



经济及社会理事会

Distr.: General
2 March 2001
Chinese
Original: English

可持续发展委员会作为可持续发展问题
世界首脑会议的筹备会议

组织会议

2001年4月30日至5月2日

健康和可持续发展*

秘书长的报告

目录

	段次	页次
一. 导言	1	2
二. 全球健康的稳定增长	2-5	2
三. 差距和限制因素	6-25	2
四. 未来的趋势和挑战	26-37	4

* 本报告是世界卫生组织作为《21世纪议程》第6章的任务主管机构编写的，联合国其他机构和国际组织提供了意见。报告简述实际情况，旨在向可持续发展委员会说明专题领域的关键事态发展。

一. 引言

1. 《关于环境与发展的里约宣言》原则1指出：“可持续发展问题的中心是人。人有权顺应自然，过健康而有生产能力的生活。”¹ 如果削弱体力的疾病蔓延，可持续发展的目标便无法达到，如无生态上的可持续发展，全体人民的健康也无法维持。本报告审查在与《21世纪议程》第6章有关选定领域内取得的进展，着重指出进展有限的领域，并查明值得今后审议的论题和趋势。与可持续发展其他方面有关的健康问题在其他报告中进行了讨论。

二. 全球健康的稳定增长

2. 过去十年，平均预期寿命有所增加，婴儿和儿童死亡率业已下降，体重不足和发育不良儿童的比例也已减少。在发展中国家内，1990年至1999年之间，出生时预期寿命为60岁以下的人口所占百分比从38%降至19%。过去十年来，无法获得改善的供水的人口比例从21%降至18%。由于卫生、营养、药品和疫苗有所改善，许多传染病已逐渐减少。

3. 在扑灭或消除各类主要传染病方面现在已取得显著的进展。例如，小儿麻痹症的年发病率已从1998年（消除小儿麻痹症全球倡议开始的一年）估计的35万病例降至1999年估计的最多2万病例。在此期间，发生小儿麻痹症感染病例的国家数目从125个降至30个；剩下的这些受感染国家集中在撒南非洲和印度次大陆——特别是在很少例行地注射疫苗、卫生条件差或经常发生冲突的地区内。现已加速进行一些活动，以实现到2005年全球消除小儿麻痹症的目标。

4. 过去十年来，麦地那龙线虫病病例减少了90%（或更高），这是由于采取了一项以卫生教育、病例遏制以及提供安全饮水为主的战略。加紧努力控制麻风使其发病率从1990年的每1万人有3.9人降至2000年初的每一万人有1.25人。在西非，通过一项依赖传病媒介控制和以社区为基础的药物治疗方案，在11个国家内几乎已消灭了盘尾丝虫（河盲症），让数百万

万人民免受该病的感染，并得以发放数百万亩河岸土地供重新安置和耕种。

5. 由于世界卫生组织（卫生组织）、联合国儿童基金会（儿童基金会）和其他伙伴的共同努力，在大多数国家内，预防白喉、百日咳和破伤风、卡介苗、麻疹和小儿麻痹症的疫苗接种率目前达80%以上，而20年以前大约是30%。

三. 差距和限制因素

6. 尽管在许多地区内，毫无疑问人们的健康大有改善，但是健康不佳情形仍是发展努力上的一个限制因素。在有些情形下，发展过程本身便制造了一些情况，通过经济、政治和社会剧变，环境恶化，发展不构成日益不平等，人类健康受到损害。以下事实可资说明。

7. 今天，有2亿多人生活在平均预期寿命低于45岁的国家内。1999年，出生时平均预期寿命在最不发达国家内为49.2岁，在所有发展中国家内为61.4岁，在发达国家内为75.2岁。1990年代，在许多撒南非洲国家内，由于艾滋病毒/艾滋病的影响，预期寿命都减少了。在增强健康方面，东欧和前苏联都发生重大倒退现象，在那里，政治和经济转型促使男子预期寿命减少五年。

8. 在世界上一些最穷的国家内，五个儿童中有一个仍无法活到五岁，主要是由于与环境有关的传染病。1999年，儿童死亡率在最不发达国家内，每1000名活产中有156人，在所有发展中国家内有81人，在发达国家内有11人。

9. 每年有2000万以上妇女由于怀孕而继续出现健康不佳情况，这些妇女中有800万人的生命受到严重健康问题的威胁，大约50万妇女由于与怀孕和生产有关的原因而死亡，其中90%左右住在非洲和亚洲。生育年龄妇女的潜在健康年数由于包括艾滋病毒/艾滋病在内的性传染病而损失大约17%。

