

监测与卫生相关的千年发展目标的实现情况

第六十三届世界卫生大会，

审议了关于监测与卫生相关的千年发展目标的实现情况报告¹；

忆及关于监测与卫生相关的千年发展目标的实现情况的 WHA61.18 号决议；

忆及经济、社会以及相关领域中的重要联合国会议和首脑会议的结果，特别是与全球卫生有关的结果，尤其是《2005 年世界首脑会议成果》以及国际社会对实现千年发展目标所作的承诺和联合国千年发展目标高级别会议（纽约，2008 年 9 月 25 日）期间作出的新承诺；

强调实现与卫生相关的千年发展目标的重要性，目的尤其在于确保社会经济发展；

关注千年发展目标的实现情况在国与国之间及目标与目标之间存有差异；

欢迎经济及社会理事会在 2009 年进行的年度部长级审查中通过的关于落实全球公共卫生方面的国际商定目标和承诺的部长级宣言；

忆及联合国大会关于全球卫生和外交政策的 64/108 号决议（2009 年 12 月 10 日）；

认识到千年发展目标是彼此相关的，并重申卫生大会承诺要继续振兴和加强全球合作促进发展，作为推动实现这些目标，特别是卫生相关目标的关键要素，尤其是通过能力建设、技术转让、分享最佳实践和教训、南南合作以及资源的可预测性；

忆及 2002 年 3 月达成的《蒙特雷共识》，“敦促尚未这样做的发达国家作出具体努力，争取达到把发达国家国内总产值（国产总值）的 0.7% 作为官方发展援助”并“鼓励发展中国家在已有的成绩上继续发展，确保有效地利用官方发展援助帮助实现发展目标和指标”；

¹ 文件 A63/7。

重申许多发达国家的承诺，保证实现到 2015 年时使官方发展援助达到国民总收入 0.7% 的目标，并要在 2010 年时使官方发展援助达到国民总收入的 0.56%；此外，还保证实现针对最不发达国家的援助达到 0.15% 至 0.20% 的目标；

欢迎不断做出的努力，改进官方发展援助的质量并提升其对发展带来的影响，比如经社理事会发展合作论坛、《巴黎宣言》和《阿克拉行动议程》中包含的原则以及国际卫生伙伴关系和其它方面的经验，以强化国家自主决策、目标一致、协调实施和追求实效；

注意到创新性发展筹资问题领导小组和卫生系统创新国际筹资高级别专题小组的工作，若干国家对增加卫生供金的额外承诺，以及一些国家在联合国大会卫生问题高级别会议（纽约，2009 年 9 月 23 日）上发表的声明，宣布要普及负担得起的基本卫生保健，包括在各国选择的使用站点为妇女和儿童提供免费服务，并要普及财政机制以落实社会健康保障；

欢迎联合国秘书长的重要行动和围绕改善妇女和儿童健康的联合行动计划所作的工作，并欢迎他发出的请所有成员国参与的号召；

表示关注实现千年发展目标方面进展相对缓慢，尤其是撒哈拉以南非洲地区；

表示深切关注卫生信息系统方面的机构能力薄弱状况，发展中国家民事登记的覆盖面不够且质量低下，影响对千年发展目标进展情况的监测；

表示深切关注孕产妇、新生儿和儿童卫生保健以及生殖卫生服务的普遍获取仍然受到卫生不公平现象的制约，以及实现关于改善儿童和产妇保健的千年发展目标 4 和 5 方面进展缓慢；

欢迎各有关伙伴作出的贡献以及在实现普遍获取艾滋病毒/艾滋病相关预防、治疗、护理和支持的目标方面取得的进展；

重申世卫组织作为卫生领域的首要联合国专门机构的领导作用，包括根据其职权，在卫生政策方面的作用和职能；

欢迎世卫组织关于妇女和健康¹的报告，它对于促进妇女权利和两性平等甚为重要，强调有必要采取针对歧视根源的综合战略处理妇女健康问题，并强调必须加强卫生系统，以便在服务获取和全面性方面更好地满足妇女的卫生需要；

¹ 《妇女和健康：当今的证据，未来的议程》。日内瓦，世界卫生组织，2009 年。

认识到为了能够持续增进健康，卫生系统必须以下述原则为基础，即要通过促进普遍覆盖处理卫生不公平现象；以人为本提供服务；将卫生工作纳入更广泛的公共政策；以及在卫生领域发挥全面领导作用；

还认识到世界范围非传染病负担日益加重，并忆及预防尤其对发展中国家仍然具有沉重负担的传染病的重要性，食品、环境和金融危机给人们，尤其是给最贫穷和最脆弱的人群造成不良影响，由此可能加重营养不良的程度并逆转实现千年发展目标 1（消灭极端贫穷和饥饿）和卫生相关目标的进程，以及过去二十年中取得的进展，

