



世界卫生组织

执行委员会
第一一五届会议
临时议程项目 4.2

EB115/5
2004 年 12 月 23 日

实现与卫生有关的千年发展目标:

情况报告

1. 如果 1990 年代期间观察到的趋势继续下去，大多数贫穷国家将不能实现与卫生有关的千年发展目标。发展中世界没有一个地区目前按预定计划能实现儿童死亡率具体目标。关于孕产妇死亡率，证据表明，下降只局限于死亡率水平较低的国家；孕产妇死亡率高的国家正在经历停滞或甚至逆转。但是，关于卫生干预覆盖率的数据比较令人鼓舞：许多国家的麻疹免疫率正在上升；虽然基线较低，但是在一些地区，尤其在亚洲，由一名熟练卫生工作者接生的妇女比例正在迅速增加；以及使用经杀虫剂处理过的蚊帐已经增加。

实现千年发展目标的主要战略方向

2. 只有大规模扩大现有卫生规划，普遍大量增加在社会部门的投资，以及在能源和通信领域的互补努力，方可克服缓慢进展。

- 需要热诚的努力以动员卫生集体行动。这意味着国家预算增加提供资金，更高的发展援助水平用于卫生，更为协调统一和有效的方法实施援助，以及更多的南南合作。作为北南契约的千年发展目标和发展筹资问题国际会议蒙特雷共识（2002 年 3 月）均确认此类集体行动的必要性。
- 必须在广泛的发展框架内处理卫生，该框架确定增长与公平、社会融合、社会保护、赋予穷人权力以及保护自然资源、特别是人类饮用安全水的优先次序。因此，卫生战略应牢固地建立在旨在减少贫穷的全面公共政策及其实施的基础之上。

- 需要更多投资于公共卫生和加强卫生系统。能普遍利用具有广泛基础的卫生系统可确保 60% 至 70% 与儿童死亡率有关的千年发展目标和 70% 至 80% 与孕产妇死亡率有关的目标。有效和公平的卫生系统是实现和保持与艾滋病毒/艾滋病、疟疾和其它疾病作斗争相关目标以及与免疫和母亲安全有关的具体目标的一个先决条件。注重于特定状况或疾病的卫生规划只要在本质上有助于加强卫生系统，可增加覆盖和获得——从而促进更为公平的健康结果。
- 没有训练有素和充分支付薪金的工作人员，卫生系统就不能有效地运转。卫生人力资源问题有着不同的方面，但是它们基本上与短缺有关。在撒哈拉以南非洲的一些地区，短缺如此严重，以致它们限制了增加至在实现与卫生有关的千年目标的规划潜力，包括扩展艾滋病治疗。在薪金和奖励、服务前和在职培训投资、调整职工配备和技能组合、填补服务提供的当前差距、协调捐助者领导的行动、向受艾滋病毒/艾滋病感染的卫生人员提供关怀和治疗以及卫生专业人员的移徙方面均必须采取行动。
- 性别问题对于千年发展目标极其重要。例如，性别选择和溺杀女婴将在一些地区影响朝着降低儿童死亡率取得进展。早婚和对妇女的暴力对孕产妇健康产生影响，并且非自愿或强迫的性行为增加感染艾滋病毒的危险。实现这些目标的努力必须通过了解性别不公平提供信息并促进增强妇女能力。
- 公平问题应是加强卫生战略和政策的基础。如果没有最贫穷和最弱势者健康状况的必然改进——它们通常是难以接触到的人，也可以实现千年发展目标。国家平均数可掩盖不同人群组的健康状况之间的巨大差异。应对这一挑战将需要更加公平的卫生系统，特别是质量良好的卫生服务更合理的分布，这些服务通常集中在城市中心，为相对富裕的人群服务。卫生系统本身可以是造成贫困的一个原因，例如，如果支付卫生保健费用使穷人或处于贫困边缘的人陷入贫穷，或者如果缺乏获得保健造成终身残疾，限制了赚钱的能力。
- 需要重视对人类健康产生影响的环境因素，以便限制人群、特别是较贫穷的群体接触自然危害以及自然资源的破坏或恶化。
- 需要对脆弱国家、包括正在从冲突中恢复的国家和治理薄弱的国家给予更多特别关注。数百万人生活在这些国家，并且如果不解决它们的特定需求，则不能实现千年发展目标。迫切需要对这些环境中的卫生发展采取新的做法；这些做

法应确认实际需要，并且，例如通过非政府行动者的贡献，在加强政府能力和迅速改善获得基本卫生服务之间作出公平的安排。

世界卫生组织对实现千年发展目标的支持

3. 向第五十六届世界卫生大会提供并在《2003 年世界卫生报告》中注意到世界卫生组织对实现联合国千年宣言发展目标的贡献概要¹。按照加快努力实现千年发展目标的迫切需要，世界卫生组织将在其工作计划和预算中更加强调上面概述的战略方向。虽然这些目标并不代表世界卫生组织的全部工作，但是它们是其向会员国提供的支持的核心，并且是可用以衡量本组织对卫生发展全面贡献的里程碑。

