



2020 年届会

2019 年 7 月 25 日至 2020 年 7 月 22 日

议程项目 12(f)

协调、方案和其他问题：预防和
控制非传染性疾病

联合国预防和控制非传染性疾病问题机构间工作队

秘书长的说明

秘书长谨向经济及社会理事会转递世界卫生组织总干事根据经济及社会理事会第 [2019/9](#) 号决议提交的关于联合国预防和控制非传染性疾病问题机构间工作队的报告。



世界卫生组织总干事关于联合国预防和控制非传染性疾病问题机构间工作队的报告

一. 引言

1. 本报告介绍了联合国预防和控制非传染性疾病问题机构间工作队的最新活动情况。
2. 经济及社会理事会在其第 2015/8 号决议中鼓励工作队应请求在国家一级加强对会员国的系统性支持。经社理事会在其第 2016/5 号决议中鼓励工作队成员向会员国提供支助，纳入 2030 年可持续发展目标中与非传染性疾病有关的具体目标。经社理事会在第 2017/8 号决议中敦促各国政府、相关私营部门以及双边和多边捐助方探讨如何为预防和控制非传染性疾病筹措资金，并为工作队的方案工作(包括其全球联合方案)调动充足、可预测和持续的资源，以扩大工作队对会员国的支持。经社理事会第 2017/8 号决议还鼓励工作队成员酌情并根据各自的任务规定，制定和执行各自关于防止烟草业干扰的政策，同时铭记联合国系统各实体防止干扰的示范政策。
3. 经济及社会理事会在其第 2018/13 号决议中促请工作队与各国政府、非政府组织、相关私营部门实体、学术机构和慈善基金会建立伙伴关系，以实现公共卫生目标，支持工作队在全球、区域和国家各级的工作。经社理事会在其第 2019/9 号决议中鼓励双边和多边捐助者以及其他相关利益攸关方调动资源，应请求支持会员国为应对非传染性疾病和精神卫生问题采取可持续的国家对策，同时考虑到包括专用多方捐助者信托基金在内的各种自愿供资机制。经社理事会还呼吁工作队支持会员国提供安全、有效、优质、可负担的基本药物和疫苗，并加强监管系统，实行良好的供应链管理，加强预防和控制非传染性疾病卫生系统。

二. 情况分析

4. 《2030 年可持续发展议程》和 2018 年大会预防和控制非传染性疾病问题高级别会议政治宣言(第 73/2 号决议)依然是工作队工作的战略框架。2018 年政治宣言扩大了针对四种主要非传染性疾病和四个主要风险因素的承诺范围，以包括对减少空气污染和促进精神卫生和状况的承诺。
5. 2019 年 9 月，联合国大会通过了全民健康覆盖问题高级别会议的政治宣言(第 74/2 号决议)，其中重申了在各次非传染性疾病问题高级别会议通过的政治宣言中所作的坚定承诺，并指出此类疾病占 30-69 岁年龄组所有死亡人数的 70%以上。值得注意的是，自杀是 15-29 岁年龄组和 15-19 岁女孩的第二大死因(是男孩的第三大死因)。各国国家元首和政府首脑承诺进一步加强努力，把应对心血管疾

病、癌症、慢性呼吸系统疾病、糖尿病等疾病作为全民健康覆盖的一部分，以期到 2023 年再逐步覆盖 10 亿人，向其提供优质、安全、有效、可负担的基本药品、疫苗、诊断手段和卫生技术。其中还指出，精神卫生和神经疾病是发病的一个重要原因，加重了世界各地非传染性疾病和部分传染病的负担。各国国家元首和政府首脑还承诺促进和执行政策、立法和监管方面的措施，包括酌情采取财政措施，以期尽量减少非传染性疾病的主要风险因素所造成的影响，并根据国家政策宣传健康的饮食习惯和生活方式，同时注意到价格和税收措施可以有效减少消费和相关医疗保健费用，而且可能成为许多国家获得发展筹资活动的收入来源。

6. 世界卫生组织(世卫组织)估计，2016 年有 1 520 万 30 岁至 70 岁的人死于非传染性疾病；2016 年有近 80 万各年龄段的人死于自杀。由于人口增长、快速城市化、贫困及全球化对营销和贸易的影响，这些过早死亡的人数继续增加。从全球来看，30 至 70 岁的人死于心血管疾病、癌症、糖尿病和慢性肺病的概率从 2000 年的 22% 降至 2016 年的 18%。然而，这一下降速度不足以实现可持续发展目标中的具体目标 3.4(到 2030 年，通过防治并举将非传染性疾病导致的早亡减少三分之一，增进身心健康)。在 30-70 岁之间的人死于主要非传染性疾病概率仍然存在巨大差异，从日本和大韩民国的 8% 到斐济和也门的 31% 不等。世卫组织估计，目前有 40 个国家正在如期实现可持续发展具体目标 3.4。另有 50 个国家如在未来两年加快国家层面的努力，到 2023 年可能会走上正轨。

7. 自 2011 年举行第一次高级别会议以来，非传染性疾病、使用烟草、身体活动不足和血压升高导致的总体死亡率首次相对下降。然而，在全球层面上，在减少有害饮酒方面没有取得重大进展，糖尿病、超重和肥胖症的人数有所上升。

8. 2020 年 2 月，世卫组织发布了“2020 年非传染性疾病进展监测”，其中包括每个会员国对照 19 项指标的记分卡(见表)。截至 2019 年，会员国平均实施了 4 项预防和控制非传染性疾病“最佳”干预措施，2016 年为 3 项。世卫组织估计，自 2010 年以来，已经制定预防和控制非传染性疾病国家多部门战略或行动计划的国家数量增加两倍。已经为预防和控制非传染性疾病建立实际运作的国家协调机制的国家从 2017 年的 71 个增加到 2020 年的 89 个。

