



大会

Distr.: General
5 October 2018
Chinese
Original: English

第七十三届会议

议程项目 129

全球卫生与外交政策

改进国际协调与合作以期为促进实现可持续发展目标满足最弱势群体的卫生保健需求

秘书长的说明

秘书长谨随该说明转递世界卫生组织总干事根据大会第 [72/139](#) 号决议提交的关于改进国际协调与合作以期为促进实现可持续发展目标满足最弱势群体的卫生保健需求的报告。



世界卫生组织总干事关于改进国际协调与合作以期为促进实现可持续发展目标满足最弱势群体的卫生保健需求的报告

摘要

健康是可持续发展所有三个层面(即经济、社会和环境)的先决条件、成果和指标。健康不仅本身就是目的,而且是人力资本的基础,对于实现《2030 年可持续发展议程》的可持续发展目标下的其他具体目标至关重要。实现目标 3 以及与健康相关的其他目标并推进逐步实现这些目标的关键,是回应最弱势群体的卫生保健需求。

必须改进国际协调与合作,以支持努力解决最弱势群体的卫生保健需求并提高公平性。本着全球团结的精神,可持续发展目标 17(加强执行手段,重振可持续发展全球伙伴关系)旨在加强全球伙伴关系,将各国政府、国际社会、民间社会、私营部门和其他行为体聚集在一起,以支持并实现《2030 年议程》的远大目标。必须采取全球集体行动并加强所有各级以及所有部门和利益攸关方行动的一致性。世界卫生组织正与 10 个主要多边组织一起牵头做出一项历史性承诺,推动采取集体行动和加快进展,努力实现目标 3 以及与健康相关的其他目标。

根据大会第 72/139 号决议提交本报告,以审查改进国际协调与合作以期为促进实现可持续发展目标满足最弱势群体的卫生保健需求的各项努力。

一. 导言

1. 大会第 72/139 号决议再次呼吁更多地关注健康，把它作为一个贯穿各领域的重要政策问题列入国际议程，因为健康是可持续发展的所有三个层面(经济、社会和环境)的先决条件及成果和指标。大会指出，依然存在着全球卫生挑战，包括国家、区域和人口内部和之间的严重不平等和脆弱性，必须予以持续关注，并注意到这种情况迫切需要履行加强全球发展伙伴关系的承诺。
2. 在该决议中，大会特别指出必须加强国际合作和援助，以支持会员国努力实现各项卫生目标、实施普及卫生服务并应对卫生方面的挑战。大会鼓励联合国各机构、专门机构和实体之间在涉及全球卫生与外交政策的事项上加强一致与协调，并强调若要解决最弱势群体的保健需求，必须力求与联合国系统以外的其他相关行动体建立协同增效与合作。
3. 大会请秘书长与世界卫生组织(世卫组织)总干事密切合作，向大会第七十三届会议提交报告，说明改进国际协调与合作的情况，以期为促进实现可持续发展目标满足最弱势群体的卫生保健需求。

二. 为促进实现可持续发展目标满足最弱势群体的卫生保健需求所面临的挑战

4. 落实可持续发展目标 3 以及与健康相关的其他目标并推进逐步实现这些目标的关键是回应最弱势群体的卫生保健需求。世卫组织的宗旨是服务最弱势群体，其中包括妇女、儿童、老年人、残疾人和穷人。被迫流离失所的群体特别容易受到伤害。
5. 尽管在全球卫生方面取得了重要进展，但实现可持续发展目标 3 将取决于能否克服在降低孕产妇、新生儿和儿童死亡率、改善营养、确保普遍享有性健康和生殖健康及权利方面仍然存在的重大挑战，取决于能否在消除艾滋病毒和其他性传播感染、结核病、疟疾、被忽视的热带疾病和肝炎等传染性疾病方面取得更大进展。
6. 全世界在降低儿童死亡率方面取得了显著进展，全球五岁以下儿童死亡率从 1990 年的每 1 000 例活产 93 例死亡下降到 2016 年的每 1 000 例活产 41 例死亡。不过，2016 年，每天仍有 15 000 名儿童在五岁生日前死亡。同样，在控制疟疾方面取得前所未有的全球成果后，进展情况停滞不前。在全球范围内，2016 年发生了大约 2.16 亿疟疾病例，而 2010 年为 2.37 亿例，2013 年为 2.1 亿例。2016 年，疟疾夺去了大约 445 000 人的生命，与前一年的数目类似。艾滋病毒感染率有所下降，但 2016 年估计有 100 万人死于与艾滋病毒有关的疾病，其中 120 000 人是 15 岁以下的儿童。同一年，据报有 15 亿人因被忽视的热带疾病(据了解与贫困有关)而需要群体或个人治疗和护理。
7. 2016 年估计有 1 300 万不满 70 岁的人死于心血管疾病、慢性呼吸系统疾病、糖尿病或癌症，只是死于这些疾病的风险自 2000 年以来已有下降。在许多国家，

