|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Macintosh HD:Users:bilodeau:Desktop:logos:template 2017:un.emf |  | CBD | | |
| **CBD_logo_ch-CMYK-black [Converted]** | | |  | Distr.  GENERAL  CBD/COP/DEC/14/4  30 November 2018  CHINESE  ORIGINAL: ENGLISH |

生物多样性公约缔约方大会

第十四届会议

2018年11月17日至29日，埃及沙姆沙伊赫

议程项目22

# 生物多样性公约缔约方大会通过的决定

# 14/4. 健康和生物多样性

缔约方大会，

回顾关于健康和生物多样性的[第XII/21](https://www.cbd.int/doc/decisions/cop-12/cop-12-dec-21-zh.pdf)[号决定](https://www.cbd.int/doc/decisions/cop-13/cop-13-dec-06-zh.pdf)，

回顾[第XIII/3号决定](https://www.cbd.int/doc/decisions/cop-13/cop-13-dec-03-zh.pdf)，其中缔约方大会审议了将生物多样性纳入农业、林业、渔业、旅游业和各跨领域问题的主流的问题，并决定在其第十四届会议上处理将生物多样性纳入能源和采矿、基础设施、制造和加工业及健康部门的主流的问题，

认识到健康部门一方面依赖生物多样性和生物多样性所支撑的生态系统功能和服务，生物多样性的丧失可能给这些部门带来不利影响，另一方面健康部门又对生物多样性具有潜在的影响，有可能威胁到对人类至关重要的生态系统功能和服务的提供，

强调将生物多样性纳入健康部门的主流对于遏制生物多样性的丧失和实现《2011-2020年生物多样性战略计划》[[1]](#footnote-1) 以及不同的多边协定和国际进程的目的和目标，包括《2030年可持续发展议程》和《可持续发展目标》至关重要，[[2]](#footnote-2)

认识到虽然存在着解决生物多样性保护和可持续利用的各种政策和工具，但仍有机会将生物多样性纳入健康部门的主流，包括在战略规划、决策以及整个经济和整个部门政策方面，

回顾关于健康和生物多样性的[第XIII/6号决定](https://www.cbd.int/doc/decisions/cop-13/cop-13-dec-06-zh.pdf)和该决定对执行《2030年可持续发展议程》和实现可持续发展目标的重要性，

欢迎联合国环境大会关于环境与健康的第[[3/4](https://papersmart.unon.org/resolution/uploads/k1800154.english.pdf)号决议](http://papersmart.unon.org/resolution/uploads/k1709236.docx)，

注意到世界卫生组织欧洲区域办事处发布的报告，分别题为：城市绿色空间与健康：对证据的审查（2016年）和城市绿色空间干预与健康：对影响和有效性的审查（2017年），

认识到考虑健康与生物多样性之间的联系有助于从多方面改善人类健康和福祉，包括通过预防和减少传染性和非传染性疾病和支持营养和健康饮食，

又认识到保护和可持续利用生物多样性和传统知识对土著人民和地方社区健康的重要性，

认识到人类微生物组对人类健康的重要性以及城市环境中生物多样性绿色空间、保护区及其生理和心理惠益的重要性，并进一步强调基于生态系统的办法对提供多重益处的重要性，

认识到生物多样性公共绿色空间能提供与大自然接触的机会，从而增强人们特别是儿童和老人的健康，

注意到存在许多机会，通过将健康与生物多样性的联系纳入健康、环境、农业、金融、营养与粮食安全、食品安全、规划（包括城市规划）、减缓和适应气候变化以及减少灾害风险等有关部门和举措的主流，促进实现爱知生物多样性指，标特别是目标14以及《2030年可持续发展议程》和《可持续发展目标》，