指标	2019 年完全实现该指标的国家百分比
国家非传染性疾病目标	57
非传染性疾病死亡率数据	40
非传染性疾病危险因素调查	27
国家综合非传染性疾病政策/战略/行动计划	57
烟草税	19
禁烟政策	31
烟草健康警告	47

指标	2019 年完全实现该指标的国家百分比
禁烟令	25
关于烟草的大众媒体宣传活动	20
酒精供应法规	16
酒类广告或宣传禁令	27
酒类定价政策	24
饱和脂肪酸和反式脂肪政策	30
限制针对儿童的营销	31
母乳代用品的营销限制	18
有关身体活动的公众教育及提高认识运动	52
四大非传染性疾病管理指南	48
预防心脏病和中风的药物治疗/咨询	34

9. 各国在应对非传染性疾病病例迅速上升和促进精神卫生的必要性方面继续面临许多挑战，其中包括：(a) 在将预防和控制非传染性疾病纳入国家努力实现《2030 年议程》方面，国家元首和政府首脑的政治行动不力；(b) 卫生系统薄弱，无法将防控此类疾病的“最佳”干预措施和所建议的其他干预措施纳入初级卫生保健；(c) 在建立或加强跨部门伙伴关系方面能力或没有充分确定优先次序；(d) 缺乏国际资金，在国内资源调集和使用方面的技术援助需求未得到满足；(e) 对阻碍一些国家实施非传染性疾病防控方面某些最佳干预措施和所建议的其他干预措施的经济、市场和商业因素重视不足。¹

10. 各国需要继续优先采取行动，将预防和控制非传染性疾病和促进精神卫生的低成本、高影响力的干预措施纳入初级医疗保健，并纳入其他提供医疗保健服务的平台和方案，包括艾滋病毒/艾滋病方案、青少年、妇女和其他医疗保健方案以及全民健康覆盖一揽子福利。这些干预措施要求各国政府齐心协力并且与全社会其他关键利益攸关方携手合作。将非传染性疾病和精神卫生行动纳入国家发展计划也同样重要。

11. 该工作队旨在动员其成员² 支持各国采取全政府和全社会行动，以努力实现可持续发展目标中与非传染性疾病有关的具体目标。³ 工作组通过开展工作，支

¹ 见世界卫生组织(世卫组织)(A71/14)号文件。

² 联合国系统各机构、基金和方案、国际金融机构、开发银行和其他主要政府间组织和条约秘书处。

³ 根据经社理事会最近关于工作队的决议，在提及该战略时使用了“可持续发展目标中与非传染性疾病相关的具体目标”一词。特别工作组使用该词语以包括非传染性疾病、精神卫生和非传染性疾病的环境决定因素等方面的具体目标。工作队在 2018 年提交经社理事会的报告(E/2018/49)表示，工作队领导的全球联合方案和专题工作组涉及 12 个目标和 30 个具体目标。

持各国落实《2030 年议程》、关于非传染性疾病和全民健康覆盖的各项政治宣言以及世卫组织第 13 个工作总计划中的三个“10 亿”具体目标。⁴

12. 工作队继续致力于确保所有人都能在一个没有可以避免的非传染性疾病负担的世界里行使自己的权利并拥有过上健康生活的平等机会；工作队在包括非国家行为者和社区在内的各类发展伙伴合作时可以发挥最大效力，同时确保其工作不会受任何形式的既得利益集团的不当影响。⁵

13. 本报告是在全世界应对 2019 冠状病毒病(COVID-19)之时撰写的。那些 COVID-19 患者如已患有包括心血管疾病、糖尿病、癌症和慢性呼吸道疾病在内的严重基础疾病，就会遭受更糟糕的结果。吸烟者似乎也遭受更糟糕的结果。非传染性疾病患者特别容易受到突发事件对卫生服务的影响。

三. 工作队的工作

14. 工作队过去一年的活动符合其 2019-2021 年战略中提出的四个战略优先事项：⁶ (a) 支持各国就可持续发展目标中与非传染性疾病有关的具体目标采取多部门行动；(b) 调动资源；(c) 统一行动，建立伙伴关系；(d) 做联合国改革的典范。

15. 过去一年里，工作队继续响应各国在针对具体情况提供技术援助方面提出的日益增长的要求，以支持就可持续发展目标中与非传染性疾病有关的具体目标采取行动。

A. 支持各国就可持续发展目标中与非传染性疾病有关的具体目标采取多部门行动

联合方案规划访问团

16. 过去 12 个月里，工作队响应了尼日利亚和乌干达两国政府关于派遣联合方案规划访问团的请求。2019 年 12 月向乌干达派出了一个联合方案规划访问团，由 8 个工作队成员⁷ 和乌干达政府组成，就治理、财政和医疗卫生系统的应对措施

⁴ 三个“10 亿”具体目标如下：全民健康覆盖增加 10 亿人；在防范医药卫生突发事件方面，10 亿人得到更好的保护；10 亿人主要通过多部门政策、倡导和监管享有更好的健康和福祉。

⁵ 根据“世卫组织 2013-2020 年预防和控制非传染性疾病全球行动计划”第 18 段所载的总体原则和方法。一个具体的例子是联合国系统各实体关于防止烟草业干扰的示范政策。可查阅 <https://www.who.int/ncds/un-task-force/events/model-policy-agencies-united-nations1.pdf?ua=1>。

⁶ 见 <https://www.who.int/ncds/un-task-force/events/model-policy-agencies-united-nations1.pdf?ua=1>。

⁷ 联合国粮食及农业组织(粮农组织)、国际发展法组织、联合国艾滋病/艾滋病联合规划署(艾滋病规划署)、联合国开发计划署(开发署)、联合国人口基金(人口基金)、世界银行、世界粮食计划署和世卫组织(后者负责访问团牵头)。

