



第六十六届会议

议程项目 126

全球卫生与外交政策

全球卫生与外交政策

秘书长的说明*

秘书长谨转递世界卫生组织总干事根据大会第 65/95 号决议编写的报告。

摘要

本报告介绍了国际社会为响应大会关于全球卫生与外交政策的第 65/95 号决议所载建议而作出的努力。大会在该项决议中进一步支持全球卫生与外交政策的密切关系和相互依赖，以便加强这些政策领域之间的协调和一致。该决议还认为，外交政策能更好地促进营造有利于全球卫生的全球政策环境，并能加强全球卫生治理的效力。

本报告举例说明各国政府和多边系统如何与一些部门合作，解决卫生问题，以便更好地影响卫生结果。本报告探讨非卫生部门的治理和重点支持全球卫生的程度，包括发现新的机会。报告结论承认外交政策界需要继续解决全球卫生问题，需要更多和更深入地了解这一关系，以及会员国需要更好地协调其卫生与外交政策，以履行国际协定。在过去两年中，世界更加相互依存，并且需要全面解决卫生与发展问题，因此，更得注意“整个政府”应对的问题，认识共同的公共健康风险和责任以及相互问责。包括具体建议涉及卫生的社会决定因素。

* 本报告延迟提交，以便反映最新动态。



2011年,具有里程碑意义的大会关于预防和控制非传染性疾病问题高级别会议和关于艾滋病毒/艾滋病问题高级别会议,把需要采取多部门行动克服疾病的风险因素以及包括预防、治疗和基本卫生系统的卫生对策放在了国际议程的突出位置上。正如千年发展目标的情况一样,各种对策需要其他部门的政策和技术干预,以有效地遏制和处理这些影响人类健康的主要疾病和状况。

目录

	页次
一. 引言	4
二. 加强全球卫生治理的协调、一致和成效	5
三. 应对健康的社会决定因素	15
四. 结论	16

一. 引言

1. 大会在第六十五届会议上，以协商一致方式通过关于全球卫生与外交政策的第 65/95 号决议。该决议确认全球卫生与外交政策密切相关，相互依赖，以加强这些政策领域之间的协调一致，并使外交政策能更好地促进营造有利于全球卫生的全球政策环境。

2. 第 65/95 号决议以大会先前的决议(第 63/33 号和第 64/108 号)和有关该主题的以往报告(A/64/365)为基础。这些决议和报告均强调卫生与外交政策之间的协同增效作用，以便通过国际协调努力，进一步推进全球卫生目标。具体范例包括，协同努力控制新传染病和全球大流行病，实现千年发展目标的努力以及解决卫生领域的人力资源短缺问题的努力。

3. 第 65/95 号决议进一步强调，全球卫生挑战要求作出更加协调和长期的努力，以便促进有利于全球卫生的全球政策环境。决议特别强调各国必须：

- 加强全球卫生治理协调一致和效力的办法
- 审议国家和其他利益攸关方在加强全球卫生治理协调一致和效力方面的作用
- 加强协调针对健康问题社会决定因素的政策。

4. 卫生问题的战略重要性已被确认为是实现国际商定发展目标(包括千年发展目标)的核心。秘书长指出，卫生是千年发展目标的核心。它是三个主题的明确主题，也是其中大多数目标取得进展的关键先决条件。

5. 卫生和贫穷与影响卫生取得进展的社会和经济决定因素密切相联，是可持续发展 and 经济发展以及保护环境的核心。卫生增加了安全、社会 and 经济发展、人道主义需求、贸易和人权问题的政治意义，同时也受这些问题的影响。所有这些问题都在联合国各论坛上得到充分讨论。

6. 在过去几年中，一些高级别会议、首脑会议和论坛均讨论了卫生问题，并确定了国家和国际的承诺。在 2010 年和 2011 年，这些会议包括千年发展目标首脑会议、关于艾滋病毒/艾滋病问题高级别会议，以及大会关于预防和控制非传染性疾病问题高级别会议。最后提到的那次会议只是大会讨论卫生问题的第二次高级别会议。这些会议以及许多其他会议均提高了卫生的重要地位，同时使非卫生部门有机会审议它们的行动和优先事项如何能对卫生成果产生影响。秘书长题为“全球卫生与外交政策：战略机会和挑战”的报告(A/64/365)，确定了对卫生和外交政策目标有关的许多部门和可能共同感兴趣的问题。反过来，非卫生部门(如环境、贸易、经济、移民、城市规划、农业和外交政策)如何确定各自的优先事

项也影响到人民的健康。在这方面，要探讨“全球卫生治理”的概念就得更好地理解这些部门单独和集体的治理方式是如何影响卫生结果的。

7. 解决全球卫生问题，包括加强公共健康和卫生保健系统的预防战略、对策和能力，需要高级别的政治参与和支持，以及多部门的应对。国内各部委各社区多边系统以及非政府组织和私营部门在已建立的国际框架内进行合作能产生持久的结果。如同预防和控制非传染性疾病问题大会高级别会议的《政治宣言》(大会第 66/2 号决议，附件)所指出，“整个政府”的对策需要多部门协调的行动，并利用信息支持相互问责。

