



第七十届会议

议程项目 125

全球卫生与外交政策

## 加强全球卫生架构:执行全球应对卫生危机高级别小组的建议

### 秘书长的报告

#### 一. 背景

1. 2015年4月3日,我委托全球应对卫生危机高级别小组进行广泛的磋商,并提出建议,用以加强国家和国际系统,预防和管理今后的健康危机,同时考虑到从2014年至2015年应对在西非埃博拉病毒病爆发中吸取的经验教训。在2016年初,高级别小组提交了报告,题为“保护人类免遭未来卫生危机之祸”(A/70/723)。我感谢并祝贺坦桑尼亚联合共和国总统加卡亚·姆里绍·基奎特和其他小组成员审慎提出的报告,提出报告之前经过了广泛协商,包括与受影响国家和社区的代表、联合国系统、多边和双边金融机构、非政府组织、支持作出反应努力的国家、其他会员国、保健提供者、学术和研究机构、私营部门和其他专家。

2. 高级别小组提出的许多建议都是针对联合国系统的。鉴于高级别小组工作的具体重点,有些建议是专门针对世界卫生组织(世卫组织)。我已与世卫组织总干事和联合国系统其他实体的负责人认真审查了这些建议。本报告载有我就如何执行高级别小组的各项建议所做提议。我就根据建议已开始或计划的活动概述。我还就涉及大会工作或世界卫生大会,以及包括区域组织,金融机构和私营部门的其他行为体的建议做了评论。我请大会在审查全球应对卫生危机高级别小组的报告时审议本报告。



## 二. 导言

3. 在 2014 年埃博拉疾病爆发之时，显然没有一个国家或组织有遏制危机影响的资源。不明就里、恐惧心态和缺乏能力及缺少防范等因素均导致对应措施的无力和延缓。受灾国政府呼吁联合国牵头协调国际社会为应埃博拉疫情采取的行动。经过与世卫组织总干事协商，我向会员国通报说，我在 2014 年 9 月 17 日给大会主席和安全理事会主席的同文信(A/69/389-S/2014/679)中指出，联合国将支持各国的努力，尽其所能结束这场危机，并为协调统一地发挥国际努力所需的行动提供战略领导、多方面能力和业务框架，以有效和高效地管理危机。在这方面，我设立了有史以来第一个紧急卫生特派团，联合国埃博拉应急特派团(埃博拉特派团)。大会欢迎埃博拉特派团的设立并在维持必要政治和财政支助，遏制疫情方面发挥了重要作用。

4. 利用联合国各机构、基金和方案的业务能力，埃博拉特派团为应当危机的努力带来重要的政治参与和区域协调能力。会员国在部署其国家能力帮助几内亚、利比里亚和塞拉利昂等受影响国家方面采取了强有力的重大行动。在当地社区、政府和国际合作伙伴采取了非凡的勇敢行动之后，埃博拉病毒的蔓延逐步得到控制。

5. 截至 2016 年 4 月，逾 28 600 人感染埃博拉病毒，并且有 11 300 多人因病毒死亡。在病毒爆发早期就受感染的许多人都无法获得高质量护理。埃博拉危机远远超出卫生紧急情况的范围。危机影响到经济体、贸易、就业和生计，并逆转了经济和发展领域来之不易的进展。并且还将资源转离其他关键服务，使那些受影响国家陷入更为脆弱的境地。

6. 尽管上文概述的应对措施提供了重要支助，显然全世界需要一个更为有力和更为有效的全球卫生架构在应对包括重大流行病在内的卫生危机时成为强有力和负责任的领导者。如果有更为强大的全球和国家卫生危机预防和应对系统，在西非丧生的很多人本来是可以挽救的。

