世界卫生组织

第七十五届世界卫生大会

(Draft) A75/66
2022 年 5 月 28 日

乙委员会第三份报告

（草案）

乙委员会于 2022 年 5 月 27 日在 Rajesh Bhushan 先生（印度）主持下举行了其第五次、第六次和第七次会议。

会议决定建议第七十五届世界卫生大会通过所附与下列议程项目有关的三项决议和四项决定：

支柱 1：全民健康覆盖受益人口新增 10 亿人

15. 卫生人力资源

- 致力于健康：2022-2030 年行动计划草案

一项决议题为：

– 卫生人力资源

支柱 3：健康和福祉得到改善的人口新增 10 亿人

18. 审查和更新经执行委员会审议的事项

18.1 孕产妇和婴幼儿营养

一项决定

18.2 世卫组织第 3 个十亿目标实施框架

一项决议题为：

– “小岛屿发展中国家卫生问题峰会：为小岛屿发展中国家建设健康和有复原力的未来”的成果

一项决议题为：

– 福祉和健康促进

- 世卫组织全球食品安全战略

一项决定

一项决定题为：

– 减少在传统食品市场出售活体野生哺乳动物所带来的公共健康风险——感染预防和控制

支柱 2：面对突发卫生事件受到更好保护的人口新增 10 亿人

17. 审查和更新经执行委员会审议的事项

17.2 健康促进和平全球倡议

一项决定

议程项目 15

卫生人力资源

第七十五届世界卫生大会，

审议了《致力于健康：2022-2030 年行动计划草案》[1]；

忆及 WHA74.14 号决议（2021 年）和以往各项决议，重申关于保护、保障并投资于卫生和照护人员队伍的 WHA74.14 号决议中的各项规定；

注意到基本卫生服务和 2019 冠状病毒病（COVID-19）相关服务提供工作受到持续干扰，其中包括：(a)所有医疗对策，如个人防护装备、疫苗、诊断试剂和治疗工具，以及(b)生病时的治疗，包括在重症监护室接受治疗，这主要是由于国家内部和各国之间无法公平地获得优质、安全、有效和负担得起的卫生产品，而且大多数国家的人力供应不足；

关切在解决全球卫生工作者短缺问题方面取得的进展不均等，强调各区域之间存在差异，特别是在世卫组织卫生人力支持和保障措施受益国名单（2020 年）所列国家；

感到震惊的是，卫生和照护工作者的健康、福祉、生命和安全面临越来越多的挑战，包括自 COVID-19 大流行开始以来，卫生人力和卫生设施多次遭袭，也包括近年来，特别是近几个月来，在冲突和其他环境中遇到的挑战，而且，据报告，卫生和照护工作者所经历心理困扰和精神卫生问题加剧的情况因 COVID-19 大流行的发生而更加严重，致使生产率和绩效下降，并影响到人力的保留；

认可联合国安全理事会关于在武装冲突中保护伤员和病人、医护人员和人道主义人员的第 2286（2016）号决议，并确认 WHA70.6 号决议（2017 年）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，包括紧急和长期突发公共卫生事件和人道主义环境；

进一步忆及关于世卫组织《全球卫生人员国际招聘行为守则》的 WHA63.16 号决议（2010 年），第六十三届世界卫生大会借该决议通过了《全球守则》，其中认识到，足够

[1] 文件 A75/12。

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卫生系统尤其是发展中国家卫生系统的潜在消极影响；

铭记世卫组织《全球卫生人员国际招聘行为守则》相关性和有效性专家咨询小组报告中提出的建议，即需要充分执行《全球守则》并通过加强国际合作向特别是面临最大挑战的国家提供卫生人力和卫生系统方面的支持和保障；

注意到实现全民健康覆盖、COVID-19 复苏及未来应急防范和应对所需的全球和区域人力与对卫生和照护人员队伍教育、体面就业、持续培训和留用的投资不足不相匹配；

认识到需要进一步促进妇女在卫生和护理部门中的平等地位，并强调妇女占卫生工作者的近 70%，她们在卫生和护理部门发挥着关键作用，

1. **通过**《致力于健康：2022-2030 年行动计划》，并以此作为平台和实施机制，加快对卫生和照护工作者教育、技能、就业、保障和保护的投资；

2. **呼吁**会员国[1]根据本国具体情况和优先事项：

(1) 依照 WHA74.14 号决议，实施《致力于健康：2022-2030 年行动计划》，并酌情将其在人力规划和筹资、教育和就业以及保护和绩效方面的目标和行动纳入各国国家和国家以下各级的卫生和照护人员战略、投资计划和规划；

