

第八个工作总规划

一九九〇年至一九九五年



世界卫生组织

日内瓦

一九八七年

第八个工作总规划

一九九〇年至一九九五年



世界卫生组织

日内瓦

一九八七年



《人人享有卫生保健》丛书第十期

"HEALTH FOR ALL" SERIES, No. 10

《人人享有卫生保健》丛书其他几期书目：

- 第一期 一九七八年阿拉木图：初级卫生保健（1978年）
- 第二期 — 二〇〇〇年人人健康战略的制订（1979年）
- 第三期 — 二〇〇〇年人人健康全球战略（1981年）
- 第四期 — 二〇〇〇年人人健康进度检查指标的制订（1981年）
- 第五期 — 国家卫生发展管理程序：指导原则（1981年）
- 第六期 — 卫生规划评价：指导原则（1981年）
- 第七期 — 人人享有卫生保健全球战略实施的行动计划及附《人人享有卫生保健》丛书
 第一至七期索引（1982年）
- 第八期 — 一九八四年至一九八九年的第七个工作总规划（1982年）
- 第九期 — 《人人享有卫生保健》丛书第一至八期术语汇编（1984年）

《人人享有卫生保健》丛书第十期

"HEALTH FOR ALL" SERIES, No. 10

ISBN 92 4 580010 5

© 世界卫生组织 1987年

根据《全世界版权公约》第二条规定，世界卫生组织出版物享有版权保护。要获得世界卫生组织出版物的部分或全部翻印或翻译的权利，应向设于瑞士日内瓦的世界卫生组织出版办公室提出申请。世界卫生组织欢迎这种申请。

本书采用的名称和刊载的材料并不代表世界卫生组织秘书处关于任何国家、领土、城市或地区或其当局合法地位的意见，亦不代表对其边界或边界线划定的意见。

印于瑞士

第八个工作总规划
(1990年至1995年)

一九八七年五月世界卫生大会通过的WHA40.31号决议

第四十届世界卫生大会，

根据《组织法》第二十八条(7)审议了执行委员会提交的特定时期(1990--1995年)第八个工作总规划(草案)；

认识到第八个工作总规划是支持2000年人人享有卫生保健全球战略的倒数第二个总规划；

确信第八个工作总规划是本组织对上述战略的最好反应；

相信总规划能为编制本组织的中期规划和规划预算提供一个良好基础，而且内容明确具体，易于检查和评价；

认识到各区域委员会对起草总规划做出的重要贡献；

1. 批准第八个工作总规划；

2. 号召各会员国在其与世界卫生组织的合作活动中使用第八个工作总规划，以支持人人享有卫生保健的战略；

3. 敦请各区域委员会保证根据第八个工作总规划，制定区域规划和编制区域规划预算，并为此目的执行区域规划预算政策；

4. 要求总干事保证在第八个工作总规划基础上立即制定中期规划，以通过双年度规划预算加以实施，并保证总规划得到适当的检查和评价；

5. 要求执行委员会：

(1) 持续不断地检查总规划的实施状况；

(2) 审查总规划的进度并评价其在支持2000年人人享有卫生保健全球战略目标方面的效果；

(3) 保证对规划预算方案进行双年度审议时能充分体现总规划；

(4) 必要时对特殊规划进行详细审议，以保证本组织的工作能按照第八个工作总规划进行。

目 录

	页 次
内容提要	3
一、序 言	9
二、人人享有卫生保健的全球战略	15
三、对第七个工作总规划的审议	26
四、资源的合理使用	30
五、总规划范围	35
六、规划的主要目标与重点的确定	46
七、按规划分类表提出的规划提纲	50
甲、指导、协调和管理	50
1. 决策机构	50
2. 卫生组织总规划的制定和管理	52
乙、卫生体制基础结构	59
3. 发展卫生系统	59
4. 建设以初级卫生保健为基础的卫生系统	64
5. 卫生人力资源的发展	68
6. 卫生宣传和教育	73
丙、卫生科学技术	77
7. 促进和发展研究, 包括增进健康的行为的研究	78
8. 保护和促进一般卫生	80
9. 保护和增进特殊人群的健康	87
10. 保护和增进精神卫生	98
11. 促进环境卫生	104

	<u>页 次</u>
1 2. 诊断、治疗和康复技术	112
1 3. 疾病的预防和控制	121
丁. 规划支持	148
1 4. 卫生信息支持	148
1 5. 辅助性服务	150
八. 规划的实施、检查和评价	152
九. 结 论	156
附件：第八个工作总规划时期的规划分类表	157
索 引	161

