

卫生和可持续发展

第五十五届世界卫生大会，

审议了关于可持续发展问题世界首脑会议的报告¹，

忆及在联合国环境与发展会议上（巴西里约热内卢，1992 年）通过的《关于环境与发展里约宣言》原则 1，即：“人是可持续发展问题的中心。他们有权享有与自然和谐的健康而富有成效的生活”，以及《21 世纪议程》关于卫生的第六章；

欢迎世界卫生组织宏观经济与卫生委员会的报告²，并注意到所提及的必要资源以提高基本干预措施的覆盖面，实现期望的卫生成果；

承认可持续发展旨在改善全世界当代所有人的生活质量，而且不危及未来几代人的生活质量；

进一步承认实现该目标需要采取针对经济增长的综合行动；保证任何个人或国家都能拥有受益于发展的机会；管理和保护自然资源；保护环境；以及社会发展；

意识到这些支柱各自互相支持，形成有利于持续发展和良好卫生的协同作用；

铭记减贫对卫生的贡献以及卫生对持续减贫的贡献；持续的全球和地方环境对卫生的贡献；切实可行的卫生服务对持续发展的独特贡献；

意识到卫生需要一种综合方法以及卫生问题和解决办法具有部门间性质；

¹ 文件 A55/7。

² 《宏观经济与卫生：投资卫生领域，促进经济发展》。日内瓦，世界卫生组织，2001 年。

关切地注意到虽然取得许多社会和经济进展，但是由于在可持续发展所有领域未充分实施所需的衡量标准，很多国家的卫生工作继续受到严重损害；

1. 敦促会员国：

- (1) 在可持续发展问题世界首脑会议上（南非约翰内斯堡，2002年），提及卫生与可持续发展之间的关联；
- (2) 如“非洲发展新伙伴关系”所设想的，对卫生规划提供及时有效的支持；将其作为非洲持续发展的一种手段，同时对其它区域的类似活动也提供支持；
- (3) 重申国际上认可的发展目标，包括联合国千年宣言中所含的目标；
- (4) 实施联合国关于艾滋病毒/艾滋病问题承诺宣言以及国际和区域商定的减少疾病负担的目标；
- (5) 鼓励处于发展中的国家制定和实施可持续减贫战略并在此类战略中列入解决不能接受的传染病和非传染病负担的计划；
- (6) 鼓励尚未这样做的发达国家作出切实努力实现将国内生产总值的 0.7%用于对发展中国家的官方发展援助和将发达国家国内生产总值的 0.15% - 0.2%用于最不发达国家，正如在联合国第三次最不发达国家问题会议重新确认的那样，并鼓励发展中国家推动在确保官方发展援助有效地用于帮助实现发展目标和指标方面的进展；
- (7) 应用 20:20 原则，将不少于 20%的官方发展援助和不少于 20%的本国预算分配给社会部门开销；
- (8) 将资金用于卫生研究，特别为预防和治疗贫穷疾病开发新的药物和疫苗；
- (9) 采纳创建健康工作场所、保护工人健康以及根据国家和国际法律防止有害设备、工序和材料转让的政策；

2. **要求**总干事:

- (1) 支持国家实施战略和干预以实现国际认可的发展目标,包括《联合国千年宣言》中所含的目标,并增加其在卫生方面的努力以达到所需的水平;
- (2) 向国家提供技术支持以制定政策和实施国家承诺与行动计划,促进在个人和国家级水平上的可持续和促进健康的消耗模式;
- (3) 加快制定行动计划以针对合乎道德的聘用和分配技术熟练的卫生保健人员,以及对培训和管理卫生人力资源的合理的国家政策和战略的需求;
- (4) 向国家提供支持以进一步发展有效的疾病监测系统和卫生信息系统;
- (5) 向国家提供支持,在多部门方法的基础上制定和加强现有的行动规划,使人民能够保护和促进他们的健康和幸福;
- (6) 向第五十六届世界卫生大会提交有关可持续发展问题世界首脑会议和实施本决议所取得进展的报告。

第九次全体会议, 2002年5月18日
A55/VR/9

= = =