(2) 在多部门伙伴关系、协调和筹资工作的支持下，实施并监测各项政策选择和行动：

(a) 加强保护和保障工作，优化卫生和照护人员的分配、部署和利用，重点关注各级妇女和青年的就业、融入和参与；

(b) 考虑采取区域和全球办法，建设多学科卫生和照护工作者的能力，以满足和应对人口需求，特别强调最弱势群体，并促进有效卫生系统的运作和服务提供，特别关注公平性、可及性、多样性和社会包容；

(c) 最大限度地提高投资于卫生和照护人员的健康、社会和经济效益，以期实现全民健康覆盖；

[1] 适用时，还包括区域经济一体化组织。

(3) 酌情利用《全球卫生和照护工作者契约》，为国家审查、行动和实施工作提供信息，以保护和支持卫生和照护工作者；

(4) 参与国家、区域和全球层面的工作，利用现有的最佳教育和培训设施、在线平台和混合学习机会，通过各种培训规划，开展和加快建设卫生和照护人员队伍的工作；并通过可持续就业实践，吸收更多训练有素的工作人员加入卫生和照护系统；

3. **邀请**来自卫生部门和其他相关部门的国际、区域、国家和地方合作伙伴和利益攸关方酌情参与和支持实施《致力于健康：2022-2030 年行动计划》：

(1) 酌情实施国家、区域和全球就业倡议，促进体面工作，包括青年和妇女在卫生和护理部门的体面工作；

(2) 邀请会员国和区域机构亲自并通过混合学习或其他技术平台开展教育投资和提供教育培训机会，以使人们有更多机会获取学习工具，包括通过世卫组织学院；

(3) 支持致力于健康多伙伴信托基金并鼓励直接向会员国提供资金，以便与国家利益攸关方、联合国机构和执行伙伴合作，实施《致力于健康：2022-2030 年行动计划》；

4. **要求**总干事：

(1) 通过技术支持，支持会员国实施《致力于健康：2022-2030 年行动计划》，并调动催化资金和专门知识，特别是为世卫组织卫生人力支持和保障措施受益国名单（2020 年）所列国家调动催化资金和专门知识，同时，利用世卫组织学院等世卫组织现有培训平台，作为全球卫生专业人员、政治领导人、工商界领袖和民间社会代表的关键资源；

(2) 支持会员国保护卫生和照护工作者，保障其权利，并促进和确保体面工作、免受种族歧视和所有其他形式歧视以及安全有利的实践环境，包括酌情考虑到《全球卫生和照护工作者契约》；

(3) 向第七十八届和第八十一届世界卫生大会（分别于 2025 年和 2028 年举行）报告本决议的执行进展情况，与关于《卫生人力资源全球战略：卫生人力 2030》和世卫组织《全球卫生人员国际招聘行为守则》的报告保持一致；并在《致力于健康：2022-2030 年行动计划》的终点日期之前，向第八十三届世界卫生大会（于 2030 年举行）提交报告。

议程项目 18.1

孕产妇和婴幼儿营养

第七十五届世界卫生大会审议了总干事的综合报告[1]，

决定要求总干事：

(1) 为会员国制定关于采取监管措施以限制对母乳代用品进行数字化营销的指导文件，从而确保旨在落实《国际母乳代用品销售守则》及随后的相关卫生大会决议的现有法规和新法规能够适当解决数字化营销实践问题；

(2) 向 2024 年第七十七届世界卫生大会报告第(1)段所述任务的执行情况。

[1] A75/10 Rev.1。

议程项目 18.2

小岛屿发展中国家卫生问题峰会：为小岛屿发展中国家建设健康和有复原力的未来”的成果

第七十五届世界卫生大会审议了总干事的综合报告[1]；

注意到气候变化这一持续存在的危机威胁着所有会员国人民的健康，但小岛屿发展中国家的人民是首先受到最严重打击的群体；

还注意到，除气候变化外，小岛屿发展中国家还面临自然和人为灾害、环境退化、突发卫生事件、生物多样性丧失、2019 冠状病毒病（COVID-19）大流行、外部经济冲击、营养不良、非传染性疾病和精神卫生状况造成的严重卫生和可持续发展挑战；

