



感染预防和控制全球行动计划草案

全球行动计划和监测框架草案

总干事的报告

1. 在 2023 年 5 月的 WHA76 (11) 号决定中，第七十六届世界卫生大会通过了世卫组织感染预防和控制（感染防控）全球战略，WHA75.13 号决议（2022 年）要求制定该战略，用于卫生和长期护理环境。在该决议中，会员国还要求总干事将该项全球战略转化为感染预防和控制行动计划，其中包括一个跟踪进展的框架及应于 2030 年之前实现的可衡量的明确目标，并通过执行委员会本届会议提交第七十七届世界卫生大会审议。
2. 关于感染防控的全球行动计划和监测框架草案旨在支持和促进世卫组织全球战略的实施，通过广泛的磋商进程制定，包括与会员国、国际专家和世卫组织秘书处三个层级的全球和区域磋商¹。已经为全球战略八个战略方向中的每一个方向确定了行动、指标和目标。
3. 全球行动计划和监测框架草案都直接提到：关于感染防控规划核心组成部分²和最低要求的指南所载世卫组织的建议和标准³；卫生保健中的基本供水、环境卫生和个人卫生（水卫项目）标准^{4,5}以及全球患者安全行动计划⁶和抗微生物药物耐药性全球行动

¹ 《全球感染预防和控制战略》。世界卫生组织；2023 年（<https://www.who.int/publications/m/item/global-strategy-on-infection-prevention-and-control>，2023 年 11 月 24 日访问）。

² 《国家和急诊卫生保健机构层面感染预防和控制规划核心组成部分指南》。日内瓦：世界卫生组织；2016 年（<https://apps.who.int/iris/handle/10665/251730>，2023 年 11 月 20 日访问）。

³ 《感染预防和控制规划的最低要求》。日内瓦：世界卫生组织；2019 年（<https://apps.who.int/iris/handle/10665/330080>，2023 年 11 月 20 日访问）。另见 EB154/8 Add.1。

⁴ Adams J, Bartram J, Chartier Y, editors. 卫生保健中的基本环境卫生标准，日内瓦：世界卫生组织；2008 年（https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/43767/9789241547239_eng.pdf?sequence=1，2023 年 11 月 20 日访问）。

⁵ 医疗卫生机构改善用水和卫生状况工具（WASH FIT）：通过医疗卫生机构中的供水、环境卫生和个人卫生提高照护质量的实用指南。第二版。日内瓦：世界卫生组织；2022 年（<https://www.who.int/publications-detail-redirect/9789240043237>，2023 年 10 月 25 日访问）。

⁶ 《2021—2030 年全球患者安全行动计划：消除卫生保健中可避免的伤害》。日内瓦：世界卫生组织；2021 年（<https://iris.who.int/page/10665/343477>，2023 年 11 月 24 日访问）。

计划中的感染防控部分^{1,2}。因此，本文件必须与这些文件（特别是随附文件 EB154/8 Add.1 中转载的附件）一并阅读，这些文件提供了关于拟议实现的目标的更多细节。

4. 感染防控全球行动计划草案提出了在全球和区域、国家和次国家层面以及机构层面的关键行动和其他行动。对每一项行动都提出了供会员国考虑的指标。此外，在每一个层面都确定了一套核心目标和其他目标。

5. 秘书处建议各国将国家和机构层面的所有关键行动和核心目标纳入本国的感染防控行动计划。还建议根据当地情况和需求采取其他相关行动和目标。

6. 在国家/次国家层面和机构层面，强烈鼓励各国监测和评估实施其行动计划的进展情况，并通过世卫组织为全球报告提供信息。同样，根据 WHA75.13 号决议的要求，总干事将在 2025 年至 2031 年期间每两年向卫生大会提交一次报告。其目的是报告关于全球/区域和国家层面进展和成果的汇总数据。

7. 补充附件 1 提供了有关行动计划和监测框架的背景、基础和制定过程的更多详细信息，包括阅读以下各节的说明³，以及进展驱动因素的概述。

8. 附表列出了国家/次国家层面和机构层面的拟议行动、目标和指标。

9. 补充附件 2 列出了全球/区域层面的行动和相关指标。在这方面，秘书处协调总部、区域办事处和国家办事处的工作，并与国际和国内利益攸关方和伙伴合作，在向会员国提供支持方面起着关键作用。

10. 补充附件 3 列出了国家和机构层面每项拟议行动的主要参与者，并指出监测框架指标何时已经存在，包括现有的数据收集系统。

11. 补充附件 4 显示了根据用于制定本全球行动计划和监测框架草案的变革理论得出的成果链。

¹ 《抗微生物药物耐药性全球行动计划：消除卫生保健中可避免的伤害》。日内瓦：世界卫生组织；2015 年（<https://iris.who.int/page/10665/193736>，2023 年 11 月 24 日访问）。

² 世卫组织、粮农组织、世界动物卫生组织。监测和评价《抗微生物药物耐药性全球行动计划：框架和建议指标》。日内瓦、罗马和巴黎：世界卫生组织、粮食及农业组织和世界动物卫生组织；2019 年（<https://iris.who.int/page/10665/325006>，2023 年 11 月 24 日访问）。

³ 补充附件 1-4 的内容可在 <https://www.who.int/teams/integrated-health-services/infection-prevention-control/draft-global-action-plan-and-monitoring-framework-on-ipc> 上查阅（2023 年 12 月 20 日访问）。

