



有利于全民健康覆盖、健康和福祉的社会参与

巴西、哥伦比亚、克罗地亚、厄瓜多尔、芬兰、法国、危地马拉、挪威、卡塔尔、斯洛伐克、斯洛文尼亚、斯里兰卡、泰国、突尼斯和美利坚合众国提出的
决定草案

执行委员会审议了总干事的报告¹,

决定建议第七十七届世界卫生大会通过下述决议:

第七十七届世界卫生大会,

(PP1) 审议了总干事的报告;

(PP2) 重申: 世卫组织《组织法》所载原则, 即享有能达到的最高标准的健康是每个人的基本权利之一, 不分种族、宗教、政治信仰、经济或社会条件; 可持续发展目标具体目标 16.7, 以确保各级决策具有响应性、包容性、参与性和代表性²; 必须为有利于全民健康覆盖的参与创造一个安全有利的环境, 尊重平等、公平和不歧视原则³;

(PP3) 忆及 2023 年《联合国大会全民健康覆盖问题高级别会议政治宣言》⁴, 该宣言倡导以参与性和包容性的方式进行卫生治理以实现全民健康覆盖, 包括探索加强有效的全社会办法和社会参与的各种模式, 让所有相关利益攸关方, 包括地方社区、卫生部门的卫生工作者和照护工作者、志愿者、民间社会组织和青年参与全

¹ 文件 EB154/6。

² 推动创建和平、包容的社会以促进可持续发展, 让所有人都能诉诸司法, 在各级建立有效、可问责和包容的机构; 可持续发展目标 16.7 “确保各级的决策反应迅速, 具有包容性、参与性和代表性” [网站]。纽约: 联合国 (https://sdgs.un.org/goals/goal16#targets_and_indicators, 2024 年 1 月 10 日访问)

³ 见大会第 78/4 号决议。

⁴ 同上。

民健康覆盖的设计、实施和审查，系统地为影响公共卫生的决策提供信息，使政策、规划和计划更好地满足个人和社区的健康需求，同时增进对卫生系统的信任；

(PP4) 重申必须增强民众和社区的权能，将其作为初级卫生保健办法的一部分，包括按照《阿斯塔纳宣言》，让个人、家庭、社区和民间社会参与制定和执行对健康有影响的政策和计划¹，该宣言受到卫生大会 WHA72.2 号决议（2019 年）的欢迎并以《阿拉木图宣言》²（1978 年）为基础；

(PP5) 深感关切的是，由于 COVID-19 大流行、气候变化和冲突，以及在解决卫生公平和福祉的所有决定因素³及影响这些因素的结构性因素⁴方面进展不足，国家内部和国家之间的不平等加剧，并忆及《关于健康问题社会决定因素的里约政治宣言》（2011 年）⁵，其中将促进参与决策和执行确定为解决卫生不平等问题五个关键行动领域之一，承诺在各级促进和加强包容和透明的卫生和卫生治理决策、执行和问责，包括通过公众参与，并承诺增强社区的作用，加强民间社会对决策和执行的贡献，为此采取措施使其能够有效参与；

(PP6) 忆及有必要促进处于弱势和/或边缘化状况的[个人/民众/那些人]的参与⁶，其中除其他外包括妇女⁷、残疾人⁸和土著人民⁹，并且有必要在制定和执行与卫生有关的政策和计划时采用[对性别问题有敏感认识的/促进性别平等的]、顾及年龄的和包容残疾的¹⁰观点，作为一项战略，以实现可持续发展目标关于首先惠及最落后人群的承诺¹¹；

¹ 《阿斯塔纳宣言》。阿斯塔纳：全球初级卫生保健会议。2018 年

(<https://www.who.int/publications/i/item/WHO-HIS-SDS-2018.61>, 2023 年 11 月 10 日访问)。

² 《阿拉木图宣言》。阿拉木图：国际初级卫生保健会议，阿拉木图，苏联，1978 年 9 月 6 日至 12 日

(<https://www.who.int/publications/i/item/WHO-EURO-1978-3938-43697-61471>, 2023 年 11 月 10 日访问)。

