



世界卫生组织 对实现联合国《千年宣言》发展目标的贡献

秘书处的报告

背景

1. 2000 年 9 月，189 个国家的代表（及 147 名国家元首）聚集于纽约千年首脑会议通过《联合国千年宣言》¹。宣言确定应指导 21 世纪国际关系的原则和价值，并查明国家领导人作出的一系列特定承诺的 7 个领域：和平、安全与裁军；发展与消除贫穷；保护我们的共同环境；人权、民主和善政；保护易受伤害者；满足非洲的特殊需要；以及加强联合国。
2. 千年发展目标涉及《宣言》中关于发展与消除贫穷的部分并引申了 90 年代联合国系统各重大会议上作出的一些主要承诺。随后在发展投资国际会议上（墨西哥蒙特雷，2002 年），国际社会重申了对千年发展目标的承诺，而且发达国家承诺提高援助水平。在可持续发展问题世界首脑会议上（南非约翰内斯堡，2002 年），在可持续发展的框架内处理了贫穷问题。新的挑战是确保世界首脑会议确定的目标与《千年宣言》目标之间的一致性。
3. 千年发展目标的 8 项目标中的 3 项、18 项具体目标中的 8 项以及 48 项指标中的 18 项与卫生有关。世界卫生组织职权的重要领域，包括生殖卫生、非传染病和卫生系统职能，未予以明确提及。附件中含有与卫生有关的千年发展目标、具体目标和指标清单。

¹ 联合国大会 55/2 号决议。

实现千年发展目标的进展情况

4. 联合国秘书长向联合国大会提交的关于《千年宣言》实施情况的第一份年度报告概括了自 1990 年以来的进展情况并认为除非显著加强国际努力，否则到 2015 年将不能实现许多目标¹。各区域在卫生目标和具体目标方面的进展并不平衡。南撒哈拉非洲取得的进展最少，而且按目前的进展速度南亚大部分地区也很可能无法完成各项具体目标。还担忧，由于卫生目标与其它发展目标不同，即以国家平均值而不是以贫穷或条件不利人群中受益表示，所以实现这些目标可能不会显著改善这些人群的情况²。

5. 特定卫生目标方面进展的实例概述如下：

- **目标 4，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。**中东和北非、拉丁美洲和加勒比以及欧洲和中亚正在按计划实现这一具体目标，但每个地区中有一些国家将做不到。南亚落在后面，而南撒哈拉非洲如不显著改变当前的趋势，则可能无法实现目标。
- **目标 5，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。**同样，多数地区目前正按计划开展工作，而南亚和南撒哈拉非洲可能无法实现具体目标。但是，所面临的挑战比目标 4 具体目标 5 面临的挑战更大，因为由技术人员接生的百分数在南亚增加很慢（从很低的基数开始），而在南撒哈拉非洲上升非常慢（或甚至在下降）。
- **目标 6，具体目标 7：到 2015 年制止并开始扭转艾滋病毒的蔓延。**通过 15 至 24 岁青年孕妇中的艾滋病毒感染率下降和艾滋病毒/艾滋病孤儿人数减少以及 15 至 24 岁男女中避孕套使用增加的情况，衡量进展。以这一年龄组为目标是因为所有新感染病例的半数以上发生在青年人中间。许多国家可达到这一具体目标，但是南撒哈拉非洲国家将需要对当前趋势作出巨大改进。

联合国实现千年发展目标的核心战略

6. 联合国发展集团为实现发展目标协调的支持通过 4 项活动提供：千年报告；千年项目；千年运动；以及在国家级的业务支持。

¹ 文件 A/57/270（2002 年 7 月 31 日）。

² Gwatkin, D.R., 《实现卫生方面千年发展目标的工作将使谁受益最大？》世界银行，2002 年 12 月。

- 全球级的进展监测由联合国经济和社会事务部与联合国系统有关组织合作进行协调。监测结果将纳入秘书长的年度进展报告和 5 年综合报告。在国家级，联合国国别工作队支持所在国政府根据现有资料编写其报告。便于阅读的报告也旨在动员国家民众。报告过程的一个主要特点是使发展目标地方化并确立国家主人翁精神，而不是简单地把全球目标搬到国家一级。
- 千年运动旨在提高发达国家和发展中国家公众对千年发展目标的认识和政治承诺。
- 千年项目涉及研究和分析实现千年发展目标的最佳战略。在 3 年期间，10 个工作队将开展工作以确认工作重点、实施工作的组织手段以及实现各项目标的必要供资结构。各工作队的初步工作将纳入联合国开发计划署 2003 年人类发展报告，重点为千年发展目标。
- 在国家级，对实现千年发展目标的业务支持由联合国国别工作队提供，除其它措施外，具体为将其纳入共同国家评估和联合国发展援助框架的过程以及联合计划和规划活动中。它们积极参与编写国家报告，也有助于加强千年发展目标与国家重点之间的联系以及为开展国家千年运动提供支持。

