



人权理事会

第三十五届会议

2017年6月6日至23日

议程项目3

促进和保护所有人权——公民权利、政治权利、
经济、社会和文化权利，包括发展权

阿根廷*、比利时、巴西、保加利亚*、哥伦比亚*、厄瓜多尔、埃及、海地*、
洪都拉斯*、卢森堡*、马耳他*、莫桑比克*、巴拉圭、秘鲁*、葡萄牙、罗马
尼亚*、西班牙*、东帝汶*、卡塔尔、泰国*、土耳其*：决议草案

35/...

执行《2030年可持续发展议程》，实现人人享有能达到的最高标准身
心健康的权利

人权理事会，

遵循《联合国宪章》的宗旨和原则，

重申《世界人权宣言》，回顾《经济、社会及文化权利国际公约》、《消除
一切形式种族歧视国际公约》、《消除对妇女一切形式歧视公约》、《儿童权利
公约》和《残疾人权利公约》，

并重申所有人权都是普遍的，不可分割、相互关联、相互依存和相辅相成
的，

还重申人人生而自由，在尊严和权利上一律平等；确认这些权利源于人的固
有尊严，

重申人人享有能达到的最高标准身心健康权是一项人权，这特别载于《世界
人权宣言》、《经济、社会、文化权利国际公约》和《儿童权利公约》，就不歧
视而言，还有《消除一切形式种族歧视国际公约》、《消除对妇女一切形式歧
视公约》和《残疾人权利公约》，这项权利来自人的固有尊严，

* 非人权理事会成员国。



回顾人权理事会 2016 年 9 月 29 日第 33/9 号决议，以及理事会、大会和人权委员会以往通过的所有关于人人享有能达到的最高标准身心健康权的有关决议和决定，

又回顾《发展权利宣言》，宣言特别规定，各国应当在国家一级采取一切必要措施，实现发展权，特别应确保所有人在获得基本资源，如卫生服务等方面享有平等机会，

重申世界卫生大会 2016 年 5 月 27 日第 69.1 号决议，关于加强基本公共卫生职能，支持实现全民医疗保险；2016 年 5 月 28 日第 69.11 号决议，关于《2030 年可持续发展议程》中的卫生问题；和 2017 年 5 月 31 日第 70.15 号决议，关于促进难民和移民的健康问题，

并重申大会 2015 年 9 月 25 日第 70/1 号决议，题为“变革我们的世界：2030 年可持续发展议程”，大会在决议中通过了“关于通过 2015 年后发展议程的联合国首脑会议成果文件”，认识到消除一切形式和表现的贫困，包括极端贫困，是世界最大的挑战，也是实现可持续发展必不可少的要求；决议设想一个没有贫困、饥饿、疾病、匮乏的世界，一个普遍尊重人权和人的尊严的世界，包括平等和普遍享有卫生保健和社会保障，一个身心健康和社会福祉都得到保障的世界，

认为《2030 年议程》依循了《联合国宪章》的宗旨和原则，包括充分尊重国际法，《议程》以《世界人权宣言》、各项国际人权条约、《联合国千年宣言》和 2005 年世界首脑会议成果文件为依据，并参照了《发展权利宣言》等其他文书，

重申 2030 年议程的目标和具体目标是整体的和不可分割的，兼顾了可持续发展的三个方面，即经济，社会和环境，力争实现两性平等，增强妇女和女孩的权能，《议程》是全球性和普遍适用的，考虑到了各国的国情、能力和发展水平，尊重各国的政策空间和优先事项，

欢迎可持续发展目标，特别是其中的目标 3：“确保健康的生活方式，促进各年龄段人群的福祉”，并欢迎该目标下相互关联的各具体目标，以及其他与健康有关的目标和具体目标，

还欢迎将性别平等和增强所有妇女和女童的权能单独作为一个目标，纳入 2030 议程的所有目标和具体目标，贯穿整个执行进程，

特别确认各国在《2030 年议程》中承诺，不让任何一个人掉队，将首先尽力帮助落在最后面的人，这既是基于人的尊严，也反映了平等和不歧视的原则，

重申难民和移民享有可达到的最高标准身心健康的权利，

感到关切的是，贫困与实现人人享有能达到的最高标准身心健康权密切相关，特别是疾病既可能是贫困的原因，又可能是贫困的后果，

认识到各国需要解决社会、经济和环境方面的健康决定因素，全面解决不平等和歧视产生的各种障碍，这些障碍影响了获得卫生保健的机会，

关切地注意到，对世界上成百上千万的民众，特别是对妇女和女童而言，充分和平等享有能达到的最高标准身心健康权仍是一个遥不可及的目标，

认识到妇女、青年、儿童、土著人、老年人、残疾人、艾滋病毒携带者和非洲人后裔在享有能达到的最高标准的身心健康权方面，面临着特殊挑战，以及多方面的、错综复杂的歧视，

深感关切的是，有精神健康问题或有社会心理残疾的人，尤其是寻求精神健康服务的患者，除其他外，可能遭受普遍的歧视、污名、偏见、暴力、社会排斥与隔离，被非法或任意收容，过度用药，实施的治疗不尊重本人的自主、意愿或选择，

