



大会

第六十六届会议

正式记录

第四次全体会议

2011年9月19日星期一下午3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3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

因主席缺席，副主席卡马拉女士(利比里亚)主持会议。

代理主席(以英语发言)：我现在请乌拉圭公共卫生部长豪尔赫·韦尼加斯先生阁下发言。

韦尼加斯先生(乌拉圭)(以西班牙语发言)：我谨代表南美洲国家联盟(南美国家联盟)成员国参加本次非传染性疾病问题高级别会议。

南美国家联盟成立时间不长，但已经为各国卫生部长提供了讨论问题并提出区域解决方法的绝佳论坛，建立一个利益和关切共同体。

因此，我们赞同阿根廷代表将以77国集团加中国主席的身份所作的发言，因为我们确信，慢性非传染性疾病是一个全球性问题，已经在我们各国造成极高发病率和大量死亡，从而消耗各国财政资源。

南美国家联盟关注健康的风险因素和决定因素，成立了一个技术小组，负责这些领域的工作和促进健康。其目标是促进区域联合努力，共同解决诸如超重、肥胖、糖尿病、高血压及胆固醇高等普遍问题。

南美国家联盟正关切地注意不健康的生活方式日趋普遍这一与全球化相关的进程。我们各国城市化程度不断提高，阻碍了体育活动。加上一方面看电视、玩游戏和电脑的时间增加，另一方面普遍食用不健康的快餐，导致超重和肥胖现象增加，糖尿病患者的年龄不断降低，这一问题日趋严重。

南美国家联盟全体成员国都致力于消除贫困，但非传染性疾病造成的痛苦加剧贫困。药物对于这些疾病患者极为重要，但世界各地许多人，特别是最不发达国家患者得不到或不能可靠地得到此类药物。

我们南美国家联盟成员国始终认真努力确保所有公民获得药品，因为我们认为这是一项公益服务，相信获得药物是享有健康权的必要条件。我们把健康放在任何贸易利益之上。因此，我们正在努力利用2001年《多哈宣言》确认的与贸易有关的知识产权方面的现有灵活安排。我们积极参加世界卫生组织(世卫组织)通过有关公共卫生、创新和知识产权问题的全球战略和行动计划进程，以期加强普及药物，不限于或限于某种疾病。

我们认为，若要有效地防治非传染性疾病，国家就必须发挥领导作用，协调各部门，并制定促进和监管措施。《烟草控制框架公约》为我们提供了宝贵的经验。因此，有必要加以复制，促进健康的环境以提高身体活动程度；减少钠、糖与饱和脂肪的摄入量，

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。



禁止在加工食品中使用反式脂肪；增加水果和蔬菜的食用量；减少热量摄入；向消费者提供更多信息；保护儿童免受兜售不健康食物和饮料的广告的影响；以及应用有效的公共政策，尽量减少有害酒精供应，降低其消费量。

正如我们先前指出的那样，我们在这方面有重要的工具，包括 2003 年《世卫组织烟草控制框架公约》、2004 年《世卫组织饮食、身体活动和健康全球战略》以及 2010 年《世卫组织减少使用有害酒精全球策略》。

千年发展目标已表明，一旦制定了明确、易宣传的目标，就容易建立联盟，并制定适当的合作框架，产生具体的健康成果。因此，我们欢迎举行本次高级别会议，因为我们认为，应该在全球、区域和国家层面就慢性非传染性疾病问题达成明确、具体的目标，如后续行动和评估本次高级别会议通过的《政治宣言》（第 66/2 号决议，附件）。

代理主席（以英语发言）：我现在请印度尼西亚外交部长马蒂·纳塔莱加瓦先生阁下发言。

纳塔莱加瓦先生（印度尼西亚）（以英语发言）：我谨代表印度尼西亚总统兼东南亚国家联盟（东盟）现任主席苏希洛·班邦·尤多约诺先生阁下参加本次重要的高级别会议。

我们今天所讨论的是一个严重的全球关切问题：预防和控制非传染性疾病。这个问题不仅对各国的发展成果，而且对人的生命权有严重影响。因此，我们感谢秘书长就此问题提出发人深省的报告（A/66/83）。

首先，让我代表东盟，就此问题谈谈本区域的想法。

对东盟成员国来说，非传染性疾病是一项重大挑战，它加剧了传染性疾病造成的致命影响。世界卫生组织（世卫组织）2010 年的一份报告表明，非传染性疾病 2008 年导致 3 610 万人死亡，其中 80% 为四种主要非传染性疾病所致。中低收入家庭占这些死亡的 80%。

世卫组织称，非传染性疾病导致的死亡人数今后 10 年将增加 17%。在东盟国家，非传染性疾病致死人数会从目前的 260 万增至 420 万。

在全球范围，非传染性疾病主要影响工作年龄成人，从而削弱当今世界生产力最高的一代人，导致中低收入国家国内生产总值减少高达 5%。这就是贫苦为何如此普遍、很多国家处于落后状态的一个原因。

因此，我们东盟各国正在努力协调一致地应对这一严峻挑战。我们认为，预防是解决该问题的关键。预防现在是、并且将永远是我们的优先工作。因此，我们正在实施四大预防战略。

首先，我们东盟各国正在加强卫生系统和基础设施。这些努力包括将非传染性疾病防控工作作为重点来抓，同时努力在国家发展方案中预防和控制传染性疾病，加强从最低级到最高级卫生设施中的业务。这些包括提高从事医疗服务的人力资源能力和建立有效的转诊制度。

我们也在改进我们的疾病监测系统，改变可改变的风险因素。我们正在努力实现全民普及医疗，提供适合慢性传染病患者需要的服务方案。简言之，我们必须建立防治非传染性疾病综合医疗系统和基础设施。这不是可做可不做的事情，而是必须要做的事情。

第二，我们正在加强各国卫生政策，加快实施烟草管制方案。我们不会满足于仅仅通过征收高额香烟税的法律，我们还将考虑使用征收“罪孽税”所产生的收入，来支持非传染性疾病预防工作。我们将继续推动无烟环境，保护我们的人民免遭二手烟之害。我们正在调整各国农业、贸易、工业和运输业政策，以便改善饮食结构、鼓励锻炼身体和减少有害饮酒。我们正在执行基于社区的干预措施，以便尽早发现导致主要非传染性疾病的因素。

第三，我们正在加强卫生领域的伙伴关系。必须在公共卫生方面开展国际合作，这一点怎么强调也不为过。尽管千年发展目标并不包括减少非传染性疾病的目标，但东盟各成员国的努力理应得到我们伙伴的辅助和协调支持。我们呼吁我们的国际伙伴资助非传染性疾病防控工作，并使之与其它发展方案，如千年发展目标和气候变化方案协调起来。

我们敦促我们的发展伙伴资助对本地区特有公共卫生问题的研究。我们呼吁国际社会给予我们帮助，确保本地区能够获得基本医药产品和医疗器械。这将有助于避免非传染性疾病对我们各国社会造成破坏性的社会经济影响。

简言之，各国——发达和发展中国家——在全球、区域和双边层面建立伙伴关系是非做不可的事。

最后但并非最不重要的是，我们正在确保有关各方的参与。我们要切实应对非传染性疾病构成的挑战，就必须动员他们参与。因此，东盟致力于采取全政府、以人为本的做法，让民间社会、私营部门和社区组织参与其中。

通过采取这些步骤，我们东盟各国相信，我们将能够为本 10 年内降低全球非传染性疾病死亡率作出重大贡献。

从印度尼西亚本国来说，我们正在应对传染性疾病和非传染性疾病造成的双重威胁。非传染性疾病不仅影响到城市人口，而且也影响到农村穷人。它加剧了贫困这个基本问题。

为了应对这一挑战，2006 年，我们在卫生部成立了一个特别单位，其任务是倡导控制非传染性疾病并加强这方面的法律框架。我们还重视尽量减少常见风险因素，即吸烟、酗酒、饮食不健康和不运动。我们现在正在简化和提高烟草税，以便控制这种致命商品的消费。

印度尼西亚还致力于执行《全球预防和控制非传染病战略 2008-2013 年行动计划》。为了支持全球防治非传染性疾病工作，印度尼西亚于 2011 年 3 月在雅加达主办了关于非传染性疾病的卫生和发展挑战的区域会议。

非传染性疾病的规模和严重程度要求在最高政治级别作出空前的政治承诺，来处理这一全球问题。因此，必须将这种承诺纳入国际社会的全球议程。这正是我们为何举行本次高级别会议的原因。

让我们不要浪费这一契机。让我们抓住这一时机，确保全球承诺采取协调一致的对策来应对该挑

战。这意味着调集资源和建立真正的全球伙伴关系。本次会议通过的《政治宣言》(第 66/2 号决议，附件)应当阐明这些内容。

最后，我们呼吁国际社会将防治非传染病工作的进展情况列为 2015 年以后千年发展扩展目标的一项内容。

代理主席(以英语发言)：我现在请中国卫生部长陈竺先生阁下发言。

陈竺先生(中国)：首先，我谨代表中国政府对本届联合国大会讨论全球非传染性疾病防治工作所展示的远见卓识和政治意愿表示崇高敬意，并对于主席先生为会议成功举办所做的出色组织工作表示赞赏。

当前，全球化使各国相互依存、利益交融达到前所未有的程度，影响非传染性疾病的健康因素和社会决定因素在全球各国普遍存在。防治非传染性疾病是我们共同利益的必然选择，是实现人类共同发展的健康之路。各国应该通过本次大会，凝聚共识，采取科学有效的防治政策和措施，积极应对非传染性疾病的严峻挑战。为此，我提出三项建议：

第一，强化本国卫生体系，将健康融入所有政策。各国政府要像重视经济发展一样重视健康。特别是非传染性疾病防治工作，要将其列入国家发展战略的优先领域。要发挥政府主导作用，创造支持性政策环境，加大资金投入，建立多部门合作和协调机制，动员社会各界，共同参与非传染性疾病防治工作。

第二，加强国际合作，优势互补。通过南南合作和金砖国家合作等机制，加强发展中国家技术交流和经验分享，不断拓展南北对话，促进发达国家根据受援国需求对发展中国家的技术转让和资金支持。充分发挥世界卫生组织在全球卫生治理中的领导作用，共同推进全球卫生体系的均衡发展，不断提升非传染性疾病防治能力。

第三、统筹防治行动，深化全球共识。国际社会要坚定不移地实施非传染性疾病全球战略行动计划，建立如健康期望寿命等更明确、可衡量和普遍适用的非传染性疾病防治目标与评价指标，列入人类发展指

数，不断推动将非传染性疾病防治指标纳入联合国千年发展目标。

中国拥有约 1/5 的世界人口，非传染性疾病已成为中国人民健康的头号威胁，目前患者超过 2.6 亿，占人群死因构成的 85%，疾病负担的 69%。非传染性疾病快速增长将造成中国健康劳动力供给减少，居民生活质量下降，社会经济负担加重，成为经济社会健康发展潜在的巨大障碍，加强非传染性疾病防治已刻不容缓。

中国政府奉行全面协调可持续发展的科学发展观，核心是以人为本。在中国第十二个国民经济和社会发展五年规划中，中国政府将人均期望寿命提高 1 岁作为核心指标，实现非传染性疾病的防治是关键措施之一。

我们正在进行的卫生体制改革重点是实现基本医疗卫生服务全面覆盖 13 亿人口，政府着力增强卫生投入，优先保障公共卫生和基本医疗服务，并将不断改革卫生资源的配置方式，促进疾病防治结合。

目前中国正在大力推进健康城市建设，越来越多的地方政府将促进健康作为城市发展战略。正在实施的电子健康档案等信息化建设，将使作为基本公共卫生服务项目在城乡基层广泛开展的高血压、糖尿病等非传染性疾病管理和老年健康保健更加规范和高效。

同时，中国政府积极参与非传染性疾病防控国际交流与合作，推动实现联合国和世卫组织框架下的全球倡议，通过金砖国家卫生部长会议等合作机制和向发展中国家长期派遣援外医疗队等合作方式，不断探索深化全球非传染性疾病防控合作的新途径，在力所能及的范围内向广大发展中国家提供医疗援助。

代理主席 (以英语发言)：我现在请美利坚合众国卫生与公众服务部长凯瑟琳·西贝利厄斯女士阁下发言。

西贝利厄斯女士 (美利坚合众国) (以英语发言)：今天，我荣幸地代表美国在本次非常重要的会议上发言。

多年来，国际社会一直在携手防治传染性疾病。经过共同努力，我们减少了疟疾和艾滋病毒/艾滋病等疾病造成的惨重损失。尽管仍有大量工作要做，但我们已证明，只要世界各国团结一心，我们就能够在健康领域取得重大成就。

今天，我们在此讨论我们怎样才能调动起防治慢性病的同样国际承诺与合作，因为慢性病已成为美国 and 全世界许多其它国家日益沉重的负担。在美国，每 10 个死亡者中，就有 7 个死于慢性病。

