



COMITÉ REGIONAL AFRICANO

ORIGINAL: INGLÊS

Sexagésima quinta sessão

Nº Djamena, República do Chade, 23 a 27 de Novembro de 2015

Ponto 8 da ordem do dia

**PROGRESSOS PARA A CONSECUÇÃO DOS OBJECTIVOS DE
DESENVOLVIMENTO DO MILÉNIO RELATIVOS À SAÚDE, E A AGENDA DO
DESENVOLVIMENTO SANITÁRIO PÓS-2015**

Relatório do Secretariado

ÍNDICE

	Parágrafos
ANTECEDENTES	1-6
PROGRESSOS REALIZADOS	7-15
DESAFIOS	16-19
MEDIDAS PROPOSTAS	20-28

ANEXOS

	Página
1. Progressos para a consecução dos ODM relativos à saúde na Região Africana	5
2. Proposta de Objectivos de Desenvolvimento Sustentável	8
3. Objectivo de Desenvolvimento Sustentável, ODS-3: Garantir vidas saudáveis e promover o bem-estar para todos em todas as idades.....	9

ANTECEDENTES

1. Em 2000, os líderes mundiais adoptaram a Declaração do Milénio das Nações Unidas e os oito objectivos de desenvolvimento do milénio (ODM), e fixaram para Setembro de 2015 a data limite para alcançar todas as metas dos ODM. Foram registados progressos no sentido da consecução dos ODM relativos à saúde na Região Africana, e alguns países alcançaram ou estão em vias de alcançar algumas das metas. Apesar dos progressos realizados, é agora evidente que as metas dos ODM não serão atingidas na maioria dos países.
2. Em 2010, na Reunião Plenária de Alto Nível da Assembleia Geral sobre os ODM, os Estados-Membros da ONU mandataram o Secretário-Geral das Nações Unidas (UNSG) para iniciar discussões sobre a elaboração de uma agenda do desenvolvimento pós-2015. Seguiu-se a Conferência das Nações Unidas sobre Desenvolvimento Sustentável em 2012, que forneceu orientações sobre a forma como o processo de preparação para a agenda do desenvolvimento pós-2015 das Nações Unidas deve ser conduzido.
3. Na sexagésima terceira sessão do Comité Regional Africano da OMS (RC63, 2013), os Estados-Membros reafirmaram o seu compromisso em manter e acelerar os seus esforços para alcançar os ODM relativos à saúde. Prosseguiram a discussão sobre a agenda do desenvolvimento das Nações Unidas pós-2015 e apelaram para que fosse dado destaque à saúde na ordem do dia da sessão¹.
4. Na primeira reunião de ministros da saúde organizada conjuntamente pela OMS e pela Comissão da União Africana, em Luanda, Angola, em Abril de 2014, os ministros da saúde anunciaram diversos compromissos, nomeadamente o da cobertura universal de saúde e o de se pôr termo às mortes maternas e infantis evitáveis até 2035. Todos esses compromissos correspondem às discussões sobre a agenda do desenvolvimento pós-2015.
5. Posteriormente, a sexagésima sétima Assembleia Mundial da Saúde (WHA67, 2014) solicitou à Directora-Geral da OMS que continuasse activamente empenhada nas discussões pós-2015, para garantir a centralidade da saúde em todos os processos relevantes². Depois da WHA67, o diálogo sobre a agenda foi explicitado no relatório de síntese do Secretário-Geral publicado em Dezembro de 2014.
6. Este documento resume o progresso actual na consecução dos ODM e consolida a posição regional sobre a agenda do desenvolvimento pós-2015. Destaca igualmente as lições aprendidas e propõe uma linha de acção a ser seguida que garanta os progressos nos Objectivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) quando a sua implementação se iniciar em 2016.

PROGRESSOS REALIZADOS

Progressos na consecução dos ODM relativos à saúde

7. Os dados incluídos neste documento relativo aos progressos realizados no sentido de alcançar as metas dos ODM foram obtidos a partir do Observatório Mundial da Saúde, das Estatísticas Mundiais da Saúde de 2015, do Relatório Mundial sobre a Tuberculose e do Relatório Mundial sobre o Paludismo, de 2014. Foram utilizadas as definições elaboradas pelo Grupo Interagências das Nações Unidas sobre Estimativas de Mortalidade para avaliar e classificar o nível de consecução dos ODM4 e ODM5 pelos países. As tendências foram avaliadas através da comparação entre os dados de referência de 1990, ou do ano para o qual existem dados disponíveis, e os dados de 2013. Em geral, ao avaliar os progressos, os países foram classificados em cinco categorias, a saber: alcançado; em vias

¹ Documento AFR/RC63/INF.DOC/5, A saúde na Agenda do Desenvolvimento da ONU pós-2015. Projecto de documento para os comités regionais da OMS. Sexagésima terceira sessão do Comité Regional Africano da OMS, Brazzaville, Congo, 2 a 6 de Setembro de 2013.