还深感关切的是，尽管孕产妇死亡率自 1990 年以来显著下降，但据世界卫生组织估计，2015 年仍有 303,000 名孕产妇和女童死亡，这些死亡大多数是可以避免的；另有更多的妇女和女童受到严重、有时是终身的伤害，这对她们享有人权以及她们的整体福祉造成了严重后果，

深感关切的是，每年有超过 5,900,000 名 5 岁以下的儿童死亡，其中大部分死于可以防治的病因，如孕产妇、新生儿和儿童统筹优质医疗保健和服务不足或匮乏，早育，以及缺乏安全饮用水和卫生设施、安全和适足的食物和营养等健康决定因素，而最贫穷和最边缘化社区的儿童死亡率始终最高，

感到遗憾的是，仍有很多人得不到廉价、安全、有效和高质量的药品、疫苗、诊断和医疗器材，必须强调，改善这种状况每年可挽救数以百万计的生命；深为关切地注意到，据世界卫生组织《2011 年世界药品状况报告》称，世界人口中至少有三分之一无法正常获得药品；确认无法获得药品是一项全球性挑战，不仅影响发展中国家的人民，也影响发达国家的人民，不过在发展中国家，患病的负担更为严重，

关切地注意到，大约 54% 的艾滋病毒感染者还得不到治疗，其中许多人不了解自己感染艾滋病毒的情况，

关切发生的各种形式的歧视、污名、暴力和虐待行为，有些情况还很严重，这种现象影响到人人享有能达到的最高标准身心健康的权利，强调各国必须通过或强化法律、政策和做法，消除卫生服务中任何形式的歧视、污名化、暴力和虐待行为，

确认全民医疗覆盖意味着所有人不受歧视地享有国家确定的一整套必要的基本卫生服务——保健、预防、治疗、缓解和康复等，包括性卫生和生殖卫生服务，以及安全、廉价、有效和高质量的基本药品、疫苗、诊断和医疗器具，必须确保接受这些服务不至于让服务对象陷入经济困难，应特别重视穷人、弱势和边缘群体，

强调充分实现所有人的人权和基本自由，包括人人有权享有能达到的最高标准身心健康权，有助于实现健康方面的可持续发展目标，认识到，除其他外，歧视、污名、腐败、暴力和虐待等现象是这方面的主要障碍，

还强调，落实与健康有关的可持续发展目标，有助于充分实现所有人的人权和基本自由，包括人人享有能达到的最高标准的身心健康权，

强调必须切实加强妇女参与决策进程，制定考虑到性别差异的、多部门的卫生政策和方案，解决她们的需要，

确认各国需要与国际组织和包括非政府组织及私营部门在内的民间社会合作，在国家、区域和国际上创造有利条件，确保人人都能充分和切实享有能达到的最高标准的身心健康权，

还确认人权理事会的工作，包括其普遍定期审议机制，为国家、区域和在全球范围内落实可持续发展目标作出了积极贡献，

1. 注意到人人有权享有能达到的最高标准身心健康问题特别报告员关于《2030年可持续发展议程》的报告：¹

2. 呼吁各国尊重、保护和实现人人享有能达到的最高标准身心健康权，应特别重视各类弱势群体；

3. 敦促各国努力全面落实所有可持续发展目标和具体目标，推动实现人人享有能达到的最高标准身心健康权，应特别包括《2030年可持续发展议程》中的以下目标：²

目标 3.1：到 2030 年，全球孕产妇每 10 万例活产的死亡率降至 70 人以下；

目标 3.2：到 2030 年，消除新生儿和 5 岁以下儿童可预防的死亡，各国争取将新生儿每 1,000 例活产的死亡率至少降至 12 例，5 岁以下儿童每 1,000 例活产的死亡率至少降至 25 例；

