



2026 年 5 月 23 日

(Draft) A79/43

甲委员会第五份报告

(草案)

甲委员会于 2026 年 5 月 23 日举行了第十一次和第十二次会议，由 Timur Sultangaziyev 博士（哈萨克斯坦）主持。

会议决定建议第七十九届世界卫生大会通过所附与下列议程项目有关的一项决议和一项决定：

实现健康

12. 审查和更新经执行委员会审议的事项

12.8 世卫组织《全球卫生人员国际招聘行为守则》专家咨询小组的报告

一项决议，题为：

- 《世卫组织全球卫生人员国际招聘行为守则》

12.9 抗微生物药物耐药性全球行动计划更新草案

一项决定

议程项目 12.8

《世卫组织全球卫生人员国际招聘行为守则》

第七十九届世界卫生大会，

审议了总干事的报告¹；

忆及关于《世卫组织全球卫生人员国际招聘业务守则》（下称“《世卫组织全球业务守则》”）的 WHA63.16 号决议（2010 年）、关于“卫生人力资源全球战略：卫生人力 2030”的 WHA69.19 号决议（2016 年）以及卫生大会关于卫生人员队伍的其他决议；

认识到所有国家都需要加强卫生人员队伍，以加快实现全民健康覆盖，应对突发卫生事件并满足公众不断变化的期望；

重申《世卫组织全球业务守则》的所有指导原则和目标；

注意到会员国五轮报告的调查结果以及《世卫组织全球卫生人员国际招聘业务守则》专家咨询小组（下称“专家咨询小组”）对《世卫组织全球业务守则》相关性和有效性进行三次审查后提出的建议；

强调该本质为自愿性《世卫组织全球业务守则》的相关性日益增强，表现为卫生工作者的国际流动增加、报告得到显著改进以及许多会员国持续开展相关工作；

关切地注意到，尽管采取了有关教育、监管、激励和支持卫生工作者的措施，但《世卫组织全球业务守则》不同条款的实施进展不平衡及来源国卫生系统福利不平等持续构成挑战；

认识到女性占全球卫生和照护人员队伍的大多数，强调需要解决性别不平等问题，包括薪酬差距以及高级领导和决策职位的女性代表性不足；

承认自《世卫组织全球业务守则》通过以来在加强卫生人力数据和落实移民卫生工作者权利以及将合乎道德的招聘原则纳入国家政策方面取得的进展；

关切卫生人员分配不公的持续挑战，再加上卫生工作者通过多种途径国际流动以及全球突发卫生事件和资金限制导致卫生系统面临越来越大的压力；

铭记专家咨询小组向执行委员会第 158 届会议提交的《世卫组织全球业务守则》第三次审查结果和建议²，其中指出高收入目的地国通过国际招聘节省了大量卫生专业教育费用，但对发展中来源国卫生系统的预期投资尚未实现，无法产生预期的相称效益；

¹ 文件 A79/5。

² 见文件 EB158/17。

认识到目的地国还通过双边合作规划和技能伙伴关系为来源国卫生系统做出贡献，并且这种关系需要各方的相互投资；

认识到来源国和目的地国均需要根据《世卫组织全球业务守则》各项原则采取积极主动的行动应对推动和拉动因素，以充分利用其潜力；

注意到专家咨询小组的意见，即在各国卫生系统日益相互依存的背景下，有必要加强规范性指导、更新条款和增强问责机制，以确保《世卫组织全球业务守则》在支持公平、可持续和合乎道德的卫生人员流动方面的持续相关性和有效性；

强调要开展卫生部、教育部、劳动部和外交部以及卫生工作者组织和专业协会参与的跨部门对话，以确保卫生工作者流动管理政策的一致性；

认识到融入新配置的世卫组织学院以及其他环境的世卫组织卫生人力工作计划是支持会员国实施《世卫组织全球业务守则》的工具，

1. **通过**本决议附件所载《世卫组织全球业务守则》第 2、5 和 10 条的修正案；
2. **敦促**所有会员国，作为加强卫生系统的组成部分，采取以下行动，根据专家咨询小组按国家背景和重点提出的实施《世卫组织全球业务守则》的建议，加强《世卫组织全球业务守则》实施工作：
 - (1) 酌情努力推动卫生人力政策、规划、投资和做法可持续，以减少国际招聘需求，同时支持加强卫生系统；
 - (2) 收集和共享有关卫生专业教育学生 and 学员培训期间国际流动的数据；
 - (3) 每三年通过世卫组织国家卫生劳动力账户和《世卫组织全球业务守则》报告流程报告有关移民和《世卫组织全球业务守则》执行情况的数据；
 - (4) 优先研究国家和国际层面的卫生和照护人员队伍，以产生更公平、更高效地管理迁徙的关键知识；
 - (5) 鼓励发展互利伙伴关系，促进卫生保健技能交流，使来源国和目的地国的卫生系统受益；
3. **鼓励**受益于卫生人员国际招聘的目的地国按相互商定建立可衡量且透明的结构化共同投资安排，为来源国卫生系统和劳动力发展提供相称的好处，包括，例如：技能伙伴关系；官方海外发展援助；卫生、教育或其他预算；或符合世卫组织关于双边协议和卫生工作者流动的文件的指导文件的其他财务机制；
4. **邀请**合作伙伴为加强《世卫组织全球业务守则》实施做出贡献，特别呼吁：
 - (1) 专业协会、监管机构、私营部门招聘人员、雇主和民间社会分享与卫生人员队伍和国际招聘实践有关的数据和信息，同时尊重每个国家对其数据和信息的主权权利；