认识到小岛屿发展中国家受到气候变化的影响尤其严重，气候变化破坏了它们在实现《2030 年可持续发展议程》方面取得的进展，包括关于良好健康和福祉的可持续发展目标 3 的进展；

进一步认识到小岛屿发展中国家易受极端天气事件（包括自然和人为灾害）及其他外部经济冲击的影响，强调必须建立以全民健康覆盖为基础的强大和有复原力的卫生系统，重点是在 COVID-19 大流行及其后时代的公平获取、提高质量、财务保护和发展筹资；

忆及联合国大会 69/15 号决议（2014 年），其中提出小岛屿发展中国家加速发展计划的《萨摩亚途径》，以及 70/1 号决议（2015 年），其中通过《2030 年可持续发展议程》，其共同目标是采取必要变革性步骤，走上可持续且具有恢复力的道路，确保不让任何人掉队；

忆及世卫组织在第二十三届缔约方会议期间与《联合国气候变化框架公约》签署的谅解备忘录、保护小岛屿发展中国家人民的特别倡议的发起以及 2020 年 5 月提交给第七十三届世界卫生大会的关于该计划执行情况的报告；

欢迎世卫组织总干事倡议于 2021 年 6 月 28 日至 29 日主办第一次“小岛屿发展中国家卫生问题峰会：为小岛屿发展中国家建设健康和有复原力的未来”；

[1] 文件 A75/10 Rev.1（项目 18.2，世卫组织第 3 个十亿目标实施框架）。

赞赏地注意到作为世卫组织会员国的小岛屿发展中国家商定的《小岛屿发展中国家卫生问题峰会的成果》声明[1]；

注意到《小岛屿发展中国家卫生问题峰会的成果》为小岛屿发展中国家的所有合作伙伴建议的行动，以指导它们采取必要的关键行动，预防和应对小岛屿发展中国家面临的紧迫威胁；

确认总干事承诺根据《小岛屿发展中国家卫生问题峰会的成果》，采取要求秘书处开展的行动，包括建立卫生问题领导人小组，并在 2023 年组织第二次小岛屿发展中国家卫生问题峰会；

注意到《小岛屿发展中国家卫生问题峰会的成果》声明，其中强调小岛屿发展中国家面临的紧迫卫生挑战和需要，目的是扩大小岛屿发展中国家的声音，促进合作行动，加强卫生与发展伙伴关系和筹资，

1. **敦促**会员国[2]加强协作和伙伴关系，支持和承认小岛屿发展中国家存在独特的脆弱性，包括在处理《小岛屿发展中国家卫生问题峰会的成果》中强调的各种卫生需求和重点时，以及在援助小岛屿发展中国家应对其所面临的持续卫生、气候变化和发展挑战时，包括通过实施《萨摩亚路径》应对挑战时；

2. **呼吁**卫生部门内外的所有国际、区域和国家伙伴采取《小岛屿发展中国家卫生问题峰会的成果》声明中要求的行动，促进满足小岛屿发展中国家的需求和为小岛屿发展中国家开展必要行动；

3. **决定**提议设立一个小岛屿发展中国家自愿卫生信托基金，其职权范围将与秘书处关于资助会员国参加世卫组织会议的现行做法的报告一并提交第七十六届世界卫生大会，目的是便利小岛屿发展中国家参加世卫组织会议，支持在与其国情直接相关的问题上开展有利于它们的技术和能力建设，并鼓励所有国家和伙伴向小岛屿发展中国家自愿卫生信托基金提供自愿捐款；

[1] “小岛屿发展中国家卫生问题峰会：为小岛屿发展中国家建设健康和有复原力的未来”的成果声明 https://cdn.who.int/media/docs/default-source/sids-summit/sids-summit-for-health---final-outcome-statement.pdf?sfvrsn=7a5db89f_5，2022 年 5 月 13 日访问。