² Resolução WHA 67.14 (2014).

de alcançar; a progredir ou com progressos substanciais; com progressos insuficientes; e apresentando pouco ou nenhum progresso. Os países que alcançaram ou estão em vias de alcançar as metas são indicados no Anexo 1.

8. Até ao final de 2013, os progressos realizados pelos Estados-Membros da Região Africana na consecução dos ODM da saúde ou relativos à saúde (ver Anexo 1) mostraram que seis países tinham alcançado a meta 4A dos ODM de redução da mortalidade dos menores de cinco anos em dois terços, enquanto 10 outros estavam em vias de alcançar. Em relação à meta 5A dos ODM, reduzir em três quartos a taxa de mortalidade materna, quatro países atingiram esta meta. Em relação à meta 5B dos ODM de concretizar o acesso universal à saúde reprodutiva, nenhum país atingiu a meta de 100% de cobertura de pelo menos uma consulta pré-natal, mas 15 países conseguem alcançar uma cobertura de $\leq 95\%$.

9. No que diz respeito à meta 6A dos ODM, de travar e começar a inverter a propagação do VIH / SIDA, 37 países alcançaram esta meta. Embora alguns países tenham feito progressos na meta 6B dos ODM de garantir o acesso universal ao tratamento do VIH / SIDA para todos aqueles que dele necessitam, nenhum país da Região atingiu ou está em vias de atingir esta meta. Isto deve-se em parte a mudanças nos critérios de elegibilidade para o início do tratamento anti-retroviral, resultantes do aumento do denominador de 15 para 19 milhões de pessoas. No que diz respeito à meta 6C dos ODM, 9 países travaram e começaram a inverter a incidência do paludismo.

10. O número de países que fizeram progressos no sentido de alcançar e/ou alcançaram outros ODM relativos à saúde é de 6 para a meta 1C de reduzir em metade o número de pessoas que sofrem de fome (com base em dados de nutrição), e para a meta 7C dos ODM de reduzir para metade o número de pessoas sem acesso sustentável à água potável e ao saneamento básico, 14 para a meta relativa à água potável e 1 para a meta relativa ao saneamento básico.

Progressos na formulação da agenda do desenvolvimento pós-2015

11. O diálogo sobre a agenda pós-2015 foi explicitado no relatório de síntese de 2014 do Secretário-Geral³, que inclui uma visão para o desenvolvimento sustentável. Os Estados-Membros da ONU podem basear-se nessa visão para a negociação e a adopção da agenda do desenvolvimento pós-2015.

12. O relatório de síntese identifica seis elementos essenciais apoiados pelos três pilares da sustentabilidade, a saber: o desenvolvimento económico, a protecção do ambiente e a equidade social. Os seis elementos centram-se em pôr fim à pobreza e no combate às desigualdades; na melhoria da vida e do bem-estar das pessoas; na garantia de uma transformação económica inclusiva; na promoção de sociedades justas, seguras e pacíficas; na protecção do planeta para as gerações actuais e futuras; e na construção de parcerias fortes e duradouras para um futuro sustentável. A agenda do desenvolvimento pós-2015 inclui 17 Objectivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) e 169 metas associadas (ver Anexo 2).

13. A saúde está coberta pelo ODS-3: "*assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos em todas as idades*". Foram propostas nove metas para este objectivo: três ligadas à questão inacabada dos ODM relativos à saúde, três sobre doenças não transmissíveis e traumatismos, uma sobre o acesso universal aos serviços de saúde sexual e reprodutiva, uma sobre a Cobertura Universal de Saúde, e uma sobre a poluição do ambiente e a contaminação (ver Anexo 3). Embora este objectivo único de saúde abranja os aspectos-chave para uma boa saúde, a saúde está estreitamente ligada a outros objectivos propostos. Por exemplo, a saúde contribui e beneficia da redução da pobreza, do

³ Document A/69/700. The road to dignity by 2030: ending poverty, transforming all lives and protecting the planet. Synthesis report of the Secretary-General on the post-2015 sustainable development agenda. United Nations General Assembly, 4 December 2014
https://sustainabledevelopment.un.org/content/documents/5527SR_advance%20unedited_final.pdf (Consultado a 5 de Março de 2015)

combate à fome e da nutrição, de cidades mais seguras, da menor desigualdade, da energia acessível e limpa, da gestão dos produtos químicos tóxicos, da água potável e do saneamento, dos esforços para combater as alterações climáticas, e da conservação dos ecossistemas aquáticos e terrestres. Além disso, as estatísticas de saúde são valores chave do progresso rumo ao desenvolvimento sustentável.

