世界卫生组织

第七十届世界卫生大会 **A70/18**

临时议程项目 13.1 **2017 年 5 月 15 日**

卫生人力资源以及联合国卫生就业和经济增长问题高级别委员会的成果执行情况

秘书处的报告

1. 执行委员会在第 140 届会议上注意到本报告的前一版本并通过 EB140(3)号决定，要求总干事与国际劳工组织、经合组织及相关区域和专门实体合作，并与会员国协商，完成《2017-2021 年五年行动计划》并将行动计划草案提交第七十届世界卫生大会审议[1]。本更新报告提供更多信息，包括为拟定五年行动计划开展的磋商进程（第 8 段）和联合国大会于 2016 年 12 月通过的 71/159 号决议（全球卫生和外交政策：卫生领域就业和经济增长）（第 10 段）。报告还包括题为《致力于促进健康》的 2017-2021 年五年行动计划草案，该计划旨在支持根据《世卫组织卫生人力资源全球战略：卫生人力 2030》（2016 年 5 月在 WHA69.19 号决议中获得通过）落实联合国卫生领域就业和经济增长高级别委员会的建议。

2. 联合国大会在 70/183 号决议（2015 年）中要求探讨应对全球训练有素的卫生工作人员短缺情况的办法，因此，联合国秘书长于 2016 年 3 月 2 日启动了高级别委员会。其任务是提出建议以便激励和指导在卫生和社会部门创造至少 4000 万个新就业机会，到 2030 年时使卫生工作者短缺数量低于预期的 1800 万人（主要是在低收入和中低收入国家）。建立该委员会是一项战略性政治举措，旨在创造势头以推动实施世卫组织卫生人力资源全球战略。

3. 该委员会由法国和南非总统担任主席，国际劳工组织总干事、经合组织秘书长和世卫组织总干事担任副主席，于 2016 年 9 月 20 日向联合国秘书长提交了题为《致力于健康与经济增长：投资发展卫生人力资源》的报告[2]。委员会的这份报告通过 10 项建议和 5 项立即行动，为实施世卫组织卫生人力资源全球战略提供了必要的政治和跨部门动力，同时特别关注《世界卫生组织全球卫生人员国际招聘行为守则》（于 2010 年在 WHA63.16

[1] 见文件 EB140/17、EB140(3)号决定和执行委员会第 140 届会议摘要记录，第 8 次会议（第 3 部分）和第 9 次会议（文件 EB140/2017/REC/2）。

[2] 可自 http://www.who.int/hrh/com-heeg/获取（2017 年 4 月 5 日访问）。

号决议中获得通过）以及为支持全民健康覆盖改革卫生人力教育的必要性（WHA66.23号决议（2013年））。

4. 本报告概述委员会的建议以及这些建议与卫生大会、联合国大会和联合国安全理事会现有的决定和决议之间的联系。

委员会的建议和立即行动

5. 鉴于卫生人力对各相关可持续发展目标的实现都具有影响，因此从政府的教育、就业、卫生、劳动和外交部门以及国际组织、卫生专业协会、工会、学术界和民间社会任命了委员会委员。一个独立专家小组和一个由国际劳工组织、经合组织和世卫组织工作人员组成的联合秘书处汇总了现有证据，并促进与多方开展了技术和在线磋商，包括与会员国和其它相关利益攸关方进行了五次技术磋商，在线提交了149份材料并编制了17份背景文件[1]。

6. 委员会的报告提出了来自卫生和社会部门的证据，从经济和劳动力角度出发，强调这是今后的重要就业渠道，特别是对于妇女和青年人而言[2]。委员会的结论是，“在能够明智地使用资源并具备正确的政策和促进因素的情况下，投资在卫生和社会部门开展教育和创造就业机会将对包容性经济增长作出重要的积极贡献。”

7. 委员会提出六项改革全球卫生人力队伍的建议，以便能够满足实现可持续发展目标的需要，重点关注以下领域：创造就业、性别和妇女权利、教育培训和技能、卫生服务的提供和组织、技术、危机和人道主义环境。为促进实现这一改革，在财务和财政空间，伙伴关系与合作，国际移徙，以及数据、信息和问责制等领域提出了另外四项建议。

8. 委员会强调要有紧迫感，确定了准备在2016年10月至2018年3月期间采取的五项立即行动，包括制定五年行动计划，加强问责制，加速和逐步实施国家卫生人力账户，建立机构间卫生人才市场数据交流机制，建立关于卫生工作者流动情况的国际平台以扩大互惠，改革及大规模扩大专业、技术和职业教育和培训、技能和就业机会。2016年12月14日和15日在日内瓦举行了高级别部长级会议，以便提出行动建议并启动推进这

[1] 所有信息可自：http://www.who.int/hrh/com-heeg/获取（2017年4月5日访问）。

[2] 卫生领域就业和经济增长高级别委员会。《致力于健康与经济增长：投资发展卫生人力资源》日内瓦：世界卫生组织；2016年（可自：http://apps.who.int/iris/bitstream/ 10665/250047/1/9789241511308-eng.pdf获取，2017年4月5日访问）和委员会专家小组的最后报告（http://www.who.int/ hrh/com-heeg/reports/report-expert-group/en/，2017年4月5日访问）。

些建议的磋商进程[1]。来自教育、卫生、劳动和外交部以及国际组织、民间社会、卫生工作者组织和工会、私营部门、学术界和其它单位的 200 余名代表出席会议，以积累促进卫生和社会人力投资和行动的承诺和势头。会上提交了 26 份承诺书。2016 年 10 月至 11 月和 2017 年 1 月至 2 月，与会员国和其它相关利益攸关方开展了两次在线磋商，为编写和最终拟定五年行动计划征求意见。2017 年 2 月，在世卫组织办公地点与国际劳工组织和经合组织为常驻日内瓦代表团卫生和劳工事务参赞举行了一次信息说明会。在两次磋商进程中收到了 60 余份意见供制定五年行动计划参考。国际劳工组织、经合组织及世卫组织联合审阅了相关意见，根据主题对其进行了分类，与最初的意见进行了对比并在修改计划时予以考虑。

