



大会

Distr.: General
22 October 2010
Chinese
Original: English

第六十五届会议

议程项目 124

全球卫生与外交政策

全球卫生与外交政策

秘书长的说明

秘书长谨转递按照大会第 64/108 号决议的规定与世界卫生组织总干事协作并与各会员国协商后编写的一份报告。

摘要

本报告说明为回应大会关于全球卫生与外交政策的第 64/108 号决议所载建议而作出的努力。大会在该项决议中支持全球卫生与外交政策密切相关，相互依赖，以便加强这些政策领域之间的协调性和一致性，以及使外交政策更好地促进营造有利于全球卫生的全球政策环境。

本报告举例说明全球卫生与外交政策的协调性和一致性，特别是审查包括可利用的相互作用论坛、各种手段和工具的机构环境，以及解决因作用和责任的不不断变化而产生的能力需求。结论部分确认外交政策在全球卫生问题方面的重要性日益显著，强调需要更深切了解这一关系，并强调为了履行国际协定，会员国需要更好协调其外交和卫生政策。



目录

	页次
一. 导言	3
二. 加强全球卫生与外交政策的协调性和一致性	5
A. 卫生与外交政策的相互影响	5
B. 利用各种论坛推动相互作用	6
C. 利用外交政策和卫生文书	11
D. 能力建设	16
三. 结论和建议	16

一. 导言

1. 大会第六十四届会议协商一致地通过的关于全球卫生与外交政策的第 64/108 号决议确认全球卫生与外交政策关系密切，且相互依存，能够加强这些政策领域，包括外交政策领域的协调性和一致性，以便更好地促进营造有利于全球卫生的全球政策环境。此项决议以大会先前的第 63/33 号决议和秘书长有关该主题的上一份报告 (A/64/365) 为基础，欢迎将现有的国际协调努力作为例子，说明卫生与外交政策之间的协同增效作用，以及两者如何相辅相成地推动全球卫生目标。具体范例包括，协同努力控制新传染病和全球大流行病，实现千年发展目标以及解决卫生领域人力资源短缺的问题。决议强调面临全球卫生挑战，需要在国家、区域和国际各级采取协调、持续的应对措施。尤其是，决议强调各国必须：

- (a) 考虑如何使外交政策更好地促进营造有利于卫生的全球政策环境；
- (b) 在各级加强卫生、发展与外交政策的协调性和一致性；
- (c) 加强各机构之间的联系；
- (d) 加强外交官和卫生官员处理全球卫生与外交政策问题的能力。

2. 卫生问题的战略重要性被日益确认为是实现国际商定发展目标，包括千年发展目标的核心。如秘书长在其上一份报告 (A/64/365) 中所指出，“卫生是千年发展目标的核心。它是三个目标的明确主题，也是其中多数目标取得进展的关键性先决条件。”卫生和贫穷与影响卫生方面取得进展的社会和经济决定因素相互关联，是可持续发展的核心。卫生对于安全、社会和经济、人道主义需求、贸易和人权方面的问题(所有这些问题在联合国各论坛上得到充分讨论)来说，政治意义更加显著，同时也受到这些问题的影响。

3. 联合国多份报告和决议阐明了卫生成果与若干部门利益之间的重要联系，而这是确保国家和国际稳定的核心因素：提高经济生产力、危机时保护最弱势群体、应对粮食、能源和气候变化危机及冲突和自然灾害。上述报告和决议包括：经济及社会理事会 2009 年高级别部分关于落实全球公共卫生方面的国际商定目标和承诺部长级宣言(见A/64/3/Rev. 1，第三节)；理事会 2010 年高级别部分关于落实两性平等和妇女赋权方面的国际商定目标和承诺部长级宣言(见A/65/3，第三节)；秘书长关于理事会 2009 年高级别部分专题：当前全球和国家趋势及其对包括公共卫生在内的社会发展的影响的报告 (E/2009/53)；大会关于加强联合国紧急人道主义援助的协调的决议(第 64/76 号决议)；以及秘书长关于该主题的报告

(E/2010/88-A/65/82)。包括大会第 55/2 号、第 60/1 号和第 63/239 号决议¹ 在内的由联合国各机构内和世界卫生大会通过谈判产生的其他这类文件，通过共同努力和会员国的认可，促成在广泛的卫生问题上达成共识，使国际和国家行动产生效力。最近大会第六十五届会议关于千年发展目标的高级别全体会议(2010 年 9 月 20 日至 22 日在纽约举行)的成果文件(第 65/1 号决议)是会员国最新发表的一项宣言，概述了为实现千年发展目标的前进方向达成的共识，其中还强调，“和平与安全、发展和人权是联合国系统的支柱，也是集体安全和福祉的基础。”

4. 大会第 65/1 号决议和经济及社会理事会 2009 年高级别部分部长级宣言(见 A/64/3/Rev.1, 第三节)重申，每个国家对本国的经济和社会发展负有主要责任，国家政策和国内资源极其重要。

5. 为把卫生成功置于发展和政治整体议程的更高位置所作的努力，得益于外交政策与全球卫生的相互交织和相互依存。虽然这两个概念之间的关系更加清晰，并已得到承认，但是，在通过外交决策者们参与处理以往作为一个单纯的卫生问题，或通过确保将卫生作为以往纯粹从外交政策角度所作决定中的一个考虑因素，确保外交政策及其进程、文书和执行者为改进卫生成果做出积极贡献方面，仍存在挑战。通过文件记载卫生活动对经济和外交政策相关利益的影响，至关重要。可以通过改进和加强实质性外交政策和全球卫生议程，以及建立确保在国际和国家两级有效互动所需的机构能力，来应对这些挑战。为此，全球卫生外交的目的是要确立多层面和多部门谈判进程，以形成有利于卫生和科学的全球政策环境。

