



## 全民健康经济学

### 比利时、巴西、厄瓜多尔、芬兰、冰岛、阿拉伯联合酋长国提出的 决定草案

执行委员会审议了总干事的报告<sup>1</sup>，

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) 回顾《世界卫生组织组织法》确认健康“不仅为疾病或羸弱之消除，而系体格，精神与社会之完全健康状态”，并确认“享受最高而能获致之健康标准，为人人基本权利之一，不因种族，宗教，政治信仰，经济或社会情境各异，而分轩轻”；

(PP3) 还回顾联合国大会第 70/1 号决议以及对通过《2030 年可持续发展议程》（特别是可持续发展目标 3——“确保健康的生活方式，促进各年龄段人群的福祉”，包括关于与家庭支出或收入相比家庭保健支出大的人口所占比例的指标 3.8.2）以平衡和综合的方式实现经济、社会和环境三个层面的可持续发展作出的承诺及其对不让任何一个人掉队的承诺；

(PP4) 还回顾联合国大会全民健康覆盖问题高级别会议题为“全民健康覆盖：在冠状病毒病疫后世界扩大我们对健康和福祉的追求”的政治宣言；

<sup>1</sup> 文件 EB154/26。

(PP5) 还回顾《生物多样性公约》、《联合国气候变化框架公约》、《联合国气候变化框架公约京都议定书》以及根据《联合国气候变化框架公约》在全球化学品框架内通过的《巴黎协定》，并注意到联合国气候变化框架公约缔约方会议第二十八届会议的《气候与健康宣言》，包括对其各自适用领域实施“同一健康”方针；

(PP6) 还回顾《2019-2025 年第十三个工作总规划》及其战略重点要求改变卫生和其他部门的工作方式，以及有必要建立新的伙伴关系和合作领域；

(PP7) 注意到世界卫生大会关于可持续卫生筹资、全民健康覆盖和社会健康保险的 WHA58.33 号决议（2005 年）、关于针对健康问题社会决定因素采取行动以减少卫生不公平的 WHA62.14 号决议（2009 年）、关于可持续的卫生筹资结构和全民健康覆盖的 WHA64.9 号决议（2011 年）、关于提高药物、疫苗以及其他卫生产品的市场透明度的 WHA72.8 号决议（2019 年）、关于加强突发卫生事件防范：实施《国际卫生条例（2005）》的 WHA73.8 号决议（2020 年）、关于加强药物和其它卫生技术的本地化生产以改善获得机会的 WHA74.6 号决议（2021 年）、关于健康问题社会决定因素的 WHA74.16 号决议（2021 年）以及关于健康促进和福祉的 WHA75.19 号决议（2022 年）；

(PP8) 回顾《阿拉木图宣言》（1978 年），并注意到世卫组织在全球和区域两级在经济、卫生与福祉之间的联系方面所做的工作，包括《日内瓦福祉宪章》；

(PP9) 认识到经济政策需要具有财政可持续性、社会责任感和包容性，并认识到需要在经济决策中考虑环境健康问题以及在主流经济分析、建模和评价中考虑公平、性别平等、团结、凝聚力和可持续性对所有人的作用；

(PP10) 又认识到健康与经济相互关联，在这方面，可利用福祉经济视角将人民及其健康与福祉作为决策的中心，并强调健康、福祉与经济之间具有相辅相成的性质；

(PP11) 还认识到健全和可持续的经济政策突出了对包括卫生系统基础设施在内的有效、高效和公平措施和结构进行投资的重要性，以确保在防范金融风险的同时所有人特别是妇女和女童都能平等获得包括卫生服务在内的各种公共服务，并特别注重公平获得初级卫生保健、促进健康和预防疾病以及各种社会服务和长期照护，并认识到对健康与福祉的长期投资有助于遏制医疗保健和社会福利成本的上升，因此，是对子孙后代的一种投资；

