功取决于包括民间社会和私营部门在内的各方共同承担责任并加强伙伴关系，因此，请各成员和准成员以及各次区域、区域和国际组织支持亚洲的内陆和过境发展中国家所做的努力；

4. 进一步重申全力支持联合国最不发达国家、内陆发展中国家和发展中小岛国事务高级代表办事处为确保充分动员和协调各利益攸关者，以便落实《阿拉木图行动纲领》而做出的努力；除其他外，这一纲领还构成了通过在大陆和过境发展中国家建立高效率过境运输体系协助内陆发展中国家的区域合作的基础。

5. 请执行秘书与高级代表办事处密切协调，将《阿拉木图行动纲领》的执行纳入秘书处有关工作方案中，尤其是联大在其 2004 年 12 月第 59/245 号决议中所要求的与扶贫、驾驭全球化（包括运输和旅游事业）以及新出现社会问题相关的工作方案；

6. 欢迎 2005 年 4 月 26 日签署的《亚洲公路网政府间协定》以及协定的预计生效，并请尚未批准协定的成员国尽快考虑批准该协定，并敦促在执行该协定时，应特别注意发展中内陆国的特殊需要，同时考虑到发展中过境国的利益，与《阿拉木图行动纲领》保持一致，还应优先重视完成亚洲公路的空缺路段；

7. 赞赏会议拟订各项指标的时间/成本方法所开展的卓越工作；

8. 请执行秘书采取必要的措施，酌情进一步扩大方案，以支持内陆和过境发展中国家努力改善其过境运输系统，并邀请各发展伙伴按《阿拉木图行动纲领》第 47 段的要求在这方面提供适当的财政支助；

9. 还请执行秘书就本决议的执行情况以及在亚洲建立高效率过境运输体系的进展情况向经社会第六十三届会议提出报告。

61/12. 加强公共卫生能力建设区域行动倡议¹²

亚洲及太平洋经济社会委员会，

忆及其 2004 年 4 月 28 日第 60/2 号决议，

又忆及联大在 2000 年 9 月 8 日第 55/2 号决议中通过的《联合国千年宣言》以及其他联合国首脑会议和大会的成果中所载的国际商定目标，特别是与卫生相关的发展目标，

欢迎联大分别于 2003 年 10 月 27 日和 2004 年 11 月 23 日通过的关于“加强全球公共卫生能力建设”的第 58/3 和 59/27 号决议，

注意到联大在那些决议中特别邀请各区域委员会与各成员国、私营部门和民间社会密切合作进行公共卫生能力建设，开展区域合作，以减少和消除主要传染性疾病的有害影响，

重申联大于 2001 年 6 月 27 日第 S-26/2 号决议中所通过的《关于艾滋病毒/艾滋病问题的承诺宣言》，并注意到经社会 2003 年 9 月 4 日第 59/1 号决议“《关于艾滋病毒/艾滋病问题的承诺宣言》的区域后续行动”，

关切地注意到，在亚洲及太平洋区域已有 900 万以上艾滋病毒/艾滋病患者，并且在本区域艾滋病毒很可能会继续迅速蔓延，

欢迎世界卫生组织和联合国艾滋病毒/艾滋病联合方案的“3/5 倡议”联合宣言，

铭记与二十一世纪第一个出现的严重传染性疾病，即严重急性呼吸道综合症，以及其他疫情的斗争远未结束，

注意到禽类中爆发禽流感，并认识到这对于人类健康以及经济的影响，

还注意到有必要加强区域合作，以防止其他可预防疾病的任何爆发可能，

关切地注意到，地震和海啸灾害在印度洋沿岸国家造成的严重破坏和人员伤亡，其中包括对人类健康和发展造成的消极影响，

赞赏全世界各政府、非政府组织、私营部门和公民对于受灾国家的慷慨捐助和援助，特别是及时的紧急医疗救援，

特别关切地注意到，在亚太地区，非传染性疾病和伤害正迅速超过传染性疾病而成为造成死亡的首要原因，

¹²见前文第 202-210 及 221 段。

认识到政府对于提供社会服务负有首要责任，

还认识到许多国家由于卫生人力和财政资源有限以及计划和管理人力资源的能力开发不足，无法应对优先事项的变化，因此在改善卫生系统和干预手段方面面临各种制约因素，

欢迎 2004 年 9 月 13-17 日在中国上海举行的世界卫生组织西太平洋区域委员会第五十五届会议提出倡议，加强世界卫生组织和亚太经社会之间在解决卫生和发展问题上的密切合作，

忆及亚洲及太平洋区域在发展和落实世界卫生组织倡导的初级卫生保健使人人享有健康的做法方面作出了先驱性贡献，

就此，欢迎于 2005 年 8 月 7-11 日在曼谷举行第六次促进健康全球大会，

1. 敦促本区域各成员和准成员：

(a) 通过筹资战略加大其对卫生部门的投资规模；

(b) 进一步将公共卫生纳入其经济和社会发展战略，尤其是要建立和改善有效的公共卫生机制，特别是疾病的监测、应对、控制、预防、治疗和信息系统，以及招聘和培训公共卫生人员；

(c) 提高专业人员和公众对于公共卫生重要性的认识，动员教育机构、民间社会和大众传媒参与倡导良好的公共卫生行为；

(d) 团结一致以确保作出区域承诺，在公共卫生领域能力建设方面加强区域合作；

(e) 改善区域公共卫生预备和应对系统，包括预防和监测传染性疾病的系统，以更好地对付重大疾病，特别是应对疾病的全球性或区域性爆发；

2. 鼓励捐助者，包括各政府、私营部门、联合国机关和专门机构、以及区域和国际金融机构，在各自职权范围内继续支持亚洲及太平洋区域国家，做法如下：

(a) 对各国、尤其是面临巨大风险的国家提供资金和技术支助，支持其防治传染病及疫情的努力；

(b) 作为旨在发展有效的公共卫生体制和做法的综合应对措施的一部分，推动南-南和南-北合作，造福亚洲及太平洋区域；

(c) 作为在亚洲及太平洋区域实现国际商定的发展目标，包括载于《联合国千年宣言》中的目标的一项优先事项，考虑将卫生要求纳入其战略、工作方案、预算计划、项目和活动中，以加强区域公共卫生能力建设；

(d) 考虑加入“防治艾滋病、肺结核和疟疾全球基金”，并鼓励私营部门为全球基金捐款；

3. 要求执行秘书与世界卫生组织和其他相关组织密切协调，处理下列问题：

(a) 协助各成员和准成员开展能力建设，将卫生问题纳入不同的发展部门的工作主流，以支持在本区域，尤其是在亚太经社会的工作方案中实现国际商定的发展目标，包括《联合国千年宣言》中所载的目标；

(b) 通过卫生与发展小组委员会以及亚太经社会其他与卫生相关的机构，在加强公共卫生领域能力建设方面促进协调的区域行动，包括扩大公共卫生领域人力资源开发，支持初级卫生保健和部门间行动，以根据 2004 年 12 月卫生与发展小组委员会第一届会议通过的“区域战略行动框架：促进卫生与可持续发展”，处理卫生与发展的紧要问题；

(c) 开展健康的公共政策宣传，为促进卫生工作创造有利环境，以社区、学校和工作场所参与为重点，加强身心和精神健康的复原力，实现“健康的亚洲-太平洋”；

4. 还要求执行秘书就本决议的执行情况向经社会第六十二届会议提出报告。

第五次会议

2005 年 5 月 18 日