世界卫生组织

执 行 委 员 会
第一三六届会议
议程项目 7.2

EB136/CONF./9 Rev.1
2014 年 1 月 29 日

健康与环境：处理空气污染的健康影响

智利、哥伦比亚、法国、摩纳哥、挪威、巴拿马、乌克兰、美利坚合众国、乌拉圭和赞比亚提交的决议草案

执行委员会，

审议了关于空气污染与健康问题的报告[1]，

建议第六十八届世界卫生大会通过下列决议：

(PP1) 深为关切地注意到室内和室外空气污染是造成可避免的全球疾病和死亡的主要原因，也是世界最大的单一环境卫生风险；

(PP2) 确认接触家庭（室内）空气污染每年造成了 430 万例死亡，周边环境（室外）空气污染每年造成了 370 万例死亡，导致巨大的社会代价[2]；

(PP3) 意识到接触空气污染，尤其是微细颗粒物，是成年人非传染性疾病，包括缺血性心脏病、脑卒中、慢性阻塞性肺病、哮喘病和癌症的主要风险因素，对后代人造成了巨大的健康威胁；

(PP4) 关切 5 岁以下儿童肺炎死亡的半数可归咎于家庭污染，成为儿童死亡的主要风险因素；

(PP5) 并关切周边环境污染，尤其是微细颗粒物污染，是国际癌症研究机构确认的肺癌原因，该机构还将柴油和煤炭燃烧产品（家庭和周边环境污染的主要原因）列为致癌物[3]；

---

[1] 文件 EB136/15。

[2] 世卫组织。2012 年环境空气污染造成的疾病负担。http://www.who.int/phe/health_topics/outdoorair/databases/AAP_BoD_results_March2014.pdf?ua=1（2014 年 12 月 1 日检索）。

[3] 国际癌症研究机构专论 109。

(PP6) 意识到短期和长期接触空气污染对健康的负面影响，而长期接触的影响可能更甚，导致慢性疾病，例如心血管疾病、慢性阻塞性肺病和其它呼吸道疾病，而对一些污染物，例如颗粒物而言，很难确认不产生健康影响的接触阈值；

(PP7) 注意到空气污染及其健康后果对世卫组织 2013-2020 年非传染性疾病全球行动计划目标和指标的巨大影响；

(PP8) 注意到空气污染是全球卫生不公平的原因，尤其影响到妇女、儿童和老年人，以及低收入人口，因为他们生活在繁忙的公路或厂区附近，往往暴露在重度周边空气污染之下，或者所处家庭别无选择，只能依赖污染性燃料和手段来煮饭、供暖和照明；[还注意到发展中国家许多城市的空气污染状况每况愈下，与此同时，发达世界的空气污染状况则不断改善，]而改善空气质量是对健康公平产生最大潜在影响的措施之一；

(PP9) 认识到多数空气污染物的排放是一系列部门人类活动的结果，而室内空气污染主要是家庭使用污染燃料、效率不高的供暖技术、烹饪、照明或吸烟，以及家庭建筑材料和家庭用品排放有害化学物质的结果，而室外空气污染特别是源于能源生产、机动车辆交通、工业和城市发展模式、废弃物处置、农业和生物质燃烧以及其它家庭能源；还注意到室外污染与室内污染明显地相互关联；

[(PP9 之二) 认识到还有其它并非源于人类活动的空气污染物，可导致巨大的健康威胁，尤其是氡，而接触室内的氡是民众罹患肺癌的主要原因，通过针对公众，尤其是业主的提高意识规划，以及建筑物内的预防和补救措施，可大大减少此类接触]；

[(PP9 之三) 强调空气污染及其负面健康影响的根源是社会经济性的，并意识到迅速和失控的城市化是空气污染的主要推动因素，尤其是在发展中国家]；

(PP9 之四) [重申消除贫穷是当今世界面临的最大挑战，也是可持续发展，包括寻求空气污染的可持续解决办法的不可或缺的要求]；

(PP9 之五) [意识到确保开放技术转让渠道，提供创新支持对消除室内和室外空气污染不可或缺]；

(PP10) 确认近来改善空气质量的全球努力，以及许多国家和区域消除室内和室外空气污染的健康影响的举措，同时注意到，需要卫生界推动协调减轻室外或室

内污染的全球战略，以防止伴随而来的疾病和健康不良、生活质量的降低和预期寿命的缩短；

(PP11) 意识到空气污染的根源、其对健康的影响，以及处理空气污染的政策选择，与有关背景和场所息息相关，而室外空气污染还可能长距离传输，需要地方、区域和全球各级的跨部门合作，以确认和执行促成最大健康和社会效益的政策（双赢行动），而为了推动保护健康和消除卫生不公正的政策选择，卫生部门需要采取跨部门卫生方针，包括实施将健康融入各项政策；

