



## 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. 本报告包括联合国系统内及与其它政府间组织合作的下列方面：建立新伙伴关系的安排；审查现有伙伴关系；以及卫生大会决议的后续行动。请卫生大会审议和批准世界卫生组织与万国邮政联盟之间的协定。其它议题供大会参阅。特别提请注意有关第五十一届世界卫生大会在WHA51.8和WHA51.22号决议中所要求的后续行动的报告。

#### 建立新伙伴关系的安排

##### 世界银行

2. 在与世界银行行长几次会晤期间，总干事明确表示，世界卫生组织在总体上欢迎战略联盟和伙伴关系，特别是世界银行对改善全球卫生的继续承诺。

3. 正在建立或加强合作联系，一些职员的借调确保更密切的合作。世界银行除了1988年参加联合发起的人类生殖研究、发展和研究培训规划以及于1975年从一开始就联合发起的热带病研究和培训特别规划之外，已加入世界卫生组织和其它组织遏制疟疾和无烟草行动伙伴关系。世界银行还同意就卫生部门发展的体制和财务问题与世界卫生组织联合开展分析工作。正在就政策问题开展更实质性的对话，包括设计和利用世界银行行长提出的全面发展框架，该框架对经济和社会发展采取长期而广泛的办法。

##### 国际货币基金组织

4. 1998年10月，在与国际货币基金组织常务董事和高级职员会晤期间，总干事与他们讨论了新的更加强化的合作形式。双方同意为在强化结构调整基金6个试点国家中的某些或所有国家维护基本卫生和社会职能以及制定基准以监测卫生部门绩效方面的趋势开展联合工作。在随后的国际货币基金组织、世界银行和世界卫生组织职员1999年1月会议上，一致同意开展这些重点活动，最初选择少数国家编制卫生部门政策概要。该项工作将主要由世界卫生组织3个部门和促进卫生部门发展的伙伴关系项目的职员进行，在区域办事处合作下，由一个部门间工作小组进行协调。国际货币基金组织、世界银行和世界卫生组织的职员计划于1999年中审查进展并决定如何在宏观经济调整范畴

内就卫生政策加强进一步合作。

### 世界卫生组织与万国邮政联盟之间的协定

5. 世界卫生组织和万国邮政联盟于1999年2月9日达成一项正式合作协定，以促进传染性物质和诊断标本的安全运输<sup>1</sup>。该协定还规定以最低成本发展更安全的包装系统和简易标签以协助遵行。根据该协定的条款，联合国的这两个专门机构还同意为所有国家的卫生保健组织、邮政部门、邮寄者和发运者合作制定培训规划和促进认识运动。建议卫生大会采取的行动列于下面第30段。

### 审查现有伙伴关系

#### 世界卫生组织/联合国儿童基金会/联合国人口基金卫生协调委员会

6. 世界卫生组织/联合国儿童基金会/联合国人口基金卫生协调委员会系联合国儿童基金会/世界卫生组织卫生政策联合委员会的继任者。该委员会于1998年初首次开会，以便就其职权范围向各自执行委员会/执行局作出最后建议。职权范围于1998年9月经联合国儿童基金会和联合国开发计划署/联合国人口基金执行局批准。1999年1月，世界卫生组织执行委员会通过了EB103.R17号决议，从而批准了修订的职权范围，其文本已转交给联合国儿童基金会和联合国开发计划署/联合国人口基金执行局。

7. 职权范围规定该委员会由这三个组织的执行委员会/执行局选择的16名成员组成，有关组织每个区域一名成员（联合国儿童基金会和联合国人口基金各5名成员，世界卫生组织6名成员）。委员会的第一次会议于1998年7月3日和4日在日内瓦世界卫生组织举行，讨论和通过了有关合作的三个主要规划领域的建议：母亲安全，维生素A和青少年卫生与发育。它还明确了可能列入其预定于1999年年底举行的下届会议议程的其它合作领域。

