

# 世界 卫生 组织

执行委员会  
第一一一届会议  
临时议程项目 5.1

EB111/3  
2002 年 12 月 9 日

## 世界卫生组织 对实现联合国《千年宣言》发展目标的贡献

秘书处的报告

### 背景

1. 2000 年 9 月，189 个国家的代表（及 147 名国家元首）聚集于纽约千年首脑会议通过《联合国千年宣言》<sup>1</sup>。宣言确定应指导 21 世纪国际关系的原则和价值，并查明国家领导人作出一系列特定承诺的 7 个领域：和平、安全与裁军；发展与消除贫穷；保护我们的共同环境；人权、民主和善政；保护易受伤害者；满足非洲的特殊需要；以及加强联合国。

2. 在首脑会议之后，联合国秘书长提出了“执行《联合国千年宣言》的行进图”。它确定这 7 个领域各自的具体目标，概述当前形势，并建议可实现目标的战略<sup>2</sup>。第三节——发展与消除贫穷——的目标现已被称为千年发展目标<sup>3</sup>。

3. 千年发展目标概述在 1990 年代联合国重要会议上作出的一些主要承诺。它们还建立在首先由经济合作与发展组织在 1996 年提出的国际发展目标的基础之上<sup>4</sup>。对目标 1 至 7 已商定改进结果的具体目标和衡量进展的指标。（见附件与卫生有关的目标、具体目标和指标清单。）目标 8 涉及建立促进发展的伙伴关系以帮助实现这些具体目标，确

<sup>1</sup> 联合国大会 55/2 号决议。

<sup>2</sup> 文件 A/56/326。

<sup>3</sup> 世界卫生组织也对其它章节中的一些目标作出贡献和提出报告。但是，本报告除了关于生殖卫生的信息之外，局限于就世界卫生组织在千年发展目标方面的工作提出意见。

<sup>4</sup> 发展援助委员会，塑造 21 世纪：发展合作的贡献。巴黎，经济合作与发展组织，1996 年。

认发展中国家和发达国家中不同伙伴的各种投入有助于这一目的。

4. 千年发展目标比国际发展目标更突出健康问题 :18 项具体目标中的 5 项与卫生直接有关 ; 另有 3 项与卫生有关并包括将由世界卫生组织监测的指标。但是 , 与国际发展目标不同 , 千年发展目标无生殖卫生的具体目标。它们也未直接提及非传染病或卫生系统职能。

5. 联合国已确定 4 项活动以支持实现千年发展目标。

- 千年报告包含在国家和全球级确定报告机制以监测实现这些目标方面的进展。全球级报告由联合国经济和社会事务部领导 , 其工作注入联合国秘书长关于联合国系统和成员国执行《千年宣言》所取得的进展年度报告。
- 千年运动旨在提高公众对千年发展目标的认识和承诺。它尚处于初期发展阶段。
- 千年项目将对实现千年发展目标所需的战略和资源开展研究和分析。它将建立 10 个工作组、1 个联合国专家组和 1 个知名人士小组以监督这一过程。
- 在国家级的业务支持是由联合国系统国家工作队为编写报告而提供的 , 它们监测国家级实现千年发展目标方面的进展并补充联合国秘书长的全球报告。国家工作队还将为开展国家千年运动提供支持。

### 世界卫生组织对实现千年发展目标的贡献

6. WHA55.19 号决议重申了世界卫生组织对《千年宣言》的承诺。世界卫生组织不仅促进上面描述的联合国集体努力 , 它关于千年发展目标的工作是其核心活动的一个有机组成部分。

### 追踪进展和衡量成就

7. 制定指标。世界卫生组织已与联合国系统其它组织以及经济和社会事务部协作以确定与各卫生相关目标和具体目标有关的指标。

8. 在这一过程中出现了若干重要问题 , 包括在千年发展目标中纳入自联合国千年首脑会议以来所作主要国际承诺的方式。例如 , 许多人关注 , 在联合国大会关于艾滋病毒/艾滋病的特别会议上商定的目标、具体目标和指标尚未融入目标 6。对千年发展目标充

分反映可持续发展问题世界首脑会议(2002年8月/9月于南非约翰内斯堡)结果的程度也在继续进行讨论。

9. 关于较具体事项,世界卫生组织已对使用特定疾病死亡率作为针对疟疾和其它重要疾病衡量进展的最佳指标提出异议(目标6,具体目标8)。它建议应对这项指标增加一个脚注,说明出生预期健康寿命估计数应用于对其它重要疾病监测进展。在HIV/艾滋病方面目前使用的指标之一——避孕普及率——与HIV/艾滋病关系不大,最好与关于改善产妇保健的目标5结合起来。

10. 缺乏非传染病、慢性状况、行为相关危险因素、精神卫生、职业卫生和卫生系统的指标也已受到注意。为帮助填补这一差距,世界卫生组织已制定核心卫生指标长期发展战略,将在《世界卫生报告》的统计附件中定期报告。它将逐渐为健康、卫生系统绩效以及在千年发展目标中未充分反映的领域确定基本指标。

