

二〇〇〇年 人人健康战略的制订



世 界 卫 生 组 织

日 内 瓦

一九七九年

目 录

页 数

I 序 言	7
II 基本原则	11
III 制订国家政策、战略及行动计划	13
国家卫生政策、战略及行动计划	13
国家卫生政策	14
国家的战略	14
政治义务	14
社会方面的考虑	15
群众集体的参与	15
行政改革	16
财务问题	16
立 法	17
国家行动计划	17
行动计划的结果	18
规 划	18
卫生体制的设计	19
程序及机构	19
拟订国家卫生规划	19
评议的过程	20
国家卫生情报系统	20
卫生工作管理的培训	20

卫生部	21
国家卫生理事会	21
国家卫生发展中心	22
初级卫生保健	22
卫生发展行动的基础	22
主要的卫生规划及服务	23
群众集体, 支持与普及	23
卫生的适宜技术	23
卫生人力发展及培训	24
转诊的过程	24
设备, 后勤支援及管理	24
卫生工作的研究	25
重订现行卫生制度的方向	25
其他部门的支持	26
所需的指导方针	26
监测与评议	26
世界卫生组织的作用	28
 IV 制订地区战略	 29
地区战略	29
地区的推动和支持	29
克服障碍	30
地区的情报交流	30
发展中国家技术合作	31
地区卫生发展中心体系	32

地区研究工作的方向及对研究的支持	3 2
地区中使用国家的专业人员	3 3
地区战略的全球性影响	3 3
地区的监测和评议	3 3
世界卫生组织的作用	3 4
 V 制订全球战略	 3 5
全球战略	3 5
全球的推动与支持	3 5
克服障碍	3 6
全球情报的交流	3 7
发展中国家技术合作	3 7
全球研究工作的方向及研究的支持	3 7
国家专业人员的全球使用	3 8
全球性的监测及评议	3 8
世界卫生组织的作用	3 8
 VI 世界卫生组织的作用	 3 9
世界卫生组织在促进和协调中的作用	3 9
世界卫生组织的情报作用	4 0
发展中国家技术合作	4 0
世界卫生组织对国家、地区及全球工作的支持	4 1
监测及评议	4 2
世界卫生组织在国家中的作用	4 2

世界卫生组织在地区一级的作用	43
世界卫生组织地区委员会	43
世界卫生组织区域办事处	44
全球一级	44
世界卫生大会	44
世界卫生组织执行委员会	45
世界卫生组织总部	46
世界卫生组织总干事	46
按其功能而组织世界卫生组织	47
 VIII 制订战略的时间表	 48

二〇〇〇年 人人健康战略的制订

指导原则及主要问题

世界卫生组织执行委员会文件

世  卫 生 组 织

一九七九年

目 录

页 数

I 序 言	7
II 基本原则	11
III 制订国家政策、战略及行动计划	13
国家卫生政策、战略及行动计划	13
国家卫生政策	14
国家的战略	14
政治义务	14
社会方面的考虑	15
群众集体的参与	15
行政改革	16
财务问题	16
立 法	17
国家行动计划	17
行动计划的结果	18
规 划	18
卫生体制的设计	19
程序及机构	19
拟订国家卫生规划	19
评议的过程	20
国家卫生情报系统	20
卫生工作管理的培训	20

卫生部	21
国家卫生理事会	21
国家卫生发展中心	22
初级卫生保健	22
卫生发展行动的基础	22
主要的卫生规划及服务	23
群众集体, 支持与普及	23
卫生的适宜技术	23
卫生人力发展及培训	24
转诊的过程	24
设备, 后勤支援及管理	24
卫生工作的研究	25
重订现行卫生制度的方向	25
其他部门的支持	26
所需的指导方针	26
监测与评议	26
世界卫生组织的作用	28
 IV 制订地区战略	 29
地区战略	29
地区的推动和支持	29
克服障碍	30
地区的情报交流	30
发展中国家技术合作	31
地区卫生发展中心体系	32

地区研究工作的方向及对研究的支持	3 2
地区中使用国家的专业人员	3 3
地区战略的全球性影响	3 3
地区的监测和评议	3 3
世界卫生组织的作用	3 4
 V 制订全球战略	 3 5
全球战略	3 5
全球的推动与支持	3 5
克服障碍	3 6
全球情报的交流	3 7
发展中国家技术合作	3 7
全球研究工作的方向及研究的支持	3 7
国家专业人员的全球使用	3 8
全球性的监测及评议	3 8
世界卫生组织的作用	3 8
 VI 世界卫生组织的作用	 3 9
世界卫生组织在促进和协调中的作用	3 9
世界卫生组织的情报作用	4 0
发展中国家技术合作	4 0
世界卫生组织对国家、地区及全球工作的支持	4 1
监测及评议	4 2
世界卫生组织在国家中的作用	4 2