在奥巴马总统的领导下，美国将防治慢性病作为一项主要的重点工作。例如，我们上周宣布了一项新倡议，在今后 5 年防止 100 万例心脏病发作和中风病例。我国第一夫人米歇尔·奥巴马正领导着一项旨在用一代人的时间杜绝儿童肥胖症的全国性工作。

我们还把慢性病作为我们研究和全球健康方案的重点。本周晚些时候，我们将与其它公、私营伙伴一道，宣布“克林顿全球倡议”做出的旨在帮助促进世界各地工作场所无烟化的一项新的重大承诺。我们还正在启动一种全球性公、私营伙伴关系，利用中低收入国家现在普遍使用的手机技术，来支持戒烟工作。

这些伙伴关系反映出我们相信，为扭转慢性病趋势，我们必须与政府以外和医疗部门以外的伙伴合作。要保持健康，人们需要的不仅仅是高质量的保健。他们还需要清洁的空气和水源、营养丰富和负担得起的食物以及健康的生活空间。我们需要与能够帮助我们的各个伙伴合作以实现这些目标。

未来数年，我们在继续努力减轻世界各地传染性疾病的损失的同时，还必须继续注重慢性病。美国欢迎今天有机会学习借鉴我们全球邻邦的公共卫生工作，并思考我们可以联合采取什么步骤来减轻慢性病给世界各国人民带来的负担。

代理主席 (以英语发言)：我现在请伊朗伊斯兰共和国卫生和医学教育代理部长 Mohammad Hossein Niknam 先生阁下发言。

Niknam 先生 (伊朗伊斯兰共和国) (以英语发言): 本次及时的高级别活动为我们提供了一个理想的平台, 以交流意见、信息、想法和经验, 提出补救办法, 并建立有效的合作伙伴关系, 以落实在共同关切的非传染性领域切实有效的医疗发展方案。

过去, 非传染性疾病在富裕国家较为常见。然而, 在许多发展中国家特别是不太富裕的国家, 非传染性疾病正变得日益普遍。像其他地区一样, 东地中海地区正在承受非传染性疾病的沉重负担, 伊朗也不例外。在伊朗, 非传染性疾病的总负担是, 男性为 45%, 女性为 33%。体重超重、肥胖、动脉高血压、体力活动不足及高胆固醇血症被视为最大的风险因素。

鉴于这一情况, 伊朗通过千年发展目标国家总规划和第五个国家发展计划, 正在实施一系列旨在减少非传染性疾病负担的方案和举措。在这些方案中, 我要提及预防和控制常见非传染性疾病危险因素、通过征税减少诸如烟草消费等不良生活习惯、开展大规模的宣传和教育运动、制定食品行业法规, 以及检查血压和血糖。

2004 年建立了非传染性疾病危险因素监测系统, 该系统完成了 6 次大规模监测调查。此外, 已经编制了基于年龄、性别和地点的国家全面累积数据, 以便有效地监测和实施旨在控制和预防非传染性疾病的政策。

非传染性疾病综合控制和预防方案包括一系列正在实施的措施。在这些措施中, 值得指出以下措施。心血管疾病控制方案的重点是深入到农村地区及心肌梗死登记。国家癌症控制方案特别注重大肠癌和乳腺癌。糖尿病控制和预防方案以农村和城市地区为重点。全国新生儿先天性甲状腺功能低下筛查方案已覆盖 90% 以上。烟草管制方案是伊朗卫生政策的主要重点。营养缺乏症预防和控制工作推动加碘和重点推广体育活动的强化方案。还有遗传控制方案、哮喘和过敏控制方案, 以及最后但并非最不重要的骨质疏松症护理计划。

我想在结束发言时提及, 伊朗伊斯兰共和国 2010 年 10 月 25 日和 26 日在德黑兰举办了世界卫生组织

关于非传染性疾病预防和控制的一系列区域磋商的首次区域会议, 这表明了伊朗促进区域和国际合作的承诺。我们认为, 只有通过各个方面, 特别是在立法、调动资源及分享信息和知识等领域进行更密切和有意义的合作, 我们才能在预防和治疗非传染性疾病的努力中取得成功。

代理主席 (以英语发言): 我现在请联合国卫生大臣安德鲁·兰斯利先生阁下发言。

兰斯利先生 (联合国) (以英语发言): 半个多世纪前, 我们的前辈聚集在一起, 应对他们当时面临的最严重健康挑战——传染病。在随后的几十年里, 他们持续的集体行动挽救了千百万人的生命。我们防治诸如疟疾和艾滋病毒等传染病的努力必须继续下去, 但我们今天还面临着非传染性疾病的新的挑战。

非传染性疾病在不断增加, 但往往是可以避免的, 以前认为非传染性疾病是相对富裕引起的疾病。在发展带来机遇的社会, 非传染性疾病可不成比例地影响我们社会中的最贫穷群体, 每年造成数以百万计的人死亡。随着发展带来变化, 生活方式也发生变化, 疾病负担发生变化, 使人们遭受环境和压力影响, 极大地改变了发病率。人类承受的疾病负担是巨大的, 非传染性疾病造成的经济负担也是巨大的, 它威胁使我们各国保健系统不堪负重。

我们需要勇敢和坚决地采取行动, 改善环境、生活方式及选择。促进更好的健康和非传染性疾病预防, 再也不能被视为只是我们卫生部门的责任。我们需要采取基于下述理解的全政府做法, 即我们如果要减轻这些疾病负担, 就必须处理健康的社会因素和减少健康不平等。

将国家和地方政府的所有方面和所有医疗服务提供者的目标和行动结合起来, 支持一套简单可衡量的成果——这是我们英国正在做的事情。我们制定了一个单一的成果框架。该框架强调预防; 改善我们的生活环境, 使其更健康; 为医务专业人员和当地社区提供取得这些成果所需的自由和资源; 以及赋予个人以终生做法掌握自己健康的能力, 支持他们的决定, 这将使包括工业在内的民间社会所有部分汇合在一起, 共同促进健康的生活。

虽然监管和税收都发挥着重要的作用——英国有效地控制吸烟和烟草就是一个明显的例子——但是在自由社会，我们不可能仅仅靠立法来解决这些问题。2011《消除肥胖法》不存在，将来也不会存在。

我们需要让个人和企业参与进来。食品和饮料业除了是问题的一部分外，也是解决方案的一部分。在英国，根据自愿协议，食品生产者正在食品中消除人工反式脂肪，减少盐的含量。饮料公司正在减少酒精含量，餐馆公布卡路里数量。我们今后有更多计划，更为雄心勃勃的计划。健康的选择应该不仅是正确的选择，而且还应该是积极的选择、容易的选择、甚至有趣的选择。

你不可能给人注射酗酒预防针。没有防止肥胖注射剂。没有使人们戒烟的良方。但强调预防、体育运动及个人和企业责任，同时采取统一的政府行动，我们就可以有所作为。

我希望，在未来几十年，我们的继任者将回顾，并看到现在正是潮流开始扭转的时刻。随着进步和发展，不仅带来机遇和预期寿命增加，而且是健康的预期寿命——不只是给我们的生命增加岁数，而且为我们的岁数增加生命力。

代理主席（以英语发言）：我现在请阿尔及利亚卫生、人口和医疗机构改革部长贾迈勒·乌尔德·阿巴斯先生阁下发言。

乌尔德·阿巴斯先生（阿尔及利亚）（以法语发言）：首先，我谨转达阿尔及利亚共和国总统阿卜杜勒-阿齐兹·布特弗利卡先生的亲切问候。他1974年曾有幸主持过大会。我荣幸地在关于预防和控制非传染性疾病问题高级别会议期间参加大会的工作。

在这方面，我要感谢大会和秘书长在4月28和29日在莫斯科举行的关于健康生活方式和控制非传染性疾病的第一次全球会议和在世界卫生组织主持下举行的其他区域部长级会议之后召开本次首脑会议，以制定和实施预防和控制非传染性疾病的全球行动计划。

鉴于在我们各个国家这种疾病发病率大幅度增加，它们对国家卫生系统的成本、特别是对南方国家造成的相当大的影响，以及它们对公平获得护理的可能性的挑战，尤其是对最贫穷的最被剥夺公民权的人口，本次首脑会议具有重大意义。我不再重复前面发言者已就统计数据说过的话。我们都知道它们。我将直接讲两点。

我讲的第一点涉及我的国家阿尔及利亚。在阿尔及利亚，非传染性疾病影响到总人口的10%，60岁以上人口的51%。仅高血压和糖尿病就影响到该年龄组人口的44%，其中30%至少患有一种此类疾病，50%的人需要长期服药。在每100 000人中，有104人患癌症。在所有死亡人数中，死于非传染性疾病的人占58.6%，相比之下死于传染性疾病的人占22.7%，死于伤害、暴力或意外事故的人占10%。心血管疾病导致死亡的人数最多，占44%；其次是癌症占16%，呼吸系统疾病占7.6%，以及糖尿病占7.4%。

2003年，阿尔及利亚政府制定了一项方案，以综合多部门方式防治非传染性疾病，也让利益团体和民间社会参与。阿尔及利亚实施世界卫生组织关于非洲健康危险因素和指标的分步区域战略。为了减少烟草使用，阿尔及利亚批准了2007年世界卫生组织《烟草管制框架公约》，并已经使其生效。阿尔及利亚已经将防治非传染性疾病纳入我们的国家发展计划，特别是在进行了重大改革的卫生部门。阿尔及利亚还增加了医疗拨款，医疗拨款目前占国内生产总值的8%，2010年达到人均200多美元。阿尔及利亚最近建立了一个创新的永久筹资机制，这体现在2011-2012年预算中，为抗癌专门基金提供资金，并对诸如烟草、酒精及纯碱等有毒物质征税。阿尔及利亚推出了一项全面融资计划，以加强卫生保健系统的能力，提供基础设施和设备，增加人力资源。

为了控制癌症这一全球性的悲剧，阿尔及利亚目前经营6个治疗中心，到2014年将增至22个，将购置57台最新一代的放射治疗直线加速器。我们还建立了72个护理癌症患者的欢迎中心，所有欢迎中心都配有化疗设备。在抗癌药物方面，我们采取了提供资金的紧急行动，以防止治疗过程的任何中断。所有抗癌药物均免费提供给任何阿尔及利亚公民。

阿尔及利亚赞同在莫斯科举行的卫生部长参加的世界部长级会议和布拉柴维尔区域会议的成果，两者都确定非传染性疾病为应最优先处理的挑战。阿尔及利亚也同意关于将非传染性疾病问题纳入未来千年发展目标的建议。沿着这一思路，我们认为，应直接处理获得防治非传染性疾病药物途径的问题，应该创建创新性机制，确保这种途径，在发展中国家尤为如此。

为此，我们强烈建议为了防治非传染性疾病、特别是癌症，建立一个全球基金。国际社会必须动员起来，援助最贫穷的国家的经济增长，通过支持它们各自的国内产业，帮助它们减少在获得药品问题上的依赖性。

我想讲的第二个问题是我十分感兴趣的问题。诚然恐怖主义是一个残酷、暴力杀手，它造成流血、毁坏及炸弹的地狱般的爆炸，但是整个非传染性疾病、特别是癌症在可怕的沉默中夺取人的生命。我们眼睁睁地看着这个全球悲剧在我们面前肆虐，而对其无能为力。因此，我们可以做什么呢？特别是为南方、尤其是非洲的世界公民做什么呢？

首先和最重要的是，我们必须向他们提供信息、预防手段、初步筛选检查和早期诊断及放疗和化疗。我们知道，对于那些每月靠 100 美元生存的人——我不把它称为“生活”，每年花费 50 000 美元治疗癌症完全是承担不起的。为了赚取 50 000 美元，这些人必须工作 42 年——仅为一年的治疗。这完全是不现实的、疯狂的和不可接受的。无论是从道义或人权角度，我们都不能袖手旁观、无所事事和眼睁睁望着这可怕的屠杀发生。

因此，我们必须发挥我们的想像力和创造力。我们希望，联合国和世界卫生组织将接受和促进建立全球抗癌基金的设想。这对于那些对这次历史性会议寄予厚望的妇女和男子特别是在非洲大陆的妇女和男子将是闪亮的希望灯塔。无论是出于道义或人权，我们都不能无所作为。让我们采取行动，确保每个人都可以有尊严地结束他或她的生命，而不是在灾难和毁灭中结束他或她的生命。

代理主席 (以英语发言)：我现在请哈萨克斯坦外交部长叶尔然·卡济汗诺夫先生阁下发言。

卡济汗诺夫先生 (哈萨克斯坦) (以英语发言)：现代社会已经明白，人民的生活质量、条件和方式与可持续发展之间有着紧密联系。提高生活质量本身，不仅是一个目标，也是对社会发展和实现千年发展目标的重要贡献。我们的目标是制止慢性和非传染性疾病引起的过早死亡的日益发展的趋势，这仍然是在二十一世纪实现可持续发展的一个严重障碍，是全球议程上的重要优先事项。