施提出建议。正在编写一个非传染性疾病投资案，乌干达政府已要求在解决有害使用酒精问题方面提供进一步技术支持。

17. 工作队和世卫组织全球结核病规划署于 2020 年 2 月向尼日利亚派出一个联合规划访问团，以推动政府、社会和联合国国家工作队在非传染性疾病和结核病方面采取行动。这是首个非传染性疾病和传染性疾病并重的工作队，凸显了预防、医护和控制以及全民健康覆盖和与健康相关的可持续发展目标之间的联系和协同作用。访问团包括 16 个工作队成员和作为观察员的两个发展伙伴，⁸ 访问了阿布贾、拉各斯和卡诺，并就制定投资案提出了意见和建议。

18. 2019 年，应亚美尼亚、布基纳法索、厄瓜多尔、塞舌尔和斯里兰卡的要求，向这些国家分别派出癌症治疗行动计划的综合访问团。这些审查由国际原子能机构(原子能机构)、国际癌症研究机构和世卫组织进行，以评估癌症控制能力和需求。

19. 为了进一步明确工作队成员在应对非传染性疾病方面可以向各国政府和发展伙伴提供的支持，11 个成员在 2019 年印发了简报文件。⁹ 这些简报包含以下方面的信息：(a) 联合国系统各实体在切实促进非传染性疾病预防和控制方面发挥的作用；(b) 各实体在支持世界卫生大会认可的应对非传染性疾病“最佳”干预措施和其他建议的干预措施方面目前和可能采取的行动；(c) 伙伴关系对于确保各机构动员有效应对这些疾病的重要性；(d) 各机构如何调动资源向会员国提供支持。

20. 世卫组织和联合国开发计划署(开发署)在 2020 年为运输部门编制了一份题为“政府各部委需要了解的非传染性疾病情况”的政策简报，以将其纳入先前编制的较大一套部门简报。¹⁰ 部门简报的总数现为 12 份，并提供了联合国所有正式语文的版本。一些国家对这些简报进行了改编和翻译，以便于各自使用。在预防自杀方面，发布了关于卫生工作者、急救人员、教师、监狱官员、媒体专业人员和雇主在

⁸ 参加此次访问的工作队成员包括：非洲开发银行、粮农组织、国际原子能机构(原子能机构)、国际移民组织、联合国人权事务高级专员办事处(人权高专办)、英国公共卫生署、艾滋病规划署、开发署、联合国儿童基金会(儿童基金会)、人口基金、联合国毒品和犯罪问题办公室(禁毒办)、世卫组织(负责访问团牵头)和世界银行。英国公共卫生组织和美国国际开发署作为观察员加入。

⁹ 粮农组织、世卫组织烟草控制框架公约秘书处、原子能机构、国际移民组织、艾滋病规划署、开发署、人口基金、联合国难民事务高级专员公署、联合国儿童基金会、世界银行和世界粮食计划署。这些简报见 <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/279895/WHO-NMH-NMA-19.98-eng.pdf?ua=1>。

¹⁰ 见 <https://www.who.int/ncds/un-task-force/policy-briefs/en/>。这些简报涵盖以下领域：农业；教育；环境和能源；财政、税收和税收；国家元首和政府首脑；信息和通信；劳动和就业；立法机构成员；市政当局、地方政府和负责城市规划的部委；贸易和工业；运输；青年和体育。

帮助预防自杀方面可采取行动的一页简报，¹¹ 同时还为卫生工作者、急救人员、教师和雇主发布了一个 40 秒视频(因为每 40 秒就有一个人自杀身亡)。¹²

工作队成员开展的全球联合方案和倡议

促进防控非传染性疾病的多部门行动

21. 这项世卫组织和开发署联合方案旨在支持各国政府在卫生部门之外以及政府内外开展互动协作；实现全球和国家非传染性疾病和发展承诺并加强非传染性疾病治理。

22. 在过去一年里，联合方案向巴林、科威特、尼日利亚、阿曼、俄罗斯联邦、东帝汶和乌干达派遣了投资案任务团，并介绍了亚美尼亚、柬埔寨、埃塞俄比亚、菲律宾和赞比亚早先投资案成果。迄今的投资案促进了会员国推进更强有力的新法律、政策和财政措施，改善规划、协调和全社会参与以及提高公众意识。这项工作的资金主要来自俄罗斯联邦和海湾国家卫生部长理事会。

23. 2019 年 10 月在莫斯科举行了一个政府间论坛，审查迄今开展的 23 个投资案的成果和影响。共有 18 个国家出席了论坛，代表们来自各国卫生部和财政部。与会者一致认为，国家投资案为扩大防控非传染性疾病的全政府和全社会行动提供了强有力的宣传。这一进程在推动卫生部与财政部讨论此类疾病防控筹资以及高成本效益、循证可行的干预措施方面发挥了重要作用。¹³ 与会者表示需要联合方案和整个工作队提供技术支持，以制定和实施政策，加强立法、财政和监管政策，从而落实投资案建议。俄罗斯联邦已提供启动这项工作的资金。

24. 根据会员国的请求，正在扩大联合方案以开展精神卫生投资案。在过去一年里，制定了精神卫生投资案方法，菲律宾于 2020 年 2 月接待了第一个精神卫生投资案任务团。精神卫生投资案指南将很快发布，其格式类似于针对非传染性疾病发布的指南。¹⁴

25. 2019 年 6 月举行了参与制定非传染性疾病、精神卫生和烟草控制投资案方法及其在各国执行指导的工作队成员和伙伴第三次年度会议，确保统一各个伙伴的方法并与国家方案拟订保持一致。

