



世界卫生组织

执行委员会
第一一五届会议
临时议程项目 5.4

EB115/15
2004 年 12 月 9 日

2006-2015 年工作总规划：

审议过程和纲要草案

秘书处的报告

1. 目前的工作总规划提出世界卫生组织秘书处 2002-2005 年的主要战略方向和核心职能。而第十一个工作总规划设计为从 2006 年至 2015 年，时间跨度为 10 年，它将从世界卫生组织具体的计划文件发展为一份审查国际社会全球公共卫生的文件。从而，其目的是作为对全球公共卫生工作产生政策、财政和社会承诺的一个起点。
2. 第十一个工作总规划将建立在渐进思考和广泛的磋商之上。设计了相应的机制以确保充分考虑全球、区域和国家利益相关方的意见。这方面成功的一项指标是全组织对总规划制定的参与和全球卫生伙伴参与的程度。
3. 总规划的目的是在全球提供一个战略观点并为卫生工作提出各种前景。整个卫生组织—会员国和秘书处—以及联合国系统其它组织、政府间和非政府组织、民间社会和私营部门实体在研究这项规划时均应将其本身看作是变革的驱动者。
4. 对世界卫生组织来说，编制总规划的过程被看作与文件本身一样重要和具有战略性。对问题和假设形势的阐述可望导致就卫生组织的定位、目标的相关性以及全球公共卫生所有贡献者协调一致的战略方向的广泛讨论。
5. 不应将总规划只看作是世界卫生组织的一项计划手段；它将作为一份战略文件，绘制出卫生组织今后可能的方向。总规划设计的意图既是为了引发“跳出框框”的规划讨论，

充当参考材料，又是为了提出思考问题，在未来情况发展和人们对卫生组织在全球卫生中作用的想法发生变化时进行思考。编制总规划的过程，无论在本组织的内部还是外部都不是一件“通常之事”，其采用的大概也不是通常的方法。

6. 总规划预期将影响各方行动者并使它们利用现有机遇对全球卫生事务作出反应。就此而言，它应该对卫生结果，特别是最边缘人口的卫生结果作出强有力的积极反应。

7. 由总部和区域办事处职员组成的一个工作组帮助运作总规划的制定程序。它将确保一个交互式的协商程序，监测与区域联络点协商的进度，并提出改进程序和内容的方法。

8. 2004年，总规划的编制设想采取一种不同的“开放”程序。初级阶段包括收集来自卫生组织内部和外部顾问、学术界和其它专家方面的信息，并为汇总最佳可得知识而搜集文献，包括有关缔造全球卫生主要力量的文献。这些信息已编辑在一个数据库中。

9. 计划的制定不仅受到过去经验，而且也受到今后不确定性因素的影响。已确定了几种不同的情景，目的是鼓励产生跨越下一个10年指导世界卫生组织所需的具有创造性和战略性的思想。它们涵盖跨越多种学科的趋势并系统地提供一个考虑今后方案的工具。它们提出2006-2015年全球卫生工作的四种不同意见。第一种设想继续全球卫生目前的轨道；第二种提出了一种“最坏的情景”，即全球卫生形势大幅度恶化；第三种设想通过市场驱动途径在全球卫生形势方面取得大幅度进展；第四种想象通过改进持续性和公平性的多边途径而取得巨大进展。这些情景中没有一种能被认为是对未来的预测。由情景产生的讨论将为明确和确定全球卫生的主要战略以及世界卫生组织的作用提供一个背景，并反映在总规划中。

10. 2004年，**世界卫生组织各区域委员会**有机会对总规划的第一份纲要发表了意见¹。区域委员会欢迎构建情景并强调从以往的经历吸取教训的重要性。作出了有益的评论，这些评论将在规划的拟制过程中加以考虑。委员会提出的主要问题包括：

- 加强重视世界卫生组织的作用，因为它被看作是主要的卫生组织；
- 更加强调监测和评估与千年发展目标相联的一些目标，以及一套可由会员国和世界卫生组织秘书处衡量的行动；

¹ 见文件 RC/2004/1。

- 在制定总规划中利用国家经验；
- 需要确定国家政策借以反映总规划的机制；
- 在最终草案中全面涵盖诸如千年发展目标、突发情况和灾害、卫生部门人力资源、对全球化的适宜卫生反应和公平性等问题。