6. 秘书长关于全球卫生与外交政策的上一份报告和大会各项决议侧重于界定全球卫生与外交政策最常出现交叉的各项问题的原因，并清晰展现这些问题。原先概述的议程依然有效，而这两个政策领域相互关联的极端重要性在于帮助国家和民众应对不断上升的各种健康风险。产生这些风险的原因与后果，增强国家和国际社会复原力的战略，是不断变化的全球卫生与外交政策议程的核心内容，从而有助于推动和平、安全、人权及经济和社会发展。大会第 64/108 号决议还指出，必须在联合国内部，在其他政府间场合，作为区域和双边关系的一部分，并通过与非政府组织之间的伙伴关系，加强会员国应对全球卫生挑战的外交政策进程。决议确认世界卫生组织(卫生组织)的主导作用以及根据其任务规定在卫生政策方面发挥的作用和职能。

¹ 另见《发展筹资问题国际会议的报告，2002 年 3 月 18 日至 22 日，墨西哥蒙特雷》(联合国出版物，出售品编号：C.02.II.A.7)，第一章，决议 1，附件；《可持续发展问题世界首脑会议的报告，2002 年 8 月 26 日至 9 月 4 日，南非约翰内斯堡》(联合国出版物，出售品编号：C.03.II.A.1 和更正)，第一章，决议 1，附件。

7. 本报告根据大会第 64/108 号决议关于审查加强协调性和一致性的潜力的要求，重点关注卫生与外交政策相互作用的机构环境。这包括各种相互作用的论坛（包括大会、经济及社会理事会、区域举措和跨政府努力等）；赖以达成协议的机构手段（条约、条例、决议和其他软性法律形式）；为便于相互作用而需要的国际（包括世卫组织的作用）和国家能力。

二. 加强全球卫生与外交政策的协调性和一致性

A. 卫生与外交政策的相互影响

8. 过去十年，国际社会看到全球卫生问题的发生率更趋频繁、程度更加严重、政治重要性明显增加。因此，在国家政治议程中已将卫生提升到了更高的位置，表明卫生在经济发展、外交政策、安全、贸易和人道主义政策等不同领域扮演了更明确的角色。世卫组织设立的独立委员会，如宏观经济学和卫生委员会和健康问题社会决定因素委员会，也具体说明了卫生与包括外交政策在内的所有公共政策领域的互动关系。这些委员会还帮助把卫生从一个专门性、技术性领域转变成对各国政府和社会都极端重要的一个政治和经济问题，表明卫生与非卫生政策部门之间的相互依赖程度与日俱增。

9. 以“卫生视角”审视外交政策有助于发现新角度、确认各项挑战，以应对艾滋病毒/艾滋病的流行，控制生物恐怖主义，应对各种新病毒的蔓延，制订计划对付日益普遍的非传染性疾病，把卫生问题更深刻地纳入发展战略，并加深了解影响健康的各种社会决定因素。此外，决策人士还在对付武装冲突、全球经济动荡、环境退化以及不能保障获得能源和粮食供应的机会等情况对健康造成的有害影响。

10. 面临迅速蔓延的新的卫生风险，需要采取集体行动。甲型 H1N1 流感病毒的出现对很多国家，特别是首先发现病例的国家产生重大经济影响。最初的反应，如限制旅行（即使未得到世卫组织及其 2005 年《国际卫生条例》的支持），加重了对经济和政治的干扰。

11. 扩大经济全球化、相互联系和贸易，既为取得卫生成果带来风险，也提供了应对风险的契机。卫生问题再次成为重点的事实表明，已经认识到为决策人士提供的卫生信息的数量和质量都需要提高。

12. 近十年来，在应对卫生风险方面需要的资源增加了。虽然外交政策给予卫生的关注以及加大力度的宣传工作帮助增加了卫生方面的供资，但是为实现千年发展目标，仍迫切需要提供更多资金。

13. 由于很多决策领域扩大了对卫生因素的考虑以及这些领域涉及全球层面，利害关系更大，从而使谈判比过去更为艰难。特别是，新兴经济体始终采取积极

主动的战略性方法对待国际制度中有关卫生问题的谈判。因此，有必要重新审视发展政策，以及更加重视对全球保健公益物的供资。

14. 在这些相互依存的动态中，卫生已不再自动服从于其他利益，而是需要对其他政策作出调整，以满足卫生优先的要求：这正是 2001 年多哈世界贸易组织(世贸组织)第四次部长级会议发表的《多哈部长级宣言》(见大会第 57/65 号决议)和世贸组织总理事会关于执行《与贸易有关的知识产权协议和公共卫生多哈宣言》第 6 段的决定(见大会第 64/79 号决议)的核心内容。由此而产生的复杂性也意味着卫生部门已不再能独自应对新的挑战。面对系统性挑战、利害相关的公平和人权问题，不仅需要其他部门的支持，还需要政治领导人的承诺，首脑外交的重要性日增也表明了这一点。

15. 环境对卫生的作用及影响(包括对水和环卫的需求)都在增加。证据表明，全球 25%的疾病负担与环境因素有关。气候变化导致极端的气候现象，将以空气污染的方式对健康产生严重影响，并造成水传播、经食物传播和病媒传染的疾病的发病率上升。与气候变化有关的迁徙和跨国迁移产生的影响，可能对卫生构成进一步挑战。

16. 若要处理全球卫生的复杂性、取得成果和促进社会稳定，就需要采用多部门方法，这表明卫生与人权、除贫、饥饿、营养、发展、教育、两性平等、减少不平等、人道主义行动和可持续发展之间有着密切关系。此外，针对金融、气候变化、能源和粮食危机的全球和国家对策反映了卫生与外交政策之间相互关联和相互依存。消除广大民众面临的脆弱性和与此相关的不平等，是实现千年发展目标的核心。

17. 加强外交与卫生政策的一致性和协调性，需要采取若干既定方法和新产生的方法。例如，会员国仍在讨论的一个方法就是秘书长在关于人的安全的报告(A/64/701)中提出的方法。此项方法的潜在作用或许在于，它能够帮助各国确定对其人民福祉构成的复杂和相互关联的威胁及应优先采取的对策，这是因为“各国政府保留确保本国公民生存、生计和尊严的首要作用。”大会第 64/291 号和第 65/1 号决议确认需要继续探讨人的安全的理念和定义。