吸烟、肥胖与喝酒等导致非传染性疾病的风险因素正在增加。普遍的暴力侵害妇女和女童行为加重了卫生保健和获得服务方面的性别不平等。最近的估计表明，大约有三分之一(35%)的妇女在其生命的某个阶段遭受过身体和(或)性亲密伴侣暴力或非伴侣性暴力。

8. 卫生系统薄弱在许多国家仍然是一种障碍，导致即使是最基本的卫生服务也无法充分覆盖和得到利用，也没有为突发卫生事件做好充分准备。世界上至少有一半人口没有获得优质基本卫生保健服务的全面保障。在能够获得所需服务的人中，许多人遭受了不必要的经济困难。优质护理的提供情况参差不齐，经常未能保护、促进和尊重寻求服务者、特别是妇女和女童的权利和尊严。经常面临多种健康风险的移民和难民群体也在很大程度上无法获得卫生保健服务。由于收入水平、群体特征、居住地、冲突或人道主义灾难遭遇、年龄和性别等方面造成结构性差异，因此国家内部和国家之间存在不公平现象。

9. 良好的卫生系统可以随时随地根据需要为所有人提供优质服务。确切的服务配置因国而异，但在所有情况下都需要健全的融资机制、训练有素且薪酬得当的员工队伍以及籍以做出决定和制定政策的可靠信息。良好的卫生系统也极大地依赖于能否在任何时候以充足的数量和适当的剂量形式获得负担得起的必需药品、疫苗和质量有保证的保健产品。

10. 全民健康保障意味着所有人和社区均可获得他们需要的具有促进、预防、治疗、康复和缓和作用的健康服务，这些服务的质量足以保证效力，同时还确保使用这些服务不会使使用者面临经济困难。全民健康保障是一种强有力的工具，不仅有助于增进健康，而且有助于减少贫穷、创造就业机会、推动包容性经济增长和促进性别平等。全民健康保障的基础是有韧性的卫生系统。卫生系统的韧性在于：其医务工作者、机构和群体有能力备战危机和有效应对危机；在危机来临时有能力维持核心职能；并且有能力根据在危机中吸取的经验教训，在条件需要时进行重组。只有在健康服务能够回应最弱势群体的卫生保健需求的情况下，才能实现全民健康保障。

11. 必须改进国际协调与合作，以支持努力解决最弱势群体的卫生保健需求并提高公平性。本着全球团结的精神，可持续发展目标 17(加强执行手段，重振可持续发展全球伙伴关系)旨在加强全球伙伴关系，将各国政府、国际社会、民间社会、私营部门和其他行为体聚集在一起，以支持并实现《2030 年议程》的远大目标。必须采取全球集体行动并加强所有各级以及所有部门和利益攸关方行动的一致性。

三. 一个新的、宏伟的、具有包容性和变革性的全球卫生议程

12. 正如《2030 年可持续发展议程》所反映的，健康对我们世界的未来至关重要。世卫组织致力于实现可持续发展目标 3(其中呼吁所有利益攸关方确保健康的生活方式，促进各年龄段人群的福祉)，为此正在领导一项变革议程，支持各国实现所有与健康相关的可持续发展目标的具体目标。

