



促进难民和移民健康

《2019-2023 年全球行动计划草案》

总干事的报告

1. 执行委员会在 2019 年 1 月第 144 届会议上审议并注意到本报告的前一版本¹，执委会经讨论后对该版本作了广泛修订。
2. 在 2017 年 1 月第 140 届会议上，执行委员会在其关于促进难民和移民健康的 EB140(9)号决定中，要求总干事除其它外，与会员国并在适用时与区域经济一体化组织充分协商和合作，同时与国际移民组织和联合国难民事务高级专员公署及其它相关利益攸关方合作，制定促进难民和移民健康的优先事项和指导原则框架草案。该框架应成为会员国满足难民和移民健康需要的资源，并有助于实现《2030 年可持续发展议程》的愿景。
3. 2017 年 5 月，卫生大会在关于促进难民和移民健康的 WHA70.15 号决议中，赞赏地注意到有关优先事项和指导原则框架，并促请会员国除其他外，根据其国情、优先事项和法律框架，并根据《关于难民和移民的纽约宣言》第 11 和 68 段以及其它相关段落，加强难民和移民健康方面的国际合作²。此外，卫生大会要求总干事除其它外，确定在各区域难民和移民健康方面的最佳做法和经验教训，以推动制定关于难民和移民健康全球行动计划草案，供第七十二届世界卫生大会审议。执行委员会第 144 届会议审议了该计划草案的文本³，并在本文件中提交了修订案文。

¹ 见文件 EB144/27 以及执行委员会第 144 届会议，第十三次会议临时摘要记录。

² 联合国大会第 71/1(2016)号决议。《关于难民和移民的纽约宣言》 (<http://undocs.org/a/res/71/1>, 2019年3月20日访问)。

³ 载于文件 EB144/27。为清楚起见，关于难民和移民健康的全球行动计划是一份自愿性文件，其为卫生大会所接受，不会改变其自愿性质。该计划准备仅供秘书处使用，对成员国不会产生任何经费问题。秘书处将在会员国有所请求时，根据国家立法和国情向其提供支持。

4. 根据 WHA70.15 号决议，秘书处于 2017 年 8 月至 2018 年 1 月邀请在线提供有关满足难民和移民健康需要的循证信息、最佳做法和经验教训。收到了来自会员国和包括国际劳工组织、国际移民组织和联合国难民事务高级专员公署等伙伴的 199 项回复，涉及世卫组织所有区域的 90 个会员国的做法。随后发表了关于满足难民和移民健康需要的区域情况分析和做法的报告¹。

5. 世卫组织若干区域办事处在应对难民和移民健康问题方面积累了丰富经验。2016 年，欧洲区域委员会第六十六届会议通过了促进难民和移民健康的区域战略和行动计划²，美洲区域委员会第六十八届会议（第 55 届指导委员会）通过了关于移民健康问题的决议³。其它区域，例如非洲区域⁴和东地中海区域正在制定区域移民与健康计划以及技术评估工具。

6. 为了实现《2030 年可持续发展议程》的愿景，促进难民和移民健康的优先事项和指导原则框架考虑到了《关于难民和移民的纽约宣言》，同时承认就其它文书而言各国的具体方针⁵。

7. 根据 WHA70.15 号决议（2017 年），拟议的全球行动计划的目标是与国际移民组织、联合国难民事务高级专员公署、其它国际组织和相关利益攸关方合作，促进难民和移民的健康。

8. 虽然他们的待遇受制于特定的法律框架，但难民和移民享有同样的普世人权和基本自由。难民和移民也面对许多共同的挑战，存在类似的弱势⁶。秘书处将侧重于在世卫组织《2019-2023 年第十三个工作总规划》范围内实现全民健康覆盖难民、移民和东道国人口实现全球卫生保障和《世卫组织组织法》规定的最高而能获致之健康标准。

