
媒体联系人: Felicity Porritt, felicity.porritt@gmail.com,
+44 (0) 7739419219

限时禁发: 格林威治标准时间 2017 年 7 月 6 日 (星期四) 凌晨 12 点 01 分

全球著名专家警告不受管制的经济野心将造成不可逆转的环境破坏和灾难性的经济和健康后果

一个全球专家小组今天警告说, 许多主要经济体无节制的经济增长将带来灾难性的社会后果, 引发不可逆转的环境破坏。

适逢多国元首参与德国汉堡举行的 G20 峰会之际, 专家小组 (见下文“编辑注释”) 呼吁各国领导人应优先顾及人类福祉, 而不是不受管制的经济野心。他们指出对经济增长无休止的追求不仅破坏了环境, 也恰恰损害了在许多国家, 尤其是在新兴市场经济增长力求实现的繁荣和利益。

专家小组指出, 虽然近几十年来快速的经济增长在人类福祉方面取得了前所未有的改善, 但是许多政策在不实施环境管制的情况下, 继续实现增长最大化, 现在已经到了逐渐减少社会回报的地步。

专家小组由牛津大学格林坦普顿学院的新兴市场研讨会 (EMS) 召集, 包括著名的经济学家、科学家、决策者和企业家。

他们今天发表的报告呼吁政治和商业领袖扭转传统的经济共识, 从环境倡议危害经济增长和商业, 转变为推动环境倡议处于变革的先锋。投资于低碳和健康的经济体, 有潜力结合利润与创造就业, 同时也为后世后代保护地球。

报告还认为, 由于用以限制环境损害的干预措施被视为损害了商业和发展, 决策者通常注重干预措施的成本, 而忽略不实施所需之后所带来的沉重代价。

死亡、疾病和破坏: 疏忽环境的后果

报告特别指出, 全球环境受到威胁, 日益危害人类的健康——特别是在中国和印度等主要新兴市场, 同时也影响整个世界:

- 根据世界卫生组织 (WHO) 的统计, 全球 23% 的死亡是由于可改变的环境因素造成的——其中最明显的是空气污染, 这是贫穷国家和新兴市场中疾病和死亡的唯一最大原因。许多研究报告已经证明, 公共和家庭能源系统的排放物如何在肺部形成细颗粒, 导致心脏和肺部疾病、癌症和痴呆症的风险增加。

- 仅空气污染造成全球大约 700 万人死亡：户外空气污染每年造成大约 300 万人死亡，另有 400 万人因家庭空气污染而死亡。这些数字与 2015 年 110 万人死于艾滋病毒相关疾病和近期死亡人数超过 11000 人的西非埃博拉疫情相比不相伯仲，两者都必然的引起了全球的广泛关注和资助。
- 世界银行估计，空气污染导致世界经济在 2013 年仅劳动力收入就损失近 2250 亿美元；在一个月內，北京市雾霾造成的健康相关的经济损失达 37 亿美元。

世界著名经济学家、哥伦比亚大学教授、联合国可持续发展解决方案网络主任 Jeffrey D Sachs 警告说：

“全球所有死亡人数中有四分之一直接或间接地归因于环境不健康。我们不能继续逃避现实。空气和水污染的加剧、新疾病的传播和耐药性感染已经破坏了我们的健康和社会系统。迫切需要采取彻底的行动，包括大力投资于防止面对环境卫生的挑战、改变我们种植和生产食品的方式，当然，还要转向可再生能源。”

提出新的优先事项

减少因环境枯竭和退化造成的严重死亡人数往往需要在政治优先事项以及个人行为方面进行彻底改变。例如，最近的一项分析估计，家庭占淡水资源总使用量的 81%。然而，许多家庭缺乏关于如何减少对环境影响的信息。

迄今为止，人们还非常关注工业和发电厂减少燃煤以实现温室气体排放的目标。虽然这些问题仍然令人担忧，但新的证据显示，主要来自牲畜粪便和富氮肥料的农业污染，现在于不少国家中已经超过了所有其他微粒空气污染的人类来源。

集约化农业对人类健康具有显著的负面影响，驱动生物多样性的下降：

- 在集约化牲畜生产中过度使用抗生素是遏制抗生素耐药性的主要原因；在欧盟和美国，农业占整个抗菌消费量的 75%以上；
- 拉丁美洲新兴市场近 80%的森林采伐与亚马逊的养牛业发展有关；
- 生产、加工和分销肉类的有毒气体排放量（包括氧化亚氮和甲烷）是蔬菜和谷物的 40 倍。

