在国家、区域和全球各级对这一疾病及其决定因素和后果作出全面而紧急的反应，从而扩大对结核病防治、研究和创新的投资，以减少患病和死亡人数以及因结核病造成的灾难性代价，包括吸取应对 COVID-19 大流行的经验教训，并实现《2030 年可持续发展议程》和《终止结核病战略》中的商定目标，为此我们：<sup>2</sup>

1. 再度表示并重申我们对《2030 年可持续发展议程》<sup>3</sup> 的集体承诺，包括到 2030 年终止结核病流行的决心，如可持续发展目标 3.3、《第三次发展筹资问题国际会议亚的斯亚贝巴行动议程》<sup>4</sup> 和 2018 年大会防治结核病高级别会议政治宣言所述：

2. 确认千年发展目标 6 以及与结核病预防和护理相关的战略、计划和方案有助于扭转结核病流行趋势；

3. 重申大会抗微生物药物耐药性问题高级别会议政治宣言、<sup>5</sup> 大会艾滋病病毒和艾滋病问题高级别会议政治宣言、<sup>6</sup> 大会第三次预防和控制非传染性疾病问题高级别会议政治宣言<sup>7</sup> 和全民健康覆盖问题高级别会议政治宣言；<sup>8</sup>

4. 回顾 2017 年 11 月 16 日和 17 日在莫斯科举行的主题为“在可持续发展时代消灭结核病：多部门共同应对”的首届世界卫生组织全球部长级会议以及其《遏制结核病莫斯科宣言》；

---

<sup>1</sup> 第 73/3 号决议。

<sup>2</sup> 见世界卫生组织，WHA67/2014/REC/1 号文件，决议 67.1。

<sup>3</sup> 第 70/1 号决议。

<sup>4</sup> 第 69/313 号决议，附件。

<sup>5</sup> 第 71/3 号决议。

<sup>6</sup> 第 75/284 号决议。

<sup>7</sup> 第 73/2 号决议。

<sup>8</sup> 第 74/2 号决议。

5. 重申《世界人权宣言》、《经济社会文化权利国际公约》、人人享有能达到的最高标准身心健康的权利，重申在结核病方面落实健康权与享受和分享科学进步及其应用的惠益的权利密切相连，关切地注意到，在获得结核病服务以及获得高质量、安全、有效和可负担的结核病诊疗等研究和创新成果方面，仍然存在挑战，尤其是对发展中国家而言；

6. 还重申健康是可持续发展和执行《2030年可持续发展议程》的社会、经济和环境层面的前提条件以及成果和指标，只有在没有结核病等使人衰弱的疾病高度流行的情况下，才可能实现可持续发展，这就要求进一步开展多方面努力，包括向发展中国家，特别是结核病高发国家提供支持，确保其走上实现可持续发展目标的正轨，尤其是考虑到 COVID-19 疫情的持续影响；

7. 仍然深为关切世界卫生组织宣布结核病为全球紧急事件已有 30 年，但全球结核病流行仍然是所有区域的一个严峻挑战，影响到世界上每一个国家，对发展中国家的影响尤其严重，而且虽然结核病可以预防和治疗，但估计有 1 060 万人患有结核病，其中 56.5%为男子，32.5%为妇女，11%为儿童，2021 年约有 160 万人死于结核病，包括约 187 000 名艾滋病毒感染者，使结核病成为全世界主要死亡致因之一，30 个结核病高发国家占患者总人数的 87%，估计世界上有四分之一的人感染了导致结核病的细菌，每年有数百万结核病患者得不到优质护理，包括得不到可负担的诊断检测和治疗，特别是在发展中国家；

8. 确认结核病给民众造成不公平的影响，导致不良健康和贫穷循环；营养不良和生活条件欠佳会加剧结核病的传播及其对社区的影响；结核病与《2030 年议程》所触及的大多数主要发展挑战存在根本性关联；

9. 认识到结核病尤其严重地影响到所有国家的弱势人群，驱动这一流行病的是健康和社会经济决定因素，如贫困、营养不良、艾滋病毒、住房条件、精神健康、糖尿病、吸烟、有害使用酒精和包括毒品注射在内其他药物滥用、监禁、监禁史和其他群聚环境以及矿工和卫生保健工作者等所面临职业风险，认识到结核病患者及其家人在求医之前、期间和之后都面临经济困难，结核病的这些决定因素和社会经济后果因卫生和人道主义紧急情况、武装冲突、流离失所、气候变化和各种灾害而加剧或出现，因此申明结核病防治工作必须以人为本，以社区为基础，能促进性别平等，充分尊重人权，并在相关卫生部门和其他部门实现统筹一体化；