8. 自 2008 年以来相继影响全世界的金融、食品价格和燃料的危机，以及重大自然灾害、流行病的暴发和新出现的传染病，均对人们的健康产生重大影响，并表明世界及其机构在寻找解决办法方面日益相互依靠。此外，在这些危机时刻，获得卫生保健方面的不公平现象会增加，因此需要多边系统支助各国制订社会保障政策，并确保在此期间作出特别努力，维持公共健康和初级保健机构的作用。

9. 健康问题社会决定因素委员会以及其后世界卫生大会的决议(61.14)提出了一个具有里程碑意义的行动计划，支持从“卫生角度”审视外交政策，并具体处理多部门的卫生行动。¹ 健康问题社会决定因素是人出生、成长、生活、工作和衰老的条件，包括卫生系统。这些状况取决于全球、国家和地方各级的财力、权力和资源分配，而这种分配本身又受政策选择的影响。健康问题社会决定因素是卫生不平等现象的主要原因，即在国内外所见到的卫生状况不公平而又可避免的差别。

10. 在过去一年中，联合国各机构和会员国已采取行动，落实在联合国高级别会议的宣言中所载的建议和具体义务。因此，更加需要确保各国集体和单独的努力协调、一致和有效。

二. 加强全球卫生治理的协调、一致和成效

11. 上一份关于全球卫生与外交政策的报告(A/65/399)概述了国际、区域和国家各级采用的一些办法、组织平台和手段，以加强全球和外交政策的协调一致，从而有助于改善卫生结果。本报告为进一步探讨可予改进的程序和机构奠定基础，以提高全球卫生和外交政策的协调一致的效力。

12. 鉴于多种原因、风险因素和疾病之间，参与的机构及其贡献，以及现有各种软硬外交及法律手段之间的相互作用和共同作用，需要更加重视跨部门政策和机构的协调。因此，要改善全球卫生治理，就需要探讨非卫生部门的治理和重点支

¹ 见《通过一代人来缩小差距》，可查阅 www.who/social_determinants。

持全球卫生的程度，包括发现新的机会。下面的例子说明现有的和新的全球卫生重点如何仰仗多部门办法。

13. 虽然卫生涉及一系列技术干预，但实施卫生方案(包括多部门方案)则需要注意和解决外交决策者和国家决策者熟悉的问题：资源分配、贸易、技术转让、知识产权、援助实效、相互问责、治理质量、国家主权和人类安全概念。同时，可持续发展的概念支持多部门更多地关注卫生问题，因为可持续发展概念“不仅力求连接经济、社会和环境这三个领域，而且力求连接发达国家和发展中国家、政府、企业和民间社会、科学知识和公共政策、城市和农村以及今世和后代”(A/CONF.216/PC/2)。

14. 承认卫生既促进经济增长和社会稳定也受这两个因素影响，并承认卫生作为全球公益物所发挥的作用，是推动会员国认识到需要加强治理全球卫生的力量。这一力量也使会员国认识到全球卫生对其确定优先事项、采取多部门行动，并就难以解决的问题，特别是跨界问题，进行谈判的机会产生的影响。《国际卫生条例》的重要性以及条例赋予会员国和世卫组织应对任何国际关注的新的突发公共健康事件的义务有案可稽。

扩大协调和一致的平台

15. 鉴于卫生与外交政策利益之间的关系，为会员国就具有跨界后果的利益和具体的外交政策问题进行谈判的平台，对加强协调一致至关重要。

16. 在国际上，世界卫生大会和世界卫生组织是全球卫生政策的辩论和谈判场所。作为国际卫生工作的指导和协调机构，以及联合国负责全球卫生的专门机构，世卫组织长期以来一直充当确立和监测卫生规范和标准的国际机构。鉴于世卫组织的机构任务、法律权威和专业技术，该组织是独一无二的。随着很多全球卫生问题的高度政治化并超越全球公共健康的纯粹技术范畴，它们在外交政策和发展政策议程上便占据了重要的战略位置。世卫组织在政府间谈判和某些外交政策工具方面的作用也随之发展演变。

17. 随着卫生问题涉及更加复杂和有争议的问题，世界卫生大会更加频繁和主动地参与解决卫生问题，包括参与加强外交政策与全球卫生之间的联系的各种举措和活动。作为世卫组织法定任务的组成部分，世卫组织和世界卫生大会已采用主要外交政策手段，如条约和法规(例如，《国际卫生条例》(2005)和《烟草控制框架公约》(2003))；政府间工作组(例如公共健康、创新和知识产权问题政府间工作组，防范大流行性流感：交流流感病毒信息以及疫苗和其他惠益信息(政府间会议)不限成员名额工作组，研究和开发：筹资和协调咨询专家工作组，不合格标准/虚假/伪造/假冒医疗产品问题政府间工作组；会员国通过自愿行为守则(如《国际招聘卫生人员全球实务守则》)。世卫组织欧洲区域委员会最近通过一项

决议(EUR/RC60/R6)，题为“外交政策和发展合作中的卫生问题：公共健康是全球卫生问题”该决议表明世卫组织在这一领域的参与不断扩大。

18. 在联合国范围内推动卫生议题有赖于会员国在大会、经济及社会理事会年度会议及其各个部分的会议和联合国协调机制内采取行动。在大会第六十五届会议期间，会员国审议并通过了关于具体卫生问题的决议，如千年发展目标(第 65/1 号决议)、非传染性疾病(第 65/238 号决议)、残疾人(第 65/186 号决议)、产科瘵(第 65/188 号决议)、体育作为促进教育、卫生与和平的一种手段(第 65/4 号决议)，以及关于人道主义对策的一些决议(第 65/133 号、第 65/135 号、第 65/136 号、第 65/157 号、第 65/177 号和第 65/264 号决议)。

