



世界卫生组织

执行委员会
第一五四届会议
议程项目12

EB154/CONF/4
2024年1月23日

加快降低孕产妇、新生儿和儿童死亡率，推动实现可持续发展目标具体目标3.1和3.2

埃及、埃塞俄比亚、巴拉圭、索马里、南非和坦桑尼亚联合共和国
提出的决定草案

执行委员会，审议了总干事关于加速实现可持续发展目标中孕产妇死亡率(3.1)¹和儿童死亡率(3.2)²具体目标的报告，

决定建议第七十七届世界卫生大会通过下述决议：

第七十七届世界卫生大会，

审议了总干事的报告；

(PP1) 认识到全民健康覆盖是实现健康和福祉相关可持续发展目标的基础，包括可持续发展目标中关于孕产妇、新生儿和儿童生存的具体目标3.1和3.2，并将有助于实现享有可达到的最高标准身心健康和福祉和实现更加公平、更加可持续的世界³；

(PP2) 忆及到2030年实现可持续发展目标中关于孕产妇死亡率的具体目标3.1的全球承诺（将全球孕产妇每10万例活产的死亡率降至70人以下，没有任何国家的孕产妇死亡率高于全球平均水平的两倍）以及关于新生儿和儿童死亡率的具体目标

¹ 到2030年，全球孕产妇每10万例活产死亡率降至70人以下。

² 到2030年，消除新生儿和5岁以下儿童可预防的死亡，各国争取将新生儿每千例活产的死亡率至少降至12例，5岁以下儿童每千例活产的死亡率至少降至25例。

³ 联合国大会决议REC/78/3(2023)。全民健康覆盖：在后疫情世界扩大我们对健康和福祉的追求。《全民健康覆盖问题高级别会议的政治宣言》；2023年9月21日，纽约。（<https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/N23/306/84/PDF/N2330684.pdf?OpenElement>）2024年1月22日访问。

3.2（消除新生儿和5岁以下儿童可预防的死亡，各国争取将新生儿每千例活产的死亡率至少降至12例，5岁以下儿童每千例活产的死亡率至少降至25例）；

[（PP2之二）意识到大出血、妊娠期高血压疾病¹、败血症、栓塞和不安全堕胎是产妇死亡的主要直接原因，早产、产伤和窒息、急性呼吸道感染、疟疾、腹泻和先天性畸形是5岁以下儿童死亡的主要直接原因；而这些原因大多可以预防、可以治疗；]

[(PP3) 承认可持续发展目标旨在实现所有人的人权，不让任何人掉队，并首先通过实现性别平等和增强妇女和女童权能等方式帮助掉队最远的人²；]

(PP4) 认识到普遍获得性保健和生殖保健服务，包括计划生育、信息和教育，以及将生殖健康纳入国家战略和规划（可持续发展目标具体目标3.7），有助于孕产妇、新生儿、儿童和青少年的生存³；

[(PP5) 注意到根据《国际人口与发展会议行动纲领》和《北京行动纲要》及其历次审查会议成果文件普遍获得性健康和生殖健康以及生殖权利（可持续发展目标具体目标5.6）⁴，使妇女，并酌情使女孩，能够就性关系、避孕药具的使用和生殖保健作出自己的知情决定；]

[（PP6）还忆及可持续发展目标5.3，即消除童婚、早婚和强迫婚姻，确认童婚是少女怀孕的一个驱动因素，青少年母亲面临更高的子痫、产褥期肠炎和全身感染风险，青少年母亲的婴儿面临更高的低出生体重、早产和严重新生儿疾病风险⁵；]

¹ 慢性高血压；妊娠、分娩或产褥期既存高血压；慢性高血压叠加先兆子痫；妊娠期高血压；先兆子痫和子痫。

² 筹备联合国大会全民健康覆盖高级别会议。世界卫生大会 WHA72.4 号决议（2020 年）。2019 年 5 月 24 日，日内瓦：世界卫生组织。（https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA72-REC1/A72_2019_REC1-en.pdf#page=25）。

³ 联合国。《变革我们的世界：2030 年可持续发展议程》。可持续发展目标具体目标 3.7。A/RES/70/1。2015 年；纽约。

（<https://sdgs.un.org/sites/default/files/publications/21252030%20Agenda%20for%20Sustainable%20Development%20web.pdf>）。