14. Numa reunião de balanço realizada em Janeiro de 2015, os Estados-Membros concordaram com a necessidade de comunicar claramente aquilo que a agenda pós-2015 visa atingir. Concordaram que os meios de execução, tais como o financiamento, o desenvolvimento de capacidades e a transferência de tecnologia devem corresponder às ambições dos ODS e às suas metas, e que o resultado de Setembro de 2015 deverá incluir uma declaração política, os ODS e metas associadas, os meios de execução, e um quadro de monitorização e prestação de contas.

15. Posteriormente, foram realizadas novas consultas entre Fevereiro e Maio de 2015 sobre: o projecto de declaração sobre a agenda do desenvolvimento pós-2015, os ODS e as suas metas, os meios de execução, a parceria mundial para o desenvolvimento sustentável e o acompanhamento, e a avaliação dos progressos. O processo de consulta intergovernamental prosseguiu até às três sessões finais em Julho de 2015. A discussão sobre os ODS propostos será concluída na Cimeira Especial das Nações Unidas sobre Desenvolvimento Sustentável, a realizar em Setembro de 2015. Nesta cimeira, os líderes mundiais deverão chegar a acordo sobre um programa de trabalho de grande alcance de 15 anos destinado a reduzir a pobreza e a transformar as vidas protegendo o planeta.

DESAFIOS

16. Sem investimento adicional significativo, a maioria dos países da Região Africana não deverá atingir os ODM relacionados com a saúde. As principais razões para não se alcançar os ODM incluem recursos nacionais inadequados e recursos externos imprevisíveis e insustentáveis.

17. Incluem-se entre os outros desafios: fracos sistemas de saúde, acesso particularmente insuficiente e má qualidade dos serviços de saúde; capacidade institucional e humana limitada; desigualdades no acesso às intervenções com eficácia comprovada; baixa prioridade atribuída à saúde nas políticas económicas e de desenvolvimento nacionais; e fraca resposta multisectorial.

18. O grande número de indicadores ODS tem causado preocupações entre os Estados-Membros, uma vez que irá colocar uma carga excessiva sobre os relatórios nacionais. Além disso, é pouco provável que o processo de escolha de indicadores-chave esteja concluído antes da sessão da Comissão de Estatística de Março de 2016, apesar de Dezembro de 2015 ter sido mencionado como o prazo para a definição dos indicadores de base. Por conseguinte, esta situação pode causar atrasos na implementação dos ODS.

19. Outro grande desafio é o de alinhar o financiamento a nível mundial e a nível nacional para a consecução dos ODS. A questão do financiamento da nova agenda do desenvolvimento sustentável será uma consideração-chave para os Estados-Membros, e irá constituir o tema principal das próximas discussões na terceira Conferência Internacional sobre Financiamento para o Desenvolvimento que se realizou de 13 a 16 Julho de 2015, em Adis Abeba, na Etiópia.

MEDIDAS PROPOSTAS

20. Os Estados-Membros devem planear de modo a se adaptarem e executarem o programa de trabalho pós-2015, que inclui a agenda dos ODM ainda por concluir. As lições aprendidas com a implementação dos ODM sugerem que os progressos nos ODS relativos à saúde estarão condicionados pelas acções tomadas pelos países em várias frentes.