7. 为满足这一需求，我设立了应对全球卫生危机高级别小组，以提出高级别政策建议，从而使国际社会能够更好地预防和应对卫生危机。

### 关于世界卫生组织的建议

8. 高级别小组在报告中说，小组深信，没有什么可以取代一个拥有充足资源的负责确定和执行世界卫生优先事项的全球性卫生领头机构，世界卫生组织应成为这个领头机构。我同意这一结论，并支持该小组关于在卫生组织内部设立一个专门筹备应急和作出应对的强有力高层领导。流行病和大流行病所导致的各种卫生危机威胁到全球公共卫生和需要作出协调的全球反应。世卫组织是拥有适当经验和技術能力承担这一责任的单一组织。与此同时，我认为卫生组织需要重新定位为一个业务机构，澄清其报告关系并调整其业务流程，使其能在卫生危机时期最有效地发挥业务作用。

9. 世卫组织在预防和应对埃博拉病毒和寨卡病毒等疾病的流行和爆发方面发挥重要的领导作用。在这种健康危机，或在爆发威胁，世卫组织必须以独立和中立方式运作，而且不应受到任何政治压力，以免影响到其沟通和报告的透明度。如果这种独立性受到损害，就可能影响到全球公共卫生并加剧世界各地人口的脆弱性。

10. 世卫组织总干事已告知我，该组织正在制定一项针对疾病爆发和紧急情况的单一方案，配备一批工作人员、一个预算、一套规则和程序以及一条明确隶属关系。新的方案旨在与包括人道主义行为体在内所有相关伙伴一同全面、迅速和灵活地应对所有危险。高级别小组强调，世卫组织不能孤立地采取行动应对卫生危机，而必须推动其他机构间常设委员会成员和所有相关人员参与，包括根据《国际卫生条例》(2005年)的参与。

11. 除非有着从其行政首长向其外地工作人员的明显直接指挥线，而且除非本组织的管理层能够根据中立、公正和独立原则，不受阻碍地直接满足最大需要，任何人道主义组织都不能够有效地应对紧急情况。这些业务原则已经在人道主义危机中为联合国及其合作伙伴发挥作用。就高级别小组的调查结果与世卫组织总干事经过密切协商之后，我认为，在病疫突发和卫生紧急情况下，应对这些卫生危机的工作人员应通过世卫组织病疫突发和卫生紧急情况方案执行主任直接报告。

12. 高级别小组注意到，达到《国际卫生条例》的核心能力要求与更全面地改进卫生系统密切相关。高级别小组认为，达到《条例》这些要求极为重要，不能完全依赖自我报告制度。我赞同高级别小组的调查结果，及其根据《条例》要求在国家一级主要依据预防和防备的健康危机对建立核心能力的强调。正如我们在埃博拉疾病爆发期间在几内亚、利比里亚和塞拉利昂所看到的，缺乏这些能力在对健康危机作出任何反应的有效性都会产生重大影响。

13. 因此，我支持高级别小组的建议，要加强对遵守《国际卫生条例》核心能力要求的定期审查。一个更加可信和可靠的进程将突出脆弱国家的差距，并为其赢得国际社会的适当支持。为此，我鼓励世卫组织会员国在对审查委员会关于《国际卫生条例》(2005年)在埃博拉病毒爆发和应对行动中的作用的建议进行审查时，认真考虑加强对核心能力要求的定期审查进程。重要的是，除国家对核心能力的自我评估之外，世卫组织同样协调了每年对所有国家进行的轮流客观评估，然后由该组织成员国进行审查。世卫组织将很快召集相关行为体，包括“全球卫生安全议程”的主席，商定共同的指标和评估模板。这些措施对于动员必要的国际支持来协助所有国家遵守规定将是至关重要的。只要有一个国家没有遵守规定，就可能影响到全球公共卫生。

#### **关于联合国系统及其机构间常设委员会合作伙伴的建议**

14. 埃博拉特派团总结经验教训活动的调查结果显示“整个系统”应对卫生危机的重要性，包括在全球公共卫生领域高级别的必要政治参与。此外，流行病或

突发病的非健康影响表明联合国系统其他部分立即参与的价值。联合国必须启动和维持其能力，以协调统一对策并根据危机需要迅速调动多个国家的相称业务平台。在这方面，根据高级别小组关于加强我的办公室及早参与卫生危机的建议，世卫组织总干事和我都同意，我将就 2 级或 3 级突发病的对策得到正式通知。世卫组织是机构间常设委员会成员，而世卫组织总干事将随时向委员会通报新出现的突发卫生事件，以期在需要联合国系统其他部门对本组织工作的更大支助时，得到帮助。

