世界卫生组织

第七十届世界卫生大会

(Draft) A70/72

2017 年 5 月 26 日

甲委员会第三份报告

（草案）

甲委员会于 2017 年 5 月 25 日在 Hanan Mohamed Al-Kuwari 博士（卡塔尔）、Philip Davies 先生（斐济）和 Anandrao Hurree 先生（毛里求斯）主持下举行了其第六次会议。

会议决定建议第七十届世界卫生大会通过所附与下列议程项目有关的两项决定和一项决议：

12. 防范、监测和应对

12.3 脊髓灰质炎

一项决定，题为：

– 脊髓灰质炎：脊灰过渡计划

12.5 审查大流行性流感防范框架

一项决定

13. 卫生系统

13.1 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

一项决议

议程项目12.3

脊髓灰质炎：脊灰过渡计划

第七十届世界卫生大会，审议了关于脊灰过渡计划的最新情况报告[1]；确认总干事办公厅在指导和领导这一进程方面所发挥的积极作用至关重要；强调迫切需要维持和继续在脊灰流行国家开展消灭工作，并通过消灭脊灰认证在各国维持监测，以及必须确保全球消灭脊灰行动具备适当水平的合格职工，名实相副；确认全球消灭脊灰行动已经开始缩减规模，并强调世卫组织需要从战略角度管理由此对世卫组织人力资源和其它资产造成的影响；注意到当前制定认证后战略的进程，这将确定为支持消灭和保持无脊灰世界所需的基本脊灰职能；强调世卫组织需要与所有相关利益攸关方合作，在认证后战略中为确保消灭后的有效问责和监督制定方案；极为关切地注意到世卫组织在全球、区域和国家各级，包括许多世卫组织规划活动都依赖全球消灭脊灰行动的资金，同时注意到这种依赖给世卫组织带来的财务、组织和规划风险，包括对世卫组织的能力造成风险，使其难以持续确保在关键规划领域有效交付成果和维持基本的连续职能；还注意到文件 A70/14 Add.1 中提及的 2017 年年底之前拟议采取的行动清单，特别涉及制定全面的世卫组织脊灰过渡战略行动计划，决定：

(1) 敦促总干事：

(a) 将脊灰过渡作为本组织三个层级的一项主要重点；

(b) 确保在制定世卫组织脊灰过渡战略行动计划时，遵循响应国家需求和重点的总体原则，包括参与和支持全球消灭脊灰行动国家过渡计划工作；

(c) 将消灭脊灰的最佳做法纳入所有有关的卫生干预措施，并在国家规划中建立对消灭脊灰的持续职能和资产的能力及责任，同时维持世卫组织为消灭后计划和监督提供规范和标准的能力；

(d) 探索在 2017-2019 年期间筹集额外资金的创新方式，以减轻可能对全球消灭脊灰行动规模缩减的影响，以及对目前由全球消灭脊灰行动资助的关键资产的长期可持续性的影响，并通过在即将举行的筹资对话会期间举办一场专门会议来向会员国介绍这方面工作的最新情况；

[1] 文件 A70/14 Add.1。

(2) 要求总干事：

(a) 在 2017 年年底之前制定脊灰过渡战略行动计划，通过执行委员会第 142 届会议提交第七十一届世界卫生大会审议，该计划应：

(i) 明确确定所需的能力和资产，特别是在国家和适当的社区层面，以便：

– 在其它规划领域，如疾病监测；免疫和加强卫生系统；预警、突发事件和疫情应对，包括加强和维持《国际卫生条例（2005）》下的核心能力等领域维持进展；

– 在消灭后维持一个无脊灰世界；

(ii) 提供关于这些能力和资产的详细成本核算；

(b) 向第七十一届世界卫生大会提交一份报告，阐述为将目前由全球消灭脊灰行动资助的能力和资产转入规划预算所作的筹资努力，使第七十一届世界卫生大会能够为在现实基础上制定 2020-2021 双年度规划预算和第十三个工作总规划提供指导；

(c) 定期通过各区域委员会和执行委员会向卫生大会报告过渡工作的计划和实施情况。

议程项目12.5

审查大流行性流感防范框架

第七十届世界卫生大会，审议了 2016 年大流行性流感防范框架审查小组的报告以及秘书处与《生物多样性公约》秘书处和其它有关国际组织合作编写的报告[1]，决定：

(1) 忆及世卫组织作为国际卫生工作指导和协调机构的职责，以及根据《国际卫生条例（2005）》在全球疫情警报和应对公共卫生危机方面的作用；

(2) 重申大流行性流感防范框架对处理具有大流行可能的流感病毒对人类健康目前或迫近的威胁的重要性，并强调其作为促进迅速获取可能引起人间大流行的流感病毒，进行风险分析以及迅速、公正和公平地分享疫苗和其他利益的专门的国际文书的关键作用；