10. 认识到结构性不平等、污名化、种族主义和歧视，包括歧视妇女以及结核病预防、诊断和治疗投资不足和机会不平等，仍然是消除结核病流行的主要障碍，结核病患者可能遭受污名化和各种形式歧视，而且需要通过全面的政治、法律和方案层面行动，消除阻碍享受人权的因素；

11. 注意到结核病、精神卫生问题以及社会经济决定因素(包括污名化与歧视)之间存在多方面关系，可能导致发病率上升和治疗效果变差，结核病患者中的抑郁症发病率高达 45%，需要通过综合方案规划来加以应对；

12. 确认结核病患者在获得早期诊断、在药物可能会产生严重副作用的情况下接受超长疗程治疗以及在获得综合支助(包括社区提供的综合支持)方面面临着严重的社会经济挑战和财务困难,因此,申明需要向所有这些人提供以人为本的综合预防、诊断、治疗、副作用管理、护理以及心理、营养和社会经济支持,以使它们能够得到治愈,包括减少污名和歧视;

13. 确认强有力且具有复原力的公共卫生系统是结核病防治工作,包括公共和私营部门保健工作者能力建设的一个重要支柱,认识到女性卫生保健工作者占全球卫生保健工作者的 70%,占一线卫生保健工作者的 90%,但在卫生保健领域高级领导职位中仅占 25%,决心解决整个卫生部门中相对于男性的 24%薪酬差距,并为妇女提供更好的机会和工作环境,确保她们在卫生部门的作用和领导力;

14. 又确认投资建设强有力、综合和具有复原力的卫生系统,包括投资于结核病预防、检测和治疗服务以及研发基础设施和社区防治,可以推进全民健康保障,并有助于有效预防、防范和应对大流行病,认识到 2023 年大会卫生问题高级别会议为进一步协调全球卫生政策提供了机会;

15. 认识到结核病可导致不孕、孕产妇和围产期死亡,结核病治疗可减少产科并发症,要解决这个问题就需要确保妇女和女童在其整个生命过程中普遍获得结核病综合护理,以达到最高健康标准,而且在发生紧急情况期间不得中断这些护理;

16. 重申必须在全球和区域层面开展协作与合作,特别是在卫生、金融、贸易和发展部门,以强化集体行动,根除结核病;

17. 赞扬 2000 年至 2021 年期间通过向结核病患者提供结核病治疗以及向同时感染结核病的艾滋病毒感染者提供抗逆转录病毒治疗,在拯救所有国家 7 400 万人生命方面取得了进展,遗憾的是,在落实 2018 年大会防治结核病高级别会议政治宣言中商定的目标和承诺方面仅取得部分进展;

18. 关切地注意到, COVID-19 大流行疫情继续对结核病预防、诊断、治疗和护理以及结核病负担产生破坏性影响,在截至 2019 年的几年中取得的进展已经放缓、停滞或逆转,全球结核病目标偏离正轨,被诊断患有结核病并已通知公共卫生报告系统的人数下降了 18%,从 2019 年的 710 万人降至 2020 年的 580 万人,其后在 2021 年部分恢复至 640 万人,这些干扰因素导致 2020 年和 2021 年死于结核病的人数多于往年,2021 年结核病患病人数出现增多;

19. 表示深为关切,2021 年只有 61%的结核病患者,包括 38%的儿童,得到结核病诊断和治疗,只有 38%的结核病患者得到世界卫生组织建议的快速分子诊断工具的诊断,其结果是,2018 年至 2021 年期间:

(a) 据报只有 2 630 万人(包括 190 万儿童)和 649 000 名耐药结核病患者获得了结核病治疗,这相当于 4 000 万人目标的 66%;

(b) 只有 1 250 万人,包括 1 030 万艾滋病毒感染者、160 万与结核病患者有家庭接触的 5 岁以下儿童和 60 万与结核病患者有家庭接触的其他人,获得了

预防性抗结核治疗，这相当于 2018 年大会防治结核病高级别会议政治宣言商定的 3 000 万人目标的 42%；

(c) 近一半被诊断患有结核病的人及其家庭因结核病而面临经济困难；

20. 欢迎各方通过 2022 年 9 月第七次充资展现对全球抗击艾滋病、结核病和疟疾基金的承诺与支持，这将有助于保持对结核病方案的支持；

21. 认识到需要所有渠道调动充足且可持续的资金，促进普遍获得优质结核病预防、诊断、治疗和护理服务，以期增加全球对消灭结核病的总体投资，并与包括发展中国家的总体国家医疗卫生筹资总体战略保持一致，以增加国内收入并提供国际财政支持，包括双边、区域和全球各级财政支持，争取在 2030 年之前落实全民健康保障和社会保护战略；