11. 报告。世界卫生组织与联合国儿童基金会共同对报告儿童死亡率、孕产妇卫生、儿童期营养状况、疟疾预防措施和获得清洁水负有领导机构责任。世界卫生组织和联合国艾滋病规划署在实现HIV预防目标方面进行合作。为验证关于千年发展目标的数据而与国家协商将在联合国儿童基金会、联合国开发计划署、联合国人口基金的合作下进行。目的是避免向国家提出多种潜在冲突的问题,并开展统一的一轮国家协商。作为联合国系统国家工作队中发展目标的卫生内容方面唯一领导权威,世界卫生组织将在国家协商过程中以及在确保通过平行渠道不报告冲突的卫生数据方面发挥重要作用。本组织各级将在下面确定的报告过程的各个步骤中密切合作:

- 确定数据质量标准。世界卫生组织将率先实施卫生信息验证程序,保证核心卫生指标的5项质量标准:有效性;人群和国家之间可比较性;可靠性;查帐索引;国家级验证。
- 制定衡量手段,保持数据收集平台和加强能力以产生和利用信息。世界卫生组织利用正在开展的工作改进地方能力以开展调查及分析和利用世界卫生调查所产生的数据<sup>1</sup>。其它战略包括加强国家卫生信息系统,特别是其重要的登记制度。
- 国家内协商。若干国家协商活动将合并,以便为验证以国家为基础的数据制定世界卫生组织汇总程序。
- 审查和验证数据。在所有由世界卫生组织产生的数据的最后分析、编目、登记、

<sup>1</sup> 世界卫生调查可充分衡量千年发展目标的大多数指标,以及部分衡量3项指标。

验证和发表方面，世界卫生组织将提供集体支持。世界卫生组织为千年发展目标验证卫生数据将通过全球同行审评进行。

- 传播数据。数据将可通过世界卫生组织的国家网站和《世界卫生报告》提供。

## 千年发展目标的实施和运作

12. 在许多发展机构，千年发展目标越来越具有战略重要性。它们正被用于集中和调整个人和规划的工作，并且作为评估机构全面绩效的一个基准。由于世界卫生组织的职权要比千年发展目标所覆盖的更为广泛，它们并不推动本组织工作的所有方面。但是，它们确实为世界卫生组织与会员国相互作用的主要方面提供一个重要重点和框架。在编制2004 – 2005年规划预算方案<sup>1</sup>时考虑了这些目标并由以国家为重点的行动通过其在国家级加强世界卫生组织支持的工作<sup>2</sup>予以强调。

## 卫生与贫穷

13. 千年发展目标有助于塑造世界卫生组织关于卫生与贫穷的工作，其目的在于查明有利于穷人的卫生干预和使决策人员相信投资于卫生、包括生殖卫生的好处。世界卫生组织将为建设能力向国家提供支持以分析来自所有可得调查的数据并就与不平等及其决定因素有关的事项提供证据。为确定重点和决策，需要关于干预的成本效益的可比较的可靠数据：在微观经济水平，估计对个人和家庭的卫生保健费用；在宏观经济水平，显示卫生干预、减少贫穷与社会经济发展之间的关系。

14. 世界卫生组织还促进将千年发展目标列入相关发展框架和诸如减贫战略文件等文书的卫生部分。

## 生殖卫生

15. 尽管关于生殖卫生的目标被排除在千年发展目标之外，但是，朝着实现国际人口与发展会议(1994年于开罗)所确定并经国际人口与发展会议行动纲领实施情况业务审查

---

<sup>1</sup> 文件 PPB/2004-2005。

<sup>2</sup> 见文件 EB111/33。

和评价国际论坛 ( ICPD+5 ) ( 1999 年于海牙 ) 确认的目标和具体目标、特别是提供获得生殖健康服务的目标<sup>1</sup>方面的工作继续开展。

16. 为对 WHA55.19 号决议作出反应,目前正在与世界卫生组织区域和国家办事处以及其它主要利益相关方面密切协商,拟定加速实现与生殖卫生有关的国际发展目标和具体目标方面进展的拟议战略,以提交执委会和卫生大会。它将集中于 5 个广泛领域:

- 利用上面概述的数据验证的 5 项质量标准,在全球和国家级产生战略性信息,包括努力为衡量生殖健康不良和产生数据所需研究制定基本概念框架;
- ( 通过重要协商过程 ) 制定 2004 – 2009 年性与生殖健康方面研究和技术合作规划并确定优先顺序<sup>2</sup>;
- 确定生殖健康与贫穷之间的联系,并探索卫生部门改革对国家能力的跨部门影响,以遵守在国际人口与发展会议上所作的承诺;
- 通过处理造成不良性与生殖卫生结果的危险因素以及查明和传播关于保护因素的信息,特别注意青少年,从而产生协同作用;
- 与世界卫生组织以国家为重点的行动密切合作,与一系列广泛的利益相关方面协同工作以集中对国家级行动的支持。

## 结论

17. 初期迹象表明,千年发展目标正通过上面描述的联合国系统的行动和战略,促进发展伙伴之间更多合作和政策一致。这些过程将需要认真监测以确保它们不偏离正确的轨道并且与促进国家级千年发展目标所有权的努力相协调。虽然仍然关注成果将在全球或国家内不能均衡地分配,但是许多国家正在朝着实现这些目标取得良好进展。