³ 包括但不限于社会、商业、经济和文化决定因素。

⁴ 结构性因素涉及产生健康问题社会决定因素的治理和政策框架以及文化规范。

⁵ 《健康问题社会决定因素里约政治宣言》。里约热内卢：关于健康问题社会决定因素的世界会议。2011 年
(<https://www.who.int/publications/m/item/rio-political-declaration-on-social-determinants-of-health>, 2023 年 11 月 10 日访问)。

⁶ 这与联合国大会关于通过社会包容促进社会融合—“弱势或边缘化群体或处境中的人”的第 76/136 号决议（2021 年）的措辞一致。

⁷ 见联合国大会第 58/142 号决议（2003 年）。

⁸ 见 WHA74.8 号决议（2021 年）。

⁹ 见 WHA76.16 号决议（2023 年）。

¹⁰ 关于促进年龄和性别平等以及包容残疾问题的措辞已在决议中通过，包括联合国大会关于执行《残疾人权利公约》及其《任择议定书》：危难情况和人道主义紧急情况的第 78/195 号决议（2023 年），以及联合国大会关于保护移民者的决议（2021 年）。

¹¹ 见联合国大会第 70/1 号决议（2015 年）。

(PP7) 注意到长期、持续的社区参与对于确保信任和有效的公共卫生干预措施的重要性¹，并表示关切信任受到侵蚀，特别是在 COVID-19 大流行期间，以及多种媒体平台上与健康有关的错误信息、虚假信息、仇恨言论和污名化对人们的身心健康造成的负面影响，忆及联合国大会大流行病预防、防范和应对问题高级别会议的政治宣言²；

(PP8) 确认世卫组织努力在总部、区域和国家办事处各级加强其自身与民间社会的接触，包括通过世卫组织民间社会委员会、世卫组织青年理事会、民间社会组织—世卫组织总干事对话和世卫组织—民间社会接触特设工作组等举措，这些举措是对社会参与各国卫生决策的补充；

(PP9) 注意到世卫组织对社会参与的定义，即通过包容性参与在整个政策周期和系统各级影响健康的决策进程，增强民众、社区和民间社会的权能^{3,4}；

(PP10) 还注意到世卫组织努力制定关于社会参与的实用技术指南^{5,6}；

(PP 11) 进一步注意到各种社会参与机制⁷可促进政府与民众、社区和民间社会之间的双向对话，这些机制可通过虚拟或面对面的方式实施，并注意到必须将相关机制结合起来，以实现广泛和有意义的参与，从而改善健康和福祉；

(PP 12) 认识到增强民众、社区和民间社会公平、多样和包容性参与的权能涉及加强他们有意义参与的能力，为其参与提供资金，重视生活经验，并解决参与空间设计中的权力不平衡问题；

¹ 见 WHA73.8 号决议（2020 年）。

² 见联合国大会第 78/3 号决议（2023 年）。

³ 《有利于全民健康覆盖的社会参与：技术文件》。日内瓦：世界卫生组织；2023 年（<https://iris.who.int/handle/10665/375276>，2024 年 1 月 1 日访问）。

⁴ 政策周期包括地方、国家以下和国家各级的情况分析、确定重点事项、规划、预算编制、执行、监测、评价和进展审查。参见《21 世纪国民健康战略：手册》。日内瓦：世界卫生组织；2016 年（<https://www.who.int/publications/i/item/9789241549745>，2023 年 11 月 10 日访问）。

⁵ 《声音、机构、授权——有利于全民健康覆盖的社会参与手册》。日内瓦：世界卫生组织；2021 年（<https://www.who.int/publications/i/item/9789240027794>，2023 年 11 月 10 日访问）。

⁶ 《有利于全民健康覆盖的社会参与：技术文件》。日内瓦：世界卫生组织；2023 年（<https://iris.who.int/handle/10665/375276>，2024 年 1 月 1 日访问）。