世界卫生组织在地区一级的作用	43
世界卫生组织地区委员会	43
世界卫生组织区域办事处	44
全球一级	44
世界卫生大会	44
世界卫生组织执行委员会	45
世界卫生组织总部	46
世界卫生组织总干事	46
按其功能而组织世界卫生组织	47
 VIII 制订战略的时间表	 48

I 序 言

1. 当今世界上千百万人民的健康状况是不能令人满意的。世界半数以上人口不能得益于适当的卫生保健。发达国家及发展中国家之间在健康水平方面、在用于增进健康的资源方面有着很大的差距。而更甚者，即使是在一国中，不论其发展水平如何，在不同人群之间也普遍存在有这些方面明显的差距。

2. 世界卫生组织组织法及卫生大会为数众多的决议都一再重申健康是人类的基本权利和全球性的社会目标，是满足人类基本权利及生活质量所不可缺的，是要使所有人共同享有的。一九七七年第三十届世界卫生大会在 WHA30·43 项决议中决定，各国政府及世界卫生组织在今后数十年中主要的社会目标应是“在二〇〇〇年时达到使世界所有公民都能享有社会及经济富饶生活的健康水平。”

3. 由世界卫生组织及联合国儿童基金会共同组织并主持的国际初级卫生保健大会于一九七八年九月十二日通过的阿拉木图宣言中清晰阐明，初级卫生保健是本着社会公正精神而实现作为总体发展部分之一的二〇〇〇年时人人健康目标的关键。宣言要求所有政府制订国家的政策、战略及行动计划以便与其它部门相互配合持续开展作为国家总的卫生体系组成部分之一的初级卫生保健。宣言还呼吁全世界、特别在发展中国家内，不仅是国家的、还有国际的及时而有效的行动，以便开展并落实初级卫生保健。

4. 世界卫生组织执行委员会在其 EB63·R21 项决议中认可了国际初级卫生保健大会的报告以及阿拉木图宣言，并建议世界卫生大

会吁请各成员国将本文件不仅各自将之视为制订本国的政策、战略及行动计划时考虑的依据，同时还可共同将之视为为实现二〇〇〇年时使所有人等的健康达到可以令人满意的水平而制订地区及全球战略的依据。

5. 执行委员会在制订二〇〇〇年时人人健康战略而明确主要问题及拟议指导原则之前，它曾审议了这些战略的目的何在，即：“人人健康”的含义是什么？各国会或将对这词汇有着相类似的一般性的理解，即为使全球人民的健康状况得以不断改善，则各个人应该就近享有初级卫生保健，并通过初级卫生保健，得以在总的卫生体制的各级上享有卫生保健。但是，各国按其社会经济特点、人民健康状况及发病类型以及卫生系统发展情况的不同，对“人人健康”一词的理解也有异。

6. 在制订战略的过程中，特别是在确定国家的目标方面，有的国家可能会更多地集中注意于人民的健康状况，而其他国家则可能会更多地集中注意于提供保健服务方面。对什么是可以使人满意的健康水平问题上，各国对之理解会有很大差异。此外，为向所有人等提供卫生保健的方式方法也会是极其多样化的。诸如，或是先向那些最为迫切需要的人等提供所需的全部服务，尔后逐渐扩展至全体人民；或是先由向全体人民提供有限度的服务开始，尔后再逐渐充实服务的项目。

7. 根据以上所述，因而，在现阶段是难予具体阐述明确的目的、指标及行动计划，并将之纳入国家政策、战略及行动计划的轨道；更难于拟订具有明确目的及指标的地区的及全球的战略。尽管所涉及问

题是复杂的，然而，重要的是应根据世界卫生组织当决定要在一九九〇年时使世界所有儿童能针对一些主要的传染病而进行免疫接种、为世界人民提供安全饮水及环境卫生所通过的一些指标而制订国家的、地区的及全球的专项指标。希望能在衡量人人健康工作进展方面会逐渐形成一致同意的指数。

