



## 伦理与卫生及卫生保健的质量

### 总干事的报告

在1995年1月，总干事告知执委会他打算召开一次非正式的协商会以讨论卫生组织如何才能“更好地把伦理问题纳入公共卫生全面政策和实践以及国际卫生合作”（文件EB95/INF.DOC./20，第6段）。后来，提出“卫生保健的质量”作为协商会议程上的补充项目。协商会举行了两次会议，会议综述报告为文件WHO/DGE/Ethics/95.1和WHO/DGE/Ethics/95.2。

审议了伦理问题与卫生和国际卫生工作及其决定因素的关系，决定因素包括目前社会的演化、科学与技术、文化价值观与态度、经济力量、卫生体制与机构、管理问题以及合作政策。

与会者建议，作为第一步，卫生组织应组织和促进公开讨论，使各个国家、社会各有关部门及与卫生有关的各机构中的人能就他们认为的伦理和卫生重点问题及其对卫生组织工作的影响发表意见并交流情报和经验。对采取的方法作出了具体的建议并提出了一些目标以鼓励卫生组织在内部及与其卫生工作伙伴展开这种讨论。

敦请执行委员会审议本报告中所含的提议及建议，并对后续行动给予指导。

### 背景

1. 在1995年1月，总干事告知执行委员会他打算在全球级加强卫生组织在伦理与卫生中的参与并探索途径以使卫生组织能“对卫生与情报新技术的激增、要求民主和

尊重人权方面的进展以及公共政策中正在发生的深刻变化在我们的全球环境中造成的伦理方面新挑战作出更加充分的反应”（文件EB95/INF.DOC./20,第9段）。总干事强调,尽管将通过他的办公室确保协调,但卫生工作中伦理问题的主要责任将由各技术规划自己承担。通过他们,伦理意识应深入卫生组织全体工作人员的思想并贯穿他们的日常工作及他们对卫生和技术合作的态度。

2. 在这种情况下,总干事召开了一次非正式的协商会“以收集意见,提出系统的工作计划及具体行动与目标,并描写卫生组织在伦理、卫生与国际合作方面可能的作用与义务”（文件EB95/INF.DOC./20,第22段）。形成了一个非正式的小组,其中包括医学、公共卫生、科研、公共服务、社会学、地方发展、经济学、政治学、生物医学伦理以及环境科学等一系列有关学科中来自发展中国家和工业化国家的著名专家。他们参加了1995年8月30日到9月1日及11月20日到22日在日内瓦召开的会议。

## 伦理、卫生与社会

3. **伦理标准与行动。**从一开始就必须强调伦理道德不能只涉及讨论概念、标准或技术准则。观察和验证任何个人、专业团体、机构或社会的伦理道德时,都不应以宣称的意图为根据,而应以将其放在必须在互相对抗的价值观和重点之间作出复杂选择的实际情况中。任何伦理方面的讨论都必须是为了激发考虑行动的目的和指导实行变革,并且必须利用人们的参与及个人在所涉问题中的经验。

4. **个人与社会伦理。**在认可类似希波克拉底誓言中规定的原则精神的同时,必须记得此类原则的意图是为了控制医生与病人之间的个人关系。今天的卫生伦理涉及卫生部门与社会之间的关系,并且必须覆盖性质与范围已发生变化的卫生实践、权力和责任。卫生组织应为阐明卫生伦理的社会问题作出贡献,并同时确保继续维护个人应有的医务道德。

5. **伦理与多样化。**个人、团体和各种文化对伦理、卫生、生命、时间和死亡可有不同的、相互对立的看法。例如,各种文化对个人权利是否应高于集体团结和家庭义务的问题持有不同的看法。文化因素往往比技术情报或死亡的医学定义更强烈地影响着对器官移植的态度。有些人认为,西医因为过分强调疾病的技术管理,反而

造成了其自身的问题，使人们过分依赖公共机构提供的保健而不能面对死亡与病痛的现实。

6. 伦理标准是从文化中形成的；不能从外部强加于人。随着社会的演变，只有被认为是好的、有意义的和适用的伦理标准才得到接受。卫生组织通过鼓励直接有关的人积极寻找指导其工作的标准中相互吻合之处，可大大有助于减少矛盾与混乱。

7. **对话与伙伴关系中的伦理。**在这方面，卫生组织的主要作用和义务必须是协助确定和确保民族、文化群体和其他团体及机构之间形成对话与伙伴关系的伦理条件，以便促进卫生发展与国际卫生行动。本组织内外的一切有关伙伴都应觉得有权讲话和申辩，并得到尊重与注意。

8. 尊重与负责似乎是普遍相关和有意义的两个原则。它们也涉及作为医学、卫生、公共政策、人际关系和国际合作伦理基础的标准。在有关卫生的事务中尊重个人，意味着承认人的尊严、完整性、隐私权和自由，并承认他们有权与众不同。尊重文化价值观意味着承认作为不同社会特征的原则、生活方式和知识。负责意味着需要有专业能力、谨慎并遵循规范准则。负责不但意味着促进平等与团结，而且意味着为个人、人群和整个国家促进自助与独立。