(PP12) 注意到世卫组织的环境空气质量指南（2005 年）[1]和室内空气质量指南（2014 年）[2]规定了保护人类健康的清洁空气的[指导原则、建议和指标]目标，但还需要采取行动，例如推行有关政策，以提供获取清洁燃料以及清洁和有效家庭能源解决办法的途径，并推行在全球、区域、国家和地方的运输、能源、土地使用规划和建筑部门减轻排放源空气污染的政策；

(PP13) 确认消除室外和室内空气污染的许多最重要的和具有成本效益的行动要求各国政府以及区域和地方当局的参与和领导，与此同时，各个城市既受到空气污染的巨大影响，也完全有能力减轻空气污染及其伴随而来的健康影响，并通过更具能源效益和更健康的城市规划，以及更可持续和健康的交通、住宅建筑和能源系统方面的政策和投资补充国家空气质量措施和排放标准，同时，卫生部门可为确认、交流和评估关于室内和室外空气污染的最具健康效益的政策选择作出贡献；

(PP14) [确认重新装备产生空气污染的家庭、城市和工业基础设施，涉及在国家、区域和国际各级的巨额财政和技术投资，要求筹措充足资源]，意识到既定的和不断扩展的清洁能源技术和再生能源解决办法为缓解能源贫乏提供了具有成本效益的机会，同时便利了转用更清洁能源，尤其是在社区和家庭层面；

[(PP15) [强调空气污染源，通过排放温室气体和短期的气候动因，助长气候变化]，[而减少空气污染物的排放，即有益于人类健康，也有益于遏制气候变化，这些行动都是相辅相成的]；]

[1] 世卫组织关于微粒物质、臭氧、二氧化碳和二氧化硫的空气质量指南——2005 年全球最新情况：风险评估概要。日内瓦；世界卫生组织；2006 年（文件 WHO/SDE/PHE/OEH/06.02)。

[2] 世卫组织室内空气质量指南：家用燃料燃烧；2014 年；ISBN 978 92 4 154887 8（http://www.who.int/indoorair/guidelines/hhfc/en/）。

(PP15 之二) 强调气候变化（即气温升高）可加剧空气污染及其影响，例如通过产生有害的气候条件，比如产生更频繁的热浪，恶化空气质量的健康后果；

(PP16) 强调空气污染的健康影响可能成为可持续发展政策的卫生相关指标，尤其是在可持续能源、可持续城市以及清洁和可持续交通等方面，同时，应在 2015 年后关于可持续发展目标和气候变化的讨论中对这些影响给予适当考虑；

(PP17) 考虑对跨生产链的污染的地理分布给予适当关注，

(OP1) 1. **敦促**会员国[1]：

1. [在各级进一步努力减少任何种类的空气污染。]

2. [在私营部门以及其它适当利益攸关方支持下，尽力促进和协助向发展中国家转让和传播并使其获得最新的无害环境的可替代技术。

3. 重申决心酌情促进、协助和资助尤其是发展中国家获得和发展并向其转让和传播无害环境的技术（特别是空气洁净技术）以及相应的技能。]

(1) 加倍努力，查明、处理和减轻空气污染对健康的影响，其中包括酌情在区域级和国家级开展和加强多部门合作，按照国家各项重点采取有针对性的多部门措施，促进加强全球数据的收集、监测和研究，协助制定规范标准，参与合作和分享最佳做法，并传播良好做法和实施工作的经验教训；

(2) 促进卫生系统（包括健康保护机构）发挥领导作用，提高公众以及所有利益攸关方对空气污染造成的健康影响以及对减少或避免接触空气污染机会的认识，包括[[酌情根据本国情况和在自愿基础上]加强卫生系统的能力，使其能够提供关于空气污染对健康影响的信息]，指导和宣讲预防措施以协助减少这些健康影响，并与相关部门和其它有关公共和私人利益攸关方有效互动，阐明可持续的解决办法，确保将令人关注的卫生问题纳入国家、区域和地方有关的政策、决策和评估程序，包括采取公共卫生预防、防范和应对措施并加强卫生系统；

[1] 适用时，还包括区域经济一体化组织。

(3) 促进研究[旨在尽量减少空气污染造成的健康影响的干预措施和评估这类干预措施的结果]，包括统计发病率和死亡率，评估健康影响，使用卫生保健服务和确定其费用，查明不良健康对社会造成的代价，支持确定研究重点和战略，与学术界合作以弥补知识缺口，并支持加强国家研究机构以及研究领域的国际合作，以确定和实施可持续的解决办法；

(4) [酌情根据本国情况和在自愿基础上]促进全球和区域采取行动处理空气污染及其对健康的影响，[尤其应重视监测空气污染对健康的影响，包括适当收集和分享关于接触空气污染和相关健康结果的数据，]并努力统一确定可供决策者使用的有关卫生指标；