11. 下一步工作将在 2005 年期间进行，它包括综合执行委员会和卫生大会的意见。包括区域与专家的磋商在内的有关总规划草案的协商会议将在 2005 年 2 月和 3 月举行。合作伙伴会议—涵盖广泛相关领域的定位准确的战略群组—将于 2005 年晚些时候举行。正在考虑进一步的协商会议，包括与联合国发展集团、捐助者、非政府组织和民间社会组织以及工业和私营部门实体的会议。将准备其它背景材料，相关的主题是卫生的伙伴关系、卫生与发展（特别强调千年发展目标）以及世界卫生组织在联合国系统内国家级作用的变化。

12. 附件中含有向区域委员会提交的总规划纲要草案。

13. 将向世界卫生组织区域委员会 2005 年会议提交总规划的最后草案，总干事将于 2005 年 11 月进行审查并提交给执行委员会第 117 届会议（2006 年 1 月）。将向第五十九届世界卫生大会（2006 年 5 月）提交综合执行委员会意见的最终文件。

附件

纲要草案

总干事的前言

前言将提出工作总规划，重点是卫生组织的总目标。前言将强调有必要确保每个人从改进卫生工作中获益，卫生保健的不公平现象在国家内部和国家之间都有所缩小。它将强调达到国际公认的千年发展目标的紧迫性，该目标是根据更为广泛的卫生和发展关系确定的。

总论

目的：概述工作总规划的设想和意图。这一节将简短指出，总规划是什么和不是什么；应如何使用和由谁使用；对情景设想方法的考量和应用；以及编制过程。它还将显示，过去如何使用总规划和第十一个总规划有何区别。

第一部分. 卫生：一个全球关注的问题

第1章：卫生状况

目的：重申卫生的基本定义（如卫生组织《组织法》所述），并明确地将公共卫生置于广义的发展环境。

理由：对卫生保健的作用及需要如何保持和增进健康，如今不同的人 and 群体与过去有着不同的理解。卫生组织需要明确陈述卫生保健在广义发展中的作用和地位，包括减贫、环境管理、人权保障、性别公平和全球安全。

可能的内容

- (a) 重新确认卫生组织《组织法》陈述、阿拉木图宣言和人人享有卫生保健战略重申的卫生定义。
- (b) 将健康既作为发展手段又作为发展目的加以讨论。在历史上卫生保健只是从本义上进行评价，但从居民的层次来看，它还应被视为实现社会和经济、公正和安全的有力手段。

(c) 卫生保健在更广泛的发展环境中的地位。这一节重点说明卫生保健与发展的其他方面的协调关系(加上可能的证据),以及跨部门的联系,如减贫、社会和性别平等、可持续发展、良好的管理、环境管理、人权和全球安全。

这方面涵盖的一些问题概述如下。

- 贫困不仅意味着低收入,而且是对人体基本能力全方位的破坏,包括健康。不健康问题超比例地危害着贫困居民,而突如其来的健康问题会将人们推向更严重的贫困(“医疗贫困陷阱”)。卫生组织的一项重大战略是降低贫困居民遭受过多死亡和患病的负担¹。然而减贫还不足以减少卫生保健的不平等。有证据显示,即使在最富有国家,经济状况欠佳的人们与富人相比期望寿命明显缩短,疾病明显增多。这些差别是社会的不公正,同时也表明健康对社会环境和现在称之为“健康的社会决定因素”的敏感性。其他需要审视的重要问题是男女、区域、种族、城乡之间及法律地位上的不平等。
- 健康是发展的一项重要目标;它可以通过经济增长过程得以增进。经济增长带来实际人均收入的增长,但健康的增进也是其本身的一个目标。HIV/艾滋病提供了一个良好例证,它证明健康问题对发展有着严重的影响。还应考虑健康对可持续发展的作用,这一点在里约环境与发展宣言(1992)和约翰内斯堡可持续发展宣言(2002)中已经提出。健康既是经济增长过程的投入,又是它的产出;富有带来健康,健康带来富有。除经济增长对健康的重要性外,本节将审视公共支出的作用,特别对卫生保健的支出。
- 卫生组织《组织法》确定“最高而能获致的健康标准”是“无区别的每个人基本权利之一”,同时联合国宪章指出,联合国维护安全的使命取决于“.....经济、社会、健康和相关问题的解决”。²根据这一点,本节将审视健康对人类安全和社会公正的作用。

(d) 基于(a)、(b)和(c),我们做了包括卫生保健的作用和地位及其对卫生政策和发展议程影响的卫生定位陈述,促使资金提供者重新考虑卫生保健的地位。多数扩大发展的设想和过程都是为了增进人民的福利和健康,但这一点应该提得更加明确。

