



第七十四届会议

议程项目 126

全球卫生与外交政策

巴西、厄瓜多尔、法国、挪威、南非、泰国和越南：决议草案

全球卫生与外交政策：以包容性方式加强卫生系统

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、2015 年 12 月 17 日第 70/183 号、2016 年 12 月 15 日第 71/159 号、2017 年 12 月 12 日第 72/139 号和 2018 年 12 月 13 日第 73/132 号决议，

重申其 2015 年 9 月 25 日题为“变革我们的世界：2030 年可持续发展议程”的第 70/1 号决议，内有大会通过的一套具有普遍性和变革性的可持续发展目标和具体目标，其内容广泛、意义深远、以人为中心，重申致力于以不懈努力到 2030 年全面落实此议程，再次表示认识到消除一切形式和表现的贫困、包括极端贫困是世界面临的巨大挑战，对实现可持续发展必不可少，重申致力于在经济、社会、环境三个方面统筹兼顾、紧密相联地实现可持续发展目标，并重申致力于在千年发展目标已有成就的基础上努力完成其未竟之功，同时再次承诺不让任何一个人掉队，而且首先努力帮助落在最后的人，

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》的有机组成部分，具有辅助和补充作用，有助于将《2030 年议程》在执行手段方面的具体目标与具体政策和行动结合起来，并再次作出强有力的政治承诺，将本着全球合作和团结精神，应对在各级为可持续发展筹措资金和营造有利环境的挑战，



还重申在各次关于全民健康覆盖的大会高级别会议就消除艾滋病、应对抗微生物药物耐药性、消灭结核病、预防和控制非传染性疾病问题通过的政治宣言中，以及在关于巩固成果并加紧努力到 2030 年在发展中国家特别是非洲防治和消除疟疾的大会决议中作出的坚定承诺，

回顾《世界人权宣言》、¹ 《经济、社会、文化权利国际公约》、² 《消除一切形式种族歧视国际公约》、³ 《消除对妇女一切形式歧视公约》、⁴ 《儿童权利公约》、⁵ 《残疾人权利公约》、⁶ 《世界卫生组织组织法》⁷ 及国际人道法的有关规定，

注意到外交政策与全球卫生倡议在促进外交政策与全球卫生之间的协同增效方面具有重要作用，并注意到 2007 年 3 月 20 日题为“全球健康：我们所处时代的一项迫切外交政策问题”的《奥斯陆部长级宣言》⁸ 所作贡献，而该宣言由上述倡议在 2017 年 9 月 22 日题为“继续十年的协调努力，准备迎接新挑战”的部长级公报中⁹ 予以重申，其中提出了新的行动和承诺，

重申卫生是在社会、经济、环境三方面实现可持续发展和落实《2030 年可持续发展议程》的前提条件、成果、指标，全球卫生方面虽取得了进展但仍存在挑战，特别是各国、各区域、各人群内部和之间存在不公平、不平等，而对卫生的投资有助于实现可持续和包容性的经济增长、社会发展、环境保护，有助于消除贫穷、饥饿、营养不良，还有助于实现性别平等、增强所有妇女和女孩的权能、减少不平等，并认识到实现可持续发展目标 3 与实现其他可持续发展目标是相辅相成的，

又重申人人无区别地有权享有可达到的最高标准身心健康，有权享有足以使本人及家属获得健康和福祉的生活水准，包括获得充足食物、安全饮用水、衣着、住房，并有权不断改善生活条件，在这方面特别关注数以百万计的民众处于令人震惊的境地，对其而言获得医疗服务和药品的目标仍是遥不可及，而弱势者或处于弱势境况者的情况尤甚，