13. 全球卫生议程主要依据第七十一届世界卫生大会于 2018 年通过的世界卫生组织第十三个总工作方案(2019-2023 年); 该方案以可持续发展目标为基础, 涉及到所有国家(低收入、中等收入和高收入)。

14. 第十三个总工作方案提出了世卫组织的战略方向, 概述了世卫组织将如何着手执行该方案, 并提出了衡量这一努力进展情况的框架。它将指导每个两年期在战略优先事项、制定实施计划、方案预算、成果框架和业务计划方面逐步取得进展。

15. 为了应对“不让任何一个人掉队”这一挑战, 世卫组织第十三个总工作方案为其相互关联的三个战略优先事项各设定了 10 亿人的目标, 将最弱势群体受到的影响作为其工作的核心。这些战略优先事项得到三个战略转变的支持, 即: 加强领导、在每个国家推动公共卫生影响以及将全球公益活动的重点放在影响上; 这反映了世卫组织的六项核心职能。这些战略优先事项和战略转变由五个组织转变提供支持。

16. 这三个相互关联的战略优先事项和目标如下:

- (a) 实现全民健康保障: 受益于全民健康保障的人数增加 10 亿;
- (b) 处理突发卫生事件: 免遭突发卫生事件影响的人数增加 10 亿;
- (c) 增进民众健康: 享受更好健康和福祉的人数增加 10 亿。

17. “三个 10 亿”目标是会员国、世卫组织和其他伙伴的一项共同工作。世卫组织在实现第十三个总工作方案中的目标方面可发挥催化作用。没有一个单独行动的行为体能够实现这些目标。需要许多伙伴作出贡献——主要是会员国, 但也包括非国家行为体和世卫组织秘书处。因此, 需要集体行动和问责制, 也需要展示对成果和影响的贡献。在设定这三个目标时, 世卫组织显示出了其雄心, 并邀请全球卫生界成员与世卫组织共同努力, 以优化和实现这些基于可持续发展目标的目标。

18. 正如其新的任务说明所反映的那样, 世卫组织旨在为最弱势群体服务, “促进健康、维护世界安全、为弱势群体服务”。世卫组织处于倡导健康权的前列, 目的是实现人人享有可达到的最高健康标准, 不让任何人掉队。

四. 国际协调与合作, 以满足最弱势群体的卫生保健需求

19. 最弱势群体的卫生保健需求贯穿第十三个总工作方案的三个相互关联的战略优先事项以及可持续发展目标 3 和与健康相关的其他目标下的具体目标。许多倡议表明, 如何可以通过采取基于权利、促进性别平等、公平和综合的办法及国际协调与合作, 包括通过联合、联盟、网络、集体协议和高级别政治承诺, 加快实现这些目标和具体目标。¹

¹ 全球卫生安全和人道主义应对努力在以前的报告中已经讨论过。

A. 创新筹资

免疫联盟

20. 免疫联盟成立于 2000 年,是一个将公共和私营部门聚集在一起的国际组织,其共同目标是为生活在世界上最贫穷国家的儿童创造平等机会获得新的和未充分使用的疫苗。免疫联盟利用各种伙伴的技能,将发展界的技术专长与私营部门的商业知识相结合。

每个妇女每个儿童战略全球融资机制

21. 每个妇女每个儿童战略全球融资机制是 2015 年 7 月在亚的斯亚贝巴举行的第三次发展筹资问题国际会议上启动的,作为关于如何为可持续发展目标筹资的全球审议的一部分。该融资机制认识到,发展筹资需要从认为需要数十亿美元转向认识到需要数万亿美元来实现商定的宏伟目标。这种转变只有通过新的筹资方式才能实现,这种方式认识到各国是进步的引擎,外部援助的作用是支持各国从现有资源中获得更多成果,并增加融资总量。各国以妇女、儿童和青少年为重点,投资于影响大但资金历来不足的领域,如性健康和生殖健康及权利、新生儿生存、青少年健康、营养以及大规模交付成果和维持影响所需的卫生系统。

