世界卫生组织

执 行 委 员 会
第一三六届会议
临时议程项目 7.2

EB136/16
2014 年 12 月 5 日

健康与环境

气候与健康：世卫组织健康与气候会议的结果

秘书处的报告

1. 本报告涵盖两个议题：世卫组织健康与气候会议（日内瓦，2014 年 8 月 27-29 日）的结果和经修订的世卫组织气候变化和卫生工作计划。

2. 世卫组织健康与气候会议标志着一个重要步骤，响应了第六十一届世界卫生大会在 2008 年通过的 WHA61.19 号决议中对总干事提出的要求。

世卫组织健康与气候会议

3. 这次会议的总目标是向卫生和可持续发展界提供具有权威性的最新证据、工具和信息，以便：加强人群对气候变化的抵御能力并保护健康不受气候变化的影响；确认与减少温室气体排放和其它气候污染物有关的健康效益；以及支持针对气候变化的健康促进政策。

4. 会议还旨在从健康角度促进 2014 年联合国气候变化首脑会议（纽约，2014 年 9 月 23 日）并加强卫生部长对国家和国际政策讨论的参与以筹备分别将于 2014 年 12 月在利马和 2015 年 12 月在巴黎举行的《联合国气候变化框架公约》缔约方会议届会。

5. 会议与会者约达 400 人，其中包括 25 名来自世卫组织各区域 96 个会员国的部长。出席会议的还有四个联合国实体（世卫组织、世界气象组织、《联合国气候变化框架公约》秘书处和联合国减少灾害风险办公室秘书处）的负责人以及民间社会组织代表、专家和卫生从业人员。

6. 为了让卫生界树立榜样，减少其自身对环境的影响，世卫组织首次应用了联合国关于“绿色会议”的指导。秘书处尽量减少文件印刷量，最大限度使用电子文件和网络直播，同时提供相关温室气体排放量极低的素餐和当地产食品。此次会议还是世卫组织举办的第一次“碳中和”会议，与所有与会者旅行有关的温室气体排放同通过《联合国气候变化框架公约》秘书处购买的碳信用额度相抵消。

提供的证据和会议的结论[1]

7. 提供的证据表明人类的各种活动，主要是燃烧矿物燃料并释放相关气候污染物，正在给全球气候系统造成重大变化。按目前的温室气体排放速度，预计到 2100 年平均地表温度将增加 4 度[2]。据保守的估算表明，本世纪中叶之前气候变化导致的死亡人数每年将增加约 250 000 人[3]。主要的健康风险估计将是：热浪和火灾更加激烈；食源性、水源性和媒介传播疾病的患病率增加；因贫困地区粮食生产减少而导致营养不足的可能性升高；以及脆弱人群丧失工作能力和劳动生产率降低。

8. 还有一些关于其它风险的证据，虽然说服力不是最强但仍令人不安，包括：粮食系统崩溃以及与资源稀缺和人口流动有关的暴力冲突发生率增加；经济增长放缓而导致贫困加剧，对实现卫生目标，包括千年发展目标中的卫生相关目标以及当前讨论中的 2015 年后可持续发展议程的各项目标具有负面影响。贫困人群和儿童遭受气候变化影响的风险极高，而且男女所受的影响不同。总体说，这种影响可能扩大当前人群之间以及内部存在的卫生不平等现象。

9. 通过确保更好和更公平地获取服务减轻并改善健康问题的社会和环境决定因素，同时加强基本公共卫生干预措施和专门针对气候相关风险的干预措施，可更好地保护健康，抵御气候变化造成的风险。

10. 减低气候变化程度的政策也有机会带来显著、局部和短期健康效益，尤其是通过减少家庭和环境空气污染导致的年死亡人数（分别为 430 万人和 370 万人）[4]。

---

[1] 由国际可持续发展研究所报告服务处编写的会议报告全文已公布在世卫组织网站上，见 http://www.who.int/globalchange/mediacentre/events/climate-health-conference/en/（检索日期：2014 年 11 月 18 日）。

[2] 政府间气候变化专门委员会。供决策者使用的概要，载于：Stocker TF, Qin D, Plattner G-K, Tignor M, Allen SK, Boschung J 等人编辑。2013 年气候变化：第一工作组对政府间气候变化专门委员会第五份评估报告的物理学贡献。英国剑桥，和纽约：剑桥大学出版社；2013 年。