¹ 第 217A(III)号决议。

² 见第 2200A(XXI)号决议，附件。

³ 联合国，《条约汇编》，第 660 卷，第 9464 号。

⁴ 同上，第 1249 卷，第 20378 号。

⁵ 同上，第 1577 卷，第 27531 号。

⁶ 同上，第 2515 卷，第 44910 号。

⁷ 同上，第 14 卷，第 221 号。

⁸ [A/63/591](#)，附件。

⁹ [A/72/559](#)，附件。

认识到要做到对卫生系统实施透明、负责任、有问责、开放式、参与性的治理，以满足人们对于享有可达到的最高标准身心健康这项权利的需要和愿望，就必须使人们享有各项人权，

回顾 2011 年关于健康问题社会决定因素的世界会议通过了《健康问题社会决定因素里约政治宣言》，其中重申国家内部和国家之间存在的健康不平等现象在政治、社会和经济上是不可接受的，也是不公平的，而且在很大程度上可以避免，并注意到健康的许多基本决定因素以及传染性和非传染性疾病的风险因素都与社会、经济、环境和行为条件相关，

认识到需要通过政治承诺、政策和国际合作，包括针对健康的社会、经济、环境决定因素的政治承诺、政策和国际合作，解决国家内部和国家之间在医疗卫生方面存在不公平和不平等问题，

又认识到公平、社会正义和社会保护机制以及消除卫生保健中存在的歧视和污名化的根本原因至关重要，以便确保所有人、特别是弱势或处境脆弱人群普遍、公平地获得优质医疗保健服务，而又不会陷入经济困境，

重申承诺根据《国际人口与发展会议行动纲领》、¹⁰ 《北京行动纲领》¹¹ 及其历次审查会议的成果文件，确保普遍享有性健康和生殖健康以及生殖权利，

又重申国家自主权具有重要意义，而且会员国对于在实现全民健康覆盖方面确定和促进本国自己的道路负有首要责任，包括开展社区宣传和私营部门参与，以及取得国际社会的支持，

确认全民健康覆盖意味着人人不受歧视地获得由国家确定的、具有增进健康、预防、治疗、康复和缓解作用的全套所需优质基本保健服务，以及获得必要、安全、负担得起、有效、优质的药品和疫苗，同时确保这些服务的使用不至让使用者陷入财务困境，并特别注重人口中的贫困、弱势、边缘化阶层，

注意到“将健康融入所有政策”是指各部门的公共政策均系统地顾及所作决策对健康的影响，谋求协同增效、避免对健康产生有害影响，从而评估公共政策对健康和福祉决定因素及卫生系统的影响，以改善人民健康、提高卫生的公平程度，

认识到为了保障良好的健康，需要有普遍、包容、公平、有效、灵敏、便利、优质的卫生系统，也要靠其他部门和行为者进行参与和对话，因为其工作情况可能对健康产生重大影响，同时还要开展有效协作，采取协调一致的跨部门政策行动，

又认识到促进人们的参与、尤其是妇女、女童、家庭、社区的参与，以及增强包容性，对于有效执行卫生政策、战略、计划至关重要，特别是就健康紧急情况准备和应对而言，

¹⁰ 《国际人口与发展会议的报告，1994 年 9 月 5 日至 13 日，开罗》(联合国出版物，出售品编号：C.95.XIII.18)，第一章，决议 1，附件。

¹¹ 《第四次妇女问题世界会议的报告，1995 年 9 月 4 日至 15 日，北京》(联合国出版物，出售品编号：E.96.IV.13)，第一章，决议 1，附件二。

还认识到妇女和女童作为发展的推动者具有关键作用，承认实现性别平等和增强所有妇女和女童的权能以及消除一切形式暴力侵害妇女和女童行为对于全面落实《2030年可持续发展议程》至关重要，又认识到营养政策和其他相关政策应特别注意妇女的需求，并增强妇女和女童的权能，以帮助妇女平等地获得社会保障和资源，包括收入、土地、水、资金、教育、培训、科学技术、医疗服务，从而促进粮食安全和健康，