- (2) 民间社会、监管机构和专业协会加强宣传合乎道德的招聘，包括在私营部门招聘人员、雇主和教育机构中开展宣传工作；
- (3) 捐助方和发展机构酌情促进和资助对来源国卫生系统和互利伙伴关系共同投资，以支持卫生人员队伍的可持续性，包括考虑到发展中国家、小岛屿发展中国家以及脆弱和受冲突影响环境的独特情况；
- (4) 发展伙伴、私营部门和学术机构支持发展核心能力，特别是发展中国家的核心能力，以监测卫生人员流动的动态，并采取措施，促进卫生人员的培养、就业和留用，以解决卫生人员迁徙的驱动因素；
- (5) 学术和研究机构支持有关卫生和照护劳动力迁徙的研究，以确定有效实施卫生人员国际流动公平管理的障碍和推动因素；

5. 要求总干事：

- (1) 发布附件所载包含会员国商定补充文本的《世卫组织全球业务守则》更新版本；
- (2) 应会员国要求，为实施《世卫组织全球业务守则》更新版本提供一切可能的支持；
- (3) 定期更新世卫组织卫生人力支持和保障措施受益国名单（每三年一次，下一版预计将于 2026 年更新），按专家咨询小组建议使其适用更为灵活，以便：**(i)** 名单上的会员国可以向秘书处表明其允许主动国际招聘的意愿；**(ii)** 未被列入名单的会员国可向秘书处表明将名单中的支持和保障措施扩展至本国的愿望；
- (4) 制定实施世卫组织卫生人力支持和保障措施受益国名单时加强灵活性的业务程序，包括标准化通知和确认程序，供名单上的国家表明愿意允许在规定条件下主动招聘，也供名单外国家获得保障措施，并提供指导，以确保在这种灵活性下进行的任何招聘都合乎道德、互惠互利且有利于来源国卫生系统可持续性；
- (5) 支持实施关于会员国之间双边协议和互利伙伴关系的实用指南，包括来源国和目的地国之间的共同投资和筹资机制，并在必要时考虑各国面临的实际情况更新指南；
- (6) 应请求向会员国提供技术支持，以应用《世卫组织全球业务守则》，包括就制定包含相称好处和卫生系统互利成果的双边协议、实施共同投资和促进会员国之间政策对话提供技术援助；
- (7) 应来源国和目的地国请求，就国际招聘卫生人员问题与其进行接触，以实施《世卫组织全球业务守则》；
- (8) 将有关本决议执行情况的报告纳入《世卫组织全球业务守则》现有报告机制和周期，包括与来源国和目的地国有关的情况，向 2028 年第八十一届世界卫生大会和 2031 年第八十四届世界卫生大会报告《世卫组织全球业务守则》执行情况，向 2032 年第八

十五届世界卫生大会报告下次对《世卫组织全球业务守则》相关性和有效性的审查情况；

(9) 根据《2025-2028 年第十四个工作总规划》和确定重点进程，实施专门支持政策制定和实施、规范性和技术合作活动以及支持本决议、《世卫组织全球业务守则》、《卫生人力资源全球战略：卫生人力 2030》和相关卫生大会决议所概述行动的数据和证据收集的行动和工作流程。

附件

2010 年《世卫组织全球卫生人员国际招聘行为守则》附加文本

- (1) 《世卫组织全球业务守则》规定也适用于移民并在目的地国担任照护工作者的卫生人员。
- (2) 《世卫组织全球业务守则》建议普遍适用于所有国家，包括在大流行和其他突发卫生事件、环境灾害以及人道主义、经济或危机局势期间，这些情况需要额外或快速增援支持来管理卫生服务的提供。
- (3) 依赖国际卫生人员的会员国，无论其流动途径或招聘类型如何，都鼓励其与来源国合作，共同制定互利战略，并在来源国卫生人力和卫生系统的具体领域进行有针对性的共同投资。
- (4) 开发银行、捐助机构以及有责任紧急融资的金融和发展机构应考虑采用多种模式，减轻危机期间卫生人力流失的风险。
- (5) 鼓励捐助机构、全球卫生倡议和国际金融机构共同投资于需要支持的国家确定的卫生系统重点领域，投资宜贯穿卫生工作者整个生命周期（教育、就业和留用），以优化卫生人员队伍的管理和绩效，改善人口健康。

议程项目 12.9**抗微生物药物耐药性全球行动计划更新草案**

第七十九届世界卫生大会，审议了关于抗微生物药物耐药性全球行动计划更新草案的报告³，

决定：

- (1) 通过附件中所载 2026-2036 年抗微生物药物耐药性全球行动计划；
- (2) 要求总干事在向 2027 年和 2029 年第八十届和第八十二届世界卫生大会以及 2031 年第八十四届世界卫生大会提交的抗微生物药物耐药性问题双年度合并报告中报告在实施更新版抗微生物药物耐药性全球行动计划方面取得的进展。