19. 世卫组织积极参加联合国高级别协调机构，包括由机构负责人组成的机制，以便在这些实体中发挥领导作用，解决卫生问题，从而加强协调一致，更好地解决问题。其中的主要机制包括联合国系统行政首长协调理事会及其附属机制。此外，有一定时限的关于具体问题的特设工作队，如联合国水机制、联合国能源机制和联合国海洋机制，为共同解决问题和制订政策建议提供了机会。

20. 虽然联合国为各国同心协力找出集体的解决办法提供了机会，但近年来，争取非国家利益攸关者参与的重要性急剧增加。联合国采用的机制是让非国家行为体在联合国理事机构中担任观察员，并且还采用较为非正式的方式，就各种方案问题和技术问题举行对话。随着对卫生兴趣的高涨，全球的卫生举措、公私伙伴关系、基金会、非政府组织和私营部门实体数量大增，其中包括新的组织模式，诸如：全球抗击艾滋病、结核病和疟疾基金以及全球疫苗和免疫联盟。如今两者都已发展成为独立的基金会。2010 年世界卫生大会通过了世卫组织伙伴关系政策，其中规定了一系列指导世卫组织缔结各种伙伴关系的标准。世卫组织-世界银行帮助建立的国际卫生伙伴关系中的一些实体理事会以及经济合作与发展组织(经合组织)的发展援助委员会都讨论了如何使这些国内和国际的利益攸关者加强相互间协调的问题。

21. 针对各部门需要提高参加有关援助进而也有关外交政策的对话的代表级别问题，经合组织援助实效工作组进行了改革，以便在经合组织的主持下，扩大多方利益攸关者的基础(广泛代表国家、多边组织、非政府组织、私营部门协会、全球基金、国际筹资机构、非政府组织)。此外，经济及社会理事会的发展合作论坛将在 2012 年理事会届会期间，汇集发展中国家和发达国家、议员和民间社会组织、地方政府和私营部门，讨论发展合作问题。

22. 要改善全球对国家一级卫生工作的治理，就必须更好地界定国家的卫生计划和战略，增强国家的自主意识，并且要调动多方利益攸关者支持这些计划，争取高层对卫生工作的关注，获得可以预测、灵活和可持续的(国家和国际的)资金解决保健机会不平等的问题，监测和评估结果并用于问责，更好地调整和协调外部

援助，加强各部门之间的联系。由世卫组织和世界银行提供秘书处的国际卫生伙伴关系的各项原则便体现了上述这些行动。不具约束力的援助实效问题巴黎宣言和阿克拉行动议程进一步强调了各国应在国家自主、可持续性、可预测性和援助实效等原则基础上作出卫生决策和多部门决策。2011年11月将在大韩民国釜山举行的第四次援助实效问题高级别论坛将更为全面地讨论提高援助实效的问题，同时特别关注卫生这一标志性部门。虽然有大量援助流向不同国家，但南南合作和三角合作也同样重要。

23. 鉴于卫生与可持续发展之间的重要联系，2012年联合国可持续发展会议(里约+20)将对照以往在斯德哥尔摩宣言(1972年)、21世纪议程(1992年)、关于环境与发展的里约宣言(1992年)和可持续发展问题世界首脑会议(约翰内斯堡执行计划(2002年))中作出的承诺，审查进展情况。会议将讨论的主题包括可持续发展的组织架构，以力求改善经济、环境和社会问题之间的协调。此外还将讨论机构关系和结构性质。

24. 联合国一些机构在2011年共同努力，采取创新做法，在卫生问题上增加多部门对策，同时提供多边对话的平台，有时是谈判平台。这些创新做法包括联合国妇女儿童保健信息和问责委员会(世卫组织和国际电信联盟(国际电联))，防范大流行性流感不限成员名额工作组的结论(世卫组织，世界知识产权组织(知识产权组织)协助)，社会保护最低标准(国际劳工组织(劳工组织)和世卫组织)，联合国加快挽救妇女和新生儿生命努力的行动(“保健4加”：世卫组织、联合国人口基金、联合国儿童基金会、世界银行、联合国艾滋病病毒/艾滋病联合规划署)。

25. **联合国妇女和儿童健康信息和问责委员会。**2010年，作为千年发展目标首脑会议的后续行动，秘书长请世卫组织组建一个联合国委员会，跟踪了解在实施全球妇女和儿童健康战略方面作出的承诺和取得的成果。委员会由坦桑尼亚联合共和国的总统和加拿大总理担任主席，世卫组织的总干事和国际电信联盟的秘书长担任副主席。委员会提出了一个在全球报告、监督和问责妇女和儿童健康这一对全球卫生和外交政策讨论至关重要的框架。委员会在成立后的半年中，显示了其在各部门代表(政府、多边机构、民间社会、公私伙伴关系和慈善部门)之间采取统一步骤跟踪了解资源和成果情况的优势，从而增进了问责制。

26. **防范大流行性流感框架。**管好全球保健工作的一个具体范例是会员国圆满完成了关于防范大流行性流感框架的谈判。² 这是防范大流行性流感：交流流感病毒信息以及疫苗和其他惠益信息政府间会议不限成员名额工作组工作的一部分。该框架是协调外交政策和卫生政策的谈判取得的成果，不仅吸取了会员国的意见，而且吸取了与非政府组织和私营部门单独交流的结果。框架为交流人群中可