认识到充分提供优质产前保健能降低孕产妇的死亡风险、发病风险、早产风险，并能降低可能导致母亲和新生儿后续健康不良的其他妊娠及分娩并发症的风险，还认识到普及高成本效益的围产期和新生儿保健干预措施，包括进行宣传，还包括在家庭、社区、医院提供预防、促进、治疗服务，能极大地减少全世界围产期死亡人数和新生儿死亡数，

承认促进卫生公平以及消除医疗机构中的污名化与歧视现象对于实现可持续发展目标和建设更加包容的社会非常重要，可使弱势者或处于弱势境况者，特别是妇女及女童、儿童、青年、老年人、土著人民、难民、国内流离失所者及移民、残疾人、患有精神疾患或心理残疾的人、艾滋病毒/艾滋病、结核病、霍乱等传染病以及非传染性和其他疾病的感染者、易感染者和受影响者，享有更高生活质量和福祉，并在这方面表示注意到联合国关于杜绝医疗机构中歧视现象的联合声明，

提倡进一步普及可负担、安全、有效、优质的药物，包括非专利药、疫苗、诊断及医疗保健技术，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、尤其是促进人人获得药品的权利，并指出有必要对新医疗产品的开发提供适当激励，

回顾世界卫生组织的《公共卫生、创新和知识产权全球战略和行动计划》，¹²其目的是促进医药创新、建设能力和增加获得药品的机会，鼓励进一步讨论药品获取问题，并重申医疗卫生研究和开发应由需求驱动、以证据为基础，遵循可负担、有实效、高效率、公平等核心原则，并应被视为一项共同分担的责任，回顾获得药品问题高级别小组的报告，包括其建议，

认识到要以财政上可持续的方式有效实施全民健康覆盖，就必须具备适应力强、反应灵敏的卫生系统，使之有能力执行广泛的公共卫生措施、预防疾病、保护健康、促进健康、针对健康的决定因素采纳跨部门协调一致的政策，包括增进人民的卫生知识，

又认识到需要具备状态优异、适应力强、运作良好、治理完善、反应灵敏、有问责、综合性、基于社区、以人为本、能提供优质服务的卫生系统，其基础是

¹² 见世界卫生组织，WHA61/2008/REC/1号文件。

称职的医疗卫生人员、充足的医疗卫生基础设施、有力的立法和监管框架、充足和可持续的资金，

还认识到人们首先是通过初级卫生保健与医疗卫生系统接触，初级卫生保健是增进人们身心健康和社会福祉的最具包容性、最有效、最高效的办法，而且正如《阿拉木图宣言》所宣布和《阿斯塔纳宣言》所重申的那样，初级卫生保健是可持续医疗卫生系统的基石，有助于实现全民健康覆盖和与健康有关的可持续发展目标，

回顾通过了《营养问题罗马宣言》，¹³ 其中重申国家卫生系统在为所有人提供综合保健服务时应纳入营养环节，采取一条龙式医疗服务方法，还为各国政府提出了一系列自愿性政策方案和战略，同时回顾《营养问题罗马宣言》的《行动框架》，¹⁴

又回顾必须采取多部门行动促进积极而健康的生活方式，包括所有人开展有益终生的体育活动，确保全世界消除各种形式的营养不良，使所有人在公共监管措施的支持下更有能力对自身健康负起责任，终生得享安全饮用水和卫生设施，获得安全、充足、有营养的食物，享有多样化、平衡、健康的饮食结构，同时表示注意到营养促成长倡议，在这方面期待该倡议即将于 2020 年在东京举行首脑会议，

认识到气候变化、自然灾害、极端天气事件的不利影响以及对健康有决定性影响的其他环境因素(例如清洁空气、安全饮用水、环境卫生设施、安全、充足、有营养的食物、有保障的住所)在健康方面的后果，就此特别指出在适应气候变化的努力中应重视保健工作，同时着重指出必须建立适应力强、以人为本的医疗卫生系统，以保护所有人的健康，特别是保护弱势群体或处境脆弱群体、尤其是小岛屿发展中国家居民的健康，

