



与非政府组织的合作

审查与非政府组织合作的总政策

总干事的报告

根据EB99(8)号决定，本报告评估了目前与非政府组织合作的情况并考虑了放宽世界卫生组织有关政策（见《基本文件》第41版，第71—76页，世界卫生组织与非政府组织关系准则）的利弊及财政影响。请执委会按照第10段的提议，认可第5和9段中概述的措施。

引言

1. 在其第九十九届会议上，执行委员会审议了⁽¹⁾关于与非政府组织关系的两个政策性问题。第一个问题提请注意卫生组织与主要职权范围属于本组织权限（即卫生部门）之外的非政府组织加强合作的前途。第二个问题涉及联合国经济及社会理事会通过的关于与非政府组织协商安排的决议修订案⁽²⁾，其中将给予国家、分区和区域级非政府组织进行协商的资格。目前卫生组织关于与此类非政府组织关系的政策认可了非正式关系，但排除了正式关系。执委会要求提交一份报告，说明是否应当修订接受建立正式关系的标准，以便使之有可能与来自卫生及相关领域之外其它部门的非政府组织建立正式关系并执行经社理事会的决议。本文件第一部分涉及第一个问题，第二部分涉及第二个问题。

(1) “与非政府组织的合作：审查与非政府组织合作的总政策（1994—1996）”（文件EB99/35）。

(2) 联合国经济及社会理事会1996/31号决议，“联合国与非政府组织之间的协商关系”。

I. 与卫生及相关领域之外的非政府组织的合作

2. 非政府组织的技术力量、观点和经验可从多方面丰富卫生组织的工作。附件中概述了形成正式关系基础的合作例子。非正式地交换意见并参加对方的会议是很常见的并有时自然导致合作，但从临时权益性的接触过渡到有计划的合作需要一定的时间以及卫生组织和非政府组织双方作出的共同努力。这就需要决定是否作出这种努力以及作出多长时间的努力。

3. 与卫生组织活动领域之外的非政府组织开展非正式合作的几个例子表明，卫生组织与此类非政府组织建立正式关系的益处将与目前获得的益处相似。这种合作尤其可表明不同部门通过其各自的决定如何互相影响。合作的额外好处是可以提供解释卫生组织工作的机会并可以鼓励在有情报根据的情况下与范围更广泛的人民大众进行关于全球卫生问题的讨论和交流。然而，尚无法得知，在没有必要规划框架的情况下卫生组织能在什么程度上对其它部门中非政府组织日益增加的兴趣作出反应，以及在缺乏该部门技术力量情况下，卫生组织将如何评价此类非政府组织的潜力。还存在一种危险，即卫生组织的重点可能会过份地倾向于非卫生部门。

4. 在这方面已注意到，作为全球卫生新政策协商过程的一部分，正在考虑关于“部门间行动成功（或失败）指标”的初步建议。1997年5月在日内瓦召开的关于卫生新政策的一次协商会汇集了来自教育、农业和住房等部门的非政府组织。它们高度支持正在制订供审议的政策中的广泛措施，并确信“…接受与多部门非政府组织〔建立正式关系〕将反映卫生组织在全球卫生新政策中承认许多卫生决定因素存在于正规卫生保健部门领域之外…”。

5. 鉴于上述情况，执委会在下一步可考虑开始与已有正式关系的一些非政府组织、其它部门的非政府组织以及其它专门机构进行书面协商，以便了解它们对卫生组织与卫生及相关领域之外非政府组织之间建立正式关系的看法。任何此类协商中都将考虑到正在制订供审议的21世纪人人享有卫生保健新政策中概述的方向。与此同时，执委会拟可鼓励增加与非卫生部门中非政府组织的非正式接触，并要求汇报结果。

II. 联合国经济及社会理事会关于与非政府组织进行协商安排的决议修订案

6. 联合国经济及社会理事会关于与非政府组织进行协商安排的决议修订案（1996/31）允许在国际性非政府组织之外，对国家、分区和区域级非政府组织给予协商资格。它尤其注意到，协商安排“一方面是为了使理事会或其机构之一能从具有特别能力的组织获得专家提供的信息或意见…，另一方面是为了使代表公众舆论重要组成部分的国际、区域、分区和国家组织发表其意见。”尽管决议对联合国很有价值，某些情况似乎使之不利于作为卫生组织的样板。《准则》第5节反映了卫生组织区域结构的特别作用与性质：按定义，与本组织建立正式关系的国际非政府组织的附属区域或国家非政府组织与世界卫生组织各区域办事处具有正式关系，而且各区域办事处可与不具备正式关系的区域和国家非政府组织建立工作关系。卫生组织正在试图鼓励各区域之间分享关于此类非政府组织的信息，以便向卫生组织会员国更广泛地提供这方面的信息。卫生组织还有获得专家个人和区域贡献的其它机制。