德国海德堡大学公共卫生研究所所长 Rainer Sauerborn 教授评论说：

“我们必须停止对减少环境污染成本的担忧，而要开始关注不减少环境污染，对人力和财务造成不可估量的成本。例如，我们没有理由继续依赖动物作为主要的蛋白质来源，因为以植物为基础的替代品对我们的健康和环境都更有好处。”

“好消息是，如果采取适当行动来减少环境风险，则可以预防多达 30%的心血管疾病和下呼吸道感染、50%的腹泻病和 20%的癌症。”

在全球致力于处理环境变化挑战的困境中，报告敦促包括中国、印度和欧洲在内的全球领导人以及全球各地的地方政府和企业携手并进，共同实施和发展《巴黎协议》；该协议不仅对气候变化，也有可能是公共卫生史上的一个重要里程碑。

EMS 报告强调，限制大规模环境破坏的必要性远远超过汉堡正在讨论的气候和能源政策。辩论不能仅仅关注经济成本，还必须包括对人类健康和福祉的成本的新评估，包括空气和水污染、废物管理不善、土壤退化和生物多样性下降。

最有效的策略是控制环境损害的来源——在一些国家，空气和水的工业排放量得到了控制，铅已从汽油中去除，剧毒农药已被更安全的替代品取代。此类和其他类似干预措施可作为加速全球行动的依据。

与此同时，企业的创新举措对于全球开拓新路向的这个过渡期也非常重要。最新研究显示，欧洲的生态创新公司正以每年 15% 的速度增长，与此同时，许多竞争对手也在苦苦挣扎。超级联赛足球运动员 Mathieu Flamini（同时也是减少对化石燃料和石油产品依赖的突破性技术的主要投资者）评论：

“这份报告强调了企业和投资者关注解决我们这个时代巨大环境挑战的紧迫性。世界各地的企业现在都有极大的机会为解决方案而努力，这些解决方案可以为经济带来转型，并为投资者带来长期的盈利。我们企业的成立正是为了成为生物化学领域的解决方案。正是这些企业才能成功地为我们的地球和自己争取可持续的未来。”

势在必行——建议摘要

EMS 报告为未来的行动提出了一系列的建议，当中许多建议对全球、国家和地方环境、健康和经济效益产生催化的作用。这些建议包括：

- **全球领导力：**建立新的政府、企业、民间社团和个人的全球联盟，发展经济活动与自然生态系统之间长期均衡的战略眼光；这样的一个联盟也应该为具有约束力的全球协议奠定基础，以确保更好地管理对人类健康和福祉的即时环境威胁。
- **融资与创新：**开发新的资金来源，包括高收入国家的“气候融资”，帮助新兴市场和其他国家适应气候变化，支持向可再生能源转变所需的前期投资。
- **国家政府：**纠正当前不利于环境和健康改善的税收和补贴制度的不足——例如，2015 年，国际货币基金组织估计，化石燃料公司受益于 5.3 万亿美元的全球补贴，超过了所有政府健康总支出的一半；到 2030 年将可再生能源份额翻番，这样不仅可以减少与空气污染有关的疾病，还可以创造 2400 万个就业机会，使全球 GDP 增长 1.1%；采取广泛的“一体化”卫生系统，解决健康的社会和环境决定因素；以及增加目前用于预防的健康预算的微薄百分比（即使在富裕的经合组织国家也只有 3%），以协助实现世卫组织在 2025 年之前将非传染性疾病减少 25% 的目标。
- **地方当局：**支持地方领导人作为变革载体的角色，例如市长们是游说赞成《巴黎协议》的最有力声音；这种行动可以成为激励其他地区和地方当局的来源。
- **企业：**扭转传统的经济共识，即环境倡议损害经济增长和商业；鼓励金融、技术和广告等领域的企业能力，调动和帮助变革行为；加强新兴市场的公司治理，重点关注生态创新，加快发展。

- **民间社团：**探索国际非政府组织和新兴市场国家组织之间的新形式的合作，以加强本地变革的情况。
- **媒体：**敦促主流社会媒体公司面对特殊既得利益主导的旨在破坏事实或传播“另类事实”（假新闻）的行动中，采取更积极的作为守门员的角色。

编辑注释

本新闻稿总结了牛津大学格林坦普顿学院2017年研讨会的研究结果、结论及建议。
《新兴市场环境健康》的完整报告和摘要处于限时禁发状态，并将于格林威治标准时间2017年7月6日凌晨12点01分（美国东部标准时间晚上8点01分）起，可从 <https://ems.gtc.ox.ac.uk/content/private/secure/environmental-health-emerging-markets-report-launch-2017?id=Uvw389kLpZ4> 处获取。

