



一年变革之后世界卫生组织的前景

1999年世界卫生报告概要

总干事格罗·哈莱姆·布伦特兰博士

1. 今年五月世界各国的卫生部长和领导人将聚会在日内瓦，参加本世纪最后一次世界卫生大会。1999年世界卫生报告-
*锐意改革，励精图治*回顾了世界卫生工作的成绩和变革，阐述了其对世界卫生组织今后几年措施、重点和工作的影响。
2. 世界将带着希望进入21世纪，但也有不确定因素。显著的卫生成就、快速的经济发展和空前的科学进步-
所有这些20世纪遗产，可将人类进步引入一个新时代。但阴暗的遗产给这种形势带来了不确定因素，因而要求我们加倍承诺。区域冲突代替了20世纪前半叶的全球战争，它使人们继续遭受苦难。严重的贫困现象比比皆是。健康的环境是否可以持续，依然没有把握。普遍人权宣言现在已经过了半个世纪，仍然只不过是耍弄许许多多人的空口承诺。HIV/爱滋病的流行在世界许多地方仍然得不到控制，它警告人们不要自满，要防止其他尚未知晓的微生物威胁。
3. 卫生组织可有所作为。献身于改善卫生保健的人们，可帮助我们确保在下世纪实现希望，克服不确定因素。人类健康及其对人类每一方面的影响是未来大型画卷的核心。
4. 报告认为，具有观点、承诺和成功领导的世界，在21世纪第一个十年结束时，会取得显著的成就。世界上的许多穷人将不再承受今天的早逝和重度残疾的负担，而贫困本身将随之大大减轻。所有人的健康期望寿命将得以延长。吸烟和其他健康危害会明显减少。医疗所需的财务负担会更好地区分，使所有家庭都能享有保健，而不至于因为卫生支出而面临经济崩溃。卫生系统将以更大的同情心、更高的质量和效率，满

足他们遇到的日益多样化的需要。20世纪的进步为达到这些目标提供了真正的机遇。

5. 机遇需要责任。卫生组织上下一心团结工作，就会有将疾病和惧怕经济崩溃的生活转变为充满现实希望的生活。卫生保健将是全球发展议程的核心。这是理所当然的。对卫生的理智投资，证明是引导人民走出贫困最成功的战略。

6. 报告认为，卫生的改善在过去促进了人类和经济的发展，在将来这也将证明是正确的。

7. 要想对社会进行真正的改革，就需要彻底了解这一问题的经济方面。正是这一点，使环境从承诺很少的原因变为主要角色关注的一个社会问题。已经收集了科学事实。已经分析了环境恶化的真正代价，并用数字计算出来。然后政府和议会开始提出鼓励改变产业界和消费者的行为模式。在环境和可持续发展方面还有很远的路要走。但这个趋势已经开始。

8. 当人们发现并了解到贫困更广泛的影响时，一个新的趋势可能启动。对卫生组织来说，这是真正的鼓舞。卫生组织力图收集、分析和散发这样的证据，即对健康的投资是减轻贫困的主要手段。

9. 肯定会有挫折和困难。加强集体的努力，将会对每个人及其代表的国内、国际、公共和私有机构提出更多的要求。抓紧时间取得巨大和显著的效果是21世纪的领导任务。这必须是技术上、政治上和精神上的领导。

进步和挑战

10. 1978年历史性阿拉木图会议确定了2000年人人享有卫生保健的目标。它将这一目标明确为：“到2000年，全世界所有人，都达到能使其在社会和经济上有效生活的健康水平”。1999年世界卫生报告，描述了阿拉木图宣言后这二十多年里，在期望寿命方面取得的革命性进展。这些成就靠的是19世纪后期一些国家开始的进展。在当今高收入国家，本世纪内期望寿命提高了30-

40岁。当今多数中、低收入国家取得了甚至更激动人心的成就，虽然仍然存在不公平，不合理地压抑着贫困的居民，使他们继续贫困。在卫生组织的领导下，世界彻底消灭了历史上最猖獗的疾病天花，并且今天世界上绝大多数居民受任何种类传染病的危害都是比较低的。

