



技术和卫生事项进展报告

秘书处的报告

目 录

页次

A. 控制非洲人类锥虫病 (WHA57.2 号决议) ¹	
B. 加强护理与助产服务 (WHA59.27 号决议)	2
C. 国际贸易和卫生 (WHA59.26 号决议)	3
D. 全球化世界中的健康促进 (WHA60.24 号决议)	5
E. 生殖卫生: 朝着实现国际发展目标和具体目标 加速进展的战略 (WHA57.12 号决议) ¹	
F. 婴幼儿营养: 两年期进展报告 (WHA58.32 号决议) ¹	
卫生大会的行动	6

¹ 列入文件 A61/17Add.1。

B. 加强护理与助产服务 (WHA59.27 号决议)

1. 在 WHA59.27 号决议中，世界卫生大会“确认护理与助产专业对卫生系统、他们所服务的人民的健康以及努力实现…国际商定的与卫生有关的发展目标和世卫组织重点规划的目标至关重要的贡献。”本报告总结了世卫组织与国际、区域和国家伙伴间合作努力所取得的进展。
2. 一项有关监测战略方向的全球调查，迄今已经在 77 个国家展开。53 个国家制订了护理计划，39 个国家制订了助产服务计划；所有世卫组织区域都制订了加强护理和助产服务区域性战略框架。秘书处为四个世卫组织区域卫生观察站的人员队伍创立提供支持。
3. 世卫组织护理和助产服务全球咨询小组正在制订指标和保健模式，并正在为区域能力建设工作的规划和实施提供技术支持。该小组已向总干事提交数项建议。
4. 总部和区域级的护理和助产职位空缺已经填补。非洲区域办事处最近为不同国家群组的国家间支持小组的艾滋病毒/艾滋病工作招募了护士和助产士。
5. 区域的卫生人力策略自 2006 年就已制订：西太平洋区域办事处已制订了区域战略；非洲区域办事处于 2007 年 3 月的部长级磋商会上商定了优先行动领域；另外，美洲区域会员国已经达成一致，在 2015 年前将护士和助产士的数量增加到医生的数量水平。
6. 2007 年 9 月，有关精神卫生领域护士的可获得性、教育、培训和作用的一项全球性调查的结果¹发布后，世卫组织就该出版物的主要内容发起了一场为期两周的基于网络的全球性讨论。
7. 一次全球磋商会（2007 年 3 月 4 日至 6 日于伊斯兰堡）以《加强护理与助产服务宣言》作为最终成果。该宣言概述了人员能力建设、确保适当技能以及创建积极的工作场所环境的指导原则。
8. 有来自 13 个国家的专家参加的共识会议（2006 年 12 月 6 日至 8 日于曼谷），在全面文献审议基础上，就基础护理和助产服务教育标准的核心内容达成一致。在世卫组织各区域，正在开展有关扩大人力队伍的行动。
9. 2007 年 1 月以来，世卫组织移徙问题技术工作小组与全球卫生人力联盟和“实现权利”非政府组织一道，为了制订一个全球业务守则框架，就现行业务守则、双边协议以及谅解备忘录进行了分析。

¹ 《纵览：精神卫生领域的护士们》。日内瓦，世界卫生组织，2007 年。

10. 世卫组织护理与助产服务发展合作中心全球网络的成员们正在努力实现千年发展目标中有关艾滋病毒/艾滋病以及孕产妇和儿童健康的目标。他们还参与有关灾害应急等工作。

11. 就卫生人力对实现千年发展目标的贡献，一项研究的初步结果充分揭示，即使医生的比率比护士和助产士的比率还高，护士占人口的比率越高，人口中艾滋病毒感染的比率就越低。秘书处正在探索各种方式，增强护士和助产士在艾滋病毒/艾滋病及其它重点规划中的作用。

12. 目前正在进行的四国研究结果将作为制订保留卫生人力的七点框架的基础。《2006年世界卫生报告》¹强调教育和提供卫生服务中团队精神的价值，作为后续，一个代表30个专业的跨专业教育、协作实践和系统层面支持架构全球研究小组于2007年9月11日启动。