全球抗击艾滋病、结核病和疟疾基金

22. 全球抗击艾滋病、结核病和疟疾基金是一个伙伴组织,旨在加速消灭艾滋病、结核病和疟疾这些流行病。全球基金成立于 2002 年,是政府、民间社会、私营部门和患病者之间的伙伴关系。全球基金每年筹集和投资近 40 亿美元,以支持当地专家在最需要帮助的国家 and 社区开展的项目。全球基金共同努力,已经拯救了数百万人的生命,并为数亿人提供了预防、治疗和护理服务,帮助振兴整个社区、加强地方卫生系统和改善经济。

国际药品采购机制

23. 国际药品采购机制是世卫组织主办的伙伴关系,于 2006 年作为一项创新筹资举措成立,投资于发展创新,以更快、更经济、更有效地预防、诊断和治疗艾滋病毒/艾滋病、结核病和疟疾。国际药品采购机制还致力于改善艾滋病毒合并感染(如丙型肝炎和人乳头瘤病毒)的诊断检测和治疗。国际药品采购机制依靠 40 多个伙伴组织在实地提供技术指导和提供赠款。执行局由五个创始国(巴西、智利、法国、挪威和大不列颠及北爱尔兰联合王国)各派一名代表、西班牙和大韩民国的代表、非洲联盟指定的一名非洲国家代表以及相关民间社会网络、基金会成员和世卫组织的代表组成。该机制旨在扩大发展中国家人民获得艾滋病毒/艾滋病、疟疾和结核病治疗的机会,为此利用其购买力作为一种杠杆,以降低大多数发展中国家目前负担不起的优质药品和诊断试剂的价格,并加快提供这些药品的速度。

B. 研究与开发

流行病防范创新联盟

24. 流行病防范创新联盟是政府、工业界、学术界、慈善机构、世卫组织等政府间机构以及民间社会之间的一个新联盟。该联盟资助和协调新疫苗的开发，以预防和控制传染病流行。

保健研究促进发展理事会

25. 保健研究促进发展理事会是一个全球性的非营利组织，其目标是最大限度地发挥研究和创新的潜力，为生活在低收入和中等收入国家的人们的健康和发展问题提供可持续的解决方案。

全球抗生素研究与开发伙伴关系

26. 全球抗生素研究与开发伙伴关系于 2016 年 5 月成立，是世卫组织和被忽视疾病药物研发倡议的一项联合、非营利的研究和开发举措，其使命是开发新的抗生素治疗方法，解决抗微生物药物耐药性问题，并促进负责任地使用这些药物，以实现最佳保护，同时确保所有需要的人都能公平地获得这些药物。

热带病研究和培训特别方案

27. 热带病研究和培训特别方案是一项全球科学合作方案，旨在帮助促进、支持和影响防治贫穷疾病的努力。该方案由世卫组织执行，由联合国儿童基金会(儿基会)、联合国开发计划署(开发署)、世界银行和世卫组织赞助。

人类生殖研究、发展和研究培训特别方案

28. 人类生殖研究、发展和研究培训特别方案是联合国系统内研究人类生殖的主要工具，用于处理改善性及生殖健康和权利方面的研究需要。该特别方案支持和协调全球规模的研究，建设研究能力和制定传播工具。世卫组织是该特别方案的执行机构，与开发署、联合国人口基金(人口基金)、儿基会和世界银行同为其五个共同赞助机构之一。此外，国际计划生育联合会和联合国艾滋病病毒/艾滋病联合规划署(艾滋病署)都是该特别方案理事机构的成员。

C. 获得卫生保健技术

获取和交付伙伴关系

29. 获取和交付伙伴关系设立于 2013 年，由日本政府提供支持，以提高中低收入国家获取和引进用于治疗结核病、疟疾和被忽视的热带疾病的新卫生保健技术的能力。该倡议由开发署与世卫组织热带病研究和培训特别方案及适当保健技术方案合作牵头。该伙伴关系支持各国制定健全的政策和法律，以加快获取和交付；加强各国查明和应对保健系统需求和安全关切的能力；帮助制定适当的保健技术定价和筹资政策；并加强国家在供应链和交付系统方面的能力。

