世界卫生组织

第七十六届世界卫生大会 **WHA76.4**

议程项目 13.1 **2023 年 5 月 30 日**

筹备联大全民健康覆盖高级别会议

第七十六届世界卫生大会，

审议了总干事的综合报告[1]，

重申人人有权不受任何区别地享受最高而能获致之身心健康标准；

忆及联大关于变革我们的世界：《2030年可持续发展议程》的第70/1号决议（2015年）、关于筹备联大全民健康覆盖高级别会议的WHA72.4号决议（2019年）和关于初级卫生保健的WHA72.2号决议（2019年）、联大关于全民健康覆盖高级别会议政治宣言的第74/2号决议（2019年），以及联大关于全民健康覆盖高级别会议的范围、方式、形式和组织的第75/315号决议（2021年）；

认识到《2030年可持续发展议程》确认需要实现全民健康覆盖和获得优质卫生保健，进一步认识到全民健康覆盖的重要贡献对于实现不仅与健康和福祉有关，而且与其他社会经济发展相关的可持续发展目标至关重要，认识到实现可持续发展目标对于实现人人享有健康生活和福祉至关重要，重点关注整个生命过程中的健康结果；

还认识到卫生系统应变能力和全民健康覆盖对于有效和可持续地防范、预防和应对大流行病和其他突发公共卫生事件至关重要；

进一步认识到《2030年可持续发展议程》确认初级卫生保健在实现《阿拉木图宣言》和全球初级卫生保健会议产生的《阿斯塔纳宣言》所设想的全民健康覆盖和其他与卫生相关的可持续发展目标和具体目标方面的根本作用，并确认无论在什么地方和对于什么人，初级卫生保健和卫生服务都应该是高质量、安全、全面、综合、可获得、可利用和负担得起的，由训练有素、技术熟练、积极主动和有献身精神的卫生专业人员提供，并给予同情、尊重和尊严；

[1] 文件 A76/7 Rev.1。

又认识到卫生系统必须强大、有应变能力、功能健全、治理良好、反应迅速、负责任、一体化、以社区为基础、以人为本，加强患者安全，能够提供优质服务，并且可以依靠一支资金充足并可提供服务的合格卫生人力队伍、适当的卫生基础设施以及支持公平获得反应迅速的优质卫生服务的有利的立法和监管框架；

进一步认识到社区、地方行政当局和组织对于实现全民健康覆盖和支持努力提供以社区为基础的卫生服务、改善难以到达的社区获得优质卫生服务和护理的机会（包括在人道主义背景下）至关重要；

对2020年全球卫生人力短缺1500万表示关切，主要是在低收入和中等收入国家，并认识到需要吸引、教育、建设和留住一支熟练的卫生人力队伍，包括医生、护士、助产士和社区卫生工作者，他们是强大和有应变能力的卫生系统的基本要素，还认识到70%的卫生和照护工作者是女性，性别不平等损害了卫生系统的绩效和全球卫生安全；

对卫生人力的工作条件和管理以及留住熟练卫生工作者的挑战进一步表示关切，认识到各国政府需要投资于卫生人力教育和改善卫生人力的工作条件，并确保卫生工作者的安全，包括在大流行期间；

认识到防止和应对卫生工作者遭到和实施的性剥削、性虐待和性骚扰的重要性；

关切地注意到冠状病毒病(COVID-19)大流行对人类的健康、安全和福祉造成威胁，该病已在全球蔓延，暴露了当前全球卫生架构的脆弱性，而且大流行已产生前所未有的多方面影响，包括对社会、教育和卫生系统维持基本卫生服务、经济、全球贸易和旅行的严重干扰以及对民生的破坏性影响；

认识到气候变化对健康和卫生系统以及健康问题的其他环境决定因素的不利影响的后果，强调需要通过适应和缓解努力减轻这些影响，并强调有应变能力和以人为本的卫生系统对于保护所有人的健康是必要的；

表示关切复杂突发事件的数量有碍实现全民健康覆盖，必须根据人道主义原则，采取一致和包容的办法，在突发事件中保障全民健康覆盖，包括通过国际合作，确保基本卫生服务和公共卫生职能的连续性和提供；

注意到到2019年关于基本卫生服务覆盖率的可持续发展目标指标3.8.1有所改善，同时对灾难性卫生支出更加普遍表示关切（指标3.8.2）；

表示关切卫生保健需求未得到满足，特别是在无力负担卫生服务费用的贫穷家庭中，可能因无法或延迟获得卫生服务而造成发病率和死亡率上升，

1. **促请**会员国[1]：

(1) 参与筹备联大全民健康覆盖高级别会议，包括制定一份简明扼要、注重行动、基于共识的政治宣言，并且在最高级别，最好是国家元首和政府首脑一级，参加2023年联大全民健康覆盖高级别会议；

