世界卫生组织

第七十届世界卫生大会 **A70/36**

临时议程项目 **16.2** **2017 年 5 月 4 日**

卫生部门为努力实现并超越 2020 年目标在《国际化学品管理战略方针》中的作用

秘书处的报告

1. 执行委员会在其第 140 届会议上审议并注意到本报告的前一版本及相关的路线图草案，该草案旨在加强卫生部门参与《国际化学品管理战略方针》以努力实现并超越 2020 年目标[1]。在执委会讨论期间，一个区域要求秘书处编写一份关于路线图的决定草案，供卫生大会审议，一个会员国表示将向路线图草案提交书面意见。秘书处请会员国在 2017 年 2 月 10 日之前就路线图草案提出任何补充意见，随后对路线图草案作出了修订（见附件）。

2. 2016 年 5 月，第六十九届世界卫生大会通过了 WHA69.4 号决议，其中要求总干事与会员国[2]、联合国系统各机构及其它相关利益攸关方协商，制定卫生部门在国家、区域和国际层面上实现 2020 年目标[3]和促进《2030 年可持续发展议程》相关具体目标的路线图。此外，还要求总干事将该路线图提交第七十届世界卫生大会。

3. 因此，秘书处编写了一份路线图草案。2016 年 8 月 9 日至 9 月 16 日举行了一次电子磋商活动，包括对草案进行了调查。此次磋商活动的主要结果也在下面予以载述。秘书处根据所收到的意见对路线图草案进行了修订，并已公布在世卫组织网站上[4]。此外，美洲区域委员会第六十八届会议的议程中列入了一份关于路线图草案制定工作的报告，作为参阅文件[5]。

---

[1] 见文件 EB140/33 和执行委员会第 140 届会议第十五次会议摘要记录第 2 节。

[2] 适用时，还包括区域经济一体化组织。

[3] 2020 年目标载于可持续发展问题世界首脑会议（南非约翰内斯堡，2002 年 8 月 26 日至 9 月 4 日）在决议 2 中通过的可持续发展问题世界首脑会议执行计划第 23 段（http://www.unmillenniumproject.org/documents/131302_wssd_report_reissued.pdf，2017 年 4 月 5 日访问）。

[4] 见 http://www.who.int/ipcs/saicm/roadmap（2017 年 4 月 5 日访问）。

[5] 文件 CD55/INF/6, Add.1，可自 http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=35899&Itemid=270&lang=en 获取（2017 年 4 月 5 日访问）。

路线图草案介绍

4. 根据 WHA69.4 号决议第 2(1)段要求，秘书处在制定路线图草案时考虑了《国际化学品管理战略方针》的总体方向和指导[1]以及国际化学品管理大会第四届会议为就战略方针和 2020 年以后化学品和废物的健全管理问题制定建议而确立的闭会期间程序[2]，并且还以世卫组织现有相关工作以及关于加强卫生部门参与实施《化管方针》的战略为基础[3]，特别注重 WHA69.4 号决议第 2(1) (a)-(h)段所述各领域。

5. 目前已认识到所有部门和利益攸关方需共同努力以实现对化学品在整个存在周期的健全管理。路线图草案确认了一些具体行动，卫生部门在这些行动中或可发挥领导作用或可发挥重要支持作用。关于那些不完全属于卫生部门职权范围的行动，仍需要认识到行动的重要性，要积极支持开展行动并且在许多情况下，要增加卫生部门的参与。

6. 这些行动被归入四个领域，即：减少风险；知识和证据；机构能力；以及领导与协调。这些行动领域与《化管方针》的总体政策战略[4]中载明的目标相一致。每个行动领域附有一份成果声明，阐述行动旨在实现的成果。因为这些行动领域是相互关联的，所以有许多行动本可以被列入路线图的多个不同领域。但为了避免重复，每项行动只列入一次。

7. 为每个行动领域确认了主要行动者或领导者。虽然认识到在许多情况中，成功取决于不同利益攸关方和部门之间的合作，但如可能，在卫生部门内确认一个领导者将会有所帮助并能促进进展。在政府，特别是负责人类健康的部委将承担大部分行动责任的情况下，会员国被确认为领导者。同样，在秘书处承担有关行动的大部分责任的情况下，世卫组织秘书处被确定为领导机构。在其它情况下，人们认识到，整个卫生部门，包括会员国，秘书处以及联合国系统其它机构和非国家行为者等其它方面，都需要发挥领导作用。