³ 文件 A79/5 Add.2。

附件

2026-2036 年抗微生物药物耐药性全球行动计划更新草案⁴

一. 引言

抗微生物药物耐药性威胁日益增加

1. 第二版《抗微生物药物耐药性全球行动计划》是以世界卫生大会在 2015 年通过并受到与世卫组织共同构成“同一健康”四方合作机制的其他组织（即联合国粮食及农业组织（粮农组织）、联合国环境规划署（环境署）和世界动物卫生组织，简称“四方组织”）理事机构欢迎的第一版《抗微生物药物耐药性全球行动计划》⁵的十年实施情况为基础制定的。它借鉴了经验教训、新出现的证据和不断变化的全球格局，目的是指导各国更新国家行动计划，并通过采取强有力的“同一健康”方针⁶，支持加快履行 2024 年联合国大会承诺。
2. 当细菌、病毒、真菌和寄生虫发生进化并不再对抗生素、抗病毒药物、抗真菌药物和抗寄生虫药物等抗微生物药物产生反应时，就会出现抗微生物药物耐药性，并使感染更难或无法治疗且增加疾病传播、重症、残疾和死亡风险。抗微生物药物耐药性也会影响对非传染性疾病的治理，并且可能使外科手术和常规医疗操作的风险增加。日益增长的耐药性可能会逆转数十年来在人类医学、兽医学、农业、粮食生产、环境可持续性和总体可持续发展方面取得的进展。
3. 产生抗微生物药物耐药性的因素包括在所有行业不当使用抗微生物药物、感染预防和控制薄弱以及免疫覆盖率低。制药、卫生机构、农业和粮食生产、家庭和市政系统的环境排放进一步加强了耐药性的发展。农业活动和密集人类住区的溢出效应、国际旅行和食品贸易、活体动物和野生动物迁徙促进了耐药性的跨境传播。抗微生物药物管理薄弱、伪劣药品以及特别是低收入和中等收入国家监管能力不足加剧了这一问题。
4. 2021 年，仅细菌性抗微生物药物耐药性就直接导致约 114 万人死亡，并与全球 470 万人死亡有关。农业食品部门的抗生素使用量可能比 2019 年增加 29.5%，到 2040 年可能达到 142 481 吨。如果不采取紧急行动，抗微生物药物耐药性可能会在十年内使全球预期寿命减少 1.8 岁，到 2050 年导致多达 3900 万人死亡，并对低收入和中等收入国家造成格外严重的影响。
5. 经济影响同样令人担忧。如果不采取有力的行动，到 2035 年，全球治疗成本和生产力损失可能分别达到 4120 亿美元和 4430 亿美元。到 2050 年，全球畜牧业生产的累计国内生产总值（GDP）损失可能达到 5750 亿美元，全球福利损失近 1 万亿美元。

⁴ 执行委员会在其第 158 届会议上审议了文件 EB158/18 附件所载的该行动计划更新草案的早期版本。

⁵ WHA68.7 号决议。

⁶ [三方和联合国环境规划署支持高级别专家小组对“同一健康”的定义](#)（2025 年 10 月 13 日访问）。

6. 相反，对感染预防和控制、水、环境卫生和个人卫生项目、疫苗接种以及新抗微生物药物研发进行投资，加上适当的抗微生物药物使用和安全处置，可以在 2025 至 2050 年期间避免超过 1.1 亿人死亡并产生近 1 万亿美元的经济收益。在五年内将牲畜中抗微生物药物的使用量减少 30% 可以使全球 GDP 增加 1200 亿美元，解决伪劣产品非法贸易、加强废物管理和污染控制方面的问题也会产生额外的收益。

二. 应对全球抗微生物药物耐药性的战略背景

2015 年以来的主要进展

7. 自 2015 年发布《抗微生物药物耐药性全球行动计划》以来，随着 2016 年和 2024 年联合国大会高级别会议的举行、七国集团和二十国集团接连作出承诺以及双年度部长级会议的举行，应对这一问题的政治势头不断加强。全球治理结构已经建立起来，其中包括抗微生物药物耐药性四方联合秘书处、抗微生物药物耐药性全球领导人小组、应对抗微生物药物耐药性行动伙伴关系平台和应对抗微生物药物耐药性行动证据独立小组。已有 170 多个国家制定了多部门抗微生物药物耐药性国家行动计划。通过每年举行“世界抗微生物药物耐药性宣传周”提高了公众意识。2019 年设立的抗微生物药物耐药性多伙伴信托基金通过“跟踪抗微生物药物耐药性国家自评调查”机制，促进了国家努力和进展监测。

8. 四方组织与合作伙伴扩大了战略和业务指导，其中包括通过发布粮农组织的《2021-2025 年抗微生物药物耐药性行动计划》和“减少农场抗微生物药物需求，推动农业粮食体系可持续转型”（RENOFARM）倡议；环境署具有里程碑意义的《防范超级细菌》报告（2023 年）；世卫组织人类卫生部门应对耐药细菌感染的战略和业务重点；以及世界动物卫生组织的《2016 年抗微生物药物耐药性及抗微生物药物谨慎使用战略》。

9. 各部门的监测能力得到加强，全球抗微生物药物耐药性研究提供的新证据进一步加强对抗微生物药物耐药性负担和趋势的了解。2025 年，104 个国家向世卫组织全球抗微生物药物耐药性和使用监测系统报告了抗微生物药物和使用数据，50 多个国家使用了粮农组织国际抗微生物药物耐药性监测（InFARM）系统，157 个国家向世界动物卫生组织的全球动物抗微生物药物使用数据库（ANIMUSE）提供了数据。在 2020 至 2022 年期间，全球动物中抗微生物药物使用量下降了 5%，而报告覆盖率达到全球动物生物量的 71%。另外，71% 的国家报告称，在 2022 年动物生产中没有使用抗微生物药物作为生长促进剂。然而，对耐药微生物和抗微生物药物残留的环境监测和监控仍然有限。四方组织正在开发全球抗微生物药物耐药性综合监测系统，并将其作为一个跨部门数据存储库。

