

加强卫生人力

执行委员会，

审议了关于加强卫生系统的报告¹，

建议第六十四届世界卫生大会通过以下决议：

第六十四届世界卫生大会，

忆及关于卫生工作人员国际移徙构成的挑战问题的 **WHA57.19** 号决议，其中除其它外，敦促会员国制定战略以减轻卫生人员移徙的不良影响，尽量缩小其对卫生系统的负面影响，并制定和实施或加强留用卫生人员的政策和战略；

还忆及关于迅速加大卫生人力培养力度的 **WHA59.23** 号决议，其中除其它外，认识到卫生工作者的短缺妨碍作出努力，实现国际商定的与卫生相关的发展目标，包括《千年宣言》和世卫组织重点规划中所载目标；

注意到世卫组织《全球卫生人员国际招聘行为守则》²，其中除其它外，认识到足够的和可获得的卫生人力对一个综合性有效卫生系统和医疗服务的提供至关重要，会员国应采取措施，满足其本国卫生人员需要，即采取措施，以培养、留用和维持符合本国具体情况的卫生人力；

确认世卫组织正在进行的制定关于彻底改进卫生专业教育的政策指南的工作，它涉及以公平和有效的方式提高卫生人力技能组合的数量、质量和相关性；

¹ 文件 EB128/8 和 EB128/37。

² 经 WHA63.16 号决议通过。

意识到招聘工作人员和雇主是重要的利益攸关方，可有助于成功地实施世卫组织《全球卫生人员国际招聘行为守则》；

赞同地注意到近来关于在全球、区域和国家内部确保卫生人力的加强和公平分布的重要性的国际行动呼吁¹；

意识到卫生人力资源对《2006年世界卫生报告》中所强调有效运作卫生系统的中心作用²，同时卫生人力短缺以及效率低下也严重妨碍了《2008年世界卫生报告》中所述有效落实初级卫生保健³，以及《2010年世界卫生报告》中所述扩大卫生服务覆盖范围⁴；

深切关注训练有素和充满活力的卫生工作者的短缺和不适当分布，以及在卫生人力的管理和利用方面效率低下，仍然是卫生系统有效运转的主要障碍，构成了实现卫生相关《千年发展目标》的主要瓶颈之一；

认识到加强对卫生工作者的培养和改进其留用情况，尤其是在农村地区，依赖各种因素，包括一个充分和可持续的卫生筹资系统，而这又在一定程度上取决于在卫生部门之外，包括在国际组织作出的决定；

注意到关于卫生人力政策效率的证据不充分，以及缺乏全面、可靠和及时更新的数据，包括分析工具，构成了会员国努力建立或维持充分、可持续和有效的卫生人力的重大挑战；

关注到许多会员国，包括卫生工作者严重短缺或不均衡的那些会员国，同时也缺乏治理、技术和管理能力以设计和实施与加强和保有卫生人力有关的切实有效的政策干预措施；

认识到充分、高效和可持续的卫生人力对活跃的卫生系统至关重要，也是持续改进卫生状况的先决条件；

意识到在国家和国家级以下政府之间分担卫生责任是联邦国家的特点，

¹ 包括但不仅限于 2008 年 3 月《坎帕拉全球行动宣言和议程》；2008 年 7 月《八国集团公报》；《用一代时间弥合差距：针对健康问题社会决定因素采取行动以实现卫生公平》，日内瓦，世界卫生组织，2008 年；卫生系统创新国际筹资高级别专题小组，2009 年；《关于最大限度加强卫生系统与全球卫生行动之间积极协同作用的威尼斯结论声明》，2009 年。

² 《2006 年世界卫生报告 - 通力合作，增进健康》。日内瓦，世界卫生组织，2006 年。

³ 《2008 年世界卫生报告 - 过去重要，现在更重要》。日内瓦，世界卫生组织，2008 年。

⁴ 《2010 年世界卫生报告 - 卫生系统筹资：实现全民覆盖的道路》。日内瓦，世界卫生组织，2010 年。

1. 呼吁会员国¹:

- (1) 自愿执行世卫组织《全球卫生人员国际招聘行为守则》，以使来源国和目的地国均可以从卫生人员国际移徙中获益，并减少卫生工作者移徙对卫生系统的负面影响，尤其是在卫生工作者严重短缺的国家；
- (2) 在全球经济条件的背景下，酌情将公共部门卫生开支摆在优先位置，以确保拨付充分的财政资源，执行加强和保有卫生人力的政策和战略，尤其是在发展中国家，并将之作为可对社会和经济做出贡献的人民健康投资；
- (3) 考虑基于国家和国家级以下卫生责任，制定或维持国家卫生人力计划，作为切实的国家卫生计划的组成部分，并视国家具体情况，加强努力进行有效实施和监测；
- (4) 采用和落实以证据为基础的调查结果和战略，包括全球卫生人力联盟加强教育与培训工作小组的调查结果和战略，成功提升卫生工作者的教育与培训；
- (5) 积极参与世卫组织正在进行的制定关于彻底改进卫生专业教育的政策指南的工作，以根据国家的卫生需要和卫生系统的情况，增加卫生人力的数量和有关的技能组合；
- (6) 参照世卫组织关于在农村和边远地区通过进一步留住卫生人力来增加卫生工作者服务的政策建议，制定有关战略和政策，增加边远地区和农村地区的积极的熟练卫生工作者；
- (7) 实施在农村地区更多留住卫生工作者的相关建议，包括改善生活条件，安全和扶持性工作环境，外展支持，职业发展和晋升规划，扶持性专业网络，以及对具有奉献精神的卫生人员的社会承认；
- (8) 发展或加强本国卫生人力信息系统的的能力，包括收集、处理和传播关于其卫生人力的信息，包括但不限于储备、教育和培训能力，分布、移徙和开支，以指导、加速和改进国家行动；
- (9) 与其他部门合作，收集证据，并采取有效的政策干预措施，以解决农村或边远地区影响卫生工作者服务的其它因素，例如社会经济剥夺、地理障碍和距离、交通和服务的可接受性；

¹ 以及适当时区域经济一体化组织。

2. **敦促**与发展中国家合作的非政府组织、国际组织、国际捐助机构、金融和开发机构和其它有关组织：

(1) 根据《援助实效问题巴黎宣言》和《阿克拉行动议程》，将其教育、培训、招聘和雇用做法与驻在国的有关做法，并在可能时与其国家卫生计划相整合和协调，以建立协同，并支持会员国努力建设可持续的卫生人力，加强卫生系统，改进卫生成果；

(2) 支持建立和维持充足和有效的卫生人力的国家长期战略和干预措施，包括投资于未来的卫生人力；

3. **要求**总干事：

(1) 继续执行《全球卫生人员国际招聘行为守则》，包括应请求向会员国提供技术支持以执行《全球守则》；

(2) 在全球和区域各级，发挥领导作用，收集证据和建议有效的干预措施，以消除妨碍获得卫生工作者服务的因素；在多边系统中与伙伴机构密切合作，采取适当措施，支持会员国努力维持或实现充足、可持续和有效的卫生人力，开展宣传，将这一主题摆放在全球发展和研究议程的重要位置；

(3) 应请求向会员国提供技术支持，帮助其努力加强教育和培训，改进卫生人力的留用状况，包括确定切实有效的卫生人力政策，制定并执行国家卫生人力计划；

(4) 应请求支持会员国加强其在卫生部、其它各部和与其它有关利益攸关者之间就卫生人力问题的协调能力；

(5) 鼓励和支持会员国制定和维持卫生人力信息系统框架，以适应关于其卫生人力的信息的收集、处理和传播，包括卫生人力的储备、移徙、教育和培训能力、技能组合、分布、费用、岗位和变化决定因素；

(6) 鼓励会员国支持世卫组织正在进行的制定彻底改进卫生专业教育政策指南的工作，以提高卫生人力的数量、质量和相关性，并以公平和有效的方式解决卫生人力资源的短缺问题；

- (7) 促进在发展中国家和发达国家就切实有效的政策和干预措施开展研究工作，以推动加强和留用卫生人力，目的是建立和维持关于最佳做法以及切实有效的卫生人力政策和干预措施的可供检索的全球证据库，包括支持加强知识中心，以促进将证据和最佳做法转化为适应具体情况的政策解决办法；
- (8) 加强秘书处内部能力，以对与本组织解决全球卫生人力危机的更广泛努力相关的任务给予充分优先考虑；
- (9) 与关于世卫组织《全球卫生人员国际招聘行为守则》的 WHA63.16 号决议的报告安排相结合，通过执行委员会向世界卫生大会报告本决议的实施进展情况。

第十次会议，2011 年 1 月 21 日
EB128/SR/10

= = =