



第七十四届会议

议程项目 126

全球卫生与外交政策

2019 年 12 月 11 日大会决议

[未经发交主要委员会而通过(A/74/L.26 和 A/74/L.26/Add.1)]

74/20. 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，其中所载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内容广泛、意义深远、以人为中心，重申致力于通过不懈努力，到 2030 年全面执行这一议程，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最大的挑战，而且对实现可持续发展必不可少，并重申致力于采用统筹兼顾的方式，从经济、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，也对其具有辅助和补充作用，有助于将其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，

还重申在大会各次高级别会议通过的关于全民健康覆盖、消除艾滋病、应对抗微生物药物耐药性问题、消灭结核病及预防和控制非传染性疾病的政治宣言中，以及在题为“巩固成果，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 作出的贡献，而该倡议在 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⁹ 中重申了这项宣言，并阐述了新的行动和承诺，

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、成果和指标，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、各社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的身心健康，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，而弱势群体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。

认识到一种透明、负责任、有担当、开放、各方参与而且顺应人们需要和愿望的卫生系统治理若要实现享有可达到的最高标准的身心健康这项权利，就必须重视各项人权，

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，

又认识到必须要有公平、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，以确保所有人、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，而且会员国在确定和促进本国实现全民健康覆盖的道路方面负有首要责任，包括通过社区宣传和私营部门参与，以及借力国际社会的支持，

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都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，以期通过评估公共政策对健康和福祉决定因素及对卫生系统的影响，改善民众健康，提高健康的公平程度，

认识到良好的健康需要普惠、包容、公平、有效、及时应对、便利、优质的卫生系统，而且认识到良好的健康还有赖于其他部门和行为体的参与及与其开展对话，因为它们的绩效可能对健康产生重大影响，并有赖于在采取协调一致的跨部门政策行动方面开展有效协作，

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。

又认识到促进民众尤其是妇女、女童、家庭和社区的参与，增强包容性，对于有效执行卫生政策、战略和计划至关重要，特别是在医疗卫生紧急情况的准备和应对方面，

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，

认识到充分的优质产前保健可降低孕产妇的死亡和发病风险、早产以及可能导致母亲和新生儿健康不良的其他妊娠和分娩并发症，还认识到普遍提供费用合理的围产期和新生儿医疗保健干预措施，包括进行宣传以及提供基于家庭、社区和医疗设施的预防、增进健康和治疗服务，可以在全世界大幅减少围产期和新生儿死亡人数所占的巨大比例，

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，

提倡扩大提供可负担、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，若要以有效、具有财政可持续性的方式落实全民健康覆盖，医疗卫生系统必须具备适应力，及时作出反应，并有能力执行广泛的公共卫生措施、预防疾病、保护健康、促进健康以及通过在各个部门采取协调一致的政策应对健康问题的决定因素，包括提高民众的卫生知识普及，

¹² 见世界卫生组织，WHA61/2008/REC/1号文件。

又认识到卫生系统不仅需要做到强有力、有适应力、运作良好、治理完善、反应及时、负责任、综合性、基于社区、以人为本和有能够提供优质服务，而且需要以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以及充足和可持续的资金作为支撑，

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《营养问题罗马宣言》获得通过，¹³ 其中重申各国的卫生系统应纳入营养因素，同时为所有人提供综合医疗保健服务、采取连续照护做法以及为本国政府提出一整套自愿的政策选项和战略，并回顾该宣言的《行动框架》，¹⁴

又回顾必须采取多部门行动，以提倡包括身体活动在内各种积极、健康的生活方式，让所有人终生受益，并确保在这个世界上没有各种形式的营养不良，所有人有能力在公共监管措施的支持下对自身的健康负起责任，获得安全饮用水和卫生设施以及安全、充足、有营养的食物，终生享有多样化、平衡、健康的饮食结构，并表示注意到营养促进成长发育倡议，以及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正在阻碍着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，从而确保按照人道主义原则连续地提供基本医疗卫生服务和履行公共卫生职能，

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救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，

表示关切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，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队

¹³ 世界卫生组织，EB136/8号文件，附件一。

¹⁴ 同上，附件二。

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以及成功实现《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仍然越来越多地移民到某些国家，这一情况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，以在医疗卫生工作者的培训、招聘、部署、监管、支持、留用方面加大力度，

