

曼谷宣言—没有口腔健康就没有全民健康

到2030年实现口腔卫生全民健康覆盖

我们，作为成员国代表出席从2024年11月26日至29日在泰国曼谷举行的世界卫生组织全球口腔健康会议，极为关切地认识到口腔疾病影响着全球35亿人口。这一现状对世界卫生组织所有成员国构成了重大的公共卫生挑战，并强调在2025年联合国大会关于预防和控制非传染性疾病的第四届高级别会议（关于非传染性疾病的第四届联合国高级别会议）筹备进程的背景下，迫切需要将口腔疾病和状况作为非传染性疾病（NCDs）这一更广泛负担的一部分加以解决。我们抓住在曼谷会晤的机遇，以便：

1. 对未满足的口腔健康需求持续普遍存在及其不同程度的社会需求表示关切，强调亟需加大力度减轻口腔疾病对卫生系统和社会，以及对个人、家庭、社区和人群的健康福祉造成的重大健康、社会、经济和环境的影响，尤其是对那些生活在脆弱、偏远、避难、紧急和边缘化环境中的人群造成的负担。
2. 认识到，尽管自2021年世界卫生大会关于口腔卫生的决议（WHA74.5）以来取得了进展，成员国、联合国机构、非国家行为体和世卫组织秘书处持续努力，但许多人群在预防口腔疾病和实现获得公平的基本、安全、优质、有效和可负担的口腔卫生服务方面仍然面临挑战。
3. 与联合国机构关于非传染性疾病和全民健康覆盖（UHC）的主要政治宣言保持一致，包括但不限于以下内容：

- 1) 第一届、第二届和第三届联合国预防和控制非传染性疾病问题高级别会议的政治宣言2011年（A/66/L.1）、2014年（A/68/L.53）和2018年（A/73/L.2）；
- 2) 2019年第一届联合国高级别会议关于“全民健康覆盖：携手共建更加健康的世界”的政治宣言（A/RES/74/2）；以及
- 3) 2023年第二届联合国高级别会议关于全民健康覆盖的政治宣言（A/RES/78/4）。

此外，我们认同世卫组织主导的“迈向2025年：第四届联合国非传染性疾病高级别会议筹备进程”的重要里程碑活动和技术建议，包括非传染性疾病和可持续发展目标国际战略对话（2022年）、小岛屿发展中国家（SIDS）非传染性疾病和精神卫生部长级会议及其形成的《布里奇顿宣言》（2023年）、人道主义环境下非传染性疾病全球高级别技术会议（2024年），以及非传染性疾病和精神卫生可持续筹资国际对话（2024年）。

4. 重视并重申2021年第74届世界卫生大会关于口腔卫生的决议（WHA74.5）、2022年口腔卫生全球战略（WHA75(11)）和2023-2030年口腔卫生全球行动计划（WHA76(9)）中体现的成员国战略指导和共识。这些文件将成为未来几年在基本卫生保健和全民健康覆盖背景下加强口腔卫生和公共卫生政策与计划、卫生系统和服务的基础。

5. 重申我们承诺根据国情和优先事项采取大胆行动应对非传染性疾病，包括实施2023-2030年口腔卫生全球行动计划，与2030年可持续发展议程保持一致，确保基本口腔保健的普遍可及性和可负担性。

6. 强调促进口腔健康以及预防和管理口腔疾病必须作为设计和实施公共卫生措施的更广泛努力的一部分，以减轻心血管疾病、癌症、慢性呼吸道疾病和糖尿病等非传染性疾病的负担；并保护人们免受其主要风险因素（吸烟、酗酒、缺乏运动、空气污染和包括高糖摄入在内的不健康饮食）的影响，必须以紧迫感积极应对这些问题。

