



## 经济及社会理事会

Distr.: General  
7 May 2021  
Chinese  
Original: English

2021 年届会

2020 年 7 月 23 日至 2021 年 7 月 22 日

议程项目 12(f)

协调、方案和其他问题：

非传染性疾病预防和控制

### 联合国预防和控制非传染性疾病机构间工作队

#### 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 [2020/22](#) 号决议提交的关于联合国预防和控制非传染性疾病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机构间工作队的报告

### 一. 导言

1. 经济及社会理事会在其第 2015/8 号决议中鼓励联合国预防和控制非传染性疾病机构间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持，以反映可持续发展目标中与非传染性疾病相关的具体目标。
2. 经济及社会理事会在第 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非传染性疾病预防和控制筹措资金，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。经社理事会还鼓励工作队成员酌情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此类干扰的示范政策。
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。
4. 经济及社会理事会在其最近的第 2019/9 和 2020/22 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健康问题采取可持续的国家对策，同时考虑到包括专用多方伙伴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、优质和负担得起的基本药物和疫苗，并加强监管系统，实行良好的供应链管理，加强卫生系统预防和控制非传染性疾病。
5. 经济及社会理事会在第 2020/22 号决议中促请工作队成员继续共同努力查明更多技术资源，以根据工作队 2019-2021 年战略，加大对会员国的支持力度，特别关注会员国在 2019 冠状病毒病(COVID-19)大流行对策和恢复努力的需求。经社理事会还鼓励工作队成员继续制定和执行各自关于防止烟草业干扰的政策，同时铭记联合国示范政策。
6. 大会在关于全面协调应对冠状病毒病(COVID-19)大流行的第 74/306 号决议中，促请会员国进一步加强防治非传染性疾病的工作，将此纳入全民健康覆盖的范围，同时认识到非传染性疾病患者出现严重 COVID-19 症状的风险较高，是受此次疫情影响最严重的人群之一。大会还鼓励会员国在疫情对策和恢复努力中顾及精神健康问题，为此确保广泛提供紧急精神健康和社会心理支持，并强调会员国必须建立、加强和促进立法和监管框架。这些措施对于解决非传染性疾病和改善精神健康非常重要。

7. 本报告介绍了工作队在过去 12 个月的工作，特别提到 COVID-19 大流行。本报告还介绍了与工作队工作有关的世界卫生组织(世卫组织)《2013-2030 年预防和控制非传染性疾病全球行动计划》执行情况中期评价结果。

## 二. 情况分析

8. 《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。政治宣言扩大了四种主要非传染性疾病(心血管疾病、糖尿病、癌症和慢性呼吸道疾病)和四种主要风险因素(使用烟草、有害使用酒精、不健康饮食和缺乏体育活动)的承诺范围，以包括减少空气污染和促进精神健康和福祉的承诺。2019 年 9 月，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作出的坚定承诺。

### 非传染性疾病负担

9. 工作队在以往的报告中详细介绍了非传染性疾病对公共卫生和社会经济的影响。尽管 2000 年至 2010 年在降低四种主要非传染性疾病过早死亡风险方面取得了快速进展，但此后的变革势头有所减弱(见方框 1)。<sup>1</sup>

10. 2016 年，全球估计有 4 100 万人死于非传染性疾病(占有死亡人数的 71%)，并且估计全球有 1 500 万人过早死于非传染性疾病(30 岁至 70 岁)。根据 2017 年全球疾病负担估计，每年有 9.71 亿人患有精神失常，而近 80 万人死于自杀；自杀是 15 岁至 29 岁人群的第二大死因。对于世界上最贫困的 10 亿人来说，非传染性疾病占他们疾病负担的三分之一以上，包括 40 岁以下人群每年近 80 万人的死亡，超过艾滋病毒、结核病和孕产妇死亡人数的总和。2017 年在世界范围内，健康饮食对于超过 30 亿人来说是负担不起的，并且据估计，健康饮食平均比仅通过淀粉主食来满足饮食能量需求的饮食贵五倍。<sup>2</sup>

<sup>1</sup> 2010 年至 2016 年数据，见世界卫生组织(世卫组织)，《2020 年世界卫生统计：为实现可持续发展目标而监测卫生》(2020 年，日内瓦)。

<sup>2</sup> 联合国粮食及农业组织(粮农组织)等，《2020 年世界粮食安全和营养状况：向负担得起的健康饮食转变食品系统》(粮农组织，2020 年，罗马)。

## 方框 1

非传染性疾病对代谢和行为的风险因素<sup>3</sup>

- 2015 年，低收入国家高血压患病率为 28.4%，而高收入国家为 17.7%。
- 虽然全球烟草使用量稳步下降，但 2018 年，仍有接近四分之一(23.6%)的成年人(15 岁及以上)以某种形式使用烟草。
- 在世界范围内，以 15 岁或以上的人以立升纯酒精为计量单位的酒精消费量自 2010 年以来一直相对稳定，2018 年估计为 6.2 升。
- 在世界范围内，2019 年估计有 5.6% 的 5 岁以下儿童超重(3 830 万)，而 2000 年这一数字约为 3 030 万。
- 2016 年，18 岁和以上成年人缺乏体育活动的患病率为 27.5%。
- 2016 年，十分之九的人所呼吸的空气不符合世卫组织的空气质量准则，而世界上超过一半的人口暴露在空气污染水平至少是世卫组织设定的安全标准的 2.5 倍。

## 实现与非传染性疾病相关的可持续发展目标具体目标的进展

11. 只有 17 个国家有望实现具体目标 3.4(到 2030 年，通过预防、治疗及促进身心健康，将非传染性疾病导致的过早死亡减少三分之一)。<sup>4</sup> 全球年龄标准化自杀率有所下降(2010 年至 2016 年下降了 8%)，<sup>5</sup> 但进展还不够。

12. 总体而言，在非传染性疾病预防、筛查、早期诊断和适当治疗方面，具体目标 3.8(实现全民健康保障，包括提供金融风险保护，人人享有优质的基本保健服务，人人获得安全、有效、优质和负担得起的基本药品和疫苗)几乎没有取得进展。<sup>6</sup> 2010 至 2019 年，与传染病和妇幼保健指标相比，许多国家在非传染性疾病有效覆盖率指标方面表现落后，这表明许多保健系统没有跟上不断上升的非传染性疾病负担的步伐。如果不对非传染性疾病采取更大的行动，就不太可能实现扩大全民健康覆盖的目标。<sup>7</sup>

<sup>3</sup> 数据采自世卫组织，EB148/7 号文件。

<sup>4</sup> “非传染性疾病倒计时 2030”协作方，“非传染性疾病倒计时 2030：实现可持续发展目标具体目标 3.4 的途径”，《柳叶刀》，第 396 卷，第 10255 号(2020 年 9 月)。