B. 利用各种论坛推动相互作用

国际论坛

18. 由于卫生与外交政策相互关联，外交政策的制定者们越来越多地利用联合国各种论坛和相关讲坛讨论卫生问题和风险。这些论坛和讲坛包括大会，其中有大会第六十届会议高级别全体会议、经济及社会理事会届会、世卫组织、联合国各区域委员会、世贸组织、布雷顿森林机构和经济合作与发展组织。具体例子包括千年发展目标、关于艾滋病毒/艾滋病的大会特别会议、关于全球公共卫生、疟疾、公路安全和非传染性疾病的大会各项决议，以及关于发展援助的更广泛宣言，

包括发展筹资问题国际会议《蒙特雷共识》。鉴于全球卫生影响到各个不同的部门，外交政策界人士加强协调和参与，包括加强国家卫生与外交政策部门之间的联系和协调，可有助于改进全球卫生治理。同理，《援助实效问题巴黎宣言》和《阿克拉行动纲领》的不具约束性质，有可能降低已阐明的原则和行动的执行率。

19. 计划于 2011 年举行的关于非传染性疾病的大会特别会议是加强卫生与外交政策之间相互关联的最新例证。协调一致地应对非传染性疾病需要外交政策、规划、农业、贸易、工业、金融、教育、城市发展和私营部门等非卫生部门作出承诺和积极参与。

20. 在与卫生有关的外交政策倡议中，还利用了政府间进程和平台，例如其中包括八国集团、77 国集团和不结盟运动(如见, A/63/965-S/2009/514)。在广泛的国家和非国家机构中，积极参与卫生领域的利益攸关方数目更加庞大。举例说，八国集团在外交政策、安全和经济的更大范围内处理卫生问题，包括致力于防治艾滋病毒/艾滋病、结核病和疟疾(包括支持设立全球抗击艾滋病、结核病和疟疾基金(全球基金))、支持消除小儿麻痹症、控制传染病、加强低收入国家的卫生系统、改进卫生方面的社会保护和在非洲减少保健不平等现象。预计卫生与可持续发展之间将建立更显著的联系，不过，20 国集团国家处理卫生问题的力度仍有待观察。卫生问题可望在即将举行的联合国各次会议上占据显著位置。这些会议包括将于 2011 年在土耳其举行的第四次联合国最不发达国家问题会议、2011 年举行的世界社会决定因素会议和 2012 年举行的联合国可持续发展大会(里约会议 20 周年)，后两次会议的东道国都是巴西。

21. 在国际合作的基础上利用外交政策论坛(如大会和八国集团)赢得了支持，对于制定有关卫生的新的国际举措和创新筹资战略，至关重要。这些举措和战略包括全球基金、全球疫苗和免疫联盟(免疫联盟)和国际药品采购机制。它们反过来，也为创立国际免疫融资机制和肺炎球菌疾病的预先市场承诺等更多的创新融资机制提供平台。在其他案例中，全球举措利用了所得赠款作为种子资金，创立专注于卫生问题的新组织，例如利用国际药品采购机制的资金创立千年基金会和药品专利池基金会。这些举措的增加是对卫生作出承诺的一个积极迹象，不过同样也有可能更加各行其是，对如何最有效的协调与配合构成挑战。

22. 随着对创新战略的兴趣不断增加，还新产生了加强协调和达成共识的国际机制。这包括卫生系统国际筹资创新办法高级别工作队和创新性发展筹资领导小组。

23. 很多卫生领域行为体活动和资源的急剧增加，加重了特别是在国家一级既需协调又要分散的负担。为合理安排许多全球卫生举措和伙伴关系作出的努力，将有助于协调一致行动，促进外交政策对卫生工作的支持。这方面的努力包括为支持加强国家卫生系统计划和国家卫生发展计划提供协调和技术援助平台的国际

卫生伙伴计划(世卫组织和世界银行充当其秘书处)。世界银行、全球基金和免疫联盟在世卫组织协助下,为加强协调向国家卫生系统提供的基金而共同设立的卫生系统筹资平台,就是机构间联系平台的一个范例。为卫生供资举措是设在世卫组织的一个社会卫生保护网络。该网络与国际劳工组织、世界银行、法国、德国、挪威和其他有关方面合作,以例提出举措,以协调方式协助国家改进社会卫生保护工作。

24. 数目众多的合作伙伴参与卫生和相关发展活动,对协调工作也同样构成挑战。根据世卫组织的记载,在卫生领域有 100 多项伙伴关系与合作安排。这还不包括范围广泛的更长期的多边、区域和国家组织。在一些案例中,如果伙伴关系(其中一些由世卫组织,或其他多边机构主持,另一些正成为独立基金会或非政府组织)成为供多方利益攸关者就具体卫生政策问题进行讨论的论坛,步调不一的风险就会进一步增大,因为它们是与世界卫生大会和联合国大会隔绝的。为帮助解决这个问题,世界卫生大会于 2010 年 5 月通过了世卫组织伙伴关系政策(见世界卫生大会第 63.10 号决议)。

25. 人权理事会对卫生问题的进一步重视以及世卫组织与联合国人权事务高级专员办事处的合作,正在推动为加强人权与卫生政策的协调一致而作出的努力。卫生问题在国际人权议程上占据日益显著的位置。2010 年,人权理事会通过了关于孕产妇死亡、健康权、水权和其他与卫生有关的问题的各项决议。这些努力得到负责向人权理事会和大会报告的人人有权享有能达到的最高标准身心健康问题特别报告员的进一步支持。卫生问题日益作为一项人权被纳入国际发展议程。大会第 65/1 号决议除了认识到“尊重、促进和保护人权是实现千年发展目标的有效工作中必不可少的一部分”,还认识到改进孕产妇保健方面的“实现人人享有能达到的最高标准身心健康,包括性健康和生殖健康的权利。”