#### 联合国改革进程：世界卫生组织对联合国发展援助框架的参与

8. 1997年7月联合国秘书长向大会提议制定联合国发展援助框架以便使联合国发展援助方案“达成面向目标协作、方案一致性和互相支援”<sup>2</sup>。联合国发展援助框架计划与各国政府密切合作加以制定并以共同的国家评估为基础。世界卫生组织对邀请在世界卫生组织所有区域参与1997年8月在18个国家发起的联合国发展援助框架试点阶段作出了积极反应<sup>3</sup>。

9. 在其1999年1月第103届会议上，执行委员会获悉，世界卫生组织对联合国发展援助

<sup>1</sup> 协定全文附后。只有英、法文。

<sup>2</sup> 审查联合国：改革方案，联合国文件A/51/950，第161段，行动10（a）。

<sup>3</sup>

非洲区域10个国家（加纳，肯尼亚，马达加斯加，马拉维，马里，莫桑比克，纳米比亚，塞内加尔，南非和津巴布韦）；东南亚区域一个国家（印度）；西太平洋区域两个国家（菲律宾和越南）；东地中海区域一个国家（摩洛哥）；美洲区域2个国家（哥伦比亚和危地马拉）；以及欧洲区域2个国家（罗马尼亚和土耳其）。

框架的参与取得了积极的经验。在筹备将于1999年6月前在另外25个国家发起的第二个试点阶段时，正在就世界卫生组织对联合国发展援助框架参与的性质和方式开展部门间和办事处间审查。在1999年2月世界卫生组织代表和联络官员会议上的交流观点证实这一印象，即支持机制需要更好地确定，并且需要对参与联合国发展援助框架的世界卫生组织国家代表提供更详细的指导。

10. 总干事还与秘书长和联合国开发计划署署长讨论了世界卫生组织参加联合国发展小组问题，该小组特别向联合国发展援助框架提供指导。该小组主要由秘书长直接管辖的基金、方案和机构组成，由联合国开发计划署署长担任主席。

11. 一份关于世界卫生组织参与扩大和增强的联合国发展援助框架的报告将列入执行委员会下届会议议程。

### 世界卫生大会决议的后续行动

#### **WHA51.8号决议一关于杀伤人员地雷的公共卫生一致行动**

12. 《关于禁止使用、储存、生产和转让杀伤人员地雷及销毁此种地雷的公约》于1999年3月1日生效。世界卫生组织首次参与渥太华地雷进程是在1997年12月渥太华条约签署会议上。1997年12月18日，联合国大会通过了52/173号决议，呼吁联合国在地雷行动方面发挥协调作用。此后，在维持和平行动部下面设立了联合国地雷行动服务司。在这种情况下，世界卫生组织立即采取步骤以确定地雷行动的公共卫生问题。一项重大贡献是使对地雷受害者的援助战略一体化，该战略在通过WHA51.8号决议时形成，呼吁对杀伤人员地雷作出公共卫生一致反应和支持世界卫生组织行动计划。

13. 世界卫生组织关于对杀伤人员地雷的公共卫生一致反应行动计划正在受地雷影响的10个非洲国家得到实施。已采取步骤将行动计划的实施扩大到亚洲。世界卫生组织制定的战略已在缔约国第一次会议（马普托，1999年5月3至7日）和第六届非洲卫生部长会议（开罗，1999年5月11至15日）上作了介绍。世界卫生组织将支持泛美卫生组织与加拿大和墨西哥政府在美洲建立的最新联盟。

14. 本组织的战略基于这一信念，即对地雷伤害的公共卫生反应必须构成改善卫生部门能力的全面计划的组成部份，以便对创伤管理从总体上作出反应，加强初级卫生保健的所有有关方面，包括机构保健和社区参与。改进对创伤管理特别是地雷受害者的公共卫生反应是发展更好系统以处理医院前服务、医院和康复服务的一种手段，从而增进受影响社区的卫生基础设施的能力和质量。此外，卫生部门对地雷受害者的反应必须构成国家卫生政策和规划的有机组成部分。因此，世界卫生组织提出一项综合战略以响应提及对地雷受害者援助的《公约》第6条。