<sup>5</sup> 世卫组织，《2017 年精神健康地图册》(2017 年，日内瓦)；世卫组织，“关键信息”，见《2020 年世界卫生统计》。

<sup>6</sup> 世卫组织，《全民健康覆盖之路上的初级卫生保健：2019 年全球监测报告》会议版，(2019 年)。

<sup>7</sup> 2019 年全球疾病负担全民健康覆盖协作方，“根据 1990 年至 2019 年 204 个国家和地区的医疗服务有效覆盖指数衡量全民健康覆盖：2019 年全球疾病负担研究的系统分析”，《柳叶刀》，第 396 卷，10258 号(2020 年 10 月)。

13. 2010 年以来,对具体目标 3.5 (加强对滥用药物包括滥用麻醉药品和有害使用酒精的预防和治疗)几乎毫无进展。各国和不同区域在有效的酒精控制措施的制定和实施方面一直不平衡。

14. 具体目标 3.a (酌情在所有国家加强执行《世界卫生组织烟草控制框架公约》)的执行情况也不平衡。目前只有 32 个会员国有望实现世卫组织的自愿目标,即在 2010 年至 2025 年将烟草使用率相对降低 30%。

#### COVID-19 大流行: 与非传染性疾病之间致命的相互作用

15. COVID-19 大流行应该促进人们消除对为什么解决非传染性疾病对健康和可持续发展至关重要的疑问。在世界各地的不同背景下,这类疾病及其风险因素增加了 COVID-19 的易感性,并加剧造成更严重结果的可能性,包括在年轻人当中(见方框 2)。

16. 2020 年 9 月,世卫组织和联合国开发计划署(开发署)吸纳了 30 多个工作队成员的意见,就“应对 COVID-19 大流行期间及之后的非传染性疾病”这一主题发布了一些列文件:(a) 一份政策简报,说明为什么大力应对非传染性疾病必须是 COVID-19 对策、灾后恢复和更好重建努力的组成部分,并概述了应立即和长期采取的步骤;(b) 迅速审查关于 COVID-19 与非传染性疾病之间关系的新信息,包括疫情对此类疾病预防和治疗服务的影响;(c) 各机构、基金和方案正在采取的非传染性疾病相关的行动,以支持各国的对策和恢复努力。<sup>8</sup> 编写这些文件的目的是支持各国政府、政策制定者、联合国各实体和发展伙伴将解决非传染性疾病问题作为其 COVID-19 对策的组成部分,并加强恢复和推动在实现《2030 年议程》方面取得进展的更广泛努力。

17. 这些出版物强调,这场疫情使实现可持续发展目标变得更具挑战性。<sup>9</sup> 由于非传染性疾病正在加剧疫情的影响,应将非传染性疾病视为疫情应对、恢复和更好重建努力的一个主要问题,以恢复和推动实现可持续发展目标的进展。《2030 年议程》和不让任何一个人掉队的承诺必须继续成为防治非传染性疾病综合行动的总体方针(见大会第 70/1 号决议)。

<sup>8</sup> 世卫组织和联合国开发计划署(开发署),“应对 COVID-19 大流行期间及之后的非传染性疾病”,2020 年;“应对 COVID-19 大流行期间及之后的非传染性疾病:关于新冠肺炎和非传染性疾病的证据状况——快速审查”,2020 年;“应对 COVID-19 大流行期间及之后的非传染性疾病:联合国预防和控制非传染性疾病机构间工作队选定成员正在采取的行动范例”,2020 年。

<sup>9</sup> 《2020 年可持续发展目标报告》(联合国出版物,出售品编号:E.20.I.7)。

## 方框 2

## COVID-19 与非传染性疾病的相互作用

- 非传染性疾病及其对代谢、行为和环境的风险因素与 COVID-19 的易感性增加以及患严重疾病和死于该病毒的风险增加有关。
- 这场疫情严重扰乱了为非传染性疾病的患者提供诊断、治疗、康复和缓解服务。
- 对一些人来说，COVID-19 疫情和采取的应对措施(如封锁)增加了非传染性疾病的某些行为风险因素，如缺乏体育活动、不健康饮食和有害使用酒精。
- 从长远来看，保健服务一旦恢复，压力可能会增加，因为 COVID-19 幸存者的心血管和呼吸系统并发症可能会增加。
- 公众和政界对这一疫情的关注在一些地方导致难以维持对烟草使用、有害使用酒精、不健康饮食和缺乏体育活动的预防性干预。

## 对提供非传染性疾病服务的快速评估

18. 2020 年，世卫组织对疫情期间基本保健服务的连续性进行了快速评估。<sup>10</sup> 105 个会员国的答复表明，超过一半的国家限制或暂停了门诊和社区服务。超过一半的国家也报告了与非传染性疾病、精神健康障碍和癌症的诊断和治疗相关的服务领域的中断。

19. 在疫情之前，大多数社区特别是许多处于人道主义危机或冲突中的社区，获得高质量、负担得起的非传染性疾病的诊断和护理的机会本就有限。由于疫情扰乱了服务，这一机会现在进一步减少。

## 对基本保健服务连续性的快速评估

20. 2020 年，世卫组织在 194 个国家的卫生部当中对疫情期间非传染性疾病服务的提供情况进行了快速评估调查，<sup>11</sup> 163 个国家中有 122 个(75%)报告了此类疾病服务中断。疫情传播阶段越严重，非传染性疾病服务的中断情况就越多。

21. 停止或减少服务的最常见原因是取消计划中的治疗、可用的公共交通工具减少以及缺乏工作人员，因为卫生工作者已被改派到 COVID-19 相关的服务。46% 的国家报告了关闭乳腺癌和宫颈癌等的全民一级的筛查方案。这与世卫组织最初的建议一致，即在应对疫情时尽量减少非紧急设施的护理。

<sup>10</sup> 世卫组织，《COVID-19 大流行期间基本卫生服务连续性的简短调查》，中期报告，2020 年 8 月 27 日。

<sup>11</sup> 世卫组织，《COVID-19 大流行期间非传染性疾病服务提供情况的快速评估》，2020 年。

## COVID-19 与精神健康

22. 疫情对精神健康和福祉的深远影响载于秘书长的一份简报，<sup>12</sup> 这是由 95 个会员国发表的联合声明(见 [A/74/894/Rev.1](#))，也是一项跨部门联合呼吁，要求加大对精神健康和心理社会支持的投资。<sup>13</sup>

23. COVID-19 患者的精神和神经症状，如抑郁、焦虑、嗅觉丧失和中风都有报告。那些原本就有精神、神经和药物滥用障碍的人们正面临着由于压力而导致的症状恶化，而原本有限的可用服务却被中断。一些人以有害的方式应对压力，比如酗酒、吸毒或潜在上瘾行为的危险模式，包括电子游戏和赌博。2020 年，世卫组织评估了疫情对精神、神经和药物滥用障碍服务的影响。<sup>14</sup> 在 130 个国家中，93%的国家报告了这些疾病的一项或多项服务被中断。

