



大会

第六十六届会议

正式记录

第十次全体会议

2011年9月20日星期二下午6时举行
纽约

主席： 纳西尔·阿卜杜勒阿齐兹·纳赛尔先生 (卡塔尔)

下午6时10分开会。

大会关于预防和控制非传染性疾病问题高级别会议

议程项目 117(续)

千年首脑会议成果的后续行动

主席(以阿拉伯语发言)：根据1976年10月18日第31/3号决议，我现在请英联邦秘书处观察员发言。

安妮女士(英联邦秘书处)(以英语发言)：英联邦荣幸地在大会本次关于预防和控制非传染性疾病问题的高级别会议上发言。英联邦政府首脑2009年在特立尼达和多巴哥举行上一次会议时，曾呼吁联合国主办这样一次首脑会议。我们很高兴这一行动呼吁造就了今天这次会议的势头。

英联邦大家庭有54个国家，分布在五大洲。我们占世界总人口的三分之一、世界国家总数的四分之一，以及世界贸易的五分之一。我们是由诸多不同的成员国组成的大家庭，有富国也有穷国，有大国也有小国，但我们都向往战胜贫困、无知和疾病，提高生活水平以及实现可持续发展的共同目标。

估计2008年在英联邦的1 950万死亡者中，有930万人死于非传染性疾病，包括精神障碍和血液失调及口腔疾病。相比之下，44%的死亡由传染性疾病

以及孕产、分娩和营养问题造成，9%因受伤造成，包括道路交通造成的死伤。三分之一死于非传染性疾病的人死时不满60岁。

传染性疾病和非传染性疾病双重负担给英联邦带来了重大的不利影响。在我们54个成员国的24亿公民中，有65%受到艾滋病毒的影响。我们认识到，这种双重的疾病负担给我们已不堪重负的保健系统造成了与日俱增的压力，因此必须采取全面统筹的对策。

英联邦认识到，非传染性疾病与贫困之间存在联系，此外，非传染性疾病的流行对可持续发展构成威胁。我们意识到，除非在高级别承诺应对非传染性疾病的流行，否则，英联邦成员国在实现千年发展目标方面取得的成就将受到威胁。因此，本次高级别会议特别适时。

英联邦自己已经确认，我们致力于应对非传染性疾病流行的状况，并且增强各国应对这一新出现的卫生危机的能力。在这方面，英联邦各国政府首脑在其2009年关于英联邦采取行动战胜非传染性疾病的声明中关切地指出，最贫困者也是最容易受到这些疾病影响的人。这项声明后来得到了落实，被纳入英联邦防控非传染性疾病路线图，路线图概述了英联邦秘书处应当开展的活动，包括制订宣传战略、为全球思考

本记录包括中文发言的文本和其他语言发言的译文。更正应只对原文提出。更正应作在印发的记录上，由有关的代表团成员一人署名，送交逐字记录处处长(U-506)。更正将在届会结束后编成一份单一的更正印发。



提供信息并发挥影响、传播有关最佳做法的知识、建设能力以及加强体制。

英联邦秘书处选择把“非传染性疾病：英联邦的优先事项”作为 2011 年英联邦卫生部长会议的主题。此外，2012 年会议的主题将以非传染性疾病与传染性疾病之间的联系为重点。

副主席卡佐先生(海地)主持会议。

青年是一个重点领域。由于英联邦公民中有 60% 在 30 岁以下，英联邦非常重视青年。鼓励青年人切实参与是英联邦增强青年权能行动计划的核心。

此外，英联邦继续提请人们关注非传染性疾病所涉及的性别层面，特别是确认各主要风险因素和疾病在男性和女性之间的流行率有差异。同样重要的是，妇女和女孩往往是照料患病家庭成员的主要人力。护理负担对她们和她们的家人有重要的社会经济影响。英联邦选择把“妇女作为促进变革力量”作为 2011 年的主题，这是认可妇女对社会所作的贡献，并且强调这一事实：如果妇女蓬勃发展，她们的社区也将繁荣。

