



## 大会

Distr.: General  
19 February 2010

第六十四届会议

议程项目 123

## 2009 年 12 月 10 日大会决议

[未经发交主要委员会而通过(A/64/L.16 和 Add.1)]

## 64/108. 全球卫生与外交政策

大会，

**回顾**其题为“全球卫生与外交政策”的 2008 年 11 月 26 日第 63/33 号决议，**又回顾**联合国经济、社会及有关领域各次主要会议和首脑会议成果，尤其是有关全球卫生的成果，**还回顾**实现与卫生有关的千年发展目标对于社会经济发展至关重要，关注实现这些目标的进展相对缓慢，念及应特别考虑撒哈拉以南非洲的情况，**注意到**世界卫生大会于 2008 年 5 月 24 日通过了其第 61.18 号决议，<sup>1</sup> 开始对实现与卫生有关的千年发展目标的情况进行年度监测，**回顾**大会题为“加强全球公共卫生的能力建设”的 2003 年 10 月 27 日第 58/3 号、2004 年 11 月 23 日第 59/27 号和 2005 年 11 月 30 日第 60/35 号决议，世界卫生大会的决议，尤其是题为“大流行性流感的防范：共享流感病毒以及获得疫苗和其他利益”的 2007 年 5 月 23 日第 60.28 号<sup>2</sup> 和 2009 年 5 月 22 日第 62.10 号决议，<sup>3</sup> 以及关于《公共卫生、创新和知识产权全球战略和行动计划》的 2009 年 5 月 22 日第 62.16 号决议，<sup>3</sup>

<sup>1</sup> 见世界卫生组织，《第六十一届世界卫生大会，2008 年 5 月 19 日至 24 日，日内瓦，决议和决定，附件》(WHA61/2008/REC/1)。

<sup>2</sup> 见世界卫生组织，《第六十届世界卫生大会，2007 年 5 月 14 日至 23 日，日内瓦，决议和决定，附件》(WHASS1/2006-WHA60/2007/REC/1)。

<sup>3</sup> 见世界卫生组织，《第六十二届世界卫生大会，2009 年 5 月 18 日至 22 日，日内瓦，决议和决定，附件》(WHA62/2009/REC/1)。



**注意到** 2009 年 6 月 15 日在联合国总部举办的“在危机面前加强全球卫生高级别论坛”的贡献，它吸引了来自世界各地的多部门高级别代表就保护脆弱人群、建设具有复原力的卫生体系和加强多个利益攸关方战略伙伴关系的整体性等全球卫生问题进行了辩论，

**欣见**经济及社会理事会 2009 年举行的以“落实全球公共卫生方面的国际商定目标和承诺”为主题的年度部长级审查的成果，<sup>4</sup>

**确认**世界卫生组织作为负责卫生事务的首要专门机构的主导作用，包括根据其任务规定在卫生政策方面发挥的作用和职能，

**注意到**“外交政策与全球卫生倡议”在推动外交政策与全球卫生相互配合方面的作用和贡献，注意到题为“全球卫生：我们时代的一个紧迫外交政策问题”的奥斯陆部长级宣言<sup>5</sup>在推动将卫生作为一个外交政策问题列入国际议程方面所作的贡献，

**又注意到** 2008 年 7 月 7 日至 9 日在日本北海道洞爷湖举行的八国集团第三十四次首脑会议的成果，其中强调了采取全球卫生行动以实现与卫生有关的千年发展目标的原则，

**强调**联合国系统负有重要责任，协助各国政府落实和充分执行联合国各次主要会议和首脑会议达成的协定和承诺，尤其是注重涉及卫生领域的协定和承诺，

**特别指出**全球卫生也是地方、国家、区域和国际范围内的长期目标，需要不断地给予注意，作出承诺，加强国际合作，而非仅限于应付紧急情况，

**重申**致力于加强能提供公平卫生结果的卫生系统，，以此作为综合办法的基础，这需要适当重视卫生筹资、卫生工作人员队伍、药品和疫苗的采购和分配、基础设施、信息系统、服务的提供以及领导和管理方面的政治意愿等等，

**赞赏**包括非政府组织和私营部门在内的民间社会在涉及外交政策与全球卫生的问题上作出的贡献，

**欢迎**地方、国家、区域和全球各级的不同利益攸关方建立伙伴关系，处理全球卫生涉及的各种决定因素，并欢迎为在实现与卫生有关的千年发展目标方面更快取得进展而作出承诺和采取举措，包括在 2008 年 9 月 25 日联合国总部举行的有关千年发展目标的高级别活动和 2009 年 9 月 23 日举行的相应后续高级别活动中宣布的承诺和举措，