¹¹ 可查阅 <https://www.who.int/health-topics/suicide/campaign-materials-handouts>。

¹² 可查阅 <https://www.who.int/health-topics/suicide/campaign-materials-animations>。

¹³ 见 www.who.int/ncds/management/best-buys/en。

¹⁴ 见 www.who.int/ncds/un-task-force/publications/WHO-NMH-NMA-19.95/en。

消除宫颈癌

26. 2016 年，工作队的七个成员成立了联合国宫颈癌防控联合方案，¹⁵ 并与一些多边、慈善、民间社会和政府伙伴密切合作，为会员国提供了支助。在过去一年里，联合方案机构在全球和区域两级参与制定了世卫组织消除宫颈癌这一公共卫生问题全球战略。2020 年 2 月，世卫组织总干事向世卫组织执行委员会提交报告，重点指出必须建立超越卫生部门的多部门伙伴关系，涵盖多学科和多利益攸关方平台并展现包括对社区的包容性，从而促进消除宫颈癌。¹⁶ 目前正在努力充分协调和进一步加快通过联合方案开展的方案工作，并提出了全球消除倡议。目前正对联合方案工作进行评价。

支持各国提供循证数字卫生方案

27. 世卫组织和国际电信联盟的移动@健康举措继续向有意实施非传染性疾病国家移动卫生方案的会员国提供循证指导和技术支持。在过去六年里，这一倡议为 12 个国家的 16 个方案提供了支助。一些非传染性疾病及其风险因素工具箱提供了指导和最佳做法，补充了向各国提供的技术援助，用以规划、实施和评价各国移动卫生方案。

28. 移动@健康举措的独立评价结果显示，在移动戒烟用户采样中，戒烟率达到 19%，移动糖尿病用户的血糖控制得到改善，移动宫颈癌用户的宫颈癌筛查有所增加。移动糖尿病方案惠及五个国家 80 多万人，而移动戒烟方案惠及 210 多万用户。

29. 该倡议的目标是扩大干预措施，利用一个或多个移动卫生方案惠及至少 1 亿人，此外还将开发数字解决方案银行、手册、平台、移动应用程序、数据存储库、消息渠道以及前沿新兴技术。该倡议正在发展多部门伙伴关系，包括与联合国儿童基金会(儿基会)的关系，并超越非传染性疾病范畴，促进围绕互补目标开展协作，使现有技术规模化并共同创建新服务。

有害使用酒精

30. 工作队成员继续支持世卫组织“更安全”倡议来减少有害使用酒精。该倡议的目标是促进和加强世卫组织减少有害使用酒精全球战略、《2013-2030 年防控非传染性疾病全球行动计划》及世卫组织和联合国其他文书的持续实施，从而为会员国减少有害使用酒精及其对发展造成的后果提供支助。倡议侧重最具成本效益

¹⁵ 原子能机构、国际癌症研究机构、艾滋病署、人口基金、联合国促进性别平等和增强妇女权能署（妇女署）、儿基会和世卫组织。

¹⁶ 见世卫组织 EB146/9 号文件。

的优先干预措施(“最佳干预措施”),利用世卫组织的一套工具和资源,预防和减少酒精造成的伤害。¹⁷ 2019年推出了“更安全”技术包,基于五种关键酒精政策干预措施对人口健康的影响和成本效益,重点推广多部门方法。¹⁸ 若干会员国已要求世卫组织和其他工作队成员提供技术和宣传支持,以实施该倡议。

工作组和工作流

烟草控制

31. 2017年成立的烟草控制专题小组由《世卫组织烟草控制框架公约》秘书处担任主席,成员包括粮农组织、国际劳工组织(劳工组织)、开发署、联合国环境规划署、儿基会、联合国毒品和犯罪问题办公室及世卫组织。专题小组的工作遵循公约缔约方大会第八届会议通过的《加快烟草控制全球战略》。在过去一年里,专题小组的工作重点包括:由公约秘书处牵头的关于经济上切实可行的替代生计的公约第17条;通过澳大利亚和大不列颠及北爱尔兰联合王国政府的资助,加强实施公约以实现可持续发展目标。

32. 关于烟草种植可持续替代品的工作旨在支持低收入和中低收入国家开发经济上可持续的替代品,以支持实施《世卫组织公约》关于对经济上切实可行的替代活动提供支持的第17条和关于保护环境和人员健康的第18条。专题小组正在审查关于烟草种植替代生计及烟草种植环境影响的文献。下一步是开发一个支持低收入和中低收入国家的工具箱。

33. 由公约秘书处牵头的加强实施公约以实现可持续发展目标的项目在第一阶段向15个缔约方提供了支助。2020年,该项目扩大到包括另外9个公约缔约方。它在以下方面提供了技术支持:(a) 改善国家一级治理,保护烟草控制政策不受烟草业的干扰;(b) 加强烟草税;(c) 扩大实施公约中有时限的措施;(d) 将烟草控制纳入更广泛的可持续发展努力以及国家卫生与发展议程。一个具体支助领域是开发公约投资案,用以评估烟草使用的社会和经济影响以及加速实施公约干预措施的效益。¹⁹

34. 有一些报告指出,烟草使用对最低收入群体造成不成比例的负面影响,最具成本效益的烟草控制措施之一是烟草税。在与开发署、世卫组织、联合国驻地协

¹⁷ 见 www.who.int/substance_abuse/safer/msb_safer_brochure.pdf?ua=1 以及“更安全”技术包。

¹⁸ “更安全”技术包涵盖国家和国家以下各级的以下五个干预领域:(a) 加强对酒精供应的限制;(b) 推进和执行打击酒驾措施;(c) 便利筛查、简短干预和治疗;(d) 禁止或全面限制酒精广告、赞助和促销;(e) 通过消费税和定价政策提高酒精价格。