13. 秘书处继续对会员国制订国家计划提供技术支持，并与会员国共同从事编写关于增强护理和助产服务能力的2008-2009年全球工作规划，以便促进实现与卫生有关的千年发展目标。计划于2008年上半年举行全球会议，以便就如何在世卫组织各规划中增强护士和助产士的作用，向护理和助产服务领导人征求更多意见。

14. 执行委员会在2008年1月的第122届会议上注意到了上述进展报告的前一文本。²

C. 国际贸易与卫生 (WHA59.26号决议)

15. WHA59.26号决议要求总干事支持会员国努力制定一致的政策，处理贸易与卫生之间的关系；支持会员国努力建设能力，了解国际贸易和贸易协定对卫生的影响；继续与有关国际组织合作，以便支持贸易和卫生部门之间政策的一致性。

16. 秘书处从三个主要方面做出了反应。首先，开展了分析和研究活动，为制定政策、展开谈判和确定重点提供了更好的信息。在其他活动中，东地中海区域办事处改编完成了一份针对十个国家的关于卫生服务国际贸易和《服务贸易总协定》分析框架，并召开了一次与该主题有关的区域磋商会议(2006年5月30日至6月1日于拉巴特)。非洲区域委员会在其56届会议上，通过了一份关于贫困、贸易和卫生：一个新出现的发展问题决议。³

17. 从卫生政策角度对《服务贸易总协定》的法律审查草稿已经完成。对《实施卫生与

¹ 《2006年世界卫生报告：通力合作，增进健康》。日内瓦，世界卫生组织，2006年。

² 见文件EB122/2008/REC/2，第十次会议摘要记录，第2节。

³ AFR/RC56/R4号决议。

植物卫生措施协定》和《贸易技术壁垒协定》的类似法律审查工作正在进行之中。

18. 2006年5月版(84(5)卷)《世界卫生组织简报》重点涉及知识产权与公共卫生问题,2007年3月版(85(3)卷)的简报有文章讨论了卫生、外交政策和贸易问题。正在准备关于知识产权与药品可及性的技术通报文件。

19. 《世界卫生组织烟草控制框架公约》缔约方会议在其第二届会议上(2007年6月30日至7月6日于曼谷),决定成立一个政府间谈判机构,以便谈判起草一份烟草制品非法贸易议定书¹。该谈判机构的首次会议于2008年2月11至15日在日内瓦举行。

20. 秘书处做出的第二项主要反应是开发工具和培训材料,以及举办培训班。东地中海区域办事处与联合国开发计划署和第三世界网络一道,开始实施了一个关于知识产权保护与艾滋病毒/艾滋病项目。该项目的重点是针对国家级的知识产权、基础设施和操作系统方面的国家管理体制进行评估。已经开发了一套评估工具,正在整个区域加以测试。

21. 世卫组织提供了一个关于卫生服务国际贸易问题的单元,供世界银行学院每年组织的贸易和国际协定电子学习教程使用。举办了其他几个教程,包括世卫组织在日内瓦举行的全球化世界的卫生政策年度培训班,世卫组织对该班的贸易与卫生单元做出了贡献。还在知识产权方面举办了各类区域培训班。世卫组织还在世界银行出版的国际服务贸易手册(2007年11月出版)中撰写了一个关于卫生服务贸易的章节。

22. 世卫组织正在与世界银行、世界知识产权组织、世贸组织、联合国贸发会议、国际专家,以及来自10个国家的卫生政策制定者协同工作,制定一份关于贸易与卫生的成套诊断工具和配套工作手册(预计2008年完成)。东南亚区域办事处召开了一次区域间会议(2007年3月6-7日于新德里),以便报告对四个国家进行评估的最初结果。开展这项工作,对贸易与卫生的联系采用更加系统和宽泛的视角。

23. 做出的第三部分反应着重于满足国家针对特定的贸易和卫生问题提出的要求。开展的主要重点活动有:与世贸组织一道,向马来西亚派出了关于卫生服务自由化的贸易与卫生联合访问团,以及向越南派出的关于加入世贸的访问团;非洲区域办事处向其所属的21个成员国提供了支持,初步开展卫生服务贸易方面的研究;以及在布隆伯格减少烟草使用全球倡议的背景下,对成员国起草与增加烟草税收和指定用途有关的赠款项目申请继续提供支持。