注意到越来越多的复杂紧急情况阻碍全民健康覆盖的实现，必须采取一致和包容的做法，在紧急情况下保障全民健康覆盖，包括为此进行国际合作，确保按照人道主义原则以一条龙方式提供基本医疗卫生服务、履行公共卫生职能，

表示必须依照国际人道法在武装冲突中尊重和保护医务人员和专门履行医护职责的人道主义人员、他们的运输工具和设备以及医院和其他医疗设施，不得对其发动非法袭击，并确保在切实可行的最大范围内尽可能以最少的耽搁为伤病人员提供所需的医疗和照料，

对全球各国主要是低收入和中等收入国家短缺 1 800 万名医疗卫生人员表示关切，认识到需要培训、加强和留住技术熟练的医疗卫生人员队伍，包括护士、助产士和社区卫生工作人员，因为他们是强有力和有适应力的医疗卫生系统的重要组成部分，还认识到进一步投资建设更有效和对社会更负责任的医疗卫生人员

¹³ 世界卫生组织，EB136/8 号文件，附件一。

¹⁴ 同上，附件二。

队伍可以带来重大社会经济收益，既有助于消除各种形式和层面的贫困，也有助于增强所有妇女和女童的权能及减少不平等现象，

认识到人力资源对于加强卫生系统、成功实现《2030年可持续发展议程》所载国际商定目标具有重要意义，并关切地注意到发展中国家训练有素、技术熟练的卫生人员继续日益移民到某些国家，因而削弱了原籍国的卫生系统，

重申必须建立适当的国家人力资源管理框架，以大幅度加强对卫生工作者的培训、招聘、部署、监管、支持、留用，

确认迅速变化的技术特别是数字技术有可能加强人们获得医疗卫生服务的能力，增进医疗卫生系统及时满足个人和社区需求的能力，提高医疗卫生服务的质量和效率，增强患者的权能，使其能查阅自己的医疗保健信息，增进健康知识，加强患者对临床决策的参与，其重点是促进卫生专业人士与患者的沟通，

认识到全球面临抗微生物药物耐药性的挑战，需要以多部门行动应对，途径是由会员国、世界卫生组织、联合国粮食及农业组织、世界动物卫生组织、其他相关利益攸关方共同采取“一体化卫生办法”，重申大会抗微生物药物耐药性问题高级别会议的政治宣言¹⁵具有重要意义，并确认抗微生物药物耐药性严重危及二十世纪的多项成就，尤其是下述成就：通过社会和经济发展减少传染病所致疾病和死亡，获得医疗保健服务以及优质、安全、有效且负担得起的药品，享有个人卫生、安全饮用水、卫生设施，在社区和医疗机构获得防病服务(包括免疫接种)，享有安全营养的食品，在人类医学和兽医学上取得进步，采用新的抗微生物药物和其他药物，

特别指出全球健康是国家、区域、国际范围内的长期目标，需要为此作出持续的高级别承诺并开展更加密切的国际合作，包括在利益攸关方之间建立意义深远的伙伴关系，并特别指出有必要适当关注当前全球卫生行动的连续性和可持续性，以保障已取得的进展并继续向前迈进，

又强调必须加强国际合作，支持会员国努力实现健康目标，包括实现全民健康覆盖的目标，其中包含向所有人提供财务风险保护，使其能获得优质基本保健服务，并能获得安全、有效、优质、负担得起的基本药品和疫苗，

重申必须振兴和促进与所有相关利益攸关方的强大全球伙伴关系，携手酌情支持会员国努力实现全民健康覆盖以及可持续发展目标中与健康有关的其他具体目标，包括利用“2030年实现全民健康覆盖国际卫生伙伴关系”等现有全球网络提供技术支持、开展能力建设、加强宣传，