11. 这些卫生成就提高了生活质量，创造了有利于持续节制生育、继而改变人口结构的条件。例如在许多发展中国家总生殖率-一名妇女一生养育子女的期望数-

从五十年代六个减少到现在三个。这些卫生和人口方面的改变直接促进了快速经济发展的扩展。这些是即将结束的世纪特别大的成就。

12. 因此有重要意义的是，在人人享有卫生保健方面，世界取得了重大进展。阿拉木图的鼓舞和指导，重点强调初级卫生保健的关键作用，在不小的程度上促进了卫生革命。生活标准的不断提高也起到了作用。虽然，更重要的大概是产生和应用关于疾病及其控制的新知识。这些因素在任何意义上都产生了显著的成绩，但问题和挑战依然存在。

13. 一些问题出现于传染病死亡率的降低及生殖率的降低：这正是前几十年的成就，它将不可抗拒地产生人口结构的过度，从几乎每个人都年轻的传统社会过度到中年和老年人快速增加的社会。由于这一转变，一些新的疾病上升到显著位置：癌症、心脏病、中风和精神疾患是其中突出的疾病。现已掌握的对这些疾病的干预措施，包括预防性措施，都不能象对多数传染病那样，取得决定性效果。其费用确实非常高。

14. 此外，报告指出，10亿以上的人进入21世纪时没有从卫生革命中得到益处，他们的寿命依然短暂，而且疾病重重。许多国家必须对付穷人的这些疾病问题，同时要非传染病的快速增长采取行动，他们面临着双重的负担。除穷人外还有大量的人，由于卫生系统将资源用于低质量或低经济效益的干预措施，而不能实现他们健康的充分改善。越来越多的人领先或落后于基本保健，或承受意外昂贵服务所造成的巨大财务负担。因此，对卫生部和国家的继续挑战仍然是巨大的。新的问题不断出现，发生HIV的流行，疟疾复发的威胁，或烟草流行的意外规模和后果。实现增进所有人健康是一项不断变化的任务。成功将大大改变全世界的生活质量。对穷人来说，这一改变不仅在于提高他们的生活质量，而且通过提高他们的生产力，消除他们贫困的一个根源。

15. 在全球领导和提倡卫生保健，仍然是锐意改革和向最高级政府传送证据的配方中短缺的关键成分。卫生组织需要提醒总理和财政部长们，他们自己就是卫生部长，对贫困人群的卫生投资可促进增长和减少贫困。领导必须促进和指导技术界利用当今强有力的手段去克服面临的挑战。

16. 增进世界健康所需应对的挑战如下：

- 首先，有必要大幅度降低贫困者过高死亡和发病的负担。经济合作与发展组织发展援助委员会确定了目标，到2015年将绝对贫困的人口数减少一半。这一目标是可以实现的，但要求世界各国政府对其资源的使用做重大改变。这就意味着，在资源普遍不足的情况下，尽可能更加侧重于人们熟知可取得最

大卫生成就的投资。这就是说，更加重视如下的疾病，如结核病，它超比例地危害着穷人，以及疟疾和HIV/爱滋病，这是现在公认的经济主要障碍。

妇女和儿童遭受比男人更为严重的贫困，因而有必要将更多的投资用于降低孕产妇死亡率，以及寻求改善妇幼营养的途径。减少过高死亡和发病的负担，还意味着加大免疫规划的力度，并扩大其覆盖。这仍然是现有的最有力和经济有效的技术之一。最近十年在美洲消灭脊髓灰质炎，以及在其他区域控制该病的巨大进展，支持了脊髓灰质炎与天花一道成为历史的诺言。

减轻穷人疾病负担的新号召不仅仅是对政府提出的。向绝对贫困发动真正的攻击，意味着利用私营部门和民间社会的能量和资源。必须明确，世界应达到什么目的，以及为实现全球目标需要哪些资源。现在有一个良好的环境，有利于对现实的国际目标进行协商，这是动员资源、将国际注意力集中于最重要的问题、并确保对进展和成就进行必要检查的一种手段。

