



大会

Distr.: Limited
8 December 2016
Chinese
Original: English

第七十一届会议

议程项目 127

全球卫生与外交政策

阿根廷、孟加拉国、巴西、法国、印度尼西亚、日本、利比里亚、摩纳哥、摩洛哥、挪威、塞内加尔、南非和泰国：决议草案

全球卫生与外交政策：卫生领域就业和经济增长

大会，

回顾其 2008 年 11 月 26 日第 63/33 号、2009 年 12 月 10 日第 64/108 号、2010 年 12 月 9 日第 65/95 号、2011 年 12 月 12 日第 66/115 号、2012 年 12 月 12 日第 67/81 号、2013 年 12 月 11 日第 68/98 号、2014 年 12 月 11 日第 69/132 号和 2015 年 12 月 17 日第 70/183 号决议，

重申其题为“变革我们的世界：2030 年可持续发展议程”的 2015 年 9 月 25 日第 70/1 号决议，其中大会通过的一套全面、意义深远、以人为中心的目标和具体目标具有普遍性和变革性，承诺为在 2030 年前全面执行这一议程做出不懈努力，认识到消除一切形式和表现的贫困，包括消除极端贫困，是最大的全球挑战，而且对于实现可持续发展是必不可少的要求，并决心采用均衡和统筹兼顾的方式，在经济、社会和环境三个方面实现可持续发展，在千年发展目标成果的基础上再接再厉，争取完成千年发展目标的未竟之功，

又重申其 2015 年 7 月 27 日关于《第三次发展筹资问题国际会议亚的斯亚贝巴行动议程》的第 69/313 号决议，该议程是《2030 年可持续发展议程》的一个有机组成部分，与该议程相辅相成，并有助于将其执行目标的手段与具体目标与具体政策和行动结合起来，再次作出强有力的政治承诺，本着全球伙伴关系和团结精神应对挑战，在各层面为可持续发展筹措资金并营造有利的环境，



回顾《世界人权宣言》、¹ 国际人道主义法、《经济、社会、文化权利国际公约》² 和《世界卫生组织组织法》，³

认识到卫生是可持续发展所有三个层面的先决条件、成果和指标，并认识到尽管取得了一些进展，但全球卫生挑战，包括国家、区域和人口内部和之间的严重不平等和脆弱性依然存在，需予持续关注，

着重指出全球卫生也是国家、区域和国际范围内的长期目标，需要给予持续关注、作出承诺并密切国际合作，而不仅限于紧急情况，

重申人人享有能达到的最高身心健康标准的权利，不得有任何区别，人人享有为维持本人及家属的健康和福祉所需的生活水准，包括充足的食物、衣着和住房以及不断改善生活条件的权利，尤其关注获得医药仍是一个遥远目标的数百万人所处的令人震惊的境况，特别是弱势和赤贫人群，

欢迎《2030 年可持续发展议程》，包括可持续发展目标 3(“确保各年龄段人群的健康生活方式，促进他们的福祉”)，重申该议程相互关联的具体目标及其他与卫生有关的目标和具体目标，并指出，这些目标有助于逐步达到所能达到的最高身心健康标准，

回顾人权理事会关于“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”的第 32/16 号决议，⁴ 并回顾可以通过采取措施加强能力建设，包括培训、征聘和保留数量充足的合格的公共卫生工作者，促进经济和社会发展，

又回顾关于在人人有权享有能达到的最高标准身心健康的背景下获取药品的第 32/15 号决议，⁴ 其中除其他外确认，获取负担得起、安全、效果好、质量高的药品，尤其是基本药品，是逐步全面实现人人享有能达到的最高标准身心健康权的一项基本内容，

还回顾世界卫生组织关于公共卫生、创新和知识产权的全球战略和行动计划，⁵ 其目的是促进医药创新，建设能力，增加药品的获得机会，并重申卫生保健研究与开发都应由需求驱动、以证据为基础，并遵循可负担、有实效和高效率、公平等核心原则，并应被视为一项共同责任，