表示注意到2019年9月24日在纽约启动了《促进所有人的健康生活与福祉全球行动计划》，

¹⁵ 第71/3号决议。

又注意到各国议会联盟 2019 年 10 月 17 日通过题为“到 2030 年实现全民健康覆盖：议会在确保健康权方面的作用”的决议，

强调联合国系统负有重要的责任和作用，应按会员国的请求协助其贯彻和充分履行在联合国各次主要会议和首脑会议上达成的协议和作出的承诺，特别是履行那些侧重于卫生领域的协议和承诺，又强调作为联合国卫生专门机构的世界卫生组织以及其他有关国际组织应在向各国提供技术支持、协助其以最佳方式让民众、民间社会、社区参与国家卫生决策方面发挥主要作用，

1. 呼吁会员国加强卫生系统，特别是加强初级卫生保健，以普遍提供各种保健服务，使之安全、优质、易得、可得、负担得起、及时、临床一体化、财务一体化、以人为中心、注重性别平等、扎根于社区，从而有助于弱势群体或处境脆弱者增强满足其身心健康需求的能力，加强卫生公平和卫生平等，结束歧视和污名化，消除覆盖面上的空白，创造更具包容性的社会；

2. 欢迎 2019 年 9 月 23 日在纽约举行全民健康覆盖问题高级别会议，并重申其题为“全民健康覆盖：共同建立更健康的世界”的政治宣言；¹⁶

3. 促请会员国加快努力，争取到 2030 年实现全民健康覆盖，确保人人终生保持健康、增进福祉，为此再次强调决心做到：

(a) 到 2023 年逐步新增 10 亿获医保人口，使其得享优质的基本卫生服务，获得优质、安全、有效、负担得起的基本药品、疫苗、诊断方法、医疗保健技术，以期到 2030 年实现全民健康覆盖；

(b) 制止不堪负荷的自付医疗费用的增长并扭转这一趋势，包括提供办法切实抵御财务风险，到 2030 年消除医疗相关支出导致的贫困，尤其注重穷人以及弱势人群或处境脆弱人群；

4. 确认民众的参与特别是妇女及女童、家庭、社区的参与，以及所有相关利益攸关方的参与，是卫生系统治理的核心组成部分之一，其作用是充分赋予所有人改善和保护自己健康的能力，同时适当注意应对和管控利益冲突和不当影响，推动实现全民健康覆盖，重点是取得卫生成果；

5. 促请会员国确保在人格尊严的基础上按照平等、不歧视的原则不让任何一个人掉队，努力做到首先帮助落在最后面的人，并增强弱势或处境脆弱人群的权能，根据《2030 年可持续发展议程》¹⁷ 的规定满足这些人的身心健康需求，其中包括所有儿童、青年、残疾人、艾滋病毒/艾滋病感染者、老年人、土著人民、难民、境内流离失所者、移民；

6. 又促请会员国促进社会保障机制，确保人们能获得有质量保证、负担得起的基本卫生服务，包括药品、疫苗、诊断方式、医疗产品、卫生技术；

¹⁶ 第 74/2 号决议。

¹⁷ 第 70/1 号决议。

7. 还促请会员国采取措施宣传落实《阿斯塔纳宣言》所载愿景和承诺，同时重申《阿拉木图宣言》所载承诺，包括促进个人和社区在初级卫生保健方面增强权能；

8. 促请会员国确保人人无区别地有权享有可达到的最高标准身心健康，同时回顾人人都有权独自或与他人共同促进和争取保护及实现这一权利，并鼓励社会各部门及其所在社区的领导人对此公开表示支持；

9. 鼓励会员国酌情与民间社会、私营部门、学术界等所有相关利益攸关方开展互动协作，为此建立透明、多方参与的多利益攸关方平台和伙伴关系，对医疗卫生和社会相关政策的制定、执行、评价建言献策，并审查实现本国全民健康覆盖目标的进展情况，同时适当注意应对处理利益冲突和不当影响；