9. **卫生作为一个社会问题。**理解了尊重与负责等原则，也并非就不需要在具体情况中处理相互矛盾的重点。卫生政策仍然必须在个人与社区之间的权利和义务方面达成平衡。还存在一些问题，例如怎样才能尊重文化价值观，但又不支持仪式性的切割等有害习俗，或者关于进步的概念是否使之有理由通过发展政策、技术、贸易与销售手段把一种文化模式强加于所有的社会。最后必须强调，老年人的保健与支持、营养或环境卫生等问题，尽管有其医学上的一方面，但主要还是社会和政治问题。

10. **跨部门的主题。**在一切情况下，与卫生有关的伦理问题都应放在实际情况中并根据其与多种决定因素（其中许多来自卫生部门之外）的关系进行评估。为了便利深入地讨论卫生政策中的伦理问题（其中包括其它部门的参与及卫生组织在这方面的可能作用），建议注重如下主题：

- 全球变化的更广泛前提下的卫生
- 卫生作为世界上各种观点与社会团体的汇集之地
- 卫生、科学与技术
- 卫生与经济思想的统治地位
- 卫生各专业与机构中的伦理
- 用以评价卫生政策的伦理标准
- 伦理与国际合作

11. **卫生与技术。**令人特别关注的是，不应鼓励技术发展作为其本身的目的，社会应确保优先考虑人类而不是经济利润。技术发展开拓了进步的新途径，但也使人们面临根本性的伦理选择并提出了关于文明和人类本身的问题。尊重人的完整性和尊严如何与遗传工程和申请人类基因组专利权达成和谐一致？在探索科学知识时，尊重自由与需要谨慎之间的矛盾如何解决？当技术被滥用于优生学、消灭女婴或歧视经筛检定为有病或“畸形”者的时候，谁应当负责？对所有此类问题，卫生组织的一项紧急任务将是促进公开讨论，不但必须涉及学术专家、伦理学家和决策者，而且必须涉及人民大众。

### **卫生保健的质量**

12. **技术能力的质量。**当“质量”一词用于表示安全和有效的卫生保健，它就应首先被视为涉及技术能力和职业责任心的问题，需要有适当的培训与监督，要符合技术标准并有质量控制的基础设施。在更广泛的范围内考虑质量问题时，参考上文第10段中列举的主题可使人了解社会、文化、经济、技术与制度方面需要作出的选择。

13. **“关心”的质量。**公众与卫生工作人员之间的美好关系是卫生保健质量中主观但又至关重要的一个方面，其中涉及尊重隐私权、保密、知情权和选择自由等基本

问题。在这一层次，要提高保健质量就需要洞察不同社会与文化环境中求医者自身的卫生观念与期望。卫生专业人员获得的教育和培训应更加强调卫生保健中这一至关重要的方面。

**14. 与公平性有关的质量。**提出“质量”的概念有助于突出针对单个问题或单一标准的方法中包括的风险和歧义。例如，这次非正式的协商会注意到，尽管卫生保健的公平获取被广泛地接受为卫生政策中伦理方面的重要问题，但对如何在实践中应用之、它与质量问题有什么关系以及如何并应由谁来作出选择，还明显地缺少明确的了解。必须着重指出的是，相反，一味强调高质量可以作为一种借口，以便为少数人谋利，而减少了达到公平或人人享有卫生保健的机会。

**15. 质量的衡量。**通过所用的是不是新型和尖端的技术来衡量保健质量，是不能被接受的。卫生组织被要求在这方面促进决策及公共资金合理与公平的投资。因此，提出卫生组织应建立一个全球参考中心，使所有人都能方便地获取对卫生技术及其相对效益的公正评估。

## 伦理、卫生与发展

**16. 卫生与经济思想的统治地位。**由于几乎所有国家中目前都形成了二级卫生保健制度（这反应了经济与社会政策支持下的技术和制度方面的选择），继续谈论公平性和卫生保健权利是否还有意义已成了一个严重的问题。此外，在竞争和市场力量日益被接受为政策及人际关系和国家之间关系的主要决定因素的时候，很难宣称团结是一个伦理原则。

**17. 有必要坦率地讨论经济和财政利益与发展和卫生政策、机构及技术之间存在的联系。**卫生组织本身将不得不面对一些至关重要的伦理问题，其中涉及其联盟情况、其伙伴所代表的利益以及其自身抵制压力和维护它声称自己代表的价值观及目标的能力和决心。为了影响他人的政策并保护脆弱人群的健康，卫生组织将需要继续和加强与世界银行、联合国开发计划署和世界贸易组织等国际机构的对话和工作关系。