全球辅助技术合作

30. 全球辅助技术合作倡议是一个辅助技术利益攸关方平台，其任务是协助会员国作为全民健康保障的一部分，改善获得辅助技术的机会。该倡议侧重于五个相互关联的领域，即：人、政策、产品、供应和人员，并与联合国机构、国际组织、捐助机构、专业组织、学术界以及残疾人组织和促进残疾人利益的组织建立伙伴关系。

D. 国际卫生合作和特定疾病倡议

《烟草控制框架公约》

31. 《世卫组织烟草控制框架公约》是在世卫组织主持下谈判达成的第一项国际条约。该公约于 2003 年 5 月 21 日由世界卫生大会通过，并于 2005 年 2 月 27 日生效。它是为应对烟草流行全球化而制定的，是一项循证条约，重申所有人都享有最高健康标准的权利。《公约》是促进公共卫生的一个里程碑，为国际卫生合作提供了新的法律层面。公约秘书处根据《公约》第 22 至 26 条，在国家一级促进多部门、全面的烟草控制政策，并促进与国际组织和政府间组织的密切协调。根据缔约方大会的决定，向缔约方(主要是发展中国家缔约方和经济转型国家缔约方)提供援助的机制包括需求评估和分享最佳做法,支持制定处理已确定需要的项目和方案，就获得可用资源提出咨询意见和开展促进工作，提高认识活动和宣传活动，促进技术、科学和法律专门知识及技术的转让，汇编和通报关于条约事项的资料，促进南南合作和三角合作，以及与国际组织进行协调。

全球消灭脊髓灰质炎行动

32. 全球消灭脊髓灰质炎行动是一个公私合作伙伴关系，其目标是完成根除和遏制所有肆虐的、与疫苗相关的萨宾脊灰病毒，使儿童永远不再罹患麻痹性脊髓灰质炎。该行动由各国政府与五个合作伙伴(世卫组织、国际扶轮社、美利坚合众国疾病防治中心、儿基会及比尔·盖茨和梅林达·盖茨基金会)牵头。

抗微生物药物耐药性问题特设机构间协调小组

33. 秘书长与世卫组织、联合国粮食及农业组织和世界动物卫生组织协商，设立了抗微生物药物耐药性问题特设机构间协调小组。该机构间协调小组由副秘书长和世卫组织总干事共同主持，成员包括相关联合国机构和其他国际组织的高级别代表以及不同部门的专家。该机构间协调小组的目标是为确保采取持续有效的全球行动解决抗微生物药物耐药性问题所需的方法提供实际指导，包括改进协调的备选方案，同时顾及全球抗微生物药物耐药性问题行动计划。

联合国艾滋病病毒/艾滋病联合规划署

34. 艾滋病署与一系列合作伙伴共同努力，在防治艾滋病方面最大限度地发挥协同作用和进行全球投资。艾滋病署、美国总统艾滋病紧急救援计划以及全球抗击艾滋病、结核病和疟疾基金之间的长期协作有助于实现挽救生命、控制流行病、加强卫生安全以及增加全球责任共担等目标。自 2002 年以来，艾滋病署已支持

100 多个国家吸引、落实和利用 180 多亿美元的全球基金投资。艾滋病署通过加强对受流行病影响最严重的人口和地点的关注力度，牵线提供扩大艾滋病毒服务所必需的技术支助，帮助提高了全球基金赠款的投资回报率。民间社会、艾滋病毒感染者和社区组织是艾滋病防治工作的关键。艾滋病署不断突破局限，扩展对联合国一个组织的能力的认识，将艾滋病毒感染者和受影响社区置于艾滋病毒防治工作的中心，从而取得了显著成果。

减症伙伴关系

35. 减症伙伴关系是全球最大的协调防治疟疾行动平台。该伙伴关系调动行动和资源，推动合作伙伴达成共识。该伙伴关系由 500 多个致力于消除疟疾流行病的合作伙伴组成，其中包括疟疾流行国家及其双边和多边发展伙伴、私营部门、非政府组织、社区组织、基金会以及学术和研究机构。