哈萨克斯坦高度致力于实施世界卫生组织《2008-2013 年全球预防和控制非传染性疾病战略行动计划》。我们支持世卫组织与其国际伙伴合作以确保在国家、区域及全球各级监测非传染性疾病的努力。世卫组织在科研和数据收集方面所作的努力使得我们有可能大大提高控制非传染性疾病的标准。

我们认为，以消除公共卫生风险因素为目的的范围更广、质量更高的医疗卫生措施是降低非传染性疾病发病率的最有效办法。因此，我们鼓励世卫组织和儿童基金会继续发扬光大 1978 年《阿拉木图初级保健问题宣言》的原则。正如在《宣言》中提到的那样，初级医疗和卫生救助措施仍是提供全面服务的最佳模式，包括早期预防和诊断以及通过公民社会参与提供长期医疗救助。

哈萨克斯坦政府继续在我们的国家规划中，对通过加强保健体系控制非传染性疾病予以高度重视。已经采取了重要措施来加强对烟草产品的警觉和控制，减少过度饮酒，并且提倡体育活动和健康的饮食习惯。

我国在执行《世卫组织烟草控制框架公约》方面取得了成功。我们还通过了《健康保健法》，并且启动了被称为“健康哈萨克斯坦：2010”的大规模国家方案，目的是促进健康的生活方式。我们的保健系统资金充足，占国民生产总值的 3.2%。2013 年，我们计划启动统一的国家保健体系，这将为数量有保障的免费、注重实效的医疗救助提供新的供资模式。

最后，请允许我表示，我坚信，我们将在国际商定目标，包括千年发展目标的框架下，在防治非传染性疾病方面取得持续的长期进展。

代理主席 (以英语发言)：大会现在将听取肯尼亚共和国总统姆瓦伊·齐贝吉先生阁下的讲话。

齐贝吉总统 (肯尼亚) (以英语发言)：请允许我借此机会祝贺联合国组织本次高级别会议，讨论在全球预防和控制非传染性疾病的问题。

非传染性疾病在肯尼亚是一个主要的公共卫生问题。一半以上住院病人和超过 50% 的医院死亡病例由此类疾病引起。心脏病致死占死亡总数的 13%，而癌症和糖尿病则分别为 7% 和 4%。

为了应对这一实际情况，肯尼亚采取了预防和治疗措施，以便应对日益沉重的非传染性疾病负担。我国设立了 45 个糖尿病全面保健诊所，并且对 3 000 多名医务工作者进行了管理和预防糖尿病的培训。

我们的一些预防活动必须立足于法律框架。例如，2007 年，议会通过了《烟草控制法》，禁止在所有公共场所吸烟。这项法律禁止烟草广告和向 21 岁以下人士销售烟草产品。2010 年，我们通过了《酒精类饮料控制法案》，以便管制酒精类饮料的生产、销售和消费。最近，肯尼亚启动了国家癌症防治战略，并且现正拟定防治癌症法草案，以全面指导癌症的控制和治疗。

尽管作出了这些努力，但在我们努力建立应对非传染性疾病的充分体制的时候，我们的道路上存在严重挑战。这是由于许多其它优先事项在竞争我们的有限资源。

非传染性疾病严重阻碍经济增长和社会发展。因此，必须把预防和控制非传染性疾病纳入国家和全球发展议程。我希望，本次会议将考虑研究各项战略，以便加强我们的保健系统，采取有效的控制措施，改善获得基本药品、筛查服务和康复的途径，并且为病人提供长期医疗护理。

必须指出的是，许多发展中国家仍然得不到有效技术。因此，我们鼓励建立伙伴关系和国际协作，它们将为转让适当和负担得起的技术提供便利。

在肯尼亚，政府鼓励卫生部门私营从业人员建立医治这些疾病的专科部门和医院。不过，大多数病人依然担负不起治疗癌症、糖尿病和心脏病所需基本药品和技术的费用。挑战确实巨大，但通过世界贸易组织的《与贸易有关的知识产权协议》等措施，能够处理这项挑战的。这样就能制造和获取药品和相关产品。

最后，在本次会议上必须开始对预防、控制和治疗非传染性疾病，作出具体的国际承诺。我希望，本次首脑会议将为防治这些疾病，提出适当的战略，其中包含具体目标和指数。最重要的是，我们各国政府必须保证，为了可持续的发展，加强我们的医疗保健系统和改善我们各国的健康状况。

代理主席 (以英语发言)：我现在请卢森堡副首相让·阿瑟伯恩先生阁下发言。

阿瑟伯恩先生 (卢森堡) (以法语发言)：当然，我要完全赞同 Dall'i 专员以欧洲联盟名义所作的发言。

大会关于预防和控制非传染性疾病的第一次高级别会议，是在加勒比共同体的倡议下召开的。对此，我要加以赞扬。卢森堡感到自豪的是，我国同牙买加一道，得以为起草我们今天上午以协商一致意见通过的《政治宣言》(第 66/2 号决议，附件)作出积极的贡献。

我确信，非传染性疾病的问题现在已走出阴影。过去，非传染性疾病往往不受重视或遭到误解，忽略了它们对发展的负面影响。然而，我们知道，这些疾病对社会-经济发展造成双重打击。它们造成国家财政收入的重大损失，把千百万人拖到贫困线以下，这样当然导致巨大的生命损失。

既然非传染性疾病对所有国家都有影响，应对这一挑战的办法必定是全球性和普遍性的。这需要作出

无与伦比的政治承诺。因此，至关重要，把这个列入纽约这里的大会议程。

充分利用世界卫生组织(世卫组织)领导下在日内瓦所做的工作，也是重要的。我特别指的是世卫组织的《烟草控制框架公约》和为防止 4 种非传染性疾病及其共同危险因素而制定的战略。

我们的方法必须首先强调非传染性疾病的预防，因为这是取得具体结果的最有效和高效的方法。它也必须是多部门的，在所有政策中都要倡导健康。在我们处理已然达到流行病规模的非传染性疾病的危机时，卫生、农业、教育、体育、环境、贸易和工业等所有这些领域所执行的政策，直接影响我们对策的有效性。

最后，我们必须建立可持续的医疗保健系统，保证继续提供资金、善政、医务人员的充分培训、普及医疗保险和提供基本药品。这些是严格的要求，尤其是在经济危机的时刻，但是，也需要团结与平等。为了建立可持续的医疗保健系统，必须支持所有人享有可能达到之最高标准的健康权利——这是我们大家支持的一项基本权利。

卢森堡已经响应了《政治宣言》中的呼吁。非传染性疾病问题被列入我国发展合作政策的健康部门战略之中。健康是一个优先事项，我们把官方发展援助的超过 11%用于健康。反过来，这相当于我们 2010 年国民总收入的 1.09%。

许多年来，卢森堡对加强其伙伴国家的医疗保健系统作出贡献，例如在老挝和塞内加尔。我们利用远程医疗的创新办法，在蒙古支持一个开发心血管医疗保健的重大方案。我们还向世卫组织提供越来越多的年度捐款，支持它针对发展中国家慢性非传染性疾病的战略目标。

最后，在我们今天大会本次会议采取最初步骤之后，接着会采取其他步骤，请允许我对这个事实表示欢迎。由于我们通过的《政治宣言》，今后几年将确保采取充分的后续行动。我谨向大会保证，卢森堡将继续参加这项预防和控制非传染性疾病的全球努力。

代理主席(以英语发言)：我现在请南非卫生部长亚伦·莫特索亚雷迪先生阁下发言。

莫特索亚雷迪先生(南非)(以英语发言)：作为联合国的一个会员国，南非祝贺主席把这一项目列入大会议程。我们也欢迎秘书长关于非传染性疾病(NCDs)的报告(A/66/83)。

南非认识到，必须把防治非传染性疾病当作一个发展优先事项，而不仅仅是健康问题。南非政府认为，唯有健康的方法将无法逆转非传染性疾病在全球造成的死亡率和负担，而是需要一种全政府和全社会的方法。

必须提醒大会，在非洲，特别是在南部非洲，传染性疾病，尤其是艾滋病，仍然是主要的死亡原因。在南非，主要由于艾滋病毒和艾滋病，过去 10 年的死亡率几近翻倍。这造成了巨大的人类、社会和经济后果。尽管在应对艾滋病毒和艾滋病方面取得了重大进展，艾滋病毒现在也成了一种慢性病。为了扭转这一对传染病的势头，仍然需要有数量大得多的投资。因此，在全球和国家优先事项增加时，我们必须保证充分关注传染性和非传染性疾病的预防和控制，同时也要充分关注实现千年发展目标。

我将仅举几个实例，阐述我国如何减少非传染性疾病的风险和控制这些疾病。许多代表也许知道，南非是执行《烟草控制框架公约》的主要国家之一。我们会继续加强立法，以进一步减少吸烟造成的影响。

关于改进监督问题，南非最近通过了要求报告癌症病例的法规。南非还刚刚通过了要求减少使用反式脂肪的法规，并且目前正在起草要求减少加工食品中食盐含量的法规。为采取确保整个政府参与和注重发展的方法来预防和控制非传染性疾病，南非设立了由九位部长组成的部际委员会，负责提出立法及其他解决办法，以消除酒精和其他药物造成的损害。

在最近为筹备本次会议而举行的非传染性疾病问题首脑会议上，南非政府及其来自各部门的伙伴提出了一系列预防和控制非传染性疾病的目標。在这方面，南非欢迎《政治宣言》(第 66/2 号决议，附件)，

同时承诺致力于实现其各项目标，并与世界卫生组织合作，以制定全球目标。要实现这类目标，必须建立有效的伙伴关系，以增加预防、筛选和获取治疗技术的机会，包括负担得起的疫苗、诊断手段和药物。

为在全球范围预防非传染性疾病，南非敦促国际社会向食品工业施压，以减少有害食品，在世界范围推广健康的饮食习惯，并增加对制酒业的施压，以减少酒精的有害影响，例如，采用的方法是，对很多人来说十分危险的产品，停止为其做广告。所有伙伴还必须协作，以便建立起一个无烟草的世界。

我今天的主要信息是，要减少非传染性疾病，就必需关注一些在社会、经济和行为方面涉及许多部门的健康主要决定因素，而且以统筹兼顾的全面方式同时防治传染性和非传染性疾病，对于改善健康和发展都至关重要。

代理主席 (以英语发言)：我现在请卢旺达卫生部长阿涅丝·比纳瓜霍女士阁下发言。

比纳瓜霍女士 (卢旺达) (以英语发言)：本次首脑会议是我们全球民众健康方面的一个分水岭。让我们不要忘记 10 年前于 2001 年艾滋病病毒/艾滋病问题特别会议期间在本大会堂发生的事情。那次会议从根本上改变了发展中国家防治艾滋病病毒的方式。它也是艾滋病病毒呈阳性者有机会得到治疗的起始点。

现在，我们正着眼于防治非传染性疾病，包括心血管疾病、糖尿病、癌症、慢性呼吸系统疾病和其他许多疾病。这一点非常重要，因为这些疾病作为非洲人发病和死亡的促成因素，我们再也不能忽视其重要含义。事实上，许多患有这些疾病的人都生活在低收入国家。

我们大家都知道，非传染性疾病促使贫困恶性循环，越病越贫，为社会经济发展制造障碍，而且这些疾病造成无人出工，影响着像卢旺达这样一些国家的经济。

过去十年来，卢旺达在预防、治疗和控制传染性

发展目标的正轨。由于这项努力，卢旺达五岁以下儿童死亡率降幅过半，一岁以下儿童死亡率降幅超过 42%。我们还实现了普及艾滋病病毒治疗服务的目标。我们现在可以把艾滋病病毒作为一种慢性病来治疗。

我们加强了我国的卫生部门，从而使 95% 的卢旺达人得益于保险及在整个卫生部门施行基于业绩的资助。这项成就将帮助我们建立防治非传染性疾病的方案。由于我们有 50 多岁的预期寿命，我们计划防治高血压、心脏病及我先前提到的所有其他疾病。

我还应该指出，卢旺达意识到，我们既要治疗疾病，又要保护民众，使其免受新风险因素之害，而这些新风险因素正是与城市化、贸易与市场全球化和不健康生活方式逐步增多这一在如此众多的工业化国家都可以看到的模式相伴而来的。

明年我们打算开始研究卢旺达境内非传染性疾病的发病率，但我们已经知道，非传染性疾病可能占我国疾病负担的约 25%。根据这一数字，除非我们有系统地战略角度对待我们的非传染病护理和治疗工作，否则，我国目前的医疗保健系统将存在巨大差距。如果我们不认真对待非传染性疾病，我们就永远不会实现充分发展。