(PP12) 还认识到对健康问题的决定因素和福祉进行有效的长期投资有助于遏制健康和社会福利成本的上升，因此，是对子孙后代的一种投资；

(PP13) 还认识到 COVID-19 大流行和其他危机及其直接和间接影响以及数字化、人口变化和宏观经济制约等重大事态发展突出表明对卫生系统进行投资至关重要，包括对卫生人力以及对解决包括社会排斥因素、营养不良、住房条件差、工作条件差、缺乏受教育机会和其他根深蒂固的不平等现象在内的更广泛健康问题的决定因素进行投资，并认识到这些投资对大流行预防、防范和应对以及对建设有韧性的社会、社区和经济至关重要；

(PP14) 又认识到卫生支出不足会限制获得卫生服务的机会、阻碍卫生基础设施的发展、造成熟练卫生专业人员短缺、限制预防措施、增加传染病和非传染性疾病的负担、降低突发事件应对能力、加剧卫生不平等、使弱势群体处于更加不利的地位，从而严重损害全体居民的健康结果，同时也关切地注意到一些国家的经济困境所产生的负面影响削弱了其对卫生部门进行投资的能力；

(PP15) 还认识到虽然享受最高而能获致之健康标准为人人基本权利之一，但逐步实现这一权利需要致力于进行全面、公平和可持续的长期投资，这对所有人的健康和福祉至关重要；

(PP16) 又认识到所有妇女和女童在整个生命历程中享有能达到的最高标准身心健康、实现性别平等和承认无偿照护和家务劳动的价值以及妇女在成为全球卫生人力的主力方面所起的作用对于实现可持续、公平和包容性经济、发展和所有人的福祉至关重要；

(PP17) 承认全民健康不仅是卫生部关心的问题，而且对整个政府和整个社会都具有重要意义，从“将健康融入所有政策”角度来看，这需要各部门的政策保持一致和实行问责制，以便在[将性别观点纳入主流]和不让任何一个人掉队的同时，制定和重新设计旨在促进卫生公共产品的公共政策、伙伴关系、制度和工具；

(PP18) 认识到需要加强包括私营部门在内的非政府行为体对促进公平健康与福祉的参与，并认识到健康的人民作为经济和社会繁荣基础的重要性，以及政府在确保管理和为所有人提供公平卫生服务和实行问责制方面的关键作用，同时承认各国的国情不同；

(PP19) 又认识到人民和[地球][其生活环境]的健康作为经济和社会繁荣基础的重要性以及在作出与人民福祉有关的决策时需要采取一种整体方法，因此，也认识到在制定和执行认识到福祉、健康与经济之间相互联系的政策时与民间社会和地方社区进行接触以及确保多样性和包容性的重要性；

(PP20) 认识到世卫组织在加强国家和国际发展政策中对卫生和福祉的领导以预防和降低社会、环境、经济和其他健康风险方面的关键作用，并强调世卫组织作为负责卫生事务的联合国机构在倡导各部门为卫生和福祉筹资方面发挥领导作用的重要性；

(PP21) 注意到联合国及其专门机构和其他相关国际组织、世界银行集团、国际货币基金组织、国际劳工组织、经济合作与发展组织等在福祉、健康与经济之间的相互联系方面所做的工作，以及为实现可持续的卫生筹资加强了卫生与金融部门之间的对话，

(OP)1. **促请**会员国<sup>1</sup>根据本国国情和重点：

- (1) 考虑健康与经济之间的相互联系，将福祉经济视角横向纳入国家政策，并将人民及其健康与福祉作为决策的中心；
- (2) 酌情在国家一级实施有效的循证政策干预措施，调整经济和创新战略，以促进所有人的健康与福祉，包括考虑到弱势群体的需求；<sup>2</sup>
- (3) 对卫生系统基础设施进行投资，包括培养和留住卫生人力资源，以履行基本公共卫生职能和提供优质卫生服务，包括根据实现全民健康覆盖的需要提供国内筹资和官方发展援助；
- (4) 努力将公共和私人投资从有害人民健康与福祉的活动转向旨在改善人民健康与福祉的投资，包括通过加强企业社会责任；
- (5) 考虑经济与人类、动物、植物和环境健康之间相辅相成的联系，这种联系对全球经济的韧性与稳定至关重要，需要采取具有成本效益的多部门行动，并且需要预防生物多样性丧失、污染和气候变化的驱动因素；