10. 又鼓励会员国在设计、执行、监测卫生政策时于全系统范围内将性别平等因素纳入主流，同时考虑到所有妇女和女童的具体需求，在卫生政策及卫生系统工作中实现性别平等、增强妇女权能；

11. 促请会员国促进采取更加一致、包容的做法，在紧急情况下保障全民健康覆盖，包括为此进行国际合作，确保按照人道主义原则以一条龙方式提供基本保健服务、履行公共卫生职能；

12. 又促请会员国确保在自然灾害、人道主义紧急情况、武装冲突中受性暴力影响的人能安全获得非歧视性保健服务；

13. 敦促所有会员国本着成功提供初级卫生保健和实现全民健康覆盖的目标，根据地方情况和国情实施社区卫生工作者方案，使社区卫生工作者能提供安全优质的保健服务，同时根据国家优先事项、资源、特点在国家一级优化社区卫生工作者方案，将其纳入国家卫生人员队伍，并纳入卫生部门、就业、经济发展领域的总体战略；

14. 敦促会员国加大工作力度，根据《世界卫生组织全球卫生人员国际招聘行为守则》¹⁸ 促进征聘和留用称职、熟练、有积极性的卫生人员，包括社区医疗卫生工作者和精神卫生专业人员，并鼓励采取激励措施确保合格医疗卫生人员的公平分布，特别是在农村、偏远、服务不足地区以及服务需求较高领域的公平分布，包括为在这些地区工作的医疗卫生人员提供体面、安全的工作条件和适当薪酬，并关切地注意到训练有素、业务熟练的医疗卫生人员仍在移居国外，削弱了原籍国的医疗卫生系统；

15. 促请会员国为包括助产士和社区卫生人员在内的医疗卫生工作者制定、改进、提供重视不同文化及妇女、儿童、残疾人具体需求的循证培训、技能提高课程、教育，促进执行进修和终身学习议程，扩大基于社区的健康教育和培训，以便为人们终生提供优质保健服务；

¹⁸ 世界卫生组织，WHA63/2010/REC/1 号文件，附件 5。

16. 鼓励会员国履行承诺，确保到 2030 年普及性健康和生殖健康服务，包括实施计划生育、提供信息、开展教育，并将生殖健康纳入国家战略和方案；

17. 促请会员国更加大力应对艾滋病毒/艾滋病、结核病、疟疾、肝炎等传染性疾病，将此纳入全民健康覆盖的范围，并切实维持和扩大尚未巩固的成果，为此推进综合办法和综合服务提供方式，确保不让任何一个人掉队；

18. 又促请会员国更加大力应对心血管疾病、癌症、慢性呼吸道疾病、糖尿病、肾脏病等非传染性疾病，将此纳入全民健康覆盖的范围；

19. 还促请会员国采取步骤促进实施各种行动，提高国际上对水源性疾病特别是霍乱和儿童腹泻问题的认识，这些问题可以通过提供安全饮用水、搞好环境卫生及个人卫生加以预防，包括与相关利益攸关方开展伙伴合作，共同在发展中国家实施增强获得安全饮用水、搞好环境卫生能力的项目；

20. 鼓励会员国创建增进健康和营养的环境，包括酌情在学校和其他教育机构开展营养教育，并扩大为儿童和家庭提供支持的社区行动，包括促进孕产妇保健、推广母乳喂养等婴儿哺育方面的推荐做法；

21. 促请会员国与其他相关利益攸关方包括国际和区域组织及学术界合作，考虑扩大关于健康(特别是其经济和社会决定因素)与营养和粮食系统之间相互关系的研究和知识传播，以便就有效的营养方案和政策提供依据和指导；