¹ 关于解决难民和移民健康需要的情况分析和做法的报告。请参阅以下页面上的链接：<http://www.who.int/migrants/publications/situation-analysis-reports/en/>（2019 年 3 月 21 日访问）。

² 关于在世卫组织欧洲区域促进难民和移民健康的战略和行动计划的 EUR/RC66/R6 (2016) 号决议。

³ 关于移民健康问题的 CD55.R13(2016) 号决议。

⁴ 目前，各区域正在努力促成非洲强迫流离失所问题的持久解决办法，特别参见非洲联盟大会第 32 届常会（亚的斯亚贝巴，2019 年 2 月 10 日和 11 日）关于“2019 年：难民、回返者和国内流离失所者年”的主题。

⁵ 如联合国大会第 73/195 (2018) 号决议批准的《安全、有序和正常移民全球契约》，见其根据国家背景、优先事项和法律框架（向移民提供获得基本服务的机会）的目标 15 关于健康需要的行动(e)，以及《难民问题全球契约》的行动规划，需要支持的领域，关于健康问题的第 2.3 节 (https://www.unhcr.org/gcr/GCR_English.pdf, 2019 年 4 月 9 日访问)。该框架还考虑到联合国秘书长关于使移民活动对所有人都有益的报告（文件 A/72/643）。

⁶ 联合国大会第 71/1 (2016) 号决议。《关于难民和移民的纽约宣言》，第 6 段。（<http://undocs.org/a/res/71/1>, 2019 年 3 月 20 日访问）。

9. 该计划使用 1951 年《关于难民地位的公约》及其 1967 年议定书中所载的“难民”定义¹。“移民”一词没有普遍接受的定义。移民可能在其逗留国家获得不同的法律地位，因此具体国家立法中对基本卫生保健服务的权利和获取可能会有不同的解释，但根据国际法，则基于《2030 年可持续发展议程》，特别是可持续发展目标 3（确保健康生活，促进各年龄段人群的福祉），获取基本卫生保健服务对所有人来说始终是普遍适用的。

全球情况概述

10. 国际移民的数目²占全球人口的比例随时间而增长。2017 年，国际移民占全球人口的 3.4%，而 2000 年为 2.8%。2000 至 2017 年期间，国际移民的总人数从 1.73 亿增加到 2.58 亿，增长了 49%³。

11. 据联合国难民事务高级专员公署的报告，全球范围内被迫流离失所者的人数为 6850 万，创人类流离失所的最高水平⁴，其中包括 2540 万难民。另外还有 1000 万无国籍者，他们没有国籍，无法享有基本权利，例如教育、卫生保健、就业以及迁徙自由。

健康后果和挑战

12. 很多难民和移民无法获得卫生保健服务，包括健康促进、精神健康服务（尤其是那些患有创伤后障碍的人，许多难民和移民都受到此种障碍的困扰）、疾病预防、治疗和护理，以及资金保障。

13. 国籍决不应用作依据来确定谁有权获得卫生保健服务。法律地位（往往）决定了酌情按国家保险计划和卫生制度获取卫生保健的水平，但罔顾国际文书中载明的全民健康覆盖原则。在某些情况下难民和移民可能害怕被发现、拘留和驱逐出境，并且有可能遭到贩运或奴役。无人陪伴儿童尤其脆弱，需要予以特别关照。

¹ 该《公约》第一条申明：本公约所用“难民”一词适用于下列任何人：因有正当理由畏惧由于种族、宗教、国籍、属于某一社会团体或具有某种政治见解的原因遭到迫害而留在其本国之外，并且由于此项畏惧而不能或不愿受该国保护的人；或者不具有国籍并由于上述事情留在他以前经常居住国家以外而现在不能或者由于上述畏惧不愿返回该国的人（资料来源：联合国难民事务高级专员。关于难民地位的公约和议定书。<https://www.unhcr.org/3b66c2aa10.html>，2019年4月11日访问）。

