



在武装冲突、自然灾害和人为灾害以及突发卫生事件 和其他紧急情况之前、期间和之后加强精神卫生 和社会心理支持

厄瓜多尔、爱沙尼亚、芬兰、危地马拉、拉脱维亚、立陶宛、 荷兰王国、葡萄牙和乌克兰提出的决定草案

执行委员会，审议了总干事的报告，

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) 重申人人有权享有能达到的最高标准身心健康；

(PP2) 回顾联合国大会关于精神卫生和社会心理支持的 77/300 号决议（2023 年）¹、人权理事会关于精神卫生和人权的 52/12 号决议（2023 年）²和联合国安全理事会关于联合国维和行动的 2668 号决议（2022 年）（其中强调精神卫生服务对和平行动人员重要性）³；

(PP3) 重申联合国大会关于加强联合国人道主义紧急援助的协调以及提供人道主义援助应遵守的中立、人道、公正和独立原则的 46/182 号决议（1991）⁴及其随后各项决议（包括 78/119 号决议⁵（2023 年）；

¹ A/77/300 号决议。

² A/HRC/RES/52/12 号决议。

³ S/RES/2668 号决议。

⁴ A/RES/46/182 号决议。

⁵ A/RES/78/119 号决议。

(PP4) 回顾世界卫生大会关于加强国家突发卫生事件和灾害管理能力以及卫生系统应变能力的 WHA64.10 号决议 (2011 年)¹、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的 WHA65.20 号决议 (2012 年)²、关于应对 COVID-19 疫情的 WHA73.1 号决议 (2020 年)³和关于 COVID-19 大流行的精神卫生防范和应对的 WHA74(14)号决定 (2021 年)⁴；

(PP5) 注意到第三十三次红十字会和红新月会国际大会通过的关于满足受武装冲突、自然灾害和其他突发事件影响者的精神卫生和社会心理需求的第 33IC/19/R2 号决议 (2019 年)⁵；

(PP6) 注意到机构间常设委员会在制定人道主义事务指导方针方面的作用⁶以及该委员会公布的相关部门间指南和工具 (包括精神卫生和心理社会支持最低限度一揽子服务)⁷；

(PP7) 注意到 2020 年发出的精神卫生和社会心理支持机构间联合行动呼吁⁸以及机构间常设委员会紧急情况下精神卫生和社会心理支持咨商小组的作用，该小组负责支持在国家级的部门间协调、规范指导和快速增援能力；

(PP8) 认识到世界卫生大会在 WHA65.4 号决议 (2012 年)⁹中通过的、并在关于 COVID-19 大流行的精神卫生防范和应对的 WHA74(14)号决定⁴中更新的《世卫组织 2013—2030 年精神卫生综合行动计划》¹⁰的作用，重申该行动计划的目标和宗旨，并注意到需要针对受武装冲突、自然灾害和人为灾害以及突发卫生事件和其他紧急情况影响者的精神卫生和社会心理需求，采取《世卫组织 2013-2030 年精神卫生综合行动计划》所列行动以外的行动；

¹ WHA64.10 号决议。

² WHA65.20 号决议。

³ WHA73.1 号决议。

⁴ WHA74(14)号决定。

⁵ 第 33IC/19/R2 号决议。

⁶ A/RES/46/182 号决议。

⁷ 精神卫生和社会心理支持技术工作组。日内瓦：机构间常设委员会，2022 年 (<https://interagencystandingcommittee.org/sites/default/files/migrated/2023-01/IASC%20MHPSS%20Minimum%20Service%20Package.pdf>, 2023 年 12 月 1 日访问)。

⁸ 2020 年精神卫生和社会心理支持机构间联合行动呼吁。日内瓦：机构间常设委员会，2020 年 (<https://interagencystandingcommittee.org/sites/default/files/migrated/2020-12/Joint%20Interagency%20Call%20for%20Action%20on%20MHPSS%202020.pdf>, 2023 年 12 月 1 日访问)。

⁹ WHA65.4 号决议。

¹⁰ 《世卫组织 2013-2030 年精神卫生综合行动计划》。日内瓦：世界卫生组织 (2021 年) (<https://www.who.int/publications/i/item/9789240031029>, 2023 年 12 月 1 日访问)。