- 第二，*有必要防止经济危机、不健康环境和危险行为对健康造成的潜在威胁*。烟草成瘾是仅有的最严重威胁之一。当今80%以上的烟民生活在发展中国家。全球对烟草控制的承诺，在下世纪前半叶可有力地扭转数百万人英年早逝，其成功可为有效控制其他威胁指明道路。

对新出现的传染病准备有效的应对措施，并防止抗菌素类药物抗药性的发展，将会保证防止显著增长的传染病威胁。除防止具体威胁外，促进健康生活方式可加强减轻危害的前摄战略，那就是更清洁的空气和水，足够的卫生设施、健康的饮食和更安全的交通。所有这些都是重要的。而要想做到这些，就要有经济的稳定增长，并确保女性和男性都有机会提高他们的教育水平。

- 第三，*有必要发展更有效的卫生系统*。在世界许多地方，卫生系统装备很差，难以满足当前的需要，更谈不上面对未来的需要。机构问题限制着卫生部门的工作效益，它在一个国家公共服务中往往很普遍。虽然它很重要，但比较容易被政府和发展机构所忽视。

卫生组织认识到，对待诸如公共部门的薪金与鼓励、确定重点和定额配给以及私营部门的无序发展等问题，仍然是国际卫生议程中一些最有挑战性的问题。

报告中关于卫生系统发展的一章，指出了世界各地发生的变化；以不同方式

对应不同问题的变化。要求变化的压力为变革提供了机遇，但变革需要有方向的指导。必须以改善所有人健康的广泛目标指导变革。但除此之外，还需明确卫生系统的理想特性。目标必须是建立这样的卫生系统：

- 能改进卫生状况；
- 减少卫生保健中的不公平现象；
- 对合理期待作出有力反应；
- 提高效能；
- 保护个人、家庭和社区免受财政损失；
- 提高卫生保健集资和服务的公正性。

政府出资是有限的，其提供服务和管理私营部门的能力也是有限的。因此有必要制订克服这些局限的政策。政府应保留确定广泛政策指导、创造适宜的管理环境和集资的责任。同时他们必须既寻求提供服务来源的多样化，又选择这样一些干预措施，即在每个国家选择调拨的资源范围内，最大限度地提高健康水平和进行最公平的分配。在国际上，有必要提高人道主义援助的集体能力，并在国家卫生系统无力应对的时候，对复杂的紧急情况作出反应。

- 最后，有必要投资扩大知识基础，因为这个基础使20世纪卫生革命成为可能，并将为21世纪取得成就提供手段。高收入国家政府及大型以科研为导向制药公司，现在和将来都要将大量资金投向为更加富有者需要服务的研究和发展。

许多这样的投资有利于全人类，但至少两个严重的差距仍然存在。一是关于针对极大危害贫民的传染病的研究与发展。二是关于系统收集和散发供国家策划其未来卫生系统时使用的情报。

卫生组织的协同战略

17. 上面指出的挑战构成了对整个世界各界，包括政府和发展机构的议事日程。甚至卫生领导机构世界卫生组织也应认识到，对单独一个卫生组织来说该议程太广泛了。卫生组织必须尊重现实，并着手研究确定，今后几年如何最有效地为这一议程作出贡

献。

18. 我们想由四个相互关联的战略主题指导整个组织的工作。前两项是关于卫生组织工作的重点放在哪里。后两项是关于卫生组织如何工作。

- 卫生组织需要更多侧重于扩大卫生成果。
- 卫生组织需要更有效地支持卫生系统发展。
- 卫生组织在与国家合作中需要更加注重效果。
- 卫生组织需要更加创造性地发展有影响的合作伙伴关系。

