



第七十九届会议

议程项目 127

全球卫生与外交政策

2025 年 4 月 29 日大会决议

[未经发交主要委员会而通过(A/79/L.74)]

79/287. 全球卫生与外交政策：重新思考以健康促进为变革路径，改善和实现更可持续的全民福祉

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、2018 年 12 月 13 日第 73/132 号、2019 年 12 月 11 日第 74/20 号、2020 年 12 月 14 日第 75/130 号、2022 年 3 月 29 日第 76/257 号和 2024 年 5 月 2 日第 78/280 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，



确认大会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 2015 年 7 月 27 日第 69/313 号决议，其中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，在各级为可持续发展筹措资金并创造有利环境，

注意到关于《2030 年可持续发展议程中的健康促进上海宣言》，其中确认健康和福祉对于实现可持续发展目标至关重要，强调投资健康、确保全民健康覆盖、减少卫生健康不公平现象的义务；并注意到《卢萨卡议程》的优先事项，即更好地支持各国建立供资可持续的卫生系统和全民健康覆盖，不让任何一个人掉队，

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《公民及政治权利国际公约》⁷ 及国际人道的有关规定，

重申人人无一例外地有权享有可达到的最高标准的身心健康，

肯定《渥太华健康促进宪章》将健康促进定义为使人们能够增强对自身健康的掌控力并改善健康的过程，并确定了五项优先行动，即制定健康的公共政策、创造支持性环境、强化社区行动、发展个人技能、调整卫生服务方向，从而加强对健康促进的关注，

欢迎2024 年 9 月 22 日至 23 日在纽约联合国总部召开未来峰会，会上通过了题为“未来契约”的第 79/1 号决议及其附件，

又欢迎组织 2023 年大会关于大流行病预防、防范和应对、全民健康覆盖和防治结核病的各次高级别会议以及 2024 年大会抗微生物药物耐药性问题高级别会议，并回顾这些会议的《政治宣言》，⁸ 其中强调了合作、协作、公平和全球团结在扩大全球努力以不让任何人掉队和为所有人建立一个更健康的世界方面的重要性，

承认粮食安全和食品安全、充足和可获得的营养以及可持续、有韧性、多样化和注重营养的粮食体系和开放的粮食市场改善人口健康，是应对一切形式的营养不良的重要因素，为此必须实现旨在消除饥饿、实现粮食安全、改善营养状况的可持续发展目标 2 以及相互关联的其他可持续发展目标的具体目标，同

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 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 见第 2200 A (XXI) 号决议，附件。

⁸ 第 78/3 号决议，附件；第 78/4 号决议，附件；第 78/5 号决议，附件；第 79/2 号决议，附件。

时回顾 2016-2025 年(后延长至 2030 年)⁹ 是联合国营养问题行动十年，其目的是实现全球营养和膳食相关非传染性疾病目标，并为到 2030 年实现可持续发展目标作出贡献，

着重指出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，并着重指出 2007 年 3 月 20 日题为“全球卫生：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》¹⁰ 作出的贡献，该倡议 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¹¹ 和大会题为“全球卫生与外交政策：应对外交政策领域中的全球卫生挑战”的第 78/280 号决议重申了这项宣言，并阐述了新的行动和承诺，

认识到健康是可持续发展三个方面的先决条件、成果和指标，《世界卫生组织组织法》¹² 对健康的定义是，健康不仅为疾病或羸弱之消除，而系体格、精神与社会之完全健康状态，并宣布享有可达到的最高健康标准是每个人的基本权利之一，不分种族、宗教、政治信仰、经济或社会状况，

又确认全民健康覆盖对于实现可持续发展目标至关重要，这些目标不仅涉及健康和福祉，还涉及消除一切形式和表现的贫困和不平等、确保优质教育、实现性别平等和增强所有妇女和女童的权能、提供体面工作和经济增长，以及消除一切形式的暴力侵害妇女和女童行为、减少不平等现象、确保公正、和平和包容的社会、人人享有健康生活和福祉，并确认各国在促进健康和控制疾病，特别是传染病方面的不平衡发展是一种共同的危险，

承认世界卫生组织《第十四个工作总规划》总体目标下的六项战略目标，包括推进初级卫生保健方法和基本卫生系统能力建设以实现全民健康覆盖，以及在各主要政策中处理健康问题的决定因素和健康不良的根源，