² 会员国关于防范大流行性流感不限成员名额工作组的报告：交流流感病毒以及疫苗和其他惠益信息(世卫组织，世界卫生大会报告 A/64/8)。

能流行的流感病毒和分享惠益(包括让需要的人,特别是发展中国家的有需要的人,及时获得和向他们分发负担得起的疫苗,并使他们得到诊断和治疗)提供了公正、透明、公平和有效的体系。世卫组织进行的技术研究和知识产权组织应会员国的要求对有关专利进行的审查为谈判作出了贡献。

27. **社会保护最低标准。**社会保护最低标准举措由劳工组织和世卫组织共同领导,堪称克服卫生和社会不平等的一整套政策的典范。劳工组织和世卫组织同心协力,与联合国的其他 18 个机构和 4 个国际非政府组织一起,正在通过社会转让,包括养恤金、收入支助、儿童福利和残疾津贴等,解决收入保障的问题,并且同时增强社区权能,确保个人能够得到基本的社会服务,例如卫生、水、住房和教育。社会保护最低标准最初是联合国联合应对金融危机的九大要点之一,后被联合国系统行政首长协调理事会认可,又在 2010 年千年发展目标首脑会议上被国家元首和政府首脑认可。如今,这一概念已发展成为实现千年发展目标的一个较为综合和公平的方式,而且是 2015 年之后的发展样式。二十国集团的发展行动计划将社会保护最低标准放在突出地位,令其名声大振。

28. **保健 4 加和千年发展目标 4 和 5。**协调效率可以通过联合国具体机构的协调实现。大会在落实千年发展目标首脑会议特别是第 4 和第 5 个目标时,鼓励联合国一系列机构,即上述“保健 4 加”团体,协力加快孕产妇和新生儿健康方面的进展。这些实体也是联合国秘书长的全球妇女和儿童健康战略的重要技术伙伴。全球妇女和儿童健康战略是全球采取集体行动,通过加强卫生系统而确保普及基本卫生服务和行之有效的拯救生命措施的路线图。“保健 4 加”团体在孟加拉国、刚果民主共和国、埃塞俄比亚、尼日利亚和阿富汗等国共同制定了孕产妇和新生儿健康的方案,找出了它们在国家支助方面的差距以及各自在 25 个优先关注国家确保有效协调的作用和责任,并且还制定联合行动计划,开展联合技术支助工作,在孕产妇死亡率最高的 25 个国家中的一些国家协调对它们的支助。

29. 作为在低收入/高负担国家中服务面最广的机构,保健 4 加的成员决心充分按照援助实效问题巴黎宣言和阿克拉行动议程的各项原则,发挥整个卫生部门的协同作用,与各国交流有证据可循的干预措施,国家之间相互学习和交流有利于改善孕产妇和新生儿健康的最佳做法,确保为国家的卫生计划提供公平和综合的支助,并利用每个国家级机构的相对优势,按照现有的协调程序,加快取得成果,从而落实在全球战略中作出的承诺。

30. **人道主义应急。**在应对世界各地发生的许多复杂的紧急情况,包括越来越多规模庞大的危机时(如在海地、日本和巴基斯坦发生的危机),人道主义系统依靠兵库框架以及广泛的协调机制(如机构间常设委员会)确定优先事项,并确保各部门和各利益攸关者之间的协调。如今,自然灾害的数量上升(从 2009 年的 328 次增加到 2010 年的 373 次),造成近 297 000 人死亡,另有 2.08 亿人受到影响,估计损失达 1 100 亿美元(见 A/66/81)。复杂的紧急情况(有十几次,影响 4 200

万人)和武装冲突增加了人道主义援助和应对行动的压力。联合国依靠机构间常设委员会及其由联合国、世界银行和区域开发银行以及非政府组织组成分组的方式开展应对行动(包括保健、外交政策和人道主义救济工作)。这一体制是各实体在人道主义事务协调厅的统一领导下,参与应对行动的治理模式。

31. 为了以协调、统一和问责的方式,提高各分组的工作效率并改善它们之间的协调,改善信息管理,快速应对自然灾害、持久危机、环境灾难和越来越严重的粮食无保障问题,联合国主管人道主义事务副秘书长正在领导机构间常设委员会的审查工作。鉴于2011年的联合呼吁程序创纪录地请求为人道主义救济提供74亿美元的资金,机构间常设委员会也在对捐助方和受益者提高透明度,优化成功定义和管理期望值。

32. 世卫组织通过国际卫生条例,继世界卫生大会关于加强国家管理健康紧急情况 and 灾害的能力和卫生系统抗灾能力的第64.10号决议后,正在发挥重要作用,通过安全和有备无患的医院方案、为加强社区应对能力而培训保健工作者的方案和确保安全饮用水方案,加强卫生系统的备灾能力。³ 若要通过事先规划的方式对国家提供支助,就必须将卫生工作全面纳入减少灾害风险战略和可持续恢复战略,包括做好从应急过渡到长期发展的规划,以确保恢复可以持续。

33. 在灾害之前做好充分的卫生准备工作和在灾害之后采取充分的应对措施已经成为外交政策制定者对付这种人道主义危机的一部分。在防备和应对自然灾害、人道主义救济和复杂紧急情况的政策战略和法律框架中,考虑卫生问题至关重要。这方面的经验教训可有助于对能源、粮食和经济危机等其它不利于卫生的危机制定外交对策。⁴