¹ 第 217 A (III)号决议。

² 见第 2200 A(XXI)号决议，附件。

³ 联合国，《条约汇编》，第 14 卷，第 221 号。

⁴ 见《大会正式记录，第七十一届会议，补编第 53 号》(A/71/53)，第五章，A 节。

⁵ 见世界卫生组织，WHA62/2009/REC/1 号文件，第 62.16 号决议。

认识到社会和卫生部门在经济增长的重要性以及扩大卫生领域就业的集体需求，投资于卫生工作者是加强卫生系统和社会保护这一更广泛目标的一部分，实际上也是国际卫生危机的第一道防线，

着重指出，卫生工作者是有适应能力的卫生系统的基石，在所有国家、包括那些卫生系统较薄弱的国家，国内卫生工作者队伍都是主要应急人员，对于建设具有适应能力的卫生系统至关重要，并注意到许多国家的传统和辅助医务人员可能是卫生工作者队伍的重要组成部分，

确认二十一世纪的卫生挑战涉及人口、流行病学和技术变化，需要卫生工作者致力于促进健康、预防疾病、以人为本的社区保健服务和个人化长期护理，

申明若要实现全民医保，就必须编制关于卫生工作者的质量和数量的分类统计数据，以利于对所需的卫生工作者作出预测，同时考虑到二十一世纪的人口、流行病学和技术变化，还必须让更多的卫生工作者获得体面工作，

认识到国际劳工组织的体面工作议程是一个重要的工具，有助于实现充分和足酬就业及人人有体面工作，尊重社区卫生工作者的权利，并促进更好的工作环境和激励措施，

重申投资于新的卫生工作者就业机会还可为全球经济和各国经济增加更广泛的社会经济价值，并可促进《2030 年可持续发展议程》的执行工作，并认识到实质性改革和对全球卫生工作者队伍数据的战略投资，以及在卫生工作者队伍的规划、教育、部署、保留、管理以及薪酬和体面就业方面的大幅改变，也将为实现可持续发展目标 3 作出重大贡献，

认识到有必要大幅加强发展中国家，尤其是最不发达国家和小岛屿发展中国家的卫生筹资及其卫生工作者队伍的招聘、培养、培训和留用，

又认识到无偿护理和非正规护理的责任主要由妇女和女童承担，妇女在卫生和社会部门雇员中占大多数，妇女在经济发展和公共卫生中具有重大促进作用，对卫生部门的投资可以加强妇女的经济赋权和参与，并可将无偿护理和非正规护理变成体面工作，并增加提高技能的机会以及推动采取留住妇女和晋升妇女担任领导职位的措施，还认识到必须制定政策和战略，消除性别偏见和不平等现象，增强妇女的权能并加强其代表性、参与和领导地位，以最大限度地让妇女对可持续发展议程以及有关妇女在经济领域工作人员队伍中的参与和赋权的具体目标作出贡献，

还认识到投资于卫生领域就业可以扩大技能发展，为年轻人包括年轻妇女创造体面工作机会和职业晋升途径，并认识到在全球青年失业日益增加的背景下这类投资的重要性，

认识到卫生工作者的国际流动可能给来源国和目的地国以及卫生工作者本人带来许多好处，日益增多的移民对全球卫生工作构成新的挑战，特别是在与卫生工作者队伍有关的领域，进一步认识到需要更好地管理卫生工作者的国际和国内移居情况，需要根据世界卫生组织《全球医务人员国际征聘业务守则》⁶ 进一步开展工作，以减轻这一挑战，

深为关切全球卫生工作者队伍的短缺问题日益严重，认识到卫生工作者的供应、需要、需求和分配存在全球错配情况，估计有效执行《2030 年可持续发展议程》所需的卫生工作者存在 1 800 万的缺口，进一步认识到，若要建设强大和有适应能力的卫生系统，使之促进实现可持续发展目标和有关营养、贫穷、卫生、教育、两性平等、就业和包容性增长、减少不平等现象的具体目标，卫生工作者不可或缺，

认识到精神健康工作人员的供应、需要和需求之间的全球错配尤其严重，特别是在低收入和中等收入国家，

回顾《累西腓卫生人力资源政治宣言：再次承诺实现全民医保》以及 2016 年第六十九届世界卫生大会通过的题为“全球卫生人力资源战略：2030 年工作人员队伍”的 WHA 69.19 号决议，该决议请国际、区域、国家和地方卫生部门及其他部门合作伙伴和利益攸关方参与和支持该全球战略的执行工作，并实现全球战略中的 2020 年和 2030 年阶段性目标，同时与国家机构性机制保持一致，以协调部门间卫生工作者队伍议程，