欢迎创立世界卫生组织学院这一世界卫生组织下设机构，该机构旨在提高卫生人员终身学习能力，实现《第十四个工作总规划》的总体目标，特别是支持会员国应对与健康有关的可持续发展目标具体目标方面的挑战，在国家、区域和全球层面推动产生积极的健康影响，

重申国家自主权的重要性，各级政府在根据本国国情和优先事项确定实现全民健康覆盖的路径方面发挥主要作用并承担主要责任，同时认识到卫生公平是一项共同责任，需要卫生部门以外的政治领导，以推行全政府和全社会办法、将健康融入所有政策的办法、基于公平的办法和生命历程办法，并发挥参与性治理和与相关利益攸关方的伙伴关系的重要作用，

⁹ 见第 79/276 号决议。

¹⁰ A/63/591，附件。

¹¹ A/72/559，附件。

¹² 联合国，《条约汇编》，第 14 卷，第 221 号。

确认全民健康覆盖意味着所有人都能不受歧视地获得国家确定的、具有增进健康、预防、治疗、康复和缓解作用的全套所需基本保健服务，以及获得必要、安全、负担得起、有效和优质的药品和疫苗、诊断工具和卫生技术，包括辅助技术，同时确保人们不会因使用这些服务而面临经济困难，并特别注重人口中的贫困、弱势和边缘化群体，

鼓励推动让更多人获得负担得起、安全、有效、优质的药物(包括仿制药)、疫苗、诊断工具和医疗卫生技术，重申经修正的世界贸易组织《与贸易有关的知识产权协定》，又重申 2001 年世界贸易组织《关于〈与贸易有关的知识产权协定〉与公共健康的多哈宣言》，其中确认识产权的解释和落实方式应支持会员国保护公众健康的权利，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，

重申有权最充分地利用世界贸易组织《与贸易有关的知识产权协定》和世界贸易组织《关于〈与贸易有关的知识产权协定〉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，特别是对发展中国家而言，后者确认识产权保护对于新药开发具有重要意义并确认识产权保护对价格的影响令人关切，同时注意到世界贸易组织和其他相关国际论坛的讨论，包括商讨可采取何种创新型办法加强全球努力，实现 COVID-19 疫苗、治疗方法、诊断工具和其他卫生技术的生产和及时公平分配(包括通过当地生产)，并注意到世界贸易组织第十二届部长级会议的成果，包括关于《与贸易有关的知识产权协定》的部长级决定和关于世界贸易组织 COVID-19 疫情应对和未来疫情应对准备的部长宣言，

表示深为关切发展中国家特别是非洲国家获得安全、优质、灵验、有效、易得和负担得起的 COVID-19 疫苗的机会不均，强调需要加强发展中国家实现全民健康覆盖的能力，使之能公平获得疫苗及卫生技术和手段，以应对 COVID-19 和其他大流行病并从中恢复，重申需要进一步支持旨在加快开发和生产及公平获得 COVID-19 诊断手段、治疗工具和疫苗的国家、区域和多边举措，并表示注意到《发展权利宣言》，¹³

欢迎 2024 年 6 月世界卫生大会第七十七届会议通过经修正的《国际卫生条例(2005)》，该修正条例旨在加强全球预防、防范和应对包括大流行病在内的突发公共卫生事件的能力，

认识到正如世界卫生大会关于数字卫生保健的 2018 年 5 月 26 日第 71.7 号决议¹⁴ 所述，数字技术在推进健康促进工作、加强疾病预防战略以及支持实现全民健康覆盖和与健康有关的可持续发展目标方面具备变革潜力，

肯定现有数字卫生保健工具，如世界卫生组织《2020-2025 年全球数字卫生保健战略》，该战略为会员国发挥数字技术和卫生数据潜力、促进健康和加强卫

¹³ 第 41/128 号决议，附件。

¹⁴ 见世界卫生组织，WHA71/2018/REC/1 号文件。

生系统提供了框架，注意到世界卫生组织学院为实现其目标提供额外资源、世界卫生组织全球数字卫生保健胜任能力框架为卫生和照护工作者有效利用数字卫生保健技术提供能力建设，并注意全球数字卫生保健倡议开展的工作、通过移动卫生保健举措(如世界卫生组织和国际电信联盟 2012 年以来持续合力开展的“健康离不开移动”倡议)开展的多部门办法在利用移动技术预防和控制非传染性疾病方面取得的成功，以及为提升数字卫生保健投资的价值和影响、更好地协调健康促进举措而开发的世界卫生组织数字卫生地图集这一全球技术登记册，