15. 在埃博拉特派团部署中必须有应对战略的透明指挥显而易见。虽然没有任何国际对应机制能够控制不同来源、不同捐助方义务和报告要求的组织和行为体的资产，至关重要的是，必须对应对优先事项和战略具有强有力的指挥权。必要时，将通过现有的机构间常设委员会的结构和机制任命一名协调员。协调员应在紧急情况风险管理应对和紧急保健方面具有很强的背景，以在联合国系统应对卫生危机时提供有效战略和业务协调并发挥领导作用。秘书处人道主义事务协调厅将向指定协调员提供标准支助，而世卫组织疾病爆发和卫生紧急情况方案将提供总体技术指导和咨询意见。我还将就在必须做出非卫生干预的情况下加剧这些威胁情形的人道主义和其他因素听取通报。

16. 机构间常设委员会经验最为丰富的领域是紧急情况国际应对的协调工作。机构间常设委员会在协调大规模因地制宜的人道主义对策方面开发了工具、机制、伙伴关系和政策。这一机制仍然是紧急救济协调员和人道主义事务协调厅开展跨部门反应协调工作的基础。在流行病蔓延时的运作要面临其他紧急情况下未必普遍存在的各种重大挑战。我鼓励委员会成员在世界人道主义首脑会议上就加强能力的稳健性、及时和协调作出大胆承诺，以与发展行为体和私营部门协作应对全球卫生危机。

17. 在卫生组织所关注健康问题上的跨部门战略关键指导和确定将纳入应对卫生紧急情况的标准作业程序。这其中包括国家和国际行为体在卫生方面反应的供应链后勤，绝不可低估并将极大有助于挽救生命。诸如世界粮食计划署和联合国儿童基金会等联合国机构正在与卫生组织密切合作，以确保为做好未来备灾工作在 2016 年商定安排和治理结构，并进行测试。此外，人道主义事务协调厅和世卫组织已开始为应对卫生危机建立更有力、更可预测的协调机制进行规划。

18. 我鼓励主管人道主义事务副秘书长兼紧急救济协调员确保联合国人道主义机构通过对人道主义援助和运输需求的快速评估在卫生危机早期阶段大力参与。为此，世卫组织总干事和紧急救济协调员将在 2016 年整合卫生和人道主义应急触发制度，以确保机构间常设委员会的合作伙伴为在疾病爆发局势下人道主义应急活动做好准备。任何按照世卫组织应急响应框架列为 2 级或 3 级的每一卫生危机，应自动触发机构间常设委员会跨部门的初步快速评估。

19. 关于健康和人道主义危机对妇女的影响已充分记录在案。高级别小组注意到，由于妇女往往是家庭的主要照顾者，她们处于疾病蔓延的最前沿，并可能受到不成比例的影响，丧失了他们的生计手段。我支持高级别小组的建议，所有利益攸关方应当让妇女在各级参与规划和业务，以确保对危机的防备和应对工作。此外，我要致力于确保妇女充分参与联合国系统内各级规划和行动的决策。

#### 关于国家行为体的建议

20. 高级别小组指出，国家是负责应对卫生危机和最能够控制疾病爆发并接受问责的主要行为体。高级别小组还确定了国家在防备、监测和应对方面的不足与遵守《国际卫生条例》要求核心能力差之间的联系。我赞成高级别小组的建议，《国际卫生条例》缔约国要紧急确保充分落实核心能力要求。我敦促国际社会协助较弱的发展中国家实现这一成果的努力。同样重要的是，这些国家的政府要提供强有力的领导和承诺，大幅增加国内资源数量用以确保遵守《国际卫生条例》。