确认迅速变化的各种技术、特别是数字技术可以让人们有更多机会获得医疗卫生服务，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，以及通过让患者获取自己的医疗保健信息、提高健康基础知识、在重视医疗卫生专业人士与患者沟通的同时加强患者对临床决定的参与，增强患者的权能，

认识到抗微生物药物耐药性是一项全球性挑战，必须通过“一体化卫生办法”，在会员国、世界卫生组织、联合国粮食及农业组织、世界动物卫生组织及其他相关利益攸关方参与下采取多部门行动，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许多成就，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，获得个人卫生、安全饮用水和卫生设施，在社区和医疗机构获得防病服务(包括免疫)，获得安全、营养的食品，人类医学和兽医学方面的进步，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，

又特别指出必须加强国际合作，支持会员国努力实现医疗卫生目标，包括实现全民健康覆盖的具体目标，特别是财务风险防范、提供优质基本保健服务以及向所有人提供安全、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牢固全球伙伴关系，以酌情协同支持会员国实现全民健康覆盖和可持续发展目标其他与健康有关的具体目标，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开展技术支持、能力建设和加强宣传，

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。

又表示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. 促请会员国加强卫生系统，特别是加强初级卫生保健，以普遍提供一系列安全、优质、便捷、可获而又负担得起、及时、治疗与财务兼顾、以人为本、注重性别平等、立足社区的卫生保健服务，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，加强医疗卫生的公平和平等，杜绝歧视和污名化，消除覆盖漏洞，构建更加包容的社会；

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，确保人人在生命各阶段保持健康并增进福祉，为此再次强调我们决心：

(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、诊断手段、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和女童、家庭和社区的参与，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，这样才能充分赋予所有人改善和保护自己健康的能力，对处理和管控利益冲突和不当影响给予适当关注，并以医疗卫生成果为重心，推动实现全民健康覆盖；

5. 促请会员国在维护人的尊严的基础上并按照平等和不歧视原则，确保不让任何一个人掉队，并首先努力帮助落在最后面的人；增强弱势或处境脆弱人群的权能，并根据《2030 年可持续发展议程》¹⁷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、难民和境内流离失所者及移民；

6. 又促请会员国推动建立社会保障机制，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、诊断手段、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》所载的愿景和承诺，同时重申《阿拉木图宣言》在初级卫生保健方面的承诺，包括推动增强个人和社区的权能；

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——无论独自还是与他人一道——促进和争取尤其是这一权利的保护和实现，并鼓励社会各界领导人士及其所在社区的对此表示公开支持；

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、执行和监测卫生政策时，在全系统范围内将性别视角纳入主流，同时考虑到所有妇女和女童的具体需求，以期在卫生政策和卫生系统的建构过程中实现性别平等和增强妇女权能；

11. 促请会员国推动采取更一致、更包容的办法，在紧急情况下保障全民健康覆盖，包括为此进行国际合作，从而确保按照人道主义原则连续地提供基本医疗卫生服务和履行 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、武装冲突中遭受性暴力的人安全地获得无歧视的医疗保健服务；

13. 敦促所有会员国根据地方情况和国情以及着眼于成功提供初级卫生保健和实现全民健康覆盖的目标，实施社区卫生工作者方案，以使社区卫生工作者能够提供安全优质的照护，在国家一级优化社区卫生工作者方案，同时根据国家优先事项、资源和具体情况，将此作为国家卫生人员队伍和总体卫生部门、就业、经济发展领域等战略的组成部分；

14. 敦促会员国加大工作力度，促进征聘和留用称职、熟练、有积极性的医疗卫生人员，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，以根据《世界卫生组织全球卫生人员国际招聘行为守则》¹⁸ 确保合格医疗卫生人员的公平分布，特别是在农村、偏远和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，同时关切地注意到，训练有素、业务熟练的医疗卫生人员继续移居国外，削弱了原籍国的医疗卫生系统；

15. 促请会员国对包括助产士和社区卫生人员在内的医疗卫生工作者进行敏感顾及不同文化及妇女、儿童和残疾人具体需求的循证培训并为其开展提高技能和教育活动，以及推动制定继续教育和终身学习规划，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照护；

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、特别是对霍乱和儿童腹泻问题的认识，这些问题可以通过安全饮用水和充分的环境卫生和个人卫生加以预防，同时与相关利益攸关方建立伙伴关系，为在发展中国家扩大获得安全饮用水和环境卫生的机会实施各种项目；

