



## 第五十九届会议

### 议程项目 55

#### 千年首脑会议成果的后续行动

阿尔及利亚、安哥拉、亚美尼亚、澳大利亚、奥地利、阿塞拜疆、孟加拉国、白俄罗斯、不丹、玻利维亚、波斯尼亚和黑塞哥维那、博茨瓦纳、文莱达鲁萨兰国、保加利亚、布基纳法索、布隆迪、柬埔寨、喀麦隆、加拿大、中非共和国、智利、中国、哥伦比亚、刚果、哥斯达黎加、科特迪瓦、克罗地亚、古巴、塞浦路斯、捷克共和国、朝鲜民主主义人民共和国、刚果民主共和国、丹麦、厄瓜多尔、埃及、萨尔瓦多、厄立特里亚、埃塞俄比亚、芬兰、法国、加蓬、冈比亚、德国、希腊、格林纳达、危地马拉、几内亚比绍、海地、匈牙利、冰岛、印度、印度尼西亚、伊朗伊斯兰共和国、以色列、意大利、日本、哈萨克斯坦、肯尼亚、科威特、吉尔吉斯斯坦、老挝人民民主共和国、黎巴嫩、莱索托、利比里亚、阿拉伯利比亚民众国、列支敦士登、卢森堡、马来西亚、马尔代夫、马里、毛里求斯、墨西哥、摩纳哥、蒙古、摩洛哥、莫桑比克、缅甸、纳米比亚、尼泊尔、荷兰、新西兰、尼日尔、阿曼、巴基斯坦、巴拿马、秘鲁、菲律宾、波兰、卡塔尔、大韩民国、摩尔多瓦共和国、罗马尼亚、俄罗斯联邦、卢旺达、萨摩亚、沙特阿拉伯、塞内加尔、塞尔维亚和黑山、塞拉利昂、新加坡、斯洛伐克、斯洛文尼亚、南非、西班牙、斯里兰卡、苏丹、瑞士、阿拉伯叙利亚共和国、塔吉克斯坦、泰国、前南斯拉夫的马其顿共和国、东帝汶、多哥、突尼斯、土耳其、土库曼斯坦、乌干达、乌克兰、坦桑尼亚联合共和国、美利坚合众国、乌兹别克斯坦、委内瑞拉、越南、赞比亚和津巴布韦：决议草案

#### 加强全球公共卫生能力建设

大会，

回顾各国国家元首和政府首脑在联合国千年首脑会议上通过的《联合国千年宣言》<sup>1</sup> 和其中所载的各项发展目标，特别是同健康有关的发展目标，及大会 2000

<sup>1</sup> 见第 55/2 号决议。



年 12 月 14 日第 55/162 号、2001 年 12 月 14 日第 56/95 号、2002 年 12 月 16 日第 57/144 号决议和 2003 年 10 月 27 日第 58/3 号决议，

**又回顾**世界卫生大会 1995 年 5 月 12 日第 48.13 号、2001 年 5 月 21 日第 54.14 号及 2003 年 5 月 28 日第 56.28 号和 56.29 号决议，

**注意到**秘书长关于《联合国千年宣言》执行情况的报告，<sup>2</sup>

**认识到**会员国必须加紧努力，制止并至迟在 2015 年开始扭转艾滋病毒/艾滋病的传播以及疟疾和其他主要疾病的发病率，

**重申**《关于艾滋病毒/艾滋病问题的承诺宣言》，<sup>3</sup>

**认识到**贸易全球化和与日俱增的国际旅行增加了传染病在世界范围迅速传播的危险，对公共卫生构成新的挑战，

**关切地注意到**艾滋病毒/艾滋病、结核病、疟疾和其他主要传染病和流行病对人类的有害影响，以及穷人、尤其是包括最不发达国家在内的发展中国家以及经济转型期国家的穷人承受的沉重疾病负担，在这方面赞赏地注意到联合国艾滋病毒/艾滋病联合规划署、其共同赞助机构及全球防治艾滋病、结核病和疟疾基金的工作，以及 2004 年 7 月在曼谷举行了主题为让艾滋病毒/艾滋病感染者“全面共享”的第十五届国际艾滋病会议，

**又关切地注意到**最近爆发了禽流感，认识到其对人类健康和经济的影响，并欢迎《关于目前家禽疾病状况的联合部长声明》，

**欢迎**受严重急性呼吸系统综合征影响的国家当前同该疾病作斗争取得的成功，这表明受影响国家的政治承诺和强有力的领导的重要性以及世界卫生组织在控制此类流行病方面的作用，同时铭记着同严重急性呼吸系统综合征和禽流感等新型和再次出现的疾病进行的斗争远未结束，