---

[1] 见《实现化学品健全管理 2020 年目标的总体方向和指导》，可自 http://www.saicm.org/Portals/12/Documents/OOG%20document%20English.pdf 获取（2017 年 4 月 18 日访问）。

[2] 见 ICCM IV/4 号决议，“《化管方针》及 2020 年后化学品与废物健全管理工作”，载于文件 SAICM/ICCM.4/15，附件一，可自 http://www.saicm.org/Portals/12/documents/meetings/ICCM4/doc/K1606013_e.doc 获取（2017 年 4 月 18 日访问）。

[3] 见文件 SAICM/ICCM.3/24，附件五，关于加强卫生部门参与执行《国际化学品管理战略方针》的战略，可自 http://old.saicm.org/images/saicm_documents/iccm/ICCM3/Meeting%20documents/iccm3%2024/K1283429e.pdf 获取（2017 年 4 月 18 日访问）。

[4]《国际化学品管理战略方针》的总体政策战略于 2006 年 2 月获得通过，可自 http://www.saicm.org/Portals/12/Documents/Overarching%20Policy%20Strategy.doc 获取（2017 年 4 月 5 日访问）。

8. 路线图内的一些行动属于世卫组织的职权范围，同时也有助于提高《化管方针》秘书处的能力，以便根据 WHA69.4 号决议第 2(8)段的要求支持与卫生部门有关的活动。这些行动在路线图中被标明，并提供了解释性说明。对于拥有多个主要行动者的行动，该说明仅适用于世卫组织秘书处的作用。

9. 由于每个会员国和其它利益攸关方根据各自的具体情况有不同的优先事项，所以不按优先次序列出这些行动。此外，有些行动非常广泛，而另一些则十分具体。这种差异是有意的，认识到会员国和其它利益攸关方选择了不同的化学品管理方法，并处于不同的实施阶段。纳入更广泛的行动使各国能够根据自己的具体情况来实施路线图。

10. 希望路线图草案将是一个有用的工具，能协助会员国和其它卫生部门利益攸关方确定国家、区域和国际层面重点关注的参与领域以及对化学品管理意义重大的其它行动。预计卫生部门的各个组成部分将确定各自的路线图实施计划，其中将考虑到需要酌情与其它方面进行交往和合作。

11. 路线图的时间表是朝 2020 年目标推进并予以超越（努力实现《2030 年可持续发展议程》的各项可持续发展目标）。在 WHA69.4 号决议第 2(10)段中，要求总干事根据为《化管方针》和 2020 年以后化学品和废物的健全管理问题制定建议的闭会期间程序的结果更新路线图。

磋商活动的主要结果

12. 在电子磋商过程中，会员国[1]、联合国系统各机构以及其它方面应邀参加了关于路线图草案的内容和一般结构的调查。秘书处收到 60 份答复（40 份来自会员国；3 份来自联合国系统机构；17 份来自其它方面），并在修订草案时考虑到这些答复。

13. 一般来说，调查的答复者非常支持和欢迎路线图草案。具体说，各方一致认为，路线图草案响应了 WHA69.4 号决议第 2(1)段中的要求。答复者还普遍同意，标题是恰当的，路线图的组织和图示是有效的，成果声明是适当的。他们普遍一致认为，所选行动是最重要的，将有助于实现所述成果。不过也指出，能否实际取得成果将取决于能力，资源和政治承诺。对行动和成果声明提出了一些具体的增补或编辑建议，秘书处在修订草案时考虑了这些建议。

[1] 以及欧洲联盟。

14. 根据 WHA69.4 号决议第 2(1)(e)段的要求，并考虑到第一次会议定于 2017 年 2 月举行，调查包括一个问题，即卫生部门如何能最积极地参与闭会期间程序，就《化管方针》和 2020 年以后化学品和废物的健全管理问题制定建议。对此，提出了一系列建议，其中最常见的是要求确保卫生部门在出席会议的代表团中的代表性。其它建议包括在各级更加重视卫生部门所关注的问题，建立网络系统，与有卫生部门代表出席的国际会议同时举行会议等。