世界卫生组织的贡献

对国家的支持

7. 在许多发展机构，千年发展目标越来越具有战略意义。它们正被用于集中和调整个人和规划的工作，并且作为评估发展影响和组织绩效的一个基准。第五十五届世界卫生大会以 WHA55.19 号决议重申了世界卫生组织对《千年宣言》的承诺。世界卫生组织共同战略中概述的 4 项战略方向与千年发展目标密切相关¹。在制定 2004 – 2005 年规划预算方案时，总干事也考虑到千年发展目标²。

8. 世界卫生组织的工作超越千年发展目标所涉及的领域。因此，很重要的是应牢记千年发展目标的意图是全面改善人民的健康和生活，而不只是注重于特定目标、具体目标和指标中反映的方面。例如，需要重视对与非传染病及其决定因素有关的日益增长的问题的认识。

¹ 文件 EB105/3。

² 文件 PB/2004-2005。

9. 千年发展目标的重大意义在于它们提供了评估现有规划的新措施，因此有潜力形成基础，使政府和国际组织产生新形式的问责制。它们为世界卫生组织提供一个基准，有助于使其对国家的支持作为制定国家合作战略过程的一部分得到重视。

10. 通过在孕产妇卫生、传染病控制、HIV/艾滋病、水和卫生、药物获取以及环境卫生领域内的大量规范和技术工作，世界卫生组织支持国家为实现千年发展目标作出的努力。此外，所有国家可受益于各种行动，加强以避免重复努力和确保数据一致性及质量的方式追踪进展情况和监督结果的国家能力。所有这些工作有一个共同点，即需要解决在多数低收入国家限制进展的体制和机构问题（目标 8 中反映了其中一些问题）。

11. 在与问题程度相称的规模上共同努力解决这些制约，对实现卫生（及其它）目标是至关重要的。需解决的问题是众所周知的——影响卫生专业中人力资源供应和分布的问题排在很前面。其它例子包括阻碍获取卫生服务的经济障碍、有形障碍和社会障碍；经济上可负担的安全药物和疫苗以及可预料的供应，扩大卫生覆盖面的机制；使国家能作为卫生系统有效管理者的政策和制度框架；开展跨部门工作以及向其它部门学习的方法。在《2003 年世界卫生报告》中将对千年发展目标与卫生系统之间的关系进行更具体的探索。

追踪进展和衡量成就

12. 世界卫生组织已与联合国系统其它组织协作以确定与各卫生相关发展目标和具体目标有关的指标，现在正在开展密切合作以建立一致的补充报告程序。联合国人口司、联合国开发计划署以及世界银行正在使用世界卫生组织、联合国儿童基金会和联合国艾滋病规划署的数据库作为与千年发展目标相关的卫生信息主要来源。

13. 世界卫生组织在报告方面的工作补充了为改进国家卫生数据的获取和可靠性所作出的努力。根据 5 项标准：正确性、可靠性、人群间的可比性、数据检查跟踪系统以及与国家的协商，已制定一个框架以确保卫生统计数据的质量。已使发表的每一数据的来源、方法和整个形成周期更加透明，现在可公开了解明确的数据检查跟踪系统并可由同行自由进行审评。此外，已建立一个协商过程，使各国政府能够与世界卫生组织合作，在发表其国家数据之前进行核实。

14. 在千年发展目标的 18 项卫生指标中，除以往报告中按常规公布的核心卫生指标之外，《2003 年世界卫生报告》将就世界卫生组织监测的 17 项提供国家情况。所有情况都将经过上述核实过程。世界卫生组织也在监测千年发展目标中未涉及、但可有助于说明

国家级实现千年发展目标进展（或进展缺乏）的公共卫生主要领域指标。其中包括对新抗原的免疫覆盖面、非传染病流行程度、干预措施对这些疾病的有效性以及卫生支出造成家庭贫穷的情况。