与世界卫生大会、联合国大会和联合国安全理事会现有决定之间的联系

9. 委员会的建议和立即行动进一步敦促实施世卫组织卫生人力资源全球战略以及卫生大会以往关于卫生人力资源的各项决议[2]。这些建议和行动还呼吁进一步加强卫生大会关于《国际卫生条例（2005）》的决议和关于人道主义环境与突发公共卫生事件的决议中所内含的卫生人力资源方面[3]。委员会和五年行动计划草案强调，必须按照联合国大会第 69/132 号决议（2014 年）和联合国安全理事会第 2175 号（2014 年）和第 2286 号（2016 年）决议的要求，确保卫生工作者获得保护和安全。

10. 联合国大会在 71/159 号决议（2016 年）[4]中对委员会报告表示欢迎，并认识到“需要审议其建议并根据建议采取行动，以期促进全球包容性经济增长和创造体面工作机会，实现全民健康覆盖，以及需要有效执行《2030 年可持续发展议程》和实现可持续发展目标的各项具体目标”。大会鼓励会员国加强体制性机制，以协调部门间卫生人力议程，并敦促其考虑委员会的建议。大会呼吁会员国在卫生和社会部门扩大投资并促进提供适足报酬的体面工作，创造安全的工作环境和条件，有效维持并公平广泛地分配卫生人力，加强优化现有卫生人力的能力，促进实现全民健康覆盖。大会还请秘书长与世界卫生组织总干事和国际劳工组织总干事以及其他相关国际组织密切合作，向大会第七十二届会议报告关于落实立即行动和五年行动计划的情况。

[1] 成果公布在世卫组织网站上：http://www.who.int/hrh/com-heeg/high-level_meeting/en/（2017 年 4 月 5 日访问）。

[2] 通过《世界卫生组织全球卫生人员国际招聘行为守则》的 WHA63.16 号决议（2010 年），关于加强护理与助产服务的 WHA64.7 号决议（2011 年），以及关于改革卫生人力教育以支持全民健康覆盖的 WHA66.23 号决议（2013 年）。

[3] 例如，关于增强国家卫生突发事件和灾害的管理能力以及卫生系统的应变能力的 WHA64.10 号决议（2011 年）；另见 WHA68(10)号决定（2015 年），其中有一部分涉及全球卫生应急队伍，还参见关于全球卫生应急队伍的文件 A68/27。

[4]《全球卫生和外交政策：卫生领域就业和经济增长》。

11. 委员会的建议和立即行动与世卫组织支持全民健康覆盖的优先事项密切协调一致，尤其与以人为本的综合卫生服务、满足突发事件防范和应对方面人力资源需求、人口结构和流行病学变化（例如，人口老龄化和非传染性疾病越来越重要等）、世卫组织性别战略和相关工作领域以及促进 2030 年全民健康覆盖国际卫生伙伴关系具体挂钩[1]。

12. 委员会旨在通过其建议和立即行动在《2030 年可持续发展议程》的各个方面取得进展，尤其要推进可持续发展目标 1（在全世界消除一切形式的贫困）、3（确保健康的生活方式，促进各年龄段人群的福祉）、4（确保包容和公平的优质教育，让全民终身享有学习机会）、5（实现性别平等，增强所有妇女和女童的权能）和 8（促进持久、包容和可持续的经济增长，促进充分的生产性就业和人人获得体面工作）。五年行动计划草案的拟定以独特方式说明，要朝 2030 年议程目标取得有效进展需要开展哪些类型的跨机构和跨部门合作。

卫生大会的行动

13. 请卫生大会注意本报告并审议 2017-2021 年五年行动计划草案。

[1] http://www.internationalhealthpartnership.net/en/（2016 年 10 月 20 日访问）。

附件

致力于健康

促进卫生领域就业和包容性经济增长的五年行动计划草案（2017-2021 年）

摘要

一个愿景：	确保在得到加强的卫生系统内公平获得卫生工作者，加快朝实现全民健康覆盖和《2030 年可持续发展议程》目标取得进展
两个目的：	投资于全球卫生和社会人力队伍的扩大和转型
三家机构：	国际劳工组织、经济合作与发展组织和世界卫生组织
四个可持续发展目标：	目标 3：确保健康的生活方式，促进各年龄段人群的福祉；目标 4：确保包容和公平的优质教育，让全民终身享有学习机会；目标 5：实现性别平等，增强所有妇女和女童的权能；目标 8：促进持久、包容和可持续经济增长，促进充分的生产性就业和人人获得体面工作
五个工作领域：	促进实施跨部门方法和由各国主导的行动，催化可持续投资、能力建设和政策行动：(1)宣传倡导、社会对话和政策对话；(2)数据、证据和问责；(3)教育、技能和工作机会；(4)供资和投资；(5)国际劳工流动。

1. 背景

1. 在题为《致力于健康与经济增长：投资发展卫生人力资源》的报告中，卫生领域就业和经济增长高级别委员会（以下简称“委员会”）提出改革卫生和社会人力促进实现《2030 年可持续发展议程》的 10 项建议和 5 项立即行动[1]。落实这些建议和行动需要会员国在卫生、教育、就业和财政主管部门和国际社会领导下采取改变行业面貌的干预措施和行动。

2. 委员会破除了长久以来有关投资发展卫生人力拖累经济的看法。它发现，卫生人力投资加上正确的政策行动可以在优质教育、性别平等、体面工作、包容性经济增长以及健康福祉等领域释放巨大的社会经济效益。这种观念变化为各国实施 2016 年 5 月第六十九届世界卫生大会通过[2]的《世卫组织卫生人力资源全球战略：卫生人力 2030》[3]提供了新的政治动力。

2015 年 12 月 17 日，联合国大会通过 70/183 号决议“全球卫生和外交政策：加强国际卫生危机管理”。联合国秘书长响应该决议，于 2016 年 3 月 2 日启动了**卫生领域就业和经济增长高级别委员会**。

该委员会由法国总统奥朗德和南非总统祖马担任主席，世卫组织总干事陈冯富珍、经合组织秘书长古里亚和国际劳工组织总干事莱德担任联合主席。2016 年 9 月 20 日，委员会于联合国大会期间在纽约提交首份报告。

联合国大会第 71 届会议对委员会报告表示欢迎[1]。大会敦促会员国考虑委员会建议，“包括制定跨部门计划并投资促进卫生和社会部门的教育并创造就业机会”，以“促进全球包容经济增长、创造体面工作并实现全民健康覆盖”。

