



世界卫生组织

执行委员会
第一〇三届会议
临时议程项目 8

EB103/30
1998年12月8日

世界土著人民国际十年

秘书处提交执行委员会供参考的报告

背景

1. 根据 WHA51.24 号决议提交本报告。该决议是 18 个会员国根据以往几年的决议共同发起提出的；主要的差别是它以土著人民在卫生组织参与发起的世界范围内净化我们心灵的第三次大会（1998 年 2 月于新西兰）上提出的建议为基础。该决议强调了卫生组织为土著人民行动提供的更大程度合作和技术支持、土著人民在卫生组织中的参与以及传统疗法和药物的问题。
2. 社会经济条件低下以及文化凝聚力的丧失对土著人民的健康造成了不良影响。良好的意愿和行动之间还存在相当大的差距，土著人民仍面临严重的问题，他们在穷人所占的比例很大。土著人民受益于卫生服务以及健康促进和预防规划的程度很有限，不能满足需求，而且常常不适合其文化背景。经验还表明，确保土著人民所有制和领导作用并包含有文化针对性的措施（包括培训）的规划是最有效的。
3. 卫生组织关于世界土著人民国际十年的现行政策和战略的原则与土著人民关注的卫生问题相符，并可构成他们发展适当卫生系统的基础。为了在国家级获得积极的结果，需要在形成部门间对话和一致的公共利益准则、承认土著人民作为社会参与者以及公众教育等领域内开展国际行动。
4. 在土著居民工作组第十六次会议期间（联合国人权委员会防止歧视及保护少数小组委员会，1998 年 7 月），世界卫生组织组织了土著人民与健康论坛，由土著人民健康委员会的联合主席主持，目标是更充分地理解该委员会、土著非政府组织和世界卫生组织在该国际十年中各自的作用。论坛致力于明确土著人民的卫生问题，以便使委员会能够概括他们的卫生需求；更充分地了解世界卫生组织的承诺和立场；了解传统医

学与卫生机构和公共利益准则之间的关系；以及对卫生组织和联合国系统其它组织提出建议。

5. 论坛的结论是：

- 土著人民及其对卫生的观点应贯穿决策过程；
- 志愿组织的现有技术力量和经验应当予以发展并通过使它们参与监测各规划和行动加强其作用；
- 虽然对之还有怀疑，但可以积极的方式使用新的通讯技术，例如可用于交换意见和观点并形成政治力量以便对卫生系统、规划和政策作出土著人民认定的改革。

6. 在工作小组会议期间，委员会赞扬了卫生组织对土著人民健康的承诺。但它也表示关注，随着国际十年中期审评的临近，国际十年期间的土著人民健康归口单位尚未制定得到足够和适当资源与重视的全面行动规划。此外，机构间和部门间合作迄今未能确定明确的目标和战略以缩小世界土著人民在卫生与相关社会问题方面的差距。

7. 最后，委员会特别建议：

- 工作小组应重新审查和考虑土著人民工作小组第十五次会议报告中反映的委员会的建议，以便确保与土著人民代表协商建立关于土著人民健康的全面行动规划；
- 涉及与卫生相关活动的联合国系统各组织和机构必须定期与委员会及各土著人民组织分享关于有关规划的信息；
- 卫生问题应继续作为工作小组议程上的一项固定项目，以便确保使工作小组继续密切监测关于土著人民健康问题的进展情况。

问题

8. 总干事向第五十一届卫生大会提交的关于该国际十年的报告中概述的许多活动正在按计划实行¹。下文提供了一些例子，供执委会参考。

¹ 文件 A51/22。

9. 卫生组织与世界知识产权组织合作开展的传统医学活动正在形成对具备土著和传统医学知识者的新的重视。已开始开展关于建立传统医学知识数据库的可行性研究。

10. 在国际卫生促进和教育联合会的双年度会议上（1998年6月于波多黎各），卫生组织表示支持出现的两个主要努力方向，即在促进土著人民健康时，重要的是政府应使之与教育、社会支持和自然环境等领域相结合；以及在促使社会各阶层参与旨在促进健康的行动时，应包括土著人民。在该联合会于2000年在巴黎召开下届会议之前的这段时间内，将发展此类部门间措施。

11. 世界土著人民受糖尿病影响的比例仍然太大。该病尤其在美洲和太平洋岛国的土著人群中流行，这些地方有1/3以上的成人可受影响。糖尿病可伴有严重的并发症，但通过适当的措施可大量减少风险。因此，建立糖尿病综合规划仍然是许多土著社区的一个重点。

12. 卫生组织土著人民和物质使用项目的第三阶段在一个土著咨询小组的协助下目前正在实施。土著专家到阿根廷、澳大利亚、加拿大、新西兰、尼加拉瓜、菲律宾、泰国和汤加的社区中去提供技术援助以制定立足于社区的物质滥用预防和治疗规划和政策。

13. 泛美卫生组织/世界卫生组织注重于制定程序和发展技术能力以确认、监测和消灭健康状况和土著人民获取基本卫生服务方面的不公平现象。《美洲健康》1998年版包括经过充实的关于土著人民健康的章节以及关于17个国家土著人民卫生条件的信息。在泛美卫生组织和世界卫生组织国家致力于精神卫生行动组织的土著社区精神卫生规划与服务工作小组会议期间（1997年7月于玻利维亚），讨论了关于土著人民精神卫生的问题¹。

14. 为了巩固和加强所作出的努力，卫生组织与涉及土著人民健康的机构和土著代表之间正在进行协商，以便决定国际十年剩余时间及其之后的综合行动规划总方向。预计于1999年上半年召开的一次协商会将汇集这些和其他来自国际社会的伙伴（包括国际劳工组织和人权中心），以便讨论决定土著人民健康的社会、经济和政治因素，并探讨办法避免使他们无尽期地被排斥在享受发展与卫生效益范围之外的障碍。

= = =

¹ 见文件 OPS/HSP/HSO/98.12。