

## 第六届金砖国家卫生部长会议德里公报

德里，2016 年 12 月 16 日

以下是今天为期两天的第六届金砖国家卫生部长会议结束时发表的《德里公报》文本：

1. 2016 年 12 月 16 日，由巴西联邦共和国、俄罗斯联邦、印度共和国、中华人民共和国和南非共和国卫生部长代表的金砖国家在新德里举行了金砖国家卫生部长第六次会议。
2. 回顾金砖国家卫生部长先前的宣言和联合公报，其中承诺加强金砖国家内部合作促进健康，承认金砖国家领导人在 2016 年 10 月的《果阿宣言》中再次承诺卫生，注意到自首届金砖国家首脑会议以来取得的进展，并决心通过技术工作组和"金砖国家斯特拉蒂吉合作框架"继续在卫生领域开展合作 c 卫生项目"。
3. 欢迎金砖国家在果阿举行的药品和医疗器械研讨会上提出的建议，印度于 2016 年 11 月，包括需要缔结 2015 年 10 月金砖国家卫生部长会议备忘录[1]莫斯科宣言、2014 年 12 月 5 日在巴西利亚举行的金砖国家卫生部长会议巴西公报、《北京和德里宣言》以及 2011 年和 2013 年金砖国家卫生部长会议开普敦公报和联合公报 2013 年 5 月 20 日，金砖国家卫生部长在日内瓦出席世界卫生大会第 66 届会议会场外发表的《金砖国家卫生部长公报》和《金砖国家成员国卫生联合公报》，分别于 2014 年 5 月、2015 年 5 月和 2016 年 5 月在第 67 届、第 68 届和第 69 届世界卫生大会间隙发表。  
理解监管合作，以期改进医疗产品的监管标准、认证和制度。
4. 同意成立一个工作组，努力加强监管制度、信息共享、应对国际和国家卫生紧急情况 的适当监管方法，并为促进创新医疗产品（药物、疫苗和医疗技术）的研究和开发提供建议。支持通过金砖国家体制发展计划促进现有 IT 平台和监管能力建设。
5. 注意到金砖国家面临包括艾滋病毒和结核病在内的传染病和病媒传播疾病（包括疟疾）的挑战。注意到金砖国家为到 2020 年实现 90+90+90 艾滋病毒治疗目标所作的努力，并同意努力加强艾滋病毒诊断和治疗的机会，特别是对感染艾滋病毒风险增加的关键人群，并交流社区防治艾滋病毒/艾滋病行动的经验。强调必须推动金砖国家在艾滋病毒、结核病和疟疾研究方面的合作和行动，包括开发和生产质量保证的药物、诊断和疫苗。
6. 通过了金砖国家结核病合作计划，并支持 2016 年 11 月在印度艾哈迈达巴德举行的金砖国家艾滋病毒和结核病问题讲习班提出的建议，包括需要采取建议的政治、技术和财政行动，解决金砖国家结核病和艾滋病毒的公共卫生挑战。同意建立金砖国家结核病研究网络，并成立结核病、艾滋病毒和疟疾研究与发展财团，包括国际筹资的可能性。还同意支持将于 2017 年在莫斯科举行的全球防治结核病部长级会议和 2018 年在联合国总部举行的联合国结核病问题高级别会议。
7. 强调金砖国家之间继续合作的重要性，促进药物和诊断工具的研究和开发，以结束流行病，包括通过促进创新和可持续的卫生研发融资和协调模式，以及便利获得安全、有效、优质和负担得起的药物，包括非专利药品、生物制品和诊断。

