



妇女、儿童和青少年健康全球战略 (2016-2030 年)：青少年健康

秘书处的报告

1. 联合国秘书长于 2015 年 9 月发起了《妇女、儿童和青少年健康全球战略（2016-2030 年）》¹，以此作为可持续发展目标的最先实施平台。从卫生相关千年发展目标向可持续发展目标的转变体现在全球战略的三个目标中，即：生存、繁荣和变革——终结可预防的死亡，促进健康和福祉，扩大促进性环境。全球战略为实现这些宏伟目标提供了路线图，同时为卫生部门、其它部门和社区行动提出了基于证据的行动领域。其指导原则包括公平、普遍性、人权，发展实效和可持续性。
2. 2016 年 5 月，卫生大会通过了关于致力于实施《妇女、儿童和青少年健康全球战略》的 WHA69.2 号决议，其中请会员国根据本国的计划实施全球战略并加强问责和后续工作；要求总干事提供充分的技术支持，继续进行合作以便倡导和推动为一致和有效地实施国家计划提供多利益攸关方援助，同时定期报告进展情况。
3. 根据 WHA69.2 号决议，本报告提供了妇女、儿童和青少年健康现状的最新情况，与关于《2030 年可持续发展议程》实施进展的报告（文件 EB140/32）协调一致。秘书处在其关于妇女、儿童和青少年健康进展情况的定期报告中将每年选择一个特定主题，着重关注会员国确定的重点和具有支持国家主导计划的新证据的议题。提交第七十届世界卫生大会的报告主题是青少年健康。

¹ 《妇女、儿童和青少年健康全球战略（2016-2030 年）：生存、繁荣和变革》（<http://globalstrategy.everywomaneverychild.org/>，2016 年 11 月 25 日访问）。

妇女、儿童和青少年健康状况——监测进展和促进问责制

4. 2016年，世卫组织与伙伴机构合作进行了技术审查，并开展了一个磋商进程，以制定全球战略的指标和监测框架¹。总框架有60项指标，力求与可持续发展目标的34项指标协调一致，以便尽量减少国家向全球进行报告的负担。另有26项指标来自生殖、孕产妇、新生儿、儿童和青少年健康方面已确立的一些全球倡议。通过这60项指标可足够深入和广泛地跟踪全球战略的实施进展。从中选定了16项关键指标构成一个最小子集，简要描述实现全球战略的生存、繁荣和变革目标的进展情况。

5. 对这16项关键指标的2016年最新数据进行了基线评估，结果表明，在“生存”目标方面，2015年全球孕产妇死亡率估计为每10万例活产216例死亡；五岁以下儿童死亡率为每千例活产43例死亡；新生儿死亡率为每千例活产19例死亡；死产率为每千例分娩18.4例。虽然青少年死亡率是全球战略中的一项关键指标，但目前对于许多没有健全的民事登记和生命统计或全国代表性样本登记系统的国家，该参数的实证数据很少。在2010年中旬至2015年中旬的五年期间，估计15至19岁青少年的总死亡人数约为350万人。

6. 关于“繁荣”目标，2015年全球范围估计有1.56亿幼儿（占有幼儿的23%）受到发育迟缓的影响，15至19岁少女的分娩率为每千名妇女44.1例。在基本卫生服务的覆盖率方面，2015年，76%妇女的计划生育需要通过现代避孕方法得到满足，发展中区域52%的孕妇至少进行四次产前保健检查，低收入和中等收入国家中39%的母亲按建议在六个月中实行纯母乳喂养，白喉——破伤风——百日咳三剂疫苗的覆盖率达到86%。2013年，73%的妇女由熟练接生员接生。在2007-2014年期间，五岁以下疑似肺炎患儿寻求医护的比率为58%，同期内49%五岁以下腹泻患儿获得口服补液治疗。2014年，国家平均自费卫生支出占卫生总支出的比例为30%，具体从低收入国家的40%到高收入国家的21%不等²。2014年，依赖清洁燃料的人口比例保持在57%。最新数据显示，在2016年，114个国家制定了法律和法规，保证15-49岁妇女能获得性和生殖卫生保健、信息和教育。