15. 调查还询问，会员国如何能够分享信息，交流在国家、区域和国际层面实施路线图所取得的进展，成功和经验教训。答复者们指出信息分享的方式可包括使用现有网络或新网络，在线平台和报告程序，以及通过秘书处向各种国际论坛，包括卫生大会和国际化学品管理大会进行报告。

执行委员会第 140 届会议以来的进展

16. 在执行委员会第 140 届会议之后，一个会员国就路线图草案提交了书面意见。作为回应，秘书处对知识和证据行动领域进行了两项修改。第一项修改是，将“根据客观证据”添加到这一行动领域的行动综述中。第二项修改是，将本由世卫组织开展的行动（即，指导确定需要评估和管理的重点化学品）变为会员国的行动（从健康角度确定需要国家进行评估和管理的重点化学品），以反映这一活动的最终产出。此外，已对该文件进行了编辑。

17. 2017 年 2 月 7 日至 9 日在巴西利亚举行了为《化管方针》和 2020 年以后化学品和废物的健全管理问题制定建议的闭会期间程序第一次会议。62 个政府，包括 17 个卫生部的代表，与其他利益攸关方一起出席了会议。路线图草案在会议期间被确认为有助于评估和确定国家重点，并被建议作为可供其它部门考虑的模式。在世卫组织召集的一次卫生部门边会期间，与会者们探讨了各国政府可以如何利用路线图制定本国行动计划以及其它利益攸关方可如何利用路线图确定自己行动的重点。此外，路线图草案还被认为有助于确定可与其它部门开展合作的行动，以及倡导决策者采取行动。会上还讨论了能力建设和支持实施路线图的重要性以及通过区域和次区域网络等途径分享经验的价值。

报告废物对健康的影响

18. WHA69.4 号决议还要求总干事“制定关于废料对健康影响、世卫组织在该领域内目前工作以及卫生部门（包括世卫组织）为保护健康可以采取的进一步可能行动的报告”并向第七十届世界卫生大会提交关于编写该报告的进展报告。秘书处对全球固体废物产生和相关健康风险的现有数据进行了初步审查，为评估各种不同收集和处置做法在哪些方面对健康造成最高风险迈出了重要的第一步。现有的大部分工作涉及对家庭和临床来源固体废物的处置。初步调查结果表明，需要扩大审查范围，以考虑固体废物排放到水体中和加剧大气污染所造成的健康风险。秘书处正在确定扩大报告的数据收集范围所需的额外资源。

卫生大会的行动

19. 请卫生大会注意本报告，并审议下述决定草案：

第七十届世界卫生大会审议了关于卫生部门为努力实现并超越 2020 年目标在《国际化学品管理战略方针》中的作用的报告[1]，决定：

(1) 批准加强卫生部门参与《国际化学品管理战略方针》以努力实现并超越 2020 年目标的路线图；

(2) 要求总干事向第七十二届世界卫生大会报告路线图的实施进展，并向第七十四届世界卫生大会进一步报告相关进展以及秘书处根据为《化管方针》和 2020 年以后化学品和废物的健全管理问题制定建议的闭会期间程序的结果，为更新路线图采取的行动[2]。

[1] 文件 A70/36。
[2] 见 WHA69.4 号决议（2016 年），第 2(10)段。

附件

加强卫生部门参与《国际化学品管理战略方针》以努力实现并超越 2020 年目标路线图

行动领域

减少风险

健康保护策略

健康的卫生保健环境

提高认识

知识和证据

风险评估、生物监测和疾病监测

衡量进展

共享与合作

机构能力

国家政策和监管框架

《国际卫生条例（2005）》

培训和教育

领导与协调

将健康考虑纳入所有化学品政策

卫生部门参与和协调

与其它部门和利益攸关方合作

《化管方针》的总目标：

在化学品的整个存在周期内对之实行健全的管理，以便最迟至 2020 年把化学品的使用和生产方式对人类健康和环境产生的重大不利影响降低到最低限度。

2030 年可持续发展议程

在化学品的整个存在周期内对之实行健全的管理是一个跨领域问题，有助于实现 17 项可持续发展目标中的许多目标（如果不是全部）

以下具体目标明确提及了化学品。

目标 3
具体目标 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 6
具体目标 6.3

到 2030 年，通过以下方式改善水质：减少污染，消除倾倒废物现象，把危险化学品和材料的排放减少到最低限度，将未经处理废水比例减半，大幅增加全球废物回收和安全再利用