(2) 协调联大关于全民健康覆盖、结核病和大流行预防、防范和应对的三个高级别会议，以促进一致、综合和面向行动的全球卫生议程，并最大限度地发挥这些会议的协同作用；

(3) 通过加强和持续的政治领导、公共问责制、包容性和所有相关利益攸关方的社会参与，加快实现WHA72.4号决议（2019年）和联大第74/2号决议（2019年）中所承诺的全民健康覆盖；

(4) 根据世卫组织和国家确定的覆盖目标，提高COVID-19疫苗的覆盖率，为此在优先使用群体和卫生人力中达到最高覆盖率，包括考虑纳入免疫规划和初级卫生保健，以结束大流行的急性期，并加强卫生系统的应变能力，特别是卫生服务提供系统和卫生人力，包括防止和应对卫生人力遭受和实施的性剥削、性虐待和性骚扰的系统，作为到2030年全面有效实施全民健康覆盖的平台；

(5) 通过政治领导优先考虑卫生的财政空间，提高卫生系统效率，解决健康问题的环境、社会和经济决定因素，减少卫生系统中的浪费，确定新的收入来源，调动国内资源作为全民健康覆盖的主要资金来源，并根据可持续发展目标17（加强执行手段，重振可持续发展全球伙伴关系）增加资金来源，改善公共财政管理、问责制和透明度，并优先考虑覆盖穷人和处境脆弱者；

(6) 提供全面和循证的一揽子福利计划，以成本效益证据为依据，在逐步实现全民健康覆盖的道路上扩大获得优质卫生服务的机会，并减少对自付费用的依赖，以尽量减少灾难性的卫生支出，实现卫生公平的目标；

(7) 确保到2030年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，将生殖健康纳入国家战略和规划，根据《国际人口与发展会议行动纲领》和《北京

[1] 适用时，还包括区域经济一体化组织。

行动纲要》及其历次审查会议的成果文件，确保普遍享有性健康和生殖健康以及生殖权利；

(8) 酌情将基本公共卫生职能纳入初级卫生保健，包括监测和疫情控制，支持“同一健康”方法，保持全民健康覆盖能力，扩大远程医疗以增加获得负担得起的基本卫生服务的机会，并在突发事件期间维持所有基本卫生服务，包括通过国际合作；

(9) 加强定期监测和评价，以改善全民健康覆盖的绩效，并提供信息，支持全球、区域和国家监测全民健康覆盖的进展，为联大全民健康覆盖高级别会议的筹备工作提供信息，并为实现可持续发展目标的持续努力提供信息；

2. **要求**总干事：

(1) 支持会员国筹备联大全民健康覆盖高级别会议，协调联大关于全民健康覆盖、结核病和大流行预防、防范和应对的高级别会议，以确保三个会议之间的协同作用并促进一致、综合和注重行动的全球卫生议程；

(2) 编写一份关于全民健康覆盖的报告，作为技术投入，并举行会员国情况介绍会，以促进在谈判政治宣言之前和联大全民健康覆盖高级别会议期间进行知情讨论；

(3) 通过与会员国进行区域磋商，审查将未满足的卫生保健服务需求作为监测全民健康覆盖的额外指标的重要性和可行性，作为世卫组织正在进行的卫生相关可持续发展目标指标审查进程的一部分；

(4) 与更广泛的联合国系统和其他相关利益攸关方合作，向会员国提供技术支持和政策咨询，可持续地加强其生成和使用证据的能力，为全民健康覆盖的设计和实施提供信息，加强初级卫生保健，促进获得有质量保证的医疗产品、基本药物、疫苗，诊断工具和设备，应对卫生人力方面的挑战，包括支持会员国防止和应对卫生人力遭受和实施的性剥削、性虐待和性骚扰，以及应对卫生信息系统和卫生筹资方面的挑战；

(5) 促进和支持世卫组织会员国学习和分享全民健康覆盖的经验、挑战和最佳做法，包括在人道主义和发展背景下，通过南北合作、南南合作和三方合作等国际合作以及世卫组织相关举措；

(6) 支持实施《人人享有健康生活和福祉全球行动计划》，以便通过有关联合国和非联合国卫生相关机构之间的合作，采取协调一致的方法，为会员国主导的国家计

划和战略提供协调一致的支持，加快实现与卫生相关的可持续发展目标的具体目标；

(7) 按照WHA72.4号决议（2019年）的要求，继续每两年向卫生大会提交一次关于本决议实施进展情况的报告。

2023 年 5 月 30 日，第九次全体会议
A76/VR/9

= = =