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
2014 年 1 月 27 日

空气污染与健康

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、乌拉圭提交的决议草案

执行委员会，

审议了关于空气污染与健康的报告[1]，

(PP1) 深为关切地注意到空气污染是造成可避免的全球疾病和死亡的主要原因之一，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 400 多万例死亡，另外每年因周边环境（室外）空气污染造成了 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；

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

(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[3]，该机构还将柴油燃烧和烧煤（家庭和周边环境污染的主要原因）列为人类致癌风险；

(PP6) 意识到短期和长期接触空气污染对健康的负面影响，而长期接触的影响更甚，但对颗粒物一类污染物而言，很难确认不产生健康影响的接触阈值；

---

[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。

[3] Straif K、Cohen A、Samet J 编辑，《环境污染与癌症》，国际癌症研究机构科学出版物第 161 号，法国，里昂；国际癌症研究机构：http://www.iarc.fr/en/publications/books/sp161/index.php（2014 年 12 月 2 日检索）。

(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；并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，所采取的改善空气质量的方法对健康公平产生了极大的影响[1]；

(PP9) 承认多数空气污染物的排放是一系列部门人类活动的附带后果，而室内空气污染主要是家庭肮脏燃料（例如柴油和煤碳）、效率不高的供暖技术、烹饪、照明或吸烟，以及家庭建筑材料使用的挥发性有机化合物，连同尤其是能源生产、机动车辆、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产生的结果；还注意到室内污染也是室外空气质量的结果，反之亦然；

(PP10) 深切关注地注意到，虽然有大量数据，以及许多国家、区域和国际举措，用以缓解室内和室外空气污染的影响，但既没有协调一致的全球战略，也没有适当的统一行动来减轻室外或室内空气污染，以防止伴随而来的疾病和健康不良；

(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，空气污染可长距离传输，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）[2]和室内空气质量：家用燃料燃烧指南[3]规定了保护人类健康的清洁空气目标，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，并推行在运输、能源和建筑部门减轻排放源空气污染的政策；

[1] http://www.who.int/phe/health_topics/outdoorair/databases/AAP_BoD_results_March2014.pdf?ua=1（2014 年 12 月 1 日检索）。

[2] 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)。

[3] 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/）。

(PP13) 确认消除室外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、交流和评估与之合作的那些社区的最具健康效益的政策选择作出贡献；

(PP14) 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，往往通过长期的温室气体，例如二氧化碳，以及短期空气污染物，例如甲烷和黑碳，助长气候变化，而气候变化也会导致空气污染，例如通过加剧空气质量健康后果的更为频繁的热浪；

(PP16) 注意到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、可持续城市和交通等方面，同时，应在 2015 年后可持续发展目标讨论中对这一机遇给予适当考虑，

(OP 1) **敦促**会员国[1]：

(1) 加倍努力，查明、处理和减轻空气污染对健康的影响，其中包括酌情在国家级开展多部门合作，按照国家各项重点采取有针对性的多部门措施，致力于加强全球数据收集、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，指导和开展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，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制定和决策程序，包括采取公共卫生预防、防范和应对措施；

[1] 适用时，还包括区域经济一体化组织。

(3) 促进研究，增强关于空气污染造成的健康影响以及针对这些影响采取的干预措施有效性的证据基础，包括统计发病率和死亡率，评估健康影响，使用卫生保健服务及其费用，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差距，并支持加强国家研究机构以及研究领域的国际合作；

(4) 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指标；

(5) 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) 完善和优化卫生服务部门对所有疾病的发病率和死亡率登记，特别是与空气污染有关的发病率和死亡率登记，获取可能与会员国主要污染物登记以及其它较具体登记有关的信息；

(7) 在认识到各会员国能力和资源有所不同的情况下，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，参照世卫组织环境空气污染指南；

(9) 采取有效措施，尤其是减轻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；

(11) 确保世卫组织有足够的能力支持会员国和积极制定空气污染对健康影响的全球应对措施；

(12) 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所列的路线图和政策方案；

(OP2) **要求**总干事：

(1) 制定一项健康与空气污染问题规划，以便：

(a) 支持和指导环境空气污染指南和室内空气污染指南的落实工作；

(b) 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上述活动方面的适当能力；

(c) 制定和更新住房、交通和发电等有关部门的空气污染指南和成本效益工具；

(d) 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；

(e) 协助会员国向一般公众和利益攸关方说明空气污染及其影响以及旨在减少空气污染的行动；

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

(g) 发展适当的咨询能力和支持工具，协助城市处理空气污染及其对健康的影响；

(2) 在全球卫生领域中发挥领导作用，并最大限度地利用与全球各项相关努力之间的协同效应，特别是在气候变化、可持续能源和可持续交通领域中，改善空气质量，减少污染，增强健康；

(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（如世卫组织非传染性疾病全球行动计划）和在减少儿童肺炎方面的全球努力；

(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全球处理空气污染努力的情况；

(5) 在其它论坛作出与空气污染有关的决定后，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。

= = =