世界卫生组织

第七十六届世界卫生大会 **WHA76.6**

议程项目 13.4 **2023 年 5 月 30 日**

加强卫生系统康复服务

第七十六届世界卫生大会，

审议了总干事的综合报告[1]；

考虑到由于流行病学从传染病向非传染性疾病转变，对康复的需求正在增加，同时注意到 2019 冠状病毒病（COVID-19）等传染病也带来新的康复需求；

进一步考虑到由于全球人口迅速老龄化，同时身心健康挑战、伤害（特别是道路交通事故）和合并症增加，康复需求正在增加；

深切关注全球康复需求大体上未得到满足，在许多国家，50%以上的人得不到所需的康复服务；

认识到决策者以及国内和国际行为者在确定卫生重点和分配资源时需要给予康复更多的注意，包括根据自愿和共同商定的条件并根据其国际义务进行研究、合作和技术转让；

深切关注大多数国家，特别是发展中国家，没有足够的能力应对突发卫生事件造成的康复需求突然增加；

强调康复是实现可持续发展目标 3（“确保健康生活和增进各个年龄段的所有人的福祉”）的关键，也对实现具体目标 3.8（实现全民健康覆盖，包括提供经济风险保护，人人享有优质的基本卫生保健服务，人人获得安全、有效、优质和负担得起的基本药品和疫苗）必不可少；

[1] 文件 A76/7 Rev.1。

重申康复服务有助于享受人权，例如享有包括性健康和生殖健康在内的能达到的最高标准的身心健康的权利、工作权、受教育权等，而且各会员国在这方面的义务和承诺符合《联合国残疾人权利公约》；

注意到《阿斯塔纳宣言》，其中强调康复是全民健康覆盖的基本要素，也是初级卫生保健的基本卫生服务；

忆及 WHA54.21 号决议（2001 年）和为健康、功能和残疾的定义和衡量提供标准语言和概念基础的《国际功能、残疾和健康分类》；

还忆及康复对有效落实以下决议的作用：卫生大会批准《2013-2020 年预防和控制非传染性疾病全球行动计划》的 WHA66.10 号决议（2013 年）；关于《2016-2020 年老龄化与健康问题全球战略和行动计划》的 WHA69.3 号决议（2016 年）；关于增进获得辅助技术的 WHA71.8 号决议（2018 年）；关于《2021-2030 年被忽视的热带病路线图》的 WHA73(33)号决定（2020 年）；关于加强世卫组织突发卫生事件防范和应对的 WHA74.7 号决议（2021 年）；关于残疾人可达到的最高健康标准的 WHA74.8 号决议（2021 年）；

进一步忆及全民健康覆盖问题高级别会议的政治宣言（2019 年），包括其中承诺增加所有残疾人获得卫生服务的机会，消除身体、态度、社会、结构和财务障碍，提供高质量的护理标准，并加大努力赋权和包容残疾人；

注意到处于边缘化或弱势境况的人往往无法获得负担得起的优质和适当的康复服务和辅助技术、无障碍产品、服务和环境，这影响到他们的健康、福祉、教育成就、经济独立性和社会参与程度；

关切获得康复服务、相关卫生产品以及辅助技术的可负担性、会员国内部和会员国之间获取的不平等以及高价格造成的经济困难，阻碍在实现全民健康覆盖方面取得进展；

重申全民健康覆盖意味着所有人都能不受歧视地获得国家确定的一整套必要的治疗、促进、预防、康复和姑息治疗等基本卫生服务，同时认识到对大多数人来说，康复服务和获得康复相关辅助技术往往需要自费，并确保使用者获得这些服务不受经济困难或其他障碍的限制；

关切地注意到，在大多数国家，目前与康复有关的劳动力人数和质量不足以满足人民的需要，而且在低收入和中等收入国家以及农村、边远和交通不便地区，康复专业人员的短缺程度较高；

强调对残疾问题敏感的高质量和持续的卫生专业人员基础教育、继续教育和培训，包括有效的沟通技能，至关重要，可确保他们在各自的职责和职能中拥有足够的专业技能和能力，以提供安全、优质、无障碍和包容的卫生服务；

注意到康复是一套干预措施，旨在优化存在健康问题或与环境互动障碍的个人的功能，因此，它是实现全民健康覆盖、增进健康和福祉、提高生活质量、推迟长期护理需求和增强人们充分发挥潜力和参与社会的能力的一项基本卫生战略；

又注意到增进获得负担得起的辅助技术、无障碍产品、服务和基础设施以及康复服务的好处包括：在采取一系列干预措施后改善健康结果，以及便利参与教育、就业和其他社会活动，大幅度降低卫生保健费用和护理提供者的负担，并注意到远程康复可有助于康复进程；

还注意到康复需要采取以人为本、面向目标和整体的办法，指导相互协调的跨政府机制，综合与公共卫生、教育、就业、社会服务和社区发展有关的措施，并与民间社会组织、代表组织和其他相关利益攸关方合作；