22. 欢迎 2018 年至 2021 年期间在为 1 030 万艾滋病毒感染者提供预防性抗结核治疗方面取得进展，超过了 2018 年大会防治结核病高级别会议确定的 2018 年至 2022 年期间为 600 万人提供结核病预防性治疗的目标，自 2005 年推出该政策以来，共有 1 600 万人接受预防性抗结核治疗，相当于到 2021 年有 42% 的艾滋病毒感染者受益于预防性抗结核治疗，不过这距离实现大会艾滋病毒和艾滋病问题高级别会议政治宣言中商定的到 2025 年达到 90% 的目标仍有很大差距；

23. 关切地注意到，虽然艾滋病毒感染者患结核病的可能性是未感染艾滋病毒者的 16 倍，而且结核病仍然是艾滋病毒感染者罹患重病和死亡的主要致因，但感染艾滋病毒的结核病患者几乎有一半没有得到结核病诊断和治疗，此外还注意到，2021 年，结核病患者中的艾滋病毒检测率从 2018 年的 64% 增至 76%，89% 被诊断患有结核病的艾滋病毒感染者在 2021 年接受了抗逆转录病毒治疗；

24. 确认要根除结核病，就必须加快在实现全民健康覆盖方面取得进展，特别是通过强有力和可持续的初级卫生保健，采用多部门办法，应对结核病的决定因素，与结核病患者和民间社会接触，让结核病患者或有可能感染结核病的人在其日常环境附近公平获得负担得起的优质服务，使其能够充分享受科学进步带来的惠益并摆脱经济困难；

25. 承认耐药结核病是全球抗微生物挑战的一个关键组成部分，表示严重关切耐多药和广泛耐药结核病疾病和死亡率的范围和规模给医疗卫生和社区系统带来额外负担，特别是在中低收入国家，其所构成的重大挑战从而可能逆转在防治结核病、应对抗微生物耐药性和实现可持续发展目标方面所取得的进展，并表示严重关切患者在获得优质的诊断、治疗和护理方面存在巨大差距，接受治疗者的治愈率仍然很低，因此确认必须确保开展全球协作，从各方面提供可持续和充分的政治支持和财政投资，建立强有力、有韧性的医疗卫生系统以及增加研发和创新投资，同时认识到创新可以造福整个社会；

26. 表示关切每年有近 50 万人患上至少对最有效一线药物利福平耐药的结核病，只有三分之一的人在 2021 年获得治疗，其中 40% 的人健康结果不佳，原因包括：在获得世界卫生组织建议的诊断检测和治疗方面存在差距，服务提供模

式效率低下，药物有副作用，无法获得治疗辅助，综合社会保护和护理，以及经确认缺乏对结核病幸存者、特别是耐药结核病幸存者治疗后后续复查需求的关注和照顾；

27. 仍然深为关切结核病预防、诊断、治疗和护理所需资金不足，年度供资总数一直低于 2018 年大会防治结核病高级别会议设定的每年 130 亿美元目标的一半，国内供资在 COVID-19 大流行期间出现减少，同时确认，从拯救生命和发展投资的经济效益角度来看，对结核病护理和预防的投资取得了一些最大成效；

28. 强调国内和国际供资对结核病防治工作的重要性，特别是在结核病高发国家，注意到国际供资总额自 2018 年以来一直停滞不前，因此强调必须适当补充全球抗击艾滋病、结核病和疟疾基金及国际药品采购机制等自愿国际筹资机制的资金、包括官方发展援助在内的其他筹资来源以及创新筹资，以支持国家结核病综合战略，将其作为已计算费用的国家卫生战略、多边努力和其他举措的组成部分，力求消灭结核病；

29. 重申世界卫生组织作为卫生领域的牵头机构，在提供结核病预防、诊断、治疗和护理领域技术咨询、辅导、指导和支持方面起着核心作用，并紧急支持其全球结核病方案，以在全世界消灭结核病；

30. 赞扬迄今为止在结核病研究以及新检测、药物和疗法创新方面取得的进展，这些进展为世界卫生组织的指导意见<sup>9</sup> 提供了参考依据，指导意见内容包括：使用较短疗程、减轻服药负担的预防性抗结核治疗，对成人和儿童使用较短疗程治疗对药物敏感的结核病，以及使用更有效全口服较短疗程治疗耐药结核病，包括适合儿童的制剂，此外注意到虽然 26 个结核病高发国家正在使用世界卫生组织建议的快速分子诊断检测，126 个国家已采用所有口服疗法来治疗耐药结核病，但此类疗法所需一些核心药物的供应和获取尚未普及；