(PP9) 深为关切有精神健康问题和社会心理服务需求的人特别容易受到武装冲突、自然灾害和人为灾害、突发卫生事件和其他紧急情况的影响，他们继续遭受广泛、多重和交叉的歧视、污名、成见、偏见、暴力、虐待、社会排斥、隔离、忽视、非法或任意剥夺自由、交送专门机构、过度医疗以及不尊重人权的医疗行为；

(PP10) 强调在脆弱、受冲突影响和易受伤害等环境中，应使人人都能获得、利用和负担得起高质量综合精神卫生服务，并需要通过培训和标准化服务，实行循证办法和最佳做法，促进精神卫生和社会心理福祉，提供精神卫生服务和社会心理支持，预防精神健康问题和有害行为、成瘾或自杀；

(PP11) 注意到世卫组织在《世界精神卫生报告：改变现状，人人精神健康》¹中，根据最新证据，强调指出为什么最需要改变，在哪些方面最需要改变，并就如何最妥善改变提出建议，要求进一步重视和承诺改善精神卫生和社会心理福祉，重塑那些影响精神卫生和社会心理福祉的环境，并加强精神卫生系统，包括在紧急和人道主义环境中这样做；

(PP12) 深为关切受武装冲突、自然灾害和人为灾害以及突发卫生事件和其他紧急情况影响者的精神卫生和社会心理支持需求增加，但这些需求未获满足，并注意到先前存在的健康问题可能会再度出现或恶化，强调迫切需要加大力度，通过预防、缓解、促进、保护和援助等手段，针对这些需求做好准备和采取应对行动；

(PP13) 认识到精神卫生和社会心理福祉对于受武装冲突、自然灾害和人为灾害以及突发卫生事件和其他紧急情况影响者的生存、恢复和日常生活至关重要，并且对于他们享有人权和基本自由以及获得保护和援助至关重要；

(PP14) 注意到机构间常设委员会关于性剥削和性虐待问题的 6 项核心原则²；

(PP15) 认识到武装冲突、自然灾害和人为灾害以及突发卫生事件和其他紧急情况对人类发展以及社会和经济发展造成的长期恶果影响到精神卫生和社会心理福祉，在有限的人力和财政资源、脆弱的基础设施和艰难的社会经济环境加剧个人在获得服务和支持方面所面临的挑战情况下尤其如此；

¹ 《世界精神卫生报告：改变现状，人人精神健康》。日内瓦：世界卫生组织（2022 年）（<https://www.who.int/publications/i/item/9789240049338>，2023 年 12 月 1 日访问）。

² 机构间常设委员会制定的六项核心原则。日内瓦：机构间常设委员会，2022 年（https://interagencystandingcommittee.org/sites/default/files/migrated/2019-01/iasc_six_core_principles_relating_to_sexual_exploitation_and_abuse_2002.pdf，2023 年 12 月 1 日访问）。

(PP16) 特别认识到处于弱势或边缘化状况[者]，例如儿童、青年、妇女、[照护者]、残疾[人]、老年人和包括性别暴力在内的一切形式暴力行为的幸存者面临更高风险；

(PP17) 认识到武装冲突、自然灾害和人为灾害以及突发卫生事件和其他紧急情况对儿童和青年的精神健康造成严重和多方面的影响，他们特别容易经历可能造成创伤的事件和遭受其他压力，包括遭受暴力和损失，认知和情感发展受到干扰，以及遭受日益严重的社会排斥，并强调迫切需要重视和采取协调一致的行动，以减轻他们的痛苦，改善精神卫生和社会心理福祉；

(PP18) 还认识到武装冲突对前战斗人员[包括与武装部队和武装团体有关联的儿童]和战俘的精神卫生和社会心理福祉的深刻和持久影响，以及他们在重新融入社会、克服与其经历相关的污名方面所面临的独特挑战；在此方面强调必须满足他们具体的精神卫生和社会心理需求，并确认提供综合服务以协助他们心理康复的重要性；

(PP19) 认识到有必要[根据国家能力和政策]满足难民、境内流离失所者和移民的精神卫生和社会心理需求，促进获得具有文化敏感性的[并促进性别平等的]精神卫生服务和社会心理支持，以提高他们实质性参与社会的能力；