杜绝结核病全球伙伴关系

36. 杜绝结核病全球伙伴关系成立于 2001 年，其使命是向每一个易感染或已感染结核病的人提供服务，确保所有有需要的人获得高质量的诊断检测、治疗和护理。该伙伴关系是一股拥有近 2 000 个正式伙伴的集体力量，正在转变全球结核病防治工作。合作伙伴包括国际和技术组织、政府方案、研究和供资机构、基金会、非政府组织、民间社会、社区团体和私营部门。该伙伴关系通过联合国项目事务署设在日内瓦的一个秘书处进行运作，另设有 7 个技术工作组以及区域平台和网络。秘书处由负责制定全球结核病防治工作战略方向的委员会管理，下设六个小组，负责通过伙伴关系的全球药物机制提供有质量保证的诊断检测和治疗，开展采购和供应能力建设，为国家伙伴采用创新办法提供赠款，通过结核病远程诊断社区家庭护理机制推出查找和治疗结核病患者的新工具，支持新工具的开发、需求创造和推广以及国家方案、民间社会和社区。他们还与全球抗击艾滋病、结核病和疟疾基金及世卫组织共同努力，查找结核病遗漏病例，开展这方面的宣传及高级别政治参与和交流。

联合国全球宫颈癌预防和控制联合方案

37. 联合国预防和控制非传染性疾病机构间工作队所属的 7 个联合国机构制定了为期五年的联合国全球宫颈癌预防和控制联合方案，旨在预防和控制宫颈癌的发生。该全球联合方案提供全球领导和技术援助，支持各国政府及其伙伴建立和维持高质量的国家宫颈癌控制综合方案，让妇女公平地获得服务。该方案与全球和国家伙伴合作，最初在 6 个低收入和中等收入国家实行，以确保每个参与国在 5 年期结束时都拥有运作良好、可持续、高质量的国家宫颈癌控制方案，以期在全球范围内消除宫颈癌这一公共健康问题。

E. 注重特定人群的举措

每个妇女每个儿童

38. “每个妇女每个儿童”是秘书长在 2010 年 9 月大会关于千年发展目标的高级别全体会议上发起的，是一项前所未有的全球运动，旨在动员和加强各国政府、

多边组织、私营部门和民间社会在国际层面和国内采取行动，应对世界各地妇女、儿童和青少年面临的主要健康挑战。这项运动实施了支持可持续发展目标的《全球妇女、儿童和青少年健康战略(2016-2030)》，为在一代人的时间内结束一切可预防的妇女、儿童和青少年死亡并确保其福祉提供了一个路线图。

全球母乳喂养团体

39. 全球母乳喂养团体汇集了来自各国政府、慈善机构、国际组织、民间社会的执行伙伴和捐助方，由儿基会和世卫组织牵头。该团体的愿景是：让世界上所有的母亲都获得所需的技术、财政、情感和公众支持，可以在孩子出生一小时内就开始母乳喂养，纯母乳喂养六个月后采取母乳加辅食的形式继续喂养两年或更长时间。该团体的使命是争取政治、法律、财政和公众支持，以便提高母乳喂养率，进而造福母亲、儿童和整个社会。

全球移民与发展论坛

40. 全球移民与发展论坛是政府主导的自愿、非正式、不具约束力的进程，向联合国所有会员国和观察员开放，目的是增进对移民与发展二者之间相互增强关系的理解并增进这方面的合作，培养务实和注重行动的成果，以及吸纳学术界、非政府组织、工会、私营部门、移民和侨民代表的声音和专门知识。世卫组织积极参与这一论坛的工作。

保健 6 组织伙伴关系

41. 保健 6 组织伙伴关系发挥人口基金、儿基会、联合国促进性别平等和增强妇女权能署(妇女署)、世卫组织、艾滋病署和世界银行集团的集体力量，推进“每个妇女每个儿童”运动的《全球妇女、儿童和青少年健康战略》，支持国家领导和行动，以实现妇女、儿童和青少年的健康。自 2008 年以来，该伙伴关系的合作伙伴一直在致力于帮助各国加强卫生系统，并在妇女、儿童和新生儿死亡率惊人但致死原因可预防的地区，改善妇女、儿童和新生儿保健服务。该伙伴关系通过统一六大组织的任务，增加了技术支助、政策参与、宣传和投资方面的力度和一致性；最大限度地减少了重叠和重复；并加深了合作，以改善国家一级性、生殖、孕产妇、新生儿、儿童和青少年卫生保健方面的成果。