22. 鼓励会员国和相关组织加强免疫服务和疫苗接种，将其作为减少可预防疾病所造成死亡人数的最重要途径之一，以及在本国加强疫苗的安全性和有效性，从而消除疫苗可预防疾病，并呼吁会员国加强公共卫生监测和数据系统，改善常规免疫和接种能力，包括为消除对疫苗接种的疑虑提供循证信息，以及扩大疫苗接种覆盖面，防止传染性疾病和非传染性疾病的爆发、传播、重现，包括针对已根除的疫苗可预防疾病以及正在努力铲除的脊髓灰质炎等疾病；

23. 促请会员国以更大力度宣传健康积极的老龄生活，维持并改善老年人的生活质量，满足快速老龄化人口的需求，特别是满足其对健体性、预防性、治疗性、康复性、缓解性医疗服务以及专科医疗服务的需求，以及满足其对可持续提供的长期护理的需求，同时考虑到各国的国情和优先事项；

24. 又促请会员国使所有残疾人更有能力获得医疗保健服务，消除物质上、态度上、社会上、结构上、财务上的障碍，向残疾人提供优质保健服务，更加大力增强残疾人的权能以及对残疾人的包容，同时注意到占全球人口 15%的残疾人的医疗需求仍未得到满足；

25. 鼓励会员国将移民的健康需求纳入国家和地方的保健政策和计划，包括加强服务提供能力，促进其不受歧视地获得负担得起的服务，减少沟通障碍，培训保健服务提供者提供注重文化差异的服务，从而促进移民和整个社区的身心健康；

26. 促请会员国在国家、区域、全球级别加强合作，采用统筹和系统式的一体化卫生办法解决抗微生物药物耐药性问题，包括加强卫生系统、在研究和监管等方面开展能力建设、提供技术支持，并确保人们可公平地获得负担得起、安全、有效、优质的已有和新的抗微生物药物、疫苗、诊断办法以及有效的管理，因为抗微生物药物耐药性对实现全民健康覆盖构成挑战，在这方面注意到抗微生物药物耐药性问题特设机构间协调小组的工作及其秘书长关于抗微生物药物耐药性问题报告¹⁹ 所载建议，并期待在大会第七十四届会议期间就此进行讨论，同时考虑到 2019 年 5 月 28 日世界卫生大会第 72.5 号决议；²⁰

27. 又促请会员国促进公平分配优质、安全、有效、负担得起的基本药品，让更多人有能力获得这些药品，包括非专利药、疫苗、诊断方法、医疗保健技术，以确保优质医疗保健服务可以负担得起并及时提供这些服务；

28. 还促请会员国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、基因疗法及其他保健技术的价格透明度，包括改进法规，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，加强伙伴合作，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成员国及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；

29. 重申有权最充分地利用《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〉与公共健康的多哈宣言》所载条款，前者规定采取灵活方式保障公共健康并增进人人获得药品的能力，特别是在发展中国家，后者确认识识产权保护对于新药开发具有重要意义，同时也确认识识产权保护对价格的影响令人关切；

30. 促请会员国探索、鼓励、促进一系列有利于卫生研发的创新激励措施和筹资机制，包括公共部门和私营部门以及学术界之间开展更有力而透明的伙伴合作，同时认识到有必要增加以公共卫生为目标的研发，而且研发应以需求为对象，以实证为依据，以安全、可负担、效力、效率、公平等核心原则为指导，应将其当作共同责任，并且有必要在新医疗产品和技术的开发方面制定适当的激励措施；

31. 又促请会员国确认私营部门在创新药品的研发方面发挥重要作用，鼓励酌情利用变通筹资机制促进研发，推动新药和药品新用途方面的创新，并继续支持以自愿举措和激励机制使研发投资成本与销售价格和销售量脱钩，便利人们以公平、可负担方式使用研发产生的新工具和其他成果；