⁴ 联合国。《变革我们的世界：2030 年可持续发展议程》。可持续发展目标具体目标 5.6。A/RES/70/1。2015 年；纽约。

（<https://sdgs.un.org/sites/default/files/publications/21252030%20Agenda%20for%20Sustainable%20Development%20web.pdf>）。

⁵ 联合国。《变革我们的世界：2030 年可持续发展议程》。可持续发展目标具体目标 5.3。A/RES/70/1。2015 年；纽约。

（<https://sdgs.un.org/sites/default/files/publications/21252030%20Agenda%20for%20Sustainable%20Development%20web.pdf>）。

[(PP6备选案文) (增加: 注意到童婚、早婚和强迫婚姻、少女怀孕、人口鸿沟、不平等、与孕产有关的污名是孕产妇、新生儿和儿童死亡率的社会决定因素。)]

(PP7) 强调根据目前的趋势, 到2030年, 五分之四以上的国家(80%)¹可能无法实现本国孕产妇死亡率目标, 63个国家将无法实现新生儿死亡率目标, 54个国家将无法实现五岁以下儿童死亡率目标²; 强调这些国家需要紧急采取重点突出、协调一致的国家主导行动, 确保实现孕产妇、新生儿和儿童生存方面的可持续发展目标;

[(PP8) 认识到怀孕和生命头二十年是独特的机会之窗, 可以支持健康成长和发展、应对与健康有关的危险因素和促进整个生命过程的健康和福祉³;]

(PP9) 认识到必须优先采取措施促进和保护母乳喂养并加强营养服务, 将其作为孕产妇、新生儿和儿童基本卫生服务的组成部分, 因为几乎一半五岁以下儿童死亡是由于营养不足及孕产妇营养不良造成的有害代际影响, 后者造成新生儿出生体重低⁴;

[(PP10) 认识到只有儿童和青少年有平等的机会茁壮成长, 才能实现改善孕产妇、新生儿和儿童健康并减少死产的人口红利, 进而按照《妇女、儿童和青少年健康全球战略(2016-2030年)》的生存、繁荣和变革目标发展人力资本, 有效减少不平等现象, 造福后世后代;]

[(PP11) 认识到虽然近几十年来妇女、儿童和青少年的健康结果有了显著改善, 但近年来进展停滞, 而且营养不良以及供水、环境卫生和个人卫生状况恶化进一步加剧了进展停滞趋势, 尽管各方对实现《妇女、儿童和青少年健康全球战略(2016-2030年)》的战略目标以及《终结可预防的孕产妇死亡》和《每个新生儿行动计划》、《2023-2030年防治产后出血路线图》、《幼儿早期发育培育关怀框架》、《全球加速青少年健康行动》、2030年免疫议程和《人发会议行动纲领》和《北京行动纲要》及历次审查会议、关于医疗卫生机构中的供水、环境卫生和个人卫生的

¹ 2000年至2020年孕产妇死亡率趋势: 世卫组织、儿童基金会、人口基金、世界银行集团和联合国经济和社会事务部/人口司的估计数。日内瓦: 世界卫生组织; 2023年。J. Cresswell, 私人通信。
(<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/366225/9789240068759-eng.pdf?sequence=1>)。

² 联合国儿童死亡率估算机构间小组, 《儿童死亡率水平和趋势: 2022年报告》, 由联合国儿童基金会儿童死亡率估算机构间小组做出的估算, 纽约, 2023年。(www.childmortality.org)。

³ 孕产妇和儿童营养研究小组, Black RE, Alderman H, Bhutta ZA, Gillespie S 等, 孕产妇和儿童营养: 建立势头扩大影响。《柳叶刀》2013年; 第382期, 9890; 第372-375页。DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(13\)60988-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(13)60988-5)。

