

目标4

降低儿童死亡率

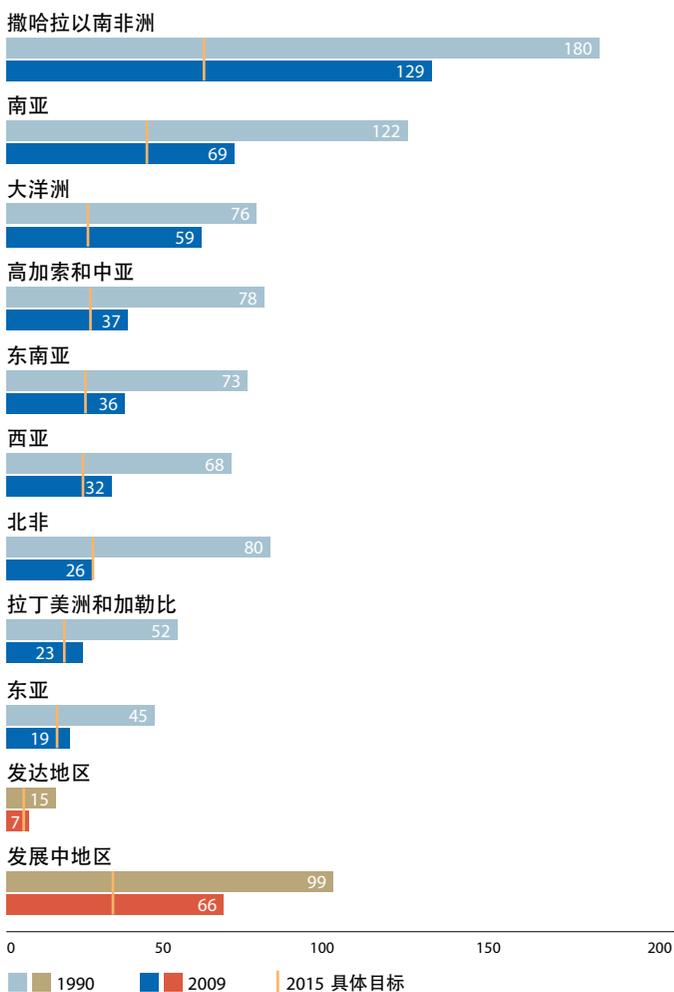


具体目标

1990年至2015年间，将5岁以下儿童的死亡率降低三分之二

实现儿童存活目标的关键是致力于解决儿童死亡的主要原因

1990年和2009年，5岁以下儿童死亡率(每1 000活产婴儿中)



减少儿童死亡的努力正在取得稳步进展。从全球看，5岁以下儿童死亡率下降了三分之一，每1 000活产婴儿中，从1990年的89人死亡下降至2009年的60人死亡。除了撒哈拉以南非洲、南亚和大洋洲以外，所有地区都下降了至少50%。剔除人口增长因素，5岁以下儿童死亡人数从1990年的1 240万下降到2009年的810万，每天死亡儿童数量几乎少了12 000人。

最大的成功出现在北非和东亚，5岁以下儿童死亡率分别下降了68%和58%。在5岁以下儿童死亡率较高的国家里（每1 000活产婴儿中40人以上死亡），10个国家的死亡率至少减少了一半。在这些国家中，孟加拉国、厄立特里亚、老挝人民民主共和国、马达加斯加、尼泊尔和东帝汶下降了60%或更多。

5岁以下儿童死亡率最高的地区仍为撒哈拉以南非洲，该地区八分之一的儿童在5岁以前死亡（每1 000活产婴儿中129人死亡），几乎是发展中地区总体平均水平的两倍，大约是发达地区平均水平的18倍。当其他地区发展迅速的时候，与撒哈拉以南非洲的差距更加扩大了。南亚则拥有第二高的死亡率，即每1 000活产婴儿中有69人死亡或1/14的儿童死亡。