32. 敦促会员国提高所有人的数字技能，包括与民间社会一道使数字卫生解决方案获得公众的信任和支持，促进将数字卫生技术用于提供和获得日常卫生服

¹⁹ A/73/869。

²⁰ 见世界卫生组织，WHA72/2019/REC/1 号文件。

务，重点是促进健康和开展预测性检测和筛查，同时确保人们能获得重要的临床信息、能了解安全风险、其隐私能受到保护；

33. 促请会员国投资于数字技术等基于证据、方便用户的技术，并促请其鼓励以合乎道德、促进公共卫生的方式利用这些技术，而且投资创新、鼓励创新，以增强人们获得优质卫生服务、相关社会服务以及有关信息的能力，提高卫生系统的成本效益，增进优质卫生服务的效率，在这方面应确认有必要建立并加强具有互操作性、一体化的卫生信息系统，从而促进卫生系统管理和公共卫生监测，也有必要保护数据和隐私并缩小数字鸿沟；

34. 又促请会员国探讨如何根据国情和各国优先事项酌情将安全、循证的传统医疗服务及补充医疗服务纳入国家和/或国家以下各级卫生系统，特别是在初级卫生保健一级；

35. 还促请会员国鼓励各国政府、国际组织、非政府组织、学术及研究机构、慈善基金会、私营部门进行参与，并采取全政府参与和把医疗卫生纳入所有政策的做法加强政策一致性和协调行动，以找到应对卫生方面挑战的办法，例如有必要开展以公共卫生为目标的研发，通过改善现有框架和采纳变通框架充分奖励卫生产品的创新、适当定价、可负担性，以及利用数字技术等创新技术和卫生解决方案；

36. 促请会员国加强卫生信息系统，收集优质、及时、可靠的数据，包括生命统计数据，根据需要按收入、性别、年龄、种族、民族、移民身份、残疾情况、地理位置和其他国情特征分列，以在普遍、包容地实现可持续发展目标 3 和其他所有与健康相关的可持续发展目标方面监测进展情况，找出差距，同时保护可能涉及个人的数据隐私，并确保在监测进展时使用的统计数据能够反映当地的实际进展，从而按照《2030 年可持续发展议程》实现全民健康覆盖；

37. 又促请会员国根据《2030 年可持续发展议程》酌情制定可计量的国家目标，加强国家监测和评价平台，以支持定期跟踪在到 2030 年实现全民健康覆盖方面取得的进展；

38. 还促请会员国通过采取全政府参与和把医疗卫生纳入所有政策的做法，在最高政治级别对全民健康覆盖进行战略领导，以及推动提高政策的一致性及采取协调行动，并制定协调统筹的全社会、多部门应对办法，同时认识到需要协调所有利益攸关方的支持来实现国家医疗卫生目标；

39. 鼓励会员国加强卫生领域的国际合作和官方发展援助，在初级卫生保健方面做好应对突发卫生事件的准备，以支持和补充国家级和区域级的战略、政策、方案以及监测举措；

40. 又鼓励会员国酌情确保有足够的国内公共卫生支出，增加分配给医疗卫生领域的资源总合，最大限度地提高效率，确保公平分配医疗卫生支出，提供成本效益高、负担得起、及时、优质的基本卫生服务，扩大服务的覆盖范围，减少

医疗卫生支出造成的贫困，切实防范财务风险，同时注意到可酌情发挥私营部门投资的作用；

41. 还鼓励会员国动员卫生部门及其以外的所有相关发展合作伙伴和利益攸关方在各自任务范围内确保为加强卫生系统持续提供必要的资金，包括实施创新机制、加强国际合作、促进普遍获得优质医疗卫生服务，包括与民间社会、相关研究机构、私营部门开展伙伴合作；

42. 鼓励秘书长推动会员国和相关利益攸关方特别是联合国机构就促进获取药品、创新、医疗卫生技术的适当政策选项开展讨论，以求加强卫生系统；

43. 请秘书长与世界卫生组织总干事密切合作，在将要提交给大会第七十五届会议的进度报告中，除其他事项外，按照全民健康覆盖问题高级别会议政治宣言的要求论述在以包容性方法加强卫生系统方面存在的挑战和机会。