² 联合国，经济和社会事务部，人口司。《2017 年国际移民报告》。纽约，联合国；2017 年（http://www.un.org/en/development/desa/population/migration/publications/migrationreport/docs/MigrationReport2017_Highlights.pdf，2019 年 3 月 21 日访问）。

³ 联合国，经济和社会事务部，人口司。《人口事实》，2017 年 12 月（http://www.un.org/en/development/desa/population/publications/pdf/popfacts/PopFacts_2017-5.pdf，2019 年 3 月 27 日访问）。

⁴ 难民署。数字概览（<http://www.unhcr.org/uk/figures-at-a-glance.html>，2019 年 3 月 21 日访问）。

14. 获得卫生保健服务的障碍因国家而异，可能包括语言和文化差异、高费用、歧视、行政障碍、无法受益于当地的卫生筹资方案、恶劣的生活条件、占领和领土封锁、缺乏关于健康权的信息。所有这些情况使求医变得困难。此外，这些经历有可能导致消极的精神健康后果。

15. 难民和移民有可能来自传染病流行地区。不过，这并不一定意味着他们会感染接纳国或过境国人口。由于旅途中的种种危险和接纳国中与恶劣的生活和工作条件有关的因素以及缺乏获得基本的卫生保健服务的机会，他们有可能罹患传染病以及食源性疾病和水传播疾病。人们在流动时，获得免疫接种和持续护理较为困难。难以获得药物以及药物管理不善有可能助长抗微生物药物耐药性的发展。难民和移民面对艾滋病毒和结核病的特殊脆弱性使得有必要为他们提供特殊的综合卫生保健服务。

16. 影响难民和移民的公共卫生状况和障碍可能是这些人口以及移徙和流离失所周期的各个阶段（即离开前和离开时、旅途中、到达目的地以及可能的回返）所特有的。患有慢性疾病的难民和移民可能会遇到治疗中断或者不定期治疗的情况，他们也许没有带上药物或病历就上路了。

17. 移徙和流离失所的过程有可能导致食物无保障以及营养问题，包括营养不良（营养不足和微量营养素缺乏）。这一过程还可能导致婴幼儿喂养和护理的中断，并且妇女和儿童在获得基本的卫生保健服务方面可能面临种种限制¹，原因是不安全、性别不平等、文化歧视以及行动受限。在食物短缺时，处于弱势地位的难民和移民妇女和女童更有可能遭遇营养不良的情况。孕妇和哺乳期妇女由于生理需求增加，患营养不良的风险尤其大。

18. 移民妇女和流离失所妇女获得性和生殖卫生保健服务的机会可能有限²，并且其相应权利可能受到特殊威胁³。许多移民和难民妇女不做产前保健或者拖延做产前保健的原因是在缴纳医院费用方面遇到障碍、缺乏被转介给妇科医生的机会以及种种担心，包括担心引起当局的注意以及羞耻感⁴。国际移徙可能导致移民妇女与出生在接纳国的

¹ 可持续发展目标 3，具体目标 3.8（实现全民健康覆盖，包括提供金融风险保护，人人享有优质的基本保健服务，人人获得安全、有效、优质和负担得起的基本药品和疫苗）。

² 可持续发展目标 3，具体目标 3.7：到 2030 年，确保普及性健康和生殖健康保健服务，包括计划生育、信息获取和教育，将生殖健康纳入国家战略和方案。可持续发展目标 5，具体目标 5.6：根据《国际人口与发展会议行动纲领》、《北京行动纲领》及其历次审查会议的成果文件，确保普遍享有性和生殖健康以及生殖权利。

³ 根据《国际人口与发展会议行动纲领》、《北京行动纲领》及其历次审查会议的成果文件。

⁴ 例见世卫组织。《流动女性：移徙、护理工作与健康》。日内瓦：世界卫生组织；2017 年（<http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/259463/9789241513142-eng.pdf;jsessionid=74E54C79BA2766B73CF7DEE615602CF7?sequence=1>，2019 年 3 月 21 日访问）。