26. 可以以自然灾害和冲突为例说明如何利用国际论坛处理特定的卫生问题。自然灾害(2009 年 111 个国家发生了 328 次自然灾害,受影响人口达 1.13 亿)、错综复杂的紧急情况(2009 年发生十几起,受影响人口达 4 200 万)和武装冲突,导致提供人道主义援助和实施应对计划的压力持续上升。为此而落实了负责协调卫生、外交政策和人道主义救济的机制。人道主义事务协调厅是加强多机构联系,以支持国家层面的应对措施以及协调人道主义援助的核心机构。机构间常设委员会利用了由联合国和其他行为体构成的分组方式。卫生专题组由世卫组织主持,营养专题组由联合国儿童基金会主持。与红十字会与红新月会国际联合会/红十字国际委员会和很多非政府组织、联合国各机构和各国政府一起,共同制定了在各国开展业务的政策、准则和应对计划。这些努力再加上中央应急基金、全球人道主义平台,以及驻地/人道主义协调员,有效减轻了社会和政府的负担,减少了对受影响民众的健康造成的不利后果,并保护了最弱势群体。

27. 确保在灾害发生前做好卫生防范措施,灾后作出应急反应,已成为外交决策者们处理这类人道主义危机的一项任务。将卫生因素纳入防范和应对自然灾害和错综复杂的紧急情况及准备和响应人道主义救济的政策战略和法律框架,是极其重要的。在这个领域取得的经验可有助于拟订对其他有害健康的危机,包括能源、粮食和经济危机作出反应的外交政策。

28. 鉴于卫生部门在安全和武装冲突局势下制定政策的能力有限,外交决策者们可利用各种政策工具,包括透过“卫生视角”来制定和监测国家和国际安全战略并衡量其进展情况,从而对卫生成果做出更有效的贡献。这方面的例子包括 2010 年 2 月任命了负责冲突中性暴力问题的秘书长特别代表及世卫组织协助秘书长处理生物恐怖主义案例中有关风险评估和公共卫生对策问题。需要采取联合外交和卫生政策和行动,确保帮助处于冲突后阶段的国家或在自然灾害后进行重建的国家实现千年发展目标,确保获得卫生业务系统的服务,以及在人口大规模流动的情况下,控制疾病的传播。然而,若要真正实现各项目标,还须处理武装冲突及其对人口发展和卫生产生的影响问题²(见大会第 63/23 号决议和秘书长关于通过减少和防止武装暴力来促进发展的报告(A/64/228))。

区域一级论坛

29. 各区域组织和政府间组织对卫生和外交政策问题的重视,使国际论坛采取的行动得到加强。这些组织与联合国各区域委员会一起,在经济及社会理事会会议以及大会第六十五届会议高级别全体会议召开之前审议了卫生问题。而且卫生问题也更频繁地出现在全世界各区域组织的议程上,其中很多组织在世界卫生大会年会之前开会确立各自的立场。例如,东南亚国家联盟、亚太经济合作论坛、欧洲联盟、非洲联盟、南方共同市场(南共市)、南美国家联盟、东南欧稳定公约、加勒比共同体(加共体)和上海合作组织已采取步骤,改进区域卫生合作。它们举行了卫生、外交政策和其他各部部长和议员会议。它们发表的宣言和共同战略中反映了更深一层的区域协调性和一致性。优先处理的问题包括健康威胁、大流行性流感的防范和应对、利用全球卫生系统、处理决定健康的社会因素、艾滋病毒/艾滋病、结核病、疟疾、增加取得药品的机会、增加卫生方面的人力资源,并建立新的监视、应对、制药和电子保健能力。特别是非洲联盟推动妇幼保健、卫生系统、应对保健筹资挑战、艾滋病毒/艾滋病、结核病、疟疾、小儿麻痹症、粮食安全和营养。西非国家经济共同体一直在积极起草方案,通过区域合作应对危机,预先做好准备。

30. 作为以宗教为基础的一个政府间进程,伊斯兰会议组织将卫生问题置于更显著的位置,该组织成员国的卫生部长在 2007 年和 2009 年通过了他们的头两项决

² 另见《武装暴力与发展问题日内瓦宣言》,2006 年 6 月 7 日,可查阅: www.genevadeclaration.org/fileadmin/docs/Geneva-Declaration-Armed-Violence-Development-091020-EN.pdf。

议。这些决议涉及许多不同的问题，例如防治疟疾、消除小儿麻痹症、新出现的生物安全问题、烟草控制、卫生公平、防范和应对紧急情况。葡语国家共同体，一个以语言为基础政府间进程也把卫生方面的举措纳入其工作中，包括努力培养卫生工作人员、促进健康、监视、卫生信息和宣传。

31. 通过由联合国开发计划署南南合作特设局协调的南南倡议是为在区域加强外交政策与卫生协调作出努力的一个新产生的和更明显的例子。作为协调外交政策与全球卫生的一个重要平台，南南协作和三角合作工作得到更多的承认，数量也在扩大。巴西、中国、古巴和印度等国通过加强合作，交流知识、技能、资源和技术专长，采取将两个或更多的发展中国家联系在一起(追求各自或共同发展)的开拓性方法。各项活动由发展中国家自己发起、组织和管理，规模具有多层面性，可包括各个部门，并具有双边、三角、次区域、区域、机构间、多边或国际性质。南南合作项目得到开发署主持的印度、巴西和南非减贫和消除饥饿融资机制的部分支持。秘书长编写了一份报告(A/64/504)，为2009年12月1日至3日在内罗毕举行联合国南南合作高级别会议，对南南合作30年进行审查。

国家论坛和战略

32. 如何使所有国际、区域和国家协定和方法保持一致性，是对卫生与外交政策采取协调一致方法面临的巨大挑战。卫生与外交政策的相互交织可有助于各国管理卫生风险以及加强本国民众获得保健的机会。卫生与外交政策的制定和在各国的表现形式各异，国家与全球议程的相互影响程度也不尽相同。对外推动国家利益的必要性确定了整个政府的国家卫生政策，而推动全球社会的卫生利益，则需要若干部委的参与。一些国家的范例表明，在采取统一的国家方法制定卫生与外交政策目标方面取得了进展。