重点指出，必须建立具有深远意义的全球卫生伙伴关系，以除其他外支持推动性别平等和妇女赋权，确保普遍享有性健康和生殖健康以及妇女和女童充分享有各项人权，从而推动消除贫穷，促进经济和社会发展，包括改善卫生保健成果，

着重指出会员国承担的主要责任是，在国际社会的支持下促进全民医保，以便让所有人都能公平地享受高质量卫生服务，确保提供可负担、高质量的服务，特别是通过初级保健和社会保护机制，并着眼于为所有人、特别是为妇女和儿童等弱势或边缘化群体提供获得卫生保健服务的机会，

认识到需要培训卫生专业人员，以处理与人口流动有关的卫生问题，

着重指出必须加强国际合作和援助，以支持会员国努力实现各项卫生目标、实施普及卫生服务并应对卫生方面的挑战，同时考虑到各国的实际情况和能力不同，尊重各国政策与优先事项，

⁶ 世界卫生组织，WHA63/2010/REC/1 号文件，附件 5。

又着重指出，迫切需要建立强大和有适应能力的能够执行《国际卫生条例(2005)》⁷的卫生系统，确保防范大流行病以及预防、发现和应对任何疫情，还强调工作主动、训练有素和装备适当的卫生专业人员和卫生工作者的重要性，

注意到可能引起流行病的高度传染性病原体可能发展成为国际关注的公共卫生紧急情况，认识到需要地方、国家、区域和国际各级在这方面大力做好防范和应对工作，并着重指出迫切需要加快疫苗、药品和诊断工具的研究和开发，同时确保促进公平和负担得起的就医机会，为此，除其他外，开展国际合作和建立合作伙伴关系，

重申各国权利最充分地利用《世界贸易组织关于与贸易有关的知识产权协议》(《与贸易有关的知识产权协议》)、《关于与贸易有关的知识产权协议与公共卫生的多哈宣言》、2003年8月30日世界贸易组织总理事会关于执行《关于与贸易有关的知识产权协议与公共卫生的多哈宣言》第6段的决定以及世界贸易组织总理事会在其2005年12月6日的决定中提议的对《与贸易有关的知识产权协议》第31条的修正案待正式接受程序完成之后所载各项规定，其中规定以灵活方式保护公共卫生，尤其是促进人人获得药品的机会，鼓励为此向发展中国家提供援助，并要求各国广泛、及时地接受对《与贸易有关的知识产权协议》第31条的修正案，

认识到《关于与贸易有关的知识产权协议与公共卫生的多哈宣言》依然重要，其中认识到保护知识产权对于新药开发的重要性，也认识到人们关注知识产权保护对价格的影响，

欢迎最近通过的抗微生物药物耐药性问题大会高级别会议政治宣言，⁸ 并在这方面注意到抗微生物药物耐药性问题的影响，特别是对结核病治疗的影响，

认识到迅速变化的技术，特别是数字技术，有可能增加民众获得医疗服务的机会，改善卫生系统应对个人和社区需要的能力，并增加保健服务的质量和效率，

认识到需要加强卫生工作者队伍，以促进《2030年可持续发展议程》的有效执行，

赞赏地注意到全球应对卫生危机高级别小组的报告，⁹ 认识到全球应对卫生危机的持续重要性，欢迎秘书长在应对联合国在这一领域面临的全系统挑战方面发挥领导作用，注意到正在进行的关于在人道主义工作中大规模传染病的人道主义行为标准作业程序的讨论，同时期待着对小组报告的持续后续工作，

⁷ 世界卫生组织，WHA58/2005/REC/1号文件，第58.3号决议，附件。

⁸ 第71/3号决议。

⁹ A/70/723。

欢迎秘书长卫生领域就业和经济增长委员会的报告，以加强证据基础，并提出行动建议，指导和推动创造卫生和社会部门的工作机会，以此促进包容性经济增长，并期待就委员会报告开展讨论和后续工作，