15. 为了对实施行动计划确定技术基础，世界卫生组织已与意大利、挪威、瑞士、乌干达和联合王国的国家科学机构以及与南非的世界卫生组织损伤预防合作中心开展正式合作。

16. 为支持受地雷影响国家制定可持续和综合的对地雷受伤害者援助规划，从而对受伤害者的需要作出反应，世界卫生组织已开始与受影响国家卫生部的协商过程。世界卫生组织关于对杀伤人员地雷的公共卫生一致反应的第一期区域间讲习班于1998年9月在坎帕拉举行。

17. 在世界卫生组织行动计划中确定5项目标：

(a)

在目标1 *监测和情报*下，世界卫生组织已建立一个技术小组以审查数据收集的现有手段和战略。该小组由参与数据收集的若干机构如国际禁止地雷运动组织、红十字国际委员会和伦敦卫生和热带医学学院的代表组成，已制定两项数据收集工具。正在阿塞拜疆、莫桑比克、乌干达和津巴布韦试用这些工具。试点阶段将于1999年6月完成。在第二阶段，将在参加坎帕拉讲习班的所有其它国家以及在阿富汗和柬埔寨进行监测。

(b)

在目标2 *预防和意识*下，世界卫生组织将参与修订由指定的联合国地雷意识教育归口单位联合国儿童基金会制定的地雷意识指导原则草案。

(c)

在目标3 *医院前和医院保健*下，由挪威创伤保健基金会和世界卫生组织联合组织的第一期地雷伤害医院前管理讲习班（挪威特罗姆斯，1999年3月）讨论了对地雷受伤害者紧急挽救生命的程序和使医院前培训准则适应不同国家使用。此外，南非的世界卫生组织损伤预防合作中心将于1999年5月底在约翰内斯堡为伤害最早反应者的培训组织第一期紧急生命支持培训班。

(d)

在目标4 *康复*下，世界卫生组织正在制定综合康复规划，使规划在国家级有成本效益、可持续和有效。将采用以社区为基础的措施，在以社区为基础的康复/初级卫生保健框架内制订向地雷受伤害者提供康复服务的战略，包括评估社会心理需求。将在阿富汗、莫桑比克、卢旺达、南非、乌干达和津巴布韦开展评估。规划将持续3年，并将扩大到亚洲。

(e)

在目标5 *与联合国的协调*下，世界卫生组织参加了联合国/地雷行动服务派往阿塞拜疆、布隆迪、埃塞俄比亚、约旦、黎巴嫩、索马里和也门的国家评估团。在访问埃塞俄比亚和索马里的第一个评估团之后，世界卫生组织于1998年6月在亚的斯亚

贝巴召开了一次国家情况分析区域协商会。

18. 为促进现场级更好协调，世界卫生组织已与红十字国际委员会和联合国儿童基金会建立强有力的伙伴关系。这三个组织强调不歧视任何一种创伤受害者的必要性以及在结束冲突的情况下面向发展的人道主义措施的必要性，以加强满足受害者需要的能力。已与非政府组织，特别是国际禁止地雷运动组织和残障国际保持在国家级的密切合作。正在就建立对地雷受害者援助的数据库与若干伙伴包括红十字国际委员会、国际禁止地雷运动组织和日内瓦人道主义排雷中心继续进行讨论。一旦能获得数据，该数据库将包括监测结果。

### **WHA51.22号决议—儿童和青少年卫生**

19. 世界卫生组织支持国家儿童和青少年卫生活动的计划和规划工作必须以确保儿童和青少年权利的义务为指导。将通过联合国人权文书和其它机制监测这些权利的程序作为倡导和实际支持世界卫生组织儿童和青少年卫生活动的渠道。监测和确保遵守儿童和青少年健康和卫生保健权利以及在这方面动员国家和国际支持的一份重要文书是《联合国儿童权利公约》。