执行委员会的行动

12. 请执委会注意该报告,并审议国家/次国家层面和机构层面的拟议行动、目标和指标。并请执委会审议如下决定草案:

执行委员会审议了总干事关于2024-2030年感染预防和控制全球行动计划草案:全球行动计划和监测框架草案的报告¹,

决定建议第七十七届世界卫生大会通过以下决定草案:

第七十七届世界卫生大会审议了总干事的报告,决定通过文件EB154/8表格所载关于感染预防和控制的全局行动计划和监测框架。

¹ 文件EB154/8。

4 表：2024-2030 年感染防控全球行动计划和监测框架草案：国家/次国家层面和机构层面的行动、指标和目标^{1,2}

战略方向 1. 政治承诺和政策

行动	指标
国家层面	
关键行动 1 为感染防控制定国家行动计划和监测框架，将其纳入国家卫生计划，并概述费用和资金来源	1. 卫生部或其他相关国家当局在国家卫生计划范围内制定、进行了费用估算、验证和批准的国家感染防控行动计划和监测框架 ³
关键行动 2 为感染防控建立法律框架，以授权在各级实施感染防控规划	1. 针对公共卫生监管框架中的感染防控（包括感染防控专业人员）制定了立法/法规
关键行动 3 编写与感染防控全球商业案例相一致的国家金融投资案例	1. 根据全球模型编写了国家金融投资案例（到 2026 年）
关键行动 4 制定感染防控专项预算，为国家感染防控规划和行动计划提供资金	1. 分配专项预算（符合感染防控国家行动计划），为确定和可用的感染防控国家规划和行动计划提供资金 2. 为感染防控提供充足资金和专项预算的卫生保健机构的比例
关键行动 5 展示证据，证明国家当局投资于水卫项目和医疗废物及清洁方面的基础设施服务及人员配备，确保所有卫生保健机构都有安全管理的水卫项目服务，以实施感染防控做法	1. 在国家层面为水卫项目服务和活动分配了充足的专项资金

¹ 关于全球/区域层面，见补充附件 1（<https://www.who.int/teams/integrated-health-services/infection-prevention-control/draft-global-action-plan-and-monitoring-framework-on-ipc>，2023 年 12 月 20 日访问）。

² 关于国家和机构层面每项行动的主要参与者的详细信息，请参见补充附件 4（<https://www.who.int/teams/integrated-health-services/infection-prevention-control/draft-global-action-plan-and-monitoring-framework-on-ipc>，2023 年 12 月 20 日访问）。

³ 如果国家感染防控行动计划和监测框架是国家抗微生物药物耐药性或患者安全行动计划和监测框架的一部分，但它们清晰可辨、详细且符合指标的所有属性，则可以认为这相当于具体的国家感染防控行动计划和监测框架。

<p>行动 6 建立一个国家感染防控委员会¹，积极发挥专门作用（监管机构），支持在国家 和机构层面实施感染防控行动计划</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 国家感染防控委员会已设立并正常运作（到 2026 年） 2. 国家感染防控委员会已设立并正常运作的国家比例
<p>行动 7 根据世卫组织的感染防控核心组成部分和最低要求，将感染防控指标引入国家 卫生保健机构质量保证体系（如许可和认证制度或类似制度）（如有）</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 将感染防控要求作为指标纳入国家卫生保健机构许可和认证（或类似）制 度中（如有）（在 2028 年前）
<p>行动 8 根据当地需求和标准化工具的使用，建立足够的人员配备水平，包括感染防控 专业人员</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 达到符合感染防控核心组成部分（关于感染防控专业人员的核心组成部分 1 和关于卫生和照护工作者的核心组成部分 7）要求的适当人员配备水平 （到 2030 年） 2. 符合预先确定的关于人员配备水平的国家标准的机构比例
机构层面	
<p>关键行动 1 通过向感染防控规划和团队分配足够的专项预算，包括为实施年度行动 计划提供资金，展示机构高级管理人员对感染防控的承诺和支持</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 为感染防控提供充足的专项预算（即为感染防控规划和团队以及年度行动 计划提供资金，包括用于感染防控实践的装备）

战略方向 1 — 全球目标和相关指标	
核心目标 1/全球八大目标	<p>拥有经过成本计算的获批国家感染防控行动计划和监测框架的国家比例</p> <p>拥有经过成本计算的获批国家感染防控行动计划和监测框架的国家比例提高到：</p> <p>到 2026 年达到 30%</p> <p>到 2028 年达到 50%</p> <p>到 2030 年>80%</p>

¹ 国家感染防控委员会（或同等机构）应作为一个正式的多学科小组设立，与负责感染防控规划的技术团队进行互动。该实体的任务是将感染防控纳入国家卫生系统，并加强合作、协调和信息共享，特别是与补充规划的合作、协调和信息共享。该小组的其他任务可以是对感染防控规划的内容进行审查，倡导经过改进的做法，确保适当的培训，审查与新技术相关的风险，并定期评估规划。