31. 认识到要实现 2030 年全球结核病目标，就需要除其他外在 2025 年前取得技术突破，使全球结核病发病率的年平均下降速度加快到每年 17%，而研究和开发对于实现这一目标至关重要；

32. 关切地回顾 100 多年来未曾批准任何预防各种形式结核病的新疫苗，安全、有效、负担得起、可获得、可供所有年龄层在接触结核病之前或之后接种的预防性疫苗对于加速降低患病率和死亡率以及降低抗微生物药物耐药性至关重要，并且认识到必须开展全球协作和增加投资，以加速取得进展，并确保公平获得科学进步方面的公共投资并最大程度获得回报；

33. 关切地回顾世界卫生组织建议的快速分子诊断的采用仍非常有限，2021 年在新确诊的 640 万结核病患者中，只有 38% 最初接受了世界卫生组织建议的快速分子诊断检测，此外认识到这些快速检测仅得到有限采用，突出表明迫切需要

<sup>9</sup> 见世界卫生组织指南，可查阅 <https://tbksp.org/en/guidance-books-solr>。

加强全球合作，促进其更广泛采用，以确保更及时和更准确的结核病诊断，同时迫切需要就医疗服务点检测开展进一步研究；

34. 表示关切供进行结核病研究和创新的资金仅为 2018 年大会防治结核病高级别会议政治宣言商定的每年 20 亿美元目标的一半，并强调需要强化、持续和公平地提供资金，用于开发和评估更好的工具和战略，确保为所有人提供结核病预防和护理服务，包括按照《全球结核病研究和创新战略》<sup>10</sup> 的要求，应对该疾病的社会和经济决定因素，同时考虑到增加研发和创新投资有可能造福整个社会；

35. 认识到有必要在各自国家一级建立国家系统，以监测结核病护理可得性、可及性、可接受性、可负担性和质量；

36. 欢迎按照大会第 73/3 号决议和世界卫生大会第 71.3 号决议的要求，推出世界卫生组织结核病多部门问责框架，并强调持续需要酌情在卫生和营养、金融、劳工、社会保障、教育、科学和技术、司法、农业、环境(包括空气质量)、住房、贸易、发展和其他部门实施多部门行动和问责，以确保所有相关利益攸关方采取行动，通过全社会和整体政府办法，消灭结核病，不落下任何人；

37. 确认公平、负担得起和可持续地获得高质量结核病诊断、疫苗和药物，包括预防性治疗，对于消除结核病带来的疾病和痛苦，防止丧失更多生命至关重要，还确认遏制结核病伙伴关系/全球药物基金等相关国际组织和倡议发挥作用，努力改善提供高质量、负担得起的药品，包括适当的儿童药品配方以及为有需要的人群进行结核病检测、预防和治疗的诊断方法；

38. 认识到民间社会、受结核病影响民众和社区以及卫生保健工作者的积极、切实参与，对于改善结核病预防和护理、相关卫生信息和教育的提供至关重要，而且有助于促进和保护受结核病影响者的人权，包括酌情在各级对结核病的防治以及结核病服务的研究、开发和提供进行规划、实施、监测、评价和问责；

39. 承诺保护和促进享受能达到的最高标准身心健康的权利以及享受科学进步及其应用所产生惠益的权利，从而推动在结核病方面普遍获得优质、可负担、包容、公平和及时的预防、诊断、治疗、护理和提高认识服务，并消除其经济和社会决定因素；

40. 使医疗保健产品更易于获得、更负担得起、更有效率，为此要根据各国和各区域的法律框架和具体情况，提高整个价值链中各种药品、疫苗、医疗器械、诊断方法、辅具、细胞疗法和基因疗法及其他保健技术的价格透明度，包括改进法规以及与业界、私营部门、民间社会等相关利益攸关方开展建设性互动协作并加强伙伴关系，以解决全球对某些医疗产品价格过高问题的关切，在这方面鼓励世界卫生组织继续努力与会员国及所有相关利益攸关方每两年举行一次公平定价论坛，讨论医疗卫生产品价格和费用的可负担性和透明度问题；

<sup>10</sup> 见世界卫生组织，WHA73/2020/REC/1 号文件，第 73.3 号决议。



41. 确认需要通过可持续发展目标评估进程，包括通过可持续发展高级别政治论坛，加强消灭除结核病与《2030 年可持续发展议程》之间的相互联系，包括努力实现全民健康覆盖，此外注意到世界卫生大会通过的相关决议和决定；