强调必须消除国家之间和国家内部在卫生保健方面的数字鸿沟，特别是影响妇女和女童的数字鸿沟，以确保数字卫生保健技术的公平可及性、可得性和可负担性，防止卫生健康不公平现象加剧，在这方面承认迫切需要解决发展中国家在获得和开发数字技术方面面临的主要障碍，并重点指出筹资和能力建设的重要性，

又强调需要在全世界促进健康老龄化，包括支持人们采取健康生活方式并加强卫生知识普及，推动终身职业安全和健康，提供初级卫生保健层面的综合照护，特别是针对老年人的照护，为有需要的老年人平等提供长期照护，并为老年人积极参与社会提供平等机会，确保所有老年人都能过上有尊严的生活，同时表示关切尽管人口老龄化可以预测而且正在加速，但许多卫生系统可能没有应对迅速老龄化人口的需求方面做好充分准备，

认识到会员国需要加强政策、人力和财政资源以及机构能力，以可持续且有效的方式促进健康，处理从《渥太华健康促进宪章》到《关于全球化世界中健康促进的曼谷宪章》、《健康问题社会决定因素里约政治宣言》和《日内瓦福祉宪章》等国际健康促进会议成果所概述的健康问题决定因素及其相关风险因素，将促进健康作为全球发展议程的核心，作为各国政府的核心责任，同时注意到世界卫生组织健康问题社会决定因素委员会提出的三项总体建议，即改善日常生活条件，解决权力、资金和资源分配不公的问题，以及衡量和理解问题以评估行动影响，

又认识到土著人民和地方社区的文化和传统知识，包括循证传统医学，在加强卫生系统方面的价值和多样性，以及世界卫生组织全球传统医学中心在优化传统医学对全球卫生和可持续发展的贡献方面可发挥的作用，

还认识到气候变化、自然灾害、极端天气事件的不利影响以及清洁空气、安全饮用水、环境卫生设施、安全、充足和有营养的食物、有保障的住所等其他决定健康的环境因素所带来的后果，并在这方面特别指出需要在适应气候变化的努力中促进健康，同时着重指出必须建立有适应力和以人为本的医疗卫生系统，以保护所有人的健康，特别是弱势或处境脆弱人群的健康，

认识到有必要采取“同一健康”方针，促进人类、动物和植物健康部门以及环境和其他相关部门之间的合作，包括为此加强四方组织，即世界卫生组织、联合国粮食及农业组织、世界动物卫生组织和联合国环境规划署之间的合作与协作，

又认识到非传染性疾病和精神健康问题造成的人力和经济代价加剧了贫困和不平等，威胁到人民的健康和国家的发展，认识到城市化程度提高所带来的公共卫生风险，包括不健康饮食、营养不良和饥饿、久坐生活方式和缺乏身体活动，为此必须作出承诺，为国家预防和控制非传染性疾病的对策调集和分配充足、可预测和持续的资源，包括为此开展国际合作和提供官方发展援助，

强调迫切需要加强行动和举措，包括研究和开发，以应对已知的卫生挑战，包括可预防的孕产妇、新生儿和儿童死亡、非传染性疾病、不断增加的抗微生物药物耐药性、诸如艾滋病毒/艾滋病、结核病、疟疾这样的当前流行病，以及肝炎、水传播疾病和被忽视的热带疾病，这些疾病对发展中国家的影响尤为严重，并且一般来说是由健康问题的社会和环境决定因素决定的，

回顾 2018 年 10 月 10 日通过的第三次预防和控制非传染性疾病问题高级别会议政治宣言¹⁵ 及其全面审查，以及世界卫生组织关于预防和控制非传染性疾病和关于精神卫生的全球行动计划，并强调各国政府在预防和应对非传染性疾病和精神健康问题方面发挥主要作用，国际社会和国际合作在协助会员国开展这些工作方面发挥重要作用，

认识到残疾人通常可能面临污名化与歧视，更容易受到侵犯和践踏人权行为的侵害，应采取一切适当措施，确保残疾人获得考虑到性别因素的医疗卫生服务，包括与健康有关的康复服务，

又认识到精神健康问题，特别是神经系统疾病，导致全球非传染性疾病发病率增加、影响加重，认识到患有包括神经系统疾病在内的精神健康问题的人罹患其他非传染性疾病的风险也更高，因此发病率和死亡率更高，并认识到抑郁症是是世界各地的致残主因，