7. 卫生组织工作的技术性质要求特定非政府组织的观点代表其成员的集体意见，而不是一个成员或区域的意见。在制定规范或标准方面，这一点尤其重要。

8. 此外，根据《准则》第2.3段（其中规定，与非政府组织交换信息和相互参加技术会议可在特定领域继续下去，完全不受时间限制，亦不必签订书面协议），卫生组织尤其邀请非政府组织（无论其与卫生组织的关系状况如何）参加卫生组织的会议已经成为惯例。这似乎是运用了世界卫生组织《组织法》第71条，其中授权“…得采适当办法，俾与非政府国际组织会商合作…”。在此总框架内，目前关于非政府组织的政策已演化为注重于合作作为正式关系的基础。

9. 因此，执委会拟可仅注意联合国经济及社会理事会关于“联合国与非政府组织之间协商关系”的1996/31号决议，而不改变卫生组织目前关于国家、分区和区域非政府组织的政策。

执行委员会的行动

10. 请执委会认可第5和9段中概述的措施。

附 件

世界卫生组织／非政府组织合作类型举例

咨询—由红十字会与红新月会国际联合会、无国界医师组织、支持预防医学协会等组成的一个国际协调小组在世界卫生组织的领导下协调了用于控制非洲流行性脑膜炎现有数量有限的（1400万剂）疫苗的最佳使用，并就调拨疫苗的最佳手段向卫生组织提出了意见。

宣传—国际妇女理事会等非政府组织来自各国的成员之多，有助于广泛推广和传播卫生组织的重点卫生教育与信息，从而可加强国家级非政府组织的活动及其对讨论妇女问题的贡献。

协调与提供服务—表现在卫生组织与涉及盲症的一组非政府组织之间的合作。例如，卫生组织在1996年7月召开了由世界盲症联合会的一个国家成员主办的关于“老年人弱视护理”的一次会议。会议审议了发达国家和发展中国家关于该问题规模的资料，讨论了确认问题和开展评估的战略，以及向老年人大规模提供弱视护理的重点需求和技术措施。还确认了在全球／区域／国家级开展必要行动的机遇。

数据收集和卫生情报管理—国际癌症登记学会提供了最近卫生组织世界卫生报告中使用的数据。国际烧伤协会设计了一个计算机程序，使之有可能在个人计算机上建立以医院为基础的烧伤注册记录。

急救与人道主义行动—根据确认的需求及可获得的资金，卫生组织尤其与急救和人道主义行动领域内的非政府组织一起开展工作。卫生组织最近为世界医师组织、无国界医师组织和MERLIN等以及国家卫生工作者举办了培训班。这些培训班的目的是改善对车臣危机受害者的精神卫生服务。

财政—国际扶轮社帮助资助了MECACAR行动，该行动于1995年春季开始，当时有18个国家开展了经协调的国家免疫日。与此同时，6000万儿童得到了间隔时间为一个月的两剂补充口服脊髓灰质炎疫苗。

人力资源开发（以两项措施举例说明）—第一，在制定和实施卫生组织关于医学教育与医疗实践改革的政策方面与医学教育世界联合会等非政府组织开展了密切合作；第二，为举办定期联合培训研讨会（例如，与工业发展理事会一起为发展中国家政府和工业部门决策者及营养学家举办的研讨会）创造了机会。

参加非政府组织的会议—例如，卫生组织在有一万多人参加的世界精神病学学会第十届世界精神病学大会上作了关于“各国实现精神卫生”行动的发言。其它类型的会议使卫生组织有可能从技术上支持非政府组织的活动；卫生组织是国际计划生育联合会国际医学咨询团的成员和顾问，该咨询团的建议被世界各地的计划生育规划所采用。

专业问题—WHA47.12号决议要求发展制药业。在这一发展过程中，国际制药联合会和英联邦制药协会等非政府组织是关键性的合作伙伴。

出版物—《超声波诊断手册》是卫生组织与世界医学和生物学超声波联合会的联合出版物，《制定国家血友病规划的准则》是与世界血友病联合会合作出版的。

学术审评和临床支持—国际非电离辐射保护委员会审评了关于接触非电离辐射所造成生物学影响和健康后果的学术文献。以国际抗结核和肺病联盟于80年代期间在非洲和拉丁美洲九个国家中进行的开拓性工作为基础，制定了“直接督导下的短程化疗”战略以控制和治疗结核。

制定标准和名词术语—国际水质协会将对修订世界卫生组织饮用水微生物学准则作出贡献。国际病理学学会理事会对卫生组织关于国际肿瘤组织学分类的活动作出贡献。

= = =