目标 12
具体目标 12.4

到 2020 年，根据商定的国际框架，实现化学品和所有废物在整个存在周期的无害环境管理，并大幅减少它们排入大气以及渗漏到水和土壤的机率，尽可能降低它们对人类健康和环境造成的负面影响

减少风险

该领域行动着重于由卫生部门在其内部进行风险管理，包括健康保护策略、化学品监管、公众教育以及信息和最佳做法共享。

健康保护策略

MS† 针对高度优先化学品的存在周期制定和实施健康促进和保护策略及规划，特别要考虑脆弱人群。

MS 积极参与和支持实施与化学品和废物相关的多边环境协定，特别是其中的健康保护规定。根据 WHA67.11 号决议（2014 年）要求，支持批准和实施《汞问题水俣公约》并建设能力以评估和应对汞接触造成的健康影响。

All 合作确定和推广风险减低的替代品，同时考虑到包括废物在内的各种物质和产品的存在周期，并要促进使用这些替代品。

WHO Sec 指导预防令人关注的特定化学品对健康的负面影响。

WHO Sec **MS** 完成预防和管理铅中毒的指南；实施即将出台的指南，并按照全球消除含铅涂料联盟的目标，到 2020 年逐步淘汰含铅涂料。

健康的卫生保健环境

MS 借鉴世卫组织和其它机构的相关指导，如在多边环境协定下通过的相关指导，为卫生保健机构提供指导，鼓励和促进使用更安全的替代品并对卫生保健废物实行健全管理。

MS 针对卫生保健工作者制定和开展认识运动，使其了解令人关注的化学品，以及卫生部门内已确立的化学品安全管理最佳做法，包括在卫生保健环境中对职业、患者/社区和环境产生的影响。

MS 使用世卫组织的指导来减少卫生保健中汞的使用并管理受汞污染的废物（符合《水俣公约》第 4、10 和 11 条以及 WHA67.11 号决议）。

提高认识

All 制定并发起公众认识运动，宣传与化学品（例如电子废物、高危险农药、铅、汞和其它构成重大公共卫生问题的化学品）整个存在周期有关的重点健康问题，以及与职业危害、受国际行动制约的化学品和妇幼卫生有关的重点健康问题。

All 促进相关信息的沟通，包括就产品和工序中使用的化学品进行培训，以便使产品整个生命周期中的所有行为者能做出明智的决定，并推广使用更安全的替代品。

All 在同行审评的卫生保健、医学、毒理学和其它相关杂志，包括专业机构的相关杂志上发表涉及化学品的卫生部门问题文章，同时也使用已发表的相关文章。

MS **WHO Sec** 支持开发《化管方针》信息交流中心的健康相关内容†。

All 记录各种提高认、减少风险行动的措施和预防策略的经验及有效性，并与其它方面分享这一信息。

成果：

在短期和长期内改善健康，以及改善子孙后代的健康，为此要减少因在化学品整个存在周期（包括废物阶段）中与其接触而导致的健康风险，卫生部门要在国家、区域和国际层面加强健康保护活动，以及要在卫生部门内和广大社区中提高关注与认识。

† 行动属于世卫组织的职权范围，同时也有助于提高《化管方针》秘书处的能力，以便根据 WHA69.4 号决议的要求支持与卫生部门有关的活动。对于拥有多个主要行动者的行动，该说明仅适用于世卫组织秘书处的作用。

All：所有利益攸关方；**MS**：会员国；**WHO Sec**：世卫组织秘书处。

知识和证据

该领域行动着重于根据客观证据填补风险评估方面的知识和方法空白，加强生物监测和疾病监测，估算化学品所导致的疾病负担，并衡量进展。

风险评估、生物监测和疾病监测

All 努力填补科学知识的空白，包括在《化管方针》下开展的工作（例如内分泌活性化学品、纳米材料、对环境具有持续影响的药物、综合暴露于多种化学品的风险、性别问题、与非传染性疾病的联系等方面的工作）。