此时此刻，我们的公民多数只得忍受非传染性疾病，因为他们治疗不起。就艾滋病病毒、疟疾和结核病而言，情况曾经也是如此。我们要使今天治不起病的情况成为历史。在不降低我们目前对传染性疾病的关注程度的情况下，我们要防治非传染性疾病。

我们首先设立了一些部门来协调防治非传染性疾病工作，并制定了几项初步战略和政策。我们通过了一部禁止在公共场合吸烟的法律。我们对烟草征税，并将部分收入留作民众福祉之用。我们已开始通过制定国家人类乳头瘤病毒检测和免疫方案以及乳腺癌检测方案提供具体服务，尤其是为了防治癌症。但这只是开始；我们想再向前迈进。

我记得，就艾滋病病毒和其他传染病而言，我们曾经以同样缓慢的方式开始。我们现在已普及这些疾病

的治疗。这给我带来希望。既然我们能够将幼儿经母体感染艾滋病毒的比例降至不足 2%，我认为，全球团结可以帮助所有国家防治所有这些疾病。当然，那不仅要求有更多的医生、更多的护士、更多的药物和更强的实验室能力，而且还要更加团结。

代理主席 (以英语发言)：我现在请圭亚那卫生部长莱斯利·拉姆萨米先生阁下发言。

拉姆萨米先生 (圭亚那) (以英语发言)：随着本次非传染性疾病预防高级别会议的召开和《政治宣言》(第 66/2 号决议，附件)的通过，非传染性疾病现在作为一项需要紧急应对的全球威胁，占据了突出的位置，恰到好处。现在世界得体地承认，防治非传染性疾病已是促进全球公共卫生和消除贫困斗争的一条新战线。

我们祝贺共同主持人牙买加的沃尔夫大使和卢森堡的卢卡斯大使引导谈判有方，最终及时达成一项协商一致的文件。

圭亚那早就认识到，国家努力需要得到区域和全球关注和行动的辅助才能行之有效。圭亚那始终在区域和全球层次推动防治非传染性疾病的议程中发挥积极作用，从 2001 年起就呼吁扩大再增加一个千年发展目标，包括全球性防治非传染性疾病的协议，并使这项工作成为其担任世界卫生大会第六十一届会议主席期间的一个工作重点。

圭亚那已经同加勒比共同体(加共体)其他成员国合作，确保就非传染性疾病问题采取区域协调的对策。这方面，大家会记得，加共体在促进大会审议非传染性疾病问题中发挥了相当的作用。这决非偶然。加共体是根据非传染性疾病对加共体所有成员国的发展构成挑战的严重程度才这样决定的。

《政治宣言》载有许多措施，在短期内它们将挽救生命并有助于创造一个健康的社会。这将有助于今后预防非传染性疾病，也有助于减少和消除贫困。因此，我们呼吁全面落实《政治宣言》，包括早日达成全球目标，建立一个监测框架，在全球各利益攸关者

之间建立实质性合作伙伴关系，以利于继续采取行动防治非传染性疾病；呼吁向更多的人提供负担得起、安全、有效、质量有保证的药品，并且更好地获取缓解病痛和康复的服务，尤其是在社区一级；调整贸易和农业政策的方向，以利于提供当地的健康食品；以及增加和持续提供各种来源的人力、财力和技术资源，包括采用创新办法。

为此，我们呼吁各会员国共同努力支持后续进程，如到 2013 年制定国家计划，发展全球目标和指标，包括制定总目标——到 2025 年将非传染性疾病可预防的死亡减少 25%；以及监测各国战略和计划执行进展情况。

圭亚那支持任命一名非传染性疾病问题特使或代表，以推动各方积极行动和促进国家和区域协作。

我们认为，必须进一步重视千年发展目标 8 子目标 8e 和指标 13，以满足更容易获取负担得起、高质量药品、技术和诊断等服务的需要。同样，现有千年发展目标解决的是提高营养、改善和扩大免疫接种、消除性别差距和改善环境控制方面的需要问题。

我们需要更有力地执行 2003 年世界卫生组织《烟草控制框架公约》。圭亚那认为，建立有关反式脂肪和盐的全球最低标准是适当的全球行动。我们执行这种标准决不能缩手缩脚。我们认为，必须严格执行《减少有害使用酒精全球战略》，我们支持设立全球禁酒日的呼吁。

圭亚那呼吁世界同我们一起庆祝每年 9 月第二个星期六的“加勒比健康日”。这一活动日是加勒比国家元首和政府首脑 2007 年在西班牙港首脑会议上设立的。我们必须达成一揽子公开保障的防止非传染性疾病医疗保健服务，并使之成为各国公民的权利。

圭亚那感谢高级别会议现在把应对非传染性疾病问题定为一项优先发展问题，但对会议仅仅提及神经精神障碍疾病感到失望。我们认为，这些疾病对病情影响严重，应该在全球层面给予比现在更多的关心。

主席主持会议。

主席(以阿拉伯语发言)：我现在请澳大利亚卫生和老龄部部长妮古拉·罗克森女士阁下发言。

罗克森女士(澳大利亚)(以英语发言)：澳大利亚非常高兴地参加这次有关全球非传染性疾病问题挑战的联合国历史性会议。非传染性疾病对我们的医疗保健系统、社会和经济构成日渐严重的威胁。而且因为非传染性疾病严重影响原已处于不利地位的社区和国家，所以说，非传染性疾病威胁有进一步加剧世界各地贫困和劣势状况的危险。因此，我们现在必须采取行动，否则许多人将继续遭受在很大程度上可以预防的疾病的折磨并死亡，而我们的医疗保健系统则根本对付不了。

澳大利亚政府坚定致力于在国际和国内采取行动来防治非传染性疾病。在澳大利亚，我们已经把预防慢性疾病和加强我国初级医疗保健系统的工作置于我国政府医疗改革议程的核心，以便更好地治疗非传染性疾病。

我们正在多方面采取行动：开展研究和社会推广运动，支持各国政府、各行业和广大社区的预防保健工作。我们也提供支持，帮助发展中国家预防和更好地控制非传染性疾病，尤其是在我们自身所在的地区——太平洋地区。世界上部分非传染性疾病发病率最高的国家在太平洋地区。

在全球层面，今天我高兴地宣布，澳大利亚将向世界卫生组织(世卫组织)再提供400万美元，用以执行世卫组织《预防和控制非传染性疾病全球战略行动计划》，作为我国将在今后五年向发展中国家提供的40亿美元医疗援助的一部分。

澳大利亚还承诺提供2500万美元，在太平洋地区我们防治非传染性疾病工作现有的基础上再接再厉，帮助太平洋岛屿国家处理这些问题，侧重于建设有效干预和成本效益良好的预防战略证据库，并且解决影响健康的广义社会决定因素。

今天，我要特别谈澳大利亚关注的一个主要焦点问题：烟草控制。与其他风险因素不同，有关烟草的

证据一清二楚。我们知道烟草的危害；研究证据明确无误。如果我们不采取措施解决烟草问题，世卫组织估计，每年死于与烟草有关疾病的人数将从现在近600万，到2030年增加到800万以上。

根据世界标准，澳大利亚政府多年来采取的有关吸烟的措施是严厉的。我们现在将在这一全面管制的有力记录的基础上再进一步，通过世界上烟草简易包装的第一批法律。从明年开始，将要求在澳大利亚境内销售的所有烟草产品一律采用同样的包装，采用同样缺乏吸引力的深褐色包装。图片健康警告将覆盖大部分包装。没有品牌、商标或色彩标识。事实上，我这里有一盒明年这些法律生效后澳大利亚国内烟盒外表的样品。

澳大利亚是第一个响应世卫组织的挑战采取这一措施的国家。因此，各大烟草公司正在拼命反对，他们发动大规模广告攻势，并威胁要采取法律行动。它们正在激烈反对，因为它们知道简易包装会减少销量，从而对它们造成损害。它们也知道，如果澳大利亚成为第一个执行这些法律的国家，我们就不会是最后一个这样做的国家。

澳大利亚政府深信，我们可以经受住这些威胁和挑战。事实上，烟草公司越是反对，我们就越清楚我们走在正道上。

正如陈博士今天上午所言，同烟草巨头的斗争要求拥有资源和政治意愿。但是，挽救生命和改善全球民众的健康状况会是一项红利丰厚的投资。因此，我敦促所有成员也考虑一下他们国家今后如何能将《烟草控制框架公约》作为改革机制，采取什么行动。同烟草巨头的斗争是一场我们一起努力才能够打赢的斗争。

主席(以阿拉伯语发言)：我现在请博茨瓦纳卫生部长约翰·西科辛先生阁下发言。

西科辛先生(博茨瓦纳)(以英语发言)：非传染性疾病(非传染病)——心血管疾病、糖尿病、癌症和慢性呼吸道疾病——导致的死亡占到全球死亡人数的60%以上，而这其中又有80%发生在发展中国家。导致

这些疾病的主要因素——缺乏运动、营养不良、吸烟和酗酒——在全世界都呈上升趋势。诸如人口老化和各国社会现代化等根本因素，也在不断导致非传染病的风险因素、残疾和死亡所造成的负担越来越沉重。我们虽然似乎无力承受这种负担，但不应气馁。我们可以通过采取综合办法，对非传染病和相关风险因素产生巨大影响。这种办法不仅要注重增强了解和提高认识，而且也要注重改变主导我们行为的各种政策、法律、规章和环境，并建立能够充分检测和应对这些疾病的医疗保健系统。

博茨瓦纳代表团有幸参加本次高级别会议，并赞同成果文件(第 66/2 号决议，附件)。文件涉及到流行病不断加剧及其对世界各国社会经济发展所产生的影响。博茨瓦纳开展的全国性调查和部分研究表明，非传染病及其风险因素普遍存在——具体来说就是吸烟、饮酒和饮食不健康。

博茨瓦纳虽被视为在卫生和发展领域取得重大进展的中等收入国家，但我们必须确保非传染病日增和投资日减的趋势不会导致已取得的进展出现倒退。重要的是，要增加国内、地区和国际各级的资源。

博茨瓦纳政府支持承认传染性疾​​病和非传染性疾​​病造成双重负担。非传染病导致的公共卫生负担，以及采取何种适当方法来进行干预的问题，给发展中国家和中等收入国家带来了独特的挑战。

在博茨瓦纳，我们仍面临艾滋病病毒/艾滋病、结核病和疟疾等传染性疾​​病导致发病率和死亡率居高不下的状况。我们绝不能无视这些继续存在的威胁，但同时必须在已有成就基础上继续努力，来应对 21 世纪的公共卫生新挑战。

我们欢迎以下主张，那就是，不仅仅是各国政府，而是整个社会都需要应对此类疾​​病。需要各国政府在最高级别进行协调，需要社会其它很多部门——私营部门、民间社会和产业部门——齐心协力，对非传染病采取公共卫生综合对策。

由于我们博茨瓦纳继续在制定和执行本国非传染病战略，我们主要的优先工作之一是，建立基础广

泛的、由我国社会很多部门的代表所组成的联盟。这将是一项重要工作，会加强我们对于自己打算采取的干预措施和政策的自主性和可持续性。

十分清楚的是，我们再也不能无视非传染病重要性及其对全球民众及其生活质量的影响。为了切实应对这场公共卫生危机，我敬请今天在座的各位为未来制定一项大胆的方针。我们绝不能害怕正视问题。博茨瓦纳在这方面是有经验的，我们对酒品征收 40% 的税费，并且加大力度，执行有助于防止酗酒的律法。

我们正在就吸烟问题起草一项类似的律法，它将更加符合世界卫生组织的《烟草控制框架公约》。我们打算认真研究我国食品的钠含量问题。这不是一件容易的事情，但我可以向大会保证，这样做是正确的。这些立法举措加上支持性干预措施和方案，将确保我们今后的成功。我毫不怀疑，我们将为明天生活更健康作出贡献。

对于我们当中那些承受着艾滋病病毒/艾滋病严重负担的国家来说，我们记得 10 年前举行过一个类似的会议。该会议促使我们对该流行病采取了全面对策。今年 6 月，在艾滋病问题高级别会议上，世界各国领导人商定了大胆的、有时限的新目标。这些目标涉及预防艾滋病病毒新发感染、增加接受治疗的人数，以及减少艾滋病病毒造成的而又与结核病有关的死亡。

我们再次发现自己被召集一起，让全球给一个重大的健康问题以极需的关注。然而，防治非传染病有哪些目标？我们如何能够在没有明确终点的情况下知道我们是走在正道上呢？如果通道尽头没有亮光指引，我们又该作何努力？我们从哪里以及怎样获取资源，来实现我们的目标？

