



世界卫生组织

第六十九届世界卫生大会

(Draft) A69/72
2016年5月27日

甲委员会第三份报告

(草案)

甲委员会于2016年5月26日在Martin Bowles先生（澳大利亚）主持下举行了其第八次会议。

会议决定建议第六十九届世界卫生大会通过所附与下列议程项目有关的决议：

13. 在生命全程促进健康

13.3 推动《妇女、儿童和青少年健康全球战略》的业务计划

经修订的一项决议，题为：

- 致力于实施《妇女、儿童和青少年健康全球战略》

甲委员会于2016年5月26日在Taru Koivisto女士（芬兰）主持下举行了其第九次会议。

会议决定建议第六十九届世界卫生大会通过所附与下列议程项目有关的决议：

13. 在生命全程促进健康

13.4 通过生命全程方法促进健康老龄化的多部门行动：老龄化与健康全球战略和行动计划草案

一项决议，题为：

- 2016-2020年老龄化与健康全球战略和行动计划：建设每个人都能健康长寿的世界

议程项目 13.3

致力于实施《妇女、儿童和青少年健康全球战略》

第六十九届世界卫生大会，

审议了关于推动《妇女、儿童和青少年健康全球战略》的业务计划的报告¹；

欢迎联合国秘书长启动的新的《妇女、儿童和青少年健康全球战略(2016-2030年)》，在其中设想的世界里，各种环境下的每位妇女、儿童和青少年都可以实现其身体和精神健康和幸福的权利，拥有社会和经济机会并且能够完全参与建设繁荣、可持续的社会；

认识到《妇女、儿童和青少年健康全球战略(2016-2030年)》为实现这些宏伟目标提供了路线图，并将有助于实施与妇女、儿童和青少年健康相关的可持续发展目标；

意识到国家行动和领导作用的重要性，以及需要作为优先事项更新国家卫生和资金供应政策、战略与计划，反映《妇女、儿童和青少年健康全球战略(2016-2030年)》所含的17项具体目标，以便促进妇女、儿童和青少年的健康与福祉；

认识到，在实施《妇女、儿童和青少年健康全球战略(2016-2030年)》时，需要采取由公平驱动、对性别问题敏感的生命全程做法，并形成包括私立部门和民间社会的众多利益攸关方和多部门伙伴关系，例如每个妇女每个儿童运动；

强调各级问责的关键作用，包括数据和信息系统的重要作用，并注意独立问责小组编写关于妇女、儿童和青少年健康状况年度全球报告的工作，

1. 促请会员国：

(1) 根据本国的计划和重点，在高级别承诺和充足资金供应的支持下，相关时还包括《妇女、儿童和青少年健康全球战略(2016-2030年)》及其行动框架提出的九个领域内确认的行动，承诺实施《妇女、儿童和青少年健康全球战略(2016-2030

¹ 文件 A69/16。

年)》，终结妇女、儿童和青少年可预防的死亡，改善整体健康和福祉并以可持久和有效的方式推动促进性环境；

(2) 在所有各级加强问责和后续工作，包括通过监测国家进展并酌情加强促进收集和分析优质数据的能力建设；

2 **促请**相关利益攸关方酌情支持有效实施国家计划并促进实现《妇女、儿童和青少年健康全球战略（2016-2030年）》及其里程碑；

3 **要求**总干事：

(1) 向会员国提供充分的技术支持，更新和实施国家计划以及《妇女、儿童和青少年健康全球战略（2016-2030年）》的相关内容，包括优质数据的收集和分析；

(2) 继续与联合国其它机构、基金和规划¹及其它相关基金、伙伴和利益攸关方合作，倡导和推动为一致和有效地实施国家计划提供援助；

(3) 通过执行委员会向世界卫生大会定期报告实现妇女、儿童和青少年健康的进展情况。

¹ H6 全球卫生伙伴关系：联合国艾滋病规划署、联合国促进性别平等和增强妇女权能署（妇女署）、人口基金、儿童基金会、世界银行和世卫组织。

议程项目 13.4

2016-2020 年老龄化与健康全球战略和行动计划： 建设每个人都能健康长寿的世界

第六十九届世界卫生大会，

审议了“通过生命全程方法促进健康老龄化的多部门行动：老龄化与健康全球战略和行动计划草案”报告¹；

忆及关于积极老年生活的 WHA52.7 号决议（1999 年）和关于加强积极和健康的老龄化的 WHA58.16 号决议均呼吁会员国采取措施，确保迅速增长的老龄人口实现最高而能获致之健康标准和福祉；

进一步忆及认可 2002 年《马德里国际老龄行动计划》的联合国大会 57/167 号决议（2002 年）和其它与老龄化有关的决议和其它国际承诺；

审议了关于加强非传染性疾病政策促进积极老年生活 WHA65.3 号决议（2012 年），该决议注意到由于非传染性疾病在老年人中越来越常见，迫切需要预防与非传染性疾病相关的残疾并计划长期医护；

还审议了关于姑息治疗作为生命全程的综合性治疗内容予以加强的 WHA67.19 号决议（2014 年）；

忆及关于关于可持续的卫生筹资结构和全民覆盖的 WHA64.9 号决议（2011 年），该决议呼吁在卫生系统方面进行投资并使其得到加强，尤其是在初级卫生保健和服务（包括预防服务）、足够的卫生人力资源以及卫生信息系统方面，以确保所有公民都可公平获得卫生保健和服务；

欢迎 2030 年可持续发展议程²，其中包括一整套不可分割的全球可持续发展目标，为全面处理人口老龄化及其后果的挑战和机会提供了平台，并且承诺不落下任何人；

¹ 文件 A69/17。

² 联合国大会 70/1 号决议（2015 年）：变革我们的世界——2030 年可持续发展议程，见 http://www.un.org/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/RES/70/1（2016 年 5 月 23 日访问）。