---

<sup>4</sup> 见《大会正式记录，第六十四届会议，补编第 3 号》(A/64/3/Rev. 1)。

<sup>5</sup> A/63/591, 附件。

**关切地注意到**，对于世界各地千千万万的人来说，人人享有能达到的最高标准身心健康（包括获得医药）的权利仍是一个遥远的目标，而且在很多情况下，特别是对于生活贫困的人来说，这个目标变得越来越遥不可及，

1. **赞赏地注意到**秘书长的报告<sup>6</sup>及其所载的各项建议；
2. **确认**外交政策与全球卫生密切相关，相互依赖，并为此确认，全球性挑战要求国际社会协调一致，不断作出努力；
3. **强调指出**实现与卫生有关的千年发展目标至关重要；
4. **欢迎**经济及社会理事会以“落实全球公共卫生方面的国际商定目标和承诺”这一主题为重点的 2009 年年度部长级审查通过的部长级宣言，<sup>4</sup>并为此呼吁加强联合国系统内的协调；

## 一. 新传染病的控制与外交政策

5. **欣见**针对最近的大流行病甲型 (H1N1) 流感采取的国际协调行动堪称全球卫生与外交政策之间协同增效的良好范例；

6. **强调**必须加强国际合作，以应对正在出现且未曾预见的新威胁和流行病，如最近的大流行病甲型 (H1N1) 流感以及 H5N1 和其他有可能导致人类大流行病的流感病毒，并承认抗菌药抗药性这一日益严重的卫生问题；

7. **确认**需要有一个公平、透明、平等和有效的框架，以共享 H5N1 和其他有可能导致人类大流行病的流感病毒，共享利益，其中包括及时向需要者，尤其是发展中国家的需要者提供和分配负担得起的疫苗、诊断和治疗；

8. **深为关切地承认**目前全球流感疫苗的生产能力仍不足以满足大流行病的预期需要，尤其是发展中国家的需要，而一些国家没有能力研制、生产、购买或获得所需的疫苗和其他利益，并承认在此方面，在季节性流感疫苗的生产能力与确保其有效利用的能力之间存在着关联；

9. **呼吁**充分执行《国际卫生条例》，<sup>7</sup>以加强在国家、区域和国际各级的监视和应对能力；

10. **强调指出**必须最后敲定大流行性流感防范框架中尚待完成的部分，以共享流感病毒，获得疫苗和其他利益；

<sup>6</sup> 见 A/64/365。

<sup>7</sup> 见世界卫生组织，《第五十八届世界卫生大会，2005 年 5 月 16 日至 25 日，日内瓦，决议和决定，附件》(WHA58/2005/REC/1)，第 58.3 号决议。

11. **承认**必须改进公共宣传工作，让民众进一步了解他们可以和应该采取的基本卫生措施，以降低他们感染和传播流感的风险；

## 二. 卫生人力资源与外交政策

12. **关切地注意到**各国国内和世界各地都存在卫生工作人员缺乏和分布不均的情况，特别是撒哈拉以南非洲存在短缺情况，这侵蚀着发展中国家卫生系统的根基；

13. **强调**各国应审查政策，其中包括加剧这一问题的招聘和留用政策；

14. **着重指出**必须采取国内和国际行动，包括制定卫生工作人员队伍计划，这对于包括在偏远和农村地区进一步普及卫生服务十分必要，同时考虑到发展中国家在留住有技能的卫生人员方面面临的挑战，为此，鼓励最后敲定世界卫生组织卫生人员国际招聘业务守则；

15. **敦促**会员国确认其承诺，特别通过包括南南合作、南北合作和三角合作在内的国际合作方案，推动经认可的机构培训各种高素质的专业人员以及社区卫生工作人员、公共卫生工作人员和辅助性专业人员，以此培训更多的卫生工作人员；

## 三. 后续行动

16. **敦促**会员国在制定外交政策时考虑到卫生问题；

17. **鼓励**会员国、联合国系统、学术机构和网络通过编制关于培训和公开来源资料、教育和培训资源等方面的最佳做法和准则，加强对外交官和卫生官员，特别是发展中国家的外交官和卫生官员进行全球卫生与外交政策培训的能力；

18. **请**秘书长与世界卫生组织总干事密切协作，在联合国有关方案、基金和专门机构的参与下，并与会员国协商，在题为“全球卫生与外交政策”的项目下，向大会第六十五届会议提出一份报告，其中除其他外：

(a) 探究如何在国家、区域和国际各级加强外交政策与卫生政策的协调性和一致性；

(b) 阐明各机构之间的联系；

(c) 提出切实建议，具体重点是如何使外交政策更好地促进营造有利于全球卫生的全球政策环境，以此作为对将于 2010 年 9 月召开的大会高级别全体会议的贡献。

2009 年 12 月 10 日

第 62 次全体会议