¹ 1999年世界卫生报告:实现改观。日内瓦,世界卫生组织,1999年。

² 联合国宪章第55条。

第二部分. 卫生和发展的未来

第 2 章：对全球卫生的主要挑战：介绍

目的：介绍未来预测和情景设想的概念，这是更好了解未来、特别是了解将影响公共卫生的因素、并帮助“选择和创造未来”的手段。

理由：太多的因素影响公共卫生。人口老龄化等一些因素是可以预计的；但诸如新病毒等其他因素则是不可预计的。提高妇女地位或改进新疫苗等一些因素会有积极的影响；但内战或缺少清洁用水等其他因素则会产生不良影响。虽然某些趋势或状况是不可预测的，但研究可能的情景（在整体和卫生环境中）可能有助于描绘这些因素，并洞察到全球卫生界克服所遇挑战的途径。

可能的内容

- (a) 使用“卫生未来”措施的理由：不仅作为预测未来(模糊的未来)的手段，更重要的是作为设计未来(理想未来)的手段；
- (b) 使用的方法(趋势、情景、设想、措施、战略)，遇到的困难(方法的局限)；
- (c) 引导到下一章节。

第 3 章：极具可能的未来，广泛的卫生情景设想

目的：介绍十年期间卫生保健的各种情景。这些情景可以包括某些疾病和状况，以及通常流行病学数据和经济数据，但还需要进一步展开，介绍卫生对更广泛发展领域的影响，如部分 I 所述的那些。

可能的内容

可以用于说明各种情景设想的主题包括(没有特定的顺序，也不是详尽无遗)南撒哈拉非洲卫生系统和卫生保健效果；印度和中国卫生工作的改善；危机中的卫生工作；最不发达国家；食品在获取和效果上的不公；经济转型国家的卫生系统改革；卫生研究与发展；经和组织国家的卫生工作，及欧盟接受新成员国的影响；艾滋病、结核病和疟疾。

情景设想的形式需要考虑到现实情况、趋势和能够相当准确做出的预测；威胁和机遇；变革的主要驱动力量及他们施加影响的途径；以及与卫生相互影响的其他领域的未来规划，包括整体环境的变化。这些外部因素包括和平与安全状况，各种经济决定因素的影响，全球化的影响及良好的管理。如下角色在卫生工作中作用需要探讨：私营部门，其中有跨国公司、非政府组织和区域多边机构。情景设想还可以考虑民间社会日益增长作用、对联合国不断改变的作用、日益增多的国际合作伙伴关系等因素的影响。

情景设想似乎包括如下几点。

(a) 更广泛的趋势是什么？其对世界卫生的影响是什么，特别是对最不发达国家和最贫困居民的影响是什么？

(b) 谁在死亡、残疾和患病，为什么？谁健康，谁不健康，为什么？主要的健康问题和对健康的主要危害是什么？

(c) 主要挑战是什么？大概可以包括如下几点：

- 贫困居民、儿童、土著居民等特定人群的健康需要。最贫困居民仍然遭受着难以忍受的疾病负担，其中多数源于比较局限的条件，多数可以通过干预加以解决。
- 健康和享有卫生保健的不平等。性别不平等在扩大，同样还有区域、国家间和国家内部的差距，以及世界范围内不同群体成年人死亡率的差异。
- 在居民健康方面取得重大改变所需的资源水平，包括所有参与者的人力和财力资源。需要重新确定和分配卫生保健核心职能的作用和责任，以便有效使用资源，包括官方发展援助和全球倡议。需要审查减少享有资源和资源平等差距的方案。
- 卫生系统有效提供适宜卫生服务的能力。需要审查制定政策的政治领导水平，以及私营部门和公司在卫生管理方面的作用。
- 将现有知识和新知识用于实践的能力。在什么是已知有效和什么是当前政策和做法之间还存在差距。

- **特定形势**对卫生系统和发展的大体影响。这些包括 HIV/艾滋病，传染病和非传染病的双重负担，居民老龄化，环境状况，以及其他危机和紧急情况。
- **影响其他部门**改善卫生保健基本决定因素的必要性。
- **全球化**造成的问题。这些包括信息技术和通讯联络新的可能性；贸易自由化对卫生保健的可能影响（影响、享有程度、费用和药品等），以及对卫生保健产品和服务的影响。