自2017年7月6日起，报告和摘要将在EMS网站上提供：ems.gtc.ox.ac.uk

新兴市场研讨会（EMS）是牛津大学格林坦普顿学院的学术倡议，表达了学院致力于加强现代世界人类福祉的管理。

EMS于2008年创建，因为：

- 新兴市场的繁荣对21世纪的世界至关重要；
- 复杂而紧迫的人类福利和福祉问题，如果不加以解决，将限制其增长、凝聚力和稳定；
- 没有现有的论坛专门讨论这些问题；以及
- 格林坦普顿学院有能力召集国家政府、国际机构、企业和民间社会组织的领导机构来审议问题，并提出有助于解决问题的政策和实践方面的可实施的变革。

《新兴市场环境健康》由EMS执行董事、格林坦普顿学院副研究员、世界银行前董事Ian Scott撰写。该报告得到下列研讨会与会者的支持：

EMS 专家小组

Alleyne, Sir George, 西印度群岛大学校长
 Atun, Rifat, 哈佛大学陈曾熙公共卫生学院全球卫生系统教授
 Aziz, Shaukat, 巴基斯坦前总理
 Beral, Dame Valerie, 牛津大学癌症流行病学系主任
 Berkhout, Frans, 伦敦国王学院行政院长兼社会科学与环境教授
 Bery, Suman, 荷兰皇家壳牌公司前首席经济学家
 Boardman, John, 牛津大学环境变化研究所荣誉教授
 Bourne, Peter, 联合国前助理秘书长
 Boyden, Jo, 牛津大学国际发展教授
 Burley, Jeffery, 牛津大学林业荣誉教授
 Choudhrie, Bhanu, C&C Alpha 集团执行董事
 Chaudhury, Abrar, 牛津大学格林坦普顿学院
 Clark, Gordon, 牛津大学史密斯学院教授、主任
 Coulter, Angela, 牛津大学Nuffield人口健康部高级研究科学家
 Coulter, Paddy, 牛津大学牛津贫困与人类发展计划通讯主任
 Dora, Carlos, 世界卫生组织健康环境干预协调员

Earl, Michael, 牛津大学坦普顿学院前院长
Ehrlich Sachs, Sonia, 哥伦比亚大学联合国可持续发展委员会卫生部主任
English, Sir Terence, 英国皇家外科医学院前主席
English, Lady, 牛津大学圣希尔达学院前院长
Estrin, Saul, 伦敦经济学院管理学院创校校长
Fenton, Kevin, 伦敦自治市镇南华克健康与福祉主任
Flamini, Mathieu, 英超联赛足球运动员兼 GFBiochemicals 联合创始人
Fleming, Ken, 牛津大学医学科学院前院长
Frick, Martin, 联合国粮食及农业组织气候、能源和土地使用部主任
Huang, Yanzhong, 纽约对外关系理事会高级研究员
Kalache, Alexandre, 巴西国际长寿中心总裁
King, Mary, 和平大学和平与冲突研究教授
Kirdar, Serra, 牛津大学圣安东尼学院终身院士
Kunin, Madeleine, 佛蒙特州前州长
Langer, Ana, 哈佛大学陈曾熙公共卫生学院公共卫生实践教授
Lievesley, Denise, 牛津大学格林坦普顿学院院长
Mills, Dame Anne, 伦敦卫生及热带医学学院副主任兼副院长
Molyneux, David, 利物浦热带医学院荣誉教授兼高级教授研究员
Naghieh, Ali, 牛津大学赛德商学院研究员
Neira, Maria, 世界卫生组织健康的环境和社会决定因素公共卫生部主任
O' Riordan, Tim, 东安格利亚大学环境科学荣誉教授
Pryor, Louise, 英国精算师协会资源与环境委员会
Reddy, Srinath, 印度公共卫生基金会总裁
Rees, Sian, 牛津学术健康科学网络患者与公共参与部主任
Sachs, Jeffrey, Quetelet, 哥伦比亚大学可持续发展教授
Sauerborn, Rainer, 海尔堡大学公共卫生研究所主任
Scott, Ian, EMS 执行董事
Stegeman, John, 伍兹霍尔海洋与人类健康中心主任
Steiner, Achim, 牛津大学牛津马丁学院前主任兼联合国开发计划署行政官
Van Susteren, Lise, 气候精神病学联盟联合创始人
Voulvoulis, Nick, 伦敦帝国学院环境技术高级讲师
Zakharov, Vladimir, 莫斯科可持续发展研究所所长
Zhang, Junfeng (Jim), 杜克大学全球与环境卫生教授