核心目标 2/全球八大目标	<p>拥有将感染防控（包括感染控制专业人员）作为公共卫生监管框架一部分的立法/法规的国家比例</p> <p>拥有感染防控法律/法规的国家比例提高到：</p> <p>到 2026 年达到 30%</p> <p>到 2028 年达到 50%</p> <p>到 2030 年>80%</p>
核心目标 3/全球八大目标	<p>分配了确定的专项（符合国家感染防控行动计划）预算来为国家感染防控规划和行动计划提供资金的国家比例</p> <p>分配了确定的专项（符合国家感染防控行动计划）预算来为国家感染防控规划和行动计划提供资金的国家比例提高到：</p> <p>到 2026 年达到 50%</p> <p>到 2028 年达到 75%</p> <p>到 2030 年>90%</p> <p>基线（2021-2022 年）：41%</p>
其他目标	<p>为水卫项目服务和活动提供充足的专项资金的 国家比例</p> <p>为水卫项目服务和活动提供充足的专项资金的 国家比例提高到：</p> <p>到 2026 年，40% 的国家</p> <p>到 2028 年，80% 的国家</p> <p>到 2030 年，100% 的国家</p> <p>基线（2022 年）：3%</p>
战略方向 1 — 国家目标和相关指标	
其他目标	<p>为感染防控提供足够的专项预算（以便为感染防控规划和团队以及年度行动计划提供资金，包括用于感染防控实践的装备）的卫生保健机构比例</p> <p>提高为感染防控提供足够的专项预算的卫生保健机构比例，以便：</p> <p>到 2026 年达到 30%</p> <p>到 2028 年达到 50%</p> <p>到 2030 年>80%</p>

战略方向 2. 有效的感染防控规划

行动	指标
国家层面	
<p>关键行动 1 制定国家感染防控规划和/或展示感染防控规划得到改进的证据，包括水卫项目（即在国家和机构层面达到世卫组织的最低要求）</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 世卫组织在国家层面对感染防控的所有最低要求（见 EB154/8 Add.1 号文件）均已得到满足（将通过世卫组织全球感染防控门户网站进行评估）¹ 2. 满足世卫组织在机构层面对感染防控的所有最低要求的卫生机构比例（将通过世卫组织的感染防控门户网站进行评估） 3. 提供基本供水、环境卫生、个人卫生和废物处理服务的卫生保健机构比例（根据每项指标，将通过世卫组织/儿童基金会供水、环境卫生和个人卫生联合监测规划的定义进行评估）
<p>关键行动 2 支持至少在三级和二级保健机构中制定有效的感染防控规划（即有目标和行动计划，并得到专门人力资源和资金的支持），并在更广泛的卫生服务发展中，在每个初级保健机构中确定一名感染防控联系人</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 拥有有效的感染防控规划的三级/二级卫生保健机构的比例 2. 拥有感染防控联系人的初级保健机构的比例
<p>关键行动 3 根据地方重点事项，制定减少卫生保健相关感染的国家目标，并支持实施多模式改进策略²以减少各级卫生保健机构的卫生保健相关感染</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 根据当地重点事项实施基于多模式策略的干预措施以减少特定卫生保健相关感染的机构比例
<p>关键行动 4 制定国家感染防控指南，包括在机构层面为感染防控、基础设施、用品以及卫生和照护工作者感染预防创造有利环境的政策，并将这些指南与控制抗微生物药物耐药性的战略原则联系起来</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 在国家层面制定了基于证据的感染防控指南和政策

¹ 世卫组织全球感染防控门户网站。欲了解更多信息，请参阅网站（<https://ipcportal.who.int>，2023 年 11 月 24 日访问）。

² 多模式策略包括以综合方式实施的若干组成部分或要素（三个或三个以上，通常是五个），目的是改善结果（预防卫生保健相关感染和抗微生物药物耐药性）和改变行为。该策略包括工具，如捆绑包和清单，由多学科团队开发，考虑到当地条件。最常见的五个要素是：(i)系统变革（提供适当的基础设施和用品，以实现感染防控的良好做法）；(ii)卫生保健工作者和关键参与者（例如管理人员）的教育和培训；(iii)监测基础设施、做法、过程、结果，并提供数据反馈；(iv)工作场所/沟通中的提醒；和(v)在建立或加强安全环境中的文化变革。

机构层面	
关键行动 1 为三级和二级保健机构制定有效的感染防控规划（即有目标和年度行动计划，并得到专门人力资源和预算的支持），并确保在更广泛的卫生服务发展中，每个初级保健机构都有一名感染防控联系人	1. 制定了有效的感染防控规划（即有目标和年度行动计划，并得到专门人力资源和充足资金的支持）（到 2026 年）
关键行动 2 制定、资助和实施感染防控改进计划，以便根据机构级别达到世界卫生组织对感染防控的最低要求，包括提供足够的机构基础设施和感染控制用品	1. 根据机构级别达到了世界卫生组织对卫生保健机构中感染防控的最低要求 2. 根据机构级别达到了世界卫生组织对卫生保健机构中感染防控的最低要求的卫生保健机构的比例

战略方向 2 — 全球目标和相关指标	
核心目标 4/全球 8 大目标	满足世界卫生组织对国家层面感染防控规划的所有最低要求的国家比例（通过世界卫生组织的感染防控门户网站） 满足世界卫生组织对国家层面感染防控规划的所有最低要求的国家比例提高到： 到 2026 年达到 30% 到 2028 年达到 60% 到 2030 年>90% 基线（2021-2022 年）：4%
核心目标 5/全球 8 大目标	国家感染防控规划处于 SPAR ¹ C9.1 节第 4 级或第 5 级以及 TrACSS ² 第 3.5 节 D 级或 E 级（最高级别）的国家比例 国家感染防控规划处于 SPAR C9.1 节第 4 级或第 5 级以及 TrACSS 第 3.5 节 D 级或 E 级（最高级别）的国家比例提高到： 到 2026 年达到 50% 到 2028 年达到 75% 到 2030 年>90% 基线（2022 年）：SPAR C9.1 节为 39%；TrACSS 第 3.5 节为 38%

