



2015 年后发展议程中的卫生问题

秘书处的报告

1. 千年发展目标经证明具有强大的力量，能够保持对作为发展关键要素的卫生工作的支持。其框架简单，目标易懂，并注重定量监测，这些都证明具有持久的吸引力。世卫组织的重点之一是确保卫生问题在下一代全球目标中的地位。
2. 会员国在关于千年发展目标的联合国高级别全体会议（纽约，2010 年 9 月 20-22 日）以及联合国可持续发展会议（里约+20；巴西里约热内卢，2012 年 6 月 20-22 日）上就应当如何展开程序制定联合国 2015 年后发展议程提出了明确的任务授权。
3. 当前的目标被作为一种契约，一方面体现发展中国家渴望实现的目标，另一方面表明发达国家需要采取哪些行动以确保实现这些目标。未来的目标更可能从全球挑战角度来制定，这些挑战需要制定涵括所有社会的共同解决方案。
4. 在就应当如何制定新目标进行讨论时，情况与制定当前框架时极其不同。目前的进程将会比过去进行更多的磋商。
5. 本报告对执委会 2013 年 1 月第 132 届会议审议的报告¹进行了更新。本报告概述根据两项任务授权（见第 2 段）确立的程序，着重于要在 2013 年 9 月联合国大会第六十八届会议期间高级别会议对当前目标进行最后审查之前开展的几类工作。此外，还概述一种关于卫生的新阐述，表明 2015 年后环境中的卫生问题如何能将可持续发展和减贫方面的关切联系起来 – 满足人类和地球的需要。

¹ 文件 EB132/12。

进程

6. 2012年6月，联合国秘书长召集了一个高级别知名人士小组，由印度尼西亚和利比里亚总统以及英国首相担任联合主席。该小组包括来自民间社会、私营部门和政府的领导者，拥有一个独立的秘书处并将在2013年5月31日前向秘书长提交报告。

7. 为协助高级别小组的审议工作，一个代表全联合国系统各组织的联合国系统工作组向小组提交了一份报告¹。该报告在包容性经济发展、环境可持续性、包容性社会发展（包括卫生）以及和平与安全基础上，以人权、平等和可持续性为原则，为2015年后提出了一个广泛框架。除主要报告外，还随带提交了一些专题文件，包括世卫组织与联合国儿童基金会、联合国人口基金和联合国艾滋病规划署合作编写的一份卫生专题文件²。

8. 与此平行，联合国发展小组在领导开展努力，促使就2015年后议程举行“全球对话”，为此在联合国各区域经济委员会的促进下举办了至少100次国家磋商、区域磋商，并开展了一项公民外联规划以及11次全球专题磋商。这些活动涉及的议题包括不平等、人口、卫生、教育、经济增长和就业、冲突和脆弱性、治理、环境稳定性、粮食安全以及营养等方面。世卫组织与联合国儿童基金会共同领导卫生专题工作，以博茨瓦纳和瑞典为主导会员国。

9. 为协调所有这些工作，秘书长得到2015年之后发展规划特别顾问的辅助。该特别顾问是高级别小组的当然成员并作为一个高级协调小组的一员开展工作，她将确保开放工作组与磋商进程其它部分之间的联系。世卫组织对其在卫生领域的工作给予直接支持。

10. 在里约+20会议上，会员国一致同意设立一个开放工作组，由联合国五个区域集团提名的30名代表组成，负责制定一套可持续发展目标。该工作组将于2013年9月向联合国大会第六十八届会议提交其报告。

¹ 联合国系统2015年后发展议程工作组。《实现我们大家希望的未来：提交秘书长的报告》。纽约，联合国，2012年。

² 在2015年后发展议程中给卫生定位：世卫组织讨论文件，http://www.who.int/topics/millennium_development_goals/post2015/en/（2013年4月15日检索）。<http://www.worldwewant2015.org/health>（2013年4月15日检索）。

关于卫生问题的全球磋商

11. 卫生专题磋商于 2012 年 10 月开始，持续到 2013 年 3 月，征求了全世界各地人们对于卫生在 2015 年以后发展议程中的作用的意见。在线讨论吸引了 15 万访客，1500 余人参加了非洲、亚洲、南美、北美和欧洲举行的总计 13 场面对面讨论，提交了 100 多份论文。可在如下在线平台查看所有收集到的意见：www.worldwewant2015.org/health。

12. 所有意见综合总结为一份报告草案，由高级别对话（博茨瓦纳哈博罗内，2013 年 3 月 5-6 日）与会者审议。最终报告于 3 月底提交高级别小组和秘书长。3 月中编写了一份两页纸的摘要，供高级别知名人士小组最终会议参考。

