



世界卫生组织

执行委员会
第一〇七届会议
临时议程项目 7

EB107/18
2000年11月13日

联合国系统内及与其它政府间组织的合作

秘书处的报告

1. 本报告只包括那些认为是执行委员会直接关注的项目。将向2001年5月第五十四届世界卫生大会提交一份全面报告。
2. 在过去一年里，合作工作的主要目标是推进一系列伙伴关系和其它形式的合作，使能改进向国家提供咨询和服务。这些涉及从获得保健和药物以及疫苗和免疫全球联盟等新工作到遏制疟疾和联合国艾滋病联合规划的持续伙伴关系。在2000年期间，世界卫生组织还广泛地与联合国系统其它组织和一系列广泛的发展伙伴一起工作，相应增强对穷人感受最深的卫生问题作出反应。

联合国系统内的工作

3. 已作出持续努力改进将世界卫生组织的工作结合到联合国系统的全面发展和脱贫战略之中。世界卫生组织正就实施千年首脑会议（2000年9月于纽约）通过的千年宣言与联合国秘书长密切协作。
4. 世界卫生组织已与其它组织一起参加联合国大会关于世界儿童问题首脑会议后续行动的特别会议（2001年9月于纽约）筹备会议，并已对背景文件提供实质性贡献。此外，通过其国家办事处，世界卫生组织根据共同国家评估在联合国发展援助框架内向会员国提供协调的技术支持方面发挥了中心作用。
5. 第三次联合国最不发达国家问题会议（2001年5月于布鲁塞尔）将提出10年远景并将主要注重于加强国家能力以促进人类发展。预期会议将产生国际政策共识和国别规

划。世界卫生组织将承担领导机构的角色组织其中一次会议，暂定为“提供社会服务：卫生”。该次会议的内容将反映卫生对发展投入的范围，适应会议的主题及其多部门参与。会议本身及筹备工作将提供有益机制以就今后合作达成机构间一致意见，目的在于加强最不发达国家政策和规划中的卫生含量。

6. 世界卫生组织正与联合国人权事务高级专员办事处和联合国系统其它伙伴密切协作筹备反对种族主义、种族歧视、仇外心理和相关的不容忍世界会议（2001年8月31日至9月7日于南非）。世界卫生组织将就健康作为一项人权对背景文件提供实质性贡献。

7. 在国家一级的改革已有助于使联合国系统各组织和机构的活动相结合。主要工具是发展共同国家评估（现已在100多个国家完成或正在进行）和制定发展援助框架（在75个国家）。世界卫生组织还积极参与在国家级简化和统一程序-这是2000年7月经济及社会理事会实质性会议的主要主题之一。

欧洲联盟

8. 世界卫生组织继续在涉及卫生与发展方面的一系列广泛领域内与欧洲联盟各机构扩大合作。

9. 欧洲共同体正根据WHA52.18号决议关于区域经济一体化组织参与的第1(3)段规定积极参与世界卫生组织烟草控制框架公约的谈判。世界卫生组织与欧洲委员会之间已确定最初联络点，就提议一项涉及会员国烟草制品制造、包装和销售的指令以及世界卫生组织烟草制品管制科学咨询委员会的工作开展合作。

10. 世界卫生组织就环境与卫生方面的合作发起了一次世界卫生组织/欧洲委员会联合研讨会（2000年9月19日和20日于布鲁塞尔），导致世界卫生组织与该委员会之间新的合作框架。由于其在食品安全方面的任务，世界卫生组织已密切参与就建立欧洲食品管理局的准则提供意见以及检查和监测食源性疾病，尤其是与食品的微生物污染有关的疾病。此外，正在就电磁场的健康影响、酒精与健康以及通过国际癌症研究机构就癌症预防开展合作。

11. 由欧洲委员会召开并由世界卫生组织和联合国艾滋病联合规划共同发起的一次HIV/艾滋病、疟疾和结核圆桌会议（2000年9月28日和29日于布鲁塞尔）探讨了共同体及其伙伴利用其联合优势与这三种主要传染病和贫穷作斗争的潜力。来自发展中国家、欧洲委员会、欧洲联盟成员国、研究机构、工业界和民间社会的代表参与制定一个政策

框架，以最有效地利用现有干预方法，改善主要药物可负担得起的可能性，以及增加研究和开发新技术的投资。

根除脊髓灰质炎

12. 全球脊髓灰质炎合作伙伴最高级会议（2000年9月27日于纽约）是由世界卫生组织、联合国儿童基金会、国际扶轮社及美国疾病控制和预防中心联合召开的。它们是全球根除脊髓灰质炎行动中的主要伙伴。在这次会议上，启动了一只专门设计的“倒计时钟”，象征这场战胜脊髓灰质炎的赛跑。它将追踪全世界病例数的减少，并将报知剩下的秒数，直至2005年底认证截止时间。尼日利亚总统和孟加拉国总理代表脊髓灰质炎仍然是一个威胁的国家表示他们支持国家免疫日。最高级会议以对一项详细的5年战略性计划联合承诺告终，并保证到2005年证实全世界已消灭该病。

非洲之角：机构间考察团和专题小组

13. 作为联合国系统解决非洲之角由于干旱造成的食物和卫生危机倡议的一部分，由联合国秘书长特使率领、世界卫生组织参加的一个小组于2000年4月访问了吉布提、厄立特里亚、埃塞俄比亚和肯尼亚。结果，于2000年8月之前提供了约100万吨粮食。在受灾地区主要死亡原因是由不安全饮用水引起的腹泻、麻疹、疟疾和结核。世界卫生组织、联合国儿童基金会和各非政府组织提供了疫苗、净化水设施和基本药物。世界卫生组织将两名职员借调给区域人道主义协调员办事处以帮助协调有效的抗旱救灾措施。

14. 为处理非洲之角的长期粮食保障，于2000年4月设立了一个机构间专题小组，由粮农组织领导，由包括世界卫生组织在内的10个行政协调委员会成员组织组成。2000年10月向行政协调委员会提交的一份消除非洲之角粮食无保障的报告估计，7000万人（占该地区总人口的45%）生活在长期粮食无保障的状态。它提出一项行动战略和框架以缓解这一困境，并呼吁各国政府作出政治承诺以及合作伙伴包括联合国系统各组织、双边机构和区域与全球开发银行作出财政承诺。

执行委员会的行动

15. 请执委会注意本报告。

= = =