**第八届中日韩卫生部长会议联合声明**

2015年11月29日

2015年11月29日，中国、日本、韩国三国卫生部长齐聚日本京都，就三国在卫生和医学领域共同关心的问题进行了讨论，内容涉及突发公共卫生事件的防范和应对、全球卫生体系架构、全民健康覆盖、人口老龄化及慢性病防控。

1. 卫生领域的合作

（一）突发公共卫生事件的防范和应对

一直以来，防范和应对新发传染病是本地区面临的重大挑战之一。为加强三国框架下共同应对新发传染病的合作，三国卫生部长于2014年在北京举行的第七届三国部长会议上一致通过了《关于准备和应对埃博拉出血热疫情暴发的联合声明》，并重申将加强和扩大三国合作。2015年11月1日，第六次中日韩三国领导人会议发表联合声明，强调三方在包括应对新发传染病在内的卫生领域合作的重要性，三方将加强信息共享和技术合作。

2015年5月，中东呼吸综合征（MERS）在韩国暴发，对本地区卫生安全造成了直接威胁。依据《国际卫生条例（2005）》，三国通过中日韩卫生合作机制渠道密切合作，充分体现了三国持续沟通的价值。我们认识到在三国最大限度地采取预防措施的重要性，我们的合作是及时应对疫情的重要组成部分。我们通过已建立的三国联络人网络，就患者对病毒的暴露水平、入院及检疫状态等病患信息进行了顺畅的沟通。考虑到疫情暴发造成的公共卫生及经济后果的不确定性，三国通过不断共享本国传染病领域政策及提供卫生咨询，来保护跨国旅客。今年6月，世界卫生组织与韩国的联合调查组成功完成任务，今后三国将继续加强与世界卫生组织及三国间的信息共享与沟通。今后，三国可以考虑在世界卫生组织协调下，在疫情暴发国的支持下，以联合调查组的形式应对出现的疫情。

经历过西非埃博拉出血热和韩国中东呼吸综合征疫情，我们更加确定应在中日韩卫生合作机制下加强合作，以应对新发传染病暴发等突发公共卫生事件。

我们欢迎于2015年11月28日成功举办的第九届中日韩传染病防控论坛。在三国合作之外，我们将与世界卫生组织西太区办公室和其他亚太国家密切合作，加强本地区信息共享，共同关注本地区公共卫生威胁。抗生素耐药作为与日俱增的公共卫生安全，我们充分认识到应对的紧迫性。三国将与世界卫生组织紧密合作，以“健康一体化(one health)”方式共同应对抗生素耐药。我们鼓励推进全球卫生安全议程(GHSA)和其他倡议行动，助推实施《国际卫生条例（2005）》。

（二）全球卫生体系架构

随着利益相关方的日益多样化及对全球卫生议题的关注，全球卫生格局正在变得更加复杂。我们将继续参与包括世界卫生组织在内的利益相关方对全球卫生体系架构的讨论。基于埃博拉出血热疫情期间的教训和挑战，世界卫生组织决定加强卫生应急工作，更加迅速有效的防范和应对公共卫生紧急事件，我们对此表示欢迎。我们支持世界卫生组织改革，以便在突发公共卫生事件中增强领导力和协调能力。我们认识到，能否有效应对公共卫生紧急事件取决于强有力的全球卫生架构，只有各利益相关方广泛支持，才能实现联合国可持续发展目标中关于全民健康覆盖的子目标。

（三）全民健康覆盖

实现全民健康覆盖，即以可负担的价格为全体民众提供所需的医疗卫生服务。我们欢迎联合国2030年可持续发展议程将实现全民健康覆盖作为其目标之一。最近发生的西非埃博拉出血热疫情表明，构建有应对能力且可持续的卫生体系并实现全民健康覆盖的最终目标，是预防、发现和及时应对疫情的基础。另外，考虑到我们面临传染病、慢性非传染性疾病、人口老龄化等多样化的健康挑战，我们需要继续努力建构良好的卫生系统，以期实现全民健康覆盖。促进全民健康覆盖是一把万能钥匙，可以确保突发公共卫生事件应对和老龄人口健康。

在韩国首尔举行的第六次中日韩卫生部长会议上，三国认识到，尽管三国均已实现卫生筹资的全民覆盖，但是可持续性筹资和扩大覆盖面仍然是挑战。我们重申中日韩卫生合作框架下全民健康覆盖议题的重要性，并将继续加强在全民健康覆盖核心领域的政策对话、分享经验及合作。

（四）人口老龄化

三国认识到，世界人口正在逐步老龄化，需要迅速采取措施以实现联合国2030年可持续发展议程中的卫生相关目标。我们认为，老年人获得有尊严、有价值和健康的生活方式十分有必要。三国面临人口老龄化方面的共同挑战，包括老年痴呆症、慢性病防控、构建可持续的卫生体系(包括实施长期护理制度)等。

从2010年起，中日韩老龄化论坛一直是三国分享老龄化政策的有益平台。三国将进一步加强健康老龄化对话，分享最佳实践，尤其是长期照护体系建设、基于社区的医养结合及护理专业人员培训等领域。2015年12月16日-17日，第五次中日韩老龄化论坛将在韩国举行，我们期待在此次论坛上进行富有成效的讨论。我们重申将致力于构建应对人口老龄化及相应慢性病负担的卫生体系。

（五）慢性病防控

慢性病仍然是三国共同面临的卫生挑战。慢性病是三国人口死亡的主要因素，也是社会经济领域不平等现象的主要诱因之一。三国在慢性病领域的主要危险因素包括肥胖、烟草使用、缺乏运动和不健康饮食（如高盐）等，而这些危险因素是可以预防的。2015年10月23日，第二届中日韩慢病研讨会在北京成功举办，与会代表就癌症和心血管疾病防控等慢病议题进行了富有建设性的交流。此外，我们欢迎联合国2030年可持续发展议程纳入了慢性病防控相关目标。我们致力于履行在世界卫生组织《2013-2020年预防和控制慢性非传染性疾病全球行动计划》中的承诺。

全面推进减少慢性病负担的措施至关重要，这些措施通过改善居民生活方式、改变社会环境（如推广健康饮食方式、身体锻炼、预防和禁止烟草使用等），加强慢性病的初级和二级预防。全球范围内，十分之一的成年人死于烟草使用，除非各国在《烟草控制框架公约》下采取有效行动，烟草相关死亡将维持高位。三国将持续在健康危险因素的宣教和信息共享等领域加强合作。

1. 下届会议

我们重申共识，将定期举行中日韩卫生部长会议，在平等互利的基础上开展各项活动，不影响目前三国机构或个人之间已建立的各种联系，并将尽量不影响其它卫生相关的国际组织和机构的活动及目标。我们也将加强与三国合作秘书处的联系，支持其工作。

下一届中日韩卫生部长会议将于2016年在韩国举行。