2017 年 1 月，世界卫生组织执行委员会第 140 届会议审议了委员会报告并对其表示欢迎。它要求世卫组织总干事与会员国合作采取落实重要建议的措施。

[1] 卫生领域就业和经济增长高级别委员会。《致力于健康与经济增长：投资发展卫生人力资源》。认为：世界卫生组织；2016 年（http://www.世卫组织.int/hrh/com-heeg/reports，2017 年 4 月 5 日访问）。

[2] WHA69.19 号决议。

[3] 可由 http://www.who.int/hrh/resources/pub_globstrathrh-2030/en/获取（2017 年 4 月 5 日访问）。

3. 委员会认为，卫生和社会部门[1]是不断增长的主要就业来源，也是可以比大部分其它行业和部门都能带来更多体面工作机会的战略领域，特别是对妇女和青年而言[2]。随着人口增长和变化，估计到 2030 年对卫生工作者的需求差不多会翻一番，预计将创造约 4000 万个新卫生工作者岗位，其中主要在中上收入和高收入国家[3]。平均而言，每个卫生和社会工作者岗位都得到更广泛卫生经济中至少两个其它职业就业岗位的支持，因而在卫生和社会部门内外都有可能进一步创造就业机会。很少有经济部门还有能够带来稳定增加体面工作的机会，特别是考虑到其它经济部门正由于技术的快速进步以及生产和工作的组织方式发生变化而大量失去就业机会[4]。

4. 但在就业岗位增加的同时，根据《世卫组织卫生人力资源全球战略》，如果到 2030 年要实现并保持全民健康覆盖，还有可能出现 1800 万卫生工作者缺口，主要在低收入和中等收入国家。如不实施有针对性的干预措施，资源缺乏国家的形势还可能恶化，因为劳动力会愈发流向需求最大的国家，进而削弱本已脆弱的卫生系统。投资提高工作质量，包括工作条件、劳动保护和工作中的权利，是把卫生工作者留在需要他们的地方的关键。

5. 委员会呼吁立即采取能够改变格局的大胆措施，对现状提出挑战，并改变卫生和社会人力发展的预测趋势。实现可持续的卫生和社会人力发展是跨部门努力的目标，需要负责财政、劳动、教育、卫生、社会事务和外交的政府部门相互协调地发挥领导作用和采取行动，也需要雇主与卫生工作者组织、专业协会和其它重要利益攸关方之间密切协作。委员会提出了实现可持续发展目标过程中的十项建议和五项立即行动（表 1）。

[1] 注意五年行动计划草案包括卫生及卫生相关社会护理部门所有有助于促进改善健康福祉的职业，因而指的是参与卫生保健所有可交付成果的卫生和社会人力。

[2] 《投资于护理经济：对七个经合组织国家就业刺激措施的性别分析（2016 年 3 月）》。布鲁塞尔：国际工会联盟；2016 年（http://www.ituc-csi.org/CareJobs，2016 年 9 月 5 日访问）。

[3] Liua JX、Goryakin Y、Maeda A、Bruckner TA、Scheffler RM。《2030 年全球卫生人力市场预测》。政策研究工作文件。报告编号 WPS7790。华盛顿特区：世界银行；2016 年（http://documents.worldbank.org/curated/en/546161470834083341/Global-health-workforce-labor-market-projections-for-2030，2017 年 4 月 5 日访问）。

[4] 见国际劳工组织总干事的报告《劳动世界的未来百年举措》。会议文件。第 104 届国际劳工大会，2015 年（http://www.ilo.org/ilc/ILCSessions/104/reports/reports-to-the-conference/WCMS_369026/lang--en/index.htm，2017 年 4 月 5 日访问）和《为不断变化的世界投资发展教育》。全球教育机会融资国际委员会。2016 年 9 月。（http://report.educationcommission.org/wp-content/uploads/2016/09/Learning_Generation_Full_Report.pdf，2016 年 11 月 30 日访问）。

表 1. 卫生领域就业和经济增长高级别委员会的建议和立即行动

建议		2018 年 3 月之前的立即行动
改革卫生人力队伍	1. 刺激投资，以便在适当地点创造适当数量要求适当技能的卫生部门体面就业机会，特别是为妇女和青年创造机会。 2. 采取措施使妇女的领导地位机制化，处理教育和卫生人才市场上的性别偏见和不公平问题并在卫生改革进程中处理性别关切，从而扩大妇女的经济参与并加强对妇女的赋权。 3. 扩大有变革能力的优质教育和终身学习，使所有卫生工作者都具备符合人口健康需求的技能并能够在工作中充分发挥潜能。 4. 改革以医院护理为核心的服务模式，重点关注预防和高效提供优质、可负担、综合、以社区为基础、以人为本的初级保健和门诊医疗，其中特别关注服务不足地区。 5. 利用具有成本效益的信息通信技术加强健康教育、以人为本的卫生服务和卫生信息系统。 6. 确保投资发展《国际卫生条例（2005）》核心能力，包括发展国家和国际卫生工作者在紧急和长期人道主义环境下和突发公共卫生事件中的技能。确保在所有环境下保护所有卫生工作者和卫生设施，并确保其安全。	A. 确保做出承诺，促进跨部门参与，制定行动计划 B. 激励问责、承诺和宣传倡导 C. 在所有国家促进卫生人才市场数据、分析和跟踪 D. 加快投资发展有变革能力的教育、技能和创造就业机会 E. 建立有关卫生工作者流动的国际平台
促进性变化	7. 酌情从国内和国际、公共和私人来源筹集足够资金，必要时考虑进行有广泛基础的卫生融资改革，以便投资发展适当技能、体面工作条件和适当数量的卫生工作者。 8. 在国家、区域和国际层面促进跨部门合作；促进民间社会、工会和其它卫生工作者组织及私营部门的参与；协调国际合作支持投资发展卫生人力，并使之成为国家卫生和教育战略和计划的一部分。 9. 推进国际承认卫生工作者执业资格，以优化技能使用，增加卫生工作者移徙的好处并减少其负面影响，并保护移民权利。 10. 使用统一指标体系和方法对卫生人才市场进行缜密研究和分析，以加强证据、问责和行动。	