¹⁹ 开发署、世卫组织和公约秘书处在佛得角、柬埔寨、乍得、哥伦比亚、约旦、马达加斯加、尼泊尔、萨摩亚、塞拉利昂、斯里兰卡和赞比亚开展了这些活动。

调员办公室和国际三角研究所合作开发公约投资案之后，会员国推出了更强有力的新法律、政策和财政措施，改进了规划、协调及全社会参与并提高了公众意识。

35. 若干工作队成员之间开始了一项新协作，确定防止儿童使用烟草的新机会。

36. 专题小组继续推广经济及社会理事会 2017 年核可的联合国系统各机构防止烟草业干扰示范政策。2019 年，秘书长向联合国系统行政首长协调理事会成员发布了一份备忘录，鼓励实施示范政策，强调烟草行业在可持续发展中没有立足之地。公约秘书处进行的一项调查的初步结果表明，大多数工作队成员仍未根据示范政策制定防止烟草业干预的政策。成员们虽表示不与烟草业接触，但仍存在工作队成员与接受烟草业支助的《联合国全球契约》伙伴接触的例子。

37. 作为促进实施示范政策的一部分，劳工组织理事会第 337 届会议在三年讨论后作出了一项决定，授权劳工组织总干事发布关于 2019 年 7 月 3 日至 5 日在坎帕拉就进一步制订和执行解决烟草部门体面工作不足综合战略促进交换意见而举行技术会议安排的说明，并核可有时限和计算费用的综合战略，以解决烟草部门体面工作不足的问题，并指导国际劳工局实施该战略。

38. 专题小组还继续推广无烟联合国房地。根据对工作队成员进行的一项近期调查，大多数答复者根据联合国无烟政策执行了室内无烟政策，但实现他们整个大院无烟尚需开展更多的工作。世卫组织、公约秘书处和工作队秘书处联合发布了指导意见，以支持联合国各实体执行关于无烟联合国房地和建立无烟大院的大会第 63/8 号决议。²⁰ 在工作队会议进行讨论之后，成员们在可能的情况下日益要求联合国举办的活动使用无烟酒店和会议场所。

39. 2020 年 3 月 5 日，工作队成员参与了公约秘书处牵头的公约生效十五周年庆祝活动。

营养，包括消除儿童肥胖症

40. 作为营养问题专题工作组的召集机构，联合国营养问题常设委员会秘书处继续就一切形式营养不良问题与工作组成员合作。在过去一年里，成员们清点了就解决儿童肥胖症开展的工作，特别关注在学校里的工作；试点发布了联合任务团营养指南；开发并启动了一个同业交流群，汇集包括营养、法律和人权专家在内的多部门代表，并拟订关于营养、人权的自身共同措辞；制定了指导国家一级部门间方案拟订的计划，以消除一切形式营养不良。

²⁰ 可查阅 www.who.int/publications-detail/how-to-make-your-campus-smoke-free。

精神卫生和福祉

41. 精神卫生问题专题工作组成员目前正在制定一项计划，通过协同整合工作组各个参与机构的技术知识和优势，支持实施旨在推进精神卫生政策、宣传和人权的世卫组织精神卫生特别倡议。2020年，工作组还将汇集联合国系统，为世界预防自杀日和世界精神卫生日作出有效贡献。艾滋病署是工作队成员加强精神卫生工作的实例，包括将精神卫生列入最近的方案协调委员会，以提请注意艾滋病毒/艾滋病背景下的精神卫生和促进人权，以及采取以人为本的综合方法改善艾滋病毒预防、治疗和护理以及福祉的重要性。艾滋病署和世卫组织现正制定将精神卫生服务纳入艾滋病毒预防和护理的指导方针。

非传染性疾病与环境

42. 健康、环境与气候变化问题全球联盟是主要平台，也是工作队关于非传染性疾病和环境的专题工作组。²¹ 工作组按照职权范围为联合国和非国家行为体提供了一个协作平台，特别关注空气污染。正在开展支持各国扩大工作规模的活动。工作组将在2020年主办一次知识共享活动，将相关联合国实体聚集在一起，讨论关于空气污染和非传染性疾病的个人和集体工作，以及关于卫生和环境、包括空气污染和粮食系统的其他倡议。

非传染性疾病和人道主义紧急情况

43. 该非正式网络继续支持各国和伙伴将非传染性疾病应对措施纳入向受影响民众提供的服务中。工作组汇集了工作队成员和其他伙伴提供的技术和业务专门知识。工作组成员为制定人道主义环境中非传染性疾病管理临床指南以及上述环境中此类疾病护理作业指南做出了贡献，两份指南将很快出版，以支持国家一级作业和临床应对工作。正在对世卫组织非传染性疾病医用急救箱进行评价，重点放在其内容、准备和使用的适应性和能力。

早期非传染性疾病

44. 2019年，儿基会启动了一项战略，根据世卫组织“最佳干预措施”支持各国防控早期非传染性疾病，同时提供方案指南。²² 在指南中，确定了将非传染性疾病纳入儿基会现有工作主流的潜在切入点，儿基会目前正在建设全球、区域和国家能力，与工作队成员和其他机构发展新伙伴关系并加强现有伙伴关系，以支持这项工作。

²¹ 工作组成员包括：世界气象组织、环境署、世卫组织、开发署、儿基会、联合国气候变化框架公约、世界银行、非传染性疾病联盟和全球气候与卫生联盟。

²² 见 www.unicef.org/media/61431/file。

工作场所的非传染性疾病

45. 2019 年，劳工组织与世卫组织和其他组织成立了全球职业安全与健康联盟，部分目的是通过实施无烟工作场所、工作场所健康计划和医疗保险计划等职业健康措施，促进和创造安全健康的工作环境(见大会第 73/2 号决议，第 44(a)段)。联盟为雇主、工人和职业健康服务部门开发和分享指南、工具和宣传材料，以预防非传染性疾病的职业风险，如职业致癌物和工作场所空气污染、长时间工作和与工作有关的压力，并介绍如何在工作场所促进健康和减少非传染性疾病风险因素及改善精神卫生。