内 容 提 要

卫生组织的《组织法》于1946年获得通过，比本组织成立的1948年序言早两年。根据《组织法》，卫生组织由会员国组成，它们相互并与其他方面进行合作，以求各民族达到卫生的最高可能水平。这一目标就是到2000年世界各族人民都能达到在社会和经济方面享有丰富生活的健康水平，即众所周知的2000年人人享有卫生保健。卫生组织是国际组织，而不是超国家组织。卫生组织的国际卫生工作的宗旨是促进会员国在卫生事务中发扬自力更生。因此，会员国根据卫生组织的政策和战略在本国开展的一切工作是极其重要的，因为会员国是卫生组织的基石。

第八个工作总规划阐述了世界卫生组织的两个主要法定职能，即充任国际卫生工作的指导和协调机构和鼓励会员国内部的卫生技术合作。这两个职能相辅相成。第一个职能所引出的政策和认识被应用于一切技术合作事业，而从后一个职能所取得的经验又反过来促进制定卫生政策和取得卫生知识的过程。

共同保证不断支持2000年人人享有卫生保健全球战略（特别是其国家战略）的规划共有三个，第八个工作总规划是其中的第二个。它确定了卫生组织在卫生部门和其他有关部门中的重点行动领域，而它的依据是评价人人享有卫生保健全球战略和审查第七个工作总规划执行情况的结果。为了促进、协调和支持世界各国为实现2000年人人享有卫生保健目标而作出的集体和单独的努力，卫生组织将采取某些措施；这些措施在本总规划中也得到了阐明。

第八个工作总规划强调了合理使用卫生组织资源（特别在国家以及其他组织资源的重要性。为了做到资源的合理使用，必须建立合理的资源管理制度，正确使用卫生组织规划发展的管理程序，以大力贯彻本组织的集体政策和鼓励挖掘国家资源。贯彻区域规划预算政策的目的是确保卫生组织的资源在国家和区域两级得到合理的使用。适当的管理体制将推动政府和卫生组织共同建立全国性的卫生体制和卫生规划，而当卫生组织的直接援助一旦停止后，国家仍能坚持不怠。为此，政府将负责使用卫生组织在各国的资源，所开展的重点活动项目应既符合既定的国家政策又符合会员国集体赞同的国际卫生政策。正确使用有限的卫生组织正常预算资源就是支持各国家加强本国制定和执行本国战略的计划和管理能力，

建设本国的基础结构并实施本国的技术规划。

总 规 划 为了确保将资源优先拨给重点活动项目，第八个工作总规划采用了一些标准，
范 围 即选择卫生组织参与的规划领域的标准，决定执行规划项目的组织级别的标准和资源标准。

选择卫生组织参与的规划领域的主要标准是：从公共卫生、发病率、流行率、分布及其严重性或对社会、文化和经济不良影响的角度来看，拟解决的问题十分重要，而且规划领域与社会密切有关。决定国家一级规划项目活动的标准是：这些项目活动应着眼于解决对本国（特别是贫困人民和高危人群）具有重要公共卫生意义的问题。应通过正当的管理程序由国家合理确定本国的重点需要后才开展项目活动，而随着项目活动的开展，应制定并坚持执行全国性的卫生规划。决定国家间和区域级别规划项目活动的标准是同区内的若干国家发现需要相似，而进行合作似更易实现规划的目标。区域间和全球级别活动项目的标准是：不同区域的若干国家发现要求相似，而采取区域间和全球行动将促进或支持不同区域国家之间的技术合作。

规划活动项目的主要资源标准是：会员国应以力所能及的费用和现有的人力资源或通过适当培训而获得的人力资源成功地开展和坚持规划活动。

第八个工作总规划确定了15项目标，而每一项目标又包括若干指标以及为实现指标和目标而采取的措施。特别强调了与本组织主要职能相应的两项总措施，即：协调和技术合作。卫生组织通过协调职能发现重点卫生问题，制定解决这些卫生问题的国际卫生政策和规划。协调是取得可靠的卫生情报并进行国际交流的基础，它不带任何色彩。卫生组织设法使一些国家的资源与另一些国家的资源相配合，设法筹集资源，合理使用资源，并相应地进行资源的国际转让，为此与多边和双边机构和某些非政府机构密切地合作共事。

有四种相互联系的技术合作。在卫生组织和会员国的技术合作中，各国通过一些规划与它们的组织进行合作，以制定并实现其卫生政策目标，而这些规划是根据各国的需要确定的，其目的在于促进本国卫生事业的自力更生。卫生组织支持发展中国家之间的技术合作，即希望共同发展卫生事业的两个或两个以上发展中国家之间的技术合作。卫生组织也支持发达国家之间的技术合作，这涉及对这