¹ SPAR: 《国际卫生条例》缔约国自评年度报告工具；C9.1 节涉及感染防控规划。更多信息，请访问 SPAR 网站（<https://www.who.int/emergencies/operations/international-health-regulations-monitoring-evaluation-framework/states-parties-self-assessment-annual-reporting>，2023 年 11 月 21 日访问）。

² TrACSS: 三方抗微生物药物耐药性国家自我评估调查；了解更多信息，见 TrACSS 网站（<https://amrcountryprogress.org/#/map-view>，2023 年 11 月 21 日访问）；第 3.5 节涵盖人类卫生保健中的感染预防和控制。同一网站还包含完整的全球抗微生物药物耐药性追踪数据库国家自我评估调查。

其他目标	<p>SPAR 的 C9.1 节和/或 TrACSS 第 3.5 节的国家评分有所提高</p> <p>SPAR 的 C9.1 节和/或 TrACSS 第 3.5 节中的国家级别逐步提高到：</p> <p>到 2026 年，50% 的国家达到下一个级别</p> <p>到 2028 年，75% 的国家达到下一个级别</p> <p>到 2030 年，100% 的国家达到下一个级别</p>
核心目标 6/全球 8 大目标	<p>在所有卫生保健机构中提供基本供水、环境卫生、个人卫生和废物处理服务的国家比例（根据世卫组织/儿童基金会供水、环境卫生和个人卫生联合监测规划定义中监测的各项指标）¹</p> <p>在所有卫生保健机构中提供基本供水、环境卫生、个人卫生和废物处理服务的国家比例提高到：</p> <p>到 2026 年达到 60%</p> <p>到 2028 年达到 80%</p> <p>到 2030 年达到 100%</p> <p>基线（2022 年） — 水：78%；环境卫生：未确定；手卫生：51%；废物处理服务：未确定</p>
战略方向 2 — 全球目标和相关成果指标	
核心目标 7 的共同特点	<p>制定了减少卫生保健相关感染的国家目标的国家比例（由世卫组织患者安全旗舰秘书处监测）</p> <p>制定了减少卫生保健相关感染的国家目标的国家比例提高到：</p> <p>到 2026 年达到 50%</p> <p>到 2028 年达到 75%</p> <p>到 2030 年达到 100%</p> <p>基线（2023 年）：31%；</p>

¹ 可持续发展目标中监测卫生保健机构中水卫项目的核心问题和指标。日内瓦：世界卫生组织和联合国儿童基金会，2018 年（<https://www.who.int/publications/i/item/9789241514545>，2023 年 10 月 30 日访问）

核心目标 7/全球 8 大目标	<p>已实现减少卫生保健相关感染的国家目标的国家比例 1 (《2021-2030 年全球患者安全行动计划》中的现有指标)</p> <p>已实现减少卫生保健相关感染的国家目标的国家比例 (在有此类目标的国家中) 提高到:</p> <p>到 2026 年达到 30%</p> <p>到 2028 年达到 50%</p> <p>到 2030 年>80%</p>
战略方向 2 — 国家目标和相关指标	
核心目标 2/4 大国家目标	<p>在国家层面达到世卫组织对感染防控的最低要求的百分比</p> <p>在国家层面达到世卫组织对感染防控的最低要求的百分比提高到:</p> <p>到 2026 年达到 50%</p> <p>到 2028 年达到 75%</p> <p>到 2030 年>90%</p>
核心目标 1/4 大国家目标	<p>达到世卫组织对感染防控规划的所有最低要求的机构比例</p> <p>达到世卫组织对感染防控规划的所有最低要求的机构比例提高到:</p> <p>到 2026 年达到 30%</p> <p>到 2028 年达到 60%</p> <p>到 2030 年 >90%</p> <p>基线 (2019 年): 16%</p>
战略方向 2 — 机构层面的目标和相关指标	
其他目标	<p>根据机构级别, 卫生保健机构达到世卫组织对感染防控的最低要求的百分比</p> <p>卫生保健机构达到世卫组织对感染防控的最低要求的百分比提高到:</p> <p>到 2026 年达到 30%</p> <p>到 2028 年达到 60%</p> <p>到 2030 年>90%</p>

¹ 建议解决的由重点病原体引起的卫生保健相关感染包括: 与选定的外科手术有关的手术部位感染 (抗微生物药物耐药性全球行动计划中的现有指标); 住院病人的血液感染; 和中心插管相关的血流感染。