(3) 强调就全球大流行性流感的防范和应对划定重点并加以支持的重要性，包括通过全球流感监测和应对系统，加强国内季节性流感病毒监测、生产和监管能力以及国际协调与协作，以迅速识别和分享具有大流行可能的流感病毒；

(4) 承认世卫组织全球流感监测和应对系统在可能引起人间大流行的流感病毒的识别、风险分析和共享，以迅速开发诊断方法、疫苗和药物方面的关键作用；

(5) 认识到《标准材料转让协议 2》的缔结率和伙伴关系捐款征收率有显著进展，以及需要保持进展；同时，仍然需要确保使用世卫组织全球流感监测和应对系统的流感疫苗、诊断制剂和药物生产商的及时付款；

(6) 意识到世卫组织与《生物多样性公约》秘书处和其它有关国际组织之间正在进行的协商与合作；

(7) 赞赏 2016 年大流行性流感防范框架审查小组的有益建议；

[1] 文件 A70/17（附件）和 A70/57。

(8) 要求总干事：

(a) 快速推进落实大流行性流感防范框架审查小组报告中的建议；

(b) 关于审查小组涉及季节性流感和基因序列数据的建议，就所提出的问题，包括采用或不采用可能的方法的影响，进行全面和审慎的分析，在此过程中，应依赖 2016 年的大流行性流感防范框架审查，大流行性流感防范咨询小组的专业知识，以及会员国和相关利益攸关方，包括世卫组织全球流感监测和应对系统的透明协商；

(c) 继续支持加强监管能力并开展疾病负担研究，这是大流行防范的根本基础；

(d)继续鼓励生产商和其它相关利益攸关方参与大流行性流感防范框架工作，包括在适当情况下，订立《标准材料转让协议 2》和及时缴纳年度伙伴关系捐款；

(e) 要求外审计员按照审查小组的建议，对大流行性流感防范伙伴关系捐款基金进行审计，以(1)保证世卫组织财务条例适当应用于资金的使用，以及所报告财务信息的准确和可靠性；(2)提出建议，进一步提高关于支出与技术影响之间联系的报告的透明度；

(f) 酌情继续与《生物多样性公约》秘书处和其它有关国际组织进行协商；

(g) 向第七十一届世界卫生大会报告本决定的执行进展情况，包括说明对大流行性流感防范框架审查小组报告中所载建议的响应状况，并就进一步行动提出建议。

议程项目13.1

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

第七十届世界卫生大会，

审议了关于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的报告[1]；

重申关于“卫生人力资源全球战略：卫生人力 2030”的 WHA69.19 号决议（2016 年），卫生大会在该决议中通过了“世卫组织卫生人力资源全球战略：卫生人力 2030”，其中强烈呼吁公共部门和私营部门以及各利益攸关方（包括政府、教育和培训机构、雇主以及卫生工作者组织）参与协调跨部门卫生和社会人力议程，促进建立能够胜任的并有助于实现 2030 年议程的工作队伍；

回顾关于《世卫组织全球卫生人员国际招聘行为守则》的 WHA63.16 号决议（2010 年），该决议通过了全球行为守则，后者确认足够的和可获得的卫生人力对一个综合性有效卫生系统和医疗服务的提供至关重要，并铭记有必要减轻卫生人员移徙对发展中国家卫生系统的消极影响；

还回顾卫生大会此前通过的旨在加强卫生人力的各项决议[2]；

进一步回顾联合国大会在 2015 年第 70/183 号决议中和 2016 年第 71/159 号决议中要求建立联合国卫生就业和经济增长问题高级别委员会（下称“委员会”），并对该委员会的报告表示欢迎；

强调投资发展卫生和社会人力将产生能够促进本地和全球包容性经济增长的乘数效应，促进实现《2030 年可持续发展议程》宏伟目标并朝实现可持续发展目标取得进展，包括目标 1（在全世界消除一切形式的贫困）、目标 3（确保健康的生活方式，促

[1] 文件 A70/18。

[2] 关于加强卫生人力的 WHA64.6 号决议（2011 年）、关于护理与助产服务的 WHA64.7 号决议（2011 年）、关于为满足人道主义紧急情况下不断增长的卫生需求、世卫组织的应对和作为卫生部门牵头机构的作用的 WHA65.20 号决议（2012 年）、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）、关于姑息治疗作为生命全程的综合性治疗内容予以加强的 WHA67.19 号决议（2014 年）、关于累西腓卫生人力资源政治宣言的后续事宜：继续对全民健康覆盖作出承诺的 WHA67.24 号决议（2014 年）以及关于将急诊和基本外科治疗及麻醉作为全民健康覆盖内容予以加强的 WHA68.15 号决议（2015 年）。