10. 阻碍进展的因素包括取得信息和保健服务的机会不平等、高风险性行为盛行、以及妇女的社会地位

低。世界卫生组织“使怀孕更安全”战略将有助于全世界降低产妇和围产期死亡的努力。另外也加紧努力改善妇女总的健康状况，特别集中注意有害做法对健康的影响，以及通过提高实用识字能力和经济活动促进妇女的健康。

11. 传染病和寄生虫病（可传染的病）每年造成 1 400 万人死亡，占全世界总死亡人数的 25%左右。这些疾病是全世界儿童和年轻人，包括许多养家的人和父母的主要致命疾病。这些疾病与环境条件和贫穷有密切联系，不相称地影响到穷人的生活，并对健康和经济发展构成严重威胁。

12. 目前，因传染病而死亡的人有 90%是由于以下疾病引起的：艾滋病、疟疾、肺结核、肺炎、腹泻病和麻疹。此外，数种寄生虫病继续导致许多人发病和残疾：血吸虫病（超过 2 亿人受感染）、淋巴丝虫病（1.2 亿人受感染）、沙眼（超过 1.5 亿人受感染）、锥虫病或昏睡病（超过 5 500 万人受到威胁）、以及恰加斯氏病（拉丁美洲境内多达 1 800 万人受感染）。

13. 艾滋病毒/艾滋病扭转了一些国家在 1990 年代预期寿命上升的趋势。艾滋病毒/艾滋病是今天增长最快的对发展的健康威胁，也对安全构成潜在的危险。现有大约 3 600 万成人和儿童带艾滋病毒或有艾滋病，其中 95%在发展中国家。在撒南非洲，2 500 万以上的人受到艾滋病毒/艾滋病感染。现已有 1 200 万以上的非洲人因艾滋病死亡（仅在一年内有超过 200 万人死亡），1 320 万人由于艾滋病毒/艾滋病成为孤儿。

14. 在全世界其他许多地方，艾滋病毒感染率也很高（或正在上升）。例如，在亚洲，有 600 多万人带艾滋病毒或有艾滋病，且有变成爆发性流行病的可能。促成其在全球蔓延的因素相当复杂，但包括两性不平等、高风险性行为、不安全的输血、注射毒品和其他因素。在全世界所有级别上已制订了无数战略，其中包括加强的多部门因应办法，以及在保健系统内执行对准目标、低成本防治和照顾战略。

15. 每年仍然有数亿人受到疟疾的感染，每年全世界有将近 3 亿宗临床案例，以及一百多万人死亡。在许多国家，这个问题的规模正在扩大，部分原因是公共保健基础设施恶化、气候和环境改变、与冲突有关的人类移居、广泛的贫穷以及出现抗药性寄生虫。在非洲疟疾流行的国家内，疟疾使经济增长变慢，每年多达 1.3%。希望在即将到来的十年内卫生组织的“减少疟疾”宣传运动对该疾病会产生重大影响。

16. 尽管 1990 年代在肺结核控制方面取得极大进展，但是每年仍有大约 800 万人罹患活性肺结核，使超过 1 500 万人死亡。在许多情形下，病例最多的国家为了政治或社会经济理由，极慢采取或扩展诸如全球伙伴关系倡导的“阻止肺结核”等控制战略。控制努力也因艾滋病毒/艾滋病和抗药性的出现而受阻。

17. 每年有 400 多万人因急性呼吸道感染而死亡，这些感染病是造成 5 岁以下儿童死亡的最厉害致命疾病，1999 年因此疾病而死亡者在所有年龄的死亡总人数中占 7.2%。肺炎在这类疾病中是致命率最高的，因肺炎而死亡的儿童比因任何其他感染病而死亡的都多，在这些死亡儿童中，99%在发展中国家。使用低成本抗生素和易于取得的初级保健，许多死亡是可以防止的。有关的风险因素包括出生时体重低、营养不良、拥挤、以及由于用肮脏的生物量燃料和煤烹饪和取暖使室内空气污染。发展中国家有 20 多亿人，其中多数是妇女和女孩，由于无法取得现代能源载体而吸入受污染的室内空气，每年都比其他国家多死亡 1 500 多万人。

18. 今天，有 10 多亿人无法取得改善的供水，有 24 亿人无法获得改善的卫生。腹泻病大部分可通过取用安全饮水、讲求卫生和食物清洁来预防。这类疾病每年夺去 150 万名 5 岁以下儿童的生命，并有数十亿人腹泻。许多这类死亡只要使用简单廉价的口服体液补充盐便可避免。霍乱在许多地区内是反复发生的问题，在其他地区已成为流行病。全世界据报的病例 1998 年比 1997 年几乎加倍，可以说明此一趋势。