战略方向 3. 感染防控整合与协调

行动	指标
国家层面	
关键行动 1 确保将感染防控原则、标准和指标纳入其他补充性国家规划的战略和文件 ¹	1. 完成了对将感染防控纳入其他规划的案头审查和情况分析（到 2028 年） 2. 酌情在其他国家补充规划中确定、适当纳入和相互参照现有主要感染防控原则、标准和指标
关键行动 2 确保感染防控规划与其他补充性国家规划的战略和文件保持一致并为其做出贡献	1. 完成了对将其他补充规划纳入感染防控规划的案头审查和情况分析（到 2028 年） 2. 酌情在感染防控文件和规划中确定、适当纳入和相互参照其他国家补充规划中的现有主要政策、原则、标准和指标（到 2030 年）
关键行动 3 确保将感染防控临床实践和适当的抗微生物药物开药（即抗微生物药物管理）纳入与国家、次国家和机构层面三级、二级和初级卫生保健中患者护理途径/规划相关的政策中	1. 可用于将感染防控和适当的抗微生物药物开药纳入临床护理（如手术、孕产妇和新生儿护理）的临床成套措施（例如政策和标准操作程序）（到 2028 年）
行动 4 确保将感染防控原则、战略和标准纳入关于抗微生物药物耐药性的政策、国家行动计划和实施项目	1. 现有抗微生物药物耐药性政策、国家行动计划和实施项目（包括感染防控）（到 2026 年） 2. 住院患者中经修订的可持续发展目标指标 3.d.2：耐甲氧西林金黄色葡萄球菌、不动杆菌属、克雷伯菌属和耐碳青霉烯类假单胞菌引起的血流感染的比例。
行动 5 确保在突发公共卫生事件的背景下，将感染防控作为国家防范、准备和应对计划的一个组成部分	1. 国家防范、准备和应对计划包含感染防控部分，包括预算、人员和用品

¹ 与感染防控规划相辅相成的规划/工作领域包括：抗微生物药物耐药性；职业健康；患者安全；突发公共卫生事件；护理质量；医疗机构中的供水、环境卫生和个人卫生以及特定的传染病（如艾滋病毒感染和结核病）。

<p>行动 6 制定关于卫生保健机构中供水、环境卫生和个人卫生（水卫项目）的国家计划并估算费用</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 制定了关于卫生保健机构中水卫项目的计算了成本的路线图（即国家计划），其中包括感染防控要素 2. 制定了卫生保健机构中的供水、环境卫生、个人卫生、清洁和医疗废物标准
<p>行动 7 确保将感染防控作为卫生和照护工作者国家职业健康和安全规划的组成部分，包括预防、报告和跟踪职业感染计划</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 制定了预防、报告和跟踪职业感染的国家计划，包括为卫生和照护工作者接种疫苗的政策 2. 制定了卫生和照护工作者职业健康与安全方面国家政策的国家比例（全球报告指标） 3. 为卫生和照护工作者制定了疫苗接种计划的国家比例（全球报告指标）
<p>行动 8 将感染防控用品/装备纳入国家基本药物和重点医疗器械清单，并确定紧急情况下必不可少的用品/装备</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 有商定的感染防控基本用品清单（例如，含酒精成分的免洗洗手液、个人防护装备和消毒剂）（到 2026 年） 2. 完成了对将哪些感染防控用品列入国家基本药物和重点医疗器械清单的评估（到 2028 年） 3. 基本药物和重点医疗器械清单中包括商定的感染防控基本用品清单，包括应急规格（到 2030 年）
机构层面	
<p>关键行动 1 设立一个感染防控委员会¹，确保有其他补充规划的代表并与其他补充规划开展合作活动（针对三级/二级保健机构）</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 设立了感染防控委员会，有其他补充规划的代表并与其他补充规划开展合作活动（到 2026 年）
<p>关键行动 2 确保将感染防控临床实践和适当的抗微生物药物开药纳入所有患者护理路径/病房</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 制定了标准操作程序，将感染防控和适当的抗微生物药物开药纳入临床护理（例如，手术、孕产妇和新生儿护理）（到 2028 年） 2. 在特定病房和专业人员中改善对感染防控做法的遵守情况（例如，外科病房、手术室和重症监护病房的注射安全、手卫生和废物管理）（到 2030 年） 3. 证明对适当的开抗微生物药物开药做法的依从性提高（例如，至少一次年度审查）

¹ 感染防控委员会是一个多学科小组，由来自整个机构的其他补充规划（例如，患者安全、护理质量、职业健康、抗微生物药物耐药性/抗微生物药物管理和水卫项目）的感兴趣的利益攸关者组成，与感染防控团队互动并为其提供建议。

战略方向 3 — 全球目标和相关指标	
核心目标 6/全球 8 大目标	<p>有经过费用估算的关于卫生保健机构中水卫项目的路线图（即国家计划）的国家比例</p> <p>有经过费用估算的关于卫生保健机构中水卫项目的路线图（即国家计划）的国家比例提高到：</p> <p>到 2026 年，80%的国家</p> <p>到 2028 年，90%的国家</p> <p>到 2030 年，100%的国家</p> <p>基线（2022 年）：63%的国家</p>
其他目标	<p>有经过更新的卫生保健机构中供水、环境卫生、个人卫生、清洁和医疗废物标准的国家比例</p> <p>有经过更新的卫生保健机构中供水、环境卫生、个人卫生、清洁和医疗废物标准的国家比例提高到：</p> <p>到 2026 年，75%的国家/地区更新了标准</p> <p>到 2028 年，90%的国家/地区已更新标准</p> <p>到 2030 年，100%的国家/地区更新了标准</p> <p>基线（2022 年）：53%的国家制定了标准</p>
其他目标	<p>报告经修订的可持续发展目标指标 3.d.2（耐甲氧西林金黄色葡萄球菌、不动杆菌属、克雷伯菌属和耐碳青霉烯类假单胞菌引起的血流感染比例）的国家比例。</p> <p>报告经修订的指标 3.d.2 的国家比例提高到：</p> <p>到 2026 年达到 30%</p> <p>到 2028 年达到 50%</p> <p>到 2030 年>80%</p>
战略方向 3 — 国家目标和相关指标	
其他目标	<p>为水卫项目服务和活动提供充足的专项资金的机构比例</p> <p>为水卫项目服务和活动提供充足的专项资金的机构比例提高到：</p> <p>到 2026 年，40%的机构</p> <p>到 2028 年，80%的机构</p> <p>到 2030 年，100%的机构</p>

