



World Health Organization
Organisation mondiale de la Santé

第五十一届世界卫生大会

(Draft) A51/35

1998年5月12日

甲委员会第一份报告

(草案)

甲委员会在G. Durham博士（新西兰）主持下于1998年5月12日举行了头两次会议。根据提名委员会的建议⁽¹⁾，E. Krag博士（丹麦）和B. R. Pokhrel先生（尼泊尔）当选为副主席，G. Ayub教授（巴基斯坦）当选为报告员。

委员会决定建议第五十一届世界卫生大会通过所附的涉及下列议程项目的决议：

19. 21世纪人人享有卫生保健政策

一项决议，题为：

- 21世纪人人享有卫生保健政策。

(1) 文件A51/30。

议程项目 19

21世纪人人享有卫生保健政策

第五十一届世界卫生大会，

忆及WHA48.16号决议，

确认题为“21世纪人人享有卫生保健政策”的报告（A51/5）是制订今后政策的基础，

依据《组织法》第23条规定通过本决议所附的《世界卫生宣言》。

附 件

世界卫生宣言

I

我们，世界卫生组织的会员国，重申对其《组织法》中所阐明的原则的承诺，即享受最高而能获得之健康标准为人人基本权利之一；在这样做时，我们确认每一个人的尊严和价值，以及所有人对于健康的平等权利，平等义务和共同责任。

II

我们认识到，增进人民的健康和幸福是社会和经济发展的最终目的。我们致力于公平，团结和社会正义的伦理思想并将性别观点纳入我们的战略。我们强调在改善全体人民的健康方面减少社会和经济不公平现象的重要性。因此，必须对承受不健康重负、获得卫生服务不足或受贫困影响的最有需要的人们予以最大重视。我们重申决心通过处理健康的基本决定因素和前提促进健康。我们承认世界卫生状况的变化要求我们通过有关区域和国家政策与战略实施“21世纪人人享有卫生保健政策”。

III

我们再次承诺加强，调整和酌情改革我们的卫生系统，包括基本公共卫生职能和服务，以便确保普遍获得以科学证据为基础、质量良好和可负担得起并对未来可持续的卫生服务。我们计划确保阿拉木图宣言⁽¹⁾中所确定并在新政策中发展的初级卫生保健基本内容的可得性。我们将通过恰当管理的公立和私立卫生行动以及对健康的投资，继续发展卫生系统，以对当前及未来可能的卫生状况，社会经济状况以及有关人民，社区和国家的愿望作出反应。

IV

我们认识到在努力实现人人享有卫生保健时，所有国家，社区，家庭和个人都是相互依存的。作为一个由各国组成的共同体，我们将合力行动以应付对健康的共同威胁和促进普遍繁荣。

V

我们，世界卫生组织的会员国，特此决定通过一致行动，充分参与和伙伴关系，促进和支持本宣言中阐明的权利和原则，行动和责任，并呼吁全体人民和所有机构共享21世纪人人享有卫生保健理想并共同努力实现这一理想。

= = =

(1) 于1978年9月6—12日在阿拉木图的国际初级卫生保健会议通过并经第三十二届世界卫生大会在WHA32.30号决议中认可（1979年5月）。