⁷ 参与空间是人们实际或以虚拟方式聚集在一起进行互动的空间。“社会参与机制”一词包括组织者为促进参与空间中的沟通和辩论而采用的各种模式、技术、工具和方法。《声音、机构、授权——有利于全民健康覆盖的社会参与手册》。日内瓦：世界卫生组织；2021 年（<https://www.who.int/publications/i/item/9789240027794>，2023 年 11 月 10 日访问）。

(PP 13) 注意到需要预防、管理和减少利益冲突，通过合法代表维护社会参与的完整性，并确保私人和个人利益不凌驾于公共卫生目标之上；

(PP 14) 还注意到公共政策和立法可能有助于落实、资助和维持有利于健康和福祉的社会参与，提高透明度，促进包容、公平和多样化的人口代表性¹；

(PP 15) 进一步注意到在各国监测和评价社会参与的重要性，包括参与的质量、代表谁的利益，以及建议是否、如何以及在多大程度上对涉及健康和福祉的高层决策产生影响；

(PP 16) 强调必须在全系统落实、加强和维持社会对卫生相关决策的定期和有意义的参与，以促进相互尊重和信任，在突发卫生事件和其他具有卫生影响的危机期间可以利用这一点，作为加强信任、防范、应对和适应能力的全社会办法的一部分²；

(PP 17) 承认社会参与和完善的社区卫生服务可以为改善卫生服务提供、健康促进、卫生知识普及、抵御突发卫生事件、有效的风险沟通和社区参与、解决疫苗犹豫问题、解决健康问题的社会决定因素、促进健康老龄化、加快实现与卫生有关的可持续发展目标和促进性别平等、卫生公平和公正做出重要贡献，

(OP)1. **敦促**会员国³在考虑到国情和重点事项的情况下，通过以下方式酌情落实、加强和维持社会对全系统卫生相关决策的定期和有意义的参与：

- (1) 加强公共部门设计和实施有意义的社会参与的能力；
- (2) 促进公平、多样和包容性的参与，特别注重宣传处于弱势和/或边缘化状况的[个人/民众/那些]的声音；
- (3) 努力确保社会参与在整个政策周期和系统各级影响透明的卫生决策；

¹ 《声音、机构、授权——有利于全民健康覆盖的社会参与手册》。日内瓦：世界卫生组织；2021年（<https://www.who.int/publications/i/item/9789240027794>，2023年11月10日访问）。

² 除其他外，见 WHA73.1号决议（2020年）、WHA73.8号决议（2023年）和联合国大会人权理事会第48/2号决议以及联合国大会第78/3号决议（2023年）。

³ 适用时，还包括区域经济一体化组织。

-
- (4) 利用一系列得到公共政策和立法支持的机制，落实和维持定期和透明的社会参与；
 - (5) 分配充足和可持续的公共部门资源，以支持有效的社会参与；
 - (6) 促进加强民间社会的能力，以实现多样化、公平、透明和包容性的社会参与；和
 - (7) 支持相关研究、试点项目/规划及其监测和评价，以促进社会参与的落实；

(OP)2. 要求总干事：

- (1) 倡导在卫生部门以及影响卫生公平和福祉的其他部门和多边组织中定期和持续地落实有意义的社会参与，以此作为加速在实现全民健康覆盖、卫生安全与卫生相关的可持续发展目标方面取得公平进展的手段；
- (2) 制定技术指南和业务工具，以加强和维持社会参与，包括监测和评价各国的实施情况，并应会员国的请求提供培训和技术支持；
- (3) 记录、公布和传播会员国在政策周期的不同阶段和系统的不同级别通过不同类型的机制实现有意义的社会参与的经验；
- (4) 促进定期分享和交流会员国在社会参与方面的经验；
- (5) 协调世卫组织各司和本组织三个层级对社会参与的技术支持；和
- (6) 在 2026 年、2028 年和 2030 年向卫生大会报告本决议的执行进展情况。

= = =