



大会

Distr.: Limited
30 June 2016
Chinese
Original: English

人权理事会

第三十二届会议

议程项目 3

促进和保护所有人权——公民权利、政治权利、
经济、社会及文化权利，包括发展权

阿尔及利亚、孟加拉国、白俄罗斯*、玻利维亚(多民族国)、巴西*、中国、古巴、埃及*、海地*、伊朗(伊斯兰共和国)*、摩洛哥、巴基斯坦*、巴拉圭、秘鲁*、卡塔尔†、俄罗斯联邦、沙特阿拉伯、新加坡*、南非‡、泰国*、突尼斯*、土耳其*、阿拉伯联合酋长国、委内瑞拉(玻利瓦尔共和国)、赞比亚*：决议草案

32/...

加强公共卫生能力建设，促进人人享有能达到的最高标准身心健康权

人权理事会，

回顾大会 2003 年 10 月 27 日第 58/3 号、2004 年 11 月 23 日第 59/27 号和 2005 年 11 月 30 日第 60/35 号决议，

又回顾经济及社会理事会 2009 年高级别部分通过的关于“落实全球公共卫生方面的国际商定目标和承诺”的部长宣言，

还回顾人权理事会 2011 年 3 月 25 日第 16/28 号和 2015 年 10 月 1 日第 30/8 号决议、2014 年 9 月 26 日第 PRST/27/4 和 2015 年 10 月 2 日第 PRST/30/2 号主席声明，以及在公共卫生方面国际商定的其他相关文件，

* 非人权理事会成员国。

† 代表属于阿拉伯国家集团的联合国会员国。

‡ 代表属于非洲国家集团的联合国会员国。

GE.16-11223 (C) 300616 010716



* 1 6 1 1 2 2 3 *

请回收



回顾世界卫生组织的相关决议，包括关于儿童用药的第 WHA69.20 号决议、关于基本药物的第 WHA67.22 号决议和关于姑息治疗的第 WHA67.19 号决议，

重申人人享有能达到的最高标准身心健康权是一项人权，这特别体现在《世界人权宣言》、《经济、社会、文化权利国际公约》和《儿童权利公约》中，并不歧视而言，体现在《消除一切形式种族歧视国际公约》、《消除对妇女一切形式歧视公约》和《残疾人权利公约》中，

又重申人人享有能达到的最高标准健康的权利，不得有任何区别，人人有权享受为维持其本人及其家属的健康和福利所需的生活水准，包括充足的食物、个人卫生和环境卫生、衣着和住房，以及不断改善生活条件的权利，

回顾《发展权利宣言》，其中申明各国应在国家一级采取一切必要措施实现发展权，并确保人人获取卫生服务等基本资源方面机会平等，

欢迎“2030 年可持续发展议程”，¹ 包括其目标 3，其中突出了确保健康生活和促进各年龄段所有人福祉的重要意义，并在这方面回顾世界卫生大会 2016 年 5 月 28 日通过了题为“2030 年可持续发展议程中的卫生问题”的第 WHA69.11 决议，

又欢迎世界卫生组织与会员国合作，努力在全球公共卫生领域以及实现可持续发展目标 3 规定的各项具体目标方面加强能力建设，

表示深为关切是，艾滋病病毒/艾滋病、埃博拉病、结核病和疟疾等传染病持续造成有害影响，流行病、卫生紧急状况以及非传染性疾病日益增多，这种情况对卫生资源和能力提出巨大要求，再加上许多国家承受沉重的疾病负担，尤其是包括最不发达国家、小岛屿发展中国家和内陆发展中国家在内的广大发展中国家，

认识到初级保健的价值观和原则，包括公平、团结、社会正义、普及服务、多部门行动、透明、问责以及社区参与和增强权能，

又认识到需要提高抗御能力，促进以确保普及优质医疗卫生服务、全民医疗、社会基础设施和服务(包括获取药品和疫苗在内)为宗旨的国家综合卫生系统，需要强化消除一切歧视的各项措施，在平等的基础上尊重、促进、保护和落实人人享有能达到的最高标准身心健康权，并为此增加所有民众、特别是弱势群体获取信息和接受教育的机会，

深信加强公共卫生对所有会员国的发展至关重要，通过采取措施加强公共卫生能力建设，包括培训、征聘和保留数量充足的公共卫生工作人员以及传染病预防和免疫制度，可促进经济和社会发展，