[2] 适用时，还包括区域经济一体化组织。

4. **要求**总干事：

(1) 继续履行在小岛屿发展中国家卫生问题峰会之前和会议上做出的承诺，包括：

(a) 支持小岛屿发展中国家卫生问题领导人小组进行高级别宣传，推动全球进一步关注小岛屿发展中国家面临的卫生健康威胁和采取的举措以及会员国之间及与伙伴的合作；

(b) 支持为小岛屿发展中国家利用改进后的多部门和创新筹资，并加强平台，以便更好地支持小岛屿发展中国家应对紧迫卫生挑战；

(c) 促进与联合国其他实体、会员国[1]和伙伴在各个层面的更大合作；

(2) 向 2024 年第七十七届世界卫生大会报告取得的进展和第二次小岛屿发展中国家卫生问题峰会的成果。

[1] 适用时，还包括区域经济一体化组织。

议程项目 18.2

福祉和健康促进

第七十五届世界卫生大会，

考虑到当前经济、环境和社会状况对社会、社区和人民健康有巨大影响，也考虑到除政府采取的卫生和社会措施外，健康促进、健康保护和疾病预防有潜力提高人民保护和改善自身健康和福祉的能力；

重申健康是体格、精神与社会之完全健康状态，而不仅仅是没有疾病或虚弱；

还重申，如世卫组织《组织法》所载，享有能达到的最高标准的健康是每个人的基本权利之一，不分种族、宗教、政治信仰、经济或社会条件；

进一步重申世卫组织的目标应是使所有人民实现尽可能高的健康水平；

重申政府对人民健康负有责任，履行该责任只能通过提供充分的卫生和社会措施；

忆及题为“改变我们的世界：2030 年可持续发展议程”的联合国大会第 70/1 号决议（2015 年），其中确定将促进身心健康和福祉以及延长所有人的预期寿命作为新议程的一部分，我们必须实现全民健康覆盖和获得优质卫生保健服务，并申明不能让任何人掉队；

还忆及联合国大会第 67/81 号决议（2012 年），其中确认有效和财政上可持续地实施全民健康覆盖的基础是有韧性且反应灵敏的卫生系统，它提供全面的初级卫生保健服务，覆盖包括偏远和农村地区在内的广泛地理区域，特别强调为最有需要的人口提供服务，拥有充足的技能熟练、训练有素、积极性高的工作人员队伍，具备采取广泛公共卫生措施、保护健康和通过各部门政策解决健康问题决定因素的能力，包括促进人口的卫生健康素养；

进一步忆及健康问题社会决定因素委员会 2008 年报告及其三项总体建议：改善日常生活条件，解决权力、金钱和资源分配不公问题；衡量和了解问题并评估行动的影响；

还忆及世卫组织《2019—2025 年第十三个工作总规划》以及到 2023 年使享有更好健康和福祉的人口再多 10 亿的目标；

以 1986 年《渥太华健康促进宪章》的遗产为基础，并注意到以往其它全球健康促进会议的成果；

承认人民的健康和福祉与和平、安全、稳定、提高生产率和经济增长有关，并承认国家内部和国家之间在社会和经济上不公平和很大程度上可以避免的不平等可能产生相反的影响；

注意到健康是生产出来的，而且在所有社会环境中都可能受到危害，因此促进健康和福祉需要多个政府部门采取环境和财政上可持续的行动和投资，以及来自更广泛社会的投入，包括个人、社区、非政府组织和私营部门社会和经济行为者的多部门参与；

承认成功促进健康和福祉建立在相互补充的基本方针基础之上，包括："将健康融入所有政策"，强调在卫生以外的政策领域制定的公共政策和决定影响公民的健康及其决定因素；"全政府"方法是指各部委、公共行政部门和公共机构为提供共同解决办法而开展联合活动；"整个社会"方针强调参与式治理以及与各级各类非国家行为者（包括私营部门、非政府组织、社区和个人）建立伙伴关系的作用；

还承认促进健康和福祉可以解决人口、社区、特定群体或个人各级以及在不同情况下的健康问题的决定因素和/或风险因素，同时考虑到弱势群体的具体需要，包括消除残疾人面临的态度、体制和环境障碍；