21. 高级别小组建议将卫生危机纳入国家减少灾害风险准备和响应机制和计划。同时，很多国家和国际行为体已经为国家备灾计划和机制作出投入，我鼓励所有各国政府采取这一措施，这符合 2015 年会员国商定的《2015-2030 年仙台减少灾害风险框架》。在以国家为主导的多部门应对卫生危机及其对人口的影响的工作中，这将是适当的工具和机制，并将避免应对各种紧急情况防备计划和机制之间的重复。我还支持的建议是，这些进程应由国家最高政治一级牵头。我强烈鼓励各国政府与我的驻地协调员/人道主义协调员和联合国国家工作队和人道主义国家工作队，其中包括卫生组织，在其首都协调这些联合应急计划。

22. 在访问了几内亚、利比里亚和塞拉利昂之后，高级别小组指出了社区在应对卫生危机过程是至关重要的。建立和加强社区公共卫生能力以及在当局和社区之间建立信任是两项关键的国家投资措施，可大大加强预防、准备和反应。高级别小组发现，社区宣传努力规划不善，而且没有考虑到遵守当地法律的问题，从而导致社区和国家国际救援者之间缺乏信任。这样就阻碍了应对埃博拉疫情的措施，并有可能助长其蔓延。然而，当发现问题之后，采取了重大步骤，以更好地促使各社区领导的参与和减少该疾病的蔓延。如果在埃博拉病毒爆发之前采取了这些措施，我们本有可能看到一个更有效的反应措施，并减少一些生命损失。

23. 我鼓励各国政府与联合国在其国内合作伙伴，包括世卫组织，加强公共卫生外联并深化其与社区的接触。联合国的合作伙伴也将愿意促进与其他国家已在开展的类似做法。在三个受影响最严重国家的社区是遏制埃博拉疫情蔓延的一个主要因素。我还鼓励各国政府更多地投资于卫生专业人员的培训，并建立适当的社区卫生工作人员系统。在这方面，我期待着卫生领域就业和经济增长委员会的调查结果。

### 关于区域和次区域行为体的建议

24. 高级别小组注意到，区域和分区域组织在应对埃博拉危机方面发挥重要作用和创新，并且在应对卫生危机方面可以发挥重要作用，因为疾病爆发常常是跨边界的。为改善跨界监测、案件监测和追查接触者，区域合作必不可少。作为关键备灾措施，必须制定这些安排和协定并在模拟状态下定期测试，才能有效地控制流行病。我赞同高级别小组的建议，由区域和次区域组织建立或加强监测、预防和应对卫生危机的常设能力，并协调区域内现有能力的分享。卫生组织随时准备配合这些努力，而且我敦促区域和次区域组织利用这一支助。

### 关于可持续发展的建议

25. 高级别小组发现了在加强卫生系统和其他发展优先事项之间的密切联系。加强卫生系统是阻止疾病蔓延的基础，但一个正常运作的卫生系统必须与有关部门的发展战略相结合。例如，在水和环境卫生、教育、基础设施和社会服务方面没有发展，可以极大地影响到民众对疾病的脆弱性和保健行为体提供适当的卫生保健服务的能力。继大会通过题为《变革我们的世界：2030年可持续发展议程》的第70/1号决议，联合国和合作伙伴有一个难得的机会，以确保随着相关部门的必要发展，保健系统得到加强，有在我建议大会考虑最适当方法，确保将在有关《国际卫生条例》核心能力优先事项方面加强卫生系统纳入可持续发展目标的指标之中。

### 关于研究与发展的建议

26. 高级别小组注意到，对于那些最初主要威胁到发展中国家，但可能导致大规模突发或流行病的被忽视传染病，在其疫苗和治疗的投入研究和开发方面存在严重短缺。我赞成高级别小组关于由世卫组织负责协调，排定最有可能导致卫生危机的被忽视疾病的全球研发优先次序的建议。