扩大卫生成果

19. 这一主题贯穿卫生组织所做的每件事情。首要的重点必须是减轻、继而消除穷人无力支持的过重疾病负担。特别令人关注的是集中力量进行卫生干预，以帮助居民摆脱贫困。

20. 在2000-2001年规划预算草案中已经确定了主要重点，那就是：

- 承诺减轻传染病造成的疾病和苦难负担。击退疟疾是这一措施的中心环节。卫生组织还将尽量有效地为战胜HIV/爱滋病和结核病的全球流行，以及为完成彻底消灭脊髓灰质炎作出贡献；
- 提高应对非传染病损失不断上升的能力。将对癌症和心血管疾病给予特别重视。无烟倡议正在支持和领导这一措施；
- 更多重视对儿童、青少年和妇女提供高质量的卫生保健；
- 在人口和生殖卫生方面取得进展，特别注重孕产妇死亡和青少年性生殖卫生；
- 重新集中力量进行免疫接种，这是最经济有效的干预措施；

- 加强努力，以减轻营养不良、特别儿童营养不良的巨大负担；
- 继续支持国家获得能负担而又高质量的基本药物的要求；
- 争取使精神疾患，特别是被忽视的抑郁症痛苦，受到应有的重视；
- 对种类日益繁多的紧急情况和人道主义危机，作出更好的反应；
- 发展卫生组织内部的能量，并与其他组织的合作，就主要卫生保健集资事项提出咨询；
- 使自己有能力更有效地应对国际问题，特别是环境原因造成对健康的威胁。

21. 两项关键倡议是击退疟疾和无烟草倡议。*1999年世界卫生报告*对每个倡议用了一章的篇幅。

22. 疟疾和发展低下是紧密相连的。40%以上的世界人口生活在受疟疾威胁的地方。疾病造成了广泛的英年早逝和痛苦，给贫困家庭增添了财政困难，并阻碍了经济增长和生活水平的提高。疟疾猖獗的条件是社会和环境危机、薄弱的卫生系统和贫困的社区。

23. 疟疾能够产生抗药性，因而成了我们可怕的对头。现有的有效干预措施，如用杀虫剂处理的蚊帐，有最沉重疟疾负担的人们无法得到。在疾病流行国家缺乏疟疾控制能力，那里的卫生系统往往是薄弱的。更好地使用现有的知识，以及新的产品和技术，对突破疟疾造成的人类进步障碍都是需要的。解决这些问题是对领导的挑战，是击退疟疾项目所要迎接的挑战。

24. 成功的疟疾控制包括加强卫生系统。卫生系统薄弱和缺乏社区参与是疟疾问题的一部分。因为疟疾是一种发展很快的急性病症，方便地获得高质量卫生保健，对其控制至关重要。绕过地方和国家卫生系统的外部驱动举措，既不能持久，也无助于疟疾控制和卫生发展。许多国家开始了改革其卫生系统的进程，以提高其工作效率。疟疾控制就象改进所有疾病管理一样，需要加强和支持这些变革。通过加强卫生系统，疟疾死亡总数可以减少一半-每年挽救500 000人免于死亡-每年增加支出大约10亿美圆。

25. 新的合作愿望已经显示出来。非洲统一组织、世界银行和卫生组织非洲区域已经筹划了一个重大的非洲疟疾倡议，有望为非洲击退疟疾开道。击退疟疾不同于过去防

止疟疾的努力。它将开展工作，以创造控制疟疾的新手段，并加强卫生系统，以利于可持续的卫生改进。击退疟疾还将作为探路者，帮助在诸如结核病控制和孕产期安全等别的重点领域，确定更为一体化行动的方向和战略。在防治疟疾中更多依靠合作伙伴，这一点要体现在卫生组织对其他重大卫生挑战以及开展有效的、协调一致的多伙伴行动的措施中。

26. 抗疟行动的势头越来越快。强大的政治支持来自非统组织和工业化程度最高的八国集团。四个最关心疟疾及其对健康和经济影响的国际机构-联合国儿童基金会、联合国开发计划署、世界银行和卫生组织-在1998年10月机构领导人会议上，同意支持以卫生组织为领导的击退疟疾项目。