33. 大会第六十五届会议高级别全体会议筹备工作及会议本身，通过将卫生纳入各项政策，包括正规和协调的外交政策战略和全球卫生，推动了各国加强各个部委和部门的内部凝聚力。正在下列认识基础上制定广泛的国家政策：在全球卫生问题上令各国外交部关切的问题的出现频繁不断增加，有助于解决的方式是，制定国家特定战略，就全球卫生采取更有效的外交政策行动。最初的两个例子是瑞士和大不列颠及北爱尔兰联合王国，瑞士于2006年制定了瑞士卫生外交政策；联合王国在2008年发表了一项全政府范围的卫生具有全球性：联合王国政府2008-2013年战略。

34. 泰国成立了由多部门政府各部委、地方政府、专业人员协会和非营利私营部门组成的、由总理或副总理担任主席的全国卫生委员会，负责制定和监督全国卫生系统政策，及向部长理事会建议各项政策选择。挪威采用了各种机构手段，协助形成包括卫生方面的立场和政治优先事项。其中有一项挪威世卫组织战略和由卫生部、外交部和其他各部组成的政府内世卫组织论坛，旨在协助挪威在世卫组织执行委员会任期内的的工作。美利坚合众国新的全球卫生倡议和总统关于全球发

展的政策指令，在国家卫生和外交政策之间建立了更牢固的联系，反映了“政府一体”的方法。巴西、中国和法国也加强了本国政府外交政策与全球卫生之间的政策协调性和一致性。很多国家政府外交使团中的卫生专员正在世卫组织、世贸组织和其他多边和双边场合就卫生问题进行谈判，表明进行跨政府卫生和外交政策协调的趋势越来越明显。其他一些政府则率先将卫生部人员借调到外交部。

35. 另外还有两个国家平台可帮助各国努力实现千年发展目标，并可确保援助以及外交政策与卫生之间的互动更加协调统一。进一步阐明和落实联合国国家工作队及相关的联合国发展援助框架，将有助于把卫生问题更广泛地纳入发展框架。同样，加入其中的国家当局、多边机构和捐助方，在国际卫生伙伴关系总括计划下协作，支持加强建立在相互问责和透明度原则基础上的包容性国家卫生计划（见世界卫生大会第 58.25 号决议）。

C. 利用外交政策和卫生文书

36. 空前需要为找到全球卫生问题解决之道而加强政策、外交和宣传活动，这对于塑造联合国会员国外交政策的决策人士来说，既是挑战，也是机遇。全球卫生问题和举措出现在外交政策范围内（双边关系、区域组织、其他政府间进程和多边机构）的频率不断上升，对此现象的理解远远超过只是以某种具体疾病或外交政策手段为重点。应利用广泛的外交政策手段，在卫生和非卫生部门推行一项更全面的卫生议程，以有利于发展中国家和发达国家。这被称为“巧实力”。

37. 已利用一些文书记载有关问题的协定，并为采取共同行动提供必要基础。这些随着时间的推移，已得到极大扩充。它们包括公约和协定（例如，《烟草控制框架公约》；人权）、条例（如《国际卫生条例》）以及以世界卫生大会决议形式提出的各项建议。为支持会员国，世卫组织还可利用其他文书，例如确定术语（选定建议的国际无产权药物名称的程序）、标准（例如，食品标准法典）和各种业务准则（例如，世界卫生大会第 63.10 号决议所载的世卫组织伙伴关系政策）。每一项文书的法律范围就其约束力而言有“软性”和“硬性”之分（见《世界卫生组织组织法》第 2 条第 (k)、(s) 和 (u) 款及第 19 至 23 条）。因此，就规范性工作而言，根据决议、法典、条例及条约和公约（后者被认为具有约束力）采取行动的规模不断扩大。然而，在所有这些情况下，无论条例和条约的影响力如何，外交政策手段的利用都必须与它们在国家一级实施的范围相符。

38. 首脑会议宣言也强调卫生与发展相互作用的重要性，这种相互作用支持“两性平等、增强妇女权能、妇女充分享受所有人权和消除贫困，”对于经济和社会发展，以及实现各项千年发展目标，必不可少。大会第 65/1 号决议重申“必须充分和有效地实施《北京宣言》和《行动纲要》，这是联合国促进两性平等和增强妇女权能署（妇女署）成立的一个指导基础。

39. 在进行全球协调一致的努力还必须视国家能力而为。正如最近世界卫生组织总干事所指出，“如果没有能力进行规范、检查和实施，全球卫生治理手段，如确保空气、粮食、饮水、化学品和药品安全的规则 and 标准，就没有多大意义。”³

40. 关于上一节所述的各个论坛，选择的文书在广泛性、规模、实施范围和为缔约国规定的义务方面不尽相同。推动卫生与外交政策的协调性和一致性，必须更系统地了解需要利用哪些论坛和文书来实现阐明的目标。一个定论是，主题越具体，文书的影响力就越大、越有效(例如，《国际卫生条例》，或《烟草控制框架公约》)。反之，越是笼统(如，大会第 65/1 号决议)，普遍实施的难度就越大。

41. 大会第六十五届会议高级别全体会议及其大会第 65/1 号决议认可的成果文件有可能推动卫生与外交政策的协调性和一致性，以支持到 2015 年实现商定的目标。此项成果文件审查了十年以来的进展和需要采取的行动，为所有利益攸关方提出了实现 8 项千年发展目标的全球行动计划。文件还证实，尽管因经济和金融危机而受到挫折，很多国家在消除贫穷、提高入学率和改善卫生方面仍取得了重大进展，目标仍有可能实现。同样，在大会发言的大多数会员国都重点谈到千年发展目标内卫生方面的挑战，也谈到非传染疾病和被忽视的热带病等其他卫生方面的挑战。

42. 为了推动高级别全体会议其中一个优先领域的工作及应对千年发展目标面临的一项重大挑战，秘书长发起了全球妇女和儿童保健战略。此项战略是广泛的利益攸关者制定的，在地方、国家、区域和全球各级已取得的成就基础上，大胆提出协同努力计划。为了扭转以往在减少孕产妇死亡率方面缺乏进展的局面，该计划力求加强多方伙伴之间的协调、筹资、政策及服务的提供，以便到 2015 年拯救 1 600 万人的生命及提高儿童生存率。如同所有千年发展目标那样，对以妇女和儿童为核心的目标进行投资，将对各项目标的实现产生影响。