应对工作中存在的重大差距

10. 尽管取得了上述进展，但依然存在重大差距。资金不足、问责制薄弱以及将抗微生物药物耐药性问题纳入国家和国际发展议程的程度有限，这些都继续阻碍在实施方面取得进展。只有 10% 的国家报告在 2024 年为其多部门抗微生物药物耐药性国家行动计划提供了专门的国内资金，这严重地限制了计划的实施。

11. 尽管认识到环境在促进耐药性发展、传播和扩散方面所起的关键作用，但抗微生物药物耐药性的环境层面的问题仍然没有得到充分解决，而且持续存在证据和政策差距。必须紧急将环境干预纳入国家抗微生物药物耐药性应对工作中，并推动开展研究工作，以便更好地了解其重要性⁷。在植物生产和保护、杀真菌剂使用和抗真菌药物耐药性方面也持续存在差距。

12. 社会经济和行为因素继续导致抗微生物药物耐药性风险增加。其中包括 2019 冠状病毒病（COVID-19）大流行暴露的跨部门系统脆弱性；感染预防和控制以及水、环境卫生和个人卫生不足；免疫覆盖率低；人道主义危机和人口流离失所；不恰当的畜牧业做法；生物安保条件差。

13. 由于投资不足和对研发的激励有限，再加上获得质量有保证的产品的机会不平等和各部门抗微生物药物管理薄弱，全球新抗微生物药物和诊断工具的供应渠道仍然不畅通。

14. 人工智能、基因测序和数字化工具等技术进步带来的机会在监测、管理和循证决策方面仍未得到充分利用。

15. 各国需要加强能力、筹资和协调来确定多部门抗微生物药物耐药性国家行动计划的重点和成本，并对计划进行实施和监测。加强区域和全球合作和技术援助对于采取有效的“同一健康”方针来应对抗微生物药物耐药性问题至关重要。

未来的战略重点

16. 本版《抗微生物药物耐药性全球行动计划》的战略重点是加快行动，通过实现有效的多部门治理、解决环境问题以及公平获取抗微生物药物、疫苗和诊断工具，兑现在 2024 年联合国大会政治宣言中做出的承诺。该计划倡导预防为主的方法，强调实施感染预防和控制、水、环境卫生和个人卫生、生物安保、适当的畜牧业做法、疫苗接种、抗微生物药物替代和污染预防，同时加强监督、抗微生物药物管理、研究和创新、行为变革和可持续筹资。

17. 该计划提供了适应性指导，使各国能够通过采取全社会参与和“同一健康”方针加快行动，同时根据国情和国家重点应对新出现的威胁。《抗微生物药物耐药性全球行动计划》得到了单独业务指导以及监测与评价框架的补充。

拟定和磋商过程

18. 四方组织领导了在 2024 年 11 月第四届全球抗微生物药物耐药性问题高级别部长级会议上启动的广泛磋商进程，然后进行了一次全球在线调查和反复起草过程。通过应对抗微生物药物耐药性行动伙伴关系平台与广泛的利益攸关方进行了公开磋商，并通过各自的四方机制与会员国进行了公开磋商。最终文本将提交第七十九届世界卫生大会以及 2026 年和 2027 年四方组织各自的理事机构会议审议。

⁷ [UNEP/EA.7/Res.11](#)——抗微生物药物耐药性的环境层面。

三. 目标和变革理论

目标

19. 更新版《抗微生物药物耐药性全球行动计划》旨在通过确保后世后代公平获得安全有效的抗微生物药物，保持治疗人类、动物和植物疾病的能力，同时通过采取整体的“同一健康”方针降低感染发生率，为实现《2030 年可持续发展议程》做出贡献。

变革理论

20. 该计划的目标是：实现细菌性抗微生物药物耐药性相关人类死亡减少 10%；减少全球农业粮食体系中对抗微生物药物的使用；按照 2024 年联合国大会抗微生物药物耐药性政治宣言中的承诺，到 2030 年最大限度地减少耐药微生物和抗微生物药物残留对环境的污染。

21. 变革理论反映了与有效协调实施这些关键干预措施相关的主要成果，以及从投入到影响的影响路径，同时考虑到各国的具体情况。

四. 战略目标

22. 为了实现该计划的目标，在 2015 年《抗微生物药物耐药性全球行动计划》基础上，制定了六个相互关联的战略目标，以便为各国、四方组织、实施伙伴、民间社会和私营部门协调和加速实施适合具体国情的抗微生物药物耐药性国家行动计划提供一个框架。

战略目标 1：提高认识，促进适当的社会和行为变革，以降低所有部门的抗微生物药物耐药性风险

23. 行为变革对于降低抗微生物药物耐药性风险至关重要，从认识向推动持久变革的行动转变。国家抗微生物药物耐药性宣传和行为变革战略应具有包容性、基于证据、适合国情并经过本地检验，解决社会经济和结构性障碍，重点是促进各部门对抗微生物药物的适当使用和减少对抗微生物药物的需求。需要加强宣传，以便应对导致抗微生物药物耐药性产生的环境因素，促进所有部门的废弃物和废水管理以及污染预防和控制。可以利用数字工具和数据驱动方法来加强深入了解，设计有针对性且翻成本地语言的宣传信息，加强监测、评价和问责制。