## 三. 工作队的工作以及联合国系统在非传染性疾病和精神健康方面对 COVID-19 大流行的更广泛应对

24. 工作队过去一年的活动符合其 2019-2021 年战略中的四个优先事项，<sup>15</sup> 但在活动和交付方面都考虑到了 COVID-19 大流行。<sup>16</sup>

25. 工作队在其关于“应对 COVID-19 大流行期间及之后的非传染性疾病”主题的系列出版物中强调，应对非传染性疾病必须是全球、区域、国家和国家以下各级立即应对 COVID-19 大流行和实现恢复并为实现《2030 年议程》而更好地建设努力的不可分割的一部分。这些出版物介绍了在非传染性疾病方面更好地建设意味着什么，包括在非传染性疾病和 COVID-19 大流行对策中建设人权和性别平等。该出版物提供了一份路线图，详细说明了在联合国系统和其他政府间发展机构和伙伴的集体支持下，各国在 COVID-19 疫情期间和之后应对非传染性疾病的卫生相关部门和更广泛的各部门的行动和机会，并强调联合国国家一级的实体应将非传染性疾病这一主题纳入 COVID-19 对策和恢复计划。

26. 关于“应对 COVID-19 大流行期间及之后的非传染性疾病”主题的系列出版物提供了工作队成员为支持各国应对 COVID-19 和恢复努力而正在采取的与非传染性疾病有关的行动的例子，并强调工作队成员应确保其对此类疾病对策的支持与联合国对疫情的全面对策保持一致。

<sup>12</sup> 联合国，《政策简报：COVID-19 与精神健康问题上采取行动的必要性》，2020 年 5 月 13 日。

<sup>13</sup> 机构间常设委员会，《关于 2020 年精神健康和心理社会支持行动的机构间联合呼吁》，向高级别会议提交的说明，2020 年 12 月 9 日，日内瓦。

<sup>14</sup> 世卫组织，《COVID-19 对精神、神经和药物滥用服务的影响：快速评估结果》(2020 年，日内瓦)。

<sup>15</sup> 这些优先事项是：(a) 支持各国就与非传染性疾病有关的可持续发展目标采取多部门行动；(b) 调集资源；(c) 协调行动，建立伙伴关系；(d) 成为联合国改革的典范。

<sup>16</sup> 世卫组织，WHO/NMH/NMA/19.98 号文件。

27. 世卫组织在《基本卫生服务连续性的快速评估》中指出，66%的国家已将非传染性疾病服务的连续性纳入国家 COVID-19 计划。<sup>17</sup> 精神健康和心理社会支持已被纳入近九成国家的计划。<sup>18</sup> 精神健康和心理社会支持还首次被列入《全球人道主义状况概览》、<sup>19</sup> 《2019 冠状病毒病全球人道主义应对计划》相关章节、<sup>20</sup> 《联合国 COVID-19 快速社会经济反应框架》<sup>21</sup> 和《COVID-19 战略准备和应对计划》。<sup>22</sup>

## A. 支持各国就与非传染性疾病有关的可持续发展目标具体目标采取多部门行动

### 联合方案规划访问团

28. 在过去 12 个月里，工作队响应了一些国家的请求，包括对联合方案规划访问团的建议采取后续行动。例如在尼日利亚，工作队通过联合国国家工作队提供援助，支持该国政府成立一个关于非传染性疾病的多利益攸关方专家专题工作组。

29. 根据 2020 年赴尼日利亚的专注于非传染性疾病和结核病的联合访问团的经验，<sup>23</sup> 工作队编写了一份简报文件，说明如何利用工作队作为联合方案规划访问团的平台，支持各国和联合国国家工作队加强应对与非传染性疾病有关的可持续发展目标具体目标和更广泛的公共卫生目标。<sup>24</sup>

30. 在泰国，联合国系统向该国政府提供了支持(见方框 3)。

<sup>17</sup> 世卫组织，《COVID-19 大流行期间非传染性疾病服务提供情况的快速评估》。

<sup>18</sup> 世卫组织，《COVID-19 对精神、神经和药物滥用服务的影响》。

<sup>19</sup> 联合国，人道主义事务协调厅，《2020 年全球人道主义概览》(2020 年，日内瓦)。

<sup>20</sup> 联合国，人道主义事务协调厅，《全球人道主义应急计划：COVID-19——5 月更新》(2020 年，日内瓦)。

<sup>21</sup> 联合国，《联合国应对 COVID-19 的直接社会经济对策框架》，2020 年 4 月。

<sup>22</sup> 世卫组织，《2019 年新型冠状病毒(2019-nCov)：战略准备和应对计划》，2020 年 2 月 4 日。

<sup>23</sup> 世卫组织，《联合国非传染性疾病和结核病联合高级别访问团的报告，尼日利亚，2020 年 2 月 24 日至 28 日》(2020 年，日内瓦)。

<sup>24</sup> 联合国预防和控制非传染性疾病机构间工作队，《利用工作队作为联合方案规划访问团的平台，支持各国和联合国国家工作队加强应对与非传染性疾病有关的可持续发展目标和更广泛的公共卫生目标》，简报文件，2021 年 1 月 14 日。

## 方框 3

## 案例研究：联合国赴泰国非传染性疾病专题工作组

在泰国，联合国非传染性疾病专题工作组正在推动采取多部门行动，以促进民众的健康和福祉，降低非传染性疾病的风险。2018 年在工作队访问团<sup>25</sup> 的推动下，这一伙伴关系汇集了来自 10 个政府部委的高级别官员，包括总理府、民间社会组织和 10 个设在曼谷的联合国实体。<sup>26</sup> 2020 年 11 月 26 日，工作组在其第三次会议上指出，在工作队访问团所提出的 17 项建议中，有 12 项已部分或全部得到处理，包括对烟草产品的普通包装进行监管、增加含糖饮料的税收以及对自制卷烟征税。工作组今后的活动包括为泰国编写非传染性疾病投资案例，发起推广水果和蔬菜的全国性运动，以及制定全面监管措施，限制向儿童销售不健康的食品和饮料。事实证明，工作组是民间社会和政府各部委互动和寻找瓶颈解决办法的宝贵平台和中立空间。这一伙伴关系也为联合国系统提供了另一个机会，以显示根据“联合国一体化”倡议的团结，支持泰国实现其发展目标。

## 工作队成员开展的全球联合方案和举措

## 促进非传染性疾病预防和控制的多部门行动

31. 世卫组织-开发署的这一联合方案支持各国政府在卫生部门之外、在政府内部和政府之外的参与，履行全球和国家关于非传染性疾病、精神健康和发展的承诺以及加强对非传染性疾病和精神健康的治理。
32. 通过意大利、俄罗斯联邦和海湾国家卫生部长理事会提供的资金和支持，这项工作仍在继续。巴林、博茨瓦纳、科威特、尼日利亚、阿曼、卡塔尔、沙特阿拉伯、泰国、东帝汶、乌干达和阿拉伯联合酋长国的非传染性疾病投资案例正在进行或已于 2020 年完成。俄罗斯联邦投资案例的结果已在 2020 年 10 月举行的一个多利益攸关方论坛上公布。迄今为止，非传染性疾病投资案例有助于会员国推进新的更强有力的立法、监管和财政措施；改善规划和协调，加强全社会和全政府的参与，并提高公众意识。投资案例是扩大国内和国际投资作为全民健康覆盖一部分的重要倡导工具。
33. 已经制定了精神健康投资案例的方法，并已在菲律宾和乌兹别克斯坦完成，但在肯尼亚、乌干达和津巴布韦这些案例尚在进行中。
34. 目前正在制定指南和工具，以加强财政措施，特别是健康税，以预防和控制非传染性疾病。对烟草产品、酒精饮料、含糖饮料和化石燃料等有害产品征收健