**18. 把发展作为一个伦理问题。**关注的一个主要问题应是确保国际卫生行动对社会是适用的，不会破坏人民和国家的自力更生，例如通过包揽地方责任，强行推行发

展模式，或者建立机构并从而瓦解通常为病人和需要的人提供保健和支持的地方关联网。与其继续纵向转让资金与知识（这通常造成依赖性），建议卫生组织应促进横向传播或交流经验，帮助人们利用自己的知识、智慧、价值观和社会动力作为卫生发展的资源。

19. **卫生组织作为卫生方面参考和行动的全球资源。** 卫生组织应加强自己在这方面的作用，具体做法尤其为制定伦理标准以帮助国家制定和评价其卫生政策并通过卫生组织在全球、区域和国家的办事处促进这种评价。据此，卫生组织还将继续开展工作，在全球协调卫生制品和实践的技术和伦理标准。通过协助国家明确其卫生政策的伦理基础，卫生组织将对国际卫生合作作出显著的贡献。

20. **民主与新的卫生伙伴关系。** 民主应当意味着人民不但有选举权，而且能获得有关的信息并在决定其生活的经济、技术和社会决策方面有发言权。有效的管理尽管很必要，但单独依靠有效的管理却不能确保公共行动在伦理方面被人接受和在社会上产生效益。大多数地方、国家和国际机构当今面对的管理问题与合法性和代表性等问题是密切相关的。

21. 根据世界卫生组织《组织法》，建立本组织是为了促进“各民族企达卫生之最高可能水准”。为了做到这一点，卫生组织必须有勇气和独立性来替其为之而建立的人民采取行动和发表言论。通过开放其门户以促进更广泛和民主的参与，卫生组织将确保其不但为这些人讲话，而且将给予他们为自己发言的机会。使人民有权形成自己关于卫生发展重点及卫生组织作用和使命的观点，不但本身是符合伦理的，而且也是巩固本组织合法性及其工作的相关性和持久性的最佳方式。这也将有助于卫生组织及其会员国处理自己在确定重点和调拨有限的卫生资源方面遇到的伦理问题。

22. 最后，卫生组织必须找到经济、政治和法律方面的必要措施以确保其独立性。只要以明确规定的原则、协议和做法为基础，通过尤其与民间社会（包括非政府组织和企业部门）建立各种联盟和伙伴关系，就可做到这一点。将准备一份卫生对话与伙伴关系的伦理准则，供1998年讨论通过。

23. 通过重新审查自身的伦理基础，卫生组织将找到新的形式和力量以达到其创建

者的理想并面对未来的挑战。

## 建议—1996—1998年

24. 提出的建议包括如下方面：

(a) **卫生组织应组织关于卫生政策和国际卫生合作中伦理问题的公开讨论。**

讨论应在卫生组织自身内部开始，涉及各个区域和国家并对一切有关机构和个人开放。讨论应与关于更新卫生组织人人享有卫生保健战略的协商会同时举行。

(b) **四个起点**

- 区域和亚区域；
- 卫生规划和活动领域；
- 与卫生有关的团体和机构；
- 跨部门的专题（参见上文第10段）。

提议开展伦理讨论的一些问题：残疾与社会的融合；人类生殖技术的应用；人类基因组研究的应用；器官移植；物质滥用；女性生殖器切割；老年人保健。

其他提议：卫生组织应与参与紧急人道主义援助的非政府组织一起协调一个论坛并协调联合国关于“衡量卫生价值”的机构间工作小组。

(c) **机制**

- **全球级：指导和协调这一过程的指导小组，其成员来自卫生组织及别处（每年召开两次会议）。**

- **全球级：**监测所用方法的研究—行动小组，其成员来自卫生及其它部门（每年召开两次会议）。
- **区域内：**在国家和亚区组织讨论的归口单位（根据情况召开协调会议）。
- **全球和区域级：**讨论跨部门问题的专题小组。

#### (d) 方法

**交流经验：**介绍在具体情况中遇到的与卫生和伦理有关的问题。定性分析和情报交流，其中注重于突出的特征和共同的结构，以便制定行动原则。然后，将通过适当手段（包括现有电子网络）提供信息。

#### (e) 目标

- **卫生组织内的人力资源开发。**通过与国家的技术合作，卫生组织工作人员积累了大量的知识和经验，其中有很大部分未被利用，因为注意力往往集中在定量的技术报道上。卫生组织的流行病学工作和新管理情报系统的特征是报道将更多地从定性的角度进行。发展卫生组织工作人员利用和促进经验交流的能力，对这种新措施将是一种补充。
- **经验交流的全球网络。**卫生组织作为卫生方面参考和行动的全球资源，应通过其全球、区域和国家的办事处发展其能力以促进就卫生状况、涉及的问题和经测试的措施直接地交流情报和经验。这将有助于了解卫生问题和选择行动方案，并将促进国家之间和人们之间的技术合作。

### 执行委员会的行动

25. 敦请执行委员会审议本报告中所含的提议和建议，并向总干事提供后续行动方面的指导。

= = =