还认识到不健康产品是导致非传染性疾病的主要风险因素，对不健康产品采取价格、税收和营销限制措施乃是有效手段，可减少其消费，例如减少烟草使用和酒精的有害使用，促进卫生公平，保护公众健康，并可能筹集收入用于健康促进，

认识到营销在不健康饮食方面造成的有害影响，有必要保护消费者，特别是青年和儿童，并承认有必要落实关于终止不当促销特别是针对婴幼儿的不当促销的建议，采取措施落实《国际母乳代用品销售守则》，

1. **促请**联合国相关实体和政府间组织并邀请非政府组织、捐助方和国际社会与会员国合作实施国家健康促进战略和方案，同时考虑到经《日内瓦福祉宪章》重申的《渥太华健康促进宪章》五项优先行动；

2. **促请**世界卫生组织、联合国相关实体和政府间组织并邀请非政府组织、捐助方和整个国际社会继续倡导循证的健康促进和疾病预防政策和方案，

¹⁵ 第 73/2 号决议。

支持会员国加强多部门行动、加大筹资力度并酌情建立或发展创新、适当和可持续的健康促进筹资机制；

3. **确认**卫生筹资需要全球团结和集体努力，敦促会员国加强国际合作，支持努力建设和加强发展中国家的能力，为此增加官方发展援助及财政和技术支持，以及对研发和创新方案的支持；

4. **敦促**会员国酌情：

(a) 增加投资，考虑建立或发展创新和可持续的筹资机制，用于全面促进健康和预防疾病，并为其管理建立坚实的体制基础；

(b) 采取行动，确保以初级卫生保健方法作为实现全民健康覆盖和良好公共卫生的坚韧基石；

(c) 通过提高健康促进工作中的透明度、响应度、效率、社区切实参与程度，以及通过制定和执行政策，改善卫生公平，从而改善所有人获得优质和负担得起的卫生保健服务的机会；

(d) 增强卫生和照护工作者的权能，以便在各级开展健康促进、疾病预防和健康宣传；

5. **促请**会员国促进技术和专门知识转让，鼓励研究、创新以及在公共资金已投入大流行病预防、防范和应对的研发协议中尽可能作出自愿许可承诺，以加强地方和区域制造、监管和采购所需工具的能力，促进公平有效地获取疫苗、治疗方法、诊断工具和基本用品以及开展临床试验，并通过在相关多边协议框架内推动技术转让的方式增加全球供应；

6. **敦促**会员国将数字卫生保健战略纳入国家健康促进和疾病预防政策和方案，鼓励会员国酌情与世界卫生组织《2020-2025 年全球数字卫生保健战略》保持一致，以便利用数字技术改善民众健康和福祉，包括向公众通报健康促进政策最新动向和实施进展，尽可能普及和负责任地使用数字卫生保健技术，弥合卫生领域的数字鸿沟包括性别数字鸿沟，认识到数字卫生保健素养是数字时代实施健康促进的关键工具并为此提升卫生保健工作者和公众的数字卫生保健素养，制定和实施道德准则，同时确保在使用数字卫生保健技术时尊重隐私权和保护个人信息和数据，发展卫生信息系统和研究能力，以收集和分析人口健康信息；

7. **又敦促**会员国全面优先考虑促进健康、预防疾病、实现人人终身享有健康生活方式，为此采取各种措施，包括采用将健康融入所有政策的办法，加强国家和地方规划和实施综合的多部门健康促进和预防政策的能力，采用“同一健康”方针，寻求改善民众健康、提升全民健康公平性的协同增效办法，尤其关注贫困人口和弱势群体，从而有效处理生命全程中的健康问题决定因素，营造有益健康的有利环境，通过善治、营养、教育、健康宣传和卫生知识普及减少风险因素，提供健康和安全的休闲娱乐机会，并加强城市规划的监管框架；

8. **还敦促**会员国通过适当的预防措施、备灾、及时应对和有效管理自然灾害，加强卫生系统监测和尽量减少气候变化对公共卫生影响的能力，并制定卫生措施，酌情将其纳入适应气候变化的计划；

9. **敦促**会员国确保到 2030 年普及性健康和生殖健康保健服务，包括计划生育、信息和教育，将生殖健康纳入国家战略和方案，并根据《国际人口与发展会议行动纲领》¹⁶ 和《北京行动纲要》¹⁷ 及其历次审查会议的成果文件，确保人人普遍享有性健康和生殖健康及生殖权利；