34. 鉴于卫生部门很少有影响安全和武装冲突局势方面的政策,外交决策者不妨通过采取“卫生角度”等其他政策手段,制定、监测和衡量国家和国际安全战略的进展情况,从而更有效地为卫生成果作贡献。为了确保在冲突后和自然灾害后进行重建的国家实现其千年发展目标的各项具体目标,确保正常运作的卫生系统提供服务,并且在人口高度流动的情况下控制疾病的传播,就必须联合制定外交政策和保健政策,并联合采取行动。然而,要真正实现千年发展目标,就必须处理武装冲突及其对发展和人口健康的影响问题。⁵

35. **人权。**卫生问题仍被越来越经常地表述为人权问题,并因此在国际人权议程上占据突出位置。联合国人人有权享有能达到的最高标准身心健康问题特别报告

³ 见世界卫生大会关于饮用水、卫生和保健的第64.24号决议。

⁴ 见E/2010/88。

⁵ 见大会第63/23和秘书长关于通过减少和防止武装暴力来促进发展的报告(A/64/228)。另见《武装暴力与发展问题日内瓦宣言》(2006年6月7日)。

员谈到倾倒有害医疗废物及其对健康权的影响，特别是运输和倾倒有毒和危险产品和废物对享受人权的不良影响。特别报告员的报告谈到发展、获得药品、老年人和定罪惩罚某些形式的性行为的问题。与此同时，联合国大会为审议是否可能制定进一步的文书和措施解决老年人的人权问题而设立的无限成员名额工作组 2011 年曾两次在纽约开会。此外，联合国人权理事会一致通过了关于可预防的孕产妇发病率和死亡率的决议和关于在发展过程中享有人权和获得药品的决议。

36. 世卫组织《烟草控制框架公约》。框架公约是一个里程碑文书，不仅有助于国家之间的协调行动，而且有助于多边行为体和民间社会行为体之间的协调行动。在这方面，框架公约是一个强有力的全球卫生公益物。框架公约通过其缔约国大会这一文书的理事机构，使卫生成为外交政策和卫生治理的关键要素。除了促进部门间的行动和全球保健监管以克服全球可预防死亡的头号原因之外，框架公约强调国际贸易和卫生之间的重要交叉关系，尤其是在贸易和投资自由化的新时代存在的这种关系。

37. 国家实施旨在控制烟草使用的监管措施工作使国际贸易政策与卫生之间的联系在全球的政策议程上更为突出。例如，2010 年 11 月在乌拉圭埃斯特角举行的世卫组织烟草控制框架公约第四届缔约国大会通过的埃斯特角宣言就显示了框架公约所体现的贸易和卫生之间的联系及其政治意义。⁶ 缔约国在序言中认识到，保护公众健康的措施，包括实施世卫组织框架公约及其准则的措施，都属于主权国家出于公众利益，包括公众健康利益进行管理的权力范畴，并回顾了世卫组织法律中的一系列规定，其中申明世卫组织成员有权自主监管。宣言接着表示，缔约国承诺实施框架公约，并且有法律权力在世卫组织所涉的协议规定范围内这样做。无论是将埃斯特角宣言视为一纸政治文书而已还是视为规定国家为了公众利益具有监管主权的习惯国际法，会员国承认贸易政策对卫生的影响这一事实从根本上说明了将卫生纳入外交政策的重要性。

“整个政府”应对卫生问题

38. 国家和国际社会需要按照谈判达成的解决方案以及国际商定的宣言和协定规定的义务取得成果。要改善对卫生工作的治理，更好地关注加强协调、统一和效率等有关需要，就必须注意卫生政策和直接影响取得卫生成果的那些非卫生政策之间的相互作用。为了对付全球卫生的复杂性质，取得成果并对社会稳定作出贡献，就需要采取“整个政府”应对所代表的多部门做法，体现卫生与人权、减贫、饥饿、营养、贸易、发展、教育、性别平等、减少不平等、人道主义行动、可持续发展之间的密切联系。处理众多民众面临的问题和有关不平等对实现千年

⁶ 关于实施世卫组织《烟草控制框架公约》的埃斯特角宣言，世卫组织《烟草控制框架公约》第四届缔约国大会，2010 年 11 月 15 日至 20 日，乌拉圭埃斯特角，FCTC/COP/4/DIV/6；另见 [http://apps.who.int/gb/ctc/PDF/cop4/FCTC_COP4\(5\)-en.pdf](http://apps.who.int/gb/ctc/PDF/cop4/FCTC_COP4(5)-en.pdf)。

发展目标和正视健康问题的社会决定因素十分重要。最近要求采取多部门重大行动的全球卫生问题是对付非传染性疾病。

39. **非传染性疾病。**《关于预防和控制非传染性疾病问题高级别会议政治宣言》确认有必要在各级采取一致行动和协调对策，以充分应对此类疾病给发展带来的挑战。《宣言》确立了通过“整个政府”政策和方案行动，制定、增强和执行多部门公共政策与行动的综合方式。号召社会所有部门共同参与制止全世界可预防非传染性疾病流行率、发病率和死亡率的上升趋势，认为必须采取此种行动才能全面和果断地应对非传染病风险因素和卫生的基本决定因素。《宣言》呼吁会员国考虑到世卫组织《2008-2013年预防和控制非传染病全球战略行动计划》，执行多部门政策并统筹各种应对非卫生风险因素的行动。《宣言》请世卫组织并与会员国、联合国基金和方案及其他相关国际组织协商，提交通过有效伙伴关系加强和促进多部门行动以预防和控制非传染性疾病的各种备选办法。