我们回国后将有很多其它问题等着我们。我们在本次会议上作出的决定和商定的东西，将有助于我们各国政府领导人制定本国预防和控制非传染病的方针。

最后，我要说，我们不要被该问题的广泛程度所吓到，不要因为还有其它优先工作而动摇。让我们大胆面对非传染病，制定未来的成功道路。

主席(以阿拉伯语发言):我现在请加纳卫生部长约瑟夫·耶莱·奇雷先生阁下发言。

希雷赫先生(加纳)(以英语发言):主席先生,我高兴地与先前的发言者一道,祝贺你当选大会第十六届常会主席。我们相信,你的丰富经验将使你能够指导本届会议的审议工作取得丰硕成果。我们还愿向你保证,我们将提供合作与支持,使本次高级别会议取得成功结果。

加纳代表团借此机会,赞同阿根廷共和国代表以77国集团加中国名义所作的发言。

非传染性疾病带来的日益沉重负担对全球公共健康与安全构成了严重威胁。尽管艾滋病/艾滋病、疟疾和肺结核等疾病仍是发展中国家的主要负担,但是,非传染性疾病的死亡率却更高。据估计,所有死亡病例中有一半是由非传染性疾病造成的。

加纳境内流行病状况的转型带来了传染性疾病和非传染性疾病的双重负担。目前,传染性疾病导致的婴儿和成年人死亡正在不断减少,死亡率也在降低。加纳的预期寿命正在逐步延长,而人口也在同步老化。由于成年人相对于儿童人数的上升,成年人的健康问题正变为最普遍的健康问题,非传染性疾病的患者激增。最近饮食和社会环境的变化以及所采取的不健康生活方式造成了沉重的非传染性疾病负担。

除与基因有关的镰状细胞性贫血症以外,其它主要的非传染性疾病如心血管疾病、糖尿病、癌症以及慢性呼吸道感染都是由一些常见、可以改变的风险因素造成的,即:吸烟、有害使用酒精、不健康的饮食以及缺乏体育活动。这彰显出我们可以做大量工作,减少非传染性疾病的发病和破坏性影响。我们应能通过提倡健康的生活方式,来减轻非传染性疾病带来的疾病负担。

为应对加纳面临的威胁,迄今我们采取了以下措施。我们制定了国家非传染性疾病防治政策,并向国会提交了一项公共健康法案,其中一项不可分割的内容就是烟草管制。我们最后敲定了加纳控制癌症的国

家战略。我们制定了镰状细胞性贫血症国家战略规划,并已从扩大新生儿筛查和护理患病儿童开始,将该计划付诸实施。过去4年中,我们在加纳所有10个地区实施了一项再生健康与营养战略规划,提倡开展健康生活方式的各种活动。最后,我们正在宣传群众体育运动,以鼓励锻炼身体。

加纳政府致力于非传染性疾病的防治工作,并将继续为非传染性疾病的防控提供必需的政治领导和资源。在我们努力防治非传染性疾病的同,加纳敦促世界卫生组织继续为发展中国家提供急需的技术援助和指导。英联邦秘书处非传染性疾病防治方面已经并将继续发挥的关键作用值得赞扬。

主席(以英语发言):大会现在将听取奥地利共和国联邦总统海因茨·菲舍尔先生阁下的讲话。

菲舍尔总统(奥地利)(以英语发言):众所周知,非传染性疾病防治工作的成功开展需要一系列政府部门的参与,也需要制定贯穿各领域的公共政策。在奥地利,由联邦卫生部长领导的分阶段政治对话当前正在讨论未来20年的10项统筹和可衡量的卫生目标。依照现有的国际卫生目标,大量社会和政府部门参与了协作。在欧洲联盟各成员国中,奥地利在人均医疗保健支出和病床数量上荣居第二。

由于不健康的生活方式和不利的社会经济状况,欧洲地区非传染性疾病的负担正在加重。与欧洲地区的情况一样,奥地利也面临着本国人口,特别是青年人口患有肥胖症、缺乏运动、吸烟以及酗酒等问题。

为应对这些挑战,我国政府启动了“全国营养行动计划”,该计划遵循横向的“围绕健康制定各项政策”的战略,制定针对托儿所、幼儿园和学校的措施。例如,它包含了学校餐饮的指导方针。联邦体育部长正与卫生部和其它有关利益攸关方合作,制定一项全国性的体育锻炼行动计划。这些建议根据最新的科学信息,确定了不同年龄组的人群必须进行多少体育锻炼才能提升健康。这是在运动强度方面首次提出建议。

奥地利的卫生政策强调预防战略，在 2 型糖尿病方面通过了联邦质量指导方针，以处理糖尿病患者数日益增多的问题。该疾病管理方案的目标在于通过预防、早期发现、诊断、高质量护理以及治疗，防止病人罹患糖尿病导致的并发症。此外，我们还注重社会心理因素的作用以及对心理健康的影响。继世界卫生组织和欧洲联盟提出建议后，奥地利已开始制定国家癌症计划。

我们需要的是强有力的政治领导，以充分推动非传染性疾病的防治工作。各国政府需在政府各部门而不仅仅是卫生部门的政策中纳入面向未来的决定。人们则需改变其生活方式和行为方式。防控非传染性疾病必须成为我们日常生活的一部分。

主席(以英语发言)：我现在请爱沙尼亚外交部长乌尔马斯·帕依特先生阁下发言。

帕依特先生(爱沙尼亚)(以英语发言)：我感谢秘书长召集关于预防和控制非传染性疾病问题的第一次高级别会议。就非传染性疾病这一极其重要而且日益严重的问题在联合国总部进行高级别讨论，是很适时的。与此同时，我要重申，作为负责卫生问题的主要专门机构，世界卫生组织(世卫组织)在协调和促进防治非传染性疾病的全球行动方面起着领导作用。

爱沙尼亚欢迎今天上午早些时候通过的《政治宣言》(第 66/2 号决议，附件)，各国政府在《宣言》中承诺加强本国的卫生政策，减少与吸烟、不健康饮食、缺乏锻炼和酗酒相关的各种风险因素。这些是发展中国家和发达国家可共同致力于兑现的承诺。

在很多国家，非传染性疾病给人力资源和经济带来了巨大但却可以避免的负担。全世界人口已达 70 亿，但人口结构却朝着两个相反的方向发展。

在我们欧洲大陆，各国社会都在老化，但是，在良好健康状况下生活的年数还可以增加。有证据显示，通过有系统地开展预防性活动，这种结果是完全可以实现的。非传染性疾病造成严重的残疾，导致过早丧失工作能力以及过早死亡。

另一方面，当今世界上青年人数目比以往任何时候都多，其中大多数生活在发展中国家。我们必须促进性健康和生殖健康及权利，这是因为，确保作出知情决定的关键在于青年人能够获得一揽子全面保健服务和性教育。

非传染性疾病给发展中国家带来了尤其重大的社会经济影响。这些疾病也给实现千年发展目标带来了重大影响。我们都知道，在很多国家，千年发展目标的实现远远落后于既定的指标。爱沙尼亚一直在不断增加对阿富汗等发展中国家保健系统发展的支持。我们继续支持儿童基金会和联合国人口基金等联合国组织采取行动，在发展中国家增加民众特别是女孩和妇女获得保健的机会。

我们知道，必须全面和坚持不懈地开展防治非传染性疾病的工作，而取得初步的成果需要时间。需要采取有系统的做法，此种做法包括保健宣传、疾病预防和致力于影响其他部门活动的各种行动。世卫组织欧洲区域题为“卫生系统促进健康和增加财富”(亦称“塔林宪章”)中对此作了充分的说明。防治非传染性疾病意味着要对卫生系统作全面的投资——增进健康、预防疾病和保健。所有部门都必须了解它们的行动可能给健康带来的影响，并把增进健康牢记于心。

根据“塔林宪章”，爱沙尼亚制定了防治非传染性疾病的五点多部门办法。这一办法涵盖了决定健康特别是儿童和青年健康的各种社会因素、主要的风险因素、健康的环境和保健服务，这些内容都在确保在医疗保健方面取得可持续发展的进展方面发挥重要作用。我国的医疗保健计划为侧重于疾病的具体卫生战略提供了总体框架。

为降低非传染性疾病造成过早发病和过早死亡而采取的全球对策，必须有效和全面，并纳入全球卫生议程和国家卫生系统。

主席(以英语发言)：我现在请坦桑尼亚联合共和国卫生部部长朱马·杜尼·哈吉先生阁下发言。

哈吉先生 (坦桑尼亚联合共和国) (以英语发言): 我荣幸而高兴地代表坦桑尼亚联合共和国总统加卡亚·姆里绍·基奎特先生阁下作一简短发言。总统先生因有其他要务处理, 今天不能前来。

为配合本次关于预防和控制非传染性疾病的重点讨论, 坦桑尼亚与澳大利亚和瑞典政府合作, 将于今天晚上举办一次关于口腔保健问题的会外活动。

我国代表团欢迎召集大会本次讨论预防和控制非传染性疾病问题的高级别会议, 非传染性疾病已成为影响我们卫生系统的一个重要挑战。

在我国, 非传染性疾病造成的风险因素很高。抽烟者比率为 10%, 超重者比率为 21.8%。总胆固醇偏高者比率为 21.6%, 血糖偏高者的比率为 8.5%, 纯酒精的人均消耗量为 7.8 升。

疾病造成的负担同样令人不安。糖尿病发病率为 5.3%, 高血压发病率为 30%, 慢性阻塞性肺病发病率为 12.6%。癌症发病率为 100 000 人中 21.2 例。子宫颈癌为最常见癌症。除了这四种主要疾病外, 坦桑尼亚每年有 8 000 到 10 000 名婴儿在出生时患有镰状细胞贫血。口腔保健、心理健康和外伤对我们也是重要的挑战。因此, 非传染性疾病的死亡率为每 100 000 名男性中 75.7 例, 每 100 000 名女性中 58.6 例。

非传染性疾病的医疗保健费用非常高。家庭用于糖尿病治疗的费用占最低薪金的 25%。73%到 92%的心脏病患者将非食品收入的 40%以上用于心脏病的护理和治疗。因此, 非传染性疾病导致家庭陷入贫困。

贫困社区在非传染性疾病方面尤其脆弱, 因为它们选择的是廉价但从营养上讲有害的食物, 并且受到不健康生活方式的影响, 而白领工人久坐不动的生活方式则危及这一人口群体的健康。因此, 必须将非传染性疾病列入发展议程。

坦桑尼亚 2009 年启动了非传染性疾病战略, 以期预防和控制非传染性疾病, 减轻非传染性疾病带来的负担并确保能够提供负担得起的非传染性疾病服务。目前, 我们已在卫生部设立了非传染性疾病单位,

并设立了由各利益攸关方组成的国家非传染性疾病问题指导委员会来进行监督。

坦桑尼亚面临传染病和非传染性疾病的双重负担。在我们集中关注非传染性疾病的同, 绝不能放松我们对预防和控制传染性疾病的关注。

最后, 主席先生, 我感谢你让坦桑尼亚有机会在这里阐明立场, 我并希望我们能够像在艾滋病毒/艾滋病问题上一样, 在非传染性疾病问题上取得成功。

主席 (以英语发言): 我现在请芬兰国际发展部部长海迪·豪塔拉女士阁下发言。

豪塔拉女士 (芬兰) (以英语发言): 首先, 我表示赞同欧洲联盟的发言。

非传染性疾病是发展中世界的一个日益严重问题, 对实现全球商定的千年发展目标构成重大挑战。不幸的是, 发达国家在这方面并没有做出好的榜样, 因为它们的生活方式同很多疾病密切相连。

与此同时, 发达国家在如何应对非传染性疾病方面积累了很多经验。例如, 芬兰在预防心脏病和冠心病方面做了开拓性的工作, 即所谓的“北卡罗里拉项目”, 在国际上, 芬兰杰出专家 Pekka Puska 先生的名字为很多人熟知。芬兰所注重的是增进健康和提供初级保健。在发展中世界, 这些也是迄今应对非传染性疾病的最好方式。加强卫生系统的重要性, 无论怎样强调也不为过。

健康受多种因素的影响, 很多因素超出了卫生部门本身所能处理的范围。例如, 健康的饮食习惯同农业政策、全球农业贸易规则、其他贸易、城市规划、税收政策和教育系统相关联。自 1940 年代以来, 学校餐点在芬兰一直是促进健康饮食习惯的一个非常重要的创新。

工商界也应担负责任。它们可以提倡健康的生活方式, 但不幸的是, 它们也可能为了推进狭隘、短期的经济利益而起相反的作用。必须停止这种做法。烟草也许是有害公众健康的商业产品的一个最明显例

子。烟草每年造成 600 万人死亡，严重降低了千百万人的生活质量，同时也给国家卫生预算带来巨大的负担。芬兰制定了本国到 2040 年完全禁烟的目标。我们相信这是一项实际的目标。

两性问题对于促进健康和可持续发展而言非常重要。妇女常常因贫困和疾病而受到最严重的影响，但更重要的是，妇女是推动变化的强大动力。妇女的行为和选择在应对非传染性疾病和其他疾病方面可以起到很大的作用。在这方面，孕产妇健康以及性健康和生殖健康与权利也很重要。妇女获得初级保健的机会以及她们能够作出选择的权利，不仅对她们和她们的家庭，而且对整个社会都有利。