4. 世界卫生组织秘书处将就在世界卫生组织计划过程中实施并在 2006-2007 年规划预算方案中反映千年发展目标的方式与会员国密切协作。此外，第 11 个工作总规划将覆盖 2006 年至 2015 年时期；这一时间范围是特别为符合 2015 年实现这些目标这一日期所选择的。

以国家为重点

5. 必须将卫生牢固地建立在国家自己的战略设想和计划过程的基础之上，以便实现千年发展目标。必须将其纳入减贫战略和预算。努力改善社会融合、制定公共政策和改进治理也应反映这些目标。因此，世界卫生组织秘书处将加强努力，支持在卫生部内发展能力参与宏观经济讨论，以领导部门间卫生行动和促进制定减贫战略（包括减贫战略文件）。特别重要的是确保在国家支出计划和分配中反映卫生重点。社会部门支出最高限额是卫生部在其与财政部和国际金融机构讨论中需要获得一致建议和支持的一个问题。世界卫生组织的国家合作战略为这项工作提供了一个框架。

6. 世界卫生组织认识到，八项千年发展目标构成经富国和穷国全部认可的独特空前的“一揽子”国际商定目标和具体目标。但是，努力实现与卫生有关的特定目标必须以更广泛的卫生战略为基础，这些战略结合地方情况考虑到公平、种族特点和性别以及健康不良的主要决定因素，包括由损伤和非传染病造成的负担。

7. 世界卫生组织秘书处支持在国家级实现千年发展目标的努力将在联合国相关集体计划文书的框架内予以协调，包括共同国家评估和联合国发展援助框架。秘书处将在目

¹ 文件A56/11；2003 年世界卫生报告：塑造未来。日内瓦，世界卫生组织，2003 年。

前联合国加强联合国系统的影响和有效性改革的范畴内、尤其在联合国国家工作队和驻地协调员制度内积极开展工作。

追踪、监测和报告

8. 世界卫生组织在确保与卫生有关的千年发展目标的报告完整性和质量方面可发挥重要作用。这就需要全体一致理解数据收集不同方法的长处和局限，并且通常需要在解释不同来源产生的结果方面给予指导。与伙伴协作，包括卫生度量学网络——一项全球协作努力以便对国家卫生信息系统产生和优化支持——世界卫生组织可促进应用数据产生、分析、传播和利用的正确原则和规范。

9. 世界卫生组织秘书处支持会员国努力结合国家情况考虑千年发展目标和具体目标。目标确定应始终雄心勃勃，并且确保应用最大资源和努力实现卫生目标。许多国家正在对其报告、特别是关于生殖卫生的报告以及在某些情况下关于非传染病的报告增加适合地方的具体目标。挑战在于对一系列有限指标一致同意的情况下利用监测实现千年发展目标进展的现有过程的实力，同时最大限度加强地方相关性和捕捉今后 10 年的主要卫生趋势。

10. 为对报告和卫生决策信息提供支持，卫生信息系统必须得到加强、更好协调、与国家统计系统相结合并且更多面向国家重点。加强与负责监测与其它领域有关的千年发展目标的国家统计办公室合作特别重要。必须更多协调捐助者报告要求，以避免脆弱的信息系统的重复和扭曲并确保信息系统为国家和次国家级决策服务。

11. 努力加强卫生信息系统还应强调按性别、社会经济组别、种族划分、地理区域等分类数据的必要性，这些对制定以最脆弱群体为目标的卫生战略极其重要。

12. 世界卫生组织秘书处还要在追踪全球和国家级用于卫生部门的资源数量和利用方面发挥主要作用。现有资源追踪系统存在重大缺陷。捐助者对卫生的捐款可能太过于综合，未以经常和及时的方式进行报告，或缺乏关于支付（除承诺外）和私人资金流动的信息。关于国内卫生筹资的信息往往是不一致的（难以做出全国性比较）和不完整的，特别在分配和支出方面。即使诸如结核病控制等个别规划成功地追踪资源流动，但是决策人员描述、追踪和分析整个卫生部门可用的全部资源的能力有限。汇集世界卫生组织、世界银行、经济合作与发展组织和捐助者专长的全球卫生资源追踪工作小组正在就改革卫生资源追踪系统结构的办法拟定建议。

同心协力

13. 在区域级，千年发展目标为新的伙伴关系提供机会，并且在非洲发展新伙伴关系、南部非洲发展共同体、东南亚国家联盟和区域开发银行等区域发展和政治论坛方面向世界卫生组织提供一个切入点。此外，世界卫生组织参与和这些目标有关的机构间区域努力和导致巴西利亚宣言：关于实施千年发展目标的建议（2003年11月）的进程。该进程汇集了政府首脑、议员、国际金融机构和发展机构，就在拉丁美洲和加勒比实施这些目标实现政治共识的办法达成一致意见。一个亚洲区域与卫生有关的千年发展目标高级别论坛将于2005年举行。