42. 承诺紧急加强各项措施，减少结核病相关死亡人数，包括艾滋病毒感染者中的结核病相关死亡人数，为此要采取全面的多部门行动，包括但不限于执行世界卫生组织《终止结核病战略》，应对结核病的所有决定因素和风险因素，改善健康结果，并缩小在获得结核病预防、诊断、治疗和护理方面存在的巨大差距，特别是在高发国家；

43. 继续支持世卫组织结核病多部门问责框架，根据国情建立或加强高级别多部门问责和审查机制，在受结核病影响的民众和社区的切实参与下，界定相关部门和利益攸关方的作用和责任，并在世界卫生组织的支持下，加强国家对在国家 and 全球结核病商定目标(包括在本政治宣言中所作承诺)方面所取得进展的审查，以便在消灭结核病方面加大力度；

44. 承诺制定和执行雄心勃勃的已计算费用的国家结核病战略计划或国家卫生战略，采取多部门办法，包括让受结核病影响的社区和民众、民间社会、私营部门和其他利益攸关方积极参与，以便能够普及优质结核病服务，并采取行动，应对结核病的所有决定因素和驱动因素，比如贫困、营养不良、艾滋病毒、社会和经济地位方面的不平等，以及住房和生活条件不足、性别平等障碍和包括糖尿病在内的非传染性疾病；

45. 强调必须加紧努力，提高对结核病的认识，包括为此对卫生工作者进行持续宣传、教学和培训，使其在鉴别诊断中考虑到结核病，同时铭记需要投资于更好的公共卫生基础设施和员工队伍，以改进预防工作；

46. 鉴于许多低收入和中低收入国家的结核病发病率高而且医疗卫生和社会保护系统资源有限，加强在这些国家的支持和能力建设，包括协助在其结核病流行应对工作中采取多部门办法；

47. 进一步承诺在充分尊重人权的前提下，根据适用的最高标准和数据隐私法加强公共、私营和社区保健提供者向国家卫生信息系统通报所有已确诊结核病患者的工作，并通过扩大安全、保密的数字化病例监测手段的使用范围来促进这一工作，承诺改进民事登记和生命统计登记册，以便能够跟踪结核病流行情况，包括耐药形式及流行的影响，并按年龄、性别和其他与国情相关的特征对数据进行分类，承诺加强国家使用和分析此类数据的能力，包括改进实时数据收集、报告和自动化，承诺为循证决策提供信息和支持，并加强问责制；

48. 保证按照《终止结核病战略》所述的那样，加快在高发和低发国家实现及时普及优质结核病服务方面取得进展，以便到 2027 年：

(a) 在结核病患者估计人数中，至少有 90% 获得有质量保证的诊断和治疗，所有确诊者都通过世卫组织推荐的快速分子检测获得初步检测，并在完成治疗方



面获得支持，这意味着在 2023 年至 2027 年期间要为多达大约 4 500 万人提供挽救生命的治疗，其中包括多达 450 万儿童和多达 150 万耐药结核病患者；

(b) 结核病高危人群中至少有 90% 获得预防性治疗，这意味着向多达大约 4 500 万人提供结核病预防性治疗，其中包括约 3 000 万名结核病患者家庭接触者，包括儿童和约 1 500 万艾滋病毒感染者，以期惠及更多人，包括生活在偏远区域或交通不便地区的人，同时考虑到世界卫生组织的指导意见；

(c) 100% 的结核病患者可利用保健和社会福利安排，从而不会因疾病而陷入经济困难；

49. 承诺在包括社区保健服务在内的初级卫生保健中纳入结核病以及艾滋病毒和艾滋病、病毒性肝炎、营养不良、精神健康、包括糖尿病和慢性肺病在内的非传染性疾病、吸烟、有害使用酒精和包括毒品注射在内的其他药物滥用等相关健康状况的系统筛查、预防、治疗和护理，并纳入以人为本的方针，以改善公平获得优质、包容性和负担得起的保健服务的机会，并建立有效转诊到其他级别护理机构的制度；

50. 鉴于艾滋病毒感染者死亡人数中有三分之一死于结核病，而且艾滋病毒与结核病治疗效果较差有关，再次承诺在相关联合国专门机构、基金和方案以及其他利益攸关方的支持下，加强结核病方案和艾滋病毒方案之间的协调与协作，对 2021 年大会关于艾滋病毒和艾滋病问题的高级别会议采取后续行动，以确保普及综合预防、诊断、治疗和护理服务，包括为此促进对结核病患者进行艾滋病毒检测，并定期对所有艾滋病毒感染者进行结核病筛查，特别是使用适合因结核病死亡的风险最高的艾滋病毒晚期患者的诊断方法，提供预防性抗结核病治疗，并应对艾滋病毒、结核病和有关合并症的共同社会和经济决定因素以及卫生服务的结构性障碍，比如污名化、歧视和性别不平等，不让任何人掉队；