对未来可能是什么样子有三种观点，现概述如下。

设想 A：稳定、理应可以预测的未来

目的：展示通过通常的战略规划达到相对稳定、在很大程度上可预测的情景。

理由：这样的设想将是当前制定规划过程的一个范例，主要用来作为显示更大变化的其他两个设想的参考模式。

设想 B：一些不明确的未来情况

目的：展示比典型计划变化更大的未来情景。环境在变化，新的疾病或技术提出新的挑战，或要求采取不同的手段。

理由：这样的设想将是一定程度变化的范例，虽然不现实，但比通常计划的要大些。

设想 C：根本的变化

目的：展示巨大变化的未来情景，并指出变化会如何影响健康，或健康如何影响变化。

理由：如果卫生环境彻底改变，本组织和全球卫生界也应彻底改变。重大的改变可能是积极的，如 HIV/艾滋病疫苗的开发，或者是不利的，如新的恶性流行病的爆发。预见这些根本的变化有助于各个系统变得更加灵活，而较少出现起伏。

第三部分. 现在就采取影响卫生未来的行动

第 4 章：行动号召

目的：引导对卫生组织及各方面参与者对卫生保健中应坚持的战略方针进行彻底的思考。使用上述的设想，本节将探讨和确定一系列战略方针、替代方案或行动路线，以便达到符合卫生组织价值观和原则的理想未来（目标）。

理由：提出的设想将用于对付模糊的未来情况（有利和不利的）。它们将使我们有可能了解新出现的趋势，更重要的是评估选择方案和确定行动路线。这样的行动应以卫生组织的核心价值观和基本目标为基础。

可能的内容：实现积极变革的目标陈述，及以趋势和设想为依据的战略。

第 5 章：对卫生组织的影响

目的：通过提出一些问题，讨论前一章所述情况对卫生组织的影响，并重新评估其在卫生中的作用。

理由：人们将要求卫生组织起各方面的作用。这些作用需要讨论和确定。

可能的内容

- (a) 存在全球卫生领导的作用吗？这样的领导作用应以什么形式表现在什么领域？
- (b) 关于卫生组织在国家层次上的作用我们了解些什么？人们对本组织的期望是什么，得到满足没有？涉及技能开发、招聘和人力资源其他方面的问题是什么？
- (c) 在卫生工作定位和对健康决定因素施加影响方面需要那些选择？应如何实行这些选择，同时在应对不确定因素方面保持灵活性？
- (d) 本组织应对发展政策施加更多影响吗？如果是这样，向什么方向施加哪些影响，本组织有条件这样做吗？应如何评估有效性？对政策给与支持和影响会有隐藏的后患吗，在决策时如何对其加以考虑？

(e) 本组织可以更有效地与政府合作吗？当前的关系应该调整吗，应在哪些方面建立主要联系？

(f) “重点”的含义实际上是什么？这些重点如何证明，它们与目标相关吗？目标在实现吗，其影响如何？重点的确定和实施符合本组织的核心原则吗，或本组织的核心原则适合重点的确定和实施吗？

(g) 对卫生组织和其他合作伙伴的作用应如何进行监督和评价？那些核心职能需要监督，如何、何时和由谁来进行？

第 6 章：国际承诺和国际社会

目的：描述国际承诺以及各成员国和对卫生状况做出贡献的其他机构期望发挥作用的途径。

理由：有必要很好地了解与卫生相关的国际环境以及政府和合作伙伴为争取健康已经做出的承诺。

可能的内容

(a) 简短描述(包括目标和指标)和分析如下与卫生相关的各项文件的针对性和进展情况：千年发展目标、国际人口与发展会议行动规划(开罗 1994)和卫生组织烟草控制框架公约。

(b) 在过去十年中卫生工作参与角色的构成发生了变化。我们期望全球和地方层次的各种合作伙伴和角色做些什么？各成员国和其他合作伙伴(联合国系统各组织、双边机构、民间社会、非政府组织、私营部门)从它们的相关优势出发应起到什么作用和承担什么责任？

(c) 在世界卫生中卫生组织特别的作用和责任是什么？其关键职能和产出是什么？

(d) 促进有效合作的核心原则。这些原则包括按证据行动和吸取经验；确定重点和紧急程度的主要责任，建立合作伙伴关系和主人翁精神；并确保协调性、可持续性和负责态度。

(e) 新的非传统合作伙伴的作用是什么 ,他们应如何发展 ? 不同的作用应该是不相容的 , 或是重叠的吗 ? 如果这样 , 应该到什么程度 ?

(f) 公司部门是合作关系的新领域吗 ? 其作用和责任是什么 ?

(g) 总规划如何在本组织内外实施的具体事例。

结论

[待拟]

= = =