19. 除了在环境卫生领域采取预防行动，还制定综合管理儿童疾病战略，以便加强努力改善5岁以下儿童的健康。无论如何，每年仍有200多万5岁以下儿童因这些可由现有疫苗加以防止的疾病死亡；其中大约有80万人死于麻疹。新生儿破伤风业已在100多个国家内消失；不过，这种疾病每年继续杀害将近30万名新生儿和4万名母亲。在每年出生的1.3亿儿童中，将近3000万名无法取得例行免疫接种服务。凡在大规模疫苗接种工作获得成功的地方，例如在美洲，超过90%的儿童现已免疫。

20. 世界上有近30%的人蒙受一种或多种形式营养不良。缺碘、缺维生素A、缺铁和叶酸仍是引起生病和死亡的重要和可预防的因素。在发展中国家，每年在1000万死亡的5岁以下儿童中，有将近50%的与体重不足营养不良有关。同时，全球青少年和成人中肥胖症也逐渐成为一个日益重要的危险因素。

21. 1999年，估计在全世界死亡人数中，因非传染病而死亡的（3350万人）几乎占将近60%（心脏病30.3%、癌症12.6%、呼吸道疾病6.4%），在全球疾病量中占43%。非传染病和受伤与积极推销不健康饮食、烟草和酒以及减少体力活动紧密相关。

22. 烟草仍是早死和患病的一大可预防成因。两名吸烟者中就有一名由于此一习惯早死。1999年，世界上有12.5亿名吸烟者，占全世界15岁以上人口的三分之一，其中绝大多数在发展中国家。2000年，400万人因25种以上与烟草有关的原因而死亡，包括数种癌症和心脏及呼吸道疾病而死。在全世界12个国家进行的一项调查发现，在这些国家，13至15岁的人中有10%至33%吸烟。这对许多人而言意味着终生吸烟成瘾和早死。

23. 受伤和暴力行为（包括针对妇女和儿童的家庭暴力行为）是被忽视的主要公共健康问题，每年有500多万人因此而死亡。受伤在目前全球疾病量中占14%。许多伤害也导致终生残疾，影响到多达10%的人口。特别地，公路交通事故受伤在发达国家和发展中国家一样，都是造成非蓄意伤害的主要原因。在所有国家

内，使用座椅安全带、更严格管制酒以及一般的公路交通安全措施将可大幅度降低死亡率和发病率。在发展中国家内，对于15岁至44岁的人，10个主要致死原因中的3个与伤害有关，比如公路交通事故伤害、人与人之间的暴力以及自杀。10岁至25岁之间的青少年每年有300万人丧生，多数是由于交通事故伤害、自杀和杀人。

24. 精神和神经失常影响到4亿人。30%的国家无法取得所需基本药物来治疗诸如精神分裂症、抑郁或癫痫等病症。

25. 每年有100多万工人死于与工作有关的疾病和工伤事故，而每年全球发生约2.5亿个工伤事故和1.6亿宗与工作有关的疾病。其中非正规部门的工人（包括儿童）所占比例最大，而该部门是一个最大又最少获得保护的部门。据估计，职业伤害、疾病和死亡造成的经济损失占全球国内生产总值的4%。

四. 未来的趋势和挑战

26. 在新千年开始之际，贫穷可能仍是全世界名列第一的致命原因。贫穷是婴儿未接种疫苗、无清洁供水和卫生设备、无法取得药物和其他治疗、以及产妇死于分娩的一个重要理由。处于不利情况或边缘化妇女将继续不成比例地承担疾病负担，尤其是那些生活在环境恶化或生态上脆弱地区，生活在冲突或暴动区的妇女，或那些为经济或其他理由不得不移居的妇女。贫穷妇女化是对社会和经济发展的最大威胁。

27. 许多健康问题将继续因污染、噪音、拥挤、供水和卫生不足、废物处置不当、化学污染、中毒、以及与人口稠密城市的增长相连的身体危害而加剧。管理不善的城市居住区和拥挤的住房更易使传染病蔓延，以及使非法毒品及暴力行为能够立足。城市增长之快，使得许多市府和地方政府无力提供即使是基本保健服务。

28. 城市增长也意味着大力依赖运输系统，如果该系统以汽车为基础，则带来进一步污染和伤害危险。周围和户内包括工作环境的空气污染将继续是造成呼

吸道疾病和其他疾病的一大原因，与儿童健康（例如气喘和急性呼吸道感染）、妇女健康和老年人健康（慢性呼吸道疾病）特别有关。城市地区现已有超过 10 亿的人暴露于对健康造成威胁的空气污染，预期这个数字还会增加。