[3] 世卫组织。关于气候变化对部分选定死因的影响的定量风险评估（2030 年代和 2050 年代）。日内瓦：世界卫生组织，2014 年。

[4] 世卫组织。空气污染估算：结果和方法概述。日内瓦：世界卫生组织；2014 年。另见关于空气污染与健康的相关文件 EB136/15。

11. 家庭能源、发电、运输、城市规划和土地使用、建筑、粮食和农业等各种部门可通过更绿色和更持续的选择来增进健康。例如，更多地使用再生能源发电以及更有效地燃烧矿物燃料和生物质都可减少环境空气污染。将这些政策付诸实践尤其可减少非传染性疾病负担，由此大大节省健康费用。

12. 卫生部门也可改进其自身的做法，同时尽量减少其碳排放。发达国家的卫生服务机构是主要的能源消费者和重要的温室气体排放者。提高能源效率、转向再生能源以及使用更绿色的采购和交付链既可改善服务又可减少碳排放。相反，最穷国家的许多卫生设施缺乏电力供应；在资源有限环境中以及离网的医院和诊所，低碳能源解决方案可构成总体能源供应战略的一个重要组成部分。

13. 会议强调必须根据卫生大会、《联合国气候变化框架公约》及相关程序的授权来应对这些挑战，利用现有机制并以全球迅速出现的经验为基础。会议还确认世卫组织有意愿主持一个平台以便在卫生和气候变化方面与现今活跃在该领域越来越广泛的伙伴进一步开展协调的努力。

14. 主要讯息和结果被提交给 2014 年联合国气候变化首脑会议[1]。世卫组织正在与《联合国气候变化框架公约》秘书处以及法国和秘鲁的政府共同开展工作以便促进在即将召开的公约缔约方会议届会的议程中重视卫生问题。

气候变化和卫生工作计划

15. 2009 年 1 月，执行委员会在 EB124.R5 号决议中认可了建议的气候变化和卫生工作计划。为响应会员国随后提出的要求[2]，秘书处对已有工作计划作了修订[3]。主要关注点是健康问题的环境决定因素（2014-2019 年世卫组织的领导重点之一），但若干行动要求在本组织其它战略重点内考虑气候变化问题。

工作计划的总目标

16. 经修订的工作计划将向会员国提供支持以便：加强卫生系统抵御气候风险的能力并提高其适应长期气候变化的能力，由此应对气候变化带来的健康风险；确认、评估

[1] 联合国：气候、卫生工作：2014 年气候变化首脑会议上的专题讨论。http://www.un.org/climatechange/summit/2014/08/climate-health-jobs/（检索日期：2014 年 10 月 6 日）。

[2] 见文件 WHA67/2014/REC/3，第六十七届世界卫生大会甲委员会第十二次会议摘要记录，第九部分 H 项，以及文件 WHA66/2013/REC/3，第六十六届世界卫生大会乙委员会第七次会议摘要记录第一部分 E 项。

[3] 见文件 EB124/2009/REC/1，附件 1。

和促进采取行动以减少与空气污染有关的疾病负担以及可能导致气候变化的各种政策的其它健康后果。

17. 世卫组织在实施工作计划时将特别注重促进健康公平，将考虑到人群在气候风险面前脆弱程度不同，而且其应对这类风险的能力也不同，这两者均与性别和健康问题的其它社会决定因素有关。工作计划将尤其注重增进包括穷人、儿童和老年人在内的大多数脆弱人群的健康。工作计划将根据《2014-2019 年第十二个工作总规划》来实施。

18. 对拟议工作计划提出的主要修改包括：(i)建立一个伙伴关系“平台”以响应该领域中越来越多的活动和行为者；(ii)进一步强调既能增进健康同时又能减轻气候变化程度的行动；以及(iii)主张有必要更系统地提供国别信息和监测进展并为此提供工具。

目标 1. 加强伙伴关系以便在联合国系统内外支持重视健康与气候问题

19. 行动 1.1 建立一个稳定的伙伴关系平台，使世卫组织能够与其它具有互补能力的组织（例如能帮助提高认识的非政府组织、能协助开展研究的合作中心以及能提供资金的开发银行等）共同开展工作。这一行动将支持并依靠有关各种具体问题的现有伙伴关系，如全球气候服务框架和减少短期气候污染物气候与清洁空气联盟等，同时将就气候变化、健康、水和卫生设施以及营养之间的关系等特定主题领域建立新的伙伴关系。