51. 承诺加强对所有结核病患者全面护理，利用营养支持及精神卫生和社会心理支持等具体护理模式、社会保护以及康复、结核病后肺病治疗和姑息治疗，特别关注处境脆弱者或易患结核病患者，包括处于孕期、哺乳期和产后期的妇女、儿童和青少年、艾滋病毒感染者、残疾人(包括因结核病而终身残疾的人)、土著人民、卫生保健工作者、老年人、移民、难民、境内流离失所者、生活在复杂紧急情况下的人、无国籍人、监狱和其他封闭环境中的人、生活在贫困地区的人、受极端贫困影响的人、矿工和其他接触二氧化硅的人、营养不良者、少数民族、有可能接触牛结核病的人和社区，同时考虑到男性中结核病发病率高于女性，男性中病例发现和报告方面的差距大于女性；

52. 承诺通过不歧视、机会平等、所有结核病服务无障碍和为残疾人提供综合的结核病服务，包括根据《残疾人权利公约》为有残疾的结核病幸存者提供全面康复和社会支持服务，确保残疾人(包括患有结核病的残疾人)的切实参与和得到包容；

53. 认识到结核病是可预防的儿童疾病和死亡的一个重要、但可预防的原因，在感染艾滋病毒的儿童中同样如此，而且是其他常见儿童疾病的合并症，特别是肺

炎、脑膜炎和营养不良的合并症，因此承诺紧急扩大全面努力，以缩小在预防、诊断、治疗和护理患有结核病或有患结核病风险的儿童方面长期存在的差距，包括落实世界卫生组织的相关指导意见和政策，以改善儿童公平获得筛查、预防、检测和和治疗服务的机会，特别是获得疫苗和结核病药物制剂的机会，以此作为全面综合初级卫生保健的一部分；

54. 承诺在更广泛的国家、区域和全球解决抗微生物药物耐药性的机制范围内加快进展，终止耐药结核病流行危机，具体途径是使药物敏感结核病和耐药结核病患者更好地遵守治疗方案，包括在数字技术的支持下这么做，并努力以普遍、公平和负担得起的方式为耐药结核病患者提供世卫组织推荐的诊断方法和药敏试验、国家监管机构批准和推荐的诊断方法和药敏试验以及全口服较短疗程治疗方案，并辅之以副作用监测和管理以及旨在改善治疗效果的护理和支持；

55. 加大力度收集和报告结核病抗微生物药物耐药性监测数据，在世卫组织通过监测和研究加强知识的努力中为现有监测系统提供更多支持，其中包括世卫组织全球抗结核病药物耐药性监测项目、全球结核病数据收集系统和世卫组织全球抗微生物药物耐药性和使用监测系统，并期待 2024 年抗微生物耐药性问题高级别会议的举行；

56. 确认全球、区域和次区域机构和会议作出了高级别承诺并呼吁采取行动防治结核病，包括防治耐多药结核病和动物传染结核病；

57. 再次承诺促进获得负担得起的药品，包括仿制药，以扩大获得负担得起的结核病治疗的机会，包括获得耐多药和广泛耐药结核病治疗的机会；

58. 努力确保结核病服务成为国家和全球实现全民健康覆盖的战略和努力的基本要素，解决抗微生物药物耐药性问题，加强大流行病的预防、防范和应对，确保为所有人提供不间断的结核病诊断、预防、治疗、负担得起且有质量保证的抗生素，并确保开展结核病监测和研究活动，同时确保结核病防治工作不因卫生紧急情况而被轻视；

59. 承诺投资于结核病服务和卫生工作队伍，支持服务提供者，确保提供足够数量、适当水平的培训和激励措施、监测(除其他外包括综合分子监测)、信息系统、实验室能力、社区护理，并巩固和采用在 COVID-19 大流行期间使用的现有实验室能力，以增加获得诊断的机会，加强全球卫生能力，以预防、防范、发现、报告和应对今后流行病和大流行病的威胁，并避免今后的大流行病对结核病的不利影响；

60. 承诺通过从 COVID-19 大流行中汲取经验教训，包括通过加强结核病方案在卫生紧急情况中的抵御能力，实施有韧性和包容性的恢复计划以达到目标，并利用数字技术等创新，重建得更强大；