⁴ 正在编写关于婴幼儿喂养的第七十七届卫生大会决议。

WHA72.7(2019)号决议中确定的具体路线图作出了承诺。这些计划设定的目标包括：

- 到2030年，实现每千例分娩中死产少于12例的目标¹；
- 到2030年，1-59个月儿童死亡率至少低至每千名28日龄儿童13例死亡²；
- 到2025年，8次或8次以上产前检查覆盖率达到90%；80%的地区实现至少80%覆盖率³；
- 到2025年，由熟练卫生人员协助的分娩比例达到90%；80%的地区至少80%的分娩由熟练卫生人员助产⁴；
- 到2025年，产后早期（2天内）常规护理覆盖率达到80%；80%的地区实现至少80%覆盖率³；
- 到2025年，80%的地区至少有一个二级住院单位加持续气道正压通气³；
- 到2025年，80%的地区有至少80%人口能够在2小时内获得紧急产科护理³；
- 到2025年，将还未接种第一剂含百白破疫苗的零剂量儿童数量减少25%，推进到2030年减少50%的目标⁵；
- 到2030年，90%的儿童接种含麻疹疫苗（第二剂）⁵；
- 到2030年，90%的儿童已接种3剂肺炎球菌结合疫苗和轮状病毒疫苗⁵；

¹ 致力于实施《妇女、儿童和青少年健康全球战略（2016-2030年）》。2023年技术报告。日内瓦：世界卫生组织。（<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/366978/WHO-UHL-MCA-GS-23.01-eng.pdf?sequence=1>）。

² 新生儿健康：行动计划草案。《每个新生儿：终结可预防死亡的行动计划》。秘书处的报告。世界卫生大会执行委员会报告 A67/21；2014年5月2日。日内瓦：世界卫生组织。（https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA67/A67_21-en.pdf）。

³ 改善孕产妇和新生儿健康和生存，减少死产：2023年进展报告。日内瓦：世界卫生组织；2023年。（<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/367617/9789240073678-eng.pdf?sequence=1>）。

⁴ 分娩期间提供护理的熟练卫生人员的定义：世卫组织、人口基金、联合国儿童基金会、国际助产士联合会、国际护士理事会、国际妇产科联盟和国际儿科学会2018年联合声明。日内瓦：世界卫生组织；2018年。（<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/272818/WHO-RHR-18.14-eng.pdf>）。

⁵ 《2030年免疫议程：不让任何人掉队的全球战略》。2021年。日内瓦：世界卫生组织。（<https://www.who.int/teams/immunization-vaccines-and-biologicals/strategies/ia2030>）。

- [(到2030年, 90%的女孩接种人乳头状瘤病毒疫苗⁵; 删除)]
- 到2030年, 全部5岁以下儿童疟疾病例接受推荐的一线抗疟药物治疗¹;
- 到2025年, 儿童消瘦患病率降至或低于5%²;
- [(到2030年, 与2023年相比, 相关年龄组每千名少女生育率降低50%; 删除)]
- 到2030年, 用现代方法满足计划生育需求达到较高比例(>75%)³;
- 到2030年, 所有人普遍和公平获得安全和负担得起的饮用水⁴;]

[(PP11备选案文) 深为关切的是, 尽管近几十年来妇女、儿童和青少年的健康状况有了显著改善, 但近年来进展停滞, 营养不良及供水、环境卫生和个人卫生状况不断恶化再加上冲突、气候变化和2019冠状病毒病大流行的影响, 进一步加剧了这一趋势, 阻碍各方努力履行推动实现《妇女、儿童和青少年健康全球战略(2016-2030年)》各项目标以及世卫组织支持的全球技术平台和倡议制定的指导和支持各国努力跟踪和加速改善孕产妇、新生儿和儿童健康结果的路线图和详细进展指标的承诺, 包括: 终止可预防的孕产妇死亡倡议; 《2023-2030年防治产后出血路线图》、《每个新生儿行动计划》; 《2030年免疫议程》; 《幼儿早期发育培育关怀框架》、《全球加速青少年健康行动》; 《2030年免疫议程》和《人发会议行动纲领》和《北京行动纲要》及历次审查会议成果文件以及关于医疗卫生机构中的供水、环境卫生和个人卫生的WHA72.7号决议(2019年);]

[(PP12) 认识到全球约50%⁵的孕产妇死亡、死产、新生儿和儿童死亡发生在脆弱和人道主义环境中, 强调脆弱环境中迫切需要增加投资, 包括加强国际合作, 以

¹ 2022年世界疟疾报告。日内瓦: 世界卫生组织; 2022年。(https://www.who.int/teams/global-malaria-programme/reports/world-malaria-report-2022)。