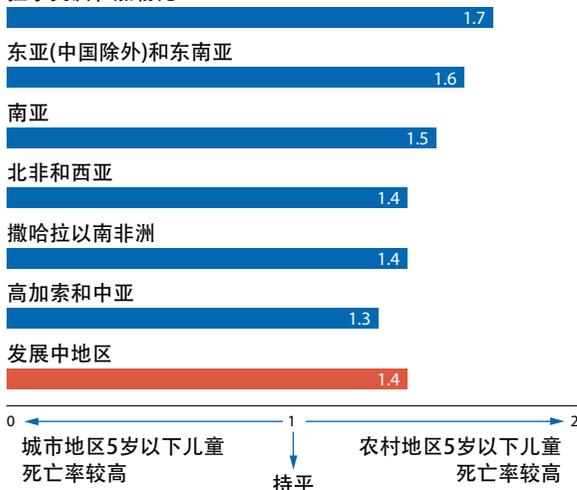
5岁以下儿童每1 000活产婴儿中至少死亡100人的31个国家中，除阿富汗以外，全部都在撒哈

拉以南非洲。但与此同时，重要突破的曙光正在出现。1990年至2009年儿童死亡率下降50%以上的十个国家中，有四个在撒哈拉以南非洲。此外，每1 000活产婴儿中死亡人数减少超过100人的六个国家中，有五个在这个地区。

越来越多的证据显示，具体目标是可以达到的，但前提是必须采取实质和加速的行动解决戕害儿童的主要杀手。在撒哈拉以南非洲地区，腹泻、疟疾和肺炎是一半以上的5岁以下儿童死亡的原因。在南亚，所有一半以上儿童死亡发生在出生后的头28天，这显示了改善产后护理的必要性。在这两个地区，营养不良是导致三分之一死亡人数的根本原因。在加强营养的同时，重点努力打击肺炎、腹泻和疟疾，可以挽救数百万儿童的生命。

即使是在儿童死亡率较低的地区，农村地区的儿童死亡的风险更大

2000/2008年，农村与城市5岁以下儿童死亡率的比率
拉丁美洲和加勒比

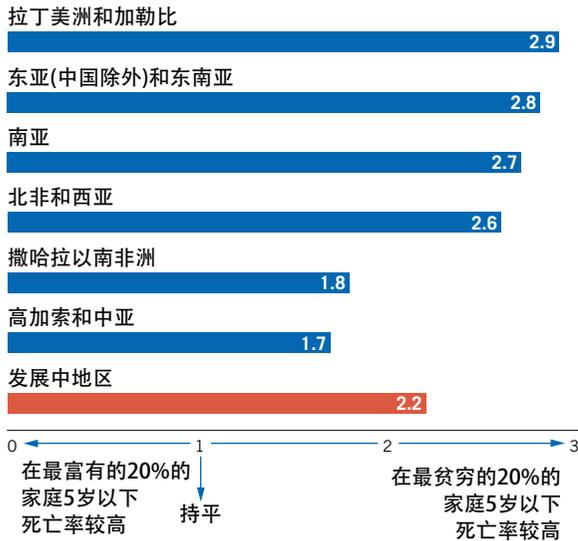


注：分析是根据80个发展中国家按居住地划分的5岁以下的死亡率数据，约占发展中地区2008年全部出生人数的73%。

尽管在降低儿童死亡率方面取得重大进展，据来自80个国家的住户调查数据显示，农村家庭的儿童仍处于不利地位。这适用于所有发展中地区。在拉丁美洲和加勒比、东亚和东南亚地区（不包括中国），虽然那里的总体儿童死亡率较低，但差距最为明显。