¹ 大会第 70/1 号决议。

认识到必须大幅增加发展中国家，尤其是最不发达国家、小岛屿发展中国家和内陆发展中国家的卫生筹资，增加其卫生工作者的征聘、培养、培训和留用，

又认识到民间社会在处理和解决社会面临的重要挑战和问题中发挥至关重要、互相补充的作用，包括在应对公共卫生危机方面，

强调必须加强妇女参与决策进程并制定对性别问题有敏感认识的多部门卫生政策和方案，以满足她们的需要，

强调必须在卫生领域、尤其是在防控传染病方面(尤其在疫情爆发和紧急状况期间)及时开展国际合作，包括需要秉承相互尊重和平等的原则，在世界卫生组织 2005 年《国际卫生条例》的框架内，在卫生研发和解决抗菌药耐药性方面开展合作，以期通过交流信息和分享经验，以及开展监测、预防、控制、应对、护理和治疗方面的专项研究和培训方案，加强公共卫生能力建设，特别是发展中国家的能力建设；

又强调根据国际人口与发展会议的精神，必须确保普及性和生殖保健服务，包括计划生育、信息和教育等方面的服务，并将生殖健康纳入国家战略和方案，

注意到秘书长 2016 年 3 月 2 日设立的卫生领域就业和经济增长委员会正在开展工作，

1. 促请会员国和国际社会增加投资，加强现有机制并建立伙伴关系，改善发展中国家和经济转型期国家的卫生系统，以便提供数量充足的卫生工作人员、基础设施、管理系统和用品，到 2030 年实现可持续发展目标；

2. 吁请会员国承担起加强其公共卫生能力建设的首要责任，通过建立和改善有效的公共卫生机制，包括充分执行 2005 年《国际卫生条例》，以及培训、征聘和保留数量充足的公共卫生工作人员的战略和传染病预防和免疫制度，从而迅速发现并应对重大传染病爆发；

3. 吁请国际社会继续促进加强所有国家公共卫生能力的合作，尤其是合作加强发展中国家的卫生系统，包括通过资金和技术支持以及人员培训，并通过提供包括儿童药品在内的可负担、安全、有效和优质的药品(尤其是基本药品)等方式，并且加强其根据 2005 年《国际卫生条例》预防、发现和应对国家和全球卫生风险的能力；

4. 欢迎这方面的南南、北南和三角合作；并认识到探索拓展南南合作机会的承诺是为了补充而不是代替北南合作；

5. 认识到以有利条件，包括相互商定的减让和优惠条件，向发展中国家转让环境无害技术具有根本的重要意义；

6. 强调必须加强公共卫生领域在发生自然灾害之后的国际合作，支持各国努力处理所有应对阶段的工作；并促请会员国和国际社会在这方面加强其备灾、减灾、应灾和复原的合作方案；

7. 承认专门针对卫生部门的援助的贡献，同时认识到还有许多工作要做；吁请各国履行各自就官方发展援助作出的承诺，包括许多发达国家作出的使官方发展援助占其国民总收入 0.7% 的承诺；并大力促请尚未做到这一点的发达国家根据其承诺在这方面做出具体努力；

8. 请会员国促进公共卫生系统，确保实现人人享有能达到的最高标准身心健康权，包括弱势人群在内；

9. 鼓励联合国各机构、基金和方案，尤其是世界卫生组织作为卫生问题的联合国牵头机构，根据各自的任务规定并酌情继续在其活动和方案内处理引起关切的公共卫生问题，并积极支持全球公共卫生能力建设，例如通过向包括最不发达国家、小岛屿发展中国家和内陆发展中国家在内的广大发展中国家提供技术和其他有关援助；

10. 鼓励人权理事会各机制，特别是人人享有能达到的最高标准身心健康权问题特别报告员和联合国人权事务高级专员办事处，在其现有任务授权范围内继续在其活动和方案内处理引起关切的公共卫生问题，并在可行的情况下支持全球公共卫生能力建设，例如通过向发展中国家提供技术和其他有关援助；

11. 决定第三十五届会议召开一场小组讨论会，邀请各国、联合国相关机构、基金和方案、专家学者和非政府组织与会，目的是交流加强公共卫生能力建设、实现人人享有能达到的最高标准身心健康权方面的经验和做法，并且讨论应对残疾人完全无障碍；并请高级专员编写一份小组讨论会的纪要报告，提交人权理事会第三十六届会议。