46. 劳工组织和世卫组织正在制定估算与工作有关的疾病和伤害全球负担的新方法。在估算 39 对职业风险因素和健康结果疾病负担的现有工作的基础上，该方法将有助于估算另外 13 对职业风险因素-结果负担，包括：(a) 职业上受太阳紫外线辐射照射、皮肤癌和白内障；(b) 职业噪音和心血管疾病；(c) 长时间工作和缺血性心脏病、中风、抑郁和酒精使用障碍。

47. 劳工组织正在完成《劳工组织尘肺射线片国际分类》数字版更新工作，位于意大利都灵的劳工组织国际培训中心正在举办培训课程。劳工组织和世卫组织与欧盟委员会继续就劳工组织-世卫组织国际化学品安全卡项目开展协作，包括用 10 多种语言提供 1 700 多份数据表以促进在工作场所安全使用化学品。劳工组织发布了关于化学品健全管理和预防因接触危险物质、灰尘和烟雾所致非传染性疾病的材料。

48. 劳工组织继续通过其关于职业安全健康的国际劳工标准及其业务守则和培训材料促进工作健康和福祉。劳工组织通过了《暴力和骚扰公约》(第 190 号)和《2019 年暴力和骚扰问题建议》(第 206 号)，并将在 2020 年世界工作安全与健康日的背景下推动批准公约。

癌症治疗

49. 会员国继续通过世卫组织-原子能机构邮政剂量审计机构²³和次级标准剂量学实验室网络²⁴获得援助，以提供高质量的放射治疗。该网络支持 83 个国家的剂量标准化，同时剂量质量审计继续每年检查约 1 000 个放射治疗射束剂量，为提高许多国家的放射治疗质量做出贡献。题为“国家癌症控制方案路线图--建立核医学、诊断成像和放射治疗服务里程碑”的世卫组织-原子能机构出版物为会员国提供了重要资源。²⁵

²³ 见 <https://dosimetry-audit-networks.iaea.org/Home/PostalDoseAuditService>。

²⁴ 见 www.iaea.org/resources/databases/secondary-standards-dosimetry-laboratory-network。

²⁵ 见 www.iaea.org/sites/default/files/19/10/milestones-document-2019.pdf。

世界卫生组织

50. 在过去 12 个月中，世卫组织为其预防和控制非传染性疾病方案实施了三个战略转变：加强领导，推动每个国家的公共卫生影响，并将全球公共产品的重点放在影响上。

51. 世卫组织将其 2020-2021 年期间方案预算增加到 3.62 亿美元(即与 2018-2019 年相比增加 1 100 万美元)，用于加快在预防和控制非传染性疾病和促进精神卫生上的行动。几年来，世卫组织努力在全民医疗覆盖方面建立政治势头，在 2019 年 9 月举行的全民健康覆盖问题高级别会议上，世界各国领导人做出了里程碑式的承诺，使得这方面的努力达到了高潮。会议成果包括，各国国家元首和政府首脑承诺，到 2023 年逐步为另外 10 亿人提供基本保健服务、药品、预防和控制非传染性疾病的技术。

52. 世卫组织最终确定了 10 个解决方案，为国家需要和要求提供支持，它们是：(a) 减少高血压和糖尿病的“HEARTS”；(b) 增加获得初级卫生保健中非传染性疾病的早期诊断、筛查和治疗的“PEN”；(c) 减少烟草使用的“MPOWER”；(d) 从全球食品供应中消除工业化生产的反式脂肪的“PEN”；(e) 减少有害使用酒精的“SAFER”；(f) 减少钠/盐摄入量的“SHAKE”；(g) 增加体育活动的“ACTIVE”；(h) 减少道路交通事故、拯救生命的“LIVES”；(i) 减少暴力侵害儿童的“INSPIRE”；(j) 减少自杀人数的“LIVE LIFE”。

53. 应各国政府要求，世卫组织向 100 多个发展中国家提供了技术支持，改进和调整这些解决方案。世卫组织与合作伙伴密切合作，建设国家能力，以便将这些解决方案纳入卫生系统。

54. 世卫组织总干事发起了五项全球特别倡议，扩大对示范国家政府的政策咨询、技术支持、供资和方案执行等多方面的支持，包括加强世卫组织在当地的能力，具体领域为：(a) 精神卫生；(b) “全球心脏”倡议；(c) 消除宫颈癌这一公共卫生问题；(d) 儿童癌症；(e) 从全球食品供应中消除工业化生产的反式脂肪。

55. 在将全球公共产品的重点放在影响方面，世卫组织在过去两年发布并散发的状况报告如下：(a) 《2019 年世卫组织关于全球烟草流行病的报告》；(b) 《2018 年全球道路安全状况报告》；(c) 《全球痴呆症观察》；(d) 《世界粮食安全和营养状况》；(e) 《2018 年全球酒精与健康状况报告》；(f) 《成人和青少年缺乏体育活动的全球可比估计数和趋势》。

56. 世卫组织于 2019 年 11 月启动了有史以来第一个胰岛素资格预审计划，以扩大糖尿病的救命治疗。2019 年 7 月，世卫组织基本药物目录中增加了 12 种抗癌新药。世卫组织还发表了一份文件，列出关于提高抗癌药物的可负担性、可及性的六种选择。