来自最贫穷家庭的儿童比来自最富裕家庭的儿童在5岁以前死亡的可能性高两至三倍

2000/2008年，来自最贫穷家庭的儿童与来自最富裕家庭的儿童5岁以下死亡率的比率

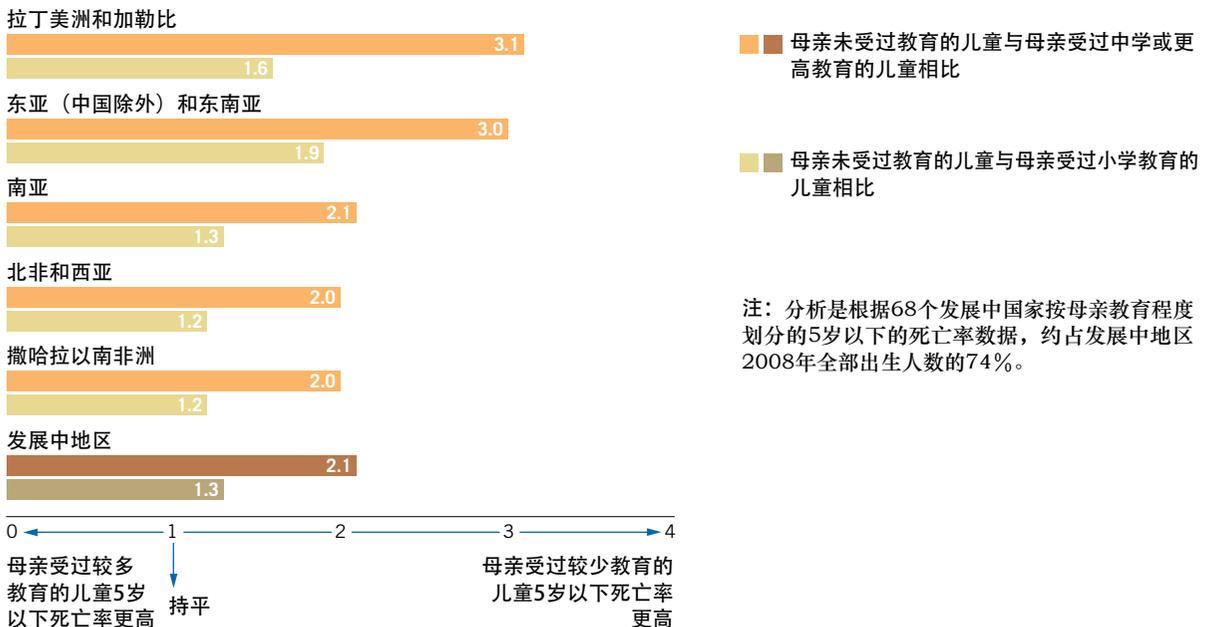


注：分析是根据66个发展中国家按家庭贫富五个等级划分的5岁以下的死亡率数据，约占发展中地区2008年全部出生人数的71%。

根据66个国家的数据，来自最贫穷家庭的儿童在他们人生头五年存活下来方面处于劣势。在整个发展中地区，来自最贫穷的20%的家庭的儿童比来自最富有的20%的家庭的儿童在5岁以前死亡的风险高两倍以上。同样，最大的差距存在于拉丁美洲和加勒比、东亚和东南亚地区（不包括中国），那里的风险差距近三倍之高。

母亲所受教育是决定儿童生存的强有力因素

2000/2008年，母亲未受过教育的儿童与母亲受过中学或更高教育的儿童的5岁以下死亡率的比率；母亲未受过教育的儿童与母亲受过小学教育的儿童的5岁以下死亡率的比率