就此强调生物多样性所有层面和组成部分的重要性，包括植物、动物和微生物，它们之间的相互作用，其遗传资源及其所处生态系统；

1. 欢迎世界卫生大会第七十一届会议审议人类健康与生物多样性之间的相互联系；[[3]](#footnote-3)
2. 欢迎将生物多样性考虑因素纳入“一体健康”办法和其他整体性办法的指导意见，确认基于生态系统的解决办法对于实现健康和福祉多重益处的重要性，并鼓励各缔约方和邀请其他国家政府和有关组织根据国情使用指导意见；
3. 邀请各缔约方和其他国家政府考虑将“一体健康”政策、计划或项目以及其他整体性办法纳入国家生物多样性战略和行动计划以及相关国家保健计划和其他文书，包括《联合国气候变化框架公约》和《国际减少灾害风险战略》规定的计划和文书，以便共同支持执行《公约》、《2030年可持续发展议程》和其他相关全球承诺；
4. 邀请各缔约方、其他国家政府和其他利益攸关方在将生物多样性和健康的联系纳入其政策、计划和行动时考虑对不同性别的影响以及对策；
5. 邀请各缔约方、其他国家政府和相关组织及合作机构支持能力建设，以便高效和有效地使用关于将生物多样性纳入“一体健康”办法和其他整体性办法的指导意见；
6. 鼓励各缔约方促进健康（包括家畜和野生动物健康）、环境、污染（例如海洋塑料垃圾）、杀虫剂、抗菌素耐药性、农业、营养和粮食安全、食品安全、规划（包括城市规划）、适应和减缓气候变化以及减少灾害风险等部门的主管部委和机构间的对话，促进统筹性办法，以期加大力度执行《2011-2020年生物多样性战略计划》和《2030年可持续发展议程》，包括酌情将生物多样性与健康的联系，比如第XIII/6号决定附件所载内容纳入现有和未来政策、计划和战略的主流；
7. 鼓励各缔约方并邀请其他国家政府和相关组织分享实施将生物多样性因素纳入“一体健康”办法和其他整体性办法的指导意见的经验，包括通过信息交换所机制；
8. 邀请各缔约方和其他国家政府及相关组织进一步开发关于保护和可持续利用生物多样性以及基于生态系统的办法对公共健康的重要性的宣传、教育和提高公众意识工具，以期将生物多样化纳入主流和制定符合《2030年可持续发展议程》的目标的涵盖生物多样性各个方面的“一体化健康”政策、计划和方案和其他整体性办法；
9. 鼓励各缔约方、其他国家政府和相关利益攸关方根据国家能力和国情、优先事项和规章：
10. 酌情提供有效的激励措施，根据国际义务将生物多样性纳入健康部门的主流，
11. 促进和加强健康部门实施有利于保护和可持续利用生物多样性的可持续消费和生产的最佳做法；
12. 在相关项目的环境评估中努力审查、调整和改善生物多样性-健康的联系；
13. 邀请世界卫生组织、世界动物卫生组织、联合国粮食及农业组织和其他相关组织在加强预防疾病的工作中考虑基于生态系统的办法；
14. 邀请世界卫生组织：
15. 与其他相关伙伴合作，支持执行本决定和第XIII/6号决定；
16. 进一步支持制定和执行各项措施、指导意见和工具，以促进和支持将生物多样性和健康之间的联系纳入健康部门的主流，并考虑建立一个定期报告机制，报告《生物多样性公约》和世界卫生组织联合工作方案下生物多样性和健康活动的进展情况；
17. 邀请有能力的捐助者和供资机构在发展中国家缔约方特别是其中的最不发达国家包括小岛屿发展中国家和经济转型国家提出请求时，向跨部门生物多样性和健康主流化的国家项目提供资金；
18. 请执行秘书在资源允许的情况下，并邀请世界卫生组织酌情与生物多样性和健康问题联络小组其他成员及其他伙伴合作：
19. 制定关于生物多样性和健康的科学综合指标、标尺和进展衡量工具；
20. 为健康部门制定关于生物多样性主流化的有针对性的信息传递办法，包括作为[第XII/2号决定](https://www.cbd.int/doc/decisions/cop-12/cop-12-dec-02-zh.pdf)规定的全球传播战略和信息传递办法的一部分；
21. 制定将生物多样性和健康的联系纳入国家政策、战略、方案和账户主流的全球行动计划草案，以便在第XIII/6号决定和将生物多样性考虑纳入“一体化健康”办法和其他整体性办法指导意见的基础上，进一步支持缔约方将生物多样性和健康的联系纳入主流；[[4]](#footnote-4)
22. 请执行秘书在资源允许的情况下，并邀请世界卫生组织和生物多样性和健康问题机构间联络小组其他成员以及其他适当合作伙伴进行合作：
23. 酌情推动和促进与有关国家、区域和次区域利益攸关方和组织就生物多样性与健康办法进行对话，以便协助缔约方制定战略，通过整体性办法将生物多样性与健康的联系有效纳入主流；
24. 在所有区域共同举办更多关于健康和生物多样性问题区域和次区域能力建设讲习班；
25. 汇编资料，内容包括微生物组和人类健康的相关研究、经验和最佳做法，基于保护和可持续利用生物多样性和传统知识的生产系统的设计、管理和实施及其特别是但不限于对脆弱和边缘群体营养和健康饮食的相应益处；
26. 探索有助于取得、定期更新、综合和传播健康和生物多样性的科学文献和其他报告的机制，以期支持制定良好做法指导意见；
27. 请执行秘书向科学、技术和工艺咨询附属机构第二十三次会议和执行问题附属机构第三次会议报告进展情况。

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. 第X/2号决定，附件。 [↑](#footnote-ref-1)
2. 见2015年9月25日联大第70/1号决议。 [↑](#footnote-ref-2)
3. 参见2018年3月29日世界卫生大会文件[A71/11](http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA71/A71_11-zh.pdf)。 [↑](#footnote-ref-3)
4. [CBD/SBSTTA/21/4](https://www.cbd.int/doc/c/72d6/b5bb/9244e977048688ec45735d2c/sbstta-21-04-zh.pdf)，第三节。 [↑](#footnote-ref-4)