27. 现在谈谈无烟草倡议。烟草流行每年要造成大量和迅速增长的英年早逝人数。卫生组织的统计表明，1998年世界大约有400万人死于与烟草相关的疾病，换言之，1990年十二分之一的成年人死亡是吸烟造成的，而到2020年烟草将使多到七分之一的人死亡。这些损失的大约70%将在发展中世界。还有数以百万计的人要患致残性肺病或心脏病，阳痿或损伤性妊娠。

28. 吸烟造成的损失现在在发展中国家增长得最快。流行的势头能够减缓吗？政府的政策如何能够抵挡工业界的推销强势和尼古丁成瘾的力量？记录是明确的：存在着有效控制战略，而采取这些战略的政府在降低烟草使用方面已经取得了成功。挑战是将现有的成功转化为更为全面的全球努力。

29. 烟草控制在挽救生命的同时，还节省了金钱。用于烟草生产的资源将被节约下来，但由于这至多是一个逐步的过程，今天的生产商会受到轻微的过度性损失。最近世界银行一份综合评论明确指出，烟草控制带来了纯粹的经济和健康效益。

30. 在制订有效的反烟草战略中我们得到了哪些教训呢？报告指出，有效的行动取决于四项控制原则：

- 通过媒介和学校提供公共卫生情报，并禁止烟草广告和推销；
- 利用税收和法规减少消费；
- 通过鼓励采用提供有控制和逐步减量的尼古丁这样一种较少危害和较为低廉的方式，鼓励戒烟；

- 建立反烟草联盟和消除对控制措施的反抗。

31. 这些措施的费用较少，而通过烟草税收，能做比自己拨款更多的事情。每项措施都有益于控制议程，通常每项措施都应纳入国家控制战略。

32. 如何更好地设计结合国家和地方实际实施这些措施，这仍然是个谜；如何对付多国烟草工业的反抗，仍然是一个长期挑战；如何发掘全球的良知、智慧和烟草控制的政治承诺，以推进国家议程，往往是一个没有答案的问题。过去不曾存在一个中心机构，以积累什么有效和什么无效的经验-

或动员政治、法律和财政资源，以帮助负责烟草控制的政府或民间社团。正是为了填补这些空缺-

提供必要的领导，卫生组织才在1998年7月21日发起了全球无烟草倡议。这一倡议的主要里程碑将是在2003年通过烟草控制框架公约，为此所做的初步工作正在顺利进行。

支持卫生部门的发展

33. 卫生组织在回应具体要求时总是强有力的。本组织擅长于投入高资历的技术专家。往往专家个人倾向于通过他们的专家眼镜看待世界。卫生组织不大擅长于帮助高级决策人处理宏观事物。

34. 卫生部的高级决策人不会将力量集中于单独的事项。卫生在任何国家都是政治上和机构上最困难的部门之一。如果卫生组织想在卫生方面起领导作用，它必须负起帮助同道解决复杂问题的责任。

35. 在许多国家，中央政府倾向于寻求其他机构就影响整个卫生部门的问题提出咨询。卫生组织应该是国家改革和重组卫生部门更可靠和有效的支持者。它必须明确，改革不是其终点。它是确保人民-特别是穷人-从卫生系统中获得更好待遇的途径。

36. 改善卫生保健的许多决定因素处于整个卫生系统之外：它们在于更好的教育（在于确保女童享有与男童相同的教育机会）。它们在于更清洁的环境和不断减少贫困。需要使人们懂得这种连带关系。对卫生部门内的人员来说，改善所有人卫生保健的一个途径，就是在该部门以外充当促进卫生政策积极而清醒的倡导者。

37. 第二个途径是改革卫生系统本身。今天在世界许多地方改革的进行都将日益依赖市场的力量，它使世界经济许多部门的生产力得以提高。然而市场未能在卫生服务或健康保险方面取得同样的成功。与此同时，对改善卫生至关重要的许多新产品源于私营部门。政府对提供全面卫生保健的积极参与，对近年来的巨大成就作出了贡献，但许多国家政府管得过宽。对所有人提供所有服务的努力，导致武断的分配、不公、反