妇女之间以及移民群体之间围产期结局的不同¹。妇女特别容易遭受性暴力和其它形式的性别暴力、虐待以及贩运。无人陪伴儿童尤其容易受到伤害，需要提供特别的服务和关照。

19. 许多移民（一些情况下，包括难民），尤其是低技能或半熟练的移民，从事着肮脏、危险和繁重的低收入工作。他们的工作时间往往比东道国工人长，而且工作环境不安全，但他们不太愿意抱怨，因此导致了他们与工作有关的不良健康结果。在非正式经济中就业情况不稳定的移民和难民尤其如此。

20. 有几个因素将人道主义危机与卫生保健服务中断联系在一起。卫生基础设施有可能遭到损害或破坏。卫生工作者可能被杀、受伤、因为情绪消沉而无法工作、流离失所或者可能已经逃离。在受危机影响的环境中，卫生设施有可能遭受直接攻击或间接损害，卫生工作者有可能受到人身攻击、威胁以及性和性别暴力的伤害²。

国际组织及非国家行为者的作用和责任³

21. 在联合国内，世卫组织拥有其《组织法》规定的充任“国际卫生工作之指导及调整机关”的职能⁴。世卫组织的首要职责是在《2030年可持续发展议程》及其相关目标的背景下促进并实现人人享有卫生保健以及全民健康覆盖，不让任何人掉队。此外，世卫组织是联合国系统内的卫生规范机构；《2019-2023年第十三个工作总规划》确定了其战略性工作，本全球行动计划草案则与之保持一致。

22. 实施全球行动计划需要通过世卫组织所有层级紧密协调的工作以及与会员国、国际移民组织、联合国难民事务高级专员公署以及其它联合国机构和网络，连同其它国际组织和相关利益攸关方的密切合作来处理和管理难民和移民的健康问题。

¹ 《欧洲围产期健康报告：2010年欧洲孕妇和婴儿的健康和护理》。巴黎：EURO-PERISTAT；2013年（http://europeristat.com/images/doc/EPHR2010_w_disclaimer.pdf，2019年3月21日访问）。

² 在关于为满足人道主义紧急情况下不断增长的卫生需求，世卫组织的应对和作为卫生部门牵头机构的作用问题的WHA65.20号决议（2012年）中，大会要求总干事在全球提供领导，以便制定方法系统地收集和传播关于复杂人道主义紧急情况中针对卫生设施、卫生工作者、卫生运输工具和患者的袭击事件的数据。

³ 世卫组织的《与非国家行为者交往的框架》涵盖非政府组织、私人部门实体、慈善基金会和学术机构。

⁴ 世界卫生组织《组织法》，第二条第(一)款。另外，《经济、社会及文化权利国际公约》第二条第二款和第十二条承认人人有权享有能达到的最高的体质和心理健康的标准，不得有例如种族、肤色、性别、语言、宗教、政见或其他见解、国籍或社会出身、财产、出生或其他身份等任何区分。

23. 世卫组织在促进难民和移民健康的若干进程上与移民组织和联合国难民事务高级专员公署开展了合作¹。为支持联合国系统各组织之间的合作，世卫组织还是最近成立的联合国难民事务网络的成员，国际移民组织则是该组织的协调员和秘书处，任务是针对会员国的需要，确保对执行工作，包括能力建设机制的有效的全系统支持。

24. 按照其《章程》，国际移民组织的任务是促进人道和有序的移徙管理，同时确保按照国际法切实尊重移民的人权。它还负责协助应对移徙在操作层面遇到的挑战，增进对移徙问题的认识，鼓励通过移徙实现社会和经济的发展，维护移民的人格尊严和福祉。它把健康看作是移徙或人口流动问题、主题或工作的一个核心组成部分。