认识到及时为急症和伤者提供护理将防止数百万人死亡和长期残疾，并有助于实现全民健康覆盖；

关切地注意到缺乏康复机会可能使有康复需要的人面临更高的社会边缘化、贫困、脆弱、并发症和合并症风险；并影响其在社会中的功能、参与和融入；

关切地注意到许多国家的康复治理支离破碎，没有将康复纳入卫生系统和服务以及连续护理，导致效率低下，无法满足个人和民众的需要；

还关切地注意到卫生保健提供者对康复在整个生命历程和对各种健康状况的相关性缺乏认识，导致本可预防的并发症、合并症和长期丧失功能；

赞赏近年来会员国、世卫组织秘书处和国际伙伴们为加强卫生系统康复服务所作的努力，但牢记有必要采取进一步行动；

深切关注如果不采取协调一致的行动（包括通过国际合作）加强卫生系统康复服务，康复需求将继续得不到满足，对个人及其家庭、社会和经济造成长期后果；

注意到“康复 2030”倡议，该倡议承认大量康复需求尚未得到满足，强调需要公平获得优质康复服务，并提出加强卫生系统康复服务的重点行动，

1. **敦促**会员国[1]：

(1) 提高对康复的认识，建立国家对康复服务的承诺，包括对辅助技术的认识和承诺，加强康复规划，包括酌情将其纳入国家卫生计划和政策，同时促进部际和部门间工作以及康复服务使用者，特别是残疾人、老年人、需要长期护理的人、社区成员、社区组织和民间社会组织在规划和交付各个阶段的有意义参与；

(2) 采取适当方式加强康复服务筹资机制和提供技术援助，包括在必要时将康复纳入一揽子基本护理；

(3) 将康复服务扩大到从初级到三级的所有卫生级别，确保残疾人能够获得和负担得起优质和及时的康复服务，并制定以社区为基础的康复战略，使服务不足的农村、偏远和交通不便地区也能加以实施，同时实施以人为本的战略和参与式、专业化和差异化强化康复服务，以满足有复杂康复需求的人士的需求；

(4) 确保在连续护理过程中统筹协调地提供高质量、负担得起、无障碍、对性别问题有敏感认识、适当和循证的康复干预措施，包括加强转诊系统以及与康复有关的辅助技术，包括康复后的调整、提供和维护，并促进包容性无障碍环境；

(5) 发展适合国情的强有力的多学科康复技能，包括所有相关卫生工作者的康复技能；加强分析和预测劳动力短缺的能力，并促进对从事康复服务的专业人员和工作人员进行入门培训和持续培训；了解和响应不同类型的康复需求，例如与身体、心理、社会和职业功能有关的需求，包括将康复纳入卫生专业人员的早期培训，以便能够在各级护理中确定康复需求；

(6) 利用《国际功能、残疾和健康分类》，加强卫生信息系统，收集与康复有关的信息，包括系统一级的康复数据和关于功能的信息，确保按性别、年龄、残疾和任何其他背景相关因素分列数据，并遵守数据保护立法，对康复结果和康复服务覆盖范围进行有力监测；

(7) 促进高质量的康复研究，包括卫生政策和系统研究；

(8) 确保及时将康复工作纳入突发事件防范和应对，包括应急医疗队；

[1] 适用时，还包括区域经济一体化组织。

(9) 敦促公共和私营利益攸关方刺激投资，开发可获得、负担得起和可用的辅助技术，支持实施研究和创新，以便高效交付和公平获取，以期最大限度地扩大影响和成本效益；

2. **请**国际组织和其他相关利益攸关方，包括政府间组织和非政府组织以及残疾人组织、私营部门公司和学术界：

(1) 酌情支持会员国[1]在本国努力实施“康复 2030”倡议中的行动，加强对康复的宣传倡导，并支持和促进世卫组织主办的倡导加强卫生系统以促进康复的多利益攸关方倡议世界康复联盟；

(2) 利用和投资于与康复有关的研究和创新，包括可获得、可负担和可用的辅助技术，包括开发新技术，并酌情支持会员国收集卫生政策和系统研究，以确保今后采取循证康复政策和做法；

3. **要求**总干事：

(1) 根据会员国意见，与相关国际组织和其他利益攸关方合作，在 2026 年底前发布一份世卫组织基线报告，其中载有会员国应对现有和可预见的康复需求的能力相关信息；

(2) 制定可行的 2030 年全球卫生系统康复服务目标和康复服务有效覆盖指标，重点是能够提示这些目标指标的健康状况，通过执行委员会第一五八届会议提交第七十九届世界卫生大会审议；

(3) 根据会员国在获得身体、心理、社会和职业康复方面的国情，制定并持续支持实施技术指导文件和资源，支持会员国努力实施“康复 2030”倡议的行动；

(4) 确保世卫组织总部、区域和地方各级的机构能力有适当的资源，支持会员国加强和增加现有康复服务的种类，以及获得可获得、可负担、可用辅助技术的机会，并促进这方面的国际合作；

[1] 适用时，还包括区域经济一体化组织。

(5) 支持会员国系统地将康复服务和辅助技术纳入其突发事件防范和应对工作，作为其加强本国应急医疗队投资的一部分，包括满足受 COVID-19 等突发卫生事件影响者的长期康复需求；

(6) 在 2026、2028 和 2030 年向卫生大会报告本决议实施进展情况。

2023 年 5 月 30 日，第九次全体会议
A76/VR/9

= = =