² 世卫组织/联合国儿童基金会/世界粮食计划署。2025年全球营养目标: 消瘦政策简报(WHO/NMH/NHD/14.8)。日内瓦: 世界卫生组织; 2014年。(https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/149023/WHO_NMH_NHD_14.8_eng.pdf?sequence=1)。

³ 联合国人口司。可持续发展目标指标 3.7.1: 避孕药具的使用。2024年1月4日访问。(https://www.un.org/development/desa/pd/data/sdg-indicator-371-contraceptive-use)。

⁴ 联合国。《变革我们的世界: 2030年可持续发展议程》。可持续发展目标具体目标 6.1。A/RES/70/1。2015年; 纽约, 联合国。(https://sdgs.un.org/sites/default/files/publications/21252030%20Agenda%20for%20Sustainable%20Development%20web.pdf)。

⁵ 《每个妇女, 每个儿童。妇女、儿童和青少年健康全球战略》。日内瓦: 联合国, 2018年。(https://www.who.int/docs/default-source/child-health/the-global-strategy-for-women-s-children-s-and-adolescents-health-2016-2030.pdf)。

扩大初级保健服务的覆盖面和提高其质量，指出包括营养保健服务在内的初级保健服务应优质、安全、全面，对世界各地所有人都可及、可用和负担得起，以加快实现可持续发展目标¹；]

[(PP13) 关切地注意到青少年孕产妇死亡风险较高，15岁以下少女孕产妇死亡风险最高，怀孕和分娩并发症是少女死亡和重症的主要原因，在发展中国家尤其如此，并认识到需要处理健康问题的所有社会、经济和环境决定因素，以缩小上述差距²；]

[(PP14) 承认政府发挥领导作用以及采取全政府和全社会参与办法对于改善孕产妇、新生儿和儿童健康、扩大综合初级卫生保健服务的覆盖面和公平获得这些服务至关重要，这些服务应与优质二级保健服务建立强有力的转诊联系。全政府和全社会参与办法包括议员的充分参与，以确保立法和国内预算支持和监督；也包括需要定期更新国家卫生和筹资政策、战略和计划，以加快在改善妇女、儿童和青少年健康方面取得进展；]

[(PP15) 认识到孕产妇死亡和发病的原因多种多样，那些带有污名的孕产妇健康相关问题，如堕胎、艾滋病毒感染和产科暴力，可能会导致孕产妇死亡和发病，但可能会被忽视、报告不足或分类错误³；]

(PP16) 认识到缺乏对受伤、结构性出生缺陷（随着儿童存活率的提高，这种情况将成比例增加）和其他急性突发事件的基本急救、重症手术、麻醉和护理服务，将导致在存活和残疾方面出现令人无法接受的差距，在低收入和中等收入国家可手术治疗的疾病被忽视的比例高，并且在低收入和中等收入国家接受手术治疗的人将承受灾难性卫生支出⁴。

¹ Zeid S、Bustreo F、Tashir Barakat M、Mauer P 和 Gilmore K。为了世界各地每个妇女、每个儿童：旨在促进妇女、儿童和青少年健康的普遍议程。《柳叶刀》第 385 期，998，第 1917-2014 页，e47-48。2015 年 5 月 16 日。（doi: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)60766-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)60766-8)）。

² 联合国人权理事会。落实国际家庭年目标及其后续进程对促进和保护人权的贡献。A/HRC/54/L.17/Rev.1。未经表决获得通过，第 47 次会议，2023 年 10 月 12 日。（<https://www.ohchr.org/en/hr-bodies/hrc/regular-sessions/session54/res-dec-stat>）。

³ Say L、Chou D、Gemmill A、Tunçalp Ö、Moller AB、Daniels J、Gülmezoglu AM、Temmerman M、Alkema L。“全球孕产妇死亡原因：世卫组织系统分析”。《柳叶刀全球健康杂志》。2014 年 6 月；2(6):e323-33。doi: 10.1016/S2214-109X(14)70227-X。Epub 2014 年 5 月 5 日。PMID:25103301。（doi:10.1016/S2214-109X(14)70227-X）。