61. 支持建设能力、技能和专门知识，发展地方和区域的卫生工具制造能力，包括在发展中国家这么做，同时认识到一些卫生产品价格高昂，国家内部和国家

之间获得此类产品的机会不平等，而且卫生产品价格高昂造成经济困难，这些因素继续妨碍在到 2030 年实现全民健康覆盖和消灭结核病等疾病方面取得进展；

62. 承诺从卫生部门内外所有渠道为普及结核病的优质预防、诊断、治疗和护理调动充足、适当、可预测和可持续的资金，以应对结核病流行的决定因素和驱动因素，目标是与世卫组织和全球抗击艾滋病、结核病和疟疾基金合作，通过加强全球团结，使全球投资总额像遏制结核病合作伙伴估计的那样，到 2027 年每年至少达到 220 亿美元，到 2030 年每年至少达到 350 亿美元，并通过包括创新筹资机制在内的国内和国际投资机制调动资金，这些机制与已计算费用和已编入预算的国家卫生计划和消灭结核病及其并发症或后遗症的战略保持一致；

63. 继续促进从所有渠道向发展中国家提供可持续的财政和技术支持，以建设能力，在控制流行病方面，包括为预防和消灭结核病的目的，以及在实现全民健康覆盖方面，支持和加强国家卫生系统；

64. 承诺努力增加双边捐助方和全球基金等金融机制、世界银行和区域开发银行等金融机构以及私营部门和包括共同供资计划在内的创新筹资机制的供资，并调动更多资金；

65. 承诺特别关注高发国家，包括支持其努力通过预防工作和提供优质诊断、治疗和护理，包括通过提供负担得起的诊断工具和药物治疗，并通过资助创新和研发，消灭结核病；

66. 认识到结核病对患者及其家庭，特别是对移民和收容国造成巨大的经济和社会影响和负担，在这方面强调需要向收容国和过境国提供支持以及技术和财政援助，以加强地方和国家基础设施和卫生系统，使其能够提供有效的结核病预防、治疗和护理，从而减轻卫生系统的负担；

67. 承诺最大限度地发挥创新的潜力，到 2030 年消灭结核病，包括为此开展国际合作和进行筹资，并鼓励科研和创新界与结核病利益攸关方之间加强合作；致力于最大限度地扩大有前途的创新；促进高发国家的研究和创新界更多地参与结核病方案规划和执行的所有阶段，并与国家计划和优先事项保持一致；

68. 进一步承诺为结核病研究和创新调动充足、可预测和可持续的资金，特别是向高发国家提供资金，争取到 2027 年达到每年 50 亿美元，用于以下方面：开发安全、有效、可获得和负担得起的快速和准确的医疗服务点诊断工具，包括用于药敏试验的诊断工具，包括在社区环境中使用的诊断工具；为所有年龄层的人提供疫苗，以预防各种形式的结核病；较短疗程、更安全和更有效的治疗方案，特别是耐药结核病的治疗方案，包括对儿童友好的诊断和治疗，并用于实施科学，以促进扩大循证干预措施和其他新核准的技术，包括数字技术，同时确保所有国家的机构、特别是发展中国家的机构参与结核病研究和创新；

69. 承诺创造一个有利于研究的环境，加快研究创新，促进联合国会员国在结核病研发方面开展合作，以开发和引入新的工具来预防、诊断和治疗各种形式的结核病，并确保公平获得结核病研究的惠益和应用；

70. 促进提供更多获得负担得起、安全、有效的优质药品(包括仿制药)、疫苗、诊断工具和卫生技术的机会,同时重申经修正的世界贸易组织《关于与贸易有关的知识产权协议》,又重申2001年世界贸易组织《关于〈与贸易有关的知识产权协议〉与公共健康的多哈宣言》,其中认识到知识产权的解释和落实方式应支持会员国保护公共健康的权利,尤其是促进人人获得药品的机会,并指出有必要为新卫生产品的开发提供适当激励措施;

71. 承诺为结核病研究(包括业务和实施研究和创新)创造有利环境,为此根据国家优先事项制定和执行可持续和供资充足的国家结核病研究议程和战略计划,与受影响社区和民间社会协作,酌情建立或加强公私伙伴关系和产品开发伙伴关系,特别是在高发国家这么做,必要时加强研究能力、立法和监管框架,以便针对结核病和结核感染优先采用新的结核病诊断工具、药品和疫苗;

72. 承诺加强国际合作,推动结核病研究和创新,包括促进和协调研究和临床试验,为合作式研究和临床试验提供资金,支持透明、快速地报告研究和临床试验结果,促进数据共享,鼓励开放式创新方法、自愿许可和按共同商定的条件转让技术;

73. 注意到基础科学、临床研发(包括临床前和临床试验)以及业务、定性和应用研究方面的平台和网络,比如金砖国家结核病研究网络,<sup>11</sup>因此进一步承诺通过改善公共和私营部门的结核病研究平台和网络,加强研究能力和协作,以推进有效的结核病预防、诊断、治疗和护理以及为应对该疾病的经济和社会决定因素和影响采取的行动;