其他目标	<p>设立了有其他补充规划的代表参加并与其他补充规划开展合作活动的感染防控委员会的卫生保健机构比例</p> <p>设立了此种感染防控委员会的卫生保健机构比例提高到：</p> <p>到 2026 年达到 30%</p> <p>到 2028 年达到 50%</p> <p>到 2030 年>80%</p>
------	---

战略方向 4. 卫生和照护工作者的感染防控知识以及感染防控专业人员的职业道路

行动	指标
国家层面	
<p>关键行动 1</p> <p>为感染防控专业人员制定符合世卫组织感染预防和控制专业人员核心能力的国家课程，或批准国际课程</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 为感染防控专业人员开发课程或认可和使用国际课程（到 2028 年） 2. 已开发和使用感染防控专业人员课程的国家比例（全球目标指标）
<p>关键行动 2</p> <p>为感染防控专业人员制定符合现有国际标准的国家感染防控研究生¹证书²课程（包括针对特定情况下应急准备的培训课程）或要求现有证书</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 制定了感染防控研究生证书课程或要求现有证书（到 2030 年） 2. 提供感染防控研究生培训的学院和大学比例 3. 拥有感染防控证书课程或同等证书课程或要求现有证书的国家比例（全球目标指标）
<p>关键行动 3</p> <p>为所有相关卫生保健学科（例如，在医学、护理和助产学校）的研究生培训和教育开发和制定国家感染防控课程（或采用国际课程），经适当的国家或国际机构认可，并将其纳入卫生教育课程，并内置评价机制³</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 由适当的国家或国际机构制定和认可的所有相关卫生保健学科感染防控研究生课程，确保达到质量和标准（国家/国际）（到 2028 年） 2. 将感染防控研究生课程纳入健康教育课程，并内置评估机制（到 2030 年）

¹ 研究生资格证书：在获得相关本科学位或文凭后完成的一种资格证书。研究生学位包括一系列资格证书，包括硕士学位、研究生文凭以及证书和博士学位。

² 证书是在完成一门或一系列课程后颁发的，这些课程围绕预期的学习成果提供教育和培训。

³ 预毕业：一个人正在学习学术课程（如文凭或学位课程），但尚未毕业。

<p>关键行动 4 为所有卫生和照护工作者，特别是一线临床人员、清洁工和管理人员，制定国家¹感染防控在职培训课程（或采用国际课程），并制定国家（或次国家一级）培训计划，以支持感染防控在职培训</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 开发了国家感染防控在职培训课程（到 2026 年） 2. 制定（到 2028 年）、引入和定期更新（到 2030 年）国家（或次国家级）感染防控培训计划以支持在职培训 3. 拥有国家感染防控在职培训课程的国家比例（全球目标指标）
<p>关键行动 5 要求所有卫生和照护工作者，特别是一线临床、清洁和管理人员，在入职时接受关于感染防控标准操作程序的教育和培训，并在其后定期（例如每年）接受教育和培训</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 建立法律机制或明确战略，强制要求感染防控在职培训（到 2028 年） 2. 在入职时并在入职后每年对所有卫生和照护工作者，特别是一线临床和清洁工作人员以及在入职时对管理人员进行和/或要求进行强制性培训的机构所占比例 3. 根据机构级别达到世卫组织对感染防控培训和教育的所有最低要求的机构比例 4. 拥有国家（或次国家一级）感染防控培训计划的机构比例（全球目标指标）
<p>关键行动 6 为感染防控专业人员创建职业发展道路</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 制定了框架/政策文件，概述为感染防控专业人员创建职业发展道路的步骤（到 2028 年） 2. 在国家卫生保健系统中设立/提供的感染防控专业人员/协调人的具体职位 3. 每 250 个床位至少有一名全职的感染防控专业人员的医院比例
<p>机构层面</p>	
<p>关键行动 1 制定实施计划并提供资源（人力和财务资源），以达到世卫组织对感染防控培训和教育的所有最低要求，并逐步达到关于感染防控教育和培训的核心组成部分 3 的所有要求</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 根据机构级别，世卫组织对感染防控培训和教育的所有最低要求均得到满足（到 2030 年）

¹ 在职：在职期间由机构对员工进行的培训，包括迎新计划。

战略方向 4 — 全球目标和相关指标	
其他目标	拥有已开发或认可并正在使用的感染防控专业人员课程的国家比例 拥有已开发或认可并正在使用的感染防控专业人员课程的国家比例提高到： 到 2026 年达到 30% 到 2028 年达到 50% 到 2030 年>80%
其他目标	拥有感染防控证书计划或同等计划或要求现有证书的国家比例 拥有感染防控证书计划或同等计划的国家比例提高到： 到 2026 年达到 30% 到 2028 年达到 50% 到 2030 年>80%
其他目标	为卫生和照护工作者提供感染防控培训计划的国家比例 为卫生和照护工作者提供感染防控培训计划的国家比例提高到： 到 2026 年达到 30% 到 2028 年达到 50% 到 2030 年>80%
战略方向 4 — 国家目标和相关指标	
核心目标 3/4 大国家目标	在雇佣时和每年对所有一线临床和清洁人员进行和/或要求培训以及雇佣时对管理人员进行培训的机构比例 在雇佣时和每年对所有一线临床和清洁人员进行和/或要求培训以及雇佣时对管理人员进行培训的机构比例提高到： 到 2026 年达到 30% 到 2028 年达到 60% 到 2030 年>90%