应迟缓和对基本服务拨款不足。

38. 那么结合现有的证据，卫生组织的价值观能导向哪里呢？*它们不能导向一种公共干预，使政府向所有人提供所有东西和向所有项目拨款。*这种典型的大包大揽虽然很少取得惊人的进展，但却促进了许多完备卫生系统的形成。但旧的大包大揽做法没有认识到资源的限制和政府能力的限制。

39. *卫生组织的价值观不能支持市场导向的措施，它只向有支付能力的人们提供卫生服务。*市场导向的措施，从基本人权的角度来讲，不但会造成不能容忍的不公平现象，而且越来越多的理论和证据表明，卫生市场是没有效能的。市场机制在许多部门大有益处，在欧洲及其他地方支持了一个多世纪的快速经济发展。然而正是那些严重依赖市场机制取得他们现今享有高收入国家，现在却严重依赖政府为卫生服务拨款。

40. 除美国外，高收入国家是搞全面覆盖。他们的卫生成果很高。他们将支出控制在占国内生产总值比例小于美国的水平（7-10%对14%）。在曾经调查过的国家-加拿大-采用国民健康保险带来了工资的增加、失业的减少和卫生成果的提高。这是一个榜样。

41. 报告提倡新的统管措施，它承认政府的局限性，但仍要求政府负责对卫生系统进行领导、协调和筹集资金。新的统管欢迎多样化，以及在适宜指导下对提供服务的竞争。同时它还承认，要想对所有人提供服务，则并非所有服务都能提供。经济有效的服务应首先提供。新的统管政策欢迎私营部门参与向服务提供者供应药品和器械，鼓励增加国家和私人投资，用于生产支持长期卫生改善的的药品、器械和疫苗。它向公共部门委以确保各界出资支援人人享有卫生保健的基本责任。它进一步要求卫生部进行战略调整，通过群策群力和公平有效的调节，对整个系统进行管理。

42. 国家与卫生组织交往，关注广义上的卫生财政胜过任何其他问题。在这个领域的思考一般反映出新的统管思想。本组织正在迅速加强内部的能力，以研究卫生财政，并更有效地对相关问题作出反应。

43. 在卫生部门发展议程的中心重新占据位置，这是对整个卫生组织的一个挑战；这正是发起题为卫生部门发展伙伴关系项目的一个原因。开展这个项目将推进卫生组织在各条战线的战略议程。它将在全组织展开工作，以便在工作的各方面确定卫生部门发展前景。它还将帮助发展与国家合作更加战略性的措施。此外，项目将在建立更有影响的合作伙伴关系方面发挥作用。

在国家工作和与国家合作更加战略性的措施

44. 卫生财力资源主要在国家内部。成功或失败的责任最终在于政府。仅仅低、中收入国家一小部分卫生资源来自国际系统：发展银行、双边发展援助机构、国际非政府组织、基金会和世界卫生组织。1994年低、中收入国家的卫生支出总共大约为2500亿美元，其中只有20-

30亿美元来自发展援助。重要的一点是要承认，卫生组织不是捐赠机构。其首要资源是知识和人。在考虑其与会员国关系时，卫生组织不仅要考虑它支付什么，而且要考虑它做什么。

45. 卫生组织以两条途径为会员国工作。它工作在各个国家，建有直接机构，以回应国家发展的需要。在这方面重要的一点是，卫生组织在国家的存在应足以满足其执行任务的需要。卫生组织还与所有国家进行集体或分集团的合作，帮助他们动员集体智慧、知识和力量，以制订规章和标准、收集有利的证据和监测数据。这些是得益于所有人的国际公共资源。

46. 在为具体国家工作拨款时，它将要提高效果，将技术援助集中于有共同战略观点的国家。卫生组织有各会员国赋予的明确职责，而卫生大会经常采纳建议和通过政策，由卫生组织坚持实施。本组织应支持政府承诺的相关项目和政策，而不是企图强加外来的观点。