<sup>25</sup> 世卫组织，WHO/NMH/NMA/18.70 号文件。

<sup>26</sup> 见 [www.who.int/thailand/activities/un-thematic-working-group-on-noncommunicable-diseases-\(ncds\)-in-thailand](http://www.who.int/thailand/activities/un-thematic-working-group-on-noncommunicable-diseases-(ncds)-in-thailand)。

康税旨在拯救生命，调动资源，解决健康不平等问题，减轻卫生服务负担，并针对非传染性疾病风险因素，<sup>27</sup> 是划算的。<sup>28</sup> 健康税增加了收入，改善了健康状况和健康公平，并避免了健康成本和经济成本。健康税是强有力的公共卫生和经济干预措施，可在 COVID-19 疫情期间和之后实施。取消对化石燃料的补贴也有利于环境。

35. 2020 年从欧洲联盟获得新的资金，用于支持非洲(科特迪瓦、尼日利亚和乌干达)、加勒比地区(圭亚那、苏里南和特立尼达和多巴哥)以及太平洋地区(斐济)2021-2022 年的工作。

#### 消除宫颈癌

36. 2016 年，工作队的七个成员<sup>29</sup> 成立了联合国宫颈癌防控联合方案。它们 2020 年的重点是支持世卫组织领导的全球战略，加快消除宫颈癌这一公共卫生问题，<sup>30</sup> 其中涉及对该联合方案工作的独立评价，以便工作队成员在联合方案于 2021 年结束时确定如何最好地支持执行该战略。

#### 支持各国提供循证数字卫生方案

37. 世卫组织-国际电信联盟的“Be He@lthy, Be Mobile”倡议调整了其工作，以在疫情期间支持会员国。例如在突尼斯，该倡议的短信服务平台被用来向大约 1 000 万人提供关于 COVID-19 的信息。该倡议已经支持了一些短信聊天机器人的开发，其用户总数超过 3 400 万。<sup>31</sup>

38. 2020 年，出版了数字卫生平台手册，而其他手册目前正在编写中。“Be He@lthy, Be Mobile”倡议与安达卢西亚卫生部合作，建立了欧洲移动卫生中心(European mHealth hub)，以收集有关数字卫生办法的证据。<sup>32</sup> 该倡议还在开发远程医疗项目，包括在塞内加尔远程诊断糖尿病视网膜病变。

<sup>27</sup> 世卫组织，《世卫组织烟草税收政策和管理技术手册》(2021 年，日内瓦)。

<sup>28</sup> 糖烟酒税小组，“糖烟酒税促进实现可持续发展目标”，《柳叶刀》，第 391 卷，第 10138 号(2018 年 6 月)。

<sup>29</sup> 国际癌症研究机构、国际原子能机构、联合国艾滋病病毒/艾滋病联合规划署、联合国儿童基金会(儿基会)、联合国促进性别平等和增强妇女权能署(妇女署)、联合国人口基金和世卫组织。

<sup>30</sup> 世卫组织，《加速消除宫颈癌这一公共卫生问题的全球战略》(2020 年，日内瓦)。

<sup>31</sup> 世卫组织，《世卫组织在 Facebook Messenger 上推出聊天机器人以打击 COVID-19 的错误信息》，2020 年 4 月 15 日。

<sup>32</sup> 见 <https://mhealth-hub.org>。

## 有害使用酒精和 SAFER 倡议

39. 工作队成员继续支持制定世卫组织的 SAFER 倡议。这是一个世卫组织、工作队成员和民间社会之间的伙伴关系，将重点放在五项最具成本效益的干预措施上。2020 年，该倡议从挪威获得资金，以扩大国家一级的行动。

## 工作组和工作流

### 烟草控制

40. 现有的证据表明，在住院的 COVID-19 患者中，吸烟与疾病严重程度和死亡率的增加有关。<sup>33</sup> 应会员国的请求，世卫组织、工作队、帕斯适宜卫生科技组织和其他伙伴制定了“获取戒烟信息”倡议，以支持各国在疫情期间通过数字卫生工作者(佛罗伦斯)提供全面的戒烟服务，扩大国家免费戒烟热线，并调集捐款提供尼古丁替代疗法。世卫组织 COVID-19 团结响应基金奖也支持这项工作。2021 年，世卫组织发起了一项为期一年的运动，帮助 1 亿烟草使用者利用循证干预措施戒烟，作为当前疫情对策和更好重建努力的一部分。对烟草产品征税仍然是减少烟草使用、阻止儿童和青少年首次使用烟草以及鼓励人们戒烟的最有效措施。

41. 若干工作队成员<sup>34</sup> 正在敲定一个工具包，以支持中低收入国家开发经济上可持续的烟草种植替代品。在大规模推广之前，将在少数国家进行试点。工作队成员正在非洲帮助改善烟草农场的工作条件，并支持肯尼亚农民转向替代作物和生计。各成员还开发了烟草控制社会影响债券，帮助农民告别烟草种植。各伙伴机构正在努力确定成果资助者，为已经参与的影响力投资者的前期融资提供担保。

42. 2020 年 7 月，《烟草控制框架公约》秘书处和工作队秘书处在可持续发展高级别政治论坛上联合举办了一次会外活动，强调了可持续发展目标具体目标 3.a 在 COVID-19 疫情期间和之后的重要性。<sup>35</sup> 《公约》秘书处推出了《世界卫生组织烟草控制框架公约缔约方将可持续发展目标具体目标 3.a 纳入自愿国别评估指南》。该活动还促进了联合国系统各实体防止烟草行业干扰的示范政策。<sup>36</sup>

43. 《公约》秘书处已提请《联合国全球契约》秘书处注意它的一些参与者由烟草业直接资助，或由烟草公司作为成员，或充当行业的前台团体这一事实。例子包括国际商会、消除烟草种植基金会中的童工和打击非法贸易跨国联盟。根据《公约》秘书处，这不符合联合国的示范政策。《全球契约》关于烟草的政策排除从烟草生产或制作中谋利的公司。但现在，这一排除并不适用于非企业参与者。《公

<sup>33</sup> 世卫组织，《吸烟与 COVID-19》，科学简报，2020 年 6 月 30 日。

<sup>34</sup> 《烟草控制框架公约》秘书处、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(环境署)、联合国毒品和犯罪问题办公室、世卫组织和工作队秘书处。