14. 世界卫生组织将充分参与全球努力，对援助提供形成更加有效和协调一致的做法，把卫生部门的特定经验和需求引进这一讨论。近几年用于卫生的官方发展援助数量已大幅度增加，许多新的资金分配用于艾滋病毒/艾滋病的预防和治疗。这一增加与出现新的卫生行动和伙伴有关，其中许多有其自身的任务、重点和行政程序，从而对国家系统产生越来越多的要求。因此，用于卫生的发展援助应优先考虑加强现有机构、管理结构和程序，并且发展伙伴需要致力于围绕国家系统密切合作、更为协调一致的做法。

15. 世界卫生组织秘书处将与联合国系统的伙伴协作以建立国际卫生伙伴关系。世界卫生组织和世界银行的秘书处已联合召开卫生千年发展目标高级别论坛会议（日内瓦，2004年1月和阿布贾，2004年12月），该论坛汇集卫生部和财政部以及双边和多边发展伙伴，目的是就实现与卫生有关的目标所需的行动形成共识和促进行动。世界卫生组织秘书处也已对千年项目的工作做出贡献，包括其与卫生有关的目标专题小组及其给联合国秘书长的报告。

16. 目标8要求发展开放的，遵循规则的、可预测的、非歧视性的贸易和金融体制。贸易可直接（例如当疾病与人员和物品一起跨越国界时）或间接（例如当较低的关税降低医疗设备和产品的价格时）影响健康。关于专利保护的规则可影响获得基本药物；卫生服务贸易的开放可影响国家卫生系统和获得卫生人员。世界卫生组织秘书处在监测国际贸易协定对公共卫生的影响以及推动促进人类发展的贸易和卫生连贯一致的政策方面向会员国提供支持。

17. 正如各人权文书所阐明和强调的那样，努力公平获得卫生设施、物品和服务得到健康权的支持¹。虽然尚需逐步实现，但是健康权要求有意采取措施，使得更能获得、利用具有更好质量的卫生设施、物品和服务，特别注意脆弱群体。它强制实行直接义务，如免于受到歧视，这需要产生分类数据和建立机制以确保个人和社区全面参与卫生决策。

18. 2005 年不仅标志着千年首脑会议 5 周年，而且被普遍认为是一个独特机会达成新的全球共识以支持更强有力的国际合作和行动。在 2005 年全年将举行一系列活动，旨在进一步加强国际社会对实现千年发展目标的承诺。世界卫生组织秘书处将与其它伙伴一起积极参与各项准备工作，这些工作以 2005 年 1 月发表千年项目报告开始，以联合国大会第六十届会议（2005 年 9 月）开始时召开的一次关于千年首脑会议结果的高级别全体会议达到高潮。

19. 在高级别会议可能进行的讨论和作出的决定之后，世界卫生组织秘书处打算向执行委员会第 117 届会议和第五十九届世界卫生大会报告世界卫生组织为协助实现与卫生有关的千年发展目标可能采取的进一步措施。

执行委员会的行动

20. 请执行委员会就上述报告发表意见。

¹“健康权”是“有权享有能达到的最高的体质和心理健康的标准”的缩写形式。

附 件

千年发展目标中的卫生

千年发展目标中与卫生直接相关的目标、具体目标和指标

目标 1: 消灭极端贫穷和饥饿	
具体目标 1: 在 1990 年和 2015 年之间, 将每日收入低于 1 美元的人口比率减半	
具体目标 2: 在 1990 年和 2015 年之间, 将挨饿的人口比例减半	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
目标 2: 普及初等教育	
具体目标 3: 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	
目标 3: 促进男女平等并赋予妇女权力	
具体目标 4: 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	
目标 4: 降低儿童死亡率	
具体目标 5: 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	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
目标 5: 改善产妇保健	
具体目标 6: 在 1990 年至 2015 年之间, 将产妇死亡率降低四分之三	16. 产妇死亡率 17. 由熟练保健人员接生的比例
目标 6: 与艾滋病病毒/艾滋病、疟疾和其它疾病作斗争	
具体目标 7: 到 2015 年制止并开始扭转艾滋病病毒/艾滋病的蔓延	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. 因艾滋病病毒/艾滋病而成为孤儿的人数
具体目标 8: 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	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
目标 7: 确保环境的可持续能力	
具体目标 9: 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	29. 使用固体燃料人口的比例
具体目标 10: 到 2015 年将无法持续获得安全饮用水的人口比例减半	30. 城市和乡村可以持续获得改良水源的人口比例
具体目标 11: 到 2020 年使至少 1 亿贫民窟居民的生活有明显改善	31. 环境卫生条件获得改善的城市人口比例
目标 8: 全球合作促进发展	
具体目标 12: 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	
具体目标 13: 满足最不发达国家的特殊需要	
具体目标 14: 满足内陆国和小岛屿发展中国家的特殊需要	
具体目标 15: 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	
具体目标 16: 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	
具体目标 17: 与制药公司合作, 在发展中国家提供负担得起的基本药物	46. 可以持续获得负担得起的基本药物的人口比例
具体目标 18: 与私营部门合作, 普及新技术、特别是信息和通讯的利益	

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)。以“执行《联合国千年宣言》的行进图”为基础的第一份年度报告, 文件 A/56/326 (2001 年 9 月 6 日); 可持续发展问题世界首脑会议: 实施计划, 2002 年 9 月。

= = =