24. 应该为所有利益攸关方⁸提供必要的知识，以促进各行业对抗微生物药物耐药性预防和控制的行为变革。应让目标群体参与宣传材料编写工作，宣传材料应具有文化相关性，并通过适当的平台发布。这些材料应以高风险人群为目标，并通过一致的循证信息建立信任。包容性和可操作的沟通应根据社会具体情况进行量身定制，以促进对抗微生物药物耐药性应对工作的掌控，同时确保公平和覆盖范围。

⁸ 包括政策制定者、议员、监管机构、海关当局、制造商、人类卫生和动物卫生专业人员、农民、农业食品工人、准兽医、社区动物卫生工作者、水生动物卫生专业人员、环境专业人员以及水、环境卫生和个人卫生从业人员、民间社会、媒体、业界和公众。

25. 各级**教育和培训**应将基于能力、对背景敏感的抗微生物药物耐药性内容纳入学校和大学课程和专业培训。针对专业人员⁹的职前和在职教育应涉及产生抗微生物药物耐药性的多层面因素及抗微生物药物管理问题。应通过共同参与的传播、同侪学习和数字宣传活动对这些课程予以补充。所有培训和宣传活动都应明确倡导“同一健康”方针，以加强多部门和针对特定部门的行动，并培养长期的文化和专业转变，以维持有效的预防和抗微生物药物管理做法。

26. 应使用跨部门常规、调查或行为和运用研究数据**对认识和行为变革进行系统监测**，并将其纳入跨部门抗微生物药物耐药性国家行动计划。应利用适当的指标收集各种行为变革干预措施的结果，并按相关人口因素对数据进行分类，以便为制定沟通和提高认识战略提供参考，推动国家、区域和全球抗微生物药物耐药性政策进程的问责制和不断完善。

战略目标 2：加强监测系统和实验室网络，为各部门实施有效的循证抗微生物药物耐药性政策和行动提供参考

27. 应建立和/或加强跨部门**抗微生物药物耐药性监测**，重点关注细菌耐药性，并在必要时扩大到真菌、寄生虫和病毒耐药性以及抗微生物药物残留。应对抗微生物药物耐药性和抗微生物药物使用的趋势进行持续跟踪，并通过行为和社会经济数据进行补充，以增强对抗微生物药物耐药性驱动因素的了解。社区、学术机构、民间社会和私营部门应有意义地参与监测数据共享，以实现问责制和在决策中的有效利用。

28. 国家和/或区域一级**质量有保证的实验室网络**应在参考实验室和全球诊断倡议支持下为各部门的抗微生物药物耐药性监测工作提供支持。诊断检测、实验室设备和试剂的可靠供应链；统一和遵守病原体识别的循证标准；抗微生物药物敏感性检测；以及外部质量保证对于确保各部门内部和之间以及国家内部和之间收集高质量、一致和可比的数据以及支持政策制定至关重要。

29. **国家抗微生物药物耐药性监测系统**应与国际标准保持一致，以确保系统性持续收集和分析质量有保证的数据，为“同一健康”政策、立法和投资提供参考。监测范围应涵盖人类、食用动物、食品和环境，根据国情和能力的不同，还可能包括非正规生产系统、伴侣动物和野生生物。各国应定期向全球抗微生物药物耐药性和使用监测系统、国际抗微生物药物耐药性监测系统和全球动物抗微生物药物使用数据库报告国家数据。应建立对抗微生物药物耐药微生物和抗微生物药物残留的环境监测，并通过法规、标准化方案和管理实践为其提供支持。根据国情，采用涵盖整个“同一健康”范围的指标对常见病原体和共生细菌实施综合监测，全球抗微生物药物耐药性综合监测系统应作为跨部门数据存储库，以支持协调一致的全球行动。

30. **国家抗微生物药物使用监测系统**应系统性收集各部门和各级保健部门的相关统一数据。在人类卫生方面，数据应采用世卫组织抗生素的可用、慎用、备用分类法，按照适应症、性别、年龄和其他社会决定因素进行分类。在农业食品和动物卫生方面，数据应以粮农组织

⁹ 包括人类和动物卫生保健专业人员、农业食品和植物工人以及环境和水、环境卫生和个人卫生专业人员或从业者。

方法、食品法典委员会标准和世界动物卫生组织国际标准为指导，尽可能按照物种、生产阶段和系统类型进行分类，包括世界动物卫生组织在兽医方面具有重要性的抗微生物药物清单和即将发布的相当于世卫组织抗生素的可用、慎用、备用分类的世界动物卫生组织抗生素分类。

31. 应定期在国家监测报告中分析和发布**抗微生物药物耐药性和抗微生物药物使用数据**；并在各部门和各级保健内部和之间进行共享；并用于公平地加强感染预防和控制、疫苗接种、诊断检测、治疗指南、抗微生物药物管理、采购、研发和环境干预。数据还应为国家行动计划评价、风险评估和预警系统以及发现和应对新出现的抗微生物药物耐药性公共卫生威胁提供参考，包括在常规检测中难以识别的异常、罕见表型和耐药基因型，并在此情况下向低收入和中等收入国家提供量身定制的支持。应将环境抗微生物药物耐药性数据纳入国家监测，以发现热点，指导污染预防和控制，并通过采取协调一致的“同一健康”方法来加强对未来突发事件的防范和应对。