27. 高级别小组呼吁由世卫组织牵头，通过南南合作等途径，协助发展中国家建设疫苗、治疗药物和诊断方法的研究和生产能力的建议。我坚决支持这一建议，并呼吁公共和私营部门所有利益攸关方将对全球公共保健福利的支持当作善事来做。协助扩大研究和制造能力的工作将包括制定和支持生物和社会科学方案、兽医服务以及工程和相关领域的研究。

### 关于筹资的建议

28. 在出现全球公共卫生危机或威胁时，一个单一领导特别重要，这样可以避免工作重复并确保有效应对措施。我重申，除世卫组织之外，没有任何组织能够更好地发挥这一领导作用。然而，我认为卫生组织需要具备足够资源才能发挥预期作用。

29. 自2006年以来，联合国各机构及其合作伙伴还大大得益于从中央应急基金所提供可预测拨款，这是在对人道主义紧急情况战略、协调框架内作出的快速

反应。在卫生危机和紧急情况下，要在世卫组织的战略指挥和协调下部署和调动大规模技术小组，要求具备大量专用基金。2015年5月，世界卫生大会决定设立突发事件应急基金。与范围更广的应急基金有所不同，设立应急基金是为提供紧急情况必要资源的具体目的，以迅速扩大世卫组织应对疫情和产生卫生后果紧急情况的最初反应。在资金充足情况下早日作出卫生反应对于拯救受影响人口的生命至关重要。我鼓励会员国确保应急基金备有足够资金，并定期补充，而所有联合国实体参加应对卫生危机，以在需要时获得资金。

30. 捐助方将需要协助以更具战略性方式加强卫生系统。此外，捐助国将需要支持更脆弱的国家普遍和公平地获得高质量的保健服务，这些国家因缺乏收入、通讯和交通线路落后、设施不完善以及保健专业人员短缺，往往导致生死差别。通过国际社会协助根除疾病方案，已经取得了很大成就。捐助者慷慨解囊，为特定卫生指标的专项方案做出捐款。然而，正如高级别小组所指出的，这种支助并没有充分适用于协助各国政府以可持续的方式发展保健制度，这种“纵向”方案也没有以一致方式广泛协助保健系统。我注意到，共同应对卫生危机的其他部门，如水、环境卫生、个人卫生、营养和保护等部门，也需要获得足够的资源。我鼓励捐助者和全球和区域金融机构，与世卫组织和联合国其他有关机构一同为各国政府加强卫生系统提供充足的额外支助，发起战略讨论和行动计划。

31. 2014年8月29日，几内亚、利比里亚和塞拉利昂三国总统写信给我，指出其国家面临着实质上的经济制裁和贸易禁运，这就加剧了疾病爆发对其经济的影响并限制住他们控制疫情的努力(见 S/2014/669)。高级别小组一致认为，在过境点和贸易的限制有时可能会违反《国际卫生条例》，扩大疾病爆发的影响。高级别小组还指出，由疾病造成经济紧缩的后果可以比疾病爆发本身的影响更加深远并更具破坏性。因此，我建议世界贸易组织和世卫组织进行合作，考虑如何减轻这种单方面措施的威胁。如果不能消除这些风险，我感到关切的是，这可能会影响到卫生危机方面的政治决策。

32. 向受影响各国政府和其他国家和国际行为体快速提供可预测供资是在应对卫生紧急情况中取得成功的关键，并且将大大提高挽救生命的比例。除支持关键活动之外，获得可预测资金也十分重要，这样才能协助应对危机的领导层更好地协调共同战略的制定和实施工作。高级别小组注意到，由于缺乏可靠资金而影响到当局预防疾病蔓延的能力。在这方面，我坚决支持世界银行的建议，大流行病应急融资机制及其创新利用新的筹资来源的办法。我建议，捐助者帮助世界银行尽快启动这一基金。

