



第七十三届会议

议程项目 129

全球卫生与外交政策

大会主席提交的决议草案

全民健康保障问题高级别会议的范围、方式、形式和安排

大会，

确认各国国家元首和政府首脑在 2015 年 9 月通过《2030 年可持续发展议程》¹ 及其各项可持续发展目标，作出到 2030 年实现全民健康保障这一具有胆魄的承诺，其中包括提供经济风险保护，享有优质的基本保健服务，以及获得安全、有效、优质和负担得起的基本药品和疫苗。

回顾其 2016 年 12 月 15 日题为“全球卫生与外交政策：卫生领域就业和经济增长”的第 71/159 号决议，其中着重指出会员国对加快向全民健康保障过渡负有主要责任，

又回顾其 2017 年 12 月 12 日题为“全球卫生与外交政策：为促进包容性社会解决最弱势群体的健康问题”第 72/139 号决议，其中决定在 2019 年举行全民健康保障问题高级别会议，

还回顾其 2012 年 12 月 12 日题为“全球卫生与外交政策”的第 67/81 号决议，其中确认各国政府有责任迫切并显著加大工作力度，加速向全民享有负担得起的优质保健服务过渡，回顾以有效、具有财政可持续性的方式落实全民医保有赖于一个适应力强、反应快的卫生系统，并重申会员国对决定和推动本国的实现全民健康保障之路负有主要责任，

回顾其 2017 年 12 月 12 日题为“国际全民健康保障日”的第 72/138 号决议，其中大会决定宣布 12 月 12 日为国际全民健康保障日，

¹ 第 70/1 号决议。



认识到健康是可持续发展所有三个层面(即经济、社会和环境)的先决条件、成果和指标,并认识到尽管已取得进展,但各种全球性卫生挑战依然存在,包括国家、区域和人口内部和之间存在的严重不平等和脆弱性,因此必须予以持续关注,

强调需要召开高级别会议,以补充和推进之前和正在进行的卫生进程和举措,其中包括 2016 年 6 月 8 日至 10 日在纽约举行艾滋病毒/艾滋病问题高级别会议和 2016 年 9 月 21 日在纽约举行的抗微生物药物耐药性问题高级别会议,以及分别于 2018 年 9 月 26 日和 27 日在纽约召开的防治结核病问题高级别会议和大会关于预防和控制非传染性疾病的第三次高级别会议,

欢迎为纪念《阿拉木图宣言》² 通过四十周年,于 2018 年 10 月 25 日和 26 日在哈萨克斯坦阿斯塔纳举行关于实现全民健康保障和可持续发展目标的全球初级卫生保健会议,这次会议可以有助于大会全民健康保障问题高级别会议进行的辩论;

1. 决定将由大会主席召集的全民健康保障问题高级别全体会议应在纽约举行,为期一天,时间是大会第七十四届会议一般性辩论开始前一天上午 9 时至下午 1 时和下午 3 时至 6 时,内容包括开幕式、进行一般性讨论的全体会议部分、两个多利益攸关方专题小组讨论和一个简短的闭幕式;

2. 又决定高级别会议的总主题是“全民健康保障:共同推动建立一个更健康的世界”;

3. 还决定:

(a) 开幕式将于上午 9 时至 9 时 30 分举行,包括大会第七十四届会议主席、秘书长、世界卫生组织总干事、世界银行集团总裁以及大会主席经与会员国协商并适当考虑性别平等后选定的一位全民健康保障问题高级别杰出倡导者的发言;

(b) 全体会议部分将于上午 9 时 30 分至下午 1 时和下午 3 时至 5 时 30 分举行,包括大会会员国和观察员的发言;将按照大会惯例确定发言者名单,单个代表团的发言以 3 分钟为限,代表国家组的发言以 5 分钟为限;

(c) 闭幕式将于下午 5 时 30 分至 6 时举行,包括多利益攸关方专题小组讨论的总结及大会主席致闭幕词;

4. 决定两个多利益攸关方专题小组讨论的组织安排如下:

(a) 两个多利益攸关方专题小组讨论将与全体会议部分并行举行,时间是上午 11 时至下午 1 时和下午 3 时至 5 时;

(b) 两个多利益攸关方专题小组讨论将分别由两位代表担任共同主席,发达国家和发展中国家各有一位代表,由大会主席经与会员国协商并适当考虑性别公平、发展水平和地域代表性后,从出席高级别会议的国家元首或政府首脑中指定;

² A/47/60-S/23329, 附件二。

(c) 多利益攸关方专题小组讨论的主题将顾及之前其他卫生进程和举措的方向和成果以及互动式多利益攸关方听证会，从而确保以最具有成效和效率的方式取得成果并完成可交付的任务，并在消除剩余的执行差距方面分享经验教训；

(d) 大会主席可邀请议员、地方政府、包括世界银行在内相关联合国实体的负责人和高级代表、发展伙伴、民间社会、私营部门、学术界、医学协会、土著领导人士和社区组织在专题小组讨论中发言，同时顾及性别公平、发展水平和地域代表性；

5. 又决定高级别会议应核准一份事先经政府间协商一致同意、注重行动的简明宣言，由大会主席提交大会通过；

6. 请大会主席在世界卫生组织及其他相关合作伙伴的协助下，在 2019 年 7 月底之前组织并主持一场互动式多方利益攸关方听证会，由大会会员国和观察员的适当高级别代表、议员、地方政府代表、联合国有关实体、具有经济及社会理事会咨商地位的非政府组织、受邀的民间社会组织、慈善基金会、学术界、医疗协会、私营部门和广泛社区积极参与，同时确保妇女、儿童和土著领导人士参与高级别会议筹备进程并发表意见，并请大会主席在高级别会议之前编写一份听证会摘要；

7. 鼓励所有会员国尽可能派最高级别代表、最好是国家元首和政府首脑级别的代表出席高级别会议，包括参加多利益攸关方专题小组讨论，并邀请大会所有观察员尽可能派最高级别代表出席；

8. 邀请联合国系统(包括各基金、方案和世界卫生组织等专门机构)、各区域委员会以及相关秘书长特使参加高级别会议，并促其考虑相关举措，例如促进到 2030 年实现全民健康保障问题国际卫生伙伴关系，以支持筹备进程和会议，特别是分享证据和良好做法、挑战和经验教训；

9. 又邀请各国议会联盟为高级别会议作出贡献；

10. 邀请具有经济及社会理事会咨商地位并拥有相关专门知识的非政府组织向秘书处登记，以便参加会议和互动式多方利益攸关方听证会；

11. 请大会主席拟定一份可以出席高级别会议并参加互动式多方利益攸关方听证会和多利益攸关方专题小组讨论的相关非政府组织、民间社会组织、学术机构和私营部门的其他相关代表名单，同时顾及透明和公平地域代表性原则，适当考虑到妇女的切实参与，并将名单提交会员国，供其以无异议方式审议；³

12. 邀请民间社会、非政府组织、私营部门、学术界、发展伙伴和其他相关倡议的成员在提高对全民健康保障的重要性及其对实现可持续发展目标的促进作用的认知方面对该进程作出基本贡献；¹

13. 鼓励会员国考虑在其国家代表团中酌情包括所有相关部委的负责人，以及议员、市长和省长中的代表及民间社会(包括非政府组织)、土著领导人士、社

³ 将提请大会注意拟议名单和最后名单。如某一提名遭到反对，持反对意见的会员国将自愿告知大会主席办公室其持反对意见的大致理由，该办公室也将在任何会员国提出要求时向其分享所收到的任何资料。

区组织和信仰组织、学术界、慈善基金会、私营部门和全民健康保障网络中的代表，同时适当考虑到性别平等；

14. 请大会第七十三届会议主席与会员国密切协商，最后确定高级别会议的组织安排，包括根据本决议第 4 (c) 段最后确定多利益攸关方专题小组讨论的主题。