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，并扩大各项社区行动，通过促进孕产妇健康、推广母乳喂养等婴儿哺育方面的推荐做法，为儿童和家庭提供支持；

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和疫苗接种，将此作为减少可预防疾病所造成死亡人数的最重要途径之一，以及在本国社会中加强疫苗的安全性和有效性，从而灭绝疫苗可预防疾病，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、传播和卷土重来，包括针对已灭绝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、积极的老龄化，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，特别是满足对具有增进健康、预防、治疗、康复和缓解作用的医疗保健以及专科医疗保健的需求，并满足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. 又促请会员国增加所有残疾人获得医疗保健服务的机会，消除实体、态度、社会、结构、财务等方面的障碍，向残疾人提供优质护理，以更大力度促进残疾人赋权与包容，同时注意到占全球人口 15% 的残疾人的医疗卫生需求仍未得到满足；

25. 鼓励会员国将移民的健康需求纳入国家和地方的医疗保健政策和计划，包括为此加强服务提供能力、在可负担和无歧视地获得服务方面提供便利、减少沟通障碍以及就服务交付的文化敏感性向医疗保健人员提供培训，以期促进移民和全体社区民众的身心健康；

26. 促请会员国在国家、区域和全球级别加强合作，以采用统筹、基于系统的“一体化卫生办法”应对抗微生物药物耐药性问题，包括通过加强卫生系统、在研究和监管等方面开展能力建设及提供技术支持，并确保可公平获取负担得起、安全、有效、优质的已有和新的抗微生物药物、疫苗和诊断手段以及开展有效管理，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、诊断手段、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、更可负担、更有效果，为此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、诊断手段、辅具、细胞疗法和基因疗法及其他医疗保健技术的价格透明度，包括通过改进法规以及与业界、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并加强伙伴关系，以应对全球对某些医疗产品价格过高的关切，并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公平定价论坛，讨论医疗卫生产品的可负担性以及价格和费用的透明度问题；

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，后者确知识产保护对于新药开发具有重要意义，同时也确知识产保护对价格的影响令人关切；

30. 促请探索、鼓励、促进一系列有利于医疗卫生研发的创新激励措施和筹资机制，包括在公共部门和私营部门以及学术界之间建立更有力、透明的伙伴关系，同时认识到有必要增加以公共卫生为驱动的研发，而且研发要以需求为驱动，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，并作为一种共同责任，以及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；鼓励酌情利用促进研发的其他筹资机制推动新药和药品新用途方面的创新，并继续支持那些把研发投资成本与销售价格和销售量脱钩的自愿举措和激励机制；促进公平、可负担地利用通过研究和开发获得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提高公众对数字化卫生解决方案的信任和支持，并以增进健康及预测性检测和筛查为重点，推

¹⁹ A/73/869。

²⁰ 见世界卫生组织，WHA72/2019/REC/1 号文件。

动将数字化卫生技术应用于日常医疗卫生服务的提供和获取，同时确保获取重要临床信息、管控安全风险和保护隐私；

33. 促请会员国投资于数字技术等基于证据、方便用户的相关技术并鼓励以合乎道德、由公共卫生驱动的方式加以利用，并投资和鼓励创新，以提供更多获得优质保健和相关社会服务及有关信息的机会，提高卫生系统的成本效益和优质医疗保健的效率，同时认识到，有必要建立并加强具有互操作性、一体化的卫生信息系统，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、学术机构与研究机构、慈善基金会和私营部门之间开展协同互动，并鼓励通过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，以提出应对以下医疗卫生挑战的解决办法，例如需要以公共医疗卫生为驱动开展研究和开发，通过改善现有和替代框架充分奖励创新，解决医疗卫生产品的定价和可负担性问题，以及如何借力数字技术等创新技术和医疗卫生解决方案；

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；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内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提供支持，以确保为加强卫生系统持续提供必要的资金，包括通过落实创新机制，加强国际合作，以及促进普遍获得优质医疗卫生服务，包括通过与民间社会、相关研究机构、私营部门建立伙伴关系；

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在加强卫生系统的背景下，就促进药品获取、创新和医疗卫生技术的适当政策选项开展讨论；

43. 请秘书长与世界卫生组织总干事密切合作，在按照全民健康覆盖问题高级别会议政治宣言的要求向大会第七十五届会议提交的进度报告中，除其他外述及在以包容方法加强医疗卫生系统方面存在的挑战和机遇。

2019年12月11日
第44次全体会议