**注意到**全球一级对付公共健康威胁的新倡议，如全球疫情警报和反应网，该网络聚集了一百二十多个伙伴，及时提供高水准的技术支助，

**深信**加强公共卫生制度对所有会员国的发展至关重要，通过采取措施加强公共卫生能力建设，包括加强传染病预防和免疫制度，可促进经济和社会发展，

**强调**会员国应承担主要责任，通过建立和改善有效的公共卫生机制，加强其公共卫生能力建设，以便在主要传染病爆发时迅速查明并作出反应，同时认识到必要反应的规模可能超出许多发展中国家的能力，

---

<sup>2</sup> A/59/282 和 Corr. 1。

<sup>3</sup> S-26/2 号决议，附件。

**深信**控制疾病、尤其是起源仍然不明的新疾病的爆发需要国际和区域合作，在这方面除其他外注意到在中国上海举行的世界卫生组织西太平洋区域委员会第五十五届会议，

**认识到**需要加强国际和区域合作，以应付公共卫生面临的新挑战和现有挑战，尤其是在推广安全的、负担得起的、易得到的疫苗等有效措施方面，并协助发展中国家获得对付可预防传染病的疫苗和支持研制新疫苗，

**又认识到**除其他外，在与会员国在信息交流、人员培训、技术支助、资源利用、改善全球公共卫生防备和反应机制各领域的协调行动方面，以及在促进和推动流行病、地方病和其他疾病的预防、控制和根除方面，世界卫生组织拥有专门知识并可发挥作用，并认识到世界卫生组织传染病监测和反应专职办公室所做的工作，

**强调**《国际卫生条例》作为确保对疾病的国际传播提供最大可能的保护、同时尽量减少对国际交往的干扰的一种手段，继续具有重要意义，并敦促会员国将《国际卫生条例》的修订工作列为高度优先事项，

**欢迎**世界卫生组织同会员国、联合国系统、布雷顿森林机构、私营部门和民间社会合作，努力加强全球公共卫生能力建设，促进国家一级的公共卫生工作，

**又欢迎**2001年11月14日通过的关于与贸易有关的知识产权协定和公共卫生问题的《多哈宣言》，<sup>4</sup>并注意到世界贸易组织总理事会2003年8月30日关于执行《多哈宣言》第6段的决定，

**认识到**必须加强国家卫生和社会基础设施，以强化各种措施来消除所有人民、特别是得到最少服务的弱势群体在获取公共卫生、信息和教育服务方面的歧视，

1. **敦促**会员国将公共卫生进一步融入国民经济和社会发展战略，包括通过设立和改善有效的公共卫生机制，特别是疾病监测、反应、控制、预防、治疗和信息交流网络，并征聘和培训国家公共卫生人员；

2. **吁请**会员国和国际社会通过教育和大众媒体等途径，提高对良好公共卫生措施的认识；

3. **强调**必须在相互尊重和平等原则基础上，积极开展控制传染病的国际合作，以便通过交流信息和分享经验以及着重传染病的监测、预防、控制、反应、护理和治疗以及预防疫苗的研究和培训方案等途径，加强各国、尤其是发展中国家的公共卫生能力建设；

---

<sup>4</sup> 世界贸易组织，WT/MIN(01)/DEC/2号文件。

4. **要求**改善全球公共卫生防备和反应系统，包括传染病预防和监测系统，以便更好地应付重大疾病，包括在全球爆发新疾病的情况下；

5. **鼓励**会员国积极参加同国际关注的公共卫生紧急情况有关的监测数据和信息的核查和鉴定，并同世界卫生组织密切合作，及时公开交流同流行病以及同新出现和再次出现、威胁全球公共卫生的传染病的预防和控制有关的资料和经验；

6. **邀请**经济及社会理事会各区域委员会在接到请求时，酌情与会员国、私营部门和民间社会密切合作，协助它们的公共卫生能力建设，并为减少和消除各种主要传染病的有害影响进行区域合作；

7. **鼓励**会员国以及联合国各机构、基金和方案根据各自的任务，继续在其发展活动和方案中处理引起关切的公共卫生问题，并通过例如向包括最不发达国家在内的发展中国家以及经济转型期国家提供技术和其他有关援助，积极支助全球公共卫生和保健机构的能力建设；

8. **请**秘书长在提交大会第六十届会议的关于联合国千年首脑会议成果后续行动的报告列入关于加强全球公共卫生能力建设问题的意见。

---