6. 有效实施委员会的建议和立即行动并非只有一个路径。要使委员会建议产生实效，其实施必须由会员国推动，并与国家和区域重点及卫生、社会保护、就业和经济增长相关议程相协调并成为这些重点和议程的组成部分。必须通过与雇主及卫生和社会工作者不断开展社会对话实施政策和行动。必须预测当前和未来趋势及需求并将其考虑在内，以确保实现公平和包容，例如人口学和流行病学变化、移民流动、气候变化、获得卫生服务方面的不公平、技术进步和社会经济变迁。投资的同时必须配合以变革议程和适当政策，方能确保通过投资实现在适当地点为适当岗位配备适当技能的结果。

7. 国际劳工组织、经合组织和世卫组织主办了卫生领域就业和经济增长高级别部长会（日内瓦，2016 年 12 月 14-15 日），并在第一轮磋商中介绍了有关这三家机构如何支持会员国将委员会建议转化为行动的计划草案。世卫组织执委会在 2017 年 1 月第 140 届会议上通过 EB140(3)号决定，要求总干事与国际劳工组织、经合组织及相关区域和专门实体合作并与会员国磋商，在 2017 年 5 月第七十届世界卫生大会之前完成起草五年行动计划的工作。

8. 在起草行动计划的过程中已经开展了两轮开放式磋商，在卫生领域就业和经济增长高级别部长会议之前（2016 年 10 月 25 日至 11 月 11 日）和之后（2016 年 12 月 15 日至 2017 年 2 月 17 日）共收到 60 余份意见。2017 年 2 月 9 日，还召开信息说明会，与 80 多名常驻联合国日内瓦办事处代表团代表讨论了行动计划草案。这一过程显示，大量会员国和各部门利益攸关方正积极开展工作，准备在国家、区域和国际层面采纳并实施委员会建议。

五年行动计划草案的目标

9. 五年行动计划是国际劳工组织、经合组织和世卫组织之间的联合跨部门工作规划，对于支持会员国根据《世卫组织卫生人力资源全球战略》有效实施委员会建议至关重要。计划旨在支持和促进由各国主导的实施工作，明确了三家机构将如何与会员国和重要利益攸关方合作推动其根据国家、区域和全球计划和战略将委员会建议转化为行动。因此，行动计划提供了国际机构间建立合作伙伴关系支持会员国实现 2030 年议程的范例。

10. 行动计划并不指定会员国或重要利益攸关方应采取哪些行动落实委员会建议。相反，它列出国际劳工组织、经合组织和世卫组织总体上要交付哪些成果，以响应来自会员国、雇主和劳工组织及其他重要利益攸关方的要求和请求。适当时，相关组织也可应会员国请求参与技术合作、召集和协调、能力建设、研究、促进投资和融资以及规范性指导等工作。

11. 五年行动计划的具体目标是：

(a) 促进会员国采用跨部门综合协作方法并由本国主导采取行动，根据《世卫组织卫生人力资源全球战略》推进委员会建议和立即行动；

(b) 催化和激励在卫生和社会人力领域进行可预测和可持续的投资、机构能力建设和变革性政策行动和实践，其中特别考虑最不可能实现全民健康覆盖和委员会建议的重点国家[1]。

方法

12. 会员国和其它利益攸关方的领导和管理职能对于根据《世卫组织卫生人力资源全球战略》并在通过该战略的 WHA69.19 号决议（2016 年）和联合国大会 71/159 号决议（2016 年）《全球卫生和外交政策：卫生领域就业和经济增长》指导下实施委员会建议至关重要。所有利益攸关方均可发挥关键作用，并需要教育、卫生、劳动、财政和外交等各部门合作，投资并改革当前的卫生人力模式，使之可持续且适合其用途。

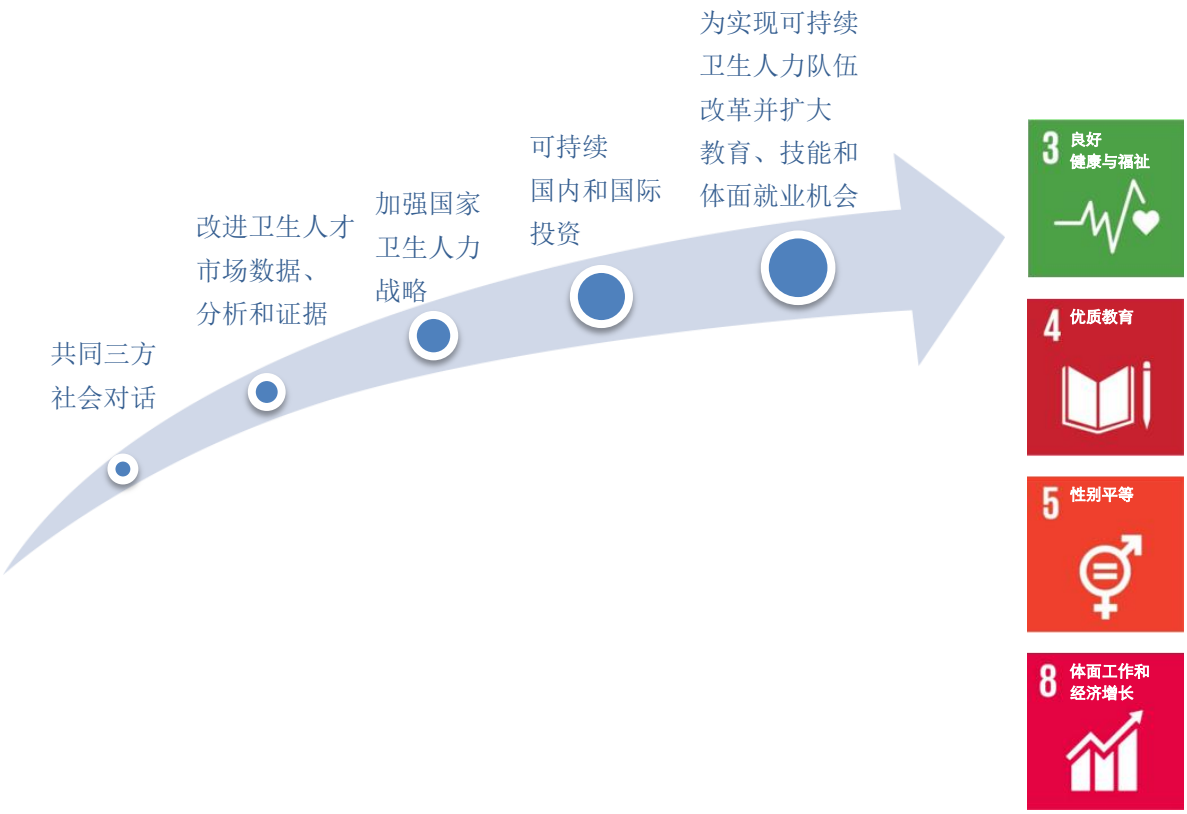
13. 各国主导、全政府方式、社会对话和联系其他伙伴是实施委员会建议的必要基础。通过本行动计划，国际劳工组织、经合组织和世卫组织与其它就 2030 年议程相关目标（例如优质教育、青年就业、性别平等和可持续企业）开展工作的伙伴和全球倡议一道，可以支持和促进由各国主导的行动。