40. 高级别会议依据以前的联合国大会决议，同时还与联合国各区域委员会协调，召开区域听证会，会议还依据世界卫生大会以前议定的一套决议以及阐述国家和国际非传染性疾病对策必要性的纲要和计划，包括：《预防和控制非传染病全球战略行动计划》；⁷ 喂养婴幼儿问题议定全球战略；⁸ 饮食和体育锻炼问题议定全球战略；⁹ 减少有害饮酒问题议定全球战略；¹⁰ 以及世卫组织两项条约之一《烟草控制框架公约》。¹¹

41. 高级别会议讨论了管理和减少基本风险因素的问题。会前已经在制定“将卫生纳入所有工作”的政策方面以及总结将卫生纳入城市总体规划的行动方面取得了进展。

42. **艾滋病毒/艾滋病。**《关于艾滋病毒和艾滋病的政治宣言：加强行动力度，消灭艾滋病毒/艾滋病》（大会第 65/277 号决议，附件）各签字国承诺加倍努力，作为制止全球艾滋病毒流行的重要一步，到 2015 年普及艾滋病毒预防、治疗、护理和支持服务。长期以来，在艾滋病毒/艾滋病问题上取得进展一直是外交政策和全球卫生共同利益的一个范例，它要求各国和联合国多个机构采取综合性的多部门行动。用《宣言》的话来讲，此类活动包括承诺加强国家努力，在每个国家建立有利的法律、社会和政策框架，以消除与艾滋病毒有关的污名、歧视和暴力，促进获得艾滋病毒预防、治疗、护理和支持服务以及不受歧视地获得教育、

⁷ 见世界卫生大会第 61.14 号决议。

⁸ 见世界卫生大会第 55.25 号决议。

⁹ 见世界卫生大会第 57.17 号决议。

¹⁰ 见世界卫生大会第 63.13 号决议。

¹¹ 见世界卫生大会第 56.1 号决议。

保健、就业和社会服务；为受艾滋病毒影响者提供法律保护，包括保护其继承权、尊重其隐私和为其保密；并促进和保护一切人权和基本自由，特别是所有易感染艾滋病毒者和受艾滋病毒影响者的一切人权和基本自由(第 77 段)。会员国也同意审查对成功、有效和公平地向艾滋病毒感染者和受影响者提供艾滋病毒预防、治疗、护理和支持方案造成不利影响的法律和政策。

43. **卫生人力资源。**2010 年 5 月，世界卫生大会通过了《国际征聘卫生人员全球行为守则》。¹² 这是会员国在世界卫生大会和世卫组织区域委员会、8 国集团、经济及社会理事会会议上以及与各种非国家相关方多年来协商的结果。

44. 世卫组织正在制定会员国监测和报告在国家一级执行的《守则》情况的准则。¹³ 执行《守则》对协调卫生人员的国际征聘和流动问题的全球对策至关重要。2011 年 4 月，会员国和其他利益攸关方大致核可了准则的拟议结构和内容。此报告工作将有利于采取循证干预措施，且将涉及多个部门。世卫组织将继续与经合组织合作，在制定通用定义方面发挥核心作用。后一项工作包括解决各种问题以及利用多种可能的信息来源。采用循证信息将促进不断而且必要地运用外交政策支持各国审查加剧此问题的政策，包括征聘和留用政策。

45. **新型传染病的控制与外交政策。**新出现的传染病不分国界，因此需要全球采取集体行动来应对。2009 年(H1N1)流感大流行提醒人们：未雨绸缪和及时提供信息对管理和控制可能的大流行病至关重要。这种努力要求公私部门的参与。此外，《国际卫生条例》还要求政府多个部门参与防备和应对潜在的生物、放射性和化学威胁。为应对新出现和不可预见的新威胁和流行病，需要进一步开展国际合作。2010 年，世卫组织召开国际卫生条例(2005 年版)与 2009 年甲型(H1N1)流感大流行相关运行情况审查委员会会议，探讨这次流感大流行的经验教训，对这方面的工作进行了总结。¹⁴

46. **健康与环境。**将健康与环境联系起来是在制定外交政策时采纳卫生观念的又一个例子。几项国际协定表明，有必要采取多部门政策和行动，解决保护环境和应对气候变化对健康的影响问题。例如，联合国环境与发展会议的《关于环境与发展的里约宣言》宣布：人是可持续发展各种关切问题的中心，有权过上健康和富有成效的生活，与自然和睦相处。《联合国气候变化框架公约》缔约方进一步指出，有必要将气候变化因素纳入多部门政策和行动，并运用适当方式尽量减少为减轻或适应气候变化而执行的项目或措施给经济、公共健康和环境质量带来的不利影响。世卫组织与联合国系统一道，继续审查和应对全球卫生在不断变化的