生殖卫生

15. 生殖卫生的若干重要方面在千年发展目标中具有突出地位，包括孕产妇卫生、儿童卫生（包括新生儿）以及 HIV/艾滋病。生殖卫生也有助于实现减少贫困、男女平等和妇女权利的目标。获得生殖卫生信息和服务使人们能够控制生育，这与改善儿童存活和扩大生活选择（尤其对妇女而言）具有关联。管理作为 HIV 传播重大风险因素的生殖道感染需要有便于获取的高质性卫生和生殖卫生服务。此类服务对预防母婴传播 HIV 也是至关重要的。通过生殖卫生，千年发展目标同国际人口与发展会议（开罗，1994 年）所确定并在 1999 年联合国大会第 21 次特别会议（ICPD+5）上重申的目标和具体目标具有密切联系¹。

16. 为对 WHA55.19 号决议作出反应，目前正在与世界卫生组织区域和国家办事处以及其它主要利益相关方面密切协商，拟定加速实现与生殖卫生有关的国际发展目标和具体目标方面进展的拟议战略，以提交执委会和卫生大会。

17. 该战略将分析与提供高质生殖卫生服务相关的概念基础和国家级的实施问题。它将分析综合性生殖卫生规划在体制和机构方面的要求并重申国家领导作用和所有权、社区参与、公平性（包括男女平等）以及人权等基础原则。

18. 战略的关键要素将是：

- 利用上面概述的数据验证的 5 项质量标准，在全球和国家级产生战略性信息，包括衡量生殖卫生不良和促进研究产生数据的更好方法；
- 确定生殖卫生与贫穷之间的联系，并探索卫生部门改革对国家能力的跨部门影响，以遵守在国际人口与发展会议上所作的承诺；

¹ 所有国家应尽早不迟于 2015 年通过初级保健制度，为年龄适合的所有人提供生殖保健。国际人口与发展会议，行动纲领，第 7.6 段。

- 处理可造成孕产妇死亡及其它不良卫生后果（尤其是 HIV/艾滋病）的高危因素，例如不安全性交和不能获得避孕手段，并查明和传播关于保护因素的信息，尤其是对青少年而言；
- 加强全球、区域和国家级的伙伴关系，以便筹集资源并确保对规划的可靠技术支持。

执行委员会的审议

19. 执行委员会在 2003 年 1 月其第 111 届会议上审议了本报告早先的版本¹。执委会委员们的评论强调把千年发展目标放在更广泛的发展范围内，例如通过显示与世界贸易组织第四次部长级会议（多哈，2001 年）、发展筹资国际会议以及可持续发展问题世界首脑会议的联系。

20. 关于监测，强调的是千年发展目标不应加重报告负担。倒是有必要确保与其它报告过程的补充作用。执委会要求提供关于世界卫生组织实际支持实现各项指标的进一步信息，并要求对目标 8 中所反映的支持发展中国家工作所需的全球伙伴关系给予适当关注。

21. 重视千年发展目标不应使其它卫生重点被忽视。例如注意到，虽然没有生殖卫生方面的特定目标或具体目标，但它对实现与孕产妇卫生、儿童卫生和 HIV/艾滋病相关的目标和具体目标是至关重要的。很重要的是要显示生殖卫生方面的工作不仅有助于实现卫生目标，而且有助于实现与减少贫穷和男女平等相关的目标。世界卫生组织在这一领域内发挥了领导作用，并应强调生殖卫生中超越具体公共卫生干预措施的关键性人权和性别问题。

22. 目前的报告反映了上述意见。

结论

23. 初期迹象表明，千年发展目标正通过上面描述的联合国系统的行动和战略，促进发展伙伴之间更多合作和政策一致。这些过程将需要认真监测以确保它们不偏离正确的轨道并且与促进国家级千年发展目标所有权的努力相协调。虽然仍然关注成果将在全球或国家内不能均衡地分配，但是许多国家正在朝着实现这些目标取得良好进展。

¹ 文件 EB111/3 和 Corr.1。

24. 越来越认识到，实现千年发展目标将需要大幅度增加卫生资源。世界卫生组织继续是卫生部门补充资源的一个强有力的倡导者和代言人，并将提供资源需求的估计数。

卫生大会的行动

25. 请卫生大会注意上述报告。

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 美元的人口比例减半	
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:	最好到 2005 年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 10¹:	到 2015 年将无法持续获得安全饮用水的人口比例减半	30. 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. 卫生条件改善的人口比例
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	

¹ 在可持续发展问题世界首脑会议上, 成员国为环境卫生通过了相同的具体目标: “到 2015 年将无法获得基本环境卫生的人口比例减半”。

注解: 对世界卫生组织在监测和报告方面的业务活动, 代表一个以上措施的千年发展目标卫生指标 (例如, 结核和疟疾指标) 按单项措施分开。此外, 重新组织了与 HIV 相关的指标以便纳入最初指标清单中相应的脚注。

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。

= = =