<sup>35</sup> 见 [www.who.int/fctc/mediacentre/news/2020/integrating-sdg-target-3-a-into-national-and-global-sdg-agendas/en](http://www.who.int/fctc/mediacentre/news/2020/integrating-sdg-target-3-a-into-national-and-global-sdg-agendas/en)。

<sup>36</sup> 见 [www.who.int/ncds/un-task-force/events/model-policy-agencies-united-nations1.pdf](http://www.who.int/ncds/un-task-force/events/model-policy-agencies-united-nations1.pdf)。

约》秘书处将继续代表工作队与《全球契约》秘书处采取后续行动，鼓励新战略及其执行与联合国示范政策保持一致，并制定适用于所有类别参与者的排除标准。

44. 《烟草控制框架公约》秘书处、联合国毒品和犯罪问题办公室(毒品和犯罪问题办公室)、世界银行、世卫组织和开发署推动批准了《消除烟草制品非法贸易议定书》，并支持其执行。《公约》秘书处、毒品和犯罪问题办公室和厄瓜多尔政府在 2020 年 10 月举行的第十届联合国打击跨国组织犯罪公约缔约方会议上联合举办了一次会外活动，以强调《议定书》的重要性及其与《联合国打击跨国组织犯罪公约》的协同作用。

45. 澳大利亚、挪威和大不列颠及北爱尔兰联合王国政府提供的资金使《烟草控制框架公约》秘书处的 FCTC 2030 项目能够向缔约方提供支持，以加快执行《公约》，作为更广泛的可持续发展努力的一部分。<sup>37</sup> 2020 年开展了四次需求评估团，而亚美尼亚和苏里南以虚拟方式完成了评估。开发署作为主要的项目交付伙伴，牵头编写了：(a) 作为可持续发展目标加速器的一套国家一级烟草控制简报；(b) 各国议员烟草控制在线网络；(c) 烟草控制投资案例。根据该项目，有 79 个国家参加了烟草税建模虚拟讲习班。

46. 世卫组织为教师和学生编制了一份无烟无尼古丁校园指南，目前正在伊朗伊斯兰共和国、哈萨克斯坦和吉尔吉斯斯坦试行。参与的学校将获得世卫组织颁发的成绩证书。

47. 2019 年，世卫组织、《公约》秘书处和工作队发表了《如何让你的校园无烟》。<sup>38</sup> 2020 年 7 月，在 COVID-19 疫情期间，联合国难民事务高级专员公署(难民署)总部实行禁烟，而世卫组织总部早在 2013 年就成为了无烟园区。世卫组织和工作队秘书处将加强努力，鼓励工作队成员在其办公园区实行 100%无烟区。

营养，包括消除儿童肥胖症

48. 过去一年，由营养问题常设委员会秘书处召集的营养专题工作组：(a) 试点发布了赴乌干达联合访问团营养指南；(b) 与营养、法律和人权同业交流群共同出版了各种基于人权的办法和法律机制的行动范例，以解决营养不良问题；(c) 绘制了《人人享有健康生活和福祉全球行动计划》的七个加速器的营养影响和机会图；(d) 发表了《加强 COVID-19 对策中的营养行动》；(e) 发起对话，以扩大投资案例方法，使其更加注重营养和卫生；(f) 完成了关于学校环境中儿童超重和肥胖问题的工作地图。自 2021 年 1 月以来，在营养问题常设委员会和增强营养网络合并后，营养专题工作组由联合国营养秘书处召集。

精神健康和福祉

49. 世卫组织和联合国儿童基金会(儿基会)制定了一项关于儿童和青少年精神健康和心理社会福祉的联合方案，并根据世卫组织的青少年精神健康指南开发了

<sup>37</sup> 见 [www.who.int/fctc/implementation/fctc2030/en](http://www.who.int/fctc/implementation/fctc2030/en)。

<sup>38</sup> 世卫组织，WHO/NMH/PND/2019.8 号文件。

“帮助青少年健康成长工具包”。毒品和犯罪问题办公室和世卫组织继续合作，扩大药物使用预防和治疗的规模，包括通过“安全制止过量用药”项目和毒品和犯罪问题办公室-世卫组织关于药物使用状况治疗的国际标准。世卫组织和联合国人权事务高级专员办事处正在为各国制定指南，使精神健康相关立法与国际人权标准保持一致。世卫组织和国际劳工组织(劳工组织)正在编制一份政策简报，以支持实施即将发布的世卫组织工作场所精神健康准则。

50. 2020 年，荷兰涌动支持启动了首个全球机构间精神健康和心理社会支持快速部署机制。<sup>39</sup> 国际移民组织、难民署、儿基会和世卫组织接待了通过这一机制部署的精神健康和心理社会支持专家，以支持 17 个正在面对人道主义紧急情况的国家的应对工作。

51. 国家一级的精神健康和心理社会协调小组得到了机构间常设委员会紧急情况下精神健康和心理社会支持咨询小组的支持。通过世卫组织、儿基会和难民署的机构间协作，人道主义环境中的精神健康和心理社会支持最低限度一揽子服务的联合开发工作也在 2020 年全年继续进行。

#### 非传染性疾病与环境

52. 在 2018 年政治宣言宣布将空气污染列为第五个非传染性疾病风险因素之后，会员国提出的解决家庭和环境空气污染问题的请求数目一直在增加，因为家庭和环境空气污染问题加剧了全球非传染性疾病负担。因此，世卫组织-开发署关于促进针对非传染性疾病采取多部门行动的联合方案，通过与其他伙伴的协作，正在扩大非传染性疾病投资案例方法，将空气污染纳入其中。<sup>40</sup> 2020 年，开发署确定了家庭空气污染对健康和经济的影响，并在埃塞俄比亚、印度、蒙古、尼日利亚和泰国继续开展工作，重点关注传统炉灶造成的空气污染负担。

53. 2021 年 2 月，健康、环境和气候变化联盟作为工作队的非传染性疾病和环境问题工作组举行了一次会议，评估了正在进行的活动，并就支持会员国的今后行动达成一致意见。<sup>41</sup>

#### 非传染性疾病与人道主义紧急情况

54. 2020 年，难民署、国际救援委员会和人道主义环境中非传染性疾病问题非正式机构间小组发布了题为“将非传染性疾病护理纳入人道主义环境”的业务指南。目前正在努力改善获得血糖测量的机会，并确定合适的心脏代谢平台，以便在人

<sup>39</sup> 见 <https://english.rvo.nl/subsidies-programmes/mental-health-and-psychosocial-support-humanitarian-emergencies-dss-mhpss>。

<sup>40</sup> 世卫组织，《减少家庭空气污染行动工具的益处》，可查阅 [www.who.int/publications/m/item/benefits-of-action-to-reduce-household-air-pollution-\(bar-hap\)-tool](http://www.who.int/publications/m/item/benefits-of-action-to-reduce-household-air-pollution-(bar-hap)-tool)。