43. 尽管利用千年发展目标、大会第 65/1 号决议和《千年宣言》(大会第 55/2 号决议)提供了一套必须可以衡量的注重目标的基本优先事项，但是，各国必须随后利用自己的工具(包括立法和资源分配)，执行反映其优先事项、卫生传染病学和相关风险因素以及国家卫生系统能力的各项方案。

44. 可以把卫生作为一个重要视角来看待人类星球面临的更广泛的问题。围绕政府间气候变化专门委员会和《联合国气候变化框架公约》进行的谈判还在继续。对卫生的重视可以确保加深对此问题的了解，并有助于各国努力减轻气候变化的影响。

³ 见世界卫生组织总干事的发言，可查阅：www.who.int/dg/speeches/2010/globalhealth_conf_201006011/en/index.html。

45. 区域组织和双边捐助国政府也利用工具推动外交政策与卫生的一致性。例如，2010 年，欧洲联盟外交事务理事会通过了一系列以加强欧洲联盟在全球卫生方面的作用为总体目标的结论意见。

46. 卫生领域的行为体、机制和论坛众多，再加上与外交政策的关联性加强，因此迫切需要进行更行之有效和反应迅速的协调统一。

47. 作为国际卫生工作的指导和协调机构以及联合国负责全球卫生的一个专门机构，长期以来，世卫组织一直充当确立卫生规范和标准的国际机构。现在很多全球卫生问题已高度政治化，不纯属全球公共卫生的技术范畴，在外交政策和发展政策议程上占有重要战略位置。因此，世卫组织在政府间谈判和某些外交政策工具方面的作用也在转变。

48. 随着世卫组织和世界卫生大会成为外交政策行动的中心，成员国日益参与加强外交政策与全球卫生之间联系的各种举措和活动。利用世卫组织《组织法》规定的权责，通过了《世界卫生条例》（世界卫生大会第 58.3 号决议）和《烟草控制框架公约》（第 56.1 号决议）等重大卫生条约。世卫组织其他“软法律”文书与世卫组织内讨论的问题的相关性得到加强。相关例子包括世卫组织进行的公共卫生、创新和知识产权问题政府间工作组审议，以及有关的全球战略和行动计划（见第 61.21 号决议）。举例说，世卫组织《全球医务人员国际征聘业务守则》（第 63.16 号决议）的通过不仅导致越来越多的外交官和外交政策代表参与这方面的谈判，而且很多其他利益攸关者也参与了审议。2010 年 9 月世卫组织欧洲区域委员会区域办事处题为“将卫生纳入外交政策和发展合作：公共卫生即是全球卫生”的报告说明了世卫组织不断扩大介入这一领域的范围。⁴

49. 世界卫生大会 2010 年 5 月会议作出决定，请世卫组织举行一系列新的政府间会议，就涉及外交政策利益和全球卫生的各项问题进行谈判，特别是要加强各种卫生问题的协调性和一致性。这包括设立一个研究与发展、筹资和协调问题咨询专家工作组（世界卫生大会第 63.28 号决议），以便在前专家工作组就此主题进行的分析基础上，进行更深入的分析。设立了一个政府间工作组，负责审查就各种不合规格的假冒伪劣医疗产品提出的各项建议。同时，大流行性流感防范政府间会议：共享流感病毒信息以及获得疫苗和其他福利不限成员名额工作组的工作也取得了进展。

50. 卫生作为一项人权纳入了很多国际和区域人权条约以及国家宪法。这些协议成为整个政府须承担的一项义务，从而要求在不同部门间进行政策协调。人民越来越要求政府承担责任，而政府承担尊重、保护健康权和履行有关健康权的国际商定承诺的首要义务。并非在每个方面都可以或可能立即做到，但是，最起码国

⁴ EUR/RC60/14。

家应表明正在现有资源范围内，尽可能作出一切努力。可利用资源是指本国现有资源和可以通过国际合作和援助，从国际社会获取的资源。国际合作不能取代国内义务，但是，应鼓励有能力援助他国的国家积极支助其他国家。此外，政策的一致性取决于一国的外交政策不会妨碍或危害另一个履行国际商定义务的能力。正在研发以人权需求为重点的卫生影响评估等实用工具，以审查和评估国家外交政策可能对其他国家人民的健康权产生的影响。

协调性和一致性努力的范例

新传染病的控制与外交政策

51. 最近的甲型流感(H1N1)疫情提醒人们，疾病无疆界，全球必须采取集体行动才能有效防治。对付甲型流感(H1N1)疫情的经历再次清楚表明，做好防范工作和及时提供信息，是处理和可能发生的流行病的关键。在这次甲型流感(H1N1)疫情中，世卫组织首次使用了2005年《国际卫生条例》，显示了该条例作为一项重大国际协议的实用性，其中列明了各国和世卫组织应对任何引起国际关切的公共卫生紧急情况的主要义务，不论这种情况是生物、化学品还是辐射引发的。该条例加强了各国迅速查明、辨别和应对卫生方面新出现的威胁的能力。国际社会对此疫情采取的对策，堪称全球卫生与外交政策之间协同增效的良好范例。还需加强国际合作以及协调外交和卫生政策，才能应对正在出现的、新的和无可预料的威胁和流行病，如甲型流感(H1N1)疫情、H5N1和其他有可能爆发人类大流行病的流感病毒，以及抗菌药抗药性这一日益严重的卫生问题。

52. 协调一致的外交与卫生政策对于支持通过谈判建立一个公平、透明、公正和有效的框架至关重要，以便可以分享有可能爆发人类大流行病的流感病毒信息和共享惠益，包括向特别是发展中国家需要帮助的人及时提供和分配负担得起的疫苗、诊断和治理。如上所述，这需要成功结束大流行性流感防范政府间会议不限成员名额工作组的工作，包括敲定大流行性流感防范框架的其余内容。除了共享疫苗和惠益外，改进疾病突发应对和防范措施还需要：(a) 按照《国际卫生条例》，共享病毒样本和突发疫情的其他资料和数据；(b) 建立协调的长期筹资机制以援助穷国，使它们有能力抵抗对全球卫生构成的威胁；(c) 确保及时向各国提供资源，使世卫组织和联合国合作伙伴能够如秘书长上一次关于这一问题的说明(A/64/365)所述，履行《国际卫生条例》规定的义务。

