



福祉和健康促进

阿塞拜疆、巴林、波斯尼亚和黑塞哥维那、博茨瓦纳、哥伦比亚、伊拉克、沙特阿拉伯王国、阿曼、秘鲁、泰国、阿拉伯联合酋长国、美利坚合众国和瓦努阿图提出的决议草案

第七十五届世界卫生大会，

PP0 考虑到当前经济、环境和社会状况对社会、社区和人民健康有巨大影响，也考虑到除政府采取的卫生和社会措施外，健康促进、健康保护和疾病预防有潜力提高人民保护和改善自身健康和福祉的能力；

PP1 重申健康是体格、精神与社会之完全健康状态，而不仅仅是没有疾病或虚弱；

PP2 重申，如世卫组织《组织法》所载，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；

PP3 重申世卫组织的目标应是使所有人民实现尽可能高的健康水平；

PP4 重申政府对人民健康负有责任，履行该责任只能通过提供充分的卫生和社会措施；

PP5 忆及题为“改变我们的世界：2030 年可持续发展议程”的联合国大会 A/RES/70/1 号决议，其中确定将促进身心健康和福祉以及延长所有人的预期寿命作为新议程的一部分，我们必须实现全民健康覆盖和获得优质卫生保健服务，并申明不能让任何人掉队；

PP6 忆及大会 A/RES/67/81 号决议，其中确认有效和财政上可持续地实施全民健康覆盖的基础是有韧性且反应灵敏的卫生系统，它提供全面的初级卫生保健服务，覆盖包括偏远和农村地区在内的广泛地理区域，特别强调为最需要的人口提供服务，拥有充足的技能熟练、训练有素、积极性高的工作人员队伍，具备采取广泛公共卫生措施、保护健康和通过各部门政策解决健康问题决定因素的能力，包括促进人口的卫生健康素养；

PP7 忆及健康问题社会决定因素委员会的报告（2008 年）及其三项总体建议：改善日常生活条件，解决权力、金钱和资源分配不公问题；衡量和了解问题并评估行动的影响；

PP8 忆及世卫组织《2019—2023 年第十三个工作总规划》以及到 2023 年使享有更好健康和福祉的人口再多 10 亿的目标；

PP9 以 1986 年《渥太华健康促进宪章》的遗产为基础，并注意到以往其它全球健康促进会议的成果；

PP10 承认人民的健康和福祉与和平、安全、稳定、提高生产率和经济增长有关，并承认国家内部和国家之间在社会和经济上不公平和很大程度上可以避免的不平等可能产生相反的影响；

PP11 注意到健康是生产出来的，而且在所有社会环境中都可能受到危害，因此促进健康和福祉需要多个政府部门采取环境和财政上可持续的行动和投资，以及来自更广泛社会的投入，包括个人、社区、非政府组织和私营部门社会和经济行为者的多部门参与；

PP12 承认成功促进健康和福祉建立在相互补充的基本方针基础之上，包括：“将健康融入所有政策”，强调在卫生以外的政策领域制定的公共政策和决定影响公民的健康及其决定因素；“全政府”方法是指各部委、公共行政部门和公共机构为提供共同解决办法而开展联合活动；“整个社会”方针强调参与式治理以及与各级各类非国家行为者（包括私营部门、非政府组织、社区和个人）建立伙伴关系的作用；

PP13 承认促进健康和福祉可以解决人口、社区、特定群体或个人各级以及在不同情况下的健康问题的决定因素和/或风险因素，同时考虑到弱势群体的具体需要，包括消除残疾人面临的态度、体制和环境障碍；

PP14 注意到非传染性疾病对过早死亡的影响越来越大，传染性疾病造成的持续负担，以及这两类疾病对政府提出的保护和促进健康以实现卫生公平和确保全民健康覆盖的新要求；

PP15 强调，为了有能力做出知情健康决定和采取寻求健康的行为，个人必须具备适当的卫生健康素养；

PP16 强调在制定人口、社区和个人层面的干预措施以进一步提高卫生素养和改善健康结果时，必须以证据为指导，特别是社会和行为科学方面的证据，并考虑采用创新办法、通信渠道和技术；

PP17 注意到许多残疾人，特别是女童和妇女，在获得信息和教育方面面临障碍，包括根据《国际人口与发展会议行动纲领》和《北京行动纲要》以及联合国大会通过的相关审查会议成果文件商定的性和生殖健康及生殖权方面的障碍；

PP18 忆及关于健康问题的社会、环境和经济决定因素，针对全体人口并与弱势群体处于不利地位的程度相称的多部门行动对于创建包容、公平、经济有效益、有韧性且健康的社会至关重要，这些社会要有健康的环境，使选择健康成为容易做出的选择；