些国家特别有兴趣的各种卫生问题。此外，卫生组织促进发达国家和发展中国家之间的技术合作。

第八个工作总规划为本组织的所有具体规划规定了范围。每一个规划由为实现具体目标而必需的一系列活动项目所组成。这些规划应紧密地互相促进。各项具体规划汇总于规划分类表（见工作总规划附件）。分类表分为相互联系的四大类：

- 指导、协调和管理
- 卫生体制基础结构
- 卫生科学技术
- 规划支持

指导、协调和管理涉及制定卫生组织的政策，在会员国之间以及在国际政治、社会经济方面推行既定的政策，也涉及卫生组织总规划的制定、协调和管理。

卫生体制基础结构的目的是建立以初级卫生保健为基础的综合卫生体系，并进行相应的政治、行政和社会改革，包括广泛吸收社区参与活动。

卫生科学技术涉及方法、技术、设备、供应以及必要的研究工作，属于卫生体系的范围。

规划支持涉及信息、组织机构、财政、行政和物资方面的支持。

第八个工作总规划的主要目标是促进、协调和支持会员国单独和集体实施 规划 的
2000年人人享有卫生保健战略的努力。这一主要目标分为以下15个目标： 主要目标

- (1) 决定并贯彻本组织的政策，特别是检查人人享有卫生保健战略的实施情况，促进和协调各国和其他部门实施这个战略并评价其效果。
- (2) 有效地制定和管理本组织的规划，并为此协调本组织与其他机构的活动。
- (3) 支持各国逐步发展并加强以初级卫生保健为基础的卫生体系。

(4) 促进并支持综合性卫生系统的合理组织和有效的业务工作：这种综合性卫生系统既向全体人民提供初级卫生保健的最基本服务，又提供必要的转诊和专科服务，同时认真而协调地吸收社区、卫生部门及与卫生有关的部门参与活动。

(5) 促进（在与会会员国合作下）卫生人员的计划、培训和安排工作，同时协助确保合理使用卫生人员，以满足各国实现人人享有卫生保健战略的需要。这些卫生人员在类别和数量上符合各国的需要，并为各国所负担得起；而且，他们对社会负责，具备必要的科技和管理知识。

(6) 推动卫生宣传教育，以动员人民讲卫生，懂卫生，适时求医，并在与卫生部门的活跃的对话和合作中发挥个人和集体力量，保持和增进健康。

(7) 促进支持人人享有卫生保健战略的研究，协调开展该领域的学术活动。

(8) 通过合理的营养、口腔卫生、事故预防和戒烟促进健康。

(9) 支持继续发展和适当调整各种技术与措施，以保护和促进特殊人群，特别是育龄妇女、儿童、青少年、工人和老年人的健康。

(10) 减少与精神和神经疾患、酒精和药物滥用有关的问题，促使精神卫生知识与一般卫生保健和社会发展相结合。

(11) 通过群众积极参与和促进各级环境卫生增进人民健康，改善人民生活质量，其中包括提供安全饮水和基本环境卫生、保证食品安全、控制严重污染以及在发展过程中做好环境保护。

(12) 促进和支持诊断、治疗和康复技术的发展、应用和改造工作；促进和支持结合具体国家制度和机构合理使用药品和医疗设备。

(13) 预防和控制主要的传染病和非传染病。

(14) 保证以印刷品或其他形式向会员国不断提供与卫生有关的科学、技术、管理和其他方面的正确情报，而不论这些情报来自本组织内，还是本组织外。

(15) 向本组织各级提供有效而灵活的行政支持和服务。

为了达到上述目标，卫生组织将促进并承担卫生部门的行动，推动其他有关部门的行动。本总规划强调建设以初级卫生保健为基础的卫生系统，以综合方式实施各项规划，既利用适宜技术又广泛吸收群众参加。

本组织将传播有关这类卫生系统和适宜卫生技术的可靠情报，并与会员国合作，使这些情报得以利用。本组织还将促进发展卫生系统和开发适宜技术（科学上可靠、为社会所接受和经济上可行的技术）的研究工作。

通过政府和卫生组织之间的不断对话，确定总规划在各国的重点活动项目。对话的主要目的是对支持国家卫生战略的需要进行详细的分析，分析时应考虑流行病学、环境和社会经济条件和卫生体制的发展状况。对话应遵循区域规划预算政策，贯彻合理利用卫生组织资源的正常管理程序。确定重点不仅指规划，而且也涉及每个规划中的各种措施，同时应时刻想到，所有规划必须确实支持以初级卫生保健为基础的卫生系统的逐步建设。