25. 联合国大会委派联合国难民事务高级专员公署向难民提供国际保护，并寻求难民问题持久解决方案（包括通过自愿遣返、就地安置以及自愿安置在第三国）。流离失所期间，难民署还提供紧急援助，包括卫生保健，以及洁净水、卫生设施、避难所、非食品类物资，有时也提供食品。大会各项决议进一步扩大了难民署的任务，赋予它对无国籍者和回返者的责任。在特定情况下，应秘书长或一个联合国主管机构的要求，难民署向境内流离失所者提供保护和援助。它认为健康是难民保护的一个核心组成部分。

范围

26. 全球行动计划草案旨在主张健康是难民援助以及良好移徙治理的一个重要组成部分。该计划的目的是：作为在任何特定环境下对全体人口的健康需要作出回应的整体工作的一部分，以包容、全面的方式解决难民和移民的健康和福祉问题，包括协调国际努力，将促进难民和移民的卫生保健与人道主义规划相联系，从而实现全球健康状况的改善。它认识到，难民和移民对卫生服务的享有和获取情况因国而异，取决于各国的法律。该计划一旦通过，将参照具体国情，并根据各国的法律、优先事项、环境以及关于获取公共卫生保健服务的国际文书加以执行。

27. 计划草案还反映了迫切需要卫生部门更加有效地应对移徙和流离失所（无论人们在哪里得到安置）对健康的影响。它完全符合世卫组织《2019-2023 年第十三个工作总规划》中的各项原则和具体提及。

¹ 例见 2010 年和 2017 年关于移民健康的第一次和第二次全球磋商；第二次磋商（全球移民健康磋商高级别会议，科伦坡，2017 年 2 月 23 日）的结果是与会国批准的《科伦坡》声明，以及泛美卫生组织移民健康指导委员会 CD55.R13 (2016)号决议。此外，2019 年 1 月 31 日，国际移民组织和世卫组织签署了一份谅解备忘录，以提供合作和理解的框架，并促进双方的合作。

指导原则

28. 执行全球行动计划草案的指导原则载于促进难民和移民健康的优先事项和指导原则框架内，并以现有文书和决议为基础¹，例如《关于难民和移民的纽约宣言》和关于促进难民和移民健康的 WHA70.15 号决议，卫生大会在该决议中特别忆及需要开展国际合作以支持接纳难民的国家和，并承认收容和接纳大量难民和移民人口的国家所作出的努力。

29. 针对难民和移民流动的现实，该计划建议秘书处与国际移民组织、联合国难民事务高级专员公署和其它有关伙伴协调和合作，采取以下优先事项和行动选择。这些优先事项和行动选择与《2019-2023 年第十三个工作总体规划》的周期相一致，其实施符合国家表明的需要、国情、优先事项、法律框架和财政状况，对具体会员国则没有任何约束性影响。

全球行动计划的优先事项

优先事项 1. 通过短期和长期公共卫生干预措施的配合，促进难民和移民的健康

目标

30. 基于国情和财政状况，并根据国家优先事项、法律框架和能力，在可接受的情况下，酌情加强卫生保健服务，促进难民和移民的身心健康，确保落实卫生保健服务的基本部分，例如儿童和成年人的免疫接种，健康促进的开展，疾病的预防、及时诊断和治疗，对急性、慢性和传染性疾病以及伤害、精神和行为障碍的康复和姑息治疗，妇女的性和生殖卫生保健和权利等。

秘书处应会员国请求作出的选择包括：

(a) 支持加强协调与合作，以在人道主义原则和《2015-2030 年仙台减少灾害风险框架》基础上实现全民健康覆盖的目标和“不让任何人掉队”的原则，并制定突发事件和人道主义卫生应对措施，同时增强世卫组织作为机构间常设委员会全球卫生部门牵头机构的作用；

¹ 为便于参考，原则如下：享有可达到的最高标准身心健康的权利；平等和不歧视；公平获取卫生服务；以人为本，注重难民和移民并对性别问题敏感的卫生系统；基于健康状况的非限制性卫生措施；整个政府和全社会参与的方针；难民和移民的参与和社会融合，以及伙伴关系与合作。