14. 通过合作，国际劳工组织、经合组织和世卫组织将更能够与会员国合作，形成全面、综合的跨部门卫生人力发展国家战略。通过发挥其召集作用并利用其数据和分析工作，三个组织可以促进共同的三方社会对话[2]并改进卫生人才市场数据和证据，这些工作对于形成新一代国家卫生人力战略并筹措国内、国际资金实施战略至关重要（图 1）。投资再加上变革并扩大教育、技能和体面工作机会创造，将促进发展可持续的卫生人力队伍，并在此过程中促进实现跨越目标 3、4、5、8 的社会经济红利。

[1] 委员会报告将重点国家定义为最不可能实现全民健康覆盖和委员会建议的国家。各组织将拟定标准，各国可利用有关标准确定是否有资格获得有针对性的强化支持。

[2] 社会对话包括政府、雇主和劳工代表之间就与经济和社会政策有关的共同感兴趣的问题进行的各种类型的谈判、措施或简单的信息交流。

图 1. 变革理论



15. 五年行动计划展示国际劳工组织、经合组织和世卫组织将如何响应每项建议，以国家、区域和全球层面一系列可交付成果支持会员国将建议转化为行动，并实现《世卫组织卫生人力资源全球战略》和《加强护理和助产全球战略方向》[1]相关目标。这些可交付成果将围绕对应现有全球战略和建议的五个工作领域组织，每年将通过业务计划过程确定重点（表 2）。

表 2. 对应全球战略和建议的工作领域

工作领域	委员会建议和立即行动	世卫组织全球战略目标	加强护理和助产主题领域的战略方向
1. 宣传倡导、社会对话和政策对话。在全球、区域和国家层面激发政治支持和势头，加强促进投资和行动的社会对话和政策对话。	1–10, A, B	1, 2, 3, 4	2, 4

[1] 世卫组织。《加强护理和助产全球战略方向（2016-2020 年）》。日内瓦：世界卫生组织；2016 年（http://www.who.int/hrh/nursing_midwifery/global-strategy-midwifery-2016-2020/en/，2017 年 4 月 5 日访问）。

工作领域	委员会建议和立即行动	世卫组织全球战略目标	加强护理和助产主题领域的战略方向
2. **数据、证据和问责。**通过实施国家卫生人力账户和全球卫生人才市场数据交换加强数据和证据；通过监测、审查和行动加强问责；加强知识管理。	10, C	3, 4	1, 2
3. **教育、技能和工作机会。**加快实施跨部门国家卫生人力战略，以实现可持续卫生人力队伍。	1–6, D	1, 2, 3	1, 3
4. **融资和投资。**支持会员国通过融资改革及增加国内国际资源催化可持续融资，进而增加对卫生和社会人力的投资。	7, D	1, 2, 3	4
5. **国际劳工流动。**促进政策对话、分析和机构能力建设，以扩大国际劳工流动的互惠性。	9, E	1–4	

16. 每个工作领域的活动包括：分析和研究、有关准则和国际劳工标准的建议、技术合作、协调、知识管理、机构能力建设和筹措催化资源。将会编制业务计划，内容包括为实现可交付成果所实施活动的规划细节、目标、时间框架、用于监测和评估的定性和定量指标、每个机构的具体作用、与利益攸关方的合作以及国家、区域和国际层面的资源需求。

17. 各工作领域之间存在重要的相互关联。在进行技术设计和制定业务计划时应将这些相互关联考虑在内。例如，鼓励投资创造体面的卫生部门工作机会必须与改革和扩大教育和终身学习的努力结合起来，同时需要考虑服务交付改革，并得到适当资金。

1. 重要原则

18. 实施五年行动计划将遵循如下重要原则：

(a) 支持实现《2030 年可持续发展议程》；

(b) 遵循联合国大会决议、世界卫生大会决议、规范性框架和文书以及国际劳工标准；

(c) 由各国主导和驱动，各机构在国家、区域和全球层面上与各国政府、雇主和劳工组织以及其他重要利益攸关方密切协商开展工作；

(d) 重点关注在国家层面和重要部门内产生影响和实现切实结果；

(e) 将立即行动与更长期的加强法律、政策和机构的行动结合起来；

(f) 充分利用三家机构的机构授权、优势和增值活动并避免重复，包括利用现有倡议、知识平台、网络和经验教训，特别是与教育和技能、性别平等、青年就业和体面工作、突发卫生事件有关的；

(g) 利用并继续发展可靠数据和分析，以监测国家、区域和全球层面的进展和影响。

2. 重要跨领域考虑

19. 支持五年行动计划和方法的重要跨领域考虑包括：

(a) **劳动力市场方法。**将在卫生和社会人力分析、行动和投资中应用劳动力市场方法，充分考虑各部门的动态和驱动因素（图 2）。这种方法包括对照当前和未来人口卫生和社会护理需求分析教育部门、入职前教育系统、可获得人力资源池（例如人口学特征、技能和分布）、终身学习系统（例如持续专业发展和持续教育）、就业和人力投资。可能需要一整套适当政策、改革、监管框架和激励措施来处理通过劳动力市场分析发现的劳动力市场和公共政策失灵现象；

(b) **各部门之间的一致性和协调行动。**跨教育、卫生、社会、劳动、财政和外交部门的相互协调的分析、行动和投资对于实现有效进展至关重要。确保各部门之间政策保持协调一贯也非常重要；