74. 承诺促进以公平、负担得起和及时的方式获得研究和创新带来的惠益、结核病疫苗、药品(包括仿制药)和诊断工具,为此建立适当的治理结构,通过在近期获准的工具、诊断方法、新药物、治疗方案和方法可提供时迅速在需求最大的国家进行部署,包括通过遏制结核病伙伴关系/全球药物基金进行部署,促进地方和区域生产能力、研究和创新,以此作为由需求驱动、有据可依并且遵循负担得起、可获得、有成效、有效率和公平等核心原则的共同责任,从而确保提供和获得世界卫生组织推荐的有质量保证、且负担得起的结核病商品;

75. 继续支持将研发投资成本与销售价格和销售量分开的现有举措和激励机制,以促进公平获得负担得起的新工具和通过研发取得的其他成果;

76. 承诺与私营部门和学术界合作,加快安全、有效、负担得起和可获得的接触前和接触后疫苗的研发和推出,最好在今后五年内推出,用于治疗各年龄层的人所患的各种形式结核病,并建立可持续的制度,以便在疫苗可提供后立即通过全球合作机制,包括通过世界卫生组织的倡议,比如新的结核病疫苗加速计划理事会,<sup>12</sup>在地方、区域和全球进行生产、采购和公平分配,注意到该方案的进一步细节正在制定中;

<sup>11</sup> 见 <https://bricstb.samrc.ac.za/>。

<sup>12</sup> 见 <https://www.who.int/news/item/17-01-2023-who-announces-plans-to-establish-a-tb-vaccine-accelerator-council>。

77. 承诺加紧国家努力，以建立有利的法律和社会政策框架，打击不平等现象，以消除与结核病有关的各种形式的污名化、歧视、不平等和其他障碍，包括对人权产生不利影响的障碍，并酌情采取公平、包容和促进性别平等的办法，消除结核病服务所面临的反映男女受结核病影响的方式不同的障碍，并实现更有效的防治，取得更大的成果，以便在防治结核病的工作中不让任何人掉队；

78. 承诺加强议会、民间社会、教育系统和包括青年和妇女在内的受结核病影响的地方社区在结核病防治工作的各个方面的切实参与，以确保防治工作公平、包容、以人为本、促进性别平等并尊重人权，包括酌情在决策论坛、规划、结核病全面护理的提供以及国家多部门问责和审查机制方面做到这一点，并根据国情增加和维持对各项举措的投资，特别是社区一级的投资；

79. 承诺促进将结核病纳入医学院、公共卫生、托儿所、医疗技术、营养、社会工作和其他相关培训领域的课程；

80. 承诺在人道主义和卫生紧急情况期间以及在冲突环境中保障结核病服务，将其作为基本卫生保健服务，因为流离失所者和受此类紧急情况影响的人面临多重挑战，包括结核病感染率上升，治疗中断的风险，以及获得优质卫生保健服务、营养食品和对语言和文化有敏感认识的信息的机会有限；

81. 承诺加强对结核病患者的财政和社会保护，减轻结核病患者及其家人因健康和非健康原因承担的财务负担；

82. 请世界卫生组织继续发挥全球牵头作用，支持会员国制定有韧性的结核病防治措施，作为全民健康覆盖议程的一个组成部分，并通过多部门参与和提供规范指导和技术支持，监测、报告和审查进展情况，以及推动结核病研究和创新议程，应对这一流行病的驱动因素和决定因素，包括在卫生和人道主义紧急情况下；

83. 请秘书长与世界卫生组织总干事密切协作，加强会员国和相关实体(包括联合国系统各基金、方案和专门机构、联合国各区域委员会、由联合国项目事务署主持的遏制结核病伙伴关系、由世界卫生组织主持的国际药品采购机制以及全球抗击艾滋病、结核病和疟疾基金)之间的合作，以贯彻落实本宣言，朝着到2030年消灭结核病的目标加快进展，并促进相关多边利益攸关方之间的合作；

84. 又请秘书长在世界卫生组织的支持下，作为其可持续发展目标年度报告的一部分，报告全球为消灭结核病所作的努力，并于2027年向大会提交一份报告，说明在实现《2030年可持续发展议程》的背景下在国家、区域和全球各级履行本《政治宣言》中为实现商定的结核病防治目标所作承诺的进展情况，包括多部门行动的进展情况，该报告将为国家元首和政府首脑在2028年结核病问题高级别会议上进行的全面审查的筹备工作提供信息。