B. 调动资源

57. 经济及社会理事会在其第 2019/9 号决议中，鼓励双边和多边捐助者以及其他相关利益攸关方调动资源，并考虑包括专门的多方捐助者信托基金在内的各种自愿供资机制，根据会员国的请求，支持其促进国内可持续地应对非传染性疾病和精神卫生状况；世界卫生大会在其 WHA72(11)号决定中请世卫组织总干事提供充足的财力和人力资源，满足会员国对技术援助的需求，加强国家预防和控制非传染性疾病努力，包括确定自愿创新筹资机制，例如多方捐助者信托基金。

58. 2020 年，世卫组织非传染性疾病问题独立高级别委员会发布了题为“说到做到正当其时”的最后报告。其中包括一项建议，即国际社会应考虑设立一个多方捐助者基金，为制订非传染性疾病和精神卫生对策以及国家层面的政策一致性催化筹资。作为委员会工作的一部分，卫生金融研究所委托制定了预防和控制非传染性疾病和精神卫生的业务计划大纲。该研究所在报告中指出，国际社会普遍支持建立一个促进预防和控制非传染性疾病和精神卫生的多伙伴信托基金，认为这是将非传染性疾病和精神卫生纳入全民健康覆盖全球努力的一部分。所有受访的低收入和中等收入国家的人都一致赞同，有必要建立多方伙伴信托基金。研究所还指出，受访者一致认为，工作队五个机构(世卫组织、开发署、儿童基金会、人口基金和世界银行)2018 年编写的概念说明中对多方捐助者信托基金的重点工作领域作了适当描述。²⁶

59. 因此，世卫组织正在建立一个多伙伴信托基金。正在设立一个指导小组，由世卫组织副总干事担任主席，成员包括工作队和发展伙伴。工作队秘书处将担任多伙伴信托基金的秘书处。多伙伴信托基金办公室将担任管理代理人。

60. 工作队继续与会员国、发展伙伴、民间社会和私营部门合作调动资源，支持制定国家对策，以实现可持续发展目标中与非传染性疾病和精神卫生有关的具体目标。通过世卫组织-开发计划署联合方案开展的投资案的一个主要目标是，为预防和控制非传染性疾病和精神卫生提供更多投资，并对最具成本效益的干预措施进行投资。

61. 工作队秘书处促进了世界银行、区域开发银行和开发计划署之间的讨论。在 2020 年 3 月 4 日至 5 日举行的工作队第十四次会议上讨论决定，工作队秘书处将继续与世界银行、区域开发银行和工作队其他成员讨论如何推动少数优先国家的联合活动和行动。一些国家政府与世界银行集团就非传染性疾病干预的信贷和贷

²⁶ 见 www.who.int/ncds/un-task-force/catalytic-flyer.pdf?ua=1。这五个领域是：(a) 非传染性疾病和精神卫生国家投资框架；(b) 建立有利于健康的伙伴关系和政策一致性；(c) 加强立法和监管环境，支持以健康和预防为重点的做法；(d) 加强卫生系统，扩大准入；(e) 基于社区的全民应对措施。

款进行了接触，并开展了分析工作，以便更好地了解非传染性疾病造成的疾病负担并确定具有成本效益的干预措施，选定国家不妨与这些政府联系。

62. 工作队秘书处继续鼓励和支持工作队成员增加其个别和集体的人力和财政资源，以便为支持各国应对非传染性疾病和精神卫生状况作出更有效的贡献。联合国机构的通报对非传染性疾病挑战作出了回应，在这方面相当重要。

C. 协调行动，建立伙伴关系

63. 工作队根据经济及社会理事会第 2018/13 号决议，继续在各级建立多方利益攸关方伙伴关系和联盟，以实现可持续发展目标中与公共卫生和非传染性疾病有关的具体目标。工作队密切参与实施促进所有人的健康生活与福祉全球行动计划。12 个全球行动计划机构中约有 9 个是工作队成员，全球行动计划和工作队的目标高度一致，都是为了支持各国加快实现可持续发展目标中与卫生有关的具体目标。为了最大限度地发挥协同增效作用，工作队秘书处作为健康加速器决定因素机构间工作组的一部分，参与了全球行动计划健康加速器可持续筹资项目的工作。工作队领导下的联合方案拟订任务团将全球行动计划作为一项重要资源。工作队在其第十四次会议上，还对一份说明工作队与全球行动计划工作的协同增效作用的文件草稿进行了审查。这份文件很快会定稿。

64. 非国家行为者也参与了诸多倡议，这方面的例子有移动@健康举措倡议、宫颈癌联合方案、SAFER 倡议、扩大获得非传染性疾病治疗的新倡议、环境和人道主义紧急情况专题小组等。

65. 工作队秘书处与 PATH(作为获得非传染性疾病药品和产品联盟秘书处)召开了一次会议，召集工作队成员、非政府组织、私营部门和学术界，了解用于扩大获得艾滋病毒、结核病、疟疾和生殖健康诊断和治疗的解决方案，并探讨这些解决方案在预防和控制非传染性疾病方面潜在的适用性。这次联合演习在扩大非传染性疾病治疗联合倡议上又进了一步。会议确定了一些案例研究，在实现公共卫生方法的标准化、制度化并加大规模从而改善非传染性疾病的诊断、治疗和护理上，这些案例研究采用了最有希望、最为及时的方法。

66. 议员们在全政府和全社会有效、透明应对非传染性疾病上发挥着关键作用。工作队秘书处向 2019 年 10 月泛非议会常会期间为非洲国际议员举办的非传染性疾病简报会提供了支持。工作队还向议员发出了行动呼吁，在此之后，正在探讨与泛非议会和各国议会联盟等其他议会间机构进行协作的可能性。