29. 贸易、旅行和文化的全球化对健康可能产生正负两面的影响。有害健康和环境的服务和产品贸易、旅行和人民大规模移居的增加对健康构成更多全球威胁。例如，传染病（诸如肺结核等）愈来愈多蔓延至发达国家，影响到这些国家的最脆弱和贫穷的人。

30. 人们日益关注食物的安全，这与化学物质和微生物两者有关。在世界上许多地方，过去十年来食物引发的疾病明显地增加。此外，在食物生产中，使用生物技术的直接和间接健康后果也是一项令人关注的事务。虽然日增的食品贸易带来利益（就确保安全和营养饮食而言），这也可能助长了食物引发的疾病传播越来越广。宣传国际食品安全标准和准则可能会促进发达国家和发展中国家的健康和贸易。来自美国和欧洲的数据指出，针对例如沙门菌等特定微生物采取的具体措施可降低食物引发的疾病的发生率。卫生组织和联合国粮食及农业组织（粮农组织）正在合作改善监督、监测和危险评估方法。

31. 对健康的全球威胁包括气候变化、臭氧层稀薄、生物多样性减少、生态系统恶化、以及持久性有机污染物的蔓延。人为气候变化的长期健康后果可能非常深远，并包括对食物供应的威胁、自然灾害、传染病、海平面上升、降雨型式的改变、以及极端气候频频发生，这些特别地可能对某些最不发达国家造成冲击。要制定规划以保护人类健康不受全球环境威胁可能影响，就需要充分了解所涉产生疾病的机制，以及人们的脆弱性。

32. 人为和自然灾害皆使数年的发展白费，也是贫穷和再度脆弱的最主要原因。目前，每年约有 25 万人因自然灾害丧生，其中大约 95% 的死亡发生在发展中国家内，反映了发达国家与发展中国家之间在减灾和

备灾程度上的差异。人口流离失所、生活在脆弱地区的人数增加、运输有毒和危险材料、急速工业化、水和食物稀少、以及长期冲突越来越导致包括公共保健服务崩溃在内的复杂人道主义紧急情况。国际减少灾害战略提供了一个重要的框架，卫生组织及其伙伴将在其中继续对旨在防灾和减灾的国际努力作出贡献。

33. 预测全世界非传染病的数量将急剧增加，这将是今后保健发展的主要挑战之一。非传染病、受伤和暴力行为在 2020 年将占全球疾病量的近 80%。到那时，致残的主要原因可能是心脏病、抑郁和公路交通事故。到 2030 年时，按目前的预测，烟草每年将使 1 000 多万人死亡，其中 70% 的死亡发生在发展中国家，约半数是达生殖年龄的中年人。预计下一代吸烟妇女人数将增加三倍。

34. 到 2025 年时，65 岁以上人数可能达到全球人口的 10%，而预计在一些发展中国家内，老年人口最多将增加 300%。全球疾病中可归因于精神和神经失学的疾病预计将大幅度上升。保健系统将须重订方针，以因应需要长期照顾并危及一般保健系统财务可持续性的慢性病。

35. 健康已成为发展方面的一项更为重要的问题，健康既可促进可持续发展，也是一项指标。一方面健康本身就是一种价值，另一方面它也是提高生产力的关键因素。上述许多健康不佳情况对经济成长和发展产生重大影响。安全理事会、8 国集团、世界经济论坛和经济合作和发展组织（经合组织）的会议以及就诸如社会发展问题世界首脑会议等重要国际会议采取的后续行动首次明确地讨论了作为发展或安全问题应予注意的健康问题。

36. 保健部门本身正在发生变化。例如，一些保健系统更加面向穷人需要，较多地注意促进整个一生的健康，解决健康状况的不平等现象，更加关注质量，衡量绩效，并设法拉近发达国家与发展中国家之间研究能力的差距。

37. 健康和疾病的许多关键决定因素——以及解决办法——不是保健部门所能直接控制的，而是取决于下列领域有关的部门：环境、水和卫生、农业、教育、就业、城乡生计、贸易、旅游业、能源和住房。解决健康的根本决定因素问题是确保生态上可持续发展和长期持续地改善健康状况的关键要素。在促进保健部门与其他部门之间密切联系方面正取得许多进展，特别是通过地方和国家部门间健康和发展计划，以及

通过更多使用诸如健康影响评估程序、综合监测和监督系统、改善的健康信息系统和指标等规划工具。

注

¹ 《联合国环境和发展会议，1992年6月3日至14日，里约热内卢》（联合国出版物，出售品编号：C.93.I.8），决议1，附件一。