<sup>41</sup> 参加会议的机构包括：开发署、环境署、儿基会、《联合国气候变化框架公约》、儿童和青年主要群体、世卫组织、世界气象组织、气候与清洁空气联盟、全球气候与健康联盟和非传染性疾病联盟。

道主义情况下进行护理点检测。该小组正在为评价世卫组织的非传染性疾病急救包作出贡献。

#### 工作场所的非传染性疾病

55. 2020 年，国际劳工组织出版了《在 COVID-19 疫情期间管理与工作有关的心理社会风险》、《面对疫情：确保工作场所的安全和健康》以及《在 COVID-19 疫情期间及以后远程工作》。这些出版物都突出强调了非传染性疾病和精神健康问题。《预测、准备和应对危机——投资韧性职业安全与健康系统》的出版物即将定稿。世卫组织和国际劳工组织发表了《COVID-19：卫生工作者的职业健康和安全》。

56. 劳工组织正在完成其最新的《肺尘埃沉着病射线片国际分类》。劳工组织和世卫组织与欧洲联盟委员会继续就国际化学品安全卡项目开展协作，用 10 多种语文提供 1 700 多份数据表，以促进工作场所安全使用化学品。

57. 世卫组织在 COVID-19 疫情期间为卫生工作者制作了一门关于职业健康 and 安全的在线课程，<sup>42</sup> 以 5 种语文向成千上万的卫生工作者提供指导。<sup>43</sup> 该课程得到了“COVID-19：工作场所的健康与安全”等倡议的支持。<sup>44</sup>

#### 世界卫生组织

58. 作为联合国负责卫生事务的专门机构，世界卫生组织领导和协调联合国系统对非传染性疾病和精神健康的对策。在 COVID-19 大流行期间，世卫组织正在支持各国加强政策的设计和执行，包括有韧性的卫生系统、保健服务和基础设施方面的政策，以治疗非传染性疾病患者及预防和控制非传染性疾病风险因素，重点放在最容易受到 COVID-19 影响的人群。世卫组织题为“维持保健服务：COVID-19 背景下的业务指南”的临时指南包括了对非传染性疾病、精神健康和营养等问题的考虑。

59. 世卫组织已将精神健康和心理社会支持整合起来，作为 COVID-19 对策的核心部分，包括维持基本保健服务、病例管理和风险沟通。<sup>45</sup> 已向世卫组织执行委员会提交了一份关于疫情的精神健康准备和对策的报告。<sup>46</sup>

60. 展望疫情之后，世卫组织正在扩大其关于非传染性疾病和精神健康的规划。近期目标是在今后三年内推动实现可持续发展目标具体目标 3.4 的进展，特别是通过在可持续发展目标中产生倍增效应的新的和大胆创新解决办法。

<sup>42</sup> 见 <https://openwho.org/courses/COVID-19-occupational-health-and-safety>。

<sup>43</sup> 见 <https://openwho.org/courses/COVID-19-and-work>。

<sup>44</sup> 见 [www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/coronavirus-disease-covid-19-health-and-safety-in-the-workplace](http://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/coronavirus-disease-covid-19-health-and-safety-in-the-workplace)。

<sup>45</sup> Tedros Adhanom Ghebreyesus, “Addressing mental health needs: an integral part of COVID-19 response”, 《世界精神病学》，第 19 卷，第 2 期(2020 年 6 月)。

<sup>46</sup> 世卫组织，EB148/20 号文件。

61. 实现具体目标 3.4 的主要贡献将来自世卫组织领导的消除宫颈癌的倡议，<sup>47</sup> 以及扩大糖尿病、儿童癌症和乳腺癌的治疗。

62. 世卫组织继续制定和实施一揽子政策和技术，以预防和治疗非传染性疾病，并根据其最佳干预措施和所建议的其他干预措施改善精神健康(见表)。

表

**预防和控制非传染性疾病和改善精神健康的一揽子政策和技术及指南**

| 风险因素/疾病         | 干预工作                                                   |
|-----------------|--------------------------------------------------------|
| 烟草使用            | 世卫组织 mPOWER 一揽子政策；《世界卫生组织烟草控制框架公约》及其准则；《消除烟草制品非法贸易议定书》 |
| 钠摄入过量           | 世卫组织 SHAKE 技术包                                         |
| 宫颈癌、肝癌、结肠癌和其他癌症 | 乙型肝炎和人乳头瘤病毒疫苗接种；<br>宫颈癌和其他可预防或可治疗癌症的检测、筛查和治疗           |
| 高血压             | 世卫组织 HEARTS 心血管疾病技术包                                   |
| 家庭空气污染          | 世界卫生组织室内空气质量指南；家庭燃料消耗                                  |
| 工业生产的反式脂肪酸消耗    | 世卫组织 REPLACE 行动包；<br>世卫组织测定食品中反式脂肪酸规程                  |
| 有害使用酒精          | SAFER 行动包                                              |
| 缺乏体育活动          | 世卫组织促进体育活动的全球行动计划，其中提供了指南及有效和可行的政策行动框架                 |

63. 世卫组织继续领导健康税机构间工作组，与联合国系统各实体和包括卫生筹资和社会卫生保护全球网络在内的其他伙伴合作。

64. 2020 年，世卫组织与《柳叶刀》合作，通过“非传染性疾病倒计时 2030”项目发表了数据，强调了要实现可持续发展目标具体目标 3.4，就必须控制烟草，减少有害使用酒精，检测和治疗高血压和糖尿病，并预防和治疗心血管疾病、哮喘和慢性阻塞性肺病。<sup>48</sup>

65. 2020 年 11 月，世卫组织为儿童、青少年、成年人和老年人发布了《世卫组织体育活动和久坐行为指南》。

66. 在许多国家，目前的非传染性疾病和精神健康监测能力仍然不足，造成死亡率、发病率和风险因素数据薄弱或缺乏。这阻碍了循证决策、服务提供和问责。因此，改善国家一级对非传染性疾病和精神健康的监视和监测仍然是世卫组织支持会员国的优先事项。

<sup>47</sup> 世卫组织，《无宫颈癌的未来：史上首个消除癌症全球承诺》，2020 年 11 月 17 日。

<sup>48</sup> “非传染性疾病倒计时 2030”协作方，“非传染性疾病倒计时 2030：实现可持续发展目标具体目标 3.4 的途径”。

67. 世卫组织正在与会员国和包括工作队成员在内的其他伙伴一道，为即将在2025年举行的大会关于预防和控制非传染性疾病的第四次高级别会议的筹备进程开展工作。

68. 世卫组织编写了一系列材料，向53个受人道主义紧急情况影响的国家一级的精神健康和心理社会技术工作组提供援助。<sup>49</sup>

## B. 调动资源

69. 尽管非传染性疾病和精神健康状况不佳对可持续发展产生了影响，但用于预防和管理国内资金和行动仍然远远不足以满足低收入和中等收入国家对技术支持的需求。因此，世卫组织、开发署和儿基会与多伙伴信托基金办公室签署了一份谅解备忘录，设立一个联合国多伙伴信托基金，以推动非传染性疾病和精神健康国家行动。该信托基金的职权范围已经拟定，指导小组的第一次会议将于近期举行。