(b) 支持针对难民和移民入境者制定公共卫生应对措施，同时继续满足现有移民和难民人口以及接纳国人口的卫生需要，为此应确保通过现有卫生系统在最大可能程度上为难民和移民提供服务；

(c) 支持：发现和应对传染病疫情的诊断能力，例如通过加强监测、战略防范和基本疫苗管理；获得紧急卫生服务，以及向所有人提供安全、有效和可负担的高质量药物和医疗产品。所有这些活动都应纳入与《国际卫生条例（2005）》有关的国际法律责任和承诺相一致的国家卫生政策和战略，同时关注抗生素的适当使用和预防抗微生物药物耐药性问题；

(d) 支持拟定国家指导意见、模式和标准，以加强对传染性和非传染性疾病和精神健康问题的预防和管理，为此应特别关注特殊群体，例如妇女和女童；无人和有人陪伴儿童；少年和青年；老年人；残疾人；慢性病患者，如结核病和艾滋病毒感染；人口贩运、酷刑、创伤或者包括性暴力和性别暴力在内的暴力行为的幸存者，为此应开展或加强各个领域的工作，包括身体状况评估，筛查、诊断、治疗和预防性别暴力，并处理烟草和酒精使用和营养不良等风险因素。

优先事项 2. 提高基本卫生保健的连续性和质量，同时制定、加强和实施职业卫生和安全措施

目标

31. 提高所提供的卫生保健服务的质量、可接受性、可得性和可及性，例如，消除物理、经济、信息、语言和其他文化障碍，特别注意在移徙和流离失所过程中往往得不到适当处理或跟踪的慢性病和精神健康服务，此外，根据会员国的国情、优先事项和法律框架，通过扩大职业和初级卫生保健服务以及社会保障系统的覆盖面、可及性和质量，在难民和移徙工人及其家庭成员中努力预防职业病和与工作有关的疾病和伤害¹。

秘书处应会员国请求作出的选择包括：

(a) 支持持续和长期地发展优质基本卫生保健服务，这些服务的基础是将需要卫生保健服务的难民和移民转入适当的二级和三级保健服务以及服务提供网络（包括持续获得必要的社会和心理照护服务）的有效转诊流程；

¹ 促进改善工作条件是本组织《组织法》第二条第（九）款规定的职能之一。在关于工人健康：全球行动计划的 WHA60.26 号决议（2007 年）中，卫生大会敦促会员国制定关于工人健康的国家政策和行动计划，并努力全面覆盖所有工人，特别包括移民和合同工人，提供基本干预措施和基本职业卫生服务，以促进职业病和与工作相关的疾病的初级预防。

(b) 与国际劳工组织、国际移民组织，联合国难民事务高级专员公署和其它相关伙伴合作，支持跨界对话与合作，以提高难民和移民卫生保健的连续性和质量，并制定统一的协议，以确保对患者的护理和追踪的连续性，减少人员流动导致的追踪损失；

(c) 支持制定国家行动计划和政策，加强机构能力，以在国际论坛以及合作文书和社会保护机制中促进难民和移徙工人及其家庭成员的健康，包括按照关于工人健康：全球行动计划的 WHA60.26 号决议（2007 年）开发工具，拟定政策选择，制定指标和编写信息资料。

优先事项 3. 倡导将难民和移民健康纳入全球、区域和国家议程的主流，并促进以下方面：注重难民和移民的卫生政策以及法律及社会保护；处于难民和移民妇女、儿童和青少年的健康和福祉；性别平等和赋予难民和移民妇女和女童权能；伙伴关系和部门间、国家间及机构间的协调和合作机制

目标

32. 协助在整个移徙和流离失所过程中，通过防止和减少性别不平等对健康状况和获取卫生服务的影响，满足难民和移民的健康需求，为此应按照国家人权义务以及相关的国际和区域文书倡导难民和移民享有能达到的最高标准身心健康权利，并与包括非国家行为者在内的世卫组织伙伴形成合力，努力降低或消除获得卫生保健服务方面的物理、资金、信息和歧视障碍。