注：只有英文原文是真实的。

Unofficial translation

曼谷宣言—没有口腔健康就没有全民健康

到2030年实现口腔卫生全民健康覆盖

7. 重申更新后预防和管理非传染性疾病的政策选择和具有成本效益的干预措施（世卫组织“最经济措施”）的重要性，其中包括作为世卫组织“最经济措施”和世卫组织2013–2030年预防和控制非传染性疾病全球行动计划中最新更新的建议的一部分，首次纳入的口腔卫生干预措施。
8. 呼吁所有利益相关方协调一致的全球、区域和国家行动，按照2023–2030年口腔卫生全球行动计划的原则，到2030年将基本口腔健康福利包纳入国家全民医保覆盖范围。
9. 以基本卫生保健方法为基础，投资于可持续、有韧性的卫生系统，支持所有人普遍获得基本口腔保健服务，并在世卫组织基本药物示范清单的指导下，根据国家和地方背景，促进优质和可负担的基本口腔医疗药物和制剂的及时和公平供应。
10. 通过让相关利益攸关方参与全社会行动，解决对健康和福祉产生负面和不公平影响的商业、社会、经济、环境和其他决定因素，特别是预防和减轻不健康食品和其他商品行业对口腔健康和非传染性疾病的影响。
11. 重申将国家口腔健康研究重点与公共卫生目标和卫生系统背景相结合的重要性，促进以循证为基础的多学科研究，以解决卫生获取障碍、口腔健康不平等、将基本口腔保健有效纳入基本卫生保健系统等问题，同时利用数字技术加强研究和实践。
12. 优先考虑环保的口腔卫生实践和倡议，包括促进自然资源有效利用，如水资源和可再生能源的使用；使用安全和环保的口腔保健用品、耗材和口腔护理产品；实现可持续废物管理；减少碳排放；以及逐步减少含汞牙科汞合金的使用，与联合国关于气候变化和地球健康的倡议保持一致。

全球口腔健康联盟

13. 欢迎迄今为止在全球口腔健康联盟工作模式方面所做的努力。该联盟是世卫组织召集的论坛，旨在通过知识共享、协作、协调和统一倡导，继续推动并促进各国实施2023–2030年口腔卫生全球行动计划的集体努力。
14. 支持世卫组织在成员国、联合国机构和非国家行为体（包括非政府组织、学术和研究机构、慈善基金会和私营部门实体）之间制定一个全面和协调一致的方法，以开展行动为导向的有效宣传倡导，实现各国口腔卫生的全民健康覆盖。

行动倡议： 到2030年实现口腔卫生全民健康覆盖

15. 敦促成员国根据其具体情况制定和实施国家口腔卫生路线图，在国家卫生政策和战略中优先考虑口腔健康，利用可持续筹资和增强非传染性疾病资源方面的努力，确保将基本、安全、优质和可负担的口腔卫生服务纳入国家全民健康覆盖福利包，从而申明口腔健康是基本人权的和可持续发展不可分割的一部分。
16. 鼓励和支持世卫组织秘书处继续发挥关键作用，为将口腔卫生纳入全民健康覆盖和非传染性疾病框架提供技术支持和进展监测，并将其作为世卫组织工作计划的一部分。

注：只有英文原文是真实的。

Unofficial translation

曼谷宣言—没有口腔健康就没有全民健康

到2030年实现口腔卫生全民健康覆盖

17. 鼓励世卫组织加强其区域和国家办事处的能力，通过纳入口腔卫生的国家合作战略，支持成员国，并促进实施将口腔疾病纳入主要非传染性疾病的倡议开展对话。
18. 呼吁发展和联合国机构、世卫组织合作中心、非国家行为体支持国家和区域倡议，特别是在资源匮乏地区和小岛屿发展中国家。
19. 促进民间社会组织在倡导以社区干预措施方面的作用，在适当情况下支持这些措施的实施，并确保在决策过程中听取民众的意见，特别是那些生活在脆弱、偏远、避难、紧急和边缘化环境中的民众的意见。
20. 强调私营部门在扩大平等获取可负担和优质的口腔健康产品、口腔科药物和制剂的方面发挥重要作用，并使商业实践与公共卫生目标保持一致，以改善整体口腔健康结果，同时适当遵守减少利益冲突的原则，包括利用世卫组织支持其成员国与私营部门实体合作的工具。
21. 敦促成员国考虑和管理影响口腔健康和传染性疾病的行业干预，这在2018年第三届联合国非传染性疾病高级别会议上被确认为是应对非传染性疾病的障碍之一。

2025年第四届联合国非传染性疾病高级别会议及未来展望

22. 认可即将举行的第四届联合国高级别非传染性疾病会议这一重要里程碑，并欢迎在筹备过程中关注口腔疾病的预防和管理。
23. 呼吁在第四届联合国高级别会议的政治宣言中反映口腔疾病及其预防和管理的公共卫生措施，因为口腔疾病负担重且分布不均衡，需要通过以人为本的基本卫生保健方法确保口腔健康，满足患有和受非传染性疾病影响的人在全生命周期中的健康需求。这种认识对推进2030年实现口腔卫生全民健康覆盖的目标至关重要。
24. 我们鼓励成员国和世卫组织考虑强调糖作为不健康食品的主要成分的作用，糖不仅增加了龋齿的发病率和患病率，而且与烟草和酒精等其他危险因素一起加重其他传染性疾病的负担。
25. 认识到并应对口腔疾病与其他非传染性疾病之间日益增长的共病现象，因为这种双向关系显著影响全身健康结果，并强调在促进、预防和护理方面需要采取综合行为和跨学科策略。
26. 我们呼吁在制定新的非传染性疾病全球监测框架时，根据国家和地方的背景和优先事项，纳入三项与口腔健康相关的参考目标：
 - 1) 到2030年，80%的全球人口将有权获得作为全民健康覆盖一部分的基本口腔卫生服务（全球总体目标A）；
 - 2) 到2030年，全生命周期中主要口腔疾病和症状的全球综合患病率相对降低10%（全球总体目标B）；
 - 3) 到2030年，50%的国家实施旨在减少游离糖摄入量的措施（全球目标 2.1）。
27. 在制定2027年第三次联合国全民健康覆盖高级别会议议程和2030年卫生议程讨论中，促进口腔卫生优先事项的全面充分纳入。