20. 行动 1.2 继续在联合国全系统应对气候变化的整个行动中发挥卫生领导作用。将特别关注确保在政策和计划制定程序中，以及在《联合国气候变化框架公约》下的财政支持机制、2015 年后减少灾害风险框架和正在讨论的 2015 年后可持续发展目标中适当反映卫生问题。

目标 2. 提高认识

21. 行动 2.1 开发工具、指南、信息和培训包以进一步认识健康与气候之间的联系，以及通过减轻气候变化程度增进健康的潜力。重点将是支持国家卫生决策者有效地参与制定适应和缓解政策，例如参与《联合国气候变化框架公约》下正在进行的谈判。

22. 行动 2.2 进一步开发世卫组织的网络和机制以便向更广泛的卫生专业人员团体和一般大众传播信息，并尤其要与相关非政府组织和青年团体合作。

目标 3. 促进和指导生成科学证据

23. 行动 3.1 监测和指导研究议程。这项行动将包括制定机制以支持研究人员和决策者之间进行交流，界定关于气候变化与卫生的区域和国家研究议程，并监测研究产出能在多大程度上响应卫生大会在 WHA61.19 号决议中确认的重点。

24. 行动 3.2 与包括政府间气候变化专门委员会在内的其它伙伴合作，领导或促进对气候变化的健康风险以及缓解政策的健康效益进行国际评估。

25. 行动 3.3 进一步开发工具并支持会员国加以使用以便评估干预措施在加强对气候变化抵御能力方面的有效性以及其它部门采取的适应和减缓决定的健康影响。这些评价应包括评估经济后果和更广泛的可持续发展影响，包括干预措施的成本效益；不采取行动可能导致的费用；以及缓解和适应政策的健康效益。

26. 行动 3.4 编制并系统维持国别概况，包括危害、脆弱性和预期影响，以及通过健康促进措施加强抵御能力并减轻气候变化程度可能带来的健康收益。

目标 4. 提供政策和技术支持，实施公共卫生策略应对气候变化

27. 行动 4.1 支持采取更系统的方法以加强公共卫生系统对气候的抵御能力，为此要提供一个业务框架，确认哪些卫生职能应当得到加强并应考虑到气候风险。这一行动将包括正规卫生部门内的公共卫生干预措施，以及从提高空气质量和扩大获取清洁的水和卫生设施到加强灾害防范等旨在改善健康问题环境和社会决定因素的跨部门行动。

28. 行动 4.2 通过制定规范和标准，编写技术指导和开办培训课程支持能力建设。这一行动将涵盖一些关键领域，如使用气候方面的信息来加强疾病监测和预警；加强对极端天气事件的卫生防范和应对；以及利用可同时处理气候变化和空气污染问题的各种机会。

29. 行动 4.3 实施试点项目以测试新方法。为支持这些活动将制定一项明确的战略以促进推广并作为主流工作纳入卫生部门以及供水和环境卫生、农业和能源供应等对健康具有决定作用的部门的政策、计划和规划。

30. 行动 4.4 针对卫生设施提供具体的政策和技术支持，包括：确保对气候变化风险的抵御能力；提供环境服务，包括获取电力、清洁水和卫生设施以及废物管理等；减少来自卫生部门业务活动的温室气体排放。

31. 行动 4.5 向会员国提供指导和技术支持以获取财政资源从而加强保护，防止健康受到气候变化风险的影响，并估算跨部门政策中的健康效益。秘书处将充当关于资助机会的信息交换中心并通过宣传、监测和传播证据提供支持以便确保适当获取和分享卫生资源。

32. 行动 4.6 建立一个自愿系统，协助各国利用一套商定的指标报告其在加强卫生系统对气候变化抵御能力和通过缓解政策获取健康效益方面的进展。这一行动还将为向世卫组织理事机构进行报告提供系统客观的依据。

实施经修订的工作计划

33. 经修订的工作计划将通过世卫组织各级规划以及获得行动 1.1 所述平台支持的伙伴关系得到实施。将利用行动 4.6 所提及的指标并通过提交卫生大会的进展报告对影响进行监测和评价。此外，还将通过《2014-2019 年第十二个工作总规划》中的机制和指标进行监测和评价。自认可前一版工作计划以来，秘书处在这方面的工作已有显著扩展，但仍在有关战略重点的相同预算内。未来双年度的规划预算将需要根据会员国对合作和支持的要求进行重新评估。

执行委员会的行动

34. 请执委会注意本报告并就经修订的工作计划提供指导。

= = =