1. 敦促会员国：

- (1) 加强卫生系统以便实现公平的卫生结果，以此作为实现千年发展目标 4、5 和 6 的全面方针的基础，强调有必要建立可持续的国家卫生系统并加强国家能力，为此尤其要关注服务提供、卫生系统筹资、卫生人力、卫生信息系统、药物采购和分发、疫苗和技术、性与生殖卫生保健以及领导和管理方面的政治意愿；
- (2) 审查政策，包括招聘、培训和留用政策，这些政策可能加剧卫生工作者不足，及其在国家内部和世界各地分布不均衡的问题，尤其是撒哈拉以南非洲地区卫生工作者短缺问题，由此破坏发展中国家的卫生系统；
- (3) 考虑到加强初级卫生保健所需的领导作用、公共政策、普遍覆盖和服务提供方面的改革，重申初级卫生保健的价值与原则，包括公平、团结、社会正义、普遍获取服务、多部门行动、透明、问责制、权力下放以及社区参与和增强能力，并以此为基础，通过支持卫生与发展，加强卫生系统；
- (4) 在涉及健康问题社会决定因素的所有国家政策中注重卫生公平问题，考虑制定和加强普遍综合的社会保障政策，包括健康促进、传染性和非传染性疾病预防和卫生保健，并促进提供和获取对增进健康和福祉至关重要的货物与服务；
- (5) 进一步承诺增加财政和人力资源投资并加强国家卫生信息系统，以便产生关于千年发展目标实现情况的准确、可靠和及时证据；
- (6) 重申其对预防和消灭孕产妇、新生儿和儿童死亡率和发病率所作的承诺，为此要开展有效的持续关怀，加强卫生系统并采取全面的综合战略和规划，处理导致性别不平等和难以获得适当保健和生殖卫生服务，包括计划生育和性卫生服务的根本原因，同时要促进尊重妇女权利，加倍努力实现新生儿和儿童卫生保健综合管理，包括采取行动解决儿童死亡率的主要原因；尤其是通过提高完全和持久母乳喂养比例的干预措施；

(7) 大大加强努力，争取实现到 2010 年普遍获取艾滋病毒预防、治疗、关爱和支持目标，以及到 2015 年遏制和扭转艾滋病毒/艾滋病的蔓延目标；

(8) 最大限度发挥艾滋病毒/艾滋病应对与加强卫生系统和社会支持之间的协同作用；

(9) 加强政策以应对疟疾带来的挑战，包括监测以青蒿素为基础的联合疗法中的耐药性；

(10) 维持和加强防治结核病方面取得的成就，制定促进结核病预防、发现与治疗的创新性战略，包括对付诸如结核病/艾滋病毒合并感染、耐多药结核病和广泛耐药结核病等新威胁的办法；

(11) 维持承诺，支持根除脊髓灰质炎以及为消灭麻疹做出的努力；

(12) 将加强卫生服务的最佳做法纳入到与实现千年发展目标有关的双边和多边倡议之中，尤其是南南合作倡议；

(13) 支持发展中国家在实现千年发展目标方面做出的努力，特别是与卫生相关的千年发展目标，尤其通过利用能力建设、技术转让、分享教训和最佳实践、南南合作以及资源的可预测性；

(14) 到 2015 年实现其对官方发展援助做出的承诺；

(15) 履行和维持发展中国家政府在为卫生部门筹集充分的预算拨款方面的政治和财政承诺；

2. **邀请**联合国系统有关组织、国际融资机构并呼吁国际发展伙伴和机构、非政府组织和私立部门实体继续提供支持并考虑特别对撒哈拉以南非洲等国家进一步提供支持，以根据包括千年发展目标在内的国际商定的卫生目标，制定和实施卫生政策和国家卫生发展计划。

3. **要求**总干事：

(1) 继续发挥领导作用，督促监测与卫生相关的千年发展目标的实现情况，包括努力普及对千年目标至关重要的服务方面的进展；

(2) 在 2008-2013 年世卫组织中期战略计划框架内，继续与参与实现千年发展目标进程的所有其他联合国组织和国际组织密切合作，保持大力注重根据各自的职权和

核心能力有效使用资源，避免重复努力和无序援助，并促进国际机构之间的工作协调；

(3) 向会员国提供支持，协助其加强各自的卫生系统，解决卫生工作者不足问题，重申初级卫生保健的价值与原则，处理健康问题社会决定因素，并加强旨在促进全面普及健康和社会保障的公共政策，包括改善对必要优质药物的获取，以支持卫生保健，尤其是针对社会中最脆弱人群的卫生保健；

(4) 与各会员国、相关国际组织、国际卫生行动以及其他利益攸关方合作，使旨在加强卫生系统的全球干预措施更加协调一致，并以初级卫生保健方针为基础，以便增强国际与国家重点之间的协同作用；

(5) 作为重振初级卫生保健行动计划的一部分，向卫生大会阐明和介绍秘书处认为有助于加强其支持，促进实现千年发展目标 4、5 和 6 的行动；

(6) 与各有关伙伴共同努力，通过可负担得起并且质量可靠的疫苗实现高免疫覆盖率；

(7) 与各有关伙伴一起，领导开展工作，帮助确保使针对卫生相关千年发展目标的行动成为联合国千年发展目标高级别全体会议（纽约，2010 年 9 月 20 - 22 日）的主要议题之一；

(8) 继续收集和汇编科学证据以促进实现与卫生相关的千年发展目标，并将这些证据作为有用的信息分发给全体会员国；

(9) 继续通过执行委员会每年向卫生大会提交报告，说明在实现与卫生相关的千年发展目标方面取得的进展情况，包括主要障碍和克服障碍的办法。

(10) 协助会员国发展可靠的卫生信息系统以便为监测和评价千年发展目标提供高质量数据。

第八次全体会议，2010 年 5 月 21 日
A63/VR/8

= = =