⁴ Abbas A 和 Samad L。儿童是全球外科手术的核心：低收入和中等收入国家的儿童外科手术。《公共卫生与急诊杂志》第 4 卷，2020 年 12 月。doi: 10.21037/jphe-2020-gs-08。（<https://jphe.amegroups.org/article/view/6538/html>）。

[促请会员国，根据本国国情和重点：]

[OP 1.1根据初级卫生保健方法调整适应气候变化的综合卫生系统，支持该方法的是强有力的国家领导和管理能力的支持；一支技术熟练、得到充分支持和安全保护的卫生人力队伍；确保提供和获得有质量保证的基本药品和商品；整合供水、环境卫生和个人卫生（水卫项目）以及营养，以提供以人为本、高质量、给予尊重的性健康、生殖健康、孕产妇和新生儿、儿童和青少年保健和营养服务，并通过加强社区一级的保健和营养服务以及基于社区和学校的卫生服务等方式，挽回儿童疫苗接种方面的损失并实现《2030年免疫议程》的目标，从而降低可预防的孕产妇、新生儿和儿童死亡率和发病率，改善妇女、儿童和青少年一生的健康和福祉；]

[OP 1.2扩大循证干预措施，以达成实现可持续发展目标具体目标3.1和3.2所需的当前和未来的服务覆盖目标；]

[OP 1.3促进普遍获得性健康和生殖健康服务，包括计划生育、信息和教育，以及将生殖健康作为孕产妇、新生儿、儿童和青少年生存的促进因素¹；]

[OP 1.4通过法律和法规，保障15岁及以上的男女充分和平等地获得性和生殖保健、信息和教育，重振对可持续发展目标具体目标5.6的承诺²；]

[OP 1.5投资于国家主导的有效的卫生信息管理系统，包括通过加强脆弱环境中的国际合作，以支持循证规划和提供卫生服务，监测执行情况，衡量进展情况，并通过卫生设施的例行监测和/或基于人口的性、生殖、孕产妇、新生儿、儿童和青少年健康指标（包括卫生人力的能力）调查，加强对国家和国家以下各级目标的问责；]

[OP 1.6在卫生系统和社会层面查明并消除限制获得优质孕产妇、新生儿和儿童健康服务的障碍，包括有害的性别规范和/或不平等，这些规范和/或不平等导致妇女和女童的权利，包括获得安全、优质和负担得起的性保健和生殖保健服务的权利没有得到充分重视³；]

¹ Strong KL、Pedersen J、White Johansson E 等人。“2000 - 2016 年儿童和青少年死亡原因的模式和趋势：为重新设计儿童健康奠定基础”。BMJ Global Health. 2021 年 3 月；6(3)。DOI:10.1136/bmjgh-2020-004760。

² 联合国。《变革我们的世界：2030 年可持续发展议程》。可持续发展目标指标 5.6.2。A/RES/70/1。2015 年；纽约。

(<https://sdgs.un.org/sites/default/files/publications/21252030%20Agenda%20for%20Sustainable%20Development%20web.pdf>)。

³ 孕产妇死亡率实况报道。2021 年 8 月 30 日。哥本哈根：世界卫生组织；2021 年。2024 年 1 月 4 日访问。
(<https://www.who.int/europe/news-room/fact-sheets/item/maternal-mortality>)。

[OP 1.7通过加快实施WHA69.20号（2016年）和WHA75.8（2022年）号决议所述行动，并通过促进、支持和资助针对影响母亲、新生儿和儿童的疾病的适龄、有质量保证的药物配方的加速研究、开发、制造、注册和供应，使孕妇、哺乳期妇女、母亲、新生儿和儿童能够获得基本的优质药物；]

[OP 1.8鉴于疟疾疫苗供应增加，疟疾流行国家考虑在有效性和安全性允许的情况下，优先将疟疾疫苗纳入常规免疫规划，作为其全面疟疾控制计划的一部分，并扩大对孕妇和儿童的疟疾治疗，以减少疟疾疾病和儿童死亡；]

[OP 1.9考虑实施新生儿普遍筛查规划，包括患有出生缺陷儿童在诊断、管理和长期护理方面的特殊需要和考虑因素；]