All 促进制定全球统一方法，以及用于风险评估的新工具和方法（例如综合方法，综合暴露于多种化学品），这些方法应适当考虑使用模式、气候条件、性别和国家能力。

MS 在社区一级，包括从污染状况和受污染的场所，调查暴露与健康影响之间的联系。

MS 从健康角度确定需要国家进行评估和管理的重点化学品。

All 在国家、区域和国际层面努力建立针对化学品整个存在周期的综合性健康和环境监督和监测系统。

MS **WHO Sec** 促进卫生部、卫生保健机构、毒物信息中心以及其它方面之间的协调，加强毒物警戒/毒物监测。

All 进一步探讨气候变化与化学品之间的关系以及对健康的潜在影响。

衡量进展

MS 完善民事登记和生命统计系统，并加强用以记录因暴露于化学品引起的入院和死亡原因的系统。

MS **WHO Sec** 制定更好和标准化的方法来估计化学品对健康的影响，促进改善对疾病负担的估算和预测。

All 制定更好和标准化的方法来估算暴露于化学品所导致疾病的社会经济影响。

MS **WHO Sec** 与国际社会合作，改进全球指标，以更好地衡量实现2020 年目标†以及 2030 年可持续发展议程中与化学品的健康影响有关的具体目标的进展。

MS 确定并描述减少化学品的疾病负担方面的国家进展指标，并尽可能与全球指标协调一致。

All 开发收集和管理卫生数据和信息的必要机制以促进报告《化管方针》†和其它国际文书的进展情况。

共享与合作

MS 参与并积极加入和促进包括世卫组织化学品风险评估网络和世卫组织有毒物质资料数据库管理系统（INTOX）毒物中心网络在内的各种网络。

All 参与或如有必要，促进创建与化学品和健康有关的具体问题互动网站和/或讨论论坛。

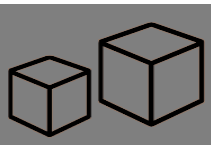
MS 在可能和适当的情况下，提供与健康有关的化学品数据（例如风险评估、人类和环境监测、疾病监测），并方便当地和国际社会，包括相关的国际科学和技术委员会获取。

All 与其它研究化学品相关疾病，特别是非传染性疾病的科学论坛进行合作。

All 分享建立和使用进展衡量指标的经验。

成果：

加强卫生部门对合作行动的参与，以便填补当前在风险评估、生物监测、疾病监测、疾病负担估算以及衡量进展方面的知识和方法空白。这包括在必要时更多地参与网络和发展新的合作机制，促进卫生部门在具体技术问题上的知识共享和协作。



机构能力

该领域行动着重于加强国家机构能力以应对化学品造成的健康威胁，包括应对化学品事故和突发事件。

国家政策和监管框架

MS 确定差距并支持更强有力的国家政策和监管框架，以解决化学品在其整个存在周期对健康的影响，重点是《化管方针》总体方向和指导文件第 19 段所列的 11 个基本要素。

All 促进国际上努力开发工具和指导，以制定国家框架，如组织间健全管理化学品方案（IOMC）的工具箱。

MS 酌情借鉴并参与制定世卫组织的规范、标准和指南，确立关于水、空气、土壤、食品、产品和职业暴露方面的健康指南。

MS 支持实施《全球化学品统一分类和标签制度》，酌情在国际层面进行协调。

MS 根据 WHA63.25 号和 WHA63.26 号决议（2010 年）以及相关多边环境协定，支持制定法规以防止排放有毒化学品，并宣传适当的回收和再循环技术以及安全的储存和处置方法。

MS 支持加强对危险化学品和废物的生产、运输、使用和释放进行监测，并促进区域和国际合作，以更好地遵守现行法规并防止非法贩运。

《国际卫生条例（2005）》

MS 建立/加强化学事故和突发事件防范、发现和应对方面的核心能力，包括：化学事件监测、核查、通知、风险评估和通报以及入境口岸的检查能力。

WHO Sec 继续发展和加强针对各国的工具、指导和其它支持，以加强应对化学事故和突发事件的核心能力，提高所有利益攸关方的认识。

MS WHO Sec 建立一支国际卫生人力队伍，以便能调集起来应对化学品突发事件，例如促进制定关于化学事故和突发事件的世卫组织专家名册。

MS 加强现有和建立新的毒物中心和网络，必要时进行协调，以实现让所有国家获得毒物信息服务的目标。

MS 发展或加强区域网络以协调、加强和分享现有实验室能力。

MS 改进《国际卫生条例（2005）》、《化管方针》以及与化学品和废物有关的多边环境协定国家归口单位之间的沟通与协作，以利用协同效应，例如对风险评估、监测、实验室能力和报告的需要。

