



第七十二届会议

议程项目 127

全球卫生与外交政策

大会主席提交的决议草案

防治结核病问题高级别会议的范围、方式、形式和安排

大会，

回顾其 2016 年 12 月 15 日题为“全球卫生与外交政策：卫生领域就业和经济增长”第 71/159 号决议，其中决定在 2018 年举行一次防治结核病问题高级别会议，

又回顾大会 2016 年 10 月 5 日题为“大会抗微生物药物耐药性问题高级别会议的政治宣言”的第 71/3 号决议，以及 2016 年 6 月 8 日题为“关于艾滋病毒/艾滋病问题的政治宣言：快速加紧防治艾滋病毒，到 2030 年消除艾滋病疫情”的第 70/266 号决议，

认识到各国国家元首和政府首脑在 2015 年 9 月通过了《2030 年可持续发展议程》及其各项可持续发展目标，¹ 作出了到 2030 年终止结核病流行的大胆承诺，

又认识到第六十七届世界卫生大会在 2014 年核可了《世界卫生组织消除结核病战略》，²

表示注意到世界卫生组织《2017 年全球结核病报告》，

强调当前的全球行动和投资远远达不到终止全球性结核病流行的要求，

¹ 见第 70/1 号决议。

² 见世界卫生组织，第六十七届世界卫生大会，2014 年 5 月 19 日至 24 日，日内瓦，决议和决定，附件(WHA67/2014/REC/1)，第 67.1 号决议。



欢迎主题为“在可持续发展时代通过多部门应对方式终止结核病”的世界卫生组织第一届全球部长级会议于 2017 年 11 月 16 日和 17 日在莫斯科召开，并表示赞赏地注意到这次会议的成果文件，该成果文件已成为大会结核病问题高级别会议的一部分，

表示注意到秘书长题为“举行由大会主席召集的结核病问题高级别会议的备选方案和模式”的报告，³

1. 决定由大会主席召集的防治结核病问题高级别全体会议应在纽约举行，为期一天，时间是大会第七十三届会议一般性辩论第二天的上午 10 时 30 分至下午 1 时和下午 3 时至 6 时，内容包括开幕部分、全体会议一般性讨论部分、两个多利益攸关方专题小组讨论和一个简短的闭幕部分；

2. 又决定高级别会议的总主题是“团结一致终止结核病：全世界紧急应对全球性流行病”；

3. 还决定：

(a) 开幕部分将在上午 10 时 30 分至 11 时 30 分举行，内容包括大会第七十三届会议主席、秘书长、世界卫生组织总干事、杜绝结核病伙伴关系主席、世界卫生组织主题为“在可持续发展时代通过多部门应对方式终止结核病”的第一届全球部长级会议主席的发言，以及大会主席经与会员国协商并适当考虑到性别平等后选定的一位防治结核病问题杰出高级别倡导者和一位结核病患者的发言；

(b) 全体会议部分将于上午 11 时 30 时至下午 1 时和下午 3 时至 5 时 30 分举行，内容包括大会成员和大会观察员的发言；将按照大会惯例确定发言者名单，单个代表团的发言以 3 分钟为限，代表国家集团的发言以 5 分钟为限；

4. 决定两个多利益攸关方专题小组讨论的组织安排如下：

(a) 两个多利益攸关方专题小组讨论将与全体会议同时举行，分别于上午 11 时 30 时至下午 1 时和下午 3 时至 4 时 30 分举行；

(b) 多利益攸关方专题小组讨论将探讨下列专题：

专题小组讨论 1：通过获得可负担得起的预防、诊断、治疗和护理加速采取综合措施，以终止结核病流行(包括耐多种药物结核病)，同时考虑到并发症以及与每个国家在实现全民医疗保障的道路上遇到的相关卫生挑战有关的问题；根据莫斯科部长级宣言的设想，注意到为制定推动多部门行动问责制框架所作的努力并在此基础上更进一步；

专题小组讨论 2：扩大充分和可持续的国家和国际筹资及执行工作，促进服务交付、创新和研发工作，以发现新的诊断手段、药物和疫苗，提出其他预防战略；

³ A/72/645。

(c) 两个多利益攸关方专题小组讨论各由两位代表担任共同主席，其中一人来自高结核病负担国家，另一人来自低结核病负担并成功落实结核病控制方案的国家，共同主席由大会主席与各区域集团磋商后，从出席高级别会议的国家元首或政府首脑中指定；

(d) 大会主席可邀请议员、地方政府、相关联合国实体的负责人和高级代表、民间社会、私营部门、学术界、医学协会、土著领导人士和社区组织在专题小组讨论中发言，同时考虑到性别公平、发展水平和地域代表性；

5. 又决定大会主席主持的闭幕部分将包括多利益攸关方专题小组讨论的总结发言、大会主席致闭幕词和一位结核病患者的发言；

6. 还决定高级别会议将核准一份经政府间协商一致同意、着重于行动的简明宣言，由大会主席提交大会通过；

7. 请大会主席在世界卫生组织和由联合国项目事务署主持的杜绝结核病伙伴关系的支持下，至迟在2018年7月组织并主持一场互动式民间社会听证会，由会员国适当的高级别代表、大会观察员、议员、地方政府代表、联合国有关实体、具有经济及社会理事会咨商地位的非政府组织会议、受邀民间社会组织、学术界、医学协会和私营部门、以及肺结核患者和整个社会积极参与，并确保妇女、女童和土著领导人士的参与和发言成为高级别会议筹备进程的一部分，并请大会主席在高级别会议召开之前编写一份听证会摘要；

8. 鼓励所有会员国尽可能派最高级别、最好是国家元首和政府首脑级别的代表出席高级别会议，包括多利益攸关方专题小组讨论；

9. 请大会所有观察员尽可能派最高级别的代表出席；

10. 又请联合国系统，包括各基金、方案和专门机构(其中包括世界卫生组织、各区域委员会和秘书长的相关特使，以及由联合国项目事务署主持的杜绝结核病伙伴关系、由世界卫生组织主持的艾滋病署和全球抗击艾滋病、结核病和疟疾基金)酌情参加高级别会议，并促请他们考虑采取各种举措支持筹备进程和会议，特别是分享良好做法、挑战和从结核病相关对策中汲取的经验教训；

11. 还请具有经济及社会理事会咨商地位并拥有相关专门知识的非政府组织在秘书处登记，以便参加会议；

12. 请大会主席为可能出席高级别会议并参加互动式民间社会听证会和多利益攸关方专题小组讨论，并拥有结核病专门知识的相关非政府组织、民间社会组织、学术机构和私营部门的其他相关代表拟定一份名单，同时考虑到透明和公平地域代表性原则，适当考虑到妇女切实参与，并将名单提交会员国，供其以无异议方式审议；⁴

⁴ 将提请大会注意拟议名单和最后名单。如某一提名遭到反对，持反对意见的会员国将在自愿基础上告知大会主席办公室反对的大致理由，该办公室也将在任何会员国提出要求时向其分享所收到的任何资料。

13. 邀请民间社会成员，特别是那些代表受结核病严重影响的社区和弱势者的民间社会成员，在提高对世界上最贫穷和最边缘化民众所面临问题的认识方面对这一进程作出根本性贡献；

14. 鼓励会员国考虑在本国代表团中包括议员、结核病负担沉重的城市和省份的市长和省长、包括非政府组织在内的民间社会代表、土著领导社区组织和信仰组织、学术界、慈善基金会、私营部门和结核病患者网络的代表，并适当考虑到性别平等；

15. 请大会第七十二届会议主席与会员国协商，最后确定高级别会议的组织安排。
