



## 部长级圆桌会议：健康风险

### 秘书处的报告

1. 在2002年5月14日第五十五届世界卫生大会期间，同时举行了关于健康风险的四组部长级圆桌会议讨论。各国卫生部长交流了关于各自国家中的健康风险及其预防的信息和经验。圆桌会议上提出的主要问题概括如下。

#### 注重于风险和预防

2. 对关于健康风险也因此关于预防的新重点在部长们中间引起了相当多的支持。许多部长报告，他们的大部分资源目前用于治疗或姑息服务，但是需要更多地用于预防工作。他们欢迎注重于作为疾病和损伤主要原因的主要危险因素的行动。对许多部长而言，一项重大挑战不但是在预防和治疗之间实现最佳平衡，而且是确保预防工作针对主要健康风险。他们认识到有必要对一系列健康风险进行可靠的、符合当地情况的评估，利用一致方法和可比的卫生结果。没有此类评估，就可能临时权宜地按照历史先后次序、既得利益或罕见但具新闻价值的风险确定重点。部长们十分支持世界卫生组织的努力，以制定一个科学框架进行可靠的和可比较的评估，并欢迎关于主要健康风险可能的严重程度的初步估计，以便更好地确定预防规划的目标。

3. 许多部长列举了在他们国家中重要的风险实例。虽然潜在风险在数量上几乎是无限的，但是他们也认识到需要不断地确定行动重点，以便部长们能将其工作注重于可最大程度地改善健康的领域，而且需要评价最可能成为疾病负担的主要原因的风险。他们普遍支持选择在即将发表的《世界卫生报告》中评估的风险。有些建议提出增加重视特别影响发展中国家的一些领域，包括损伤（如撞车和家中损伤）。他们还提到在一些发展中国家某些风险的变化（如烟草咀嚼和家庭酿酒）或存在不同的风险（如咀嚼阿里卡豆）。他们注意到，按国家类别划分的初步估计应随着可得信息予以更新，并且最好使用地方

风险概况等信息予以补充。部长们敦促世界卫生组织提供技术援助，以便评价国家级风险影响、衡量危险因素和趋势以及建设能力以监测接触和监控结果。提出了许多人群中年龄结构的迅速变化，作为一个重要因素，将导致今后几十年不断变化的风险概况。

4. 部长们支持在环境、职业、消费或使用酒精、烟草和其它成瘾物质、营养、生殖和性行为以及暴力等大项目下评估风险。若干部长注意到，此类包括一切的作法将授权对预防战略采取部门间做法。减少重大健康风险通常将需要与农业、环境、教育和财政部等许多有影响的机构合作，并酌情与社区、非政府组织、地方政府和私立部门组织建立伙伴关系进行合作。

### **贫穷决定许多风险和形成我们对它们的反应**

5. 反复出现的一个主题是贫困作为一个主要健康风险，并实际上作为圆桌会议讨论的即使不是全部也是大多数风险的基本决定因素。贫穷，连同贫穷与风险水平之间的持续定差，影响国家之间和国家内的疾病模式。若干部长提及社会经济状况的其它方面特别是妇女教育的重要作用。

6. 贫穷的现实情况对减少脆弱人群的风险形成了严重的障碍，他们没有能力或拥有及少能力减少他们或他们家庭接触风险。改变环境-从其最广泛的意义上，包括政策环境-被认为在所有国家对减少风险都是重要的，而且在许多个人具有较少自主权的发展中国家至关重要。

### **全球化可导致全球风险**

全球贸易一直被作为一项减贫战略受到捍卫。但是，贸易的自由化对健康既可有益，也可有害。在某些情况下，它已导致风险的全球化。一个主要实例是烟草，它的使用在最近几年已成为在所有发展中国家一个确定的或迅速出现的健康风险。烟草使用是部长们列举的最常见的健康风险，他们一致认识到有必要在他们的国家更严格地控制烟草，措施包括提高税收，禁止广告，推行或扩大无烟环境以及扩大戒烟规划。酒精消费是普遍列举的另一个不断增长的健康风险。对于饮食作为一个主要起因的病症，如糖尿病、肥胖症和高血压，甚至在营养不良并存的国家的国家，也看到日益全球化的风险。