战略方向 5. 行动数据

行动	指标
国家层面	
<p>关键行动 1 建立和/或加强国家感染防控监测系统，确保卫生保健机构参与国家感染防控监测网络</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 制定了国家感染防控监测战略计划，包括用于收集、分析和反馈数据的感染防控综合监测系统 2. 拥有用于收集、分析和反馈数据的感染防控监测系统的三级/二级卫生保健机构比例 3. 拥有国家感染防控监测系统的国家比例（全球报告指标）
<p>关键行动 2 建立和/或加强卫生保健相关感染和相关抗微生物药物耐药性的国家监测系统，包括早期预警、发现易流行和大流行病原体的能力以及监测抗微生物药物的消费，并确保三级/二级卫生保健中心（至少转诊中心）参与国家或国际卫生保健相关感染和抗微生物药物耐药性监测网络</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 多学科技术小组（到 2026 年）在更广泛的监测系统背景下制定了卫生保健相关感染和相关抗微生物药物耐药性监测方面的国家战略计划（重点是基于当地情况的重点感染） 2. 由政府和国家/次国家级当局建立和支持（包括财政支持）的卫生保健相关感染和相关抗微生物药物耐药性方面的国家/次国家级监测系统（包括早期预警、发现引起卫生保健相关感染的易流行和大流行病原体的能力）（到 2028 年） 3. 参与国家/次国家级或国际卫生保健相关感染和相关抗微生物药物耐药性监测网络的三级/二级卫生保健机构的比例（如有） 4. 拥有卫生保健相关感染和相关抗微生物药物耐药性监测系统的三级/二级卫生保健机构的比例，包括早期预警系统，以及发现易流行和大流行病原体的能力
<p>关键行动 3 建立和/或加强卫生保健机构手卫生监测系统，将其作为一项关键的国家指标</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 手卫生合规性监测和反馈被确立为一项关键的国家指标，至少对参考医院而言（到 2026 年） 2. 制定了提高手卫生合规性的国家规划（到 2026 年） 3. 建立并实施了国家手卫生监测系统（合规性或产品消费）（到 2028 年） 4. 监测手卫生并通过国家系统提供数据的各级卫生保健机构的比例

<p>行动 4</p> <p>将感染防控和卫生保健相关感染指标和数据纳入国家卫生信息和认证系统和/或其他相关质量改进活动</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 感染防控和卫生保健相关感染数据作为关键标准被纳入国家卫生保健认证体系 and/或其他相关质量改进活动（到 2028 年） 2. 感染防控和卫生保健相关感染数据被纳入卫生管理信息系统（到 2028 年）
<p>行动 5</p> <p>确保数据收集、分析、解释和报告方面的培训和专业知识的培训，以最大限度地提高数据的准确性和质量</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 制定了关于感染防控、卫生保健相关感染和抗微生物药物消费的数据收集、分析、解释和报告培训计划（到 2026 年） 2. 定期举办国家培训班（到 2028 年）
<p>行动 6</p> <p>在数据分析、报告/反馈和解释方面支持有关感染防控、卫生保健相关感染和抗微生物药物消费的卫生保健机构活动，以促进当地改进计划的制定和更新</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 编制并与卫生和照护工作者以及管理人员分享关于感染防控、卫生保健相关感染和抗微生物药物消费数据的定期报告（到 2026 年） 2. 根据报告的数据定期制定/更新地方行动计划（到 2028 年）
<p>机构层面</p>	
<p>行动 1</p> <p>制定实施计划并提供资源（人力和财务资源），以达到世卫组织根据机构层面对卫生保健相关感染监测的所有最低要求，并逐步达到关于卫生保健相关感染监测的核心部分 4 的所有要求</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 达到世卫组织卫生保健相关感染监测最低要求的百分比（仅适用于三级和二级保健机构）
<p>行动 2</p> <p>制定实施计划并提供资源（人力和财务资源），以达到世卫组织根据机构层面对感染防控监测和反馈的所有最低要求，并逐步达到关于实施感染防控活动的多模式策略的核心组成部分 6 的所有要求</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 达到世卫组织对感染防控监测和反馈的最低要求的百分比

<p>战略方向 5 — 全球目标和相关指标</p>	
<p>其他目标</p>	<p>每年通过世卫组织感染防控门户网站提交报告的国家比例</p> <p>每年通过世卫组织感染防控门户网站提交报告的国家比例提高到：</p> <p>到 2026 年达到 30%</p> <p>到 2028 年达到 50%</p> <p>到 2030 年 >80%</p>