PP19 承认国家、国际和全球合作与团结对实现所有人的公平利益十分重要，相关多边组织在世卫组织领导下在阐明和促进规范和指南并查明和分享良好做法以支持就健康问题的社会、环境和经济决定因素采取行动方面可以发挥重要作用；

PP20 认为将人类健康和福祉定位为构成 21 世纪成功、包容和公平社会的关键特征之一符合我们在国家、区域和国际各级对人权的承诺，

OP1. 敦促会员国¹：

- (1) 根据不同部门的科学证据和现有最佳知识，通过参与式进程制定影响大的公共政策，加强健康促进和疾病预防，以加强卫生系统，处理健康问题的决定因素和减少风险因素，包括适当管制，并在制定这些政策时使用卫生和卫生公平影响评估，以实现公平结果；
- (2) 加强卫生系统，增强卫生人力队伍的能力，包括通过基础培训和持续培训，在各级卫生服务中提供健康促进、疾病预防和卫生通信，包括采用创新办法、通信渠道和技术，确保弱势群体能够获得信息；
- (3) 解决各领域健康问题的决定因素，减少风险因素，从而建立有利于健康的环境，从而使个人更容易做出健康的选择，以支持实现健康、安全、有韧性的社区；

¹ 必要时，还包括区域经济一体化组织。

- (4) 加快努力，确保到 2030 年通过生命全程方法使所有人享受到健康生活、福祉和全民健康覆盖，在这方面，再次强调我们决心到 2025 年再向 10 亿人提供：优质基本卫生和精神卫生服务；优质、安全、有效的基本药物、疫苗、诊断制剂和卫生技术；以及优质的基本卫生信息，以期到 2030 年覆盖所有人；
- (5) 确保落实针对具体国家和背景的基本公共卫生职能，以保护和促进健康，预防疾病；
- (6) 确保普遍获得性健康和生殖健康服务，包括计划生育、信息和教育服务，并将生殖健康纳入国家战略和规划；
- (7) 考虑采取步骤，将基本卫生知识纳入课程，以确保每个人都具有一定卫生素养，并实施有效、影响大、质量有保证、以人为本、注重性别、残疾和卫生知识、注重公平和循证的干预措施，同时铭记文化背景，以满足所有人生命全程的卫生需求，特别是残疾人和弱势群体的需求，确保在各级卫生机构普遍获得国家确定的一整套优质综合卫生服务，以促进推动健康促进、预防、诊断、治疗和护理以及及时康复，包括促进返岗规划；
- (8) 支持酌情建立各种机制，以生成、收集和分享证据，用于制定影响大的政策来促进和保护人民的身心健康和社会福祉，并通过整个政府、整个社会和将健康融入所有政策的方法，在所有部门开展工作，全面解决影响健康的结构性、社会性、经济性、环境性和其他决定因素；
- (9) 考虑酌情建立政府、区域、次区域和地方机构，负责人口一级的健康促进工作，提供可持续资金，不断提交报告，加强以人口为基础的健康促进工作的实施，并确保其复原力；
- (10) 在整个生命过程中采取协调一致的多部门行动，为人们提供条件，使他们能够获得和享有清洁安全的水、可持续粮食系统提供的健康食品、清洁的空气、无烟的环境、社会参与、免于一切形式的歧视和不平等，以及所有人都获得赋权能够为自己的健康和福祉承担责任；
- (11) 设计和指导公共系统和基础设施，包括满足人民需要且所有人都用得上、用得起的卫生系统，以确保卫生公平，促进可持续和有韧性的经济发展；

OP2. 要求总干事：

- (1) 在世卫组织任务范围内，在《2030 年议程》及其 17 项可持续发展目标的基础上，制定实现福祉的框架，并与会员国协商¹，确定健康促进在这方面的作用，并通过执委会第 152 届会议提交第七十六届卫生大会审议；
- (2) 作为该框架的一部分，制定实施和监测计划，其中包括确定并支持利用健康促进工具、新技术和新方法把促进健康的创新方法转化为实践，以促进世卫组织《工作总规划》；
- (3) 向会员国提供技术支持，以加强其治理、筹资、人力资源、证据生成、数据分解以及福祉和健康促进研究结构；
- (4) 促进和建议进行科学上合理的跨学科研究，以便为在人口、社区和个人各级促进健康和福祉的干预措施建立证据基础，包括利用大数据，以可持续发展目标的衡量系统为基础；
- (5) 通过执行委员会向第七十七届（2024 年）、七十九届（2026 年）和八十四届（2031 年）世界卫生大会报告本决议的执行情况。

= = =

¹ 适用时，还包括区域经济一体化组织。