## 成本效益分析是选择处理主要风险的策略的关键

8. 各国均有已知、明确和不断增加的、有时候基本未抑止的重大健康风险，对此未充分利用具成本效益的干预措施。所有部长关注的主要问题是，一旦查明主要健康风险，如何最佳管理其稀少资源以处理这些风险。许多部长注意到，卫生预算拨款不足以继续现有活动，也不足以处理新的健康风险。成本效益是决策人员使用的一个主要手段，以确认那些干预措施提供最佳“物有所值”。不具有成本效益方案以减少严重健康风险，应引发重大国际投资以研究查明此类干预措施。

9. 若干部长要求在查明适合其资源环境的一揽子干预方面提供技术援助。此外，他们确认在实施、评价和完善这些一揽子干预方面技术援助的必要性。

10. 部长们广泛认识到，一项重大需求是加强采取处理主要健康风险的已证实具有成本效益的干预。制定能做到这一点和维持预防与治疗服务之间良好平衡的卫生政策，仍然是他们的难题之一。从社会经济到环境和社区直至个人行为的一系列原因为预防提供了许多不同的切入点。部长们反复表示需要混合干预以处理基础环境（如室内空气污染）和远期（如环境卫生）风险以及更为近期的风险如缺乏体力活动和酒精滥用。

## 良好的风险交流对于良好的风险管理不可或缺

11. 若干部长提到风险交流作为风险管理过程组成部分的重要性，并建议即使在出现令人不快的信息或科学不确定性时，在所有有关方面之间采取公开作法，以便保持信任。失去信任和公开性被认为有可能损害关于风险的其它交流并因此损害预防战略。如何描述风险，谁是科学发言人，如何开展对话和谈判，以及是否充分传播这些不确定性，所有这些都对成功交流产生重大影响。未知或高度不确定风险的管理可造成特殊困难。部长们欢迎对继续监测、委托研究、进一步科学和公众对话或行动之间的战略性选择提供指导。一些部长注意到，加强公共卫生基础设施（监测机构、流行病学实验室及计划和交流能力）对控制当前传染病提供增强的实力。

## 国家需求和国际反应

12. 对国际卫生界而言，在全球级处理主要健康风险意味着注重于疾病负担最重的国家，如大多数非洲国家和许多南亚国家。在这些国家，不仅频繁发生风险，而且存在这些风险高度集中的越来越多的证据。这一沉重负担（以及全世界大多数传染病和儿童期疾病

负担)中许多是由相对少数危险因素如营养不良、不安全性行为、不安全水、室内烟务及人与人之间的暴力所造成的。

13. 部长们还注意到需要国际和国家的努力以便与分布广泛的健康风险作斗争—高血压、烟草使用、酒精消费、缺乏体力活动、肥胖和胆固醇高,它们现在对全世界造成重大威胁并且是发展中国家很大一部分疾病负担的起因。在中等收入国家,这些因素已经造成了健康风险的双重负担,而且同样的风险素因素在低收入国家也变得越来越重要。由于人口老化和目前的疾病比例趋势,这些风险的接触问题可能会变得越来越重要。如不尽早引进预防措施以及类似世界卫生组织烟草控制框架公约中设想的那些行动,中低收入国家中因非传染病过早死亡的人数将大为增加。

14. 许多部长报告在处理重大风险方面取得了显著成就。仅几年就获得了效益,例如,HIV/艾滋病和心血管疾病的流行率大为减少。在有些情况中,小幅度但在整个人口范畴内减少血压和胆固醇高等危险因素产生了相当大的效益。部长们认识到世界卫生组织在促进评价预防规划及宣传结果方面至关重要的作用。吸取其它国家的成功经验并从他们的困境中获得教训,将在许多不同的环境中改进预防,尤其是在健康过渡作为一项重要目标的迅速发展中的国家。

= = =