



## 可持续发展问题世界首脑会议

### 秘书处的报告

1. 联合国环境与发展会议（联合国环发会议）（1992年于巴西里约热内卢）的主要结果是《关于环境与发展的里约宣言》，全球可持续发展行动纲领《21世纪议程》以及若干特定全球公约。
2. 联合国大会在其第55届会议上决定在首脑会议一级组织对《21世纪议程》执行情况的审查<sup>1</sup>。因此，将召开可持续发展问题世界首脑会议（2002年8月26日至9月4日于南非约翰内斯堡），预期将吸引约5万名参加者，包括国家元首。
3. 首脑会议是对可持续发展领域进展的10年全面审查的高潮。
4. 已任命可持续发展委员会（1993年作为经济及社会理事会一个职能委员会设立和负责审查执行进展）担任首脑会议筹备委员会。

### 《21世纪议程》中的卫生问题

5. 世界卫生组织是《21世纪议程》第6章的任务主管机构，该章处理保护和增进人类健康。1992年突出了5个方案领域，即满足基本的保健需要，特别是农村地区；控制传染病；保护易受害的群体；迎接都市的卫生挑战；以及减少因环境污染和公害引起的健康危险。
6. 在审查《21世纪议程》执行情况和筹备首脑会议时，各代表团强调了投资于人的重要性。良好健康是发展过程的中心。卫生有助于促进可持续发展的社会、经济和环境方面相结合，并且在各领域内起到中心作用。

---

<sup>1</sup> 联合国大会 55/199 号决议（2000年12月）。

7. 在首脑会议上，可持续发展的社会经济方面可能比在联合国环发会议上更加突出，在那次会议上，讨论集中在环境方面。会议将十分注重实施战略以减少贫穷和实现千年发展目标的具体行动<sup>1</sup>。重点将是加强实施《21世纪议程》的伙伴关系或倡议。

### **世界卫生组织对首脑会议筹备工作的贡献**

8. 世界卫生组织已对首脑会议筹备工作采取双轨做法。轨一注重投资于人民健康对社会、经济和环境发展产生的全面长期效益。轨二反映首脑会议议程上特定问题的卫生方面。

9. 主要重点包括：

- 卫生本身作为一项利益和作为推动经济发展和减少贫穷的手段的积极影响
- 环境恶化和自然资源不可持续利用对人民健康的直接影响及其对穷人生活的间接影响
- 需要评估所有国家和国际发展政策和做法对人民健康的影响
- 伙伴关系和联盟作为处理对健康威胁和促进可持续发展的重要手段的重要性。

10. 关于这两种轨道，世界卫生组织的战略是，通过利用国家经验产生的数据，在世界卫生组织内或在本组织外由信誉卓越的团体进行综合，为卫生与可持续发展之间各种不同联系加强证据基础。一个重要的信息来源是宏观经济与卫生委员会的工作，它于2001年12月向世界卫生组织提交了报告<sup>2</sup>。

11. 已举行一系列协商会，帮助确定卫生与可持续发展的问题、战略和政策立场。在首脑会议之前、期间及其后将宣传这些立场。在世界卫生组织的合作下，这些协商会由国家政府和国际组织担任东道主，并且除此之外，已吸收学术团体、私立实体、自愿机构和其它方面的参与。它们包括：

- 卫生与可持续发展计划：加强跨部门合作的基础会议（2001年5月于伦敦）

---

<sup>1</sup> 见文件 A55/6。

<sup>2</sup> 见文件 A55/5

- 使卫生成为可持续发展的中心：为可持续发展问题世界首脑会议计划卫生议程会议，由挪威政府担任东道主（2001年12月于奥斯陆）
- 由南非政府组织的卫生高级官员和部长会议（2002年1月于南非约翰内斯堡）。

12. 在美洲区域（2002年3月4日和5日于渥太华）和非洲区域（2002年7月2日和3日于坎帕拉）正在另外举行卫生和环境部长会议。正在将这些会议的结果转入评估和审查《21世纪议程》执行进展的政府间过程。

### 首脑会议筹备工作的进展

13. 在全球级，筹备委员会共举行四次会议：第四次会议（2002年5月27日至6月7日于印度尼西亚巴厘）将包括所有利益相关方面之间的两天对话和部长级三天高级别部分。

14. 2001年期间开始了《21世纪议程》执行进展的评估，举行了一系列政府间区域筹备会议和《21世纪议程》圆桌会议。现在各国政府正在评估进展，并且已敦促它们建立国家委员会以推动这项工作。

15. 筹备委员会第二次会议揭示，虽然有证据表明在实施《21世纪议程》方面已取得许多进展，但进展是不平衡的。特别令人关注的是许多发展中国家经济衰退，一些地区贫穷和不平等加剧，对人类健康新出现的威胁，如 HIV/艾滋病，生态系统不断恶化，自然资源的不可持续利用以及易受自然灾害影响的人数不断增加。