(c) **体面工作。**卫生和社会人力投资和干预措施必须努力争取整个卫生经济中当前和未来可以获得的所有工作机会均为体面工作。必须注意改善工作条件、工作稳定性及职业卫生和安全，并有效承认和落实劳动权；

(d) **性别平等。**性别平等是一个跨领域目标，将在卫生和社会人力队伍性别角色转换投资和行动中主流化。必须分析和纠正性别不平等现象；一个例子是在缺乏社会保护和技能熟练的护理工作者时由妇女提供无偿护理服务。确保妇女在社会对话机制中得到适当代表。加强和使用按性别分解的数据；将性别分析当成劳动力市场分析必不可少的组成部分；制定并加强国家卫生人力战略、政策和投资，其中处理已经发现的性别偏见和不平等问题，包括考虑妇女的安全、工作条件和流动性问题时需要对性别敏感；

(e) **青年就业。**将扩大改善青年教育质量、教育机会、人力资本、体面工作和职业路径的机会。赋权青年和弱势群体，包括土著社区；

(f) **社会对话。**将加强政府、雇主和劳工以及其他相关卫生部门利益攸关方之间的社会对话，使之成为卫生和社会人力政策制定进程的基础。社会对话促进凝聚共识，对卫生部门改革有正面贡献，在发生结构性变化时尤为重要；

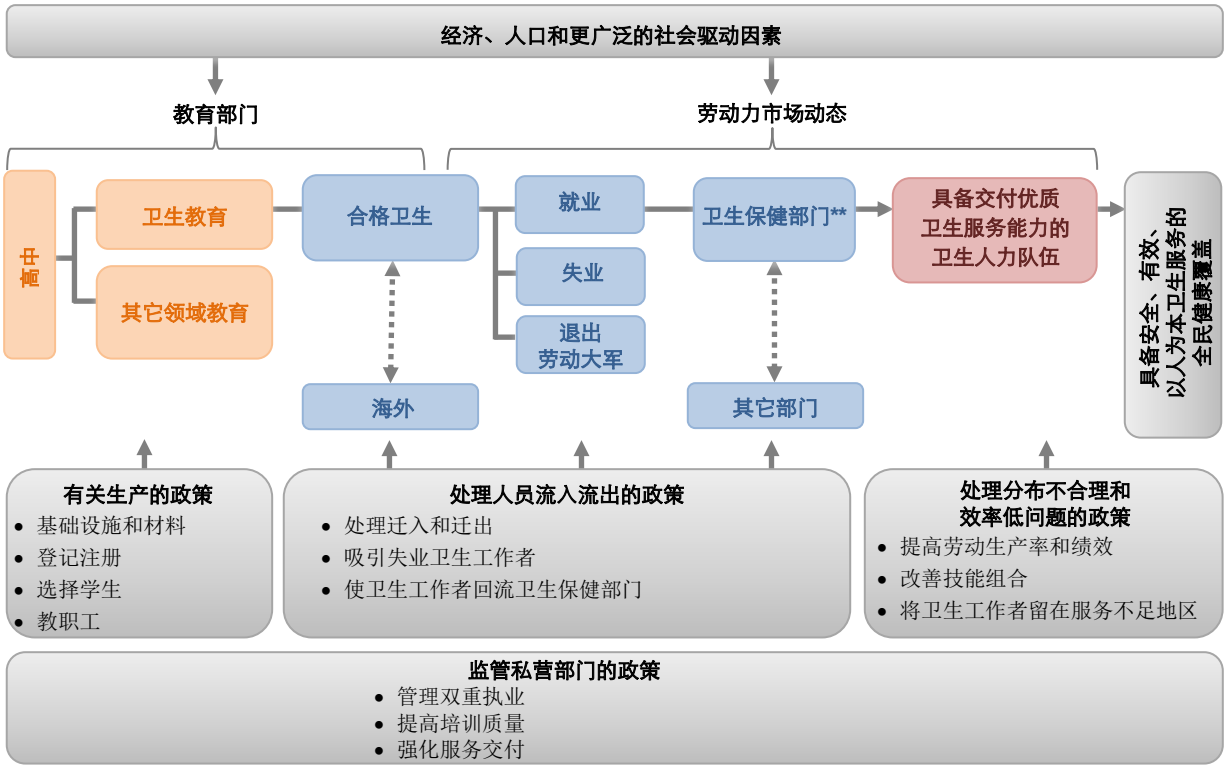
(g) **以需求为基础、名实相副的卫生和社会人力队伍。**卫生和社会人力投资和行动必须响应人口当前和未来对全民健康覆盖和全球卫生安全的需求。政策应将人口结构变化、技术变化、卫生和社会服务获取方面的不公平以及社会经济变迁考虑在内。人力队伍的构成应侧重健康问题的社会决定因素、健康促进、疾病预防、初级保健和以人为本、基于社区的综合服务；应包括所有类型的卫生和社会部门人力。迫切需要与一系列利益攸关方建立伙伴关系并采取相互协调的公共行动，以制定有利于刺激可持续卫生人力需求的劳动力市场政策，特别是在服务不足地区；

(h) **扩大可获得机会并加强与现有倡议的联系。**将通过可利用项目、合作和倡议尽最大可能利用现有机会和机构间机制，并加强国际、南南和三角合作优化实施五年行动计划的努力；

(i) **可持续性。**将宣传倡导并支持改革，支持更好地利用和管理现有融资机会。必须扩大促进卫生人力投资的可持续融资战略，包括一般预算、累进税、社会健康保险、专项资金和私营部门；

(j) **公共卫生和长期突发事件以及人道主义环境。**特别考虑卫生人才市场的具体情况以及教育和培训卫生工作者、体面工作以及在公共卫生、长期突发事件和人道主义环境下保护卫生工作者并确保其安全等领域的挑战。

图 2. 塑造卫生人才市场的公共政策抓手



* 供应合格且愿意工作的卫生和社会人力

** 卫生及卫生相关社会护理部门对卫生和社会人力的需求

协调实施五年行动计划

20. 国际劳工组织、经合组织和世卫组织将通过高级管理层定期召开决策会监督并协调实施五年行动计划（表 3）；正为此建立三个组织的指导委员会。联合技术秘书处将在指导委员会指导下开展工作，负责制定年度业务计划并确保有效实施、沟通和知识管理、利益攸关方管理、磋商进程、监测和评估以及报告。将把三个组织的专长组织为五个工作领域，以便设计并实施在国家、区域和全球层面实施行动计划所需的技术战略。高级别咨询委员会将提供战略意见和政治支持。