非传染性疾病

53. 大会第64/265号决议确认需要在各级采取一致行动和协调对策，以充分应对非传染病对发展构成的挑战。大会在该决议中决定于2011年9月举行一次关于预防和控制这些疾病的大会高级别会议。会议将能够利用世界卫生大会关于采取国家和国际对策的必要性和纲要的各项决议和计划，包括：《预防和控制非传染性疾病全球战略2008-2013年行动计划》(世界卫生大会第61.14号决议)、《婴

幼儿喂养全球战略》(第 55.25 号决议)、《关于饮食、体育活动与健康的全球战略》(第 57.17 号决议)、《减少酗酒全球战略》(第 63.13 号决议)和《烟草控制框架公约》(第 56.1 号决议)。

卫生方面的人力资源

54. 2010 年 5 月世卫组织通过的《全球医务人员国际征聘业务守则》(第 63.13 号决议)是会员国在本国、在世界卫生大会、世卫组织各区域委员会、八国集团会议、经济及社会理事会会议,以及与各有关的非国家行为体多年谈判的结果。此业务守则具有重要意义,它为医务人员合乎道德的国际征聘须遵守的自愿原则、标准和行为制定了目标,为各项双边和国际协定提供指导、推动国际合作和学习经验,以及采取与进一步普及保健服务所必需的国家和国际行动相关的其他行动。这包括制定卫生工作队伍计划(包括在边远和农村地区),同时考虑到发展中国家在留住熟练医务人员方面面临的挑战。鼓励会员国结合大会第六十五届会议高级别全体会议成果文件,确认关于培训更多卫生工作人员的承诺,尤其是要通过包括南南合作、南北合作和三角合作在内的国际合作方案,推动经认可的机构培训各种高素质的专业人员以及社区卫生工作人员、公共卫生工作人员和辅助性专业人员。

55. 各国国内以及世界各地存在医务工作人员缺乏或分配不均的情况,特别是撒哈拉以南非洲医务人员短缺,这严重损害了发展中国家的卫生系统,进而阻碍千年发展目标的实现。外交政策的持续介入对于支持各国审查各项政策,包括审查致使问题更加严重的征聘政策和留人政策,是绝对必要的。

加强卫生系统

56. 过去 10 至 15 年,全球卫生工作另一个显著经验对外交决策者产生了影响:即如果没有健全的国家卫生系统,对抗卫生方面威胁的国家和国际行动就会受到损害。在实现以卫生为中心的千年发展目标方面进展甚微。可以通过外交政策的介入鼓动增加财政支持,改进卫生与发展部门之间的协调,并在互相冲突的国家利益中建立政策的连贯性。世卫组织加强努力支持更强劲的国家卫生计划和战略发展以及利用初级保健方法,是采取协调一致行动加强卫生系统的关键。

57. 卫生系统和全面普及的一个整体部分就是确保能够得到和负担得起各种药品、迅速编制和分发资料、开发卫生技术以及向世界上的穷人和最弱势民众提供药品和疫苗。推动这方面的进展,需要特别是在政府间谈判中进行外交政策的重大介入。这涉及到贸易问题、鼓励创新的政策及支持加强发展政策,以确保可持续供资和更有效的供应链。通过谈判达成的一些多边协定以及随后通过的双边和区域协定,对扩大获得药品的机会产生了重大影响。这包括世卫组织对卫生问题产生影响的各项协定,如《与贸易有关的知识产权协议》、《技术性贸易壁垒协定》和《服务贸易总协定》。

D. 能力建设

58. 全球卫生与外交政策相互关系的加强，以及论坛的多重性、工具的选择和作出决定和监督决定的必要性，这些都需要在国家、区域和多边机构工作的卫生人员和外交人员掌握新能力和新技能。需要特别重视加强世卫组织的能力。

59. 正在为建立这方面的能力作出特别努力，其中利用了基金会、非政府组织、智囊团和学术机构等政府实体和非政府实体的兴趣。例如，世卫组织、洛克菲勒基金会、一些政府、非政府组织和学术机构建立了有关全球卫生外交的全球网络，交流经验、确定研究议程以及开展卫生外交培训和能力建设。

60. 世界卫生组织还采取步骤，利用从可靠的信息系统中取得的数据，衡量进展和改进战略，以便建立有关外交政策与卫生结合所产生的影响的证据基础。世卫组织委托进行研究、举办座谈会、成立一个单位专门讨论这个专题，并支持研发一套用于培训卫生外交官的工具和材料。世卫组织及其合作伙伴正在拟定国家和多边机构有关全球卫生的外交政策活动(包括其内部政府和机构间进程)一览表，以便展示外交政策与全球卫生相互联系的全貌。

61. 最初启动外交政策与全球卫生举措的国家(巴西、法国、印度尼西亚、挪威、塞内加尔、南非和泰国)继续积极地进一步查明国际卫生与外交政策制定者们的能力需求，以及举出理由证明为什么全球卫生应该在国际议程上居于一个战略地位。在它们发表的《奥斯陆部长级宣言》⁵ 和 2010 年 9 月举行的部长级会议发表的声明⁶ 中对此行动作了说明。

62. 非政府行为体正在开展研究、政策分析和宣传工作，以及提供教育机会和培训方案。目前这些非政府机构的努力在高收入国家最为常见，特别是在加拿大、瑞典、瑞士、联合王国和美国的学术机构中，不过中国、印度和俄罗斯联邦等其他国家的非政府行为体也不断在这方面加强努力。

三. 结论和建议

63. 大会第六十五届会议关于千年发展目标的高级别全体会议的召开表明继续存在实现这些目标的政治意愿。成果文件重申了世界各国领导人对千年发展目标的承诺，并确定了到 2015 年实现目标的具体行动纲领。为了支持千年发展目标