32. 可以利用包括人工智能、高通量测序技术和生物传感器在内的**数字技术进步**，通过与国家和国际标准和数字化战略保持一致，加强抗微生物药物耐药性和抗微生物药物使用监测，以改善实时数据分析、趋势监测、热点发现以及新兴威胁的早期识别，并在各部门之间实现数据共享和相互问责。

战略目标 3：加强所有行业的感染预防，降低传染病负担和对抗微生物药物的需求

33. **预防感染**对于最大限度地减少耐药病原体的传播从而减少对抗微生物药物的需求、降低发病率和死亡率以及减少向环境中的排放至关重要。抗微生物药物耐药性国家行动计划应促进所有行业采取针对具体情况的循证干预措施。应重点关注医疗卫生和兽医机构、良好的畜牧业做法、农场生物安保、家庭、非正规住区、气候脆弱社区以及受冲突和灾害影响的环境，以防止人畜共患病和抗微生物药物耐药性在人与动物之间的双向传播。

34. **在人类卫生方面**，应在从初级到三级以及包括长期照护在内的所有卫生保健环境中建立世卫组织感染预防和控制核心组成部分。有效的感染预防需要普及安全饮用水；环境卫生和个人卫生设施，包括手卫生和个人卫生设施；优质口腔卫生保健；医院感染和脓毒症的管理；医疗卫生机构和社区内可靠的废物管理；以及训练有素的工作人员和持续的资源，包括在脆弱和资源有限的环境中。应加强国家免疫规划，以实现疫苗接种目标，降低可预防感染和抗微生物药物使用的负担，从而降低抗微生物药物耐药性的负担。国家政策应与本地实际情况和相关的世卫组织感染预防和控制、水、环境卫生和个人卫生以及免疫指导保持一致。

35. **在动物卫生、植物和农业粮食体系方面**，预防感染和抗微生物药物耐药性需要采取综合办法，要考虑动物福利、健康和生产（包括水产养殖）、植物健康、生物多样性、食品安全、粮食安全、土地、土壤、水和海洋资源的可持续管理以及安全的粪肥和肥料使用方法。重点行动应包括在粮农组织的 **RENOFARM**（减少农场抗微生物药物需求，推动可持续农业粮食体系转型）和 **Farm 5Gs** 框架指导下，根据各国的具体国情，加强可持续农业粮食体系的先

决条件、生物安保、良好畜牧业做法、水管理、管理、疫苗接种和抗微生物药物替代。土壤健康维护、生物多样性养护、改善营养和一体化虫害管理对于减少抗微生物药物的不当使用也至关重要，特别是在作物生产系统中。此外，还应该考虑通过检疫、消毒和适当治疗来迅速发现和控制感染，并通过提供优质的兽医服务、改善饲料和营养、实施有力的疫苗接种规划、遵循世界动物卫生组织重点疾病清单（针对这些疾病的疫苗有助于减少动物中抗微生物药物的使用）的指导以及借助该组织的疫苗库来为控制疫情提供支持。

36. 应将**可持续发展的环境层面**明确纳入整个抗微生物药物生命周期，从生产到安全处置都应采取保护措施。关键重点包括：加强制药、医疗卫生机构以及家庭/市政系统中的废物和废水管理；促进绿色和可持续化学品、对环境负责的制造业、可持续采购、透明度、加生态标签；确保对废水实行安全和成本效益高的处理和再利用，包括用于灌溉；以及解决知识产权问题。应优先考虑减少废物和废水中抗微生物药物耐药微生物和抗微生物药物残留，并进行资源回收，最大限度地减少环境污染影响和支持成本效益高的可持续做法。

战略目标 4：确保各行业公平获取、适当使用和安全处置抗微生物药物、诊断工具和其他卫生产品

37. 抗微生物药物耐药性国家行动计划应该通过在各行业内加强系统，**促进公平、负担得起和可持续地获取**质量有保证的抗微生物药物、诊断工具和疫苗。这应包括加强供应链、预测和复原力措施，以实现全民健康覆盖和农业粮食体系的覆盖，特别关注小农、受冲突影响的环境、社区病例管理和利益攸关方的协调，以促进负责任地使用抗微生物药物并安全处置未使用的抗微生物药物。全面的循证方法应包括优化处方集、市场情报、战略寻源、集中采购、扩大生产、促进知识共享以及推动与抗微生物药物耐药性相关的技术转让，同时应遵守与此相关的国际和国家规则。

38. 应通过**有效的抗微生物药物管理**对公平获取予以补充，促进所有行业和各级保健机构（包括初级保健和非正规环境）对抗微生物药物的适当使用和安全处置。在人类卫生方面，抗微生物药物管理政策和最新循证国家治疗指南（包括临床管理指南）应以本地数据和抗微生物药物管理原则以及抗生素的可用、慎用、备用分类及相关抗生素手册为指导，而国家基本药物清单应与世卫组织《基本药物标准清单》保持一致。在动植物健康和农业粮食部门，负责任的使用应以粮农组织《有害生物综合管理》和《国际植物保护公约》指导文件、食品法典委员会标准、粮农组织关于疫苗质量控制和现场实施的指导文件、世界动物卫生组织国际标准、关于水生和陆生动物兽用疫苗及抗微生物药物耐药性的指导文件以及陆生和水生动物、食用动物和伴侣动物基本兽药清单为指引¹⁰。可以利用在抗微生物药物使用监测中获得的证据以及行为洞察为处方和配药实践提供参考。应通过教育和培训加强人力能力。应将兽药和农业生产实践纳入国家废物管理系统，以解决被忽视的废物流问题。