16. 会议强调了若干主要问题和行动重点。这些包括集中于消除城市和农村贫穷，可持续的消费和生产过程，自然资源的保护和管理，面向穷人需要的全球化以及人类健康。实际上，健康不良被视为许多发展中国家人民发展的主要制约。与会人员确认了与传染病和非传染病有关的对健康和人类发展的主要风险因素。

17. 会议注重于对可持续发展至关重要的卫生战略，包括加强能向需要它们的所有人提供基本卫生服务的卫生系统，以及以无害环境的方式减少造成贫困的 HIV/艾滋病、疟疾、结核、登革热和其它地方病、寄生虫病和传染病的影响。会议审议了促进研究与开发的最佳方法，以处理穷人的卫生问题和产生所需的全球公益物，如超越国家边界对健康有积极影响的政策和倡议。

18. 会议建议将卫生问题纳入可持续发展战略、政策和规划，更好的卫生信息系统，以及将发展政策和相关健康决定因素包括危害和接触环境风险对人民健康的积极和消极影响相联系的综合数据库。这一措施应增进卫生系统的能力以有益地与发展伙伴密切结合，以便通过与投资、贸易、其它经济部门和保障有关的政策决定促进健康。

19. 对强调首脑会议与其它重大国际会议之间的联系给予相当重视。联合国千年大会（2000年9月）以所要实现的千年发展目标的形式提供了一个框架。第三次联合国最不发达国家问题会议（2001年5月于布鲁塞尔）强调了最贫穷国家的需要。第四次世界贸易组织部长级会议（2001年11月于多哈）注重于确保发展中国家的人民可以公平条件在全球市场竞争所需的措施。发展筹资问题国际会议（2002年3月于墨西哥蒙特雷）审查实现富裕国家和贫穷国家均承诺的发展目标所需的筹资途径。因此，首脑会议需要检查以不损害后代满足其需要的能力的方式使穷人能改善生活所必需的具体行动，从而使情况臻于完善。所有这些会议期间的一个持续主题并因此将成为首脑会议一个主要结果是发展中国家与发达国家之间就在全世界支持可持续发展的手段达成一项“全球协议”的设想。在筹备过程中以及在首脑会议本身将继续确定该协议的条款。

### **世界卫生组织对可持续发展挑战的反应**

20. 世界卫生组织通过其许多规划正在对要求制定明确的、可实施的处理健康不良与发展低水平之间联系的战略作出反应。在上面提到的双轨做法之后，世界卫生组织的反应包括两个主要组成部分：第一个组成部分注重于卫生与发展，第二个组成部分注重于卫生与环境。

21. **卫生与发展：为穷人更加健康增加行动。**宏观经济与卫生委员会的分析显示，健康不良消耗经济和社会。卫生投资促进经济增长和社会发展。随着会员国：

- 计划面对制约可持续发展的健康状况
- 改进卫生系统资源提供和管理工作以便提高提供服务的覆盖率和质量
- 作好准备以便从新的机制如抗艾滋病、结核和疟疾全球基金获得资源
- 设法公平获得基本药物和技术
- 通过信息系统和卫生调查追踪进展和监测成就，以便衡量卫生投资取得预期结果的程度，世界卫生组织正在与会员国一起工作。就全球而言，重点将放在疾

病负担的重要促进因素，包括 HIV/艾滋病、结核和疟疾、孕产妇和儿童状况、营养不良、与烟草消费有关的状况以及损伤。在其它传染病和非传染病体现国家或区域重点的地方，将重视这些疾病。还将注意就查明卫生部门之外具成本效益的干预促进研究，它可导致改善卫生结果。

22. **卫生与环境：强调环境对儿童健康的影响。** 儿童尤其易受环境恶化、污染、自然资源管理不善和不健康的消费模式的影响。它们还最严重地受到家庭内和家庭周围危害的影响。注意的特定领域包括：

- 帮助穷人减少接触不安全和不洁净的家庭燃料（特别是减少呼吸道疾病及传统做饭和取暖习俗的其它健康影响）以及在家庭内外呼吸质量更好的空气（有助于例如避免含铅废气的影响）
- 通过更好管理水资源、控制与水有关的疾病和改进获得口服补液疗法，减少与水有关的健康风险
- 通过促进人粪尿及家庭、农业和工业废物的适当管理促进健康
- 确保更好营养和食品安全并鼓励健康的饮食和生活方式。

23. 由于未对其健康影响进行评估，人们特别遭受发展政策和做法不利影响的危险。因此，随着国家审查能源、农业、交通运输和其它部门公共政策对健康的影响，世界卫生组织正在加强其对它们的要求作出反应。

24. 世界卫生组织将促进评估和监测与不同环境有关的健康风险并与有关方面一起工作以减少风险。此项工作将需要与除卫生之外的其它部门以及一系列公立和私立伙伴密切合作。

## 卫生大会的行动

25. 请卫生大会注意本报告。

=        =        =