其他目标	拥有国家感染防控监测系统的国家比例 拥有国家感染防控监测系统的国家比例提高到： 到 2026 年达到 30% 到 2028 年达到 50% 到 2030 年>80%
核心目标 8/全球八大目标	拥有卫生保健相关感染和相关抗微生物药物耐药性国家监测系统的国家比例，包括早期预警以发现引起卫生保健相关感染的易流行和大流行的病原体 拥有卫生保健相关感染和相关抗微生物药物耐药性国家监测系统的国家比例提高到： 到 2026 年达到 30% 到 2028 年达到 50% 到 2030 年>80%
战略方向 5 — 国家目标和相关指标	
其他目标	拥有用于收集、分析和反馈数据的感染防控监测系统的三级/二级卫生保健机构比例 拥有感染防控监测系统的三级/二级卫生保健机构比例提高到： 到 2026 年达到 30% 到 2028 年达到 50% 到 2030 年>80%
核心目标 4/4 大国家目标	拥有卫生保健相关感染和相关抗微生物药物耐药性监测系统的三级/二级卫生保健机构比例，包括早期预警以发现易流行和大流行的病原体 拥有卫生保健相关感染和相关抗微生物药物耐药性监测系统的三级/二级卫生保健机构比例提高到： 到 2026 年达到 30% 到 2028 年达到 50% 到 2030 年>80%
其他目标	监测手卫生并通过国家系统提供数据的各级卫生保健机构的比例 监测手卫生并通过国家系统提供数据的各级卫生保健机构的比例提高到： 到 2026 年达到 30% 到 2028 年达到 60% 到 2030 年>90%

战略方向 6. 宣传和沟通

行动	指标
国家层面	
关键行动 1 制定和实施国家感染防控宣传和沟通战略及实施计划（作为独立战略或更广泛战略的一部分，例如关于抗微生物药物耐药性、患者安全或水卫项目的战略），与世卫组织的全球感染预防和控制战略保持一致，包括让当地倡导者和社区参与进来	1. 制定和实施了国家宣传和沟通战略及实施计划，包括确定当地专家/倡导者（到 2026 年）
行动 2 为感染防控专业人员和倡导者制定关于宣传和风险沟通以及社区参与的培训计划	1. 制定了关于感染防控宣传和沟通的国家培训计划（到 2028 年）
行动 3 组织关于感染防控重点主题的国家宣传活动，并作为一个有国家倡议的国家参加世卫组织的世界手卫生日活动	1. 每年组织关于感染防控重点主题的全局性活动 2. 参加一年一度的世界手卫生日的国家倡议 3. 参加世界手卫生日并开展地方活动和/或参加国家活动的机构比例
机构层面	
关键行动 1 组织有关感染防控重点主题（例如手卫生、抗微生物药物耐药性和水卫项目）的活动和/或交流和宣传，包括患者和社区参与	1. 每年至少组织一次活动/交流
关键行动 2 参加世卫组织世界手卫生日	1. 每年举办世卫组织世界手卫生日活动

战略方向 6 — 全球目标和相关指标	
其他目标	制定国家宣传和沟通战略及实施计划的国家比例 制定国家宣传和沟通战略及实施计划的国家比例提高到： 到 2026 年达到 30% 到 2028 年达到 50% 到 2030 年 >80%

战略方向 7. 研究与开发

行动	指标
国家层面	
关键行动 1 根据全球研究议程制定具体国家的关于感染防控的国家研究议程和重点事项（作为独立战略或更广泛战略的一部分，例如关于抗微生物药物耐药性、患者安全和水卫项目的战略），包括多部门和多学科方法	1. 制定关于感染防控的国家研究议程和重点事项
关键行动 2 根据当地的重点事项，在选定的机构中优先考虑、资助和实施关于感染防控的研究项目	1. 关于感染防控重点主题的科学出版物/公开研究成果报告的两年期数量
机构层面	
关键行动 1 根据机构的重点事项，为感染防控项目寻求研究资金	1. 提交感染防控研究项目的资助提案
关键行动 2 实施感染防控研究项目并报告结果	

战略方向 7 — 全球目标和相关指标

其他目标	拥有国家感染防控研究议程的国家比例 拥有国家感染防控研究议程的国家比例提高到： 到 2026 年达到 30% 到 2028 年达到 50% 到 2030 年 >80%
------	---

战略方向 8. 合作和利益攸关方的支持

行动	指标
国家层面	
关键行动 1 采用多部门和多学科方法, 对与感染防控相关的国家合作伙伴、专业协会、民间社会组织、患者权益倡导和社区团体以及国际组织进行摸底	1. 开展了国家摸底工作 (到 2026 年) 以及建立了定期更新机制 2. 制定了国家合作议程, 以改进感染防控合作议程 (到 2028 年) 3. 定期更新国家感染防控利益攸关方 (如支持和/或从事感染防控工作的组织、协会、合作伙伴和捐助方) 概况 (到 2030 年)
关键行动 2 根据国家需求, 鼓励和实施多利益攸关方活动和/或举措, 包括共享关于感染防控、卫生保健相关感染、抗微生物药物耐药性和水卫项目的数据	1. 在卫生保健机构中, 拥有重点关注感染防控和水卫项目的多部门工作组的国家比例 2. 根据国家计划、当地需求和环境, 与国家感染防控利益攸关方联合开展的感染防控活动数量 (到 2030 年)
机构层面	
关键行动 1 寻求与其他卫生保健机构和国家感染防控协会 (如果存在) 的合作、联网和伙伴关系, 以支持感染防控的实施	1. 已建立的合作或多学科项目、联网活动或伙伴关系的比例

战略方向 8 — 全球目标和相关指标	
其他目标	拥有重点关注卫生保健中的感染防控和水卫项目的国家多部门/多伙伴工作队的国家比例 拥有重点关注卫生保健中的感染防控和水卫项目的国家多部门/多伙伴工作队的国家比例提高到: 到 2026 年达到 30% 到 2028 年达到 50% 到 2030 年 >80%