



联合国

经济及社会理事会



Distr.
LIMITED

E/CN.17/1994/L.2
24 May 1994
CHINESE
ORIGINAL: ENGLISH

可持续发展委员会

第二届会议

议程项目6(a)

审查部门群集,第一期:

保健、人类住区和淡水

主席提出的决定草案

保护和促进人类健康

1. 可持续发展委员会研究了秘书长的报告(E/CN.17/1994/3)以及由世界卫生组织(卫生组织)作为工作管理者编制的一份关于保健、环境和可持续发展的背景文件。

2. 委员会赞赏地注意到由丹麦政府安排于1994年2月23日至25日在哥本哈根举行的关于保健、环境和可持续发展的闭会期间研讨会所取得的成果。在这方面,委员会特别强调哥本哈根会议各项建议的重要性,其中重点指出需要通过创新的综合统一办法,统筹兼顾保健、环境和可持续发展各方面的目标和活动。

3. 委员会重申,促进和保护人类健康是可持续发展的一个主要关切问题,关于环境与发展的里约宣言的第一项原则就反映了这一点,其中指出,普受关注的可持续

发展问题的中心是人。人有权顺应自然,过健康而有生产能力的生活。¹在这方面,委员会要强调一点,就²保护和促进人类健康的工作要依赖所有各部门所进行的活动。

4. 委员会欣见由卫生组织编制并经世界卫生大会核可的《保健与环境全球战略》。

5. 委员会认识到为保健提供资金的关键重要性,并强调需要集中资助预防性措施。委员会一方面强调保健服务必须以预防为主,但另一方面又着重指出必须满足治疗方面的需要。为了满足这些要求,委员会吁请各方加强保健基础建设,特别是在发展中国家,必要时请国际社会提供合作。

6. 委员会认为农村部门和城市贫民窟是可以从加强保健制度中得到好处的特殊社会部门,因为对这些领域加以特别注意有助于加强实施委员会关于人类住区各项决定所列举的优先事项。

7. 委员会认为,在综合实施《21世纪议程》关于保健方面的工作时,贫穷是需要处理的一个重要的基本问题。世界上有十亿人营养不良和吃不饱,消除营养不良和饥饿是为所有人提供保健的基本必要条件。委员会因此重申里约宣言所载的关于在可持续发展范围内消灭贫穷的承诺,并重申消灭贫穷同促进和保护健康的各种总目标之间的基本关系。

8. 委员会承认人口增长对保健、环境 and 发展的影响,以及后者反过来对前者的影响,并期待着国际人口与发展会议的成果。委员会承认,提供基本的、有保证的保健,特别是向妇女和儿童提供保健,是降低高人口增长率的不可缺少的必要条件。

¹ 《联合国环境与发展会议的报告,里约热内卢,1992年6月3日至14日》,第一卷,《环发会议通过的决议》(联合国出版物,销售品编号E.93.I.8和更正),决议1,附件一。

9. 委员会强调脆弱群组的特殊需要都是优先领域。除了《21世纪议》第6章²所列举的三个脆弱群组(妇女、儿童和土著人民)外,委员会注意到老年人、残疾人和流离失所的人也有类似的特殊保健需要。委员会进一步注意到提供粮食援助是努力改善脆弱群组的营养和总的健康情况的一个重要方面。

10. 委员会注意到,传统保健知识,特别是由妇女和土著人民继承的保健知识,对人类总的健康情况作出了贡献。委员会强调需要增加这方面的研究,以期支持利用经充分证明有效的传统保健知识。

11. 委员会又注意到工作场所是保健有关问题的来源,工作场所也为实施和监测工人参与的预防性保健方案提供有用的社区基础。

12. 委员会强调指出,改变消费型态非常重要,特别是在发达国家,改变生产型态也非常重要,以便确保对健康和环境有不利影响的产品和生产工序逐步消失。因此,可以通过详细的、具体的产品说明,例如完善的标签,促使市场改而销售比较干净的产品。在这方面,委员会强调需要不断增订《各国政府禁止、撤消、严格限制或不批准消费和/或销售的产品品名录》,同时必须采取进一步的措施,更广泛地散播其中所载的资料。此外,委员会强调需要协助各国贯彻实施大会在1985年通过的关于保护消费者的一套指导方针。