注意到非传染性疾病对过早死亡的影响越来越大，传染性疾病造成的持续负担，以及这两类疾病对政府提出的保护和促进健康以实现卫生公平和确保全民健康覆盖的新要求；

强调，为了有能力做出知情健康决定和采取寻求健康的行为，个人必须具备适当的卫生健康素养；

强调在制定人口、社区和个人层面的干预措施以进一步提高卫生素养和改善健康结果时，必须以证据为指导，特别是社会和行为科学方面的证据，并考虑采用创新办法、通信渠道和技术；

注意到许多残疾人，特别是女童和妇女，在获得信息和教育方面面临障碍，包括根据《国际人口与发展会议行动纲领》和《北京行动纲要》以及联合国大会通过的相关审查会议成果文件商定的性和生殖健康及生殖权方面的障碍；

忆及关于健康问题的社会、环境和经济决定因素，针对全体人口并与弱势群体处于不利地位的程度相称的多部门行动对于创建包容、公平、经济有效益、有韧性且健康的社会至关重要，这些社会要有健康的环境，使选择健康成为容易做出的选择；

承认国家、国际和全球合作与团结对实现所有人的公平利益十分重要，相关多边组织在世卫组织领导下在阐明和促进规范和指南并查明和分享良好做法以支持就健康问题的社会、环境和经济决定因素采取行动方面可以发挥重要作用；

认为将人类健康和福祉定位为构成 21 世纪成功、包容和公平社会的关键特征之一符合我们在国家、区域和国际各级对人权的承诺，

1. **敦促**会员国[1]：

(1) 根据不同部门的科学证据和现有最佳知识，通过参与式进程制定影响大的公共政策，加强健康促进和疾病预防，以加强卫生系统，处理健康问题的决定因素和减少风险因素，包括适当管制，并在制定这些政策时使用卫生和卫生公平影响评估，以实现公平结果；

(2) 加强卫生系统，增强卫生人力队伍的能力，包括通过基础培训和持续培训，在各级卫生服务中提供健康促进、疾病预防和卫生通信，包括采用创新办法、通信渠道和技术，确保弱势群体能够获得信息；

(3) 解决各领域健康问题的决定因素，减少风险因素，从而建立有利于健康的环境，从而使个人更容易做出健康的选择，以支持实现健康、安全、有韧性的社区；

(4) 加快努力，确保到 2030 年通过生命全程方法使所有人享受到健康生活、福祉和全民健康覆盖，在这方面，再次强调我们决心到 2025 年再向 10 亿人提供：优质基本卫生和精神卫生服务；优质、安全、有效的基本药物、疫苗、诊断制剂和卫生技术；以及优质的基本卫生信息，以期到 2030 年覆盖所有人；

(5) 确保落实针对具体国家和背景的基本公共卫生职能，以保护和促进健康，预防疾病；

(6) 确保普遍获得性健康和生殖健康服务，包括计划生育、信息和教育服务，并将生殖健康纳入国家战略和规划；

[1] 必要时，还包括区域经济一体化组织。

(7) 考虑采取步骤，将基本卫生知识纳入课程，以确保每个人都具有一定卫生素养，并实施有效、影响大、质量有保证、以人为本、注重性别、残疾和卫生知识、注重公平和循证的干预措施，同时铭记文化背景，以满足所有人生命全程的卫生需求，特别是残疾人和弱势群体的需求，确保在各级卫生机构普遍获得国家确定的一整套优质综合卫生服务，以推动健康促进、预防、诊断、治疗和护理以及及时康复，包括促进返岗规划；

(8) 支持酌情建立各种机制，以生成、收集和分享证据，用于制定影响大的政策来促进和保护人民的身心健康和社会福祉，并通过整个政府、整个社会和将健康融入所有政策的方法，在所有部门开展工作，全面解决影响健康的结构性、社会性、经济性、环境性和其他决定因素；

(9) 考虑酌情建立政府、区域、次区域和地方机构，负责人口一级的健康促进工作，提供可持续资金，不断提交报告，加强以人口为基础的健康促进工作的实施，并确保其复原力；

(10) 在整个生命过程中采取协调一致的多部门行动，为人们提供条件，使他们能够获得和享有清洁安全的水、可持续粮食系统提供的健康食品、清洁的空气、无烟的环境、社会参与、免于一切形式的歧视和不平等，以及所有人都获得赋权能够为自己的健康和福祉承担责任；