13. 作为该进程的一部分，世卫组织于 2012 年 9 月 14 日为会员国举办了信息说明会，10 月底由 2015 年之后发展规划特别顾问主持了情况介绍会，12 月 14 日举行了会员国磋商。为阐明背景，秘书处编写了一份讨论文件，目前公布在世卫组织和联合国的网站上¹。

磋商的主要成果

14. 人民健康有利于可持续发展。同时，促进可持续发展的政策有利于人类健康。可以用人口健康状况和实现卫生公平的程度来判断经济、社会和环境政策各方面的进展。越来越多的证据表明，人均收入和总体预期寿命之间存在因果关系。因此，更好的健康状况既是减贫的成果，也是减贫的前提。

15. 全世界领导人通过当前的千年发展目标之后十余年，全球儿童和孕产妇死亡率已经下降。死于艾滋病相关疾病、结核病和疟疾的人数下降了。营养状况得到改善，更多人能够获得安全的水和环境卫生设施。在世界各地，人们的生命都比历史上任何时候都更长、更健康。但成就仍很脆弱，进展仍不均衡，在国家内部和国家之间都存在重大差距和不公平。展望 2015 年以后，世卫组织必须更具雄心。这就意味着，进行必要宣传以保持政治承诺和资金支持，从而支持各国的努力。这还意味着，应继续建设对支出和结果跟踪的系统。

¹ 联合国艾滋病规划署、联合国儿童基金会、联合国人口基金、世卫组织。联合国系统 2015 年后发展议程工作组：2015 年后发展议程中的卫生问题 – 专题构想文件，http://www.un.org/en/development/desa/policy/untaskteam_undf/thinkpieces/8_health.pdf（2013 年 4 月 15 日检索）。

16. 新的改善卫生的方法正在出现：新技术、互联互通的新机会以及公民参与决策的新方式。同时，健康良好的概念也在演变，转向人们创造并维持良好健康和福祉，而不仅仅是预防和治疗疾病。卫生系统必须适应这些变化，满足更高期望，并应对新的人口结构、环境和卫生挑战。全世界现在有 18 亿青少年，同时，许多国家的人口正在迅速老龄化。气候变化、迁移和无规划的城市化为健康带来新的威胁。非传染性疾病现在也成了所有国家的主要死因，无论其收入水平如何。

17. 任何未来的卫生目标都需要具有普遍相关性。每个国家都有因为缺钱、缺营养、缺药或缺护理而无法预防或治疗疾病的家庭和个人。未来的卫生目标需要反映这些普遍现实，使确保公平和权利（包括性别平等）成为其固有价值。但没有任何两个国家是一样的：未来的目标必须能够适应每个国家各自面对的现实。

18. 经广泛全球磋商，卫生在 2015 年后发展议程中的雏形正在出现。总的发展目标应将卫生定位为可持续发展和人类健康的重要贡献因素和成果。这也是回应了日益增加的衡量健康增长和可持续发展不能只看国内生产总值而应该更关注公平的呼声。这样一种定位还承认，除预防和治疗疾病外，良好健康取决于发展的许多因素，包括教育、可持续能源、水和卫生设施以及适应并减缓气候变化。2015 年后议程的一个总体目标或可定为人人享有可持续福祉。

19. 总体卫生目标旨在促进生命所有阶段的健康。要实现该目标，卫生部门应发挥更大但不排它的作用，包括加强实现卫生相关千年发展目标议程，减少非传染性疾病负担并确保全民健康覆盖和获得。千年发展目标议程还可包括终结可预防的孕产妇和儿童死亡、使性和生殖健康服务可普遍获得、消除疟疾和消灭脊灰以及实现没有艾滋病毒/艾滋病和结核病患者的一代的愿景等。还可为减少心血管疾病、癌症、糖尿病和呼吸疾病及其相关风险因素确定具体目标。

20. 通过全民健康覆盖和获得确保所有人能够利用全面的高质量卫生服务，是通向更好健康结果之路。而且其自身也是人们所珍视的目标，因为它可以确保卫生系统使人们可以在家里和社区、必要时到诊所和医院有效地预防和治疗疾病，并且负担得起相关服务。该目标还包括确保每年不再有 1 亿人由于所需卫生服务的费用而陷入贫困。这样的卫生系统是减少贫困并促进社会稳定、安全的重要工具。

21. 细化全球目标还只是一个步骤。实现目标需要强有力的支持性环境。那将需要在产生、分析并使用数据的系统方面进行重大投资，还需要投资于训练有素、目的明确的卫生人力队伍。需要更强大的独立问责机制（包括国内和全球监督结构），需要民间社会和私营部门大力参与，需要加快努力强化全球和国家层面负有提供更好健康任务的机构。

卫生大会的行动

22. 请卫生大会注意本报告。

= = =