67. 意大利政府为秘书处的能力建设提供了支持。美国国际开发署和英国公共卫生部参加了赴尼日利亚联合方案拟订任务团。

68. 继 2018 年成功举办工作队奖活动后，2019 年再度举行颁奖活动，以表彰在可持续发展目标中与非传染性疾病有关的具体目标上有突出贡献者。2019 年的奖

项分以下四个类别：(a) 卫生部委和机构；(b) 其他部委和机构；(c) 非国家行为者(非政府组织、学术界或慈善机构)；(d) 联合国国家工作队。根据以下标准对提名进行了评估：(a) 展现杰出的领导力；(b) 调动资源、知识或专长；(c) 克服重大障碍；(d) 推动或推出新的创新活动；(e) 行为楷模。共颁发了 26 个奖项(8 个给卫生部、7 个给其他部委、9 个给非国家行为者、2 个给联合国国家工作队)。2019 年 9 月 23 日在全民健康覆盖问题高级别会议期间举行的“工作队之友”会议上宣布了上述奖项。与 2018 年一样，国际和国家媒体对奖项以及采取多部门行动应对非传染性疾病的必要性给予了极大关注。工作队在 2020 年 3 月举行的第十四次会议上商定，2020 年将继续举办这一颁奖计划。

69. 全民健康覆盖问题高级别会议还举办了一次题为“工作队之友：工作队发展伙伴关系的新阶段”的会外活动。这次活动由工作队和俄罗斯联邦主办，由白俄罗斯、印度、日本、挪威、菲律宾、斯里兰卡、瑞典、汤加、土耳其和越南共同赞助。这一会外活动为会员国、联合国机构和非国家行为者提供了一个平台，以评估以下方面的情况：(a) 各国如何在制定针对非传染性疾病的全政府对策上取得进展；(b) 联合国系统如何加大行动力度，包括调动国内和国际资金；(c) 非国家行为者如何在应对这一疾病方面做得更多。这一活动还为工作队宣布 2019 年奖项提供了机会。

70. 工作队成员参加了在阿曼举行的 2019 年世卫组织关于加快可持续发展目标中与非传染性疾病和精神卫生有关的具体目标 3.4 上的进展的全球会议。工作队秘书处和工作队成员与会员国、发展伙伴、非政府组织、私营部门实体举行了一系列会外活动，以加强在国家和市政一级采取行动的伙伴关系。世界卫生组织烟草控制框架公约秘书处组织了一次会外活动，以提高对《烟草控制框架公约》和《消除烟草制品非法贸易议定书》及其对实现具体目标 3.4 的贡献的认识。

D. 作为联合国改革的典范

71. 根据秘书长重新定位联合国发展系统以实现《2030 年可持续发展议程》的承诺，工作队继续鼓励并支持其各级成员齐心协力，协助各国政府实现可持续发展目标和更广泛的公共卫生目标中与非传染性疾病有关的具体目标。

72. 工作队是各国请求和接受技术支持的重要切入点。它将继续在各国推动联合国和多边全系统的对策，支持各国政府将非传染性疾病纳入其对《2030 年议程》的国家应对措施中。赴尼日利亚任务团表明，工作队不仅可以对传染病，也可以对会员国提出的其他请求作出回应。在国家一级，将非传染性疾病纳入其联合国可持续发展援助框架的国家数目逐年增加。2019 年公布的一项调查显示，87 个国家已将非传染性疾病纳入上述框架的成果汇总表，即自 2013 年以来这方面的国家数目增加了三倍多。

73. 工作队继续鼓励其成员的理事机构在政策和计划中，考虑可持续发展目标中与非传染性疾病有关的具体目标和更广泛的公共卫生目标。目前，在作为工作队成员的联合国机构中，超过 60% 报告，已在工作计划中纳入上述可持续发展目标。这比 2014 年的 30% 和 2016 年的 50% 有所增加。

74. 2019 年出版了工作队成员关于非传染性疾病和心理健康的一套案例研究。其中举例说明了世卫组织以外的机构如何加强行动，支持各国努力实现可持续发展目标中与非传染性疾病有关的具体目标。²⁷

四. 建议

75. 请经济及社会理事会：

(a) 表示注意到本报告；

(b) 认识到工作队过去 12 个月工作的重大影响；

(c) 认识到在为工作队的工作大幅增加资金上行动力度不够，迄今为止的投资水平不足以使工作队充分发挥潜力，无法应成员国的要求提供及时、有效的专门技术援助。还认识到，国际社会尚未履行承诺，即通过双边和多边渠道，包括自愿的创新筹资机制，投放资源，支持在预防和控制非传染性疾病和精神卫生状况上的能力建设，特别是向最不发达国家提供支持；

(d) 注意到世卫组织决定着手建立预防和控制非传染性疾病和精神卫生的多伙伴信托基金，由联合国多伙伴信托基金办公室担任基金管理人，包含由世卫组织领导的一个监督和决策机构，并由工作队秘书处担任信托基金秘书处；

(e) 呼吁工作队及其成员与发展伙伴、民间社会和私营部门合作，为非传染性疾病和精神卫生多伙伴信托基金调集资源；

(f) 呼吁工作队及其成员共同努力，加大工作力度，支持会员国为非传染性疾病和精神卫生状况提供安全、有效、优质和负担得起的基本药物和服务，并加强监管体系，实行良好的供应链管理；

(g) 呼吁工作队及其成员继续致力于在支持执行《烟草控制框架公约》和《消除烟草制品非法贸易议定书》上的联合倡议并开展这方面的合作；

(h) 请秘书长向经社理事会 2021 年届会转递世卫组织总干事关于联合国预防和控制非传染性疾病问题机构间工作队的报告。

²⁷ 见 <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/326627/WHO-UHC-CD-NCD-19.88-eng.pdf?ua=1>。