消除贫穷与可持续发展同健康直接相关。没有机会获得生活必需品和享受良好教育的人或者处于社会边缘的人，都没有作出健康的选择的手段。基本教育和保健教育在这方面具有重要的作用；这些教育也是促进健康的高成本效益的途径。

同可持续发展的任何方面一样，首要责任在于每个国家，在于各国政府对本国人民的承诺和责任心。发展援助只能起推动作用。必须调动国内的各种资源。一些促进健康的活动——例如对烟草、酒精或不健康食品和饮料征税——事实上成本效益很高。与此同时，当然还需要国际合作。

民间社会在促进健康方面的作用十分重要。一个例子是，我国代表团中包括了来自三个非政府组织的代表，其中一名从事心脏病工作，一名从事癌症工作，一名从事糖尿病工作。他们所从事工作的一个非常好的事例就是芬兰心脏学会为帮助消费者作出最健康的选择而设计的所谓“上佳选择”标记。

副主席津苏先生(贝宁)主持会议。

除了本身具有的价值外，健康也是促进积极的经济发展的一个重要因素。健康的人口是富有生产力的人口。非传染性疾病有着巨大的社会经济影响。非传染性疾病会导致经济发展步伐减慢。我还想指出，健康与绿色经济——例如骑自行车——之间也有着多种协同增效作用。

正如坦桑尼亚部长刚才提到的那样，我们还必须继续应对艾滋病等传染性疾病。艾滋病毒/艾滋病已成为慢性病，而且很多情况下同非传染性疾病有关联。事实上，很多发展中国家面临传染性疾病和非传染性疾病的双重负担。正因为如此，对于芬兰来说，联合国艾滋病毒/艾滋病联合方案和联合国人口基金等就是促进艾滋病毒/艾滋病防治方案以及彼此密切相关的性健康和生殖健康权利方案方面的主要伙伴。

我们希望世界卫生组织(世卫组织)继续担当全球健康宣传方面的牵头者。世卫组织为会员国提供战略指导，协调它们的国际应对行动。世卫组织一直是抵制烟草的先驱。《烟草管制框架公约》是一项史无前例的国际立法，它的范围已扩展到健康以外的很多领域，例如贸易、海关和税收。这一公约也应该成为处理其他有害产品的一个榜样。

整个联合国可在促进可持续发展和实现千年发展目标，特别是保健领域的目标方面，发挥重要作用。必须继续推动联合国的改革，以确保联合国系统能够以最佳方式应对所面临的挑战。

代理主席(以法语发言)：我请摩洛哥王国卫生部部长亚思米娜·巴杜女士阁下发言。

巴杜女士(摩洛哥)(以阿拉伯语发言)：在当前情况下，需要为防治非传染性疾病做出重大的努力，实施多部门战略、采取审慎的办法、提倡健康的生活方式、进行早期筛查和建立适当的管制性税收框架。因此，我们认为，必须动员国际合作，并特别支持发展中国家加强保健部门，增强能力，借鉴预防方面的成功经验，遏制非传染性疾病。

摩洛哥承诺在防治非传染性疾病方面开展国际协作，因而认可了《预防和控制非传染病全球战略 2008-2013 年行动计划》中规定的世界卫生组织准则。在地方和市政当局、各部委和非政府组织的参与下，摩洛哥已开始执行本国预防和监测非传染性疾病的综合性倡议。

为此，摩洛哥已经颁布一些部门性政策和战略，包括促进人类发展国家倡议。这一倡议由国王穆罕默德

德六世陛下于 2005 年发起，目的是对付各种形式的贫困和社会边缘化，满足边缘化地区人民的基本需要。其他的倡议包括国家扫盲方案、保障粮食安全的“绿色摩洛哥”方案、国家环境与可持续发展宪章、“全民体育”战略以及建立国家粮食安全中心。所有这些倡议的目的都是要努力提倡健康的生活方式，抵制风险因素，增进保健系统的能力，促进付得起的医药的提供和基本医疗保险，通过对烟酒产品征税来调集额外资金并落实对这些疾病及其风险的流行情况调查，以及促进研究和开发。

近年来，随着伙伴关系的加强和社会认识的提高，摩洛哥在防治非传染性疾病方面的经验得到了丰富。在这方面，卫生部在拉拉·萨尔玛抗癌协会的支持下，制订了 2010-2019 年预防和控制癌症的国家计划。这项计划以 2005 年通过的世界卫生大会关于预防和控制癌症的决议为基础，确定了未来十年的战略纲领，其基础是高效合理地利用现有资源，以更好地满足病人的需要。该计划也是防治其它非传染性疾病战略的样本。此外，拉拉·萨尔玛协会还发起了一项在学校、工商业场所和医院禁烟的国家计划。

摩洛哥还制定了预防和控制糖尿病、心血管、冠状动脉和呼吸系统疾病的方案，目的是减少患病和死亡率，并且提高病人及其家人的生活质量。

在目前艰难的全球经济环境背景下，摩洛哥认为，我们必须协调我们的共同努力，以制定防治非传染性疾病的一致、高效的集体对策。

在这里，摩洛哥王国愿促请考虑设立一个自愿、可持续的常设基金，用于防治非传染性疾病，并且促进执行我们在本次会议上通过的《政治宣言》(第 66/2 号决议附件)。该基金的目的将是协助面临非传染性疾病沉重负担的发展中国家执行《宣言》，包括履行其中所载承诺并且应对其它挑战。

在这方面，摩洛哥王国重申，我们完全愿意继续支持联合国的不懈努力。我们愿意与所有国际伙伴合作，应对预防和处理非传染性疾病这一挑战。

代理主席(以法语发言)：我现在请爱尔兰卫生部长詹姆斯·赖利先生阁下发言。

赖利先生(爱尔兰)(以英语发言)：俗话说，健康就是财富。在爱尔兰，我们说得甚至更进一步。我们说，健康比财富更重要。对我们来说，健康比财富要好。这句话流传了几百年，它是一句谚语，触及一个普遍的事实。健康不仅仅是一个牵涉个人的问题，也是一个影响国家生产力和经济福祉的问题。本次会议只是联合国就卫生问题举行的第二次高级别会议，今天的《政治宣言》(第 66/2 号决议附件)是授权在最高层面采取行动的重要一步。

历来关注的重点一直是传染性疾病。只是在最近，我们才开始认识到，非传染性疾病有可能严重破坏个人健康，并且摧毁发展中经济体。在我们审视爱尔兰等国寿命延长的现象时，很容易就把这一成就归功于医学技术。这样做很容易，但这是错误的。延长的寿命有一半以上与医学进步无关。它们是由于生活条件的改善、清洁的饮水和更好的营养。

尽管有 50%的进步是由于医学的进步，但其中很大一部分是由于免疫接种。从根本上来讲，我们所说的干预医学没有我们所认为的那么重要。可以有把握地预测，下一个重大进步也将本着类似理念，也就是帮助个人在预防和管理方面作出改变生活的决定。我们必须在家庭、社会和国家中使做正确的事变得简单，因为这完全符合我们的利益。

正因为如此，今天的会议在应对逐步发展的非传染性疾病灾难进程中是具有里程碑意义的一步，每年这些疾病在全世界导致的死亡占总数的近三分之二。每年，非传染性疾病导致 900 万 60 岁以下的人死亡。它是一个重大的新的健康威胁，对所有国家，包括对爱尔兰，都有可能造成巨大的破坏。

我们的人口结构意味着，癌症、心脏病、中风、呼吸系统疾病、糖尿病以及精神健康等非传染性疾病的流行率在今后几十年肯定会上升。此外，爱尔兰目前的保健系统根本没有能力应对今后将出现的状况。

我们正在着手全面改革爱尔兰的保健系统，以确保我国所有人能平等获得优质保健。新的系统将基于需求，而不是支付能力来提供保健。

尽管这一进程中的第一步是提供普遍初级保健，但朝着更重视预防的方向作出重大转变，是当务之急。我们所有人负有应对这场逐步发展灾难的道义、社会和经济责任，特别是在发展中国家，因为在那里，我们看到，非传染性疾病导致的死亡急剧增加。最没有能力应对这种趋势所造成保健需求和后果的人正在承受极大的苦难，今后将继续如此。

预防至关重要。预期疾病负担中约有三分之一是由能够并且必须预防的风险因素引起的。预防向来胜于治疗。但是，占据头条新闻和投资的是治疗。必须在初级保健层面及早确定风险人群。必须尽可能在这个层面进行治疗。

我们的指导原则是采取最简便的方式，安全、及时、高效地治疗病人，并且离家尽可能近。现在，我们有了一个完全不同的理解。我们的新认识是，在任何一个国家中，并不只是政府的卫生部承担着改善一个民族健康的责任。负责环境、交通、教育、工作场所和儿童问题的部门都可以作出巨大贡献。政府内部的合作是必要的，不过，今天的会议强调，如果我们要实际处理非传染性疾病问题，就必须进行政府间合作。

例如，爱尔兰在世界上率先禁止在工作场所吸烟。尽管反对势力当初似乎难以战胜，但我们做到了这一点。我们的工作场所，包括剧院和酒馆的环境都已改观。相应地，我们的一些非传染性疾病数据将因此改变，并不是由于医疗方面的变化，而是由于环境的改变。

现在，在我们应对滥用酒精、饮食不健康和缺乏体育锻炼问题时，我们必须从这一成功中汲取经验教训。在这一进程结束时，我们必须有一项公共卫生政策，以支持和加强我们早期疾病检测、评估风险、减轻影响和控制的能力。我们要作出许多艰难选择，特

别是在与阻挡我们前进道路的各种利益做斗争的时候。但是，我们的人民的健康是第一位的，远远高于商业利益。非传染性疾病所构成的威胁能够扼杀我们的社会和经济生活。《政治宣言》是应对这一威胁的重要一步。

代理主席 (以法语发言)：我现在请马来西亚卫生部长廖中莱先生阁下发言。

Liow 先生 (马来西亚) (以英语发言)：我们在寻求经济发展时，不应忽视我们国民的健康。尽管有确凿证据表明，全世界非传染性疾病的负担日益增加，我们做出的反应却不相称。

世界卫生组织 (世卫组织) 带头推动非传染性疾病的议程，马来西亚对此极感鼓舞。我们今天的会议，是我们为加强非传染性疾病的预防和控制所作全球努力中的一个重要里程碑。2010 年 12 月，马来西亚开始执行一项防治非传染性疾病全国战略计划。为了支持战略计划中规定的整体政府方法，成立了一个提倡健康环境的内阁委员会，有 10 个部的代表参加，并且由副总理担任主席。马来西亚把该委员会当作推动政策和管理议程的非常重要的手段，因为该议程的责任主要归于各部，而不是卫生部。4 月 4 日举行的该委员会首次会议的结果是，教育部承诺改进学校中肥胖症的筛查和干预行动。

明天各位国家元首对预防和控制非传染性疾病作出的承诺将成为一个强大的宣传工具，将在马来西亚被用来动员所有相关部门和机构对促进非传染性议程的支持。我们借鉴非政府组织在艾滋病毒/艾滋病方面发挥强大和积极作用的经验，将利用马来西亚健康促进委员会来进一步发展和增加相关非政府组织的能力，以发挥更积极的作用，特别是在以社区为基础的非传染性危险因素防治中。我们从全球和国家传染病爆发中吸取的教训包括：必须有一项准备计划、需要在国家和全球机构之间进行合作和分享信息，以及利用机构记忆来调整和修改曾经取得成功的方法。

世界领导人必须立即和负责地采取行动，对本次会议通过的《政治宣言》(第 66/2 号决议，附件)进行重要的改变。为此，我全心全意地同意世卫组织陈冯富珍女士曾经说过的话，她说，有衡量指标才能出成果。必须规定明确、可衡量和有时限的目标，并且我们提议，把世卫组织在其全球论坛和 2011 年 4 月在莫斯科的首届健康生活方式和非传染性疾病控制问题全球部长级会议上提出的指标纳入《宣言》。

6 月通过的《联合国艾滋病毒/艾滋病问题政治宣言》(第 65/277 号决议)也赞同利用世界贸易组织(世贸组织)《与贸易有关的知识产权协定》所保证的重要的灵活性，以确保贸易不会侵犯病人的权利。尽管促进国际贸易是重要的，特别是在有章可循的贸易制度中，但世贸组织应当提供灵活性，特别是向发展中国家提供灵活性。马来西亚不想看到，由于不同方面对有关《与贸易有关的知识产权协定》的国家立法和条例的相互矛盾的解释，新的非专利药品的引进受到阻碍和拖延。