21. 有效实施五年行动计划需要跨部门和多利益攸关方参与和合作。将在实施五年行动计划的过程中与会员国和重要利益攸关方开展定期磋商，以促进提出意见和进行技术交流。在开展工作并利用现有机构能力给最有效、最高效实施行动计划带来附加值的过程中，国际劳工组织、经合组织和世卫组织将探索在全球、区域和国家层面联系重要利益攸关方。将建立网站，作为在线知识平台，以加强知识管理、协调、分析以及证据和最佳实践的传播，为跨部门计划、行动和投资提供参考信息。

22. 世卫组织应会员国请求协调的全球卫生人力网络[1]将成为在国家、区域和全球层面实施五年行动计划过程中跨所有工作领域联系其它联合国机构、组织和跨部门利益攸关方的机制。

23. 除少数可通过现有规划利用可获得机构资源实现的可交付成果外，要实现本行动计划所列可交付成果，国际劳工组织、经合组织和世卫组织还需要更多资源。

监测、评估和报告

24. 如委员会报告所述，取得的成就将按照实现可持续发展目标 3、4、5、8 相关具体目标和指标的进展程度衡量。将在制定定期监测、评估和报告年度业务计划的过程中拟定包括定性和定量指标在内的一套过程衡量指标。

25. 根据联大 71/159 号决议要求，2017 年 9 月将提交首份有关落实立即行动和五年行动计划的报告，供联合国大会第七十二届会议审议。年度进展报告和有关五年行动计划执行情况的正式报告，将与有关《世卫组织卫生人力资源全球战略》实施情况报告协调提交卫生大会。

表 3. 五年行动计划可交付成果[2]

跨领域立即行动（2017 年至 2018 年 3 月）	可交付成果	牵头机构[a]	伙伴
	1. 确保国际劳工组织、经合组织、世卫组织、伙伴组织和国际决策论坛理事机构作出承诺和表示支持。	国际劳工组织 经合组织 世卫组织	
	2. 在区域和国家论坛上通过建议	国际劳工组织 经合组织 世卫组织	
	3. 国际劳工组织改善卫生服务就业和工作条件三方会议（日内瓦，2017 年 4 月 24-28 日)和第四届全球卫生人力资源论坛(都柏林，2017 年 11 月 13-17 日）结论支持根据《世卫组织卫生人力资源全球战略》实施委员会建议。	国际劳工组织 世卫组织	经合组织
	4. 建立在线知识平台，加强跨部门知识管理、协调、分析及证据和最佳实践的传播，以便为卫生和社会人力计划、行动和投资提高参考信息。	国际劳工组织 经合组织 世卫组织	

[1] 见 http://www.who.int/hrh/network/en/（2017 年 4 月 17 日访问）。
[2] 来自磋商进程的支持文件和常见问答可由世卫组织网站获得：http://who.int/hrh/com-heeg/action-plan-annexes/en/。

建议	可交付成果	牵头机构[a]	伙伴
1. 刺激投资，以便在适当地点创造适当数量要求适当技能的卫生部门体面就业机会，特别是为妇女和青年创造机会。	1.1 加强政府、雇主组织和工会及卫生和社会部门其它重要利益攸关方的能力，建立对话机制并参与社会对话进程。	国际劳工组织	
	1.2 作为加强或制定国家卫生人力战略的一个措施，支持发展跨卫生、教育、财政和劳动部门的国际、区域和国家级三方对话。	国际劳工组织	经合组织 世卫组织
	1.3 支持开展劳动力市场、性别和财政空间分析，加强机构能力，促进拟定政策方案，为国家卫生人力战略、供资改革和投资提供参考信息。	世卫组织	国际劳工组织 经合组织
	1.4 利用技术援助和机构能力建设支持制定并实施国家卫生人力战略、中期财政框架和投资，以确保体面工作、性别转换方法以及当前和未来均可持续的卫生人力队伍。	世卫组织	国际劳工组织 经合组织
	1.5 促使国内资源和官方发展援助与国际卫生人力战略和投资保持一致。	世卫组织	
2. 采取措施使妇女的领导地位机制化，处理教育和卫生人才市场上的性别偏见和不公平问题并在卫生改革进程中处理性别关切，从而扩大妇女的经济参与并加强对妇女的赋权。	2.1 制定性别角色转换[1]的全球政策指导文件，加快国家行动，在整个卫生和社会人力队伍中分析并克服教育和卫生人才市场上的性别偏见和不平等（例如：增加正式教育机会；将无偿护理服务和非正式工作转化为体面工作机会；同工同酬；体面工作条件及职业安全和健康；促进无骚扰、无歧视、无暴力就业；管理和领导岗位上的平等代表权；社会保护/儿童护理和老年人护理）。	国际劳工组织 经合组织 世卫组织	
	2.2 支持能力建设，以制定和实施性别角色转换政策，克服教育和卫生人才市场中的性别偏见和不平等。	国际劳工组织 世卫组织	

[1] 性别角色转换思路寻求重新定义妇女和男性的性别角色和关系，以便改变不平等的性别关系，促进两性分担权力、控制资源、决策和支持妇女权能，从而促进性别平等，实现积极的发展结果。