21. Os países devem melhorar o financiamento do sector da saúde e destinar pelo menos 44 dólares americanos por pessoa por ano⁴ para os cuidados de saúde. Devem aumentar os investimentos internos (de fontes públicas e privadas) tanto nos sistemas de saúde como nos grandes determinantes da saúde.
22. Os países devem também prosseguir o diálogo com os parceiros do desenvolvimento sanitário e antecipar um aumento previsível, harmonizado e alinhado do investimento.
23. Os países devem reforçar os seus sistemas de saúde para garantir o desenvolvimento sustentável da saúde. Devem melhorar o acompanhamento dos progressos na consecução das metas dos ODS, através de um reforço dos seus sistemas nacionais de informação sanitária, nos quais os gabinetes nacionais de estatística desempenham um papel importante, com uma atenção particular aos inquéritos nacionais de saúde e às estatísticas sobre vigilância, serviços e mortalidade.
24. Os Estados-Membros devem assegurar que os indicadores dos ODS propostos tomam em consideração a questão pendente dos ODM. Devem chegar a um consenso sobre os principais indicadores dos ODS e propor soluções para garantir que o número de indicadores cobre as principais áreas sem sobrecarregar os sistemas de notificação do país.
25. Os países devem garantir que os sectores externos ao da saúde adoptam uma abordagem focada no planeamento da saúde, enquanto estratégia para garantir a saúde em todas as políticas e sectores. Devem priorizar os ODS através da adopção de uma abordagem multisectorial abrangente. Por último, devem garantir a eficácia da descentralização e reforçar a coordenação aos níveis nacional e subnacional.
26. A OMS e os parceiros de desenvolvimento devem apoiar os países no esforço de concentração nos Objectivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) pós-2015 relativos à saúde. Isto significa acelerar as medidas de resposta às doenças transmissíveis e à redução do VIH / SIDA; tirar partido dos progressos alcançados na redução da mortalidade infantil, impedir que as mulheres morram durante o parto, e abordar a saúde das mulheres de forma mais alargada. Devem também garantir a prioridade das doenças não transmissíveis na agenda nacional de saúde.
27. A OMS e os parceiros deverão continuar a prestar apoio aos países na articulação da sua abordagem da saúde na agenda do desenvolvimento pós-2015.⁵ Devem aumentar o seu investimento nos ODS e fazer corresponder melhor os recursos e as prioridades do país, em conformidade com as Declarações de Paris e de Busan sobre a eficácia da ajuda.
28. Solicita-se que o Subcomité do Programa tome nota deste relatório e aprove as medidas propostas para a agenda do desenvolvimento pós-2015.

⁴ Taskforce on Innovative International Financing for Health Systems. Constraints to scaling up the health Millennium Development Goals: costing and financial gap analysis. Working Group 1 Report. 2010. Geneva.

⁵ Resolução WHA 67.14 (2014).

ANEXO 1: Progressos para a consecução dos ODM relativos à saúde na Região Africana

ODM relativo à saúde	Meta do ODM	Progressos dos países
Objectivo 4: Reduzir a mortalidade infantil	Meta 4A: Reduzir em dois terços, entre 1990 e 2015, a taxa de mortalidade dos menores de cinco anos	Alcançado¹ (n=12) Eritreia, Etiópia, Libéria, Madagáscar, Malawi, Moçambique, Níger, Ruanda, Senegal, República Unida da Tanzânia, Uganda e Zâmbia
Objectivo 5: Melhorar a saúde materna	Meta 5A: Reduzir em três quartos, entre 1990 and 2015, a taxa de mortalidade materna	Taxa de mortalidade materna Alcançado¹ (n=2) Cabo Verde, e Ruanda. NB: 12 países conseguiram reduzir a sua taxa de mortalidade materna em 50%, entre 1990 e 2015
	Meta 5B: Concretizar, até 2015, o acesso universal à saúde reprodutiva	Cobertura de cuidados pré-natais (%) com pelo menos uma visita, 2001-2014 Alcançado (n=0) NB: 15 países conseguiram alcançar ≤ 95%
Objectivo 6: Combater o VIH/SIDA, a TB, o paludismo e outras doenças	Meta 6A: Travar até 2015 e começar a inverter a propagação do VIH/SIDA	Redução percentual de incidência do VIH, 2001-2013 Alcançado¹ (n=37) África do Sul, Benim, Botsuana, Burquina Faso, Burúndi, Camarões, Chade, Congo, Côte d'Ivoire, Eritreia, Etiópia, Gabão, Gâmbia, Gana, Guiné-Bissau, Lesoto, Libéria, Madagáscar, Malawi, Mali, Maurícia, Moçambique, Namíbia, Níger, Nigéria, Quênia, República Centro-Africana, República Democrática do Congo, República Unida da Tanzânia, Ruanda, São Tomé e Príncipe, Senegal, Serra Leoa, Suazilândia, Togo, Zâmbia e Zimbabwe
	Meta 6B: Concretizar, até 2010, o acesso universal ao tratamento do VIH/SIDA para todos os que dele necessitam	Alcançado¹ (n=0) NB: Muitos países fizeram progressos substanciais; no entanto, não existe valor-limite que defina o nível de progressos alcançados para esta meta
	Meta 6C: Travar até 2015 e começar a inverter a incidência do paludismo e outras doenças graves	Diminuição da incidência de paludismo Alcançado¹ (n=9) África do Sul, Argélia, Botsuana, Namíbia, Ruanda, São Tomé e Príncipe, e Suazilândia Percentagem de redução da taxa de mortalidade da tuberculose em ≥ 50% Alcançado¹ (n=19) Benim, Botsuana, Burquina Faso, Côte d'Ivoire, Etiópia, Gana, Guiné, Madagáscar, Malawi, Mali, Mauritânia, Maurícia, Namíbia, Níger, República Centro-Africana, São Tomé e Príncipe, Serra Leoa, Uganda, República Unida da Tanzânia e Zâmbia
Objectivo 1: Erradicar a pobreza extrema e a fome	Meta 1C: Reduzir em metade, entre 1990 and 2015, a percentagem de pessoas que sofrem de fome	Crianças menores de 5 anos com insuficiência ponderal (%) Alcançado¹ (n=6) Angola, Argélia, Guiné Equatorial, Mali, Mauritânia e Ruanda
Objectivo 7: Garantir a sustentabilidade ambiental	Meta 7C: Reduzir em metade, até 2015, o número de pessoas sem acesso sustentável a água potável e saneamento básico	Percentagem da população sem acesso a fontes de água potável melhoradas Alcançado¹ (n=14) África do Sul, Botsuana, Burquina Faso, Gâmbia, Gana, Gabão, Guiné-Bissau, Malawi, Mali, Maurícia, Namíbia, São Tomé e Príncipe,