7. 关于“变革”目标，2014年全世界有74%五岁以下儿童在民事当局进行了出生登记，但最不发达国家只有45%。据估计，30%的15岁以上未婚妇女和少女在其生命中受到过目前或前亲密伴侣的身体和/或性暴力；该比例在15-19岁的人群中为29%。据进一步估计，约有1.2亿名20岁以下少女在其生命的某个时刻遭受过强迫性交或其它强迫性行为。在扩大促进性环境的背景下，2015年使用改良卫生设施的人口比例约为68%。

¹ 《妇女、儿童和青少年健康全球战略（2016-2030年）》的指标和监测框架。<http://www.who.int/life-course/publications/gs-Indicator-and-monitoring-framework.pdf>（2016年11月18日访问）。

² 这些数字是192个国家的未加权平均数，源数据来自全球卫生支出数据库。

8. 2016 年对全球战略监测重点的评估表明，国家一级只能就少数指标定期收集高质量数据¹。如关于《2030 年可持续发展议程》实施进展的文件 EB140/32 所指出，这一空白突出表明迫切需要对民事登记和生命统计以及国家卫生信息系统进行投资，注重指标并突出重点，协调国家、区域和全球监测工作，并激发必要的政治支持，以便有效地跟踪进展情况，同时在各级推动行动和问责制。每年，世卫组织将与六个健康组织合作伙伴关系（H6 合作伙伴关系）²下的其它伙伴，孕产妇、新生儿和儿童卫生伙伴关系，“2030 年倒计时行动”，卫生数据合作项目以及其它伙伴一道，起草一份关于监测全球战略实施情况的报告，作为秘书处向卫生大会提交报告的基础，并支持会员国审查进展情况。

9. 在 WHA69.2 号决议（2016 年）和关于《2030 年可持续发展议程》中的卫生问题的 WHA69.11 号决议（2016 年）中，会员国强调改进数据和加强信息系统的重要性，秘书处将同卫生数据合作项目及其它伙伴一道提供技术支持并帮助适当调集资源。孕产妇、新生儿和儿童卫生伙伴关系将协调多利益相关方的统一问责框架，并主持“每个妇女每个儿童”运动的独立问责小组。该小组的 2016 年报告³呼吁在领导、资源和加强体制三个主要领域，并尤其要围绕卫生人力资源问题采取行动⁴。

10. 到 2016 年 9 月，60 多个政府在国家元首或部级层面作出了承诺，要通过“每个妇女每个儿童”运动实施全球战略，同时有 110 余项多利益攸关方承诺支持由国家领导的实施工作。

11. 为支持国家领导的投资、实施和监测活动建立了多方利益攸关者机制。世卫组织和 H6 合作伙伴关系下的其它伙伴向正在生殖、孕产妇、新生儿、儿童和青少年卫生领域制定新战略和/或全球融资便利机制投资理由的国家提供技术支持，并向各国卫生部提供能力建设，特别是在非洲区域。为了支持改善护理，世卫组织制定了一个提高孕产妇和新生儿护理质量的框架⁵，并正在与各国合作，采取循证干预措施，在一个学习系统支持下提高孕产妇和新生儿健康护理的质量。

¹ 国家数据，普遍问责：《妇女、儿童和青少年健康全球战略（2016-2030 年）》的监测重点，可自：<http://www.who.int/life-course/partners/global-strategy/gm-monitoring-readiness-report/en/> 获取（2016 年 11 月 18 日访问）。

² 六个健康组织合作伙伴关系（H6 合作伙伴关系）：联合国艾滋病规划署、联合国人口基金、联合国儿童基金会、联合国妇女署、世界卫生组织和世界银行。

³ 独立问责小组。2016 年：旧挑战，新希望：《妇女、儿童和青少年健康全球战略》的问责制，可自：http://www.iapreport.org/downloads/IAP_Report_September2016.pdf 获取（2016 年 11 月 18 日访问）。