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）和目标 10（减少国家内部和国家之间的不平等)，并利用各个目标与其具体目标之间的相互联系；

认识到与人口结构、社会经济、环境、流行病学和技术变化有关的二十一世纪卫生挑战需要有能够胜任的卫生和社会人力队伍，以便为整个持续照护进程提供以人为本的综合卫生和社会服务；

忆及 EB140(3)号决定欢迎委员会报告并用其拟定的 10 条建议和 5 项立即行动指导和创造卫生和社会部门就业机会，以促进包容性经济增长和社会凝聚力，从而形成必要的政治、跨部门和多利益攸关方势头；

强调技能熟练、目的明确的卫生和社会部门工作人员对于建设强大且有应变能力的卫生系统必不可少，强调进行适当人力投资以满足全民健康覆盖相关要求并发展《国际卫生条例（2005)》下的核心能力，包括国内卫生人力确保防范和应对公共卫生威胁的能力；

承认有必要大幅度扩张并改革卫生供资以及卫生和社会人力队伍的招聘、发展、教育和培训、分布和留用等问题；

还认识到有必要大幅度提升各种环境下对卫生和社会人力及卫生设施的保护及其安全，包括在紧急和长期突发公共卫生事件中和人道主义环境下，

1. **通过**《卫生就业和包容性经济增长五年行动计划（2017-2021)》并将其用于协调和推进多部门实施委员会建议和立即行动，以支持世卫组织《卫生人力资源全球战略：卫生人力 2030》；

2. **敦促**所有会员国在世卫组织、国际劳工组织和经合组织[1]支持下酌情并根据本国背景、重点和具体情况落实委员会建议和立即行动；

3. **邀请**负责卫生、社会和性别事项以及负责外事、教育、财政和劳动等事务的国际、区域、国家和地方伙伴及利益攸关方参与并支持将委员会报告和五年行动计划作为一个整体参与和支持；

[1] 适当时，还包括区域经济一体化组织。

4. **要求**总干事：

(1) 应请求与会员国、其它相关部门的机构和伙伴合作，落实五年行动计划详述的委员会建议和立即行动，包括：

(a) 加强国家卫生人力账户的逐步发展和实施；

(b) 加强世卫组织《全球卫生人员国际招聘行为守则》的相关性、有效性和实施情况，包括持续推动双边和多边对话和合作，促进共享卫生人员国际流动带来的好处；

(c) 推动扩大和改革专业、技术和职业教育和培训，包括跨专业教育（特别是在以社区和卫生系统为基础的环境下），刺激投资，以便创造出数量恰当、技能适当且分布合理的卫生和社会领域体面工作机会，特别是在实现全民健康覆盖及实施《卫生人力资源全球战略：卫生人力 2030》方面面临最大挑战的国家；

(2) 协调并与国际劳工组织、经合组织及其它相关部门、机构和伙伴合作，发展在本议程中响应请求支持会员国的联合能力，包括：

(a) 建立有关卫生和社会人力的跨机构数据交换和在线知识平台，包括遵守个人保密和相关数据保护法案，该平台将综合来自多个机构、部门和来源的数据和信息，成为开放访问、基于网络的实时电子资源，以推进卫生和社会劳动力市场、分析、问责、监测和跟踪；在国家卫生人力账户的逐步实施和报告基础上继续努力；

(b) 建立有关卫生工作者流动的国际平台，使跨部门政策对话、交流和集体行动保持透明，以建立可持续的卫生和社会人力队伍，扩大相互利益，促进合乎伦理的招聘行为，并减轻此种流动产生的不良影响；

(3) 利用全球卫生人力网络这个机制联系利益攸关方，推动实施卫生就业和包容性经济增长五年行动计划（2017-2021 年）；

(4) 探索推进实施卫生就业和包容性经济增长五年行动计划（2017-2021 年）所需的跨部门和创新融资机制；

(5) 通过应用国家卫生人力账户加快卫生人力监测进度，并确保卫生工作者的适当数量，能力和公平分配；

(6) 定期将实施卫生就业和包容性经济增长五年行动计划（2017-2021 年）所取得的进展情况报告卫生大会，该报告与《卫生人力资源全球战略：卫生人力 2030》一致。

= = =