47. 将资源集中于没有替代财源的贫困国家和脆弱人群，也将能扩大效果。最近世界银行对什么有助于发展援助和什么无助于事的评论，有力地支持了这些结论。当发展援助用于支持采取有效政策的政府时，它大大促进了经济的增长和贫困的减轻，特别在较贫穷的国家。但当外部角色不顾软弱的国家政策而另搞一套时，他们失败了。评论进一步认为，正是因为这个原因，确实太多的发展援助被浪费了。

48. 如果卫生组织要锐意改革，其含义是明确的：将用于国家的卫生技术援助集中于这样的国家，其政策能反映扶贫和有效发展卫生系统的共同观点。作为一个承诺改善穷人卫生保健的技术机构，卫生组织还需要重视脆弱人群，并尽力帮助改善他们的健康状况。

49. 第二种侧重国家努力的方式是与各国合作。国际社会应避免将资源用于个别国家可借之贪图私利的事情。应将国际资源集中于要求国际集体行动的职能。这些任务包括：

- 对卫生保健的全球领导和倡导；
- 收集整理和散发证据和情报，供各国使用；

- 促进有效的全球疾病监测（如目前对流感所做的工作就是一个重要的例子）；
- 制订规则 and 标准；
- 针对性地解决具体的全球或区域卫生问题，并要求国家在那里采取协调行动（如彻底消灭脊髓灰质炎）；
- 帮助为其卫生保健在国内受忽视或无国籍的人们进行呼吁；及
- 确保有益于穷人的关键科研和发展项目获得经费。

每一项这样的任务都包含着与各国的合作。

50. 在与国家合作中，卫生组织需要改变思考和行动的方式。本组织怎样才能扩大贡献呢？

- 卫生组织应被政府和其他机构视为，它能充分了解部门需要，并了解满足这些需要的政治和机构条件。
- 卫生组织需要成为高质量咨询的可靠来源，并充当有技术权威的主持人。
- 卫生组织需掌握最新和有针对性证据，制订有针对性的规则 and 标准，并能对会员国的需要作出反应。
- 卫生组织应该能够充当改善卫生保健的代理人和协商代表，帮助协调会员国和支持卫生部门的外部机构关心的问题和需要。
- 卫生组织应该能够帮助制订政府和外部机构打交道的规则，并能尽量策略地使用其自己有限的财力资源。
- 卫生组织应该不仅擅长于募集国际卫生资源，而且能将卫生置于发展议程的中心。

51. 这是一个难办的差事。然而它是一个清楚而一贯的信息，它来自所有的国际合作伙伴，是对改革过程的有力提醒。

缔造更有影响的合作伙伴关系

52. 在对待合作伙伴关系上，卫生组织需要彻底改变其战略方向。有必要将传统的做法-过多偏好卫生组织自己小规模的项目-

转变为更多强调战略联合的做法。联合将使本组织能学习其他国际角色的思考和资金使用的方式，并影响他们；同时还能让卫生组织以更加宽阔的眼光计划自己的工作。

53. 卫生组织是卫生的领导机构。如果它能与其他机构相联系，并同意分工和进行联系的程序，它就能更有效地领导。以这种方式，卫生组织便能建立真正的合作伙伴关系，以利于取得显著的卫生成果。

54. 本组织正处于理想的地位，它能在全部门的行动中起到关键作用，并且在一些国家它已经这样做了。机构、发展银行和各会员国日益发现传统发展项目的缺点。他们象卫生组织一样认识到，部门措施能够提供这样一个支持卫生发展的途径，它能加强全民族的主人公精神，并有助于建立可持续的国家系统。

55. 卫生组织关于全部门措施的思想还处于初级阶段。还没有拿出如何组织的蓝图。我们将积极促进与联合国大家庭、民间社团和私营部门一些伙伴的合作与联合努力。卫生组织将在机构间及其国家工作中这样做。下面就是本组织一直在努力加强的一些合作伙伴关系。