ODM relativo à saúde	Meta do ODM	Progressos dos países
		Suazilândia e Uganda
		Percentagem da população sem acesso a saneamento melhorado Alcançado¹ (n=1) Argélia

NB: Esta tabela foi elaborada com base nos dados do Observatório Mundial da Saúde descarregados a 10 de Dezembro de 2015; Relatório do IGME 2015; Relatório sobre o Paludismo no Mundo 2015; e Estatísticas Mundiais da Saúde 2015.

¹ **Alcançado** — indica que a meta de redução relativa já foi atingida. Significa isto: a) *meta 4A dos ODM*: a redução da mortalidade dos menores de cinco anos é igual ou superior a 67%; b) *meta 5A dos ODM*: a redução da mortalidade materna é igual ou superior a 75%; c) *meta 5B dos ODM*: a cobertura de cuidados pré-natais é de 100% para pelo menos uma visita; d) *meta 6A dos ODM*: a redução percentual da incidência de VIH é > 0; e) *meta 6B dos ODM*; f) *meta 6C dos ODM*— Paludismo; g) *meta 6C dos ODM*— TB: a redução na taxa de mortalidade da tuberculose (nas pessoas sem VIH) é igual ou superior a 50%; h) *meta 7C dos ODM* — Água potável segura: A percentagem da população sem acesso a fontes de água potável melhoradas foi reduzida em 50% ou mais; i) *meta 7C dos ODM* — Saneamento básico: A percentagem da população sem acesso a saneamento básico foi reduzida em 50% ou mais; e j) *meta 1C dos ODM*: redução do número de crianças menores de cinco anos que têm insuficiência ponderal igual ou superior a 50%.

ANEXO 2: Proposta de Objectivos de Desenvolvimento Sustentável¹

Objectivo 1	Erradicar a pobreza sob todas as formas em todo o lado
Objectivo 2	Erradicar a fome, alcançar a suficiência alimentar e a nutrição melhorada, e promover uma agricultura sustentável
Objectivo 3	Garantir vidas saudáveis e promover o bem-estar para todos em todas as idades
Objectivo 4	Garantir uma educação equitativa e inclusiva e promover oportunidades de aprendizagem ao longo da vida para todos
Objectivo 5	Alcançar a igualdade de género e capacitar as mulheres e raparigas
Objectivo 6	Garantir a disponibilidade e a gestão sustentável de água e saneamento para todos
Objectivo 7	Garantir o acesso a uma energia acessível, fiável, sustentável e moderna para todos
Objectivo 8	Promover um crescimento económico contínuo, inclusivo e sustentável, emprego pleno e produtivo, e um trabalho decente para todos
Objectivo 9	Construir infra-estruturas resilientes, promover uma industrialização inclusiva e sustentável, e incentivar a inovação
Objectivo 10	Reduzir as desigualdades entre países
Objectivo 11	Tornar as cidades e os aglomerados populacionais inclusivos, seguros, resilientes e sustentáveis
Objectivo 12	Garantir padrões de consumo e de produção sustentáveis
Objectivo 13	Tomar medidas urgentes de combate às alterações climáticas e aos seus impactos*
Objectivo 14	Conservar e utilizar de forma sustentável os oceanos, mares e recursos marinhos com vista a um desenvolvimento sustentável
Objectivo 15	Proteger, restaurar e promover uma utilização sustentável dos ecossistemas terrestres, gerir as florestas de modo sustentável, combater a desertificação e travar e inverter a degradação das terras, e travar a perda de biodiversidade
Objectivo 16	Promover sociedades pacíficas e inclusivas para um desenvolvimento sustentável, dar acesso à justiça para todos e construir a todos os níveis instituições eficientes, responsáveis e inclusivas
Objectivo 17	Reforçar os meios de execução e revitalizar a parceria mundial para o desenvolvimento sustentável