在区域和全球级别，区域委员会、执行委员会和卫生大会在确定重点中发挥着重要作用。确定各级的重点时应衡量实施总规划当时的实际财政力量。

确定指标与重点问题密切相关。卫生组织的指标只有以国家指标为依据才有意义，但在现阶段，很少国家能结合人人享有卫生保健战略提出明确的指标，以供卫生组织用于制定全球性指标。因此，第八个工作总规划中每项具体规划的指标应看成是期望指标，但卫生组织认为，会员国按提出的数据完成指标并不困难。总之，只有在综合国家指标后产生的卫生组织指标才是切实可行的，而国家指标是由各国作为本国卫生战略的一部分而提出的。

实施第八个工作总规划将依靠政府、卫生组织和各阶层人民（包括个人、家庭、社会、各类卫生人员、非政府组织和其他人民团体）的合作。在实施第八个工作总规划时，将采用与国家和卫生组织各级均有关系的现行管理程序。

在区域和全球级别，将根据第八个工作总规划制定中期规划和规划预算。

将不断地检查工作总规划，以使各项选定的实施活动按计划进行，并与实现目标的进度相一致，一旦出现误差，便能加以纠正。检查的第二方面是由区域委员会及其分委员会、执行委员会及其规划委员会和卫生大会继续监督管理程序本

身的执行情况，特别是区域规划预算政策的贯彻情况。

评价是一个连续的过程，评价的目的是调查卫生组织的活动项目在多大程度上反映了第八个工作总规划的原则和措施，两年规划预算如何落实工作总规划的精神，以及活动项目的实施效率和作用如何。将通过各种途径（如从政策和规划角度的财政审计）分析利用卫生组织资源支持国家规划的情况及其效果。

结 论 任何工作规划的成功与否取决于会员国的利用程度。第八个工作总规划的目标雄心勃勃。然而，实现目标的措施虽然千差万别，却是切实可行的。因此，会员国必须谨慎地从第八个工作总规划的各项措施中选择对建设以初级卫生保健为基础的卫生系统最有用的措施。卫生组织将帮助会员国将这些活动纳入协调一致的卫生系统之中。

一. 序 言

1. 卫生组织的《组织法》于1946年获得通过，比本组织成立的1948年早两年。根据《组织法》，卫生组织由会员国组成，它们相互并与其他方面进行合作，以求各民族达到卫生的最高可能水平。根据1977年世界卫生大会确定的中期目标，到本世纪末达到的健康水平是使世界所有人民都能在社会和经济方面享有丰富多彩的生活，即众所周知的2000年人人享有卫生保健。卫生组织之得以履行其《组织法》职能在于会员国之间建立的合作关系，因为这样才体现本组织的性质：它是国际组织，而不是超国家组织。

2. 卫生组织的第一个《组织法》职能是充任国际卫生工作的指导和协调机构。这一职能使卫生组织会员国得以集体地确定全世界的重点卫生问题，集体地确定解决这些问题的卫生政策和目标，并且集体地提出贯彻政策和实现目标的原则和计划。会员国为此可采取各种集团性活动，或在本国或双边关系中独自执行集体通过的卫生政策和原则。

3. 卫生组织将有关国际卫生事务的决策通告卫生方面的政府间和非政府组织，以吸收它们参与其事，共同推动国际卫生政策。此事已较易实现，因联合国大会通过的36/43号决议赞同众所周知的人人享有卫生保健的全球战略，并敦促其他有关的国际组织与卫生组织合作执行。在国际范围内，即联合国系统内外，卫生组织尚与其他部门倡议开展卫生和社会发展的联合行动。

· 社会政治作用

4. 在执行其指导和协调职能中，卫生组织必须发挥社会政治和技术作用。社会政治作用的特点是力促在卫生政策方面（包括卫生事务中社会正义的人道主义因素，特别是通过国家之间和国家内部卫生资源的平均分配）国际上取得一致。实现平均分配不是通过转移从而剥夺一国的资源，而是为贫困的国家创造更多的卫生资源，并鼓励较富裕的国家自愿支持发展中国家。卫生组织并不干涉会员国的政治事务，但它确实鼓励政府采取会员国在本组织集体确定的政策而又不侵犯国家的主权。因此，本组织遇有合适场合便宣传上述卫生政策，并说服高级决策者承认：卫生能理所当然地促进发展，卫生投资是值得的，因它不仅使发展得益；