(PP20) 强调必须加强各国卫生系统，包括确保提供可接受、高质量、可持续、可获得和负担得起的精神卫生服务和社会心理支持，这些服务和支持不仅要满足眼前的需要，而且要培养长期抵御力，促进受影响的个人和社区全面恢复，这对于实现全民健康覆盖至关重要，使精神健康与身体健康具有同等价值和获得同等重视，并有助于获得高质量和负担得起的服务；

(PP21) 认识到人道主义、卫生和照护人员队伍以及志愿人员在高度紧张的环境下工作，经常面临风险以及可能造成创伤的事件和压力因素，其精神卫生和社会心理福祉往往受到影响，认识到他们的安全、保障、健康和福祉对于提供高质量服务至关重要，并认识到在精神卫生领域发挥领导作用的重要性，包括应确保在精神卫生和社会心理服务方面的能力和技能并支持建立抵御力；

(PP22) 认识到安全的数字技术（包括高质量的自助方法和远程医疗）有可能极大地促进国家努力实现全民健康覆盖，使精神健康与身体健康具有同等价值和获得同等重视，并改善获得精神卫生服务的机会，同时应在开发和开展精神卫生服务中考虑到数据保护和道德因素；

(PP23) 注意到联合国难民事务高级专员公署和联合国系统其他相关机构和部门以及国际红十字与红新月运动、区域组织、国家、人道主义组织和其他相关行为者为满足精神卫生和社会心理需求而开展的现有相关工作和举措，并强调协调应对措施的重要性，包括与其他当地行为者和国际行为者分享信息，针对当地需求，利用现有资源；

(PP24) 认识到尽管紧急情况会带来悲剧，并对精神健康产生不利影响，但紧急情况也是为所有有需求者建立更好精神卫生系统的难得机遇。

(OP)1. 敦促会员国，

(1) 继续实施世卫组织《2013-2030 年精神卫生综合行动计划》，[根据各国国情和工作重点]将其关于在武装冲突、自然灾害和人为灾害以及突发卫生事件和其他突发事件之前、期间和之后加强精神卫生和社会心理支持的目标纳入其国家和国家以下级别的卫生和保健战略、投资计划和规划，[并酌情考虑适用世卫组织/人权高专办的联合出版物——《精神卫生、人权和立法：指导与实践》]；

(2) 将精神卫生和社会心理支持作为防范、应对和恢复活动中的一个组成部分纳入所有突发事件和包括卫生、保护、教育、住所、粮食、水、环境卫生、个人卫生和生计在内的各个部门，[酌情考虑]机构间常设委员会精神卫生和社会心理支持最低限度一揽子服务的各项规定，并特别关注处境脆弱者；

(3) [根据国情]对地方和社区服务进行长期投资，以预防、防范和应对精神卫生和社会心理支持需求，包括通过加强地方和社区的抵御能力和提高本地人员的能力，其中包括发现和引导有精神健康问题和社会心理需求的人通过正式转诊系统接受适当水平的精神卫生和社会心理支持的能力；

(4) 加强协调以满足这些需求，确保精神卫生和社会心理支持应对工作包括社区自助方法、安全数字技术、与一般卫生服务相结合的精神卫生保健、校内及社会服务中的精神卫生和社会心理支持以及专门的精神卫生服务等一系列的补充服务和支持；

(5) 激励和促进国家一级精神卫生和社会心理支持部门间技术工作组[在]突发事件环境中支持跨部门协调与合作，[制定精神卫生和社会心理支持]综合应对[战略，将其纳入国家]灾害防范和应对计划，[以]监测综合应对的质量，收集[和整合]学到的经验教训；

(6) [支持将精神卫生和社会心理支持作为]包括灾害法、风险管理或防范计划和突发事件应对协调机制在内的国内突发事件应对系统的一个组成部分, [并支持将精神卫生和社会心理支持纳入酌情和根据国情以机构间常设委员会技术说明——《将减少灾害风险与精神卫生和社会心理支持联系起来》为指导的国际应对系统];

(7) 采取行动, 利用具有文化敏感性[和促进性别平等]的方法来解决与精神卫生和社会心理支持需求有关的污名化、排斥和歧视问题, 尊重受影响者的尊严和知情同意, 加强受影响者的参与, 特别是有亲身经历者的参与;