8. 本文件仅只是一个漫长进程的开端，它要求世界所有国家在即将来临的二十年间各自并集体地作出空前的努力。本文件仅只是指明了通向世界卫生大会所决定的实现人人健康的途径。途径之一的便是各部门间为健康的增进而齐心协力，其重要性是怎么样强调都不会过份的。健康的增进，不仅有赖于社会经济的发展，而且会对之作出可贵的贡献。而战略一经制定，它将成为卫生领域对联合国国际新发展战略的一项重大贡献。

9. 人人健康，明显地应在各国国内实现。然而，为了实现世界的社会性目标，国际的合作与支持也是必不可少的。有鉴于此，同时根据国际行动应建基于国家的真实要求之上的政策，因而建议这些战略首要的是先由国家自行制定。在此基础上，再集体制订支持国家战略及行动计划的地区及全球的战略。国家的政策、战略和行动计划以及地区的战略因各国的要求和能力而会有很大差异。但世界各国或各自地、或集体地行动以期世界所有国家均能实现这目标时，又需有一个制订战略和行动计划的基础。本文件的目的就在于提供一个具灵活性的共同基础。

10. 世界卫生组织为履行其作为国际卫生活动的协调机构的法定职能，它在制订并贯彻执行二〇〇〇年时人人健康的战略中将起着

重要的作用。这些作用包括在世界范围内增进对二〇〇〇年时人人健康是可以实现的理解，并促使各项战略和谐地发展以期达到这目标。为此目的，世界卫生组织应能保证提供有关的确切的情报；支持各国国家间的技术合作；并为国家的、地区的和全球的工作提供技术和管理方面的支持。

II 基本原则

1 1. 单独由卫生部门是无法实现二〇〇〇年时使所有人等的健康达到令人满意的水平的。只有通过国家的政治意志以及卫生部门的努力和其他社会经济发展部门有关的活动相互配合才能实现。卫生的发展，既有助于、又得益于社会经济的发展。因而，理想的卫生政策应是总体发展的一个组成部分，这样才能反映政府及人民的社会经济目标。这样，卫生及社会经济目标之间才是相辅相成的，并共同为社会的终极目标而作出贡献。

1 2. 阿拉木图宣言以及各会员国通过他们的世界卫生组织及其他一些国际机构所形成的一些见解，形成了一系列发展卫生工作的基本原则。其中如：政府对其人民的健康所负有的责任；人民、或各自、或集体地参加促进他们自身健康的权利与义务；政府及卫生专业人员有义务向人民就有关卫生事项提供情况以便使人民能为其自身健康而承担更多的责任；在卫生事宜中，个人、群众集体以及国家的自主及自力更生精神；在共同关心卫生工作的基础上，个人、群众集体及国家间的相互依存关系；在一国内以及在国家间卫生资源更为均等的分配，这也包括为有求于社会最为迫切人等优先拨付卫生资源以期使卫生工作能在全体人民中充分得到普及；预防措施为主、但又与治疗、康复及环境措施密切结合；坚持有关生物医学及卫生服务的研究以及研究成果的迅速运用；在初级卫生保健及上述概念相互交织的基础上，通过将明确的卫生规划纳入全国性的卫生体系而运用适宜的技术；各种类型的卫生工作者的社会性方向应是为人民服务，而他们的业务培训也在于能按原订计划向人民提供服务。

1 3. 初级卫生保健是国家卫生体系的一个组成部分，是提供卫生服务的中心和主要的机构。它还是群众集体的社会经济总体发展的一个组成部分。为此，正如在阿拉木图时所予以明确的那样，初级卫生保健的概念是决定政策的推动力量。在制订战略和行动计划的过程中无时不可将之忘却。初级卫生保健的成功，要求卫生系统其他部分以及社会经济其他有关部门的支持。卫生系统的支持，包括卫生问题咨询的设施，将病人转诊至当地的及专科卫生机构，提供辅助性的督导，后勤支持及供应。至于其他部门，则应特别着重在教育、农业、畜牧、食品、水源、环境保护、住房、工业、公用事业及交通等部门。

1 4. 阿拉木图宣言宣称，初级卫生保健至少应包括：

有关现在流行着的卫生问题的宣传教育及防治措施；增加食品供应及适当的营养；提供足量的安全饮用水及基本环境卫生；包括家庭计划在内的妇幼保健；主要传染病的免疫接种；当地地方病的防治；常见伤病的妥善处理；以及基本药物的提供。

1 5. 初级卫生保健的规划、组织及执行，是一个长过程。而要使之在全民间普及，看来需分阶段方能实现。但重要的是，在普及的面及服务项目方面需循序渐进，直至所有主要服务项目在全民得到普及时止。