---

<sup>1</sup> 适用时，还包括区域经济一体化组织。

[<sup>2</sup> 以及处于外国占领下的人民。]

(6) 解决包括性别不平等和发展水平差异在内导致卫生健康不公平现象的社会和经济决定因素，这些决定因素对弱势和边缘化群体、[处于外国占领下的民众]和难以接触到的人群造成格外严重的影响，并导致他们在国家内部和国家之间的分布不平等；

(7) 认识到健康是发展的一项先决条件，作为更广泛的可持续发展战略的一部分，各项政策需要以相辅相成的方式积极追求包容性经济发展、健康的人口和可持续的社会，包括建设有抵御能力的卫生系统，以期实现短期和长期多部门投资的平衡，以便能够长期为子孙后代提供持久的健康与福祉；

(8) 认识到在国家一级建立多部门能力和机制对调整经济发展方向、将卫生筹资作为一项投资而非支出并要求作出改变的重要性，包括促进卫生和金融部门等所有相关部门的参与以及利用与健康与经济之间联系相关的事实依据，并认识到调动国内资金的重要性以及创新和补充性筹资在这方面的潜在作用；

**(OP)2. 鼓励**会员国、国际和区域金融机构以及其他国际、区域和国家伙伴、非政府利益攸关方、捐助方和合作伙伴按照各自的任务：

(1) 与秘书处一道，支持在决策中兼顾经济、社会和环境问题，包括为公共财政与卫生部门之间开展对话创造机会，包括让区域经济协会和国际金融机构、国家和区域开发银行在其议程中酌情考虑全民健康经济学以及卫生系统的成本效益和财政可持续性问题；

(2) 支持财政政策方面的知识和信息交流，以便在确保其效率和财政可持续性的同时，根据预算可能性，支持增加投资和开发公共卫生产品，以促进经济、环境和社会的可持续性；

**(OP)3. 要求**总干事：

(1) 与会员国协商，在现有资源范围内酌情制定一项关于如何实施全民健康经济学方法的战略，包括会员国和其他行为体应采取的重点行动，以便通过执行委员会第 158 届会议提交第七十九届世界卫生大会审议。

(2) 在包括战略、规范、宣传、技术、分析和参与组成部分在内的现有资源范围内，在世卫组织卫生财政和经济学规划领域内，酌情制定和维持一项关于经

济学和全民健康的跨领域工作规划，包括提高秘书处各级部门在经济问题和跨领域问题[包括性别平等]方面的专门知识和能力；

(3) 酌情审议世卫组织全民健康经济委员会的报告及其对国家、区域和全球各级的意义，以推广全民健康经济学方法；

(4) 支持加强国家卫生主管部门的能力，使其能够更好地与金融和其他部门进行接触和谈判，以便在国家政策以及在与区域和全球行为体的谈判中推广全民健康经济学；

(5) 在国内资源调动和其他可持续的财政方法方面向各国提供技术支持，以便为逐步实现包括全民健康覆盖在内的享受最高而能获致之健康标准的权利、初级卫生保健以及解决更广泛的健康问题社会决定因素和确保加强卫生系统、使卫生系统具有防范和抵御能力筹集资金；

(6) 与会员国、联合国秘书长和联合国其他相关专门机构合作，定义全民健康经济学的关键信息，并将其作为可持续发展的至关重要组成部分纳入今后联合国会议的筹备进程；

(7) 加强国家办事处获取专门知识的能力，以便能够应会员国的请求为其提供技术支持，与金融和其他部门开展合作，将全民健康经济学纳入国家政策，包括通过世卫组织学院[和世卫组织合作中心]开展能力建设活动；

(8) 通过执行委员会第 158 届会议向第七十九届世界卫生大会报告本决议的实施情况，然后向第八十一届和第八十三届世界卫生大会提交实施进度报告。

= = =