建议	可交付成果	牵头机构[a]	伙伴
3. 扩大有变革能力的优质教育和终身学习，使所有卫生工作者都具备符合人口健康需求的技能并能够在工作中充分发挥潜能。	3.1 改革并扩大教育、终身学习以及卫生人力战略制定和实施过程中的跨部门协调。	世卫组织	国际劳工组织 经合组织
	3.2 通过技术合作、机构能力建设和供资大规模扩大对社会负责、具有变革能力的专业、技术和职业教育和培训。	世卫组织	国际劳工组织
	3.3 加强专业、技术和职业教育、培训和终身学习系统，促进卫生和社会职业（包括社区卫生工作者）实现以人为本的综合服务。	世卫组织	国际劳工组织 经合组织
	3.4 开发技能评估工具和方法，评估卫生和社会人力队伍的技能，包括评估技能组合、短缺和不匹配情况，以便使人力队伍的技能更适合存在的工作计划和以人为本的综合服务。	经合组织	国际劳工组织 世卫组织
4. 改革以医院护理为核心的服务模式，重点关注预防和高效提供优质、可负担、综合、以社区为基础、以人为本的初级保健和门诊医疗，其中特别关注服务不足地区。	4.1 通过提供指导和开展机构能力建设改进并支持治理、法规、认证和质量改进机制，以确保安全、合乎伦理、有效、以人为本的实践，从而保护公众利益和权利。	世卫组织 国际劳工组织	
	4.2 为提供跨专业教育和组织多学科护理拟定指导文件，包括就实现以人为本的综合服务所需的技能组合和能力提出建议。	世卫组织	经合组织
	4.3 就确保初级卫生保健中有足够比例人力并且分配得当使服务不足地区和边缘化人群也能公平获得服务的措施（例如招聘措施、教育方法、专业发展机会和激励结构）发展证据和编写指导文件。	国际劳工组织 世卫组织	经合组织
5. 利用具有成本效益的信息通信技术加强健康教育、以人为本的卫生服务和卫生信息系统。	5.1 确定和审查目标产品能够加强卫生工作者教育、以人为本的卫生服务和卫生信息系统的信息通信工具的有效性和效率标准，并加以传播，促进各国接受。	世卫组织	

建议	可交付成果	牵头机构[a]	伙伴
6. 确保投资发展《国际卫生条例（2005）》核心能力，包括发展国家和国际卫生工作者在紧急和长期人道主义环境下和突发公共卫生事件中的技能。确保在所有环境下保护所有卫生工作者和卫生设施，并确保其安全。	6.1 将全面实施《国际卫生条例（2005）》、突发事件和灾害风险管理及应对能力的人力战略纳入国家卫生人力和突发事件战略并支持其实施。	世卫组织	国际劳工组织
	6.2 加强有关改善所有环境下（包括人道主义和突发事件环境下）卫生工作者的安全和保护的指标体系、方法、做法、报告和信息系统的证据和指导。	世卫组织	
	6.3 加强高风险国家保护卫生和应急援助工作人员的职业卫生和安全的能力。	世卫组织	国际劳工组织
7. 酌情从国内和国际、公共和私人来源筹集足够资金，必要时考虑进行有广泛基础的卫生融资改革，以便投资发展适当技能、体面工作条件和适当数量的卫生工作者。	7.1 制定并支持国家卫生人力战略及全球、区域和国家机构融资改革，确定并承诺足够预算资源用于投资发展变革性教育、技能和创造就业机会。	世卫组织	国际劳工组织
	7.2 增加用于扩大和改革卫生和社会人力的可持续供资，特别是在那些全民健康覆盖和委员会建议最不可能实现的国家。	世卫组织	国际劳工组织
	7.3 加强相关机制，跟踪用于教育、就业、性别、卫生和技能发展的官方发展援助是否与国家卫生人力战略一致。	世卫组织	经合组织
	7.4 审查并改进分析卫生和社会人力生产率、绩效和工资的工具和方法。	世卫组织	国际劳工组织 经合组织
8. 在国家、区域和国际层面促进跨部门合作；促进民间社会、工会和其它卫生工作者组织及私营部门的参与；协调国际合作支持投资发展卫生人力，并使之成为国家卫生和教育战略和计划的一部分。	8.1 联系全球卫生人力网络支持有关《世卫组织卫生人力资源全球战略》的协调统一和问责工作，支持与国际、区域和各国利益攸关方一道实施委员会建议。	世卫组织	国际劳工组织 经合组织
	8.2 为实施国家卫生人力战略加强跨部门协作和协调，并加强相关部委（例如卫生、社会、劳动、教育、财政和性别）、专业协会、工会、民间社会（包括妇女的民间社会组织）、雇主、私营部门、地方政府主管部门、教育和培训机构以及其他利益攸关方的能力。	国际劳工组织 世卫组织	
	8.3 全球卫生行动确保所有赠款和贷款均包括卫生人力影响评估，并使捐款超越针对具体疾病的在岗培训和激励措施与实施国家卫生人力战略保持一致。	世卫组织	

建议	可交付成果	牵头机构[a]	伙伴
9. 推进国际承认卫生工作者执业资格，以优化技能使用，增加卫生工作者移徙的好处并减少其负面影响，并保护移民权利。	9.1 建立平台，通过以下做法扩大国际卫生工作者流动带来的好处： (a) 改善对劳工流动性的监测；在经合组织/世卫组织/欧洲统计局成功合作的基础上继续努力，逐步在国际上扩大并实施国家卫生人力账户； (b) 加强有关人员流动、资格互认、汇款、资源移转、良好实践和政策的证据分析、知识交流和全球公共产品。	国际劳工组织 经合组织 世卫组织	
	9.2 加强现有文书并支持其实施，例如世卫组织《全球卫生人员国际招聘行为准则》和国际劳工组织 《移徙工人公约》；借鉴其它国际文书的经验教训，促进就扩大互惠的新创新和自愿承诺开展政策对话。	国际劳工组织 经合组织 世卫组织	
	9.3 改善对卫生工作者移徙的管理，通过对来源国和目的地国政府、雇主、工人和其它相关利益攸关方进行机构能力建设确保互惠互利。	国际劳工组织 世卫组织	经合组织
10. 使用统一指标体系和方法对卫生人才市场进行缜密研究和分析，以加强证据、问责和行动。	10.2 编写卫生人力监测、供资和问责报告。	世卫组织	国际劳工组织 经合组织
	10.3 支持落实国家卫生人力账户和报告分解数据，加强机构能力。	世卫组织	国际劳工组织 经合组织
	10.4 建立并维护使用统一指标体系和定义的机构间卫生人才市场全球数据交流机制。	世卫组织	国际劳工组织 经合组织
	10.5 建立卫生人力研究议程，发展研究方法，扩大证据基础，促进能够优化卫生人力投资的社会经济回报的体面工作和有效卫生人才市场干预措施。	世卫组织	国际劳工组织 经合组织

[a] 行动计划中指定的牵头机构承担或共担牵头协调和实施可交付结果的责任。指定为伙伴的机构发挥支持作用，为实现可交付成果提供具体承诺。

= = =