⁴ <http://www.iapreport.org/#Home>

⁵ Tuncalp Ö, Were WM, MacLennan C 及其他人。孕妇和新生儿的护理质量——世卫组织愿景。BJOG 2015; DOI: 10.1111/1471-0528.13451, 和世卫组织。提高卫生设施中孕产妇和新生儿护理质量的标准。日内瓦：世界卫生组织，2016 年，可自：<http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/249155/1/9789241511216-eng.pdf> 获取（2016 年 11 月 21 日访问）。

12. 过去几年中，在制定与妇女、儿童和青少年有关的卫生和人权标准方面取得了长足进展。此外，越来越多的证据表明，采用基于人权的方法对妇女、儿童和青少年的健康具有积极影响。然而，最近一些研究强调，仍然不能普遍一致地采取基于人权和注重公平的方法，通过改变两性关系促进公平，许多妇女、儿童和青少年继续被剥夺健康权和人权。改变政策和干预措施在实地的设计、实施和监测方式以切实体现国际商定的各项人权仍然是个重大挑战。

13. 2014 年，独立专家审查小组在其第三次年度报告¹中确认了这些现实，因此建议设立一个妇幼健康与人权问题全球委员会，为保护，增强和维持妇女儿童的健康与福祉建议方法。最近，人道主义危机和气候变化等其它全球挑战促使人们对一些基本的全球不平等现象给予关注，这些不平等根植于性别、贫困、教育和年龄，需要加以解决，以减轻这些危机的影响。为了应对这些挑战，并实现《2030 年可持续发展议程》的承诺，不让任何一个人掉队，全球战略提出了一项综合性多部门行动议程，志在创造“促进性环境”并进行根本性变革。

14. 为了确保全球战略履行其承诺，采取更多以权利为基础的方法，世卫组织和联合国人权事务高级专员办事处（人权高专办）召集了妇女、儿童和青少年健康与人权问题高级别工作组²。该工作组的最后报告将包括一系列建议，涉及如何将人权纳入卫生规划，以及如何更好地衡量人权对健康结果的影响。

特别主题：青少年健康——全球公共卫生的新领域

重视全球青少年健康的时候到了

15. 联合国秘书长在其关于《妇女、儿童和青少年健康全球战略》的行动呼吁中说：“经更新的全球战略包括青少年，因为他们是我们想要实现的一切的核心，也是 2030 年议程取得全面成功的核心。”这说明已普遍认识到应当对青少年健康给予更大关注。

16. 增加对青少年的关注有其合理的公共卫生理由。首先，虽然青少年的全球死亡率确实没有婴幼儿的死亡率高，但也不容忽略，而且其下降速度不像在五岁以下儿童中那样快。2000 年至 2012 年期间，全球五岁以下儿童死亡率下降了 38%，而青少年死亡率仅下降了 12%。同期内，每 10 万名青少年的残疾调整生命年损失率仅下降了 8%，不到所有年龄组下降率（17%）的一半，而在此期间，单相抑郁症的患病率增加

¹ 每个妇女每个儿童：2015 年后愿景：妇幼健康问题信息和问责制独立专家审查小组第三次报告。日内瓦：世界卫生组织，2014 年，可自：http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/132673/1/9789241507523_eng.pdf?ua=1 获取（2016 年 11 月 21 日访问）。

² 工作小组成员组成的详细情况可自：<http://www.who.int/life-course/news/events/human-rights-working-group-for-women-children-adolescents/en/> 获取（2016 年 11 月 21 日访问）。

了 1%，这是 2012 年中导致青少年残疾调整生命年损失的首要原因。此外，在青少年时期开始或巩固的一些健康相关行为，诸如无保护性行为（因难以获得避孕措施而愈加严重），烟草使用，饮食不良，酒精使用，缺乏身体活动和吸毒等的频率几乎没有下降或甚至有所增加，这些行为在其以后生活中会产生主要影响。

17. 此外，现在有比以往任何时候都更令人信服的经济理由证明应投资于青少年健康。开拓机会以发展和有效地利用技能将确保青少年成为宝贵的资源，而不是经济负担或对社会和谐的威胁。在低收入国家对青少年健康进行合理投资将带来“人口红利”，从而激励经济增长并提高生活水平。