13. 委员会对工业、消费品以及粮食生产和加工广泛使用具有潜在健康危险的化学物质表示严重关切。这些化学品,尤其是长期接触低剂量具有潜在神经毒性效应和毒害免疫机能效应的合成化学品对人类健康的影响,以及对大自然的增效效应,尚未充分了解清楚。因此,联合国强调需要控制这些化学品的使用,尽量减少危险化学品的排放,防止其在环境中的浓度增加。

² 《联合国环境与发展会议的报告,里约热内卢,1992年6月3日至14日》,第一卷,《环发会议通过的决议》(联合国出版物,销售品编号E.93.I.8和更正),决议1,附件二。

14. 委员会认识到正在进行中的保健改革工作,并强调需要采取进一步的具体行动,完成第一次审查所施第6章所载活动的进展情况的后续活动,特别是为1997年审查《21世纪议程》采取行动。在这方面,委员会确认卫生组织所列举的四种保健改革,认为是各国政府在其本国的可持续发展方案的框架范围内推行的一个适当的行动纲领:

(a) 社区保健发展:促进和保护健康,作为更加综合统一的社区发展方案的一部分;

(b) 保健部门改革:从长远利益看,同时为了实现可持续发展,向成本效益最好的保护和促进健康方案划拨更多的资源;

(c) 环境卫生:日益了解其他部门的政策和方案对人类健康的影响,相应在这些部门调动财力和动员行动;

(d) 国家决策和会计:环境影响评价、会计和促进将保健、环境和可持续发展纳入国家决策的会计和其他办法,以期加强保健部门的地位,将保健内容及其融资办法纳入发展规划。

15. 委员会总结认为,以下优先事项应得到各国政府和有关国际组织的特别注意:

(a) 加强保健部门在国家决策方面的代表性,包括主要集团的充分参与;

(b) 在保健服务/保健有关的服务同接受服务的社区之间建立牢固的伙伴关系,尊重那些社区的权利和当地充分正当的传统习俗;

(c) 在不影响到国际人口与发展会议的结论的情况下将人口问题纳入基本保健系统,就像《21世纪议程》第6章第6.25和6.26段所批准的;

(d) 将粮食保障,改善人口的营养状况,粮食平等,粮食安全纳入国家发展计划和方案,以期在可持续的范围内改善保健情况;

(e) 重新评价保健开支,以期采取更具有成本效益的健康保护和促进措施,包括于适当时更多地利用使用费和保险制度等经济手段,以便为有效率的保健制度提供

经费；

(f) 确保将保健问题纳入环境影响评估程序；

(g) 加强努力，预防和消除传染性疾病，包括后天免疫机能丧失综合症(艾滋病)和疟疾；

(h) 在地方一级以及于适当时在省一级上建立充分的环境保健服务结构，以期进一步鼓励分散与保健有关的方案和服务，以及充分利用地方当局范围内的各种潜力；

(i) 通过小学、中学和成人教育来提高公众对保健各个方面的认识，特别是关于营养，传染性疾病，人口问题和现代生活方式对健康带来的危险的认识。应作出特别努力，把环境保健问题纳入所有直接或间接面对环境和保健问题的专业人员(例如医疗专业人员，建筑师和卫生工程师)的训练内；