由于越来越多的人患上非传染性疾病，许多国家在提供适当途径以获得对防治这些疾病十分重要的药品方面面临巨大挑战。马来西亚向人民提供全面保健，使用非专利药品能够最好地利用财政资源，并确保所有发现病例得到医治。马来西亚将继续加强其保健制度的组成部分，提高人民的认识并鼓励他们参加筛查。被查出面临危险的个人将接受早期干预措施，以防止疾病及其并发症的发生。尽管筛查将增加保健费用，但是要比以后治疗疾病及其并发症的成本效益更高。这一结论得到了世卫组织的预测的支持，它预测非传染性疾病增加 10%，将导致经济增长每年减少 0.5%。

马来西亚在国内作出承诺，并且将在全球舞台上表明其承诺，要制定一个以我们在非传染性疾病问题上的集体协议为基础的框架。

代理主席(以法语发言)：我现在请新西兰司法部长西蒙·鲍尔先生阁下发言。

鲍尔先生(新西兰)(以英语发言)：非传染性疾病是对各国的经济和人民健康的重大威胁。非传染性疾

病造成的死亡和残疾已达到流行病的规模。它们使穷人更为贫困。它们阻碍千年发展目标的实现。世界经济论坛把非传染性疾病列为经济发展面临的最大的全球性威胁之一，经济发展因卫生体系承受着难以应对的负担而受阻。

新西兰不仅面临本国人民中间，而且还有我们的太平洋岛屿邻国中的这个严重问题。一些太平洋国家的成人人口中 40%以上罹患糖尿病。这个发病率预计到 2030 年将增加一倍。非传染性疾病对这些国家的社会 and 经济发展潜力造成了巨大的影响。

新西兰最近举办了太平洋论坛四十周年会议，各位领导人在会上对非传染性疾病可能造成的破坏性经济后果及其对实现千年发展目标的影响表示了关切，该地区在实现 2015 年的目标方面已经步履维艰。迅速增加的非传染性疾病的开支，现在远远超过许多岛屿国家保健预算总额的 50%。如不加限制，非传染性疾病有可能损害推动经济增长的主要因素中的四个：劳力供应、生产力、投资和教育。

各位领导人呼吁各国政府、私营部门、民间社会、区域和国际组织以及发展伙伴，采取迅速和果断行动，解决这场来势迅猛的危机。因此，新西兰欢迎有机会集中关注这个区域和全球的危机，并考虑能够做些什么。

新西兰支持对非传染性疾病采取生命进程办法。这要从头开始。产前营养不良和出生体重过低会造成生命后期易患肥胖症、心脏病和糖尿病的倾向。在怀孕前和期间改善护理，尤其是初级保健，能够减少儿童的早期和以后生活中的风险。在生命的任何阶段积极处理常见的危险因素，也能够减少非传染性疾病引起的患病和死亡风险。

非传染性疾病不仅是一个健康问题。需要对它们采取整个政府的方法和跨部门的创新战略，例如卫生、教育、农业、环境和经济发展等部门。例如在新西兰，学术界、民间社会和政府共同努力，支持为减少使用烟草造成的伤害所作的多部门努力。我们的目标是到 2025 年基本成为无烟国。大幅减少烟草消费将大大减少非传染性疾病，为个人和国家带来极大的

健康惠益。我们敦促尚未加入世界卫生组织的《烟草控制框架公约》的国家加入该公约。

新西兰依然一贯支持太平洋国家为解决非传染性疾病所作的努力，并且对国际上关于非传染性疾病的研 究提供捐款。我们知道，防止非传染性疾病造成的死亡和残疾的知识和专长是存在的。召开了本次会议后，我们现在具备了找到这些解决办法的政治决心。新西兰随时准备维护本次会议所产生的势头。避免非传染性疾病的危机，对于确保后世后代有机会过上长寿、健康和有生产力的生活是至关重要的。

代理主席 (以法语发言)：我现在请巴林卫生大臣法蒂玛·阿勒贝鲁希女士阁下发言。

阿勒贝鲁希女士 (巴林) (以阿拉伯语发言)：巴林王国高兴和荣幸地参加本次预防和控制非传染性疾病问题高级别会议。

数十年来，巴林成功地根除了许多非传染性疾病。正是由于采取预防政策，我们得以通过为 100% 的儿童接种麻疹、流行性腮腺炎和风疹疫苗的免疫方案消除几乎所有儿童疾病。我国脊灰炎和其他儿童疾病的疫苗接种率已达到 96.4%。我们成功地落实了关于卫生的千年发展目标。2009 年，我国儿童死亡率已降至 7.2%。同年，我国只有 6 名孕产妇死亡。

与其他国家一样，巴林监测着非传染性疾病出现的变化。2010 年，非传染性疾病导致的死亡有 16% 归因于心血管病，13% 归因于肿瘤。2007 年，我们增加了国家对 19 岁至 65 岁人的健康检查，结果显示，14.3% 的人口患有糖尿病。高血压患者占人口 38.2%，高胆固醇患者占人口 40.6%。体重超标者占人口 32.9%。研究表明，巴林人当中吸烟者的比例为 19.9% 多一点。

我们目前正在为 2012 年制定一项新的全国健康检查方案，以应对目前非传染性疾病方面的形势。我们通过了国际预防和控制战略，并将该战略纳入我国政府的优先事项清单。我们制定了到 2030 年的战略目标计划，旨在通过加强预防性措施和护理来维持国民健康。

我们正在执行三大举措。这些举措首先意在通过预防、及早检测以及防治非传染性疾病和慢性疾病国家政策，还有通过促进更健康的生活方式来加强保健系统。我们设立了有各市和各省参加的负责加强保健服务的委员会。我们的大臣会议设立了有所有相关利益攸关方参加的国家预防非传染性疾病委员会。

关于风险因素，我们通过了赋权政策，以制止烟草产品的消费。此举结合世界卫生组织《烟草控制框架公约》开展。我们还采取措施禁止在所有媒体上做烟草广告，并禁止在所有封闭场所吸烟。我们还通过了全国饮食和体育锻炼战略。我们正在为防治非传染性疾病而在全国各地建立与各市和各省及民间社会的伙伴关系倡议。

我们还关注并确定非传染性疾病预防和控制方面的社会需求。我们在全国各地建立了 23 个专门治疗非传染性疾病和慢性疾病的诊所和初级护理服务以及早期检测中心。此外，我们还健康者开设诊所，为他们做早期检查。

在区域伙伴关系举措中，我们正同中东地区办事处合作，以执行区域非传染性疾病预防战略。我们于今年一月开始同我们在海湾合作委员会的伙伴合作，以制定非传染性疾病预防问题联合海湾计划。所有这一切都在 2011 年通过的《麦纳麦文件》提出，其中有七项战略目标和基准。海湾各国正在建立一个对这些目标进行年度审查和采取后续行动的机制。

非传染性疾病这一全球性祸患是二十一世纪发展所面临的主要威胁之一。非传染性疾病对许多国家的经济产生有害影响，并阻碍千年发展目标的实现。它们不仅影响个人和社会；更广泛而言，它们还影响保健系统。因此，我们要重申所通过文件内容的重要性、各国政府及其防治非传染性疾病努力的重要性以及让相关的政府和非政府利益攸关方和部门参与防治非传染性疾病工作的重要性。区域和国际社会在分享成功经验、促成立法和建设能力方面也可以发挥重要作用，以使我们具备必要的机制来防治非传染性疾病。

如果我们要成功地防治非传染性疾病，我们就需要有一个评估和监测机制。因此，我们需要通过一个国际框架，以便根据一套可行的区域、国家和国际基准采取后续行动和进行评估。

最后，巴林要重申全力支持高级别会议通过的文件(第 66/2 号决议，附件)。请大家放心，我们将在所有方面全力以赴，以防治非传染性疾病。

代理主席(以法语发言)：我现在请萨摩亚卫生部长塔拉莱莱·图伊塔马先生阁下发言。

图伊塔马先生(萨摩亚)(以英语发言)：我给本大会带来萨摩亚政府和人民的问候。萨摩亚祝贺联合国把非传染性疾病纳入其 2011 年大会议程。非传染性疾病在世界范围给人类健康造成的毁灭证据确凿。再也不能忽视这一情况，因为非传染性疾病对所有各级发展都有负面影响。

南太平洋“蓝洲”由萨摩亚这样的小岛屿国家组成。“蓝洲”从我们四周一望无际的蓝色海洋中升起，长年提供取之不尽的渔业资源，造福世界许多国家。然而，太平洋小岛屿国家自己现在面临挑战，原因在于，机会有限，全球经济危机和环境恶化导致资源环境日渐脆弱，扰乱了促进和维持健康的积极努力，更遑论必须为管理和控制非传染性疾病作出巨大的努力。

非传染性疾病问题已经发展到危机程度，预示我们地区将面临卫生和发展方面的严重紧急状况。在萨摩亚，这已经成为我们最关心的卫生问题，因为它以惊人速度影响我国人口，包括低年龄层群体。萨摩亚 25 岁及以上成年人中，23%患有糖尿病，21%患有高血压，人口中肥胖者比例已经超过 50%，他们面临各种相应健康危险。因此，非传染性疾病与萨摩亚发病率和死亡率有直接联系，这是清楚而无可争议的。

二十年来，萨摩亚一直在采取应对行动，订立了立法，以尽量减少风险因素。目前，我们正在最后确定 2011 年食品法案的内容，帮助控制廉价、无营养垃圾食品流入。我们一直在制定、实施和审查相关

政策，以帮助解决萨摩亚生活方式问题。在非传染性疾病政策方面，我们也在这样做，此种政策为旨在预防、控制、消除和尽可能减少非传染性疾病及其所导致残疾的破坏性影响的方案提供战略方向。

萨摩亚政府根据促进健康和初级卫生保健的原则，着手实施了全国范围的综合性促进健康一体方针，以规范和指导我国的预防方案。这方面的工作得到有力的政治支持，国会议员通过一个倡导健康生活的议员团体，参与了这项工作，该团体由立法大会议长领导、其成员包括内阁部长和议员。这方面的另一个高层次政治团体是一个由女议员领导的宣传保健的女性领导人团体。

非传染性疾病发病率高造成恶性循环，阻碍诸如萨摩亚这样的小岛屿发展中国家提高和保持其社会和经济发展的能力。但我们决心把人民的健康作为贸易和经济政策的核心，致力于确保把决定健康的社会因素放在一切发展努力的中心位置。毕竟，发展的目的是造福人民和子孙后代，而非相反。

多年来，虽然面临卫生系统和资源上的局限，但我国始终努力通过诊断和治疗来防控非传染性疾病，但这项工作已经变得相当昂贵，可能不久即将难以持续。因此，政府更坚决地承诺在国家一级继续促进健康生活和健康保护。

2011 年是传染性疾病预防年。在这一年里，萨摩亚和我国姐妹国家美属萨摩亚一个月前发起一项双边倡议，结果达成了联合防控非传染性疾病协议，以解决我们两个岛国的问题。协议敦促双方政府宣布，目前非传染性疾病流行问题很严重，已经形成一种国家卫生和发展紧急状况；并确认通过促进健康和初级卫生保健加强卫生系统是需要立即解决的当务之急之一。

在区域一级，我们正在同世界卫生组织和太平洋共同体秘书处协作，参与执行区域方案，以控制和尽可能减少非传染性疾病对我们太平洋岛屿国家健康和发展的破坏性影响。萨摩亚同许多太平洋岛国合

作，使 1995 年建设健康岛屿的部长宣言再次展现效力，切实落实在社区、学校、商场、工作场所和教堂提倡健康生活方式的以环境为基础的方针。对我们来说，这两种促进健康的做法是可行且可承担的，因为我们资源有限。这些做法是跨部门性质的，有助于促进每个人，包括卫生部门以外人员参加。

我们今后扭转非传染性疾病疫情的道路艰苦而漫长，充满挑战，压力沉重。这是不可避免的，因为导致我国非传染性疾病增长的各种社会决定因素，大部分不是卫生部门可以控制的，或是外在因素强加给我国的。非传染性疾病的发病情况已不再是特定国家或地区的问题，也不是发展中世界专有的问题。该问题已经蔓延到全球，需要全球行动。零敲碎打是注定要失败的，无所作为只会使情况恶化。因此，我们呼吁联合国承认并支持和帮助抗击非传染性疾病的流行。

萨摩亚支持实现八项千年发展目标，最终消除全球贫困的长远设想。然而，我们强烈认为，鉴于现在非传染性疾病四处流行，危害到世界一半以上的人口，进而导致贫困现象长期存在，因而除非我们承认并消除这一威胁，否则千年发展目标将得不到实现。

最脆弱者是生活在世界上发展中国家和不发达国家的穷人。他们大多是各种产业、贸易和经济政策所导致的无声受害者，因为这些政策常常没有纳入卫生和健康问题，所注重的只是让少数人获得经济好处，却令很多人早早地痛苦死去。

最后，萨摩亚支持敦促联合国将非传染性疾列入述及减少疾病的千年发展目标 6。通过以此种方式加以强调和重视，非传染性疾病的破坏及其对我们人民的威胁将最终被确认是一个必须被准确纳入各国社会、政治、文化和经济发展工作的发展问题。