培训和教育

All 就特定主题（例如评估和监测健康风险、收集证据、诊断和治疗疾患、化学品安全意识和标签等）向目标受众（如非政府组织、政府官员、教师、医疗专业人员和卫生保健工作者）传播培训材料。

All 加强医学院校和其它学术机构的课程，以解决化学品的健康影响，着重强调毒理学以及职业和公共卫生，并鼓励住院实习、奖学金或专业化；还鼓励将课程纳入促进安全和可持续化学的其它学术课程（如通过设计加强安全）。

WHO Sec 提供关于化学品与健康问题的世卫组织培训材料门户网站，作为对《化管方针》信息交换中心的贡献[†]。

All 将卫生专业协会与环境健康或风险分析方面的学术团体和机构联系起来，以加强对化学品管理问题的参与和了解。

成果：

加强卫生系统的能力和应变力以便处理化学品安全的各个方面。

领导与协调

该领域行动旨在促进将健康考虑纳入所有化学品政策，鼓励卫生部门参与国家、区域和全球各级的化学品管理活动，并动员卫生部门与其它部门合作。

将健康考虑纳入所有化学品政策

- **All** 进一步认识在化学品整个存在周期中与其接触给健康造成的影响以及由此产生的费用。
- **MS** 鼓励在各级，包括为促进 2030 年可持续发展议程，将卫生重点事项纳入化学品政策、差距分析、概况、实施计划和战略。
- **All** 继续开展更多举措，为卫生部门，包括为世卫组织筹集财政资源，促进健全管理化学品和废物。
- **All** 在国家、区域和国际各级为政界人士和高级官员组织化学品和健康问题高级别情况介绍会[†]。
- **All** 加强国家、区域和国际卫生与环境程序的化学品部分，包括在最高级别。
- **All** 将性别和公平作为一个组成部分纳入关于化学品和废物健全管理的所有政策、战略和计划。

卫生部门参与和协调

- **MS** 提名一位卫生部联络人，负责与化学品和健康有关的问题，包括实施本路线图，并建立一个国家化学品与健康网络。
- **WHO Sec** 建立全球化学品和健康网络，与现有的次区域、区域和国际网络挂钩，促进卫生部门实施本路线图（包括参与《化管方针》[†]）。
- **MS** 参与和促进将卫生部门重点事项纳入闭会期间程序，以便为《化管方针》和 2020 年以后化学品和废物的健全管理问题制定建议。
- **MS** 积极参与决策和支持加强与化学品和健康有关的国家政策和监管框架。
- **MS** 参与国家、区域和国际化学品论坛，包有关《化管方针》新出现的政策问题和其它令人关切的问题以及非传染性疾病的论坛。
- **All** 执行加强卫生部门参与实施《化管方针》的战略，并向其它部门进行推广。

与其它部门和利益攸关方合作

- **MS** 按照《化管方针》的设想，参与和鼓励发展可持续、有效和可行的多部门协调网络，以最大限度开展集体努力。
- **All** 促进包容各级所有有关部门和利益攸关方并鼓励其积极参与对化学品整个存在周期的管理，同时承认卫生和环境部门的共同领导作用。
- **All** 突出显示卫生投资可能对经济和社区产生的多部门影响。
- **All** 在卫生部门内建立多部门参与能力，并寻找机会分享信息，协调和利用其它部门网络的各种努力。
- **All** 积极参与相关的区域和国际谈判，包括与多边环境协定，发展筹资和技术合作有关的谈判，并在可能和适当的情况下，确立常设项目，讨论涉及卫生部门的问题。

成果：

提高认识并将健康考虑纳入国家、区域和全球各级化学品管理活动同时加强卫生部门对这些活动的参与，包括与其它部门合作，最终要突强调并重视在化学品的整个存在周期内对之实行健全的管理。

= = =