秘书处应会员国请求作出的选择包括：

(a) 支持会员国制定战略、计划和行动，加强满足难民和移民健康需要和权利的能力，为此应采取各种方法，包括执行与关键利益攸关方的多部门方针以及促进技术援助、战略伙伴关系和沟通；

(b) 支持循证公共卫生方针的制定和实施以及卫生保健能力的提高，以便提供服务，促进可负担且不具歧视性的服务获取，减少沟通障碍，在以文化敏感的方式提供服务以及服务于残疾人方面对卫生保健提供者进行培训；

(c) 支持采取措施，确保按照国家立法提供卫生保健服务，包括在妇女的性和生殖健康和生殖权利、孕产妇和儿童卫生保健、产前和产后护理、计划生育以及向各种境况下的儿童提供特殊的和专门的照护和心理支持等领域；

- (d) 支持在难民和移民卫生工作者的参与下，针对流行病学因素、文化和语言能力以及获取服务的法律、行政和资金障碍，为卫生保健服务的治理、管理和提供拟定建议并开发工具；
- (e) 支持根据国家立法、标准和评估，通过培训和认证，在难民和移民人口中确认和加强保健技能；
- (f) 支持与会员国、联合国、国际劳工组织、国际移民组织、联合国难民事务高级专员公署、联合国移民网络、联合国系统内的其它实体和联合国系统以外的组织，包括国际红十字与红新月运动，以及其它人道主义和发展行为者、民间社会和宗教组织的现有的和适当情况下新的全球难民和移民协调安排；
- (g) 支持为多年期灵活供资加强资源调动，以使各个国家和社区能够满足难民和移民当前、中期和长期的健康需要，这项行动应与改善接纳国人口和社区的健康和福祉的行动相结合，并在现有的和新的区域和全球筹资机制中纳入难民和移民的卫生需要¹；
- (h) 支持建立国家间协调机制或依托现有机制，鼓励和便利交流信息和实施联合行动，以确保卫生保健的连续性；
- (i) 支持发展国家间监测工具和机制，以交流关于难民和移民健康的数据，并交流有关信息，显示采取哪些步骤和方法，收集和分析按性别分列的数据，以便为对性别问题敏感的规划和服务提供依据；
- (j) 支持会员国倡导最佳健康，促成改善健康和实现良好健康结果的机会，特别是对青年人和妇女而言；
- (k) 支持加强卫生保健提供者的能力和作用，以对性暴力和其它形式的性别暴力作出性别适当的识别、管理和转介，例如基于性别的歧视、贩运、酷刑和基于性别的虐待，并针对性暴力和切割女性生殖器官加强保护和防范，同时为预防和治疗性传播感染和急性营养不良提供护理和支持；

¹ 联合国难民网络秘书处正在建立一个联合国网络信托基金，将很快启动。

(l) 支持落实联合国卫生领域就业和经济增长问题高级别委员会的 10 项建议¹，其中一项建议明确要求在卫生改革进程和卫生人力市场中处理性别平等问题，同时确保卫生人力分布中的性别均等，消除卫生人力中的性别歧视。

优先事项 4. 增强能力以解决影响健康的社会决定因素，加快实现包括全民健康覆盖在内的可持续发展目标的进程

目标

33. 在所有可持续发展目标，尤其是目标 3（确保健康的生活方式，促进各年龄段人群的福祉）、目标 10（减少国家内部和国家之间的不平等）和具体目标 10.7（促进有序、安全、正常和负责的移民和人口流动，包括执行合理规划和管理完善的移民政策）的基础上，通过在公共卫生政策应对上的协调一致的多部门联合行动，确保解决影响难民和移民健康的社会决定因素²。