¹⁰ 即食品法典委员会标准，包括《有害生物综合管理》和《国际植物保护公约》指导文件；世界动物卫生组织关于兽用疫苗、抗微生物药物耐药性及抗微生物药物使用的标准、指南和决议；即将发布的与世卫组织关于可用、慎用、备用类抗生素清单相当的世界动物卫生组织清单以及 Brooke 组织的食用动物和伴侣动物基本兽药清单、世界兽医协会和世界小动物兽医协会的相关文件。

39. **扩大优质诊断工具和实验室服务的获取途径**加上诊断管理对于确保开出适当的处方、抗微生物药物的适当使用、及早发现耐药菌株、为抗微生物药物耐药性监测生成微生物学数据以及及时应对疫情至关重要。适当的诊断应为开出处方提供指导，并且应为新抗微生物药物、疫苗和其他干预措施的研发提供证据。应将诊断服务纳入更广泛的国家实验室服务主流，以确保拥有适当的实验室能力和公平获取的途径，并且应与世卫组织抗微生物药物耐药性诊断倡议、粮农组织实验室评估工具和抗微生物药物耐药性监测系统、世界动物卫生组织兽医服务绩效途径和相关环境实验室指导文件保持一致。

40. 应使用“同一健康”四方联盟的抗微生物药物耐药性立法评估工具，审查和加强各行业的**国家监管框架**，以涵盖从开发和加工到分销、使用和处置的抗微生物药物整个生命周期。政策应简化产品注册流程，统一区域审批路径，从被世卫组织归类为具有医学重要性的抗微生物药物开始，逐步减少对促进生长的抗微生物药物的使用，并促进按照食品法典委员会标准、粮农组织一体化虫害管理指南和世界动物卫生组织相关国际标准谨慎和负责任地预防性使用。应减少非处方、不受监管地在线销售以及伪劣医疗和兽药产品，同时能够对未使用的抗微生物药物和废物进行安全处置。人类、兽医和环境监管机构之间的协调对于实现问责制和可持续管理至关重要。

41. 应将通过加强废物预防措施、人用药物和兽药回收方案以及提高公众认识来实现**对未使用的抗微生物药物进行安全处置**的做法纳入国家监管框架和抗微生物药物管理政策¹¹。应在法规（例如生产者延伸责任）中对医疗卫生机构、农业生产和家庭/市政系统产生的未使用的抗微生物药物的处置问题做出规定，以作为减少污染和最大限度地减少耐药性的环境途径以及在保护生态系统的同时促进抗微生物药物的可持续使用的一种手段。

战略目标 5：加快所有行业的抗微生物药物耐药性研究和创新

42. **多学科抗微生物药物耐药性研究**应涵盖基础科学、临床和流行病学操作和实施领域，并涉及“同一健康”和特定行业的重点议程。应考虑到不同的情况，以确保公平的循证政策能够产生显著的影响。由《“同一健康”四方联盟抗微生物药物耐药性重点研究议程》指导的跨部门研究应解决与抗微生物药物耐药性驱动因素、脆弱性、行为变革、治理以及成本效益高的可扩展干预措施有关的知识差距问题。

43. **扩大研发和创新**对于减少抗微生物药物的需求和确保公平获得安全、有效、质量有保证的人类和动物卫生产品至关重要，包括疫苗、新型抗微生物药物、抗微生物药物替代品、非传统药剂、医疗服务点诊断工具、环境解决方案和创新。它还应包括旨在预防和控制动物疾病的生物安保、营养和动物福利，包括使用农业生态方法，并且应最大限度地减少向环境中的排放。人类和动物卫生方面的研发重点应以世卫组织重点细菌和真菌病原体目录及世界动物卫生组织重点疾病清单、研发目标和目标产品概况以及世卫组织、粮农组织和世界动物卫生组织关于减少人类和动物抗微生物药物使用的疫苗指导文件为指引。扩大抗生素可持续获取的“获取抗生素”倡议等伙伴关系和机制应为低收入和中等收入国家提供支持。为了确

¹¹ [联合国环境规划署。未使用药品的安全处置——国家体系的“同一健康”方针](#)。内罗毕：联合国环境规划署；2026 年（2026 年 5 月 13 日访问）。

定环境对抗微生物药物耐药性的重要性和贡献以及抗微生物药物耐药性对环境的影响以及解决抗微生物药物耐药性污染问题、加强复原力和降低抗微生物药物耐药性风险，环境研发工作应重点关注：可持续的化学品和采购实践；废物和废水管理；抗微生物药物耐药微生物和抗微生物药物残留监测；以及环境驱动因素。

44. 应采用**适合具体情况的可持续筹资模式**作为跨部门抗微生物药物耐药性研发工作以及研究与创新投资的基础。这些模式应与获取和管理规定以及环境可持续性挂钩，并且应得到发展伙伴和公私伙伴关系的支持。筹资应采用基于系统并重点关注低收入和中等收入国家的“同一健康”方法，包括采用混合筹资、小额信贷、激励计划和社区主导的解决方案。可通过一种“推拉”结合的机制来促进研发工作，前者能够降低新抗微生物药物或产品开发的成本和风险，后者能够便利市场进入、促进公平获取以及让收入与销量脱钩，从而在保证抗微生物药物的适当使用和处置的同时鼓励创新。全球和区域机制应对国家努力予以补充，以确保为抗微生物药物耐药性相关的研发工作提供协调一致和可持续的支持。