正确的卫生政策和社会经济政策是紧密联系，相辅相成的。联合国大会通过的 34/58 号决议承认卫生是发展的组成部分，因而使这一政策更易实现。

5. 不难看出，卫生组织的社会政治作用是促进卫生行动，而不是仅仅指出，如何执行这种行动。而且，在发挥这一作用中，卫生组织对缓和国际紧张局势，克服种族和社会歧视和促进和平具有一定影响。

— 筹集卫生资源

6. 卫生组织促进合理使用和筹集卫生资源，这种资源首先是国家本身的资源，因而要解决这个问题在很大程度上取决于国家现有和潜在的资源。卫生组织的资源是用来补充和发展国家资源，而不是取代国家资源。然而，卫生组织支持发展中国家确定对外来资源的需要。为了满足这些需要，本组织使用本身的集体资源并寻求由较富裕的国家及国际发展和财政组织通过双边途径向别国提供资源，其方式与卫生组织全体会员国制定的国际卫生政策相一致。本组织利用其国际协调职能为发展中国家的卫生事业争取“有效”的双边和多边支持。

— 确保正确的信息

7. 卫生组织协调职能的一个重要方面是收集正确的卫生信息，并进行国际交流。为此本组织集中世界上的专家，充当吸收、提炼、分析和广泛传播对解决各国卫生问题具有实际价值的信息的中转站，从而向世界提供对卫生发展确有价值的信息的客观评价，并指出至今尚未得到适当解决的卫生问题。本组织还力图使会员国正确使用这些信息。

— 技术作用

8. 卫生组织的技术作用与其社会政治作用并行不悖。如果不在技术上发挥作用，卫生组织就无法在道义和学术上树立威信，因而也无法发挥其社会政治作用。卫生组织制定卫生技术的国际政策，其目的是保证卫生技术切合会员国的国情，既满足它们的重点卫生需要又符合它们的社会经济政策。为此需提出发展适宜的卫生技术。适宜一词系指科学上可靠，适应当地需要，为社会所接受，经济上可行。尚需指出如何才能使这种技术适应各种需要，以及卫生保健系统如何吸收和使用这种技术。

9. 在发挥技术作用中,卫生组织促进卫生研究和发展,其目的是为卫生政策和规划提供科学技术基础,如标准和准则。为此需明确卫生研究最重要的世界目标,鼓励全世界卫生研究工作者为实现这些目标而通力合作。卫生组织保证国际上使用全世界的专家在以下领域制定的准则和标准:营养、生物制品和药品的安全性、纯度和效力,诊断方法,疾病的国际命名和分类。

10. 虽然根据《组织法》卫生组织的指导和协调职能是无条件的,但它的技术合作职能以各国政府的要求或接受与否为条件。技术合作的概念已取代了技术援助的旧概念。后者是建立在卫生组织和会员国之间的施主和受援国关系和有时间性的援助项目的基础上的。卫生技术合作意指为实现各国在本国制定的国家卫生目标而建立起来的真诚的共事关系。实现上述目标是依靠当事会员国本身的行动,而且当卫生组织和其他会员国的参与不复需要时仍能坚持不懈并有所发展。这样的技术合作可促进自力更生地发展卫生事业,因合作的结果是使在当事会员国管理下的投资和发展经久不衰。卫生组织应要求开展四类技术合作:各别会员国与代表会员国集体的本组织之间;发展中国家之间;发达国家之间以及发展中国家和发达国家之间。

11. 指导和协调国际卫生工作是卫生组织的特有职能,而与各国的技术合作则未必如此。许多多边和双边机构也开展卫生方面的技术合作。如果这些机构所进行的合作与卫生组织会员国集体通过的政策相符(即以上提及的有效双边和多边关系),则这将有力地促进共同卫生目标的实现。因此,卫生组织一直劝说有关各方按国际卫生政策开展卫生活动。为了成功地进行这项工作,卫生组织必须本身树立良好的榜样,保证技术合作符合由它主持通过的卫生政策,并从技术合作活动中吸取教训,以明确相应的国际卫生目标和正确实现目标的方法。

12. 卫生组织协调和技术合作这两种职能互相加强,这是本组织根据《组织法》开展的国际卫生工作的实质。卫生组织在传递正确信息方面的作用说明了两者相互加强的情况。提供正确的卫生信息后,卫生组织有责任使信息得到利用,规定凡代表本组织去会员国工作的人员务必利用这些信息,同时鼓励会员国及其外国合作者加以利用。这样也使信息不断地受到检验,必要时得到修正充实。