24. 执行委员会在第122届会议上注意到了进展报告。

¹ FCTC/COP2(12)号决定。

D. 全球化世界中的健康促进 (WHA60.24 号决议)

25. 这项决议要求总干事，除其它外，开展七项重要行动。下面介绍本组织为支持持续实施健康促进作出的响应。

26. 在加强整个组织健康促进能力方面，所有世卫组织区域在国家一级均设有一些健康促进工作人员，非洲区域办事处已在各国家办事处指定工作人员。预计要在 2008-2009 双年度中加强世卫组织国家办事处的健康促进能力。

27. 为响应关于支持会员国加强其国家卫生系统的要求，只有通过可持续的机构、筹资和训练有素的工作人员来实施健康促进，才能对卫生问题产生影响。为此：

- 欧洲区域办事处与会员国共同努力，在加强卫生系统的整体战略内增进（个人和社会各级的）健康促进活动；
- 健康促进领导和管理发展规划与在马来西亚、蒙古和汤加创建健康促进委员会或基金会直接相关；
- 东地中海区域办事处发起了对中级管理人员的健康促进短期培训(安曼，2007 年 12 月 4-6 日)；
- 秘书处与国际健康促进和教育联合会合作开发健康促进评价工具并就其使用进行培训；
- 非洲区域办事处正在审查其近半数会员国国家卫生系统中的健康促进情况，并加强其健康促进能力；
- 总部和各区域办事处已就增强世卫组织国家办事处对健康促进的国家支持职能的方式，开始进行一项研究。

28. 于最佳利用会员国现有论坛，2007 年分别在东地中海区域(开罗，2007 年 5 月 13-14 日)和东南亚区域(印度尼西亚巴厘，2007 年 10 月 8-9 日)举办了两次议员健康促进论坛。世卫组织和联合国人类住区规划署正在努力使健康成为地方城市领导人议程中的重要问题。

29. 在鼓励举行会议方面，世卫组织各区域举行了若干会议，尤其是国际健康促进和教育联合会第十九届世界大会(加拿大英属哥伦比亚省温哥华，2007年6月10-15日)。世卫组织为发展中国家与会者提供了奖学金，并与此次世界大会同时召集了一次学校健康会议，而且在世界大会之后就与国际联合会进行联合计划问题举办了一天讲习班。

30. 为监测进展，确定主要不足以及定期提出报告采取了三个步骤：在2007年7月3-6日伦敦一次专家会议上开始起草健康促进全球框架¹；在2007年11月12-14日新德里的一次会议上开始制定实施《曼谷宪章》方面的基准和绩效管理工具；并在各区域举行会议评估健康促进系统的能力。

31. 为便利与国际非卫生论坛交流信息，在首届世界社会保障论坛(莫斯科，2007年9月10-15日)上提出了一份关于健康促进筹资的政策文件。据第五次三年一度的教育国际世界大会(柏林，2007年7月22-26日)上所作的一项陈述认为，可以扩展世卫组织目前与教师代表的合作以便涵盖更广泛的健康决定因素并促进社会健康保险。

32. 在提倡对健康产生积极影响的政治和社会经济政策方面，与其它联合国机构合作举办了一次会议(加拿大英属哥伦比亚省温哥华，2007年6月5-8日)，提出了一项“关于学校健康、教育与发展的行动呼吁”。美洲区域一次伊比利亚美洲技术会议(巴西利亚，2007年10月29-30日)将这项呼吁作为在教育与卫生部门之间建立战略联盟的部分理由，以促进实现有关的千年发展目标。

33. 健康促进全球框架草案将被用于确定2008-2009双年度的方向。在7月的伦敦专家会议(见上文第30段)上，将该框架的内容分为四个领域：处理发展和决定因素，满足个人和社区需求，加强卫生系统和建设健康促进能力。2007年最后一个季度中开始了更广泛的协商。

卫生大会的行动

34. 请卫生大会注意上述报告。

= = =

¹ 继续开展全球框架的协商程序，预计将在今年晚些时候发行最后文本。