[OP 1.10通过在全球卫生架构内和国家一级加强多部门协作和全面综合系统办法，解决孕产妇和儿童健康问题的社会决定因素，包括多重和交叉形式的歧视、贫穷、包括产科暴力在内的性别不平等、缺乏教育和无法获得清洁水和卫生设施；]

[OP2 **酌情邀请**相关利益攸关方支持、协调和调整投资和技术援助，以支持有效实施国家计划，并促进加快实现可持续发展目标具体目标3.1和3.2的进展；]

[OP3 **要求**总干事：]

[OP 3.1优先考虑这一未完成的议程，并向会员国提供强化技术支持，以更新关于性、生殖、孕产妇、新生儿、儿童和青少年健康的立法、政策、战略和国家计划，并促进实施循证卫生干预措施，以加快实现可持续发展目标中关于性、生殖、孕产妇、新生儿、儿童和青少年健康的具体目标，利用数据确定干预措施和实施战略的优先次序，以帮助处境脆弱的人和最难接触到的人，如未成年母亲，提高初级卫生保健的重要性并将资源优先用于初级卫生保健，并帮助调动资源以执行这些措施；]

[OP 3.2制定相关指南，以改善孕前护理，包括预防意外怀孕、不安全怀孕做法和不安全堕胎、产前和产后护理的能力；怀孕和分娩期间的优质和给予尊重的护理，以及孕产妇福利，以防止死产、出生体重低和早产，并解决出生缺陷问题；]

[OP 3.3为实施符合国际标准的助产护理模式提供技术支持；加强风险区分办法，防止儿童死亡；满足5-9岁儿童的重点健康需求；促进有利于儿童发展的保健服务；并通过学校卫生、学校卫生服务和面向青少年的初级保健数字化解决方案投资于青少年的福祉；]

[OP 3.4加强将预防性和治疗性营养服务（特别强调孕妇和哺乳期妇女、育龄妇女和少女以及婴幼儿的营养需求，特别是在头1000天）以及心理健康干预措施纳入性、生殖、孕产妇、新生儿、儿童和青少年保健服务；提高各级卫生人力提供优质性、生殖、孕产妇、新生儿、儿童和青少年保健服务的能力，包括通过对助产士和新生儿护士进行专业辅导和培训；促进多部门合作；提高性、生殖、孕产妇、新生儿、儿童和青少年健康数据收集、分析和使用能力，协同实施世卫组织消除艾滋病毒、梅毒和乙型肝炎这三项工作；并确保指导和服务满足得不到充分服务的群体，包括怀孕少女和未成年母亲的具体需要；]

[OP 3.5加快实施WHA69.20号（2016年）和WHA75.8号（2022年）决议所述行动，加强和扩大合作努力，如世卫组织技术部门和全球儿科制剂加速计划(GAP-f)网络推动的合作努力，以确保儿童更好地获得药物，并向第七十八届世界卫生大会提交报告，并在其后酌情提交报告，说明所取得的进展、仍然存在的差距和为进一步促进孕妇和哺乳期妇女更好地获得适龄、有质量保证、负担得起的药品和商品以及孕产妇、青少年、儿童和新生儿保健服务需要采取的具体行动；]

[OP 3.6提供推荐的供水、环境卫生和个人卫生（水卫项目）、废物管理和能源指标，供卫生保健设施用于定期卫生系统监测，并鼓励各国将废物和能源数据纳入定期卫生系统监测，并定期分析和分享数据，为计划、投资和规划工作提供信息；]

[OP 3.7继续与各国议会联盟密切合作，根据高质量的数据和证据，进一步提高议员们对性和生殖、孕产妇、新生儿、儿童和青少年健康的认识，并让他们充分参与宣传工作，为实现《妇女、儿童和青少年健康全球战略(2016–2030)》的目标和具体目标提供持续的立法和政治支持；]

[OP 3.8向卫生大会报告本决议的执行情况，作为《妇女、儿童和青少年健康全球战略(2016–2030)》两年期实质性报告的一部分，特别关注目前在2030年前实现可持续发展目标方面偏离轨道的国家再次努力加快实现可持续发展目标具体目标3.1、3.2、3.7和5.6的成效。]

= = =