18. 越来越认识到,实现千年发展目标将需要大幅度增加卫生资源。世界卫生组织继续是卫生部门补充资源的一个强有力的倡导者和代言人,并将提供资源需求的估计数。

---

<sup>1</sup> 所有国家应尽早不迟于 2015 年通过初级保健制度,为年龄适合的所有人提供生殖保健。国际人口与发展会议,行动纲领,第 7.6 段。

<sup>2</sup> 这一确定重点活动将于 2003 年中完成,与完成对联合国开发计划署/联合国人口基金/世界卫生组织/世界银行人类生殖研究、发展与研究培训特别规划的外部评价巧合。

## 执行委员会的行动

19. 请执行委员会注意本报告。

## 附 件

## 千年发展目标中的卫生

千年发展目标中注重于卫生的目标、具体目标和指标

<b>目标 1:</b>	<b>消灭极端贫穷和饥饿</b>	
<b>具体目标 1:</b>	<b>在 1990 年和 2015 年之间, 将每日收入低于 1 美元的人口比例减半</b>	
<b>具体目标 2:</b>	<b>在 1990 年和 2015 年之间, 将挨饿的人口比例减半</b>	4. 体重不足儿童(5 岁以下)的普遍性 5. 低于食物能量消耗最低水平的人口比例
<b>目标 2:</b>	<b>普及初等教育</b>	
<b>具体目标 3:</b>	<b>确保到 2015 年任何地方的儿童、不论女童或男童, 都能完成全部初等教育课程</b>	
<b>目标 3:</b>	<b>促进男女平等并赋予妇女权力</b>	
<b>具体目标 4:</b>	<b>最好到 2005 年在初等教育和中等教育中消除两性差距, 迟于 2015 年在各级教育中消除此种差距</b>	
<b>目标 4:</b>	<b>降低儿童死亡率</b>	
<b>具体目标 5:</b>	<b>在 1990 年至 2015 年之间, 将 5 岁以下儿童的死亡率降低三分之二</b>	13. 5 岁以下儿童死亡率 14. 婴儿死亡率 15. 接受麻疹免疫接种的 1 岁儿童比例
<b>目标 5:</b>	<b>改善产妇保健</b>	
<b>具体目标 6:</b>	<b>在 1990 年至 2015 年之间, 将产妇死亡率降低四分之三</b>	16. 产妇死亡率 17. 由熟练保健人员接生的比例
<b>目标 6:</b>	<b>与艾滋病毒/艾滋病、疟疾和其它疾病作斗争</b>	
<b>具体目标 7:</b>	<b>到 2015 年制止并开始扭转艾滋病毒/艾滋病的蔓延</b>	18. 15 至 24 岁孕妇感染艾滋病毒的普遍程度 19. 避孕普及率 20. 因艾滋病毒/艾滋病而成为孤儿的人数
<b>具体目标 8:</b>	<b>到 2015 年制止并开始扭转疟疾和其它主要疾病的发病率增长</b>	21. 疟疾发病率及与疟疾有关的死亡率 22. 疟疾风险区使用有效预防和治疗疟疾措施的人口比例 23. 肺结核发病率及与肺结核有关死亡率 24. 短期直接观察治疗方案下查出和治愈的肺结核病例比例
<b>目标 7:</b>	<b>确保环境的可持续能力</b>	
<b>具体目标 9:</b>	<b>将可持续发展原则纳入国家政策和方案, 并扭转环境资源的损失</b>	
<b>具体目标 10:</b>	<b>到 2015 年将无法持续获得安全饮用水的人口比例减半</b>	29. 可以持续获得改良水源的人口比例
<b>具体目标 11:</b>	<b>到 2020 年使至少 1 亿贫民窟居民的生活有明显改善</b>	30. 卫生条件改善的人口比例
<b>目标 8:</b>	<b>全球合作促进发展</b>	
<b>具体目标 12:</b>	<b>进一步发展开放的, 遵循规则的、可预测的、非歧视性的贸易和金融体制</b>	
<b>具体目标 13:</b>	<b>满足最不发达国家的特殊需要</b>	
<b>具体目标 14:</b>	<b>满足内陆国和小岛屿发展中国家的特殊需要</b>	
<b>具体目标 15:</b>	<b>通过国家和国际措施全面处理发展中国家的债务问题, 以便使债务可以长期持续承受</b>	
<b>具体目标 16:</b>	<b>与发展中国家合作, 拟订和实施为青年创造体面的生产性就业机会的战略</b>	
<b>具体目标 17:</b>	<b>与制药公司合作, 在发展中国家提供负担得起的基本药物</b>	46. 可以持续获得负担得起的基本药物的人口比例
<b>具体目标 18:</b>	<b>与私营部门合作, 普及新技术、特别是信息和通讯的利益</b>	

来源:《联合国千年宣言》执行情况, 秘书长的报告。文件 A/57/270 (2002 年 7 月 31 日)。

= = =