秘书处应会员国请求作出的选择包括：

(a) 与国际劳工组织、国际移民组织、联合国难民事务高级专员公署和其它有关伙伴合作，支持在全民健康覆盖和可持续发展目标背景下，并基于伙伴关系和最佳做法，实施指导意见、应用评估工具以及拟定国家概况和标准；

(b) 支持会员国确认哪些相关部门和利益攸关方有助于解决影响难民和移民健康的主要社会决定因素，并确定应在哪些具体领域开展关于实现全民健康覆盖问题的对话和联合行动；

(c) 支持在解决健康的社会决定因素以及必要的政策反应方面培训所有那些与移民共事的人，并且确保对卫生规划者和卫生工作者的支持以及知识共享，以实施适当的卫生干预措施，这些措施将对难民和移民保持敏感，同时为所有人提供经济上可负担的公平机会；

(d) 加强世卫组织《全球卫生人员国际招聘行为守则》的实施及报告。

¹ 见世卫组织。努力促进健康与增长：投资于卫生人力。日内瓦：世界卫生组织；2016 年（<http://www.who.int/iris/handle/10665/250047>，2019 年 3 月 22 日访问）。

² 同样关涉目标 2（消除饥饿，实现粮食安全，改善营养状况和促进可持续农业）。

优先事项 5. 强化卫生监测和卫生信息系统

目标

34. 确保生成全球、区域和国家各级的信息和分列数据以及提供关于难民和移民健康的充足的、标准化的和可比较的记录，以支持政策制定者和决策者制定更多循证政策、计划和干预措施。

秘书处应会员国请求作出的选择包括：

(a) 与国际劳工组织、国际移民组织、联合国难民事务高级专员公署合作和协调，支持在可持续发展目标背景下，与会员国一道制定和实施对难民和移民健康状况的监测，作为全面国家卫生监测的一部分，并发布进度报告，其中包括有关难民和移民健康、疾病风险分布和降低风险的数据；

(b) 支持与会员国合作，在国家和地方层面编制关于难民和移民健康的分列数据，包括关于求医行为以及获得和利用卫生保健服务的数据；

(c) 支持根据国家环境和法律框架，拟定跨界方法，以生成数据和数据库，分享关于原籍国、过境国和目的地国健康风险的信息，并制作可携带的健康档案和健康卡，包括可能适用于流动群体的健康卡，从而提高卫生保健的连续性。

优先事项 6. 支持采取措施，改善卫生领域的循证沟通，消除对移民和难民的错觉

目标

35. 提供准确信息，消除难民、移民和东道国人口中对于移徙和流离失所以对流动人口的健康及当地社群的健康以及卫生系统的影响的担忧和错觉。

秘书处应会员国请求作出的选择包括：

(a) 支持提供关于人权以及难民和移民健康需要的恰当、准确、及时、对文化敏感和方便使用的信息，以反对排外行为，例如污名化和仇外心理；

(b) 支持卫生部门的宣传、媒体和公众教育工作，以寻求支持，促进公众、政府和其它利益攸关方的广泛参与；

- (c) 支持与国际劳工组织、国际移民组织、联合国难民事务高级专员公署合作，编写关于难民和移民健康状况的全球报告；
- (d) 支持与国际劳工组织、国际移民组织、联合国难民事务高级专员公署和其它关键利益攸关方合作，组织一次关于难民和移民健康问题，包括全球行动计划的作用的会议，补充现有论坛，但不与之发生重叠。

卫生大会的行动

36. 请卫生大会注意本报告，并审议以下决定草案：

第七十二届世界卫生大会，审议了关于促进难民和移民健康的报告¹，决定：

- (1) 注意到世卫组织促进难民和移民健康的 2019-2023 年全球行动计划，
- (2) 要求总干事经与会员国和伙伴的合作与磋商，向第七十四届和七十六届世界卫生大会报告世卫组织 2019-2023 年促进难民和移民健康全球行动计划的执行进展情况。

= = =

¹ 文件 A72/25/Rev.1。