45. **加强研究能力和创新吸收**对于确保研究成果超越产品开发以便为制定政策和业务解决方案提供参考至关重要。发展伙伴和公私伙伴关系应协助国家主管部门确保迅速采用创新成果，促进知识共享并推动与抗微生物药物耐药性相关的技术转让，同时应遵守与此相关的国际和国家规则。

战略目标 6：加强多部门治理、可持续筹资和问责制，以促进各行业和各级别对抗微生物药物耐药性问题作出协调一致的应对

46. 应在国家一级以及酌情在国家以下级别建立以强有力的任务和授权为基础的**包容性抗微生物药物耐药性治理和协调机制**，以便指导国家行动计划的制定、实施和监测工作。应在国家元首或高级部长等适当政治高层建立这些机制，且所有行业和相关利益攸关方都应在这些机制中拥有均衡的代表性。它们应获得充足的财政支持，秘书处和技术工作小组也应为其提供支持。

47. **全球抗微生物药物耐药性治理结构**应积极通过以下方式各国的国家努力提供支持：抗微生物药物耐药性全球领导人小组等高级别宣传；利益攸关方参与以及通过应对抗微生物药物耐药性行动伙伴关系平台和双年度抗微生物药物耐药性问题高级别部长级会议分享经验教训；以及传播由应对抗微生物药物耐药性行动证据独立小组提供的科学指导意见，以支持跨部门干预措施和实施。

48. **多部门国家行动计划的可持续实施**需要将抗微生物药物耐药性干预措施纳入国家发展议程以及与全民健康覆盖和初级医疗保健相关的工作；农业、动植物健康和粮食安全战略；包括《国际卫生条例（2005）》在内的防范和应对协议；环境污染、气候变化、生物多样性、废物、废水和化学品管理；以及环境适应计划举措。应通过跟踪抗微生物药物耐药性国家自评调查等透明和定期的国家和全球报告机制以及独立监测和联合外部评价来加强问责制，以确保持续学习和改进，确保将应对抗微生物药物耐药性问题作为更广泛的国家和全球重点之一。

49. 为部门内和部门之间的抗微生物药物耐药性国家行动计划提供充足、可预测和可持续的资金对于确保采取“同一健康”方针有效对抗微生物药物耐药性问题至关重要。多部门抗微生物药物耐药性国家行动计划应以经过成本核算的高影响力和成本高效的循证干预措施为参考，并且应与强有力的问责框架挂钩。虽然各国应增加国内资金，但发展伙伴¹²应协助各国争取国际资金，包括通过大流行基金、绿色气候基金和适应基金、公私伙伴关系、混合筹资、抗微生物药物耐药性多伙伴信托基金以及区域和全球多边开发金融机构等机制。

五. 实施框架

50. 实施框架对会员国、四方组织和其他利益攸关方将《抗微生物药物耐药性全球行动计划》转化为可衡量的结果的行动做出了定义。为会员国制定、更新、核算成本、实施和监测与更新版《抗微生物药物耐药性全球行动计划》一致的多部门抗微生物药物耐药性国家行动计划提供了一个框架，包括对作用、目标、指标和报告做出了明确的定义。

实施方法

51. 考虑到各国的不同国情、抗微生物药物耐药性负担和系统成熟度，建议各国采取分阶段实施的方法，并确定 2030 年之前的短期重点、2030 年之后的中长期重点，并逐步推进相关干预措施、能力建设、创新和系统转型。

52. 四方组织将与国际和国内伙伴一起，为各国提供量身定制的技术支持，协调全球和区域努力，促进建设伙伴关系和加强国家系统，以加快实现全球抗微生物药物耐药性应对工作的长期目标。

作用和责任

53. 已制定一个多部门实施框架，明确界定了所有行为体在六项战略目标方面承担的作用和分担责任。会员国、四方组织、区域和次区域实体、国际伙伴、民间社会、学术机构、社区利益攸关方和私营部门应最大限度地发挥协同、一致性和协调作用，同时避免工作重复和确保在各级实行问责制。这些作用应有助于制定联合计划、开展资源调动以及对通过持续的多部门公平行动降低抗微生物药物耐药性负担的共同目标的实现情况进行监测，并且应根据国家和本地的具体情况酌情进行相应调整。

六. 监测和评价框架

54. 监测和评价对于确保实行问责制、跟踪进展情况和推动各级有效实施抗微生物药物耐药性应对工作至关重要。监测和评价框架将以变革理论为基础，并将借鉴既有的全球指标和会员国承诺，包括可持续发展目标、2024 年政治宣言和其他多边框架。

55. 鼓励会员国建立、更新和实施与国家行动计划保持一致的、强有力的多部门监测和评价框架，制定具体的、可衡量的、可实现的、相关的和有时限的指标，并为其提供充足的资

¹² 包括多边开发银行、私人投资者、慈善机构、全球领导人小组、行动伙伴关系平台和四方组织。

源和技术能力支持。这些框架应有助于开展定期和前后一致的进展监测、找出差距和采取补救措施。

56. 四方组织应为各国提供指导和支持，以促进与全球标准和指标保持一致，同时允许各国在采取具体方法时保留一定的灵活以反映本地的现实和数据系统。