- 作为联合国爱滋病联合规划联合发起组织的一年主持人，大力支持实现更加共同的规划和预算计划的工作。
- 开始了与世界银行更加紧密的工作关系，不仅在击退疟疾项目和无烟草倡议上，而且通过关于政策问题更深层的对话进行合作，包括落实银行总裁提出的全面发展框架。卫生组织同样开始大力加强与区域发展银行的合作。
- 开始与国际货币基金进行共同分析。卫生组织将提供卫生部门的知识，合作探讨如何避免针对财政危机进行经济调整对社会部门可能发生的危害。
- 与世界贸易组织发展了工作关系。除双方专家接触外，双方总干事每年开会两次，讨论准备好的议程。有必要与世界贸易组织更好地联合行动，以确保对贸易和全球化中的卫生方面，能在复杂的谈判前和谈判中-而不是在其后-进行考虑。
- 加强与非统组织的合作，加强卫生组织在亚的斯亚贝巴的存在。

- 提高和扩大与欧盟的工作关系，它是卫生领域日益重要的合作伙伴，不仅在欧洲，而且在更广的范围内也是这样。
- 有必要与联合国伙伴合作，以帮助完善联合国发展援助框架的目标，并对在各个国家如何进行更密切的协调，提出一个明确的意见。理想地说，这将意味着争取就关键部门问题达成共同的政策立场，并吸收其他发展伙伴参加这一过程。
- 除政府和政府间合作伙伴外，卫生组织在与非政府组织和私有部门建立伙伴关系方面正在取得进展。卫生组织与工业界举行过一些圆桌会议。本组织正在与全球卫生研究论坛进行密切合作，以鼓励公共和私营部门更多地参与发展针对穷人的新产品。开始的重点是公共/私营部门合作生产新一代抗疟药品。

为21世纪调整卫生组织的位置

56. 通过有效实施战略主题，帮助迎接世界面临的卫生挑战，这就要求卫生组织改革。过去十个月的许多工作都是内部调整，以便卫生组织能够对外部的需求作出更好的反应。为总部结构改革确定的主要目标已经达到或已非常接近。

57. 结构减少了层次，职员向有能力而职责清楚、重点明确的高级管理者报告工作。通过新的“内阁”式管理，即九名司长每周开一次会，进行更公开决策，提高了透明度。为实现性别平等作出了坚决的努力。已经启动了一个职员轮换和调动的程序。

58. 有些改革需要时间。高级职位的数量将逐步减少，但要完全按合同和过去的承诺办事。行政费用降低了。行政和规划审查，将确定资金从行政活动向技术活动转移的进一步规模。

59. 在联合国供职的职员都勤奋工作，往往承担使许多国家公务员吃不消的工作量。这些职员是本组织最大的资源。向他们提供手段、技能和授权，以便他们更有效地工作，是卫生组织人事政策的目的，它已经开始取得成效。]

60. 起始阶段的工作是卫生组织的复兴；这必须渗透于卫生组织所做的每一件事：保护有用的东西，吸取经验和知识，筹划为急剧改变的世界服务。现在的挑战是改进工作和将力量集中于卫生成就回报最大的地方。意图是更多利用卫生组织执行委员会的

智慧和经验，并且与驻国家代表确定一个共同观点与方向。在二月，所有驻国家代表第一次在一起开会，以了解变革的过程，并交流他们的经验。

61. 随着总部结构改革的完成，下一步就可以紧密地与区域打交道了。区域办事处是卫生组织的主要力量。许多联合国机构都在极力分散权力。卫生组织已经这样做了。现在的任务是使整个组织拧成一股绳，以争取实现分摊的协同战略。目标是“一个卫生组织”，以献身于提高居民卫生保健成果为宗旨，本组织通过自己的工作和与其他组织的协同工作，随时准备为各国服务。

62. 这一工作的目的是改善人民的生活，减轻疾病和贫困的负担，并使所有人享受到反应迅速的卫生保健。卫生组织永远不能放弃这一观点。由于各会员国的支持和全体职员承诺，卫生组织已初见成效。下一个报告将叙述卫生组织如何作到面目一新，并展示在世界进入新世纪时取得的显著进展。

= = =