我们对于在英联邦出现的良好做法范例感到高兴。我们赞扬各个区域及其领导人采取措施应对非传染性疾病。特别是，我们注意到，加勒比共同体于 2007 年开创性地举行了关于慢性非传染性疾病的区域政府首脑会议。我们赞扬民间社会的工作，它们使其他方面了解情况并增强力量，从而在全世界更好地预防和控制非传染性疾病。英联邦完全支持全球社会为预防和控制非传染性疾病蔓延而作出的努力和承诺。我们将继续与会员国和所有领域的伙伴们共同努力，确保针对非传染性疾病的流行加快开展多部门循证防治工作。我们也致力于在本次会议之后深化英联邦的努力。

代理主席(以法语发言)：根据 2009 年 12 月 16 日第 64/124 号决议，我现在请地中海议会大会观察员发言。

阿莫鲁索先生(地中海议会大会)(以意大利语发言，英文稿由代表团提供)：我很荣幸地代表地中海议会大会参加本次关于预防和控制非传染性疾病问题的高级别会议，并向大会介绍我们这个由地中海地区议员组成的独特网络在这一领域取得的切实成果。

许多大会成员知道，地中海议会大会于 2006 年创立，目的是把来自地中海区域的议员汇聚到一起。我们是一个国家间组织，由 26 个成员国组成，各国议会联盟中启动的区域政治进程的成熟促成了它的诞生。

我曾在一年前于 2010 年 9 月 22 日在关于千年发展目标的高级别会议上发言(见 A/65/PV.9)。能够再次有这个独一无二的机会代表地中海南北两岸的议员们发言，我感到很自豪。这是一个象征，表明我们团结一致，朝着为 2015 年确定的目标又迈出了具有决定性的一步，这些目标是一直在引导我们行动的优先事项。

正如世界卫生组织(世卫组织)东地中海区域办事处所强调和有关地中海区域其余地区的统计数字所表明的那样，非传染性疾病给地中海国家公共卫生服务带来的负担要求立即在区域和国际层面采取协调行动。

我们地中海地区的议员希望充分利用本次高级别会议，呼吁采取一致行动，进行监测、动员适当资源并加强能力，以应对生命和社会经济发展所面临的这些威胁。我们这样做正值本区域处于一个具有决定性的时刻，也符合世界卫生大会在 2000 年核准的《预防和控制非传染性疾病全球战略》以及世卫组织及其成员国在 2008 年通过的相关行动计划。

地中海议会大会已动员其在地中海的独特多部门网络，与会员国以及其它国际和区域机构进行协调，支持联合国的行动。地中海议会大会大力支持并欢迎 2010 年 7 月在突尼斯成立了世卫组织地中海降低健康风险中心。我们打算继续帮助该中心促进区域

之间的合作，特别是通过加强公共卫生能力，以便应对地中海地区日益沉重的非传染性疾病负担。

地中海议会大会与联合国系统和广泛各类伙伴紧密合作，已在动员其网络，采用多部门办法来在本区域创建一个高级别议员、专家和非政府组织代表库，以便根据国际议程上的优先事项处理具体问题。

此类努力的一个例子是最近通过与机构间贸易和生产能力小组紧密合作，于5月份在联合国日内瓦办事处举行了地中海议会大会经济问题小组会议。今天，我们要向大会保证，我们这个网络将为执行本次高级别会议所通过的《政治宣言》(A/66/2, 附件)中提议的各项行动作出充分贡献。

我谨代表地中海议会大会向大会庄严保证，我们这个独特的地中海地区议员网络依然随时准备利用其立法、监督我们的行政部门以及预算表决的能力，确保联合国的非传染性疾病方案在本区域作为一个重中之重得到落实。

代理主席(以法语发言)：我宣布大会关于预防和控制非传染性疾病问题高级别会议闭幕。

大会就此结束现阶段对议程项目 117 的审议。

下午 6 时 30 分散会。