注意到药品获取问题高级别小组的报告，并承认需要在会员国和所有相关利益攸关方之间进一步讨论药品获取问题，

确认外交政策与全球卫生密切相关，相互依赖，并为此确认，全球性挑战要求国际社会协调一致，持续作出努力，

注意到过去十年中外交政策和全球卫生倡议在促进外交政策与全球卫生之间协同增效方面的重要作用，并注意到 2007 年 3 月 20 日题为“全球健康：我们时代一项迫切的外交政策问题”的《奥斯陆部长声明》，¹⁰ 该声明鼓励本着全球团结和责任分担的精神全球参与卫生工作，

强调联合国系统负有重要责任，协助各国政府落实和充分执行联合国各次主要会议和首脑会议达成的协定和承诺，尤其是注重涉及卫生领域的协定和承诺，

又强调世界卫生组织作为联合国在卫生领域的专门机构，作为支持执行《国际卫生条例(2005)》的牵头机构，以及作为卫生群组的牵头机构，在国际社会应对疫情和产生卫生后果的紧急情况的行动中发挥的重要作用，鼓励目前正在开展的改革和提高世界卫生组织履行这些职责所需应急能力的工作，

1. 表示赞赏地注意到秘书长的说明，其中转递世界卫生组织总干事关于全球卫生与外交政策的报告；¹¹

2. 再次呼吁更多地关注健康，健康是一种全面的身心和社会良好状况，也是国际议程上的重大共有政策问题，而卫生保健又是可持续发展所有三个层面的先决条件、成果和指标，并呼吁确认全球卫生挑战需要各国政府采取一致政策，并作出协调一致的持续跨部门努力；

3. 敦促会员国在制定外交政策时考虑到卫生问题；

4. 吁请会员国酌情促进并加强与包括民间社会、学术界和私营部门在内的利益攸关方的对话，从而最大限度地增加他们的参与程度以及在解决全球卫生挑战方面的贡献，同时通过管理风险、加强尽职调查和问责制以及提高参与的透明度，维护公共健康利益免受任何形式实际存在的、认为存在的或潜在的利益冲突的不当影响；

5. 鼓励联合国机构和实体之间就全球卫生和外交政策事宜加强协调，包括酌情考虑采取相关行动；

¹⁰ A/63/591，附件。

¹¹ A/71/598 和 A/71/601。

6. 表示注意到世界卫生大会通过的题为“全球卫生人力资源战略：2030年工作人员队伍”的WHA69.19号决议，该决议请国际、区域、国家和地方卫生部门及其他部门合作伙伴和利益攸关方参与和支持该全球战略的执行，并实现全球战略中的2020年和2030年阶段性目标，同时与国家机构性机制保持一致，以协调部门间卫生工作者队伍议程；

7. 促请会员国积极执行大会第69/132号决议，包括制订有效的预防措施，保护卫生工作者，并注意到世界卫生组织题为“全球卫生人力资源战略：2030年工作人员队伍”的报告提出了会员国与这一问题有关的政策备选办法，并促进世界卫生组织应要求，根据国家法律和优先事项向会员国提供支助；

8. 鼓励会员国加强其体制机制，以协调部门间卫生工作者队伍议程，其中包括根据国家优先事项，纳入相关国家政策和更广泛的社会经济发展内容；

9. 敦促会员国按照国际人权法相关条款规定的义务，包括关于享有可达到的最高身心健康标准的权利的规定，促进平等获得卫生服务的机会，并推动会员国发展和建立具有适应能力的可持续卫生体系，使其既能有效应对疫情爆发和紧急情况又能采取有效办法应对疫情爆发和紧急情况的更广泛问题，包括获取产妇、新生儿和儿童保健以及粮食安全和营养、住房、教育等方面的基本医疗服务；

10. 欢迎秘书长建立全球卫生危机工作队，以支持和监测全球应对卫生危机高级别小组的报告⁹所载建议的执行工作，注意到正在对人道主义工作中大规模传染病的人道主义行为标准作业程序进行的讨论，并请秘书长与世界卫生组织总干事密切协商，定期通报工作队的最新工作情况和建议；