(j) 在保健和环境之间的联系上加强多学科研究；

(k) 保证人人能获得、交流和散播关于保健和环境参数的资料，其中特别注意脆弱集团和其他主要集团的需要；

(l) 确保以适当方式散播干净的技术的知识，从而使它有助于预防人为的保健问题，特别是有关杀虫剂的使用和粮食的生产和加工过程的保健问题；

(m) 确保有关的联合国组织在执行这些优先事项时能进行密切的合作与协调；

(n) 在可能时，以目前个别发展出来的方案和联合国各机构，各国政府和民间有关团体联合发展起来的各种方案作为工作的基础；

(o) 促进非政府组织和其他主要的团体参与保健部门，成为发展革新性的行动和加强由下而上的社区参与的重要伙伴；

(p) 鼓励国营和私营部门在促进和保护健康方面发展进一步的伙伴关系；

(q) 建立实际执行这些优先事项的更大体制能力，从构想和规划适当的保健和环境政策以及社区、地方、国家、区域和国际各级上的各项作业元素到它们的管理和评价。

16. 委员会注意到全球小岛屿发展中国家可持续发展会议通过的《小岛屿国家可持续发展行动方案》³的各项有关规定,并促请各方充分支持《行动方案》中确认的促进和保护健康的全面目标。

17. 委员会请可持续发展机构间委员会在它关于第6章的后续活动中以及在筹备1997年的审查中考虑到以下优先领域:

(a) 支持发展中国家和过渡中的经济体发展国家环境保健计划,作为国家可持续发展方案的一部分;该计划应(一)处理环境保健的跨部门问题和确认其他部门为保护和促进健康可以采取的行动,和(二)强调应在地方一级提供环境保健服务和发展第一环境保护;

(b) 增进科学和公众对消费品,植物和动物制成的食物,水、土壤和空气中的化学剂对人类健康的累积影响的了解。这些化学剂包括农业和非农业用的杀虫剂,以及其他具有神经毒性,免疫毒性和过敏性等作用的化学剂;

(c) 确定机制,以确认和控制新出现的传染性疾病和它们可能有的环境联系;

(d) 在INTERSUN项目的范围内,在流行病学研究的基础上,提出关于臭氧层枯竭的健康影响的状况报告,其中考虑到按照《蒙特利尔议定书》正在进行的工作,这项工作将有世界卫生组织(卫生组织),国际癌症研究机构(癌症研究机构),联合国环境规划署(环境规划署)和世界气象组织(气象组织)等组织的参与;

(e) 在1997年以前,发展一个高效率的有效环境保健资料系统,收集和散播关于新出现的环境保健问题的国家,区域和国际资料。

18. 委员会要求,将关于社区参与保健部门的状况的资料纳入秘书长为1997年对《21世纪议程》的审查工作提出的报告内。

³ 《全球小岛屿发展中国家可持续发展会议的报告,1994年4月26日至5月6日,巴巴多斯,布里其顿》(联合国出版物,即将出版)决议一,附件二。

19. 委员会请卫生组织作为工作的管理者,继续监测联合国和其他国际机构在执行第6章方面所取得的进展。委员会请卫生组织定期就此事项向可持续发展机构间委员会提出报告,并将该报告提供给委员会。

20. 委员会要求各国在为委员会1997年的审查会议提出的国家报告内列出特定的一节,说明它们为促进和保护人类健康所采取的步骤,突出积极的例子和模式,表明所取得的进展,获得的经验,特别是其他国家可能可以因此获益的经验,以及遇到的具体问题和局限因素。

21. 委员会呼吁各国政府通过闭会期间以保健部门同其他部门之间的特别联系为焦点的国家,区域和国际会议,加强它们对保健改革过程的承诺。

22. 委员会强调需要充分执行《21世纪议程》第34章所载关于技术转让的协定。在此方面,委员会促请国际社会寻找出具体的方法和方式,向发展中国家转让同保健有关的适当技术,包括医学和药剂方面的技术。

23. 委员会促请各国政府按照《21世纪议程》第33章所同意的规定和委员会的有关决定,调动财政资源,响应以上优先事项。

24. 委员会请卫生组织和其他有关的政府间机关在它们将来的工作中充分考虑到这些建议。