(11) 设计和指导公共系统和基础设施，包括满足人民需要且所有人都用得上、用得起的卫生系统，以确保卫生公平，促进可持续和有韧性的经济发展；

2. **要求**总干事：

(1) 在世卫组织任务范围内，在《2030 年可持续发展议程》及其 17 项可持续发展目标的基础上，制定实现福祉的框架，并与会员国协商[1]，确定健康促进在这方面的作用，并通过执委会 2023 年第 152 届会议提交第七十六届卫生大会审议；

(2) 作为该框架的一部分，制定实施和监测计划，其中包括确定并支持利用健康促进工具、新技术和新方法把促进健康的创新方法转化为实践，以促进世卫组织《工作总规划》；

[1] 适用时，还包括区域经济一体化组织。

(3) 向会员国提供技术支持，以加强其治理、筹资、人力资源、证据生成、数据分解以及福祉和健康促进研究结构；

(4) 促进和建议进行科学上合理的跨学科研究，以便为在人口、社区和个人各级促进健康和福祉的干预措施建立证据基础，包括利用大数据，以可持续发展目标的衡量系统为基础；

(5) 通过执行委员会相关届会向 2024 年第七十七届、2026 年第七十九届和 2031 年第八十四届世界卫生大会报告本决议的执行情况。

议程项目 18.2

世卫组织全球食品安全战略

第七十五届世界卫生大会审议了总干事的综合报告[1]，

决定：

(1) 通过经过更新的世卫组织全球食品安全战略；

(2) 呼吁会员国制定国家实施路线图或将实施该战略的行动纳入现有的食品安全政策和规划中，并提供适当的财政资源以支持这项工作；

(3) 请总干事向 2024 年第七十七届世界卫生大会报告更新后的世卫组织全球食品安全战略的实施进展情况，此后每两年汇报一次，直至 2030 年。

[1] 文件 A75/10 Rev.1。

议程项目 18.2

减少在传统食品市场出售活体野生哺乳动物所带来的公共健康风险——感染预防和控制

第七十五届世界卫生大会审议了总干事的报告，

决定要求总干事：

(1) 更新关于减少在传统食品市场出售活体野生哺乳动物所带来的公共健康风险的临时指导文件，以回答有关指导文件范围的问题，包括指导文件所涵盖的物种（哺乳动物物种或哺乳动物物种加其他物种）和养殖或野生活体动物；

(2) 制定计划，支持各国实施关于减少在传统食品市场出售活体野生哺乳动物所带来的公共健康风险——感染预防和控制的临时指导文件；

(3) 向 2024 年第七十七届世界卫生大会报告在更新关于减少在传统食品市场出售活体野生哺乳动物所带来的公共健康风险——感染预防和控制的指导文件以及国家支持计划方面取得的进展，此后每两年报告一次，直至 2030 年，同时报告世卫组织全球食品安全战略的实施进展情况。

议程项目 17.2

健康促进和平全球倡议

第七十五届世界卫生大会审议了总干事的综合报告[1]，

回顾《世界卫生组织组织法》确认“各民族之健康为获致和平与安全之基本”，并回顾 WHA34.38 号决议（1981 年）确认“医生和其他卫生工作者在维护和促进和平方面的作用是实现人人享有健康的最重要因素”；

重申会员国承诺实施《2030 年可持续发展议程》，《2030 年可持续发展议程》特别强调，没有和平就没有可持续发展，没有可持续发展也就没有和平，并强调必须确保健康的生活方式，促进各年龄段所有人的福祉，实现社会公正、和平和包容；

注意到世卫组织作为国际卫生事务的指导和协调机构所发挥的作用，

决定：

(1) 注意到该报告；

(2) 要求总干事就关于健康促进和平全球倡议的文件 EB150/20 所载的拟议前进方针的落实情况与各会员国[2]和观察员[3]磋商，然后在与会员国[2]和观察员[3]充分协商并与联合国系统其他组织和与世卫组织有正式关系的相关非国家行为者充分合作下，制订一路线图，通过执行委员会第 152 届会议，提交 2023 年第七十六届世界卫生大会审议。

= = =

[1] 文件 A75/10 Rev.1。
[2] 适用时，还包括区域经济一体化组织。
[3] 如文件 EB146/43 第 3 段所述。