#### 关于后续行动和执行情况的建议

33. 突发传染性疾病对全球卫生安全构成重大威胁，而且需要最高政治层面立即作出强有力的反应。在这方面，我注意到，高级别小组和世卫组织埃博拉临时评

估小组均建议将全球卫生问题机制提升到政治层面。在国家和国际两级应对卫生危机过程中政治领导的重要意义通过最近几次传染性疾病的爆发体现出来。大规模的卫生危机会影响到社会的所有部门。应对措施往往会忽略或不能充分顾及边缘化群体及其他弱势群体。应对措施需要强有力的国家政治领导力，以确保各项挑战得到适当处理。

34. 在国家一级，防备、监测和应对传染病爆发的工作应当由与疾病爆发相称的最高政治层主导。高级别小组指出，各卫生部在国家一级提出对可能爆发疾病的关切往往得不到应有重视，或因政治原因而被忽略。另一方面，最高政治领导层参与应对卫生危机有助于有效动员全国所有救灾行为体并鼓励合作，以更快取得成果。尼日利亚的经验表明，高级别的政治领导、明确的公共传播以及与社区的积极沟通协助终止埃博拉疫情的情况。

35. 正如西非爆发埃博拉的情形所显示，卫生危机的后果远远超出健康的范围。要在应对灾害措施中充分反映出卫生、人道主义和社会经济层面就要求一个中央政治当局作为领导，其职权范围则涵盖所有这些部门。

36. 在今天相互关联的世界上，任何国家爆发传染性疾病的都会对所有国家构成重大威胁。反之，任何国家如不能确认疾病爆发或不能作出充分应对都会危及到全世界人民的生命。在政治层面更多地了解对全球卫生安全的威胁将促使各国在打击威胁方面尽早开展合作。

37. 为通过继续监督核心执行能力和其他准备措施确保有效的全球准备工作，并在最需要之处指导国际援助，需要有效监测以保持加强全球卫生架构所需的这一势头。定期采取后续行动可以有助于在国际议程上保留全球卫生安全问题，以更好地保护世界免遭大流行病。

38. 鉴于流行病所构成的严重威胁，我支持高级别小组的建议，即大会定期从政治层面提出全球健康问题。此外，这些问题也可以酌情由经济及社会理事会进行审议。

39. 高级别小组建议，由大会设立一个全球公共卫生危机高级别理事会，其中包括 45 至 50 个会员国并将涵盖三项职能：第一，理事会将监测有关预防和防备重大健康危机的政治和其他非卫生问题；第二，理事会将监测相关建议的执行情况；第三，高级别理事会支持全球公共卫生危机首脑会议的筹备工作。

40. 我不支持关于设立一个全球公共卫生危机高级别理事会的建议。我认为，理事会的拟议职能可以通过大会和经济及社会理事会之间更频繁的交流，以及通过年度世界卫生大会所涵盖。此外，建立这样一个理事会可能产生重大资源影响。

41. 我将充分参与高级别小组建议的执行，因为这些建议涉及到联合国系统，而且我将在必要时提请大会注意有关问题。为在这方面提供帮助，我将利用现有资

源建立一个全球卫生危机工作队，为期一年。工作队将由副秘书长领导，我还将请世卫组织和世界银行担任工作队的共同领导。工作队将包括联合国系统内各国国际组织的高级别官员。鉴于防备和应对全球公共卫生危机涉及到联合国以外的行为体，工作队还将包括国际卫生、金融和贸易的独立专家，以及来自民间社会和非政府组织具有适当专长的人员。

### 三. 结论

#### 警钟

42. 随着全世界人口越来越多的流动，以及气候变化促进疾病蔓延的条件，任何国家都不能免于疾病的爆发，无论在何处发生的疾病爆发。最近寨卡病毒爆发是令人不安真相的证据。

43. 我认为，威胁到数百万人生命的大流行病迄今为人所低估，同样为人所低估的全球防备程度和能力的重要性。我认识到，在当前的全球政治和经济环境中，众多优先事项对有限资源造成很大压力。然而，除非我们现在就采取行动，加强国家公共卫生能力，增强卫生组织、联合国和其他急救人员的权能，并和投资于疾病爆发的防范工作，未来卫生危机可能造成比埃博拉疫情更大的破坏。我敦促大会认真致力于审议这些建议。