¹² 世界卫生大会第 63.16 号决议，附件。

¹³ 刊登于 www.who.int/hrh/migration/code/hearing_guidelines_ms/en/index.html。

¹⁴ 见世卫组织 A/64/10 号文件。

环境中面临的各种挑战。¹⁵ 预计里约+20 会议将联系可持续发展进一步讨论健康与环境问题。全球卫生与外交政策的一项目标是确保在国际环境治理讨论中把卫生视为优先事项，包括需要更有效地调动资源，以应对各级前所未有的环境变化及其对经济和社会发展的不利影响，尤其是对穷人和社会中易受损害群体的影响。

相互问责与信息需要

47. 全球和外交政策以及加强卫生治理的一个基础是问责。不论是向受援国提供捐助的国家、以透明方式执行决策结果和使用所有资金的国家，还是向本国公民负责的国家，实行问责都需要信息。新产生的“相互问责”概念尤其将提供对外援助者与受援国联系起来，使双方承担具体义务。除下文所提的例子外，此主题还将在即将举行的健康的社会决定因素世界会议(里约热内卢)、援助实效问题高级别论坛会议(大韩民国釜山)、二十国集团会议、里约+20 和发展合作论坛会议上加以讨论。

48. 健康指标以具体可见的形式衡量发展政策和计划为可持续发展宗旨和目标作出贡献的程度，在明确考虑到对自然和社会环境中的各种决定因素的影响时尤其如此。众所周知，发展各种机制能够增强发展举措带来的人类健康与福祉惠益的问责与透明度。此类机制包括各种指标，改善信息获取能力，更有系统的公共参与。信息还使人能预测和记录政策在卫生方面产生的效益，表明哪些人受益和哪些人没有受益，从而调整和改进各部门的政策，制定普惠、减少卫生不平等现象和最大限度地扩大潜在卫生效益的政策。在国家一级，急需注意收集和分析信息以及提供信息的方式，以在此基础上监测卫生相关方案与活动的执行情况。

49. 联合国妇女和儿童健康信息和问责委员会是多个利益攸关方议定问责方式的一个例子。该委员会题为“履行承诺，测量结果”的报告¹⁶ 提出了 10 项建议，创立了一套制度，用以追踪妇女和儿童健康捐款是否按时提供、资金的使用是否明智和透明以及是否取得了预期结果的情况。

50. 《宣言》和以往此类宣言中包括的由艾滋病规划署和世卫组织制定的核心指标被用于监测进展情况，从而增强问责。《关于预防和控制非传染性疾病的政治宣言》请世卫组织与各利益攸关方协作，包括采取多部门办法，制定一个包括一套指标并能适用于各区域和国家情况的全球全面监测框架，监测有关非传染性疾病的国家战略和计划的执行趋势，并评估进展情况。《宣言》还请世卫组织在 2012 年年底前为一套预防和控制非传染性疾病的全球自愿指标提出建议。这些目标是未来追踪和问责的基础。同样，还请各国考虑制定国家目标和指标，克

¹⁵ 见世界卫生大会关于饮用水、环境卫生与健康的第 64.24 号决议。

¹⁶ 刊登于 http://everywomaneverychild.org/images/content/files/accountability_commission/final_report/Final_EN_Web.pdf。

服非传染性疾病的影响，并评估在预防和控制非传染性疾病及其风险因素和决定因素方面取得的进展。

51. 联合国系统和各国需要加强监测机制，以衡量环境对健康的影响，查明新出现的风险并评估取得的进展，同时要加强国家风险评估和预警机制，以查明、评估和应对环境退化造成的健康问题。¹⁷

三. 应对健康的社会决定因素

52. 世卫组织健康的社会决定因素委员会题为《在一代人时间内缩小差距》的报告¹⁸就众多部门和利益相关方如何应对不平等、贫穷和危及健康的风险因素提出了一系列建议。认识这些决定因素和采取行动的必要性对制定《非传染性疾病预防问题政治宣言》提及的“将健康纳入所有工作”的政策和“整个政府”应对措施发挥了促进作用。

53. 为此，世界卫生大会商定举行一次健康的社会决定因素国际会议。世卫组织和巴西政府正为此主办 2012 年 10 月将在里约热内卢举行的健康的社会决定因素世界会议。正如会议的讨论文件所指出，¹⁹关于国家如何运用社会决定因素方法解决卫生不平等没有蓝图可循，相关行动需按各国具体需要和国情加以调整。

54. 尽管如此，在应对社会决定因素和减少卫生不平等方面取得进展的国家以事实证明，必须在所有五个关键行动领域采取行动。这次世界会议的五项主题反映了这五个关键领域，即：(a) 通过解决卫生不平等的根本原因进行治理：对健康的社会决定因素采取行动；(b) 促进参与：社区在对社会决定因素采取的行动中发挥领导作用；(c) 确认包括公共卫生方案在内的卫生部门在减少卫生不平等方面的作用；(d) 对社会决定因素采取全球行动：协调优先事项，使利益攸关方步调一致；(e) 监测进展情况：通过衡量和分析为有关社会决定因素的政策提供信息并增强问责。

55. 迄今为止，本报告所述的一系列多部门行动和政策表明，促进健康的社会决定因素颇具成效。具体的经验教训包括：

- 要对社会决定因素采取行动以减少卫生不平等，就必须长期而持久地进行下去，但也可能在短期内看到效益
- 第一步是使公众认识卫生不平等和健康的社会决定因素

¹⁷ 见 A/CONF. 206/6 和 Corr. 1，第一章，第 2 号决议。

¹⁸ 刊登于 www.who/social_determinants。

¹⁹ 刊登于 <http://www.who.int/sdhconference/>。

- 政府和整个社会需要将卫生方面的公平和福祉作为优先事项这是一个道德责任，而且符合国家和国际对人权的承诺
- 确保应对社会决定因素的行动协调一致具有至关重要的意义
- 社会决定因素方式不能只是推出的一项“方案”，而需要系统地加以执行，并需要吸取从每个具体情况中产生的经验。