70. 该信托基金旨在使各国能够加快国内筹资，以解决非传染性疾病负担之间的失衡，并根据《2030年议程》的承诺采取行动，不让任何一个人掉队。在COVID-19大流行期间设立该信托基金不仅将拯救生命，减少健康不平等，还将增强人民和国家抵御未来大流行病的韧性，特别是在大流行病期间，降低非传染性疾病和精神健康发病率和死亡率以及对卫生系统的影响。

71. 该信托基金将涵盖：(a) 调集和有效利用国内资金，扩大非传染性疾病和精神健康对策；(b) 制定和实施有效的政策、立法和监管措施，包括财政措施，以最大限度地减少非传染性疾病和精神健康状况的主要风险因素的影响，并使人们能够过上健康生活并充分发挥其潜力——包括精神健康服务改革或重组(从机构到以社区为基础的护理)；(c) 确保获得基本的非传染性疾病保健服务和药品、疫苗、诊断和保健技术，并作为全民健康覆盖福利一揽子计划的一部分，确保获得精神健康状况的医疗保健；(d) 促进对非传染性疾病和精神健康有影响的不同决策领域政府部门之间的政策连贯性和相互问责；(e) 酌情通过建立参与性和透明的多利益攸关方平台和伙伴关系，让包括民间社会和私营部门在内的所有相关利益攸关方参与进来，动员全民对非传染性疾病作出反应；(f) 加强非传染性疾病和精神健康数据的收集和利用。

72. 世卫组织、开发署和儿基会将与工作队其他成员、会员国和发展伙伴合作，为该信托基金调集资源。

73. 在工作队第十六次会议上，成员们审查了全球抗击艾滋病、结核病和疟疾基金关于支持合并感染和并发症的政策。<sup>50</sup> 成员们认为，可以做更多的工作，以确保各国了解机会，并能够最大限度地利用政策来应对非传染性疾病。工作队还认为，它应就向全球基金提交的这方面申请与国家伙伴进行宣传和建立论据。

<sup>49</sup> 见 [www.who.int/teams/mental-health-and-substance-use/covid-19](http://www.who.int/teams/mental-health-and-substance-use/covid-19)。

<sup>50</sup> 全球抗击艾滋病、结核病和疟疾基金，“全球基金对合并感染和并发症的支持”，理事会GF/B33/11号决定(2015年，日内瓦)。

74. 2020 年,工作队秘书处与世卫组织和其他伙伴合作,包括帕斯适宜卫生科技组织,为“获取戒烟信息”倡议调集了 400 万美元包括来自私营部门的财政和实物捐助。

75. 2020 年,工作队秘书处得到了俄罗斯联邦政府、欧洲联盟、海湾国家卫生部长理事会和 COVID-19 团结应对基金的财政支持和意大利政府的实物支持。

76. 世卫组织-开发署联合方案下的投资案例(见第 31-35 段)是倡导为非传染性疾病和精神健康提供更多国内和国际资金的重要工具。SAFER 倡议最近收到了挪威政府的资金。通过国际原子能机构,宫颈癌联合方案获得了比利时政府的资金。

77. 除世卫组织外,工作队成员,如国际原子能机构、开发署和儿基会,已经增加了对非传染性疾病和精神健康的资助。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健康状况作出更有效的贡献。

### C. 协调行动,建立伙伴关系

78. 工作队秘书处已在其网站上整理了工作队成员发表的有关 COVID-19 和非传染性疾病刊物。<sup>51</sup> 秘书处主办了 18 次虚拟会议,重点讨论 COVID-19 和非传染性疾病的相关方面,以分享信息并制定对会员国的支持行动。会议主题包括非传染性疾病风险因素和服务提供、精神健康状况、残疾、提供慢性病护理、人权和重建得更好。

79. 工作队第十五次会议于 2020 年 10 月举行,第十六次会议于 2021 年 3 月举行。在这些会议上,工作队成员和秘书处审查了他们对执行《更强协作,更佳健康:人人享有健康生活和福祉的全球行动计划——加强多边组织之间的合作,以加快各国在实现与健康有关的可持续发展目标方面取得进展》的支持。

80. 2020 年,工作队发表了一份简报文件,介绍各国政府和联合国国家工作队如何共同努力,实现与非传染性疾病相关的可持续发展目标具体目标,并监测和评估进展情况。<sup>52</sup>

81. “获取戒烟信息”倡议(见第 40 和 73 段)与私营部门合作,筹集尼古丁替代疗法捐款(印度、约旦和菲律宾的强生公司和 Cipla 公司),使大量吸烟者包括一线卫生工作者和 COVID-19 高危群体戒烟,并为开发世卫组织数字卫生工作者(得到亚马逊网络服务和谷歌云支持的 Soul 机器)提供公益支持。

82. 工作队之友第六次会议在大会第七十五届会议高级别周举行。会议召集了会员国、工作队成员和其他伙伴,讨论了与会员国合作在 COVID-19 疫情期间和之后实现与非传染性疾病相关的可持续发展目标具体目标的主题。<sup>53</sup> 世卫组织总干

<sup>51</sup> 见 [www.who.int/teams/noncommunicable-diseases/covid-19/unitaf](http://www.who.int/teams/noncommunicable-diseases/covid-19/unitaf)。

<sup>52</sup> 联合国预防和控制非传染性疾病机构间工作队,《各国政府和联合国国家工作队:共同努力实现与非传染性疾病有关的可持续发展目标》,简报文件,2021 年 1 月 25 日。

<sup>53</sup> 会议由工作队、世卫组织和俄罗斯联邦主办,并得到国际发展法组织、《公约》秘书处和开发署的支持。见 [www.who.int/news/item/14-10-2020-sixth-annual-meeting-of-the-friends-of-the-task-force-working-with-member-states-to-deliver-the-ncd-related-sdg-targets-during-and-beyond-covid-19](http://www.who.int/news/item/14-10-2020-sixth-annual-meeting-of-the-friends-of-the-task-force-working-with-member-states-to-deliver-the-ncd-related-sdg-targets-during-and-beyond-covid-19)。

事宣布了约 15 个工作队奖项，以表彰为实现与非传染性疾病相关的可持续发展目标具体目标作出突出贡献的政府和非政府机构。<sup>54</sup> 今年是该奖项计划的第三年。

#### D. 成为联合国改革的典范

83. 根据秘书长重新定位联合国发展系统以实现《2030 年议程》的承诺，工作队继续鼓励和支持其各级成员齐心协力，支持各国政府应对与非传染性疾病相关的可持续发展目标具体目标和更广泛的公共卫生目标。