(5) [酌情根据本国情况和在自愿基础上][扩大空气质量监测系统的覆盖面，监测主要的空气污染物，例如酌情开展多部门合作，逐步统一检测影响健康的特定污染物，以便进一步了解各会员国当前空气质量水平]；

(6) 完善和优化对所有疾病、特别是与空气污染有关疾病的发病率和死亡率登记簿，以协助获取可能与会员国主要污染物登记簿以及其它更专门登记簿有关的信息；

(7) 在认识到各会员国能力和资源差异的情况下，鼓励和促进世卫组织室内空气质量指南所列的清洁烹饪、取暖和照明方法、技术和燃料，促进在减少室内空气污染水平方面取得进展，并采取措施推动和实现世卫组织环境空气质量指南所列的各项目标；

(8) 在制定国家多部门应对空气污染措施时，[根据本国情况，]参照世卫组织空气质量指南和世卫组织室内空气质量指南以及其它有关信息；

(9) 酌情采取有效措施，处理尤其与卫生保健活动有关的空气污染，包括在卫生保健设施中落实世卫组织环境空气质量指南和室内空气质量指南；

(10) [在各部门之间开展政策对话和分享信息，促进在协调一致和多部门的基础上参与今后区域和全球处理空气污染对健康影响的进程；][尤其是确保卫生部门积极参与旨在处理气候变化和适应气候变化影响的一切努力]；

[(10 之二) 确定卫生部门的行动和行动重点，减缓与空气污染有关的卫生不公正现象，并与可从有效、公正和持久的行动中获得最大好处的风险社区密切合作]；

(11) 履行在 2011 年联合国非传染性疾病问题高级别会议上作出的承诺，并酌情采用世卫组织非传染性疾病全球行动计划中提出的路线图和政策方案；

(12) [重申决心酌情促进、协助和资助尤其是发展中国家获得和发展并向其转让和传播无害环境的技术（特别是洁净技术）以及相应的技能]；

(13) [与区域和国际组织合作，建立伙伴关系，以调动充足的技术和财政资源，支持广泛和长期使用空气洁净技术，尤其在低收入和中等收入国家中]；

(OP2) 2. **要求**总干事：

[1. [考虑]制定一项健康与空气污染问题规划，以便：]

或者

[1. 开展以下工作：]

(a) 支持和指导空气质量指南和室内空气质量指南的落实工作；

(b) [在考虑到跨境空气污染的情况下，]向会员国提供进一步技术支持和指导，包括加强区域和国家办事处在支持[国家]活动方面的适当能力；

(b)之二 [支持在监测空气质量方面建立技术能力，并重视具有成本效益的方法，[例如遥感和模拟方法]]；

(c) 进一步确定、制定和更新空气质量指南和成本效益工具，以支持作出有力和有效的决策；

(d) 酌情充分利用与其它国际、区域和国家有关行动者的伙伴关系，加强世卫组织收集和分析空气质量数据的技术能力；

(d) Alt：增强世卫组织的技术能力，在酌情与有关国际、区域和国家行为者合作的情况下，收集和分析空气质量数据，尤其是侧重空气质量对健康的影响；

(e) 协助会员国提高认识并向一般公众和利益攸关方（尤其是风险社区）说明空气污染的影响以及旨在减少空气污染的行动；

(f) 传播关于有效的室内和环境空气质量干预措施和相关卫生政策的最佳循证做法；

(g) 加强世卫组织与世卫组织全球卫生观察站一道在召集、指导和影响空气污染与健康领域研究战略方面的能力；

(h) 发展适当的咨询能力和支持工具，协助政府各级（尤其是地方级和城市地区）卫生以及其它部门针对各种污染源，处理空气污染及其对健康的影响；

(i) [在区域级发展适当的咨询能力和支持工具，在考虑到当地和区域空气污染源的情况下，协助会员国处理跨境空气污染对健康的影响]；

2. 在全球卫生领域中发挥领导作用，并最大限度地利用协同效应，同时避免与全球各项相关努力重叠，[特别是避免与气候变化、化学品和废物的健全管理、可持续能源和可持续交通领域的努力重叠，以改善空气质量，[减少污染，]增强健康]；

2 之二. 与联合国其它伙伴、方案和机构合作，尤其是落实联合国环境大会通过的空气质量决议；

3. 加强并在适用的情况下建立与可能有助于减少空气污染的各项全球现有卫生行动之间的联系，包括在减少非传染性疾病方面的全球努力（例如世卫组织非传染性疾病全球行动计划）和在增进儿童健康方面的全球努力；

3 之二. 根据 2014-2015 年规划预算和 2016-2017 年规划预算以及 2014-2019 年第十二个工作总规划，为秘书处的工作划拨足够资源；

4. 向第六十九届世界卫生大会报告本决议的实施情况[以及在减缓空气污染造成的健康影响方面取得的进展]；

5. 向第六十九届世界卫生大会提出增强全球应对空气污染造成的健康影响的路线图。

= = =