* Reconhecendo que a Convenção-Quadro das Nações Unidas para as Alterações Climáticas é o principal fórum internacional e intergovernamental para as negociações sobre uma resposta mundial às alterações climáticas

¹ Document A/69/700. The road to dignity by 2030: ending poverty, transforming all lives and protecting the planet. Synthesis report of the Secretary-General on the post-2015 sustainable development agenda. United Nations General Assembly, 4 December 2014
https://sustainabledevelopment.un.org/content/documents/5527SR_advance%20unedited_final.pdf (Consultado a 5 de Março de 2015)

ANEXO 3: Objectivo de Desenvolvimento Sustentável, ODS-3: Garantir vidas saudáveis e promover o bem-estar para todos em todas as idades

Metas propostas

3.1 Até 2030, reduzir a taxa mundial de mortalidade materna para menos de 70 por 100 000 nados-vivos
3.2 Até 2030, erradicar as mortes evitáveis de recém-nascidos e crianças com idade inferior a cinco anos
3.3 Até 2030, erradicar a epidemia de SIDA, a tuberculose, a paludismo e as doenças tropicais negligenciadas e combater a hepatite, as doenças transmitidas pela água e outras doenças transmissíveis
3.4 Até 2030, reduzir para um terço a mortalidade prematura por doenças não transmissíveis através da prevenção tratamento, e promover a saúde mental e o bem-estar
3.5 Reforçar a prevenção e o tratamento da toxicod dependência, incluindo o abuso de estupefacientes e o consumo excessivo de álcool
3.6 Até 2020, reduzir para metade as mortes e os traumatismos causados por acidentes de viação a nível mundial
3.7 Até 2030, garantir o acesso universal a serviços de saúde sexual e reprodutiva, incluindo planeamento familiar, informação e educação, e integração da saúde reprodutiva nas estratégias e programas nacionais
3.8 Alcançar a cobertura universal de saúde, incluindo a protecção contra o risco financeiro, o acesso a serviços de saúde de qualidade e o acesso a vacinas e medicamentos essenciais seguros, eficazes, de qualidade e a preço acessível para todos
3.9 Até 2030, reduzir substancialmente o número de mortes e doenças causados por produtos químicos tóxicos e poluição e contaminação do ar, da água e do solo
3.a Reforçar a implementação da Convenção-Quadro da Organização Mundial da Saúde para a Luta Antitabágica em todos os países, quando aplicável
3.b Apoiar a investigação e o desenvolvimento de vacinas e medicamentos para doenças transmissíveis e não transmissíveis que afectam essencialmente os países em desenvolvimento, dar acesso a medicamentos e vacinas a preço acessível, em conformidade com a Declaração de Doha sobre o acordo TRIPS e a Saúde Pública, que preconiza o direito dos países em desenvolvimento a utilizar em pleno as disposições do Acordo sobre os Aspectos Comerciais dos Direitos de Propriedade Intelectual no que respeita à flexibilidade na protecção da saúde pública e, em particular, o acesso a medicamentos para todos
3.c Aumentar substancialmente o financiamento na saúde e o recrutamento, desenvolvimento, formação e retenção de uma força de trabalho da saúde nos países em desenvolvimento, sobretudo nos países menos desenvolvidos e nos pequenos estados insulares em desenvolvimento
3.d Reforçar a capacidade de todos os países, nomeadamente os países em desenvolvimento, em sistemas de alerta precoce, redução de riscos e gestão dos riscos de saúde ao nível nacional de mundial