84. 本报告所述的行动包括了支持会员国和联合国国家工作队的联合行动，表明了对建设更加有效的联合国系统的承诺，办法包括：(a) 使非传染性疾病和精神健康方面的行动与 COVID-19 对策和恢复努力相一致；(b) 促进并执行联合方案编制和联合访问团；(c) 联合调集资源，包括设立信托基金；(d) 促进其他相关倡议，如《人人享有健康生活和福祉全球行动计划》。

85. 工作队继续出版实用的相关资料，包括上述简报文件，以及劳工组织和经济合作与发展组织的两份简报，介绍他们如何支持各国应对非传染性疾病，补充了 2020 年报告的资料。<sup>55</sup>

86. 在国家一级，将非传染性疾病纳入其联合国可持续发展框架的国家数目逐年增加。根据 2020 年进行的一项调查显示，四分之三的国家将非传染性疾病纳入其框架的成果矩阵。工作队正在进行定性分析，以了解国家工作队如何优先考虑对非传染性疾病采取行动。

87. 工作队继续鼓励其成员的理事机构在其政策和计划中，考虑与非传染性疾病有关的可持续发展目标具体目标和更广泛的公共卫生目标。目前，作为工作队成员的 60% 以上的联合国实体报告了将与非传染性疾病有关的可持续发展目标具体目标纳入其工作计划。这比 2014 年的 30% 和 2016 年的 50% 有所增加。

### 四. 工作队工作的影响：世界卫生组织《2013-2030 年预防和控制非传染性疾病全球行动计划》执行情况中期评价结果

88. 根据职权范围第 18 段，工作队被列入世界卫生组织《2013-2030 年预防和控制非传染性疾病全球行动计划》执行情况中期评价。<sup>56</sup> 该评价的目的是评估《全球行动计划》六项目标的完成情况，以及国际伙伴和非国家行为体和世卫组织在会员国实施该计划过程中所吸取的经验教训。

89. 工作队的主要研究结果和结论及建议见方框 4。

<sup>54</sup> 见 [www.who.int/news/item/25-09-2020-uniatf-awards-2020](http://www.who.int/news/item/25-09-2020-uniatf-awards-2020)。

<sup>55</sup> 劳工组织，《应对非传染性疾病挑战：劳工组织》，2020 年；经济合作与发展组织(经合组织)，《应对非传染性疾病挑战：经合组织》，2020 年。

<sup>56</sup> 世卫组织，《2013-2030 年世卫世界卫生组织预防和控制非传染性疾病全球行动计划执行情况的中期评价(NCD-GAP)》，第一卷：报告(2020 年)。

## 方框 4

## 中期评价载有工作队的什么信息？

“《全球行动计划》及其后续行动的关键成功之一是提高了非传染性疾病在国际上的知名度(第 iii 页，第 9 段)。”工作队被援引为范例。

“虽然在推动多部门行动方面取得了一些成功(例如在整个联合国范围内通过工作队的工作)，但非传染性疾病的对策在很大程度上仍然被视为一个健康问题(第 ix 页，第 26 段)。”

“世卫组织在通过高级别会议、世卫组织非传染性疾病独立高级别委员会和工作队等机制在国际上和会员国之间提高非传染性疾病的知名度方面发挥了积极成功的领导和召集作用。会员国在反馈中确定了世卫组织根据国家情况提供技术支持的广泛方式，包括支持制定国家非传染性疾病计划、开发投资案例(通过工作队)、应对具体风险因素和开展风险因素调查。这种支持是通过世卫组织各级机构、国家办事处(在相关情况下)、区域办事处和总部的参与以及通过工作队提供的(第 ix 页，方框 S2)。”

“工作队有效地召集和支持了联合国全球、区域和国别机构之间的协调，包括通过高调的国别访问，提高了各国政府和联合国机构在国家内部对非传染性疾病的认识。联合国各部门缺乏对非传染性疾病议程的支持和充足的资源，阻碍了联合行动的进展(第 ix 页，C11 段)。”

“工作队、世卫组织和国际伙伴将继续实施计划，为非传染性疾病引入促进/多伙伴信托基金(第 ix 页，R1 段，第 2 项)。”

“工作队和经济及社会理事会将考虑如何为各国提供进一步的支持，促进联合国机构之间的联合活动，并在联合国机构的高层领导中进一步建立对非传染性疾病应对工作的支持。具体包括：

- 工作队和经社理事会共同努力，量化和确定必要的资源和备选办法，以满足各国的请求，包括在国家 COVID-19 对策和恢复计划范围内持续提供支持和采取后续行动，包括非传染性疾病。
- 工作队和经社理事会确定可以采取更多联合行动的方式。
- 工作队和经社理事会共同确定如何在联合国高层建立对非传染性疾病工作的支持(第 xvi 页，R11 段)。

“一些国家希望工作队在国家一级有更多的参与，包括对访问的后续行动和评价[……]联合国各机构大多缺乏关于非传染性疾病工作的具体预算，因此降低了制定联合方案的可能性。这些也可能受到联合国各机构业务模式迥然不同的阻碍。[……]有人担心，非传染性疾病的对策仍然过于‘着眼于健康’[……]全球卫生机构和项目已经建立了竖井，尽管在许多地区有将非传染性疾病纳入其中的可能条件，但这些竖井仍未能将非传染性疾病纳入其中(第 9 页，方框 S4)。”

90. 工作队在第十六次会议上审议了中期评价的结果，并将利用其结果和建议作为 2021 年晚些时候审查 2019-2021 年战略后续行动的起点。

## 五. 建议

91. 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 个月工作所产生的重大影响，特别是对 COVID-19 大流行对策的影响；

(c) 表示注意到工作队工作的主要研究结果和结论以及世卫组织《2013-2030 年预防和控制非传染性疾病全球行动计划》执行情况中期评价的建议；

(d) 表示注意到工作队酌情通过机构间合作和伙伴关系，在促进公共卫生和促进实现与非传染性疾病和精神健康有关的可持续发展目标具体目标方面取得进展；

(e) 表示注意到设立了联合国多伙伴信托基金，以促进非传染性疾病和精神健康国家行动，加快采取大胆的行动，预防和控制非传染性疾病和精神健康，特别是在最不发达国家；

(f) 呼吁世卫组织和工作队其他成员与发展伙伴、民间社会和私营部门合作，为信托基金调集资源，同时适当考虑管理利益冲突；

(g) 欢迎工作队努力倡导和支持各伙伴在向全球抗击艾滋病、结核病和疟疾基金提交的申请中列入非传染性疾病的机会；

(h) 呼吁工作队及其成员共同努力，根据经济及社会理事会以往各项决议，加大力度支持会员国为非传染性疾病和精神健康状况提供安全、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；

(i) 呼吁工作队成员：(a) 优先努力支持会员国执行《世卫组织烟草控制框架公约》；(b) 按照联合国示范政策，确保这些努力完全不受烟草业干扰；(c) 鼓励所有联合国园区实现 100%无烟区；

(j) 请秘书长向经济及社会理事会 2022 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机构间工作队的报告。