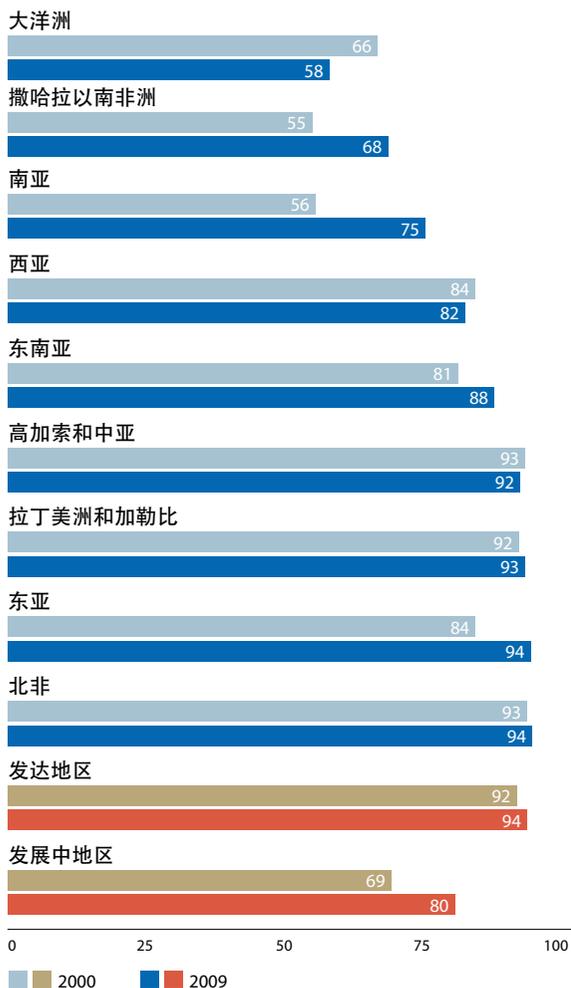


注：分析是根据68个发展中国家按母亲教育程度划分的5岁以下的死亡率数据，约占发展中地区2008年全部出生人数的74%。

母亲所受教育是决定她的孩子们是否能活过人生头五年的关键。在所有发展中地区，母亲受过一些教育的儿童死亡的风险较低。如果他们的母亲受过中学或以上教育，儿童的生存几率进一步增加。除了教育，儿童存活率也可以通过增加其他公平获得社会服务的机会而得到改善。赋予妇女权力，消除获得福利的财政和社会障碍，鼓励使穷人能得到关键的服务创新，并增加在地方一级的卫生系统的可靠性，这些是可以促进公平，有利于儿童的生存的政策干预的若干方法。

穷困和边远地区的儿童仍然难以取得挽救生命的麻疹疫苗

2000年和2009年，12-23个月大的儿童获得至少一剂麻疹疫苗的比例(百分比)

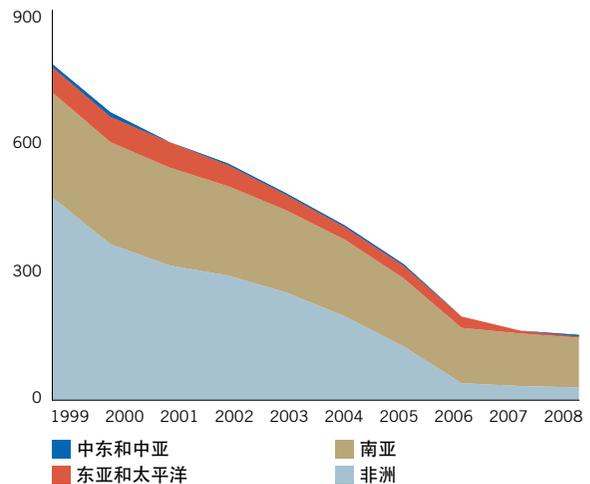


扩大麻疹免疫覆盖率是儿童生存的一项重要指标。2009年，在适当的年龄组接受了至少一剂麻疹疫苗的儿童从2000年的69%增长到80%。

虽然取得了重大成果，最贫穷、最边缘化的儿童，尤其是在难以到达地区的儿童仍然被抛在后面。在覆盖率较低的国家中，现有的卫生服务无法到达的地区，免疫运动已在儿童接种的方面取得成效。然而，需要振兴和持续的努力，同时通过常规免疫接种和防疫运动不断改善最弱势群体获得免疫的状况。

麻疹造成的儿童死亡人数大幅下降，但资金短缺使保持成功面临危险

1999-2008年，预计由麻疹造成的儿童死亡(千)



2000年至2008年，免疫覆盖率以及获得第二剂疫苗机会的改善，综合导致了全球麻疹死亡人数下降78%。这些避免的死亡人数占由各种原因导致的5岁以下儿童死亡下降的四分之一。

然而，这种巨大的成功可能面临危险。用于麻疹控制活动的资金减少意味着一些优先国家正面临着常规免疫接种和防疫运动的资源短缺。因此，疾病暴发正在上升。只有充足的资金，强有力的政治承诺和高品质的实施，迄今取得的巨大成果才可能维持，才可能给所有儿童提供保护。