⁵ “《奥斯陆部长级宣言》——全球卫生：我们时代一项迫切的外交政策问题，” The Lancet，第 369 卷，第 9570 期，第 1373-8 页。

⁶ “外交政策与全球卫生——应对新挑战和确定未来的优先事项：奥斯陆部长级宣言，三年后及以后” 2010 年 9 月 22 日，可查阅：www.norway-un.org/Statements/Other-Statements/Statement-Foreign-Policy-and-global-health/。

相辅相成的各个方面，有必要实施整体和全面的战略。还需要认识到卫生与外交政策之间的相互影响。

64. 对卫生问题的重大关注部分反映了分担跨界风险的理念以及国家义务对执行国际协定的影响。为确保作出可持续反应，应制定一项外交政策与卫生共同框架，阐明实现全球卫生成果如何有助于提供人的安全以及国家和国际安全，如何有助于获得国家、区域和全球经济福利，促进低收入国家的经济和社会发展，以及通过保护人权和提供人道主义援助，促进人的尊严。

65. 全球和国家卫生政策必须协调一致，才能实现千年发展目标。要产生所需的成果，就必须将更明确界定的国家卫生计划与战略结合起来、加强卫生系统和能力、能够获取可预测的、灵活的和可持续提供的资金、建立以社会卫生保护为目标的公平和可持续的筹资结构、进行监督和评价以及加强部门间联系。卫生涉及一系列的技术干预措施，而执行卫生方案(包括采用多部门方法)则需要注意和解决外交政策和国家政策制定者们所熟悉的问题：资源分配、贸易、技术转让、知识产权、援助实效、相互问责、治理质量、国家主权和人的安全概念。

66. 世卫组织具有约束力的著名文书(包括《国际卫生条例》和《烟草控制框架公约》)和人权文书证明了它们在管理不断增加的卫生风险(产生了重大经济影响)，特别是新出现的传染病方面的实用性。这些和其他一些新发展(如对非传染性疾病为发展带来的负担以及对自然灾害和冲突的影响的进一步认识)都是例证，可进一步说明有些局面在外交政策的帮助下可以得到更好的管理。此外，关于自愿守则，如关于医务人员移徙的自愿守则以及各种宣言、战略和计划的利用，只要在国家一级有效实施，就会对保健覆盖面和结果产生重大影响。

67. 只要主要有关机构、组织、部委和相关利益攸关方在国际、区域和国家各级加强外交政策-卫生对话、联合分析问题和进行合作，就能够改进跨部门和国际组织间的政策一致性，为全球卫生与外交政策带来更好的成果。

68. 依靠强大的联合国系统，包括世界卫生组织的全球卫生治理正在为上述努力提供便利。光靠这些努力还不够，还需要有国家自主权和领导能力，能够确保将所有利益攸关方包括在内，有办法进行有效协调、立法和制定规章，并对本国人民负责。

69. 需要更深入了解有关全球卫生的外交政策行动的性质、范围、强度和效力，随着在双边、区域和多边背景下在全球卫生方面开展的外交政策活动的增加，更有必要这样做。

70. 要实现这一目标，就需要更系统地进行这些活动的编目和分析工作，包括记载外交政策制定者们可以对全球卫生问题进行审议和采取行动的政治进程，以及评估全球卫生对外交政策的影响。

71. 同样，为确保外交政策界人士更大的参与和支持，必须确定卫生部门-外交政策对话和互动的优先事项。尤其是，如果能够借助一种手段来利用国家外交政策部门和机制促进卫生，包括获得所需的资金，将会非常有利。更多了解外交政策的动态，对卫生部和卫生人员也会有帮助。

72. 铭记会员国和政府间组织各自的作用和责任，包括联合国和世卫组织如何向会员国提供援助，因此建议大会：

(a) 通过定期对话，确定可利用外交政策和发展合作支持和影响卫生成果的优先问题和卫生作为外交政策问题一个整体部分的各个问题。应特别关切如何促进在实现与卫生有关的千年发展目标方面取得进展；

(b) 加强对有关全球卫生的外交政策和发展合作行动的政治承诺和体制基础，其方法是强调全球卫生是在国内和整个国际社会实现安全、繁荣、平等和尊严的一个组成部分，因此也是外交、卫生和全球政策的一种战略利益；为此：

(一) 制定战略，指导外交决策人士、卫生专家和机构间协调机制推动全球卫生，作为外交政策的一种战略利益；

(二) 把健康保护作为应对大规模危机(例如粮食短缺、全球经济危机、气候变化、冲突后重建和发展)的政策的一个目标，同样，也应该将卫生方面的因素纳入对抗自然灾害和武装冲突的政策和法律框架；

(三) 与其他国家和伙伴机构合作，预防并尽量减轻全球卫生方面新出现或再出现的各种威胁，包括支持世卫组织和国家执行《国际卫生条例》，并酌情谈判关于有效集体行动的新战略；

(c) 鼓励会员国在制定外交政策和开展发展合作时考虑卫生问题，以便加强卫生与外交政策和发展合作之间的一致性；通过改进政策一致性，加强全球卫生方面的外交政策和发展合作努力；

通过履行关于增加保健服务机会的卫生与外交政策文书为国家规定的各项义务，查明减少各自为政做法的途径和选择。鼓励进一步支持和利用世卫组织作为卫生领域的领导和协调机构，并支持和利用其他政策文书，加强政策的协调性和一致性；

(d) 提高决策人士可以得到的卫生信息的质量和数量，并加强外交政策对全球卫生的影响和效果的分析。确保随时可获得协调和综合的卫生信息，是支持卫生与外交政策对话和行动的必要条件。应系统地收集、分析和传播推动将全球卫生作为一项外交政策战略利益的最佳做法。更严格和透明地监测和评估有关全球卫生的各项外交政策举措和活动；

(e) 加强外交人员和卫生官员在全球卫生、外交政策和发展合作方面的能力和培训，并为此目的编制训练标准和公开来源资料、开发教育和训练资源，其中尤其将重点放在低收入国家。

对政府各部门战略与合作进程的创新举措进行分析，因为它们很有可能在全球卫生领域加强外交政策与发展合作的敏锐性、能力和业绩。