注意到全世界各个收入水平的人口都在快速老龄化，但老龄人口及其日益增加的寿命和积极老龄化所带来的机会大小将在很大程度上取决于健康状态；

还注意到健康的老龄化受到健康问题社会决定因素的重大影响，在社会经济上处于不利地位的人群进入老年后的健康状况明显更差，寿命也更短；

进一步注意到健康、无障碍和支持性环境的重要性，这种环境可能使人们能够在适合自己的地方老去并做自己想做的事情；

认识到老年人对社会的贡献是多样的、有价值的，应享受到平等的权利和机会并免遭基于年龄的歧视；

欢迎世卫组织抗痴呆症全球行动首届部长级会议(日内瓦，2015年3月16-17日)，注意到会议成果，并赞赏地欢迎所有其它旨在确保老年人健康生活的国际和区域倡议；

也欢迎《关于老龄化与健康的全球报告》¹，该报告阐明了健康老龄化的新范式并列出了促进健康老龄化的公共卫生行动框架；

认可健康老龄化概念，即，发展和保持老年健康生活所需的功能能力²的过程；

响应 WHA67(13)号决定(2014年)审议了老龄化与健康全球战略和行动计划草案，该文件以世卫组织在这个领域的区域战略和框架³为基础并有所延伸；

1. **通过**老龄化与健康全球战略和行动计划⁴；

2. **呼吁**包括国际、政府间和非政府组织在内的伙伴、自助组织和其它相关组织：

(1) 支持实施老龄化与健康全球战略和行动计划并为其取得成果做出贡献，并且在这一过程中酌情与会员国和世卫组织秘书处联合开展工作；

(2) 通过提供充足、公平的服务和援助提高并支持老年人及其护理人员的福祉；

¹ 《关于老龄化与健康的全球报告》，日内瓦：世界卫生组织；2015年。

² 这种功能能力取决于个人的固有能力、个人生活的环境以及这两方面之间的相互作用。此外，健康老龄化的过程跨越生命全程，可以涉及每一个人，而不只是目前无病的人。

³ 美洲区域：《老年人健康行动计划，包括积极和健康老龄化》(CD49.R15号决议(2009年))；东南亚区域：2013-2018年健康老龄化区域战略；欧洲区域：2012-2020年欧洲健康老龄化战略和行动计划(EUR/RC62/R6号决议(2012年))；东地中海区域：2006-2015年东地中海区域积极、健康老龄化和老龄护理战略；西太平洋区域：2014-2019年西太平洋区域老龄化与健康行动框架。非洲区域正在拟定区域战略。

⁴ 见文件 A69/17，附件。

(3) 支持研究和创新，收集有关在多种背景下促进健康老龄化的措施的证据，包括更加意识到健康问题的社会决定因素及其对老龄化的影响；

(4) 支持交流知识和创新经验，包括通过北南、南南和三角合作及区域和全球网络进行交流；

(5) 积极开展宣传工作，促进在生命全程推动健康老龄化，反对基于年龄的歧视，

3. 敦促会员国：

(1) 通过多部门方法实施老龄化和健康全球战略和行动计划建议的行动，包括根据本国重点和具体情况制定国家计划或将相关行动在所有政府部门主流化；

(2) 确定老龄化和健康的归口单位和工作领域，加强相关政府部门的能力，使之能够发挥领导作用、建立伙伴关系、开展宣传和协调，以处理本部门活动中与健康老龄化有关的内容；

(3) 支持和促进会员国在全球和区域层面交流经验教训和创新体验，包括在各个层面改进衡量方法以及对健康老龄化进行监测和研究的行动；

(4) 通过多部门方法促进发展关爱老人的环境，提高有关老年人自主和参与的意识；

4. 要求总干事：

(1) 向会员国提供技术支持，以制定促进健康老龄化的国家计划，发展能够提供高质量综合服务的卫生和长期保健系统；实施循证干预措施，处理健康老龄化的重要决定因素；加强收集、分析、使用和解读不同时期健康老龄化相关数据的系统；

(2) 与联合国系统其它机构合作，实施老龄化和健康全球战略和行动计划建议秘书处采取的行动；

(3) 利用实施老龄化和健康全球战略和行动计划的经验教训，与会员国和包括联合国机构、其它国际组织和非政府组织在内的伙伴一道，改进有关 2020-2030 年健康老龄化十年行动的建议；

- (4) 为第七十三届世界卫生大会准备有关健康老龄化的全球状况报告，其中反映商定的标准和度量方法以及有关每个战略主题下可采取行动的新证据，以便为2020-2030年健康老龄化十年行动提供参考和基线数据；
- (5) 召集论坛，提高健康老龄化意识，加强有关老龄化和健康全球战略和行动计划所列行动的国际合作；
- (6) 与其它伙伴合作，开展反对年龄歧视的全球行动，增加地方性行动的价值，实现改善老年人日常生活体验的最终目标，并优化政策应对；
- (7) 继续发展世卫组织全球关爱老人城市和社区网络，使之成为支持各地采取多部门行动促进健康老龄化的机制；
- (8) 支持促进健康老龄化的研究和创新，包括发展：(1)循证工具，以评估和支持加强固有能力和功能能力的临床、社区和基于人口的努力；(2)具有成本效益的干预措施，以加强固有能力和受损者的功能能力；
- (9) 向第七十一届世界卫生大会报告老龄化和健康全球战略和行动计划的中期进展，其中反映商定的量化指标、标准和度量方法以及有关每个战略目标下可采取行动的新证据。

= = =