8. 注意到目前非传染性疾病的全球威胁，同意共同努力，按照可持续发展目标 3.4，到 2030 年将非传染性疾病造成的过早死亡率减少三分之一的目标，并再次承诺有效应对这种威胁，包括通过制定管理关键非传染性疾病所需的具有成本效益的诊断、药物、技术和行为改变战略，共享非传染性疾病及其危险因素的监测、监测、评估和业务研究系统，并共享已确定领域为各类卫生保健人员制定的诊断和管理非传染性疾病的建设的培训方案。
9. 赞赏印度于 2016 年 11 月成功举办了《世卫组织烟草控制框架公约》缔约方大会第七届会议。重申对《公约》的承诺，既作为公共卫生条约，又作为《2030 年可持续发展议程》的目标，特别是目标 3，以确保所有年龄段的健康生活和促进所有人的福祉。为了促进更好地执行《公约》，他们强调世卫组织和其他利益攸关方必须继续研究和研究一切形式烟草使用的社会和经济决定因素以及促进烟草使用的其他产品及其控制战略。
10. 认识到有效的卫生监测是控制传染病和非传染性疾病以及消除麻疹、风疹和脊髓灰质炎等免疫可预防疾病的关键，各国可能根据不同的现实和最佳做法使用不同的监测模式。欢迎 2016 年 8 月在印度班加罗尔举行的金砖国家"加强卫生监测：系统和最佳做法"研讨会的建议。承诺通过关于易发性疾病、非传染性疾病（包括心血管疾病和糖尿病、精神卫生障碍、伤害预防、灾害管理（包括灾后监测）、环境卫生和职业健康以及艾滋病毒/艾滋病和结核病的监测讲习班，加强疾病预防和监测活动和能力建设机制方面的合作。
11. 认识到抗微生物药物耐药性（AMR）是一个严重的全球公共卫生问题，并强调需要在这方面执行世卫组织的《全球 AMR 行动计划》和国家计划，解决公平、可负担性和可持续获得现有和新的抗菌药物的问题，并调动必要的技术和财政资源来执行。欢迎联合国大会-71 期间反微生物耐药性高级别会议提出的建议，该会议讨论了 AMR 对公共卫生构成的严重挑战。同意通过 AMR 协调中心、监管机构和相关跨部门开展合作，以分享最佳做法和讨论挑战，并确定潜在的趋同领域，如监测、合理使用抗生素的战略、解决一线抗生素和疫苗短缺的战略、感染预防和控制、根据科学证据防止农业部门不当使用抗生素的战略、加强 AMR 领域跨部门和跨学科的研究协作，并加强实验室活动，快速检测不同病原体的耐药性。
12. 注意到印度政府于 2016 年 9 月 10-11 日在班加罗尔成功举办了金砖国家健康讲习班，并就传统医药领域的合作进行了富有成果的讨论。同意于 2017 年在中国召开金砖国家中医药高层论坛。
13. 认识到传统和替代医学系统作为实现整体医疗保健手段的价值和重要性，以及在这方面确保公共卫生需求的经验和知识共享的需要。
14. 认识到促进获得负担得起、安全、有效和质量高的价格药品和疫苗，特别是基本药物，对于人人享有最高可达到的身心健康标准的权利至关重要。在这方面，欢迎联合国药品获取问题高级别小组的报告，审查和评估关于纠正发明人合理权利、国际人权法、贸易规则和公共卫生在卫生技术背景下的政策不连贯性的建议和解决建议办法，同时期待讨论和落实小组的报告，通过世卫组织和其他有关联合国机构和国际组织。

15. 重申决心促进获得药品，包括充分利用《与贸易有关的知识产权协定》的灵活性，并在双边和区域贸易协定中促进这些灵活性，以保护公共卫生利益。同意在国际上合作，保护其政策空间免受《与贸易有关的知识产权协定》以及妨碍获得药品的条款和其他措施的侵害，并与其他发展中国家分享这些经验。
16. 强调通过逐步降低孕产妇死亡率、婴儿死亡率、新生儿死亡率、5岁以下儿童死亡率和先天性疾病及其对儿童发展的后果来生存和发展儿童的重要性，以期实现千年发展目标及有关可持续发展目标未完成的议程。确认他们致力于在这一领域重新作出努力，并通过交流最佳做法加强协作。
17. 认识到需要在保健服务中更多地使用信息和通信技术，以促进具有成本效益的治疗，以及更好地维护和使用数据进行监测和制定政策。他们鼓励金砖国家加强合作，分享包括医疗在内的信息通信技术项目的经验。
18. 欢迎世卫组织成员国机制最近就《SSFFC 医疗产品工作定义》达成协议，特别是就删除通常指侵犯知识产权的“假冒”一词达成共识，在界定“伪造”医疗产品时排除对专利/商标或其他知识产权问题的任何考虑。
19. 重申支持进一步发展一个功能齐全在世卫组织全球卫生研发观察站，并为所有选定的示范项目的实施和筹资提供支持。他们还强调，卫生研发的优先确定机制和筹资机制应涵盖 CEWG 报告中提及的全部疾病，包括所有 II 型和 III 型疾病以及发展中国家与 I 型疾病有关的具体研发需求，同时坚持研究开发成本与保健产品价格脱钩的指导原则。
20. 同意通过多管齐下的方法，包括心理健康政策、解决这些个人终生需求的生命周期方法、分享心理健康促进、诊断和管理领域的创新以及最佳做法和经验交流，合作防治精神障碍，包括自闭症和神经发育障碍。
21. 同意加强金砖国家在公共卫生和临床医学人力资源开发方面的合作。欢迎联合国卫生就业和经济增长高级别委员会的建议，并期待制定一项执行计划，扩大 2030 年可持续发展议程的成果，并实现全民健康覆盖。
22. 同意在金砖国家框架内与其他国家和国际伙伴建立合作平台，以实现本宣言和过去《联合声明》中概述的目标和目的。
23. 根据 2016 年 12 月 15 日至 16 日在新德里举行的高级卫生官员会议的建议，通过了关于具体合作领域的行动计划。
24. 决心继续合作，为可持续发展，包括在卫生领域，制定、反应迅速、包容和集体的解决办法。
25. 感谢印度成功举办第六届金砖国家卫生部长会议，同意于 2017 年在中国召开第七届金砖国家卫生部长会议和高级卫生官员会议。