11. 注意到全球卫生方面的挑战依然存在并需要持续关注，这就迫切需要履行加强全球发展伙伴关系的承诺，在这方面尤其强调北南合作，并强调南南合作和三角合作与交流最佳做法的重要性以及能力建设和基于商定条件的技术转让，以根据各国的优先事项，在消除贫穷和可持续发展的范围内消除卫生保健不平等现象；

12. 促请全球卫生伙伴关系支持会员国、包括低收入国家履行主要职责，加快向全民医保过渡，这意味着人人都能不受任何歧视地平等享有国家确定的各套必需的促进性、预防性、治疗性、康复性和缓解性优质基本保健服务，及必需、安全、负担得起、有效和优质的药品，同时确保使用这些服务和药品不致于让使用者发生经济困难，并要特别注重人口中的贫穷、弱势和边缘化阶层；

13. 又促请会员国在卫生和社会部门加大投资并促进提供适足报酬的体面工作，创造安全的工作环境和条件，促进卫生工作者队伍有效的留用以及公平和广泛分配，并加强优化现有卫生工作者队伍的能力，包括扩大农村和社区保健教育和培训，促进实现全民医保；

14. 还促请会员国增强世界卫生组织《全球卫生人员国际招聘行为守则》的相关性和效力，并加强守则执行工作；⁶

15. 承诺支持共同商定和互惠互利的技术转让安排，目的是增加提供负担得起的药品和相关卫生技术，并鼓励利用作为技术推动机制一个组成部分而设立的科学、技术和创新促进可持续发展目标问题多利益攸关方论坛，以此确定并审查技术需求和差距；

16. 欢迎召开抗微生物药物耐药性问题大会高级别会议并通过其政治宣言，⁸其中重申世界卫生组织抗微生物药物耐药性全球行动计划，¹²认识到抗微生物药物耐药性构成的严峻挑战以及需要采取多部门“一体化卫生”办法，并请秘书长向会员国通报有关特设机构间协调小组的设立和工作的最新情况，同时考虑到应将协调小组的建议提交大会第七十三届会议；

17. 又欢迎召开 2016 年艾滋病毒/艾滋病问题高级别会议和《关于艾滋病毒/艾滋病问题的政治宣言：快速加紧防治艾滋病毒，到 2030 年消除艾滋病流行》¹³的通过，其中制订了到 2020 年要实现的目标，并重申到 2030 年终结艾滋病流行的承诺；

18. 还欢迎卫生领域就业和经济增长委员会的报告，并认识到需要审议其建议并根据建议采取行动，以期促进全球包容性经济增长和创造体面工作机会，实现全民医保，并认识到需要有效执行《2030 年可持续发展议程》，实现可持续发展目标的各项具体目标；

19. 鼓励按照卫生领域就业和经济增长委员会的建议采取行动，支持到 2030 年在卫生和社会部门创造约 4 000 万个新工作岗位，并特别注意解决预测到 2030 年短缺 1 800 万卫生工作者的问题，主要是在低收入和中等收入国家；

20. 促请会员国考虑卫生领域就业和经济增长委员会的建议，包括制订部门间计划，在保健和社会部门投资教育和创造就业机会；

21. 注意到关于结合公共卫生和可持续发展目标，于 2017 年 11 月在莫斯科举行结核病防治问题全球部长级会议的倡议；

22. 决定在这方面现有努力的基础上，于 2018 年举行一次关于结核病防治问题的高级别会议，请秘书长与世界卫生组织总干事密切合作，并酌情与会员国协商，提出举行这次会议的备选方案和模式，包括可能的成果；

23. 请秘书长促进会员国和相关利益攸关方就促进获取药品、创新和保健技术的适当政策选项以及其他更广泛的问题开展讨论，同时酌情铭记所有相关报告，

¹² 世界卫生组织，WHA68/2015/REC/1 号文件，附件 3。

¹³ 第 70/266 号决议，附件。

如获得药品问题高级别小组的报告和世界卫生组织、世界知识产权组织和世界贸易组织题为“推动获得医学知识和创新”的报告；

24. 又请秘书长与世界卫生组织总干事和国际劳工组织总干事以及其他相关国际组织密切合作，在题为“全球卫生与外交政策”的项目下向大会第七十二届会议报告关于落实卫生领域就业和经济增长委员会的当前行动和五年行动计划的情况。