注：只有英文原文是真实的。

Unofficial translation

曼谷宣言—没有口腔健康就没有全民健康

到2030年实现口腔卫生全民健康覆盖

加速口腔卫生行动的承诺

根据2023-2030年口腔卫生全球行动计划，我们重申承诺根据国家国情、优先事项和能力，在以下七个战略领域采取具体行动：

1. 口腔卫生治理

- 加强对可持续国家融资领导力，增加非传染性疾病资源，包括利用更广泛的努力为国家卫生体系提供资金，优先考虑安全、有效、优质和可负担的口腔保健和预防措施，并确保口腔卫生在与国家优先事项相一致的全民健康覆盖和非传染病框架内得到优先考虑。
- 制定或更新国家口腔卫生政策并最终确定国家口腔卫生路线图，确保定期向世卫组织更新信息，并根据需要利用技术援助。

2. 口腔健康促进和疾病预防

- 扩大针对口腔疾病主要风险因素的上游政策和计划的制定，例如不健康饮食、高糖消费、烟草和有害使用酒精及其潜在的社会和商业决定因素。
- 在必要时实施、维持和扩大包容性的、以社区为基础、以循证为依据的口腔健康促进倡议和举措，包括有效的自我护理实践和方法，以公平为重点满足全生命周期中的人口口腔卫生需求。
- 根据国家国情和人口需求，制定或更新国家指南，以最佳方式使用氟化物促进口腔健康。

3. 卫生人力资源

- 将基本口腔卫生服务的提供规划纳入国家卫生人力资源战略规划中，包括扩大卫生工作者在公共和私营部门提供预防性和社区性护理的能力；以及利用世卫组织学术机构提升能力的机会。
- 投资于基本卫生保健工作者与口腔卫生专业人员口腔保健的基本能力教育、培训和保留策略，通过任务共担、任务转移、技能组合以及融入充足资金的以基本卫生保健为导向的卫生体系，促进灵活响应的医疗保健模式；并在领导力和管理方面注重人力资源的性别平衡和多样性。

4. 口腔卫生保健

- 将基本口腔卫生保健服务（包括口腔健康促进、预防、早期筛查和管理）纳入以基本卫生保健为重点的全民健康覆盖福利包。
- 通过提高基本优质口腔科药物和制剂的可及性和可负担性，采用具有成本效益和公平的服务提供模式，包括参考世卫组织基本药物示范清单更新国家基本药物目录，以减少个人自付费用。

5. 口腔卫生信息系统

- 加强国家口腔卫生监测系统，以追踪疾病流行情况，支持循证计划和政策制定，提高优质服务可及性，并改善公共卫生干预效果和有效性。
- 制定符合国情的明确的国家口腔卫生目标，与世卫组织2023-2030年口腔卫生全球行动

注：只有英文原文是真实的。

Unofficial translation

曼谷宣言—没有口腔健康就没有全民健康

到2030年实现口腔卫生全民健康覆盖

计划的全球目标保持一致，并通过与其他非传染性疾病整合的监测系统协调发展。

6. 口腔卫生研究议程

- 推进有效的、基于循证依据的口腔疾病预防和管理干预措施研究，并制定人群层面项目的国家口腔卫生研究战略。
- 建立数据、证据和研究结果的常规制度化使用机制，以支持各级口腔卫生循证决策。

7. 口腔卫生与环境

- 建立或加强跨部门合作，根据牙科汞合金使用的《水俣公约》逐步减少或在可行的情况下逐步淘汰牙科汞合金的使用。
- 通过采用无汞和环保产品、最大限度减少一次性塑料和不可生物降解材料的使用，负责任地管理废物，有效利用自然资源，减少碳排放，推广预防性、低侵入性、气候适应性强、具有环境可持续性和安全的口腔卫生保健。

于2024年11月29日在泰国曼谷通过

注：只有英文原文是真实的。

Unofficial translation