10. **确认**老年人在不同领域面临的与享受所有人权有关的挑战，应对这些挑战需要进行深入分析和采取行动，消除保护方面的差距，促请所有国家促进和确保老年人充分享有所有人权和基本自由，包括逐步采取措施，打击年龄歧视、忽视、虐待和暴力行为以及消除社会孤立和孤独，提供社会保护，保障食物和住房、保健服务、就业、法律能力和司法救助，并通过将老年人的权利纳入可持续发展战略、城市政策和减贫战略的主流而处理与社会融合和性别平等有关的问题，同时铭记代际团结促进社会发展至关重要；

11. **敦促**会员国在涉及健康问题决定因素的所有国家政策中考虑到卫生公平，考虑制定和加强全民综合社会保护政策和方案，增强所有人保护和改善自身健康和福祉的权能并给予支持，特别是为弱势或处境脆弱人群，并采取步骤改善影响健康的社会和经济条件；

12. **又敦促**会员国强调数据驱动的循证决策对于消除卫生健康不公平现象的重要性，通过定量和定性卫生数据洞察加快推进可持续发展目标，并酌情建立或加强证据生成和共享机制，助力制定高效政策，以全政府和全社会办法促进福祉、处理健康问题决定因素；

13. **还敦促**会员国酌情执行《健康问题社会决定因素里约政治宣言》，同时强调就健康问题决定因素继续开展对话的重要性，并期待大会主席在 2025 年就健康问题的社会、经济和环境决定因素召开为期一天的高级别互动对话；

14. **促请**会员国将环境卫生、个人卫生和安全用水充分纳入其健康促进工作，作为感染预防和控制的一部分，包括减少抗微生物药物耐药性的出现、重新出现和传播；

15. **又促请**会员国采取措施，大幅降低孕产妇、围产期、新生儿、婴幼儿死亡率和发病率，增加新生儿、婴幼儿以及所有妇女在孕前、孕期和产后获得优质保健服务的机会，包括提供产前和产后护理、足够数量的熟练助产士和供应充足的分娩设施；

¹⁶ 《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。

¹⁷ 《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：C.96.IV.13)，第一章，决议 1，附件二。

16. **还促请**会员国加强能力建设，继续分享良好做法，支持发展中国家开展健康促进工作，包括加强卫生系统和基础设施、制定数字卫生保健战略、加大努力实现全民健康覆盖、确保公平获得医疗对策，同时考虑到本国卫生优先事项；

17. **敦促**会员国充分落实大会第三次预防和控制非传染性疾病问题高级别会议政治宣言所载建议，包括通过各部门政策合力和全政府办法为预防和控制非传染性疾病提供战略领导、实施预防和控制非传染性疾病循证干预措施，并保持这一势头，迎接 2025 年全面审查在预防和控制非传染性疾病及促进精神卫生和心理健康方面所取得进展高级别会议；

18. **促请**会员国确保采取有效、协调、适当、全面和公平的办法，预防、防范和应对疾病的国际传播，包括为此实施经修正的《国际卫生条例(2005)》；

19. **邀请**政府间谈判机构所有成员继续积极推动及时圆满地谈判达成一项具有法律约束力的世界卫生组织关于预防、防范和应对大流行病的公约、协定或其他国际文书；¹⁸

20. **邀请**世界卫生组织与联合国其他相关机构协调，继续提供和传播循证的规范性指导，并应会员国请求向其提供技术支持，以建设能力，加强卫生系统并采用创新办法促进健康(包括利用数字卫生保健技术)及预防、防范和应对突发卫生事件，推动开展培训教育、征聘和留用卫生和照护工作者以及根据相互商定的条件进行技术转让，尤其着眼于发展中国家，赞赏地注意到在这方面创立了世界卫生组织学院以及学院所作贡献，并邀请世界卫生组织审查全球数字卫生保健战略实施情况，考虑是否可能延长该战略；

21. **请**秘书长与世界卫生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”的项目下向大会第八十届会议提交报告，说明如何开展国际合作和多边努力，改善健康促进工作，以此作为改善和实现更可持续的全民福祉的变革路径，从而促进卫生公平，推动实现《2030 年可持续发展议程》。¹⁹

2025 年 4 月 29 日
第 67 次全体会议

¹⁸ 见世界卫生组织，WHASS2/2021/REC/1 号文件，第 SSA2(5)号决定。

¹⁹ 第 70/1 号决议。