20. 基于这一原因，世界卫生组织于1998年1月通过了有关《公约》的初期活动框架，由瑞典国际开发合作署提供资金。框架的主要目的之一是确定和实施能为儿童和青少年权利的未来政策向世界卫生组织提供正确基础的活动。

21. 在通过该框架之后，在1998年1月至1999年5月开展的活动主要着重于3个领域：为世界卫生组织在儿童权利方面的活动制定内部协调机制；加强世界卫生组织对负责监测《公约》实施的机构联合国儿童权利委员会提交报告过程的投入；以及寻求与外部伙伴，主要是联合国儿童基金会和联合国人权高级专员办事处更密切的合作，以促进和处理儿童和青少年的健康和卫生保健权利。

22. 已设立两个非正式世界卫生组织工作小组，一个是幼儿工作小组，另一个是青少年工作小组，初期目的在于使世界卫生组织在儿童权利领域的活动结合为一体。这些工作小组的建立提供了一个重要机会，以确定其工作对促进和确保遵守儿童和青少年健康和卫生保健权利的努力有直接影响的伙伴。

23. 一项对与儿童的健康和卫生保健权利有关的现有国际和国家培训课程和材料的审查即将完成。在获得这次审查的最后结果之后，世界卫生组织将在其它伙伴合作下就儿童权利编制适合卫生专业人员的培训指南。

24. 对联合国儿童权利委员会提交报告过程的技术支持是世界卫生组织对于《公约》的基本职责。世界卫生组织于1998年1月组织了一次对该委员会的综合情况介绍会，介绍会向本组织和该委员会的成员提供一次机会，使他们再次了解各自的工作领域以及探讨在多边和国家各级进一步合作的方法。自那时以来，世界卫生组织已协调就《公

约》12个缔约国最初报告和定期报告的卫生内容准备述评，并已向该委员会提交和解释这些述评。

25. 这些干预已提供机会突出该委员会正在审议的各国儿童和青少年卫生问题，并（通过该委员会）在处理和解决已查明的卫生问题方面向这些国家提供具体咨询和技术支持。在这些综合干预之后，该委员会已积极鼓励一些国家寻求世界卫生组织的支持，并采纳和/或加强诸如有关儿童期疾病综合管理方面的活动。

26. 世界卫生组织对在区域和国家级提交报告过程的投入是其与该委员会工作的一个重要方面。世界卫生组织和联合国儿童基金会目前正在讨论加强共同努力的方式以协助《公约》缔约国落实该委员会与卫生有关的建议。

27. 在制定框架和实施有关活动期间，世界卫生组织一直与外部伙伴特别是联合国儿童基金会和联合国人权高级专员办事处密切合作。合作事例包括在联合国人权委员会第五十四届会议期间世界卫生组织/联合国儿童基金会联合情况介绍会。

28. 世界卫生组织将儿童的健康和卫生保健权利更突出地置于国际人权议程的努力还包括在人权委员会的发言及在国际论坛包括第二十二届国际儿科学代表大会和欧洲卫生与人权会议上的发言。

29. 为确保在卫生组织内更好协调儿童和青少年卫生与发育活动，在世界卫生组织所有有关司的投入下，正在编制一项综合战略。该战略将描述世界卫生组织工作的重点和技术范围，并促进将人权途径转变为具体行动。

### 卫生大会的行动

30. 根据《组织法》第70条，该条规定，与其它政府间组织缔结正式协定应由2/3同意票批准，卫生大会拟可通过下面提出的决议：

第五十二届世界卫生大会，

审议了关于世界卫生组织与万国邮政联盟之间的协定的报告；

考虑到世界卫生组织《组织法》第七十条；

批准世界卫生组织与万国邮政联盟之间的协定。