18. 全球战略强调了青少年面临的卫生和社会挑战，并列出了在不同级别和不同部门应对这些挑战所需的循证卫生和社会干预措施，以便能有效和公平地落实这些措施。最后，全球战略就国家和国际层面为将这些想法转化为行动所需采取的措施提供了高层建议。

许多会员国正在扩大对青少年健康的投资

19. 可持续发展目标和《妇女、儿童和青少年健康全球战略》及其相关的全球融资便利机制为加速青少年健康行动提供了强大的平台。喀麦隆、刚果民主共和国、利比里亚、莫桑比克和乌干达等会员国已开始利用这些机会，将青少年健康问题纳入其计划和规划。

20. 各国日益加强了对青少年健康的承诺。一个明显的例子是采取或扩大国家多部门规划以消除童婚。非洲联盟和南亚区域合作联盟在其成员国家发起了引人瞩目的消除童婚倡议，其中 14 个国家制定了全面的国家战略，以减少这种做法的健康和社会后果。另一个例子是，越来越多的低收入和中等收入国家，如阿根廷、印度和南非等，更新并大幅增加了分配给其国家青少年健康规划的人力和财政资源。截至 2016 年 9 月，有 60 个国家对全球战略作出了正式承诺，其中一些包含与青少年健康有关的具体承诺。

秘书处促进向会员国提供支持

21. 为响应 2015 年 5 月第六十八届世界卫生大会上会员国提出的要求¹，秘书处与世卫组织在 H6 合作伙伴关系下的其它伙伴以及教科文组织和一个外部咨询小组合作，正在编制关于实施《全球青少年健康加快行动（AA-HA!）框架》²的指导。这份指导文

¹ 见文件 WHA68/2015/REC/3，甲委员会摘要记录，第十次和第十一次会议，第 3 节。

² 见 http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/framework-accelerated-action/en/（2016 年 11 月 21 日访问）。

件旨在支持各国了解如何根据全球战略在国家计划中策划、实施和监测响应青少年健康需求的措施，以实现生存、繁荣和变革的目标。指导文件参考了与会员国、联合国系统各机构、青少年和年轻人、民间社会和其它伙伴广泛磋商期间收到的意见。文件草案将于 2016 年 12 月开放以供公开磋商，目标是在 2017 年中旬提供最终版本。一些会员国已表示有意使用本文件作为制定或更新国家青少年健康战略和规划的基础。

22. 世卫组织促进青少年健康的努力还体现在其它全联合国系统举措和其它伙伴的倡议中。为了加强联合国各机构关于青少年活动的连贯性和协调性，制定了第一份“联合国全系统青年行动计划”，将健康作为五个重点领域之一。2016 年，在整个联合国系统进行了一项调查，以评估最近和当前正在针对青少年采取的举措，包括联合活动。通过调查收集的数据将馈入关于联合国青少年工作的全面全球报告，该报告预计将于 2017 年 3 月发表，并将有助于加强由联合国支持的规划制定工作，同时将促进青少年领域的机构间合作。

23. 世卫组织正在与儿童基金会（例如青少年国家跟踪系统），人口基金和联合国秘书长青年问题特使（例如，制定可持续发展目标全球青少年指数和关于注重青少年健康干预措施的指导）以及儿童权利委员会就相关举措开展合作。它将支持“跟踪青少年变化”举措，将由青少年和年轻人自己来监测和帮助取得进展以实现其自身健康和可持续发展目标。

未来发展

24. 儿童早期发展是终身健康，教育程度，经济生产力，社会团结与和平的基础，其重要性正日益得到记载和理解。全球战略为促进该领域的投资提供了难得的机会。卫生部门具有特殊的责任，因为它有能力在儿童生命的最初几年接触到照护者和家庭，提供必要的干预，并为促进和支持儿童早期发展的多部门合作提供平台。为了充分探讨可以做什么和需要做什么，建议秘书处在提交执行委员会未来某届会议的全球战略实施情况报告中重点阐述儿童早期发展问题。

执行委员会的行动

25. 请执委会注意本报告。

= = =