(8) 采取措施, 通过制定和实施(例如, 与安全、监督、休息、歧视和包括不正当性行为在内的骚扰有关的)组织政策, 保护和促进包括志愿者在内的人道主义、卫生和照护工作者的精神卫生和社会心理福祉, 以保护其精神卫生, 同时为这些工作人员和志愿者及其管理人员提供必要的技能、工具和监督, 以应对紧张局势和满足其具体的精神卫生和社会心理需求;

(9) 旨在通过包括国际合作和发展援助在内的国内、双边和多边渠道, 调动和分配[可持续和]可预测的资源, [并为精神卫生和社会心理支持探索自愿创新性筹资机制和伙伴关系, 包括与私营部门建立伙伴关系];

(10) 支持继续开展教育活动, 将精神卫生和社会心理支持与学校和教育环境结合起来, [并酌情考虑]机构间常设委员会精神卫生和社会心理支持最低限度一揽子服务的各项规定, 以促进有效和有针对性的学习, 保护儿童、青年和老年人[、残疾人]和其他弱势或边缘化群体, 防止其受到突发事件的消极和持久影响, 提高他们理解和更好地面对具有挑战性环境的能力, 以及提高教师和教学人员的能力和技能, 使他们能够认识到不同年龄的儿童有不同的精神卫生和社会心理支持需求;

(11) 抓住机会, 利用突发事件和突发事件防范作为精神卫生改革的催化剂, 满足长期精神卫生需求, 无论是否与突发事件有关, 将对精神卫生和社会心理福祉的短期兴趣转化为建设[能够提供可持续高质量社区精神卫生和社会心理支持的卫生系统]的动力。

(OP)2. 要求总干事:

(1) 支持有关庆祝 10 月 10 日“世界精神卫生日”的各项倡议, 包括与受突发事件影响者有关的倡议, 与会员国和相关利益攸关方合作, 并鼓励它们考虑在此方面采取适当的措施;

- (2) 应会员国的要求为其提供技术指导和咨询，支持其实施《2013-2030 年精神卫生综合行动计划》，特别是应对与实施面向所有人的综合精神卫生和社会心理支持有关的挑战；
- (3) [确保世卫组织各级拥有能力和资源]，促进在精神卫生和社会心理支持方面开展机构间协调，以便为会员国提供支持；
- (4) 在[分配预算内的专门预算项目]和指标支持下，并酌情以机构间常设委员会的精神卫生和社会心理支持最低限度一揽子服务¹为指导，支持会员国将精神卫生和社会心理支持作为防范工作的一项主要内容，并将其纳入世卫组织突发事件应对和恢复活动的支柱；
- (5) 支持加强人道主义危机局势中精神卫生和社会心理支持领域的评价和研究能力，以确保采取循证支持措施和干预措施；
- (6) 在突发事件和灾害风险管理、防范以及精神卫生和社会心理支持的准备行动中为会员国提供支持，[以加强突发事件期间的精神卫生和社会心理支持能力，促进在卫生系统内发展包括社区服务在内的可持续精神卫生服务]。
- (7) 从 2025 年至 2031 年，根据现有的报告任务和时间表，通过执行委员会向卫生大会提交年度报告，合并关于在实施本决议和以往关于精神卫生²、痴呆症³、有害使用酒精⁴、世界毒品问题⁵以及癫痫和其他神经系统疾病⁴的决定和决议方面所取得进展的报告，并附上关于实施相关决定、决议和行动计划的报告，以取代第七十二届世界卫生大会提出的关于合并预防和控制非传染性疾病以及促进精神卫生方面所取得进展的报告的要求⁶。

= = =

¹ 《机构间常设委员会最低限度一揽子服务：精神卫生和社会心理支持》。日内瓦：机构间常设委员会，2022 年（<https://interagencystandingcommittee.org/sites/default/files/migrated/2023-01/IASC%20MHPSS%20Minimum%20Service%20Package.pdf>，2024 年 1 月 11 日访问）。

² WHA74(14)号决定。

³ WHA70(17)号决定（2017 年）。

⁴ WHA75(11)号决定（2022 年）。

⁵ WHA75(20)号决定（2022 年）。

⁶ WHA75(11)号决定（2019 年）。