目标 3.3：到 2030 年，消除艾滋病、结核病、疟疾和被忽视的热带疾病等流行病，抗击肝炎、水传播疾病和其他传染病；

目标 3.4：到 2030 年，通过预防、治疗及促进身心健康，将非传染性疾病导致的过早死亡减少三分之一；

目标 3.5：加强对滥用药物，包括滥用麻醉药品和有害使用酒精的预防和治疗；

目标 3.6：到 2020 年时，全球道路交通事故造成的死伤人数减半；

目标 3.7：到 2030 年，确保普及性健康和生殖健康保健服务，包括计划生育、信息获取和教育，将生殖健康纳入国家战略和方案；

目标 3.8：实现全民健康保障，包括提供经济风险保护，人人享有优质的基本保健服务，人人获得安全、有效、优质和负担得起的基本药品和疫苗；

目标 3.9：到 2030 年，大幅减少危险化学品以及空气、水和土壤污染导致的死亡和患病人数；

目标 3.a：酌情在所有国家加强执行《世界卫生组织烟草控制框架公约》；

目标 3.b：支持研发主要影响发展中国家的传染和非传染性疾病的疫苗和药品，根据《关于与贸易有关的知识产权协议与公共健康的多哈宣言》的规定，提供负担得起的基本药品和疫苗，《多哈宣言》确认，发展中国家有权充分利用《与贸易有关的知识产权协议》中关于采用变通办法保护公众健康，尤其是让所有人获得药品的条款；

¹ A/71/304。

² 大会第 70/1 号决议。

目标 3.c: 大幅加强发展中国家, 尤其是最不发达国家和小岛屿发展中国家的卫生筹资, 增加其卫生工作者的招聘、培养、培训和留用;

目标 3.d: 加强各国, 特别是发展中国家早期预警、减少风险, 以及管理国家和全球健康风险的能力; 和

目标 5.6: 根据《国际人口与发展会议行动纲领》、《北京行动纲要》及其历次审查会议的成果文件, 确保普遍享有性健康和生殖健康以及生殖权利;

4. 还敦促各国完善本国的法律, 政策和做法, 包括本国实现卫生方面可持续发展目标的战略, 使之完全符合在国际人权法下的义务, 必要时进行审查, 废除带有歧视性的内容;

5. 鼓励各国促进所有人, 特别是弱势群体, 切实、充分和有意义地参与制定、执行和监测相关的法律、政策和方案, 实现人人享有能达到的最高标准身心健康的权利, 落实卫生方面的可持续发展目标, 包括实现全民卫生覆盖的战略;

6. 还鼓励各国监测执行与卫生相关的可持续发展目标取得的进展, 采用高质量、及时和可靠的数据, 按收入、性别、年龄、种族、民族、迁徙状况、残疾、地理位置和针对本国情况的其他特征分列, 应尊重各项人权原则, 包括参与权、自我认同、透明度、隐私和问责制等;

7. 还鼓励各国赋权卫生保健服务的使用者, 让他们了解并争取自己的权利, 包括普及卫生和 인권知识, 在卫生工作者中开展人权教育和培训, 应特别强调不歧视、自由和知情同意、保密、隐私和提供治疗的责任, 并就这方面的最佳做法进行交流;

8. 鼓励各国在向可持续发展高级别政治论坛报告可持续发展目标的执行情况时, 在其国家自愿报告中提及人权方面的内容, 特别是人人享有能达到的最高标准身心健康的权利;

9. 呼吁国际社会继续帮助发展中国家促进全面实现人人享有能达到的最高标准身心健康的权利, 包括获得负担得起的、安全、有效和高质量的药品, 尤其是基本药品, 以及获得疫苗、诊断和医疗器材等; 为他们提供资金和技术支持及人员培训, 同时确认各国对促进和保护所有人权负有首要责任; 确认以优惠条件, 包括以双方商定的减让和优惠条件转让无害环境技术, 具有根本性的重要意义;

10. 吁请各国履行各自就官方发展援助所作的承诺, 包括许多发达国家所作的将国民总收入的 0.7% 用于官方发展援助的承诺; 促请尚未做到这一点的发达国家作出具体努力, 履行自己作出的承诺;

11. 鼓励特别报告员考虑如何通过多种途径, 充分实现人人享有能达到的最高标准身心健康的权利, 并继续关注可能有助于真正落实与健康有关的各项可持续发展目标和具体目标的人权方面;

12. 还鼓励特别报告员继续向各国、政府间组织、民间社会、私营部门和其他利益攸关方提供咨询意见, 在执行《2030 年议程》方面, 有哪些有效和可持续的做法, 能够确保尊重、保护和实现人人享有可达到的最高标准身心健康的权利, 并在此方面采取后续行动, 参加有关国际论坛和重要活动, 包括每年的世界卫生大会和高级别政治论坛会议;

13. 请联合国人权事务高级专员编写一份报告，阐明健康权框架对有效执行和实现与卫生有关的可持续发展目标的贡献，提出这方面的最佳做法、挑战和障碍，提交人权理事会第三十八届会议；

14. 鼓励高级专员在编写上述报告时，征求并参考成员国和所有利益攸关方的意见，包括联合国有关部门、机构、基金和署，特别是世界卫生组织，以及各条约机构、特别程序任务负责人、国家人权机构和民间社会的意见，以及它们就这一问题开展的工作；

15. 吁请各国和所有利益攸关方，包括联合国有关部门、机构、基金和署、条约机构、特别程序任务负责人、国家人权机构和民间社会，为高级专员的报告作出贡献。