代理主席 (以法语发言)：我现在请以色列卫生部长雅可夫·利兹曼先生阁下发言。

利兹曼先生 (以色列) (以英语发言)：人类在上个世纪取得了重大进展。医学成就斐然以及我们卫生系

统有能力减少传染性疾病的威胁，使人们的寿命延长了一倍。随着寿命因此得以延长，我们的卫生系统如今面临着一个新挑战，即非传染性疾病令人震惊地增多。如今，非传染性疾病占用了 80% 的全球卫生服务，它所造成的死亡占到全球死亡总数的 60%。

非传染性疾病是一个全球问题。防治非传染性疾非仅是独立的卫生部门的责任，也要求我国各国内部开展跨部门协作。它需要公营和私营部门共同努力，需要民间社会和媒体积极参与。最后，它要求各国大力协作。

同世界各国一样，以色列也感受到了非传染性疾非病造成的破坏性痛苦，并希望参与解决该问题。

研究表明，在包括来自 90 个国家的公民的我国社会各阶层，非传染性疾病的发病率和死亡率不尽相同。因此，我们必须努力向我国社会中的所有人，无论是犹太人、穆斯林还是基督徒，提供尽可能好的服务。

以色列政府实行了很多政策，来提高人们对于及早发现病情的认识，为目前尚无法治愈的疾病找到治疗办法。以色列科学家的癌症研究为其赢得了声誉，研究结果广见于国际科学文献。

我所在的卫生部开展了乙型肝炎免疫接种工作。该方案帮助降低了该病发病率，减少了其致命性副作用，如导致肝癌。我们还针对女童和女青年开展了人类乳头瘤病毒免疫接种工作，这将降低宫颈癌发病率。50 或 50 岁以上的妇女中有超过 70% 的人接受了乳癌筛查，以色列每八名女性就有一名受到乳癌影响。在《国家医疗保险法》提供的服务之外，还引入了预防、筛查、诊断和治疗非传染性疾病的先进新技术。

以色列致力于防治非传染性疾非病，这一点还体现为它在发展中世界开展了各种伙伴关系。比如，以色列国际发展合作机构——以色列外交部国际合作中心——和澳大利亚救命胰岛素项目最近向汤加捐赠了治疗糖尿病的医疗用品。以色列外交部国际合作中

心还在牵头防治为人忽视的埃塞俄比亚热带疾病，它在那里推动举办了具有开创性的杀虫问题讲习班。

我们必须切实有效地处理这些疾病的病因，才能研究如何加以治疗。我们必须调动公众支持这项事业。我们必须推动改善营养，使我们的人民了解吸烟和饮酒的害处，并努力减少环境污染。

正如《圣经》所言，这些戒律并不是天上才有。上帝给予我们引领我们人民特别是青年过上更健康生活的机会。投资于这项事业以及将非传染性疾病预防列入各国和国际议程，有助于确保我们所有人拥有更美好的未来。以色列期待与我们的邻国以及全球所有国家就这一关键问题开展合作。

请允许我最后表达一个希望和祝愿。遭恐怖主义分子绑架的以色列国防军士兵吉拉德·沙立特被以武力关押在加沙地带。两周前，我们庆祝了他的生日，也是他被俘后的第五个生日。1 900 多天过去了，没有任何人获准探视他，就连他的父母也不行，就连医生，甚至是红十字会都不行。我们都对我们公民的生命和福祉负有责任。我要在这个大会堂里向世界各国发出呼吁，那就是，释放吉拉德·沙立特！国际社会必须作出一切力所能及的努力，让吉拉德回家。

代理主席 (以法语发言)：我现在请吉尔吉斯斯坦卫生部长 Sabyrbek Djumabekov 先生阁下发言。

Djumabekov 先生 (吉尔吉斯斯坦) (以俄语发言)：吉尔吉斯共和国欢迎潘基文秘书长就预防和控制非传染性疾病预防的问题提交报告(A/66/83)。

我们关切地指出，在吉尔吉斯共和国，和在很多国家一样，非传染性疾病是人们发病和过早死亡的主要原因。心血管疾病是吉尔吉斯斯坦的主要死亡原因。恶性肿瘤发病率不断上升，已成为我国第三大死因。此外，从 2000 年起，吉尔吉斯共和国 2 型糖尿病增加了 72%。高血压是吉尔吉斯斯坦最普遍的疾病之一。流行病学数据表明，我国有 20% 多的民众——超过 100 万人——患有高血压。

不幸的是，我必须指出，吉尔吉斯共和国癌症流行状况令人不安。最近的人口发病率数据表明，癌症

是主要死因之一，并对社会产生了社会和经济影响。2010 年，我国癌症导致的总体死亡率高于 50%，而首都比什凯克则为 60%。

我们研究了非传染性疾病的流行状况及其在工作年龄人口中的发病情况。我们正计划开展有印度、哈萨克斯坦和俄罗斯科学家参与的联合综合性国际流行病学调查。

从 2009 年起，我们采取了一套措施，来改进肿瘤治疗服务的质量，其重点在于早期发现和预防恶性肿瘤。其中最希望的工作是根据国际原子能机构的精神所开展的项目。

烟草引起的流行病正在蔓延，尤其是在年轻人和妇女中。根据全球对吸烟的调查，在吉尔吉斯斯坦，约有 20% 的 13 至 15 岁学生已经尝试过吸烟，其中一半已成为经常吸烟者。鉴于呼吸系统疾病导致的高发病率和高死亡率，已经通过动员农村卫生委员会，制定了全国预防吸烟方案。为了在吉尔吉斯斯坦防治非传染性疾病预防，正在做出具体努力，通过提供关于非传染性疾病预防措施的小册子，提高患者对心血管疾病初级和二级预防的认识。

鉴于非传染性疾病预防迅速扩散，我们认为，在医疗保健领域把实施全面预防方案和国家战略作为一个优先事项，是及时的。我们希望，这些项目将对生活方式和危险因素蔓延产生显著影响，导致心血管疾病和其他疾病发病率降低。

为了确保以全面的方法在初级医疗保健基础上加强医疗保健系统，有必要在各级为医务人员提供适当的培训并提高国家能力。在这方面，我呼吁我们所有的潜在捐助伙伴增加其在非传染性疾病预防措施方面的投资。

代理主席 (以法语发言)：我现在请尊敬的加拿大卫生部长利昂娜·阿卢卡克发言。

阿卢卡克女士 (加拿大) (以英语发言)：加拿大政府对慢性疾病发病率的上升感到关切。在加拿大，这是死亡的主要原因。

《政治宣言》(第 66/2 号决议, 附件)把预防列为优先事项。我们在加拿大已经这样做了。去年秋天, 加拿大各级卫生部长们签署了一项关于预防和宣传的声明。我们致力于倡导健康生活、预防疾病和缩小健康差距。

个人可以在日常生活中作出较为健康的选择, 以降低他们的风险。我们知道, 促进身体健康是每个人的事。这就是为什么解决办法应当包括基础广泛的伙伴, 诸如非政府组织、各级政府和不同的部门, 它们的活动对健康都有影响。

加拿大正在许多方面采取行动。我们创建了一个强有力的有利于在加拿大减少吸烟的环境。我们取得了显著结果。加拿大的吸烟率已从 1999 年的 25% 降至 17%。这是加拿大历史上的低点。

加拿大联邦、省和地区政府感到关切的是, 超重和肥胖率上升, 尤其在加拿大儿童和青少年中。4 个孩子中就有 1 个受到影响。我们必须扭转目前的趋势。为了有助于此, 我们正在寻找与包括媒体在内的组织结为伙伴, 宣传健康饮食和生活的信息。

加拿大政府也将继续大量投资, 解决我们土著居民的非传染性疾病问题。我们希望, 我们可以分享我们的经验和向别人学习, 以取得有意义的进展。

在精神病领域, 加拿大感到高兴的是, 《政治宣言》中的语言承认精神和神经系统疾病与非传染性疾病之间的联系。

减轻人类苦难的愿望, 就是我们更加努力去遏制非传染性疾病的充足理由。然而, 这些疾病每年也让加拿大和全球各经济体花费数十亿美元。这些是我们加拿大作为一个社会、作为全球社会的一部分将应对的挑战。无论国内还是国际, 预防都必须是我们防治非传染性疾病行动的基础。

代理主席(以法语发言): 我现在请挪威卫生与护理大臣安娜-格雷特·斯特伦-埃里克森女士阁下发言。

斯特伦-埃里克森女士(挪威)(以英语发言): 预防是防治非传染性疾病的關鍵。我们知道, 预防慢性

病是为造福人民和经济而作出的巨大投资。如果我们做法得当, 预防非传染性疾病将促进经济增长并缩小本国国内和国家相互之间在健康方面的社会不平等。

为了防止非传染性疾病, 各国政府必须起带头作用。必须在居民层面利用政策手段来处理诸如烟草和肥胖等危险因素。必须加强各国卫生系统。但一个有效的战略不只取决于卫生部门。为了有效地应对非传染性疾病的挑战, 有必要采取跨部门的行动。我们必需让城市规划、金融、工业、贸易、教育、文化及农业等各个部门都积极参与。

我们必需密切关注不同利益攸关者在防治非传染性疾病方面的作用。这就是为什么挪威有两位民间社会的成员参加我们出席本次会议的代表团。

我们从经验中知道, 为了取得进展, 设定大小目标是有助益的。正如许多发言者在发言中指出的那样, “量化的工作, 才完得成”。在这方面, 世界卫生组织发挥着主导作用。我们必须通过世界卫生组织制定目标、指标和监测框架, 让各国在本国行动中适用。

减少烟草消费是防治非传染性疾病的 most 有效措施之一。烟草业已经对包括挪威在内的一些世界卫生组织《烟草管制框架公约》缔约方采取法律行动。这是不可接受的。该公约的任何缔约方都不得允许烟草业因我们履行保障公众健康的法律义务而威胁我们。

代理主席(以法语发言): 我现在请比利时社会融合和扶贫国务大臣菲利普·库兰德先生阁下发言。

库兰德先生(比利时)(以法语发言): 比利时想强调防治非传染性疾病框架中的某些重要因素。

鉴于大家越来越重视非传染性疾病问题, 我们必须以不同方式开始考虑我们的医疗保健政策。这不只是医疗保健系统改造的问题, 而是涉及在所有政策中都顾及健康问题。

我们认为, 对卫生部长今后在管理医疗保健部门中的作用做一番思考, 是极其重要的。不幸的是, 在尚未考虑这一问题时, 我们就必须采取一个有远见的办法和倡导健康。健康并不只是一个预算项目, 而是

一个促进经济增长而且得到验证的重要因素，哪怕它有着自身的特殊之处与价值。

我们还应该重塑我们的卫生系统，因为该领域的条块分隔在引发越来越多的问题。非传染性疾病常常需要长期护理和专业医务人员之间更好的协调，这给这些系统提出了严峻挑战。

包括家庭医生在内的初级医疗保健应发挥核心作用。为此，关键不在于具体增加哪些新的投入来处理这些问题，而是应进行内部重组，把为患者提供全面、多学科和长期的护理重新安排在初级医疗保健一级。这不仅会能使我们捋顺往往分散在各个不同方案、服务和机构中的护理，还会确保患者可以得到基本的高质量护理。

涉及病患的政治行动应以良好做法和妥善政策为指导。这要求我们采取统筹的社会办法，超越医疗保健系统的各种局限。病患应该参与对其疾病的治疗。我们应致力于提高患者——特别是有多种疾病的患者——的自主权，使他们能够界定自己的目标，因为在这种情况下采取狭隘的生物医学做法就不再站得住脚了。

医疗领域的不平等也是一个重要问题。例如，我们注意到，在所谓的富有国家，最受影响的人都是低

收入者。非传染性疾病等慢性疾病是发生医疗费用的主要原因，而患者常常难以负担得起这些费用。为此，在当前金融危机的情况下，我们必须格外关注这一点，为消除医疗领域的不平等做出特别努力。医疗保健体系应该是一个凝聚人心的因素，而不应是一股忽视排斥的力量。在这一背景下，消除不平等应成为我们各项战略中的关键要素。我们应确保这些政策有助于减少医疗不平等。

我们应侧重于早期、积极和有效的干预，二级预防，提供负担得起的护理以及实行新的护理模式，特别是在初级和社区医疗保健领域。因此，我愿呼吁各国加入防治非传染性疾病斗争的行列，而且针对这一问题，制定其以患者为中心的政策。在这方面，应遵循“所有政策体现健康”的原则。换句话说，我们应与来自各部门的有关各方协作。

重要的是，我们要在带来附加值的预防和创新医疗保健领域采取种种举措。只有将预防、患者体验、医术卓越、创新研究以及公共机构的支持等各方面结合起来的全球战略，才能使我们有效地开展非传染性疾病的防治工作。

下午 6 时 25 分散会。