孕产妇、新生儿和儿童健康伙伴关系

42. 孕产妇、新生儿和儿童健康伙伴关系是由 192 个国家的 1 000 多个组织组成的联盟，旨在支持执行“每个妇女每个儿童”运动的《全球妇女、儿童和青少年健康战略》；成员组织来自于性、生殖、孕产妇、新生儿、儿童和青少年保健各界，以及对保健工作有影响力的部门。该伙伴关系为各组织对接目标、战略和资源以及商定旨在改善孕产妇、新生儿、儿童和青少年健康的干预措施提供了平台。该伙伴关系对单个成员的工作和问责过程起到了补充作用，使他们能够集体交付的成果多于他们单独行动的成果。这种以伙伴为中心的办法调动、吸引了执行伙伴并增强了他们的权能，使他们能够协调行动和活动，并鼓励和促进相互问责。

F. 加强卫生系统

43. 用于审查国家卫生方案、不让任何人掉队的创新 8 办法。用于审查国家卫生方案、不让任何人掉队的创新 8 办法技术手册是支持落实可持续发展目标的一个资源。完成这一办法的各个步骤之后可以确定一些建议，以便通过具体行动改善方案执行情况，以解决卫生保健不平等问题，支持性别平等及逐步实现全民健康保障和健康权，并处理健康问题的社会决定因素。这一办法是通过强有力的政府和机构伙伴关系制定的，各类学科的专家为此提供了投入。

关于小岛屿发展中国家的气候变化与健康的特别倡议

44. 该项倡议旨在向小岛屿发展中国家的卫生当局提供政治、技术、证据和财政支持，以更好地了解 and 应对气候变化对健康造成的影响。这包括应对气候变化对主要健康决定因素的影响；改善医疗保健设施的气候复原力和环境可持续性；推动污染最严重的部门采取气候变化减缓行动，以最大限度地实现健康方面的共同效益。

2030 年全民健康保障

45. 2030 年全民健康保障是一个旨在加强医疗系统以实现全民健康保障的全球运动。该运动提供一个多利益攸关方平台，推动全球和国家两级就加强卫生系统开展协作，倡导加强对全民健康保障的政治承诺，并促进问责制和知识共享。该运动的合作伙伴与相关举措培育对医疗系统和全民健康保障的共同全球愿景。该运动构想新出现的优先事项，查明制约瓶颈，并提出加快实现全民健康保障的集体建议。

全民健康保障伙伴关系

46. 全民健康保障伙伴关系由广大卫生专家组成，他们携手推动全民健康保障，为此促进开展关于战略规划和卫生系统治理的政策对话，制定卫生筹资战略并支持予以落实，并使各国能够开展有效的发展合作。卫生政策顾问与各国卫生部密切合作，在国际和国内两级提供稳妥的技术专门知识、政治承诺、财政资源和卫生系统的长期工作经验。该伙伴关系由 38 个伙伴关系国家组成，跨越多个区域，受益群体估计达 9 亿人或更多。

五. 结论

48. 有效、注重成果的国际协调与合作对于实现可持续发展目标 3 以及与卫生有关的其他目标非常关键。来自会员国和非国家行为体的高级别政治支持和参与至关重要。各项工作应具有包容性并且透明，避免重复和碎片化现象。必须在全球和国内调动足够和可持续的资金，激励联合行动。在联合国改革议程的推动下，联合国各机关、专门机构和实体在有关全球卫生与外交政策的事项上加强一致性和协作，应当能促进和鼓励强化卫生方面的集体行动和影响，以便加快实现目标 3 以及与卫生有关的其他目标。世卫组织与 10 个主要多边组织一起，正在领导一项历史性的承诺，以推进集体行动，加快实现目标 3 以及与卫生有关的其他目标。

49. 请大会注意到本报告。