56. 为了改善对卫生工作的治理，包括确立优先事项和确定多部门行动，就必须在减少卫生不平等方面采取一致的对策，建立治理制度，在其中明确不同行为者和部门在追求健康与福祉、将其作为与其他社会优先事项相关联的集体目标方面所承担的个别和集体责任。治理的其他必要特征包括：政界的领导作用和长期承诺，民间社会的参与，具备适当技能和知识的人力资源，允许政策创新和解决冲突的“学习环境”，不同决策领域之间的一致性。此外还需要确定由何人推动行动和采取主动，明确不同部门和团体的作用，确保弱势群体的参与，确保各方为共同目标负责，并考虑如何监测进展情况。所有对社会决定因素采取的行动都要以公平、透明、普惠、合法和问责的原则为基础。

四. 结论

57. 今后，2010年关于全球卫生与外交政策的报告(A/65/399)所载建议仍然有效并具有现实意义。

58. 卫生与外交政策目标有着根本和密切的联系。正如千年发展目标所强调的，要获得成果，就必须在卫生部门和非卫生部门采取相辅相成的行动。各国应在多边系统协助下，制定和执行增强国家自主权、促进利益攸关方之间的统一协调、加强相互问责的整体和全面战略。全球卫生是实现国家和整个国际社会的安全、繁荣、公平和尊严的一个组成部分，因此是外交、卫生和全球政策的一个战略要点，进而还有助于为全球卫生领域的发展合作作出政治承诺和建立机构基础。

59. 2007年外交政策与全球卫生问题奥斯陆部长级宣言确认，在全球化和相互依存的时代，卫生必须成为外交政策的一个决定性的透视点。此外，解决气候变化、环境退化、传染性和非传染性等疾病等世界最棘手问题方面可能的协同行动，加上应对金融、粮食、能源和气候变化危机的措施，为应置于外交政策中心的卫生与发展提供了重要机会。目前的挑战是如何实施这些行动以及如何履行国际协定规定的相关国家义务。

60. 全球卫生问题和倡议日益出现在各种外交政策场合，包括双边关系、区域组织、其他政府间进程以及多边机构。这表明卫生工作的各个方面在世界各国公民生活中发挥着重要作用，同时也表明卫生工作为架设各国和各部门之间的桥梁提供了机会。

61. 过去一年中，联合国关于卫生问题的一系列高级别会议鼓励在一些非卫生部门采取政治和方案行动。具体而言，实施非传染性疾病的议程和响应《关于预防和控制非传染性疾病的政治宣言》为确定各部门在降低可预防疾病流行率及其风险因素方面的优先行动和政策提供了重要机会。这方面的成功将为各经济体、各社区和各国带来重大惠益。

62. 外交政策考虑最能对卫生成果产生影响的途径是将保护健康纳入应对粮食短缺、全球经济危机、气候变化和冲突后重建与发展等大规模危机的政策，即仿效将卫生因素纳入应对自然灾害和武装冲突的政策与法律框架这一范例。同样，加强国际协作以预防和减少对全球卫生的新威胁和复发威胁也很重要，包括支持世卫组织和国家实施《国际卫生条例》以及酌情议定有效集体行动的新战略。

63. 要促进全球卫生工作的良好治理，就需要有强有力的联合国系统，尤其是世界卫生组织。正如过去一年所表明的那样，世卫组织和联合国其他机构参与的活动越来越多，代表了确保取得高效、更广泛协调、整体化和多元成果以及解决具体问题方案的新办法。通过进一步支持和利用世卫组织作为卫生工作的领导和协调机构并利用其他政策工具加强政策协调和一致性，能够减少各自为政的状况。

64. 在国际社会继续面临财政、能源、粮食、环境和人道主义危机的情况下，决策者为了分配供不应求的资源，需要更清楚地了解：(a) 疾病的流行趋势，包括与经济、社会、环境和其他风险因素相关的趋势；(b) 对卫生结果的影响；(c) 应对卫生问题能给其他部门带来的惠益；(d) 非卫生部门需采取哪些关键行动使卫生工作取得成效。在可能情况下，应连同分析外交政策的相互作用。

65. 要应对卫生工作议程的社会决定因素，就需要在最高级别作出政治承诺，采取行动减少卫生服务不公平的现象、普及卫生服务，增强行动的实证依据，普惠性治理方式促进问责，并对成果进行监测和评估。目前急需在社会决定因素方面采取行动，为实现千年发展目标而最后冲刺；保护经济和社会发展；建设社会保障制度，包括普遍提供一揽子标准卫生服务的综合卫生制度。通过发挥全球卫生与外交政策在实质上和各自的纲领中的相互作用可大力促进这项议程。

66. 展望 2012 年，有几个国际会议将为解决一些长期的发展问题提供机会，包括如何最有利地确定增强卫生工作成果的优先行动并实施这些行动；如何最有利地加强制度和程序，以提高政策、行动和资源流动的协调性和一致性。