

EB120.R17 预防和控制非传染病：实施全球战略

执行委员会

审议了预防和控制非传染病：实施全球战略的报告¹，

建议第六十届世界卫生大会通过以下决议²：

第六十届世界卫生大会，

审议了关于预防和控制非传染病：实施全球战略的报告；

忆及关于预防和控制非传染病的 WHA53.17 号决议、关于世卫组织烟草控制框架公约的 WHA56.1 号决议、关于饮食、身体活动与健康全球战略的 WHA57.17 号决议、关于健康促进和健康生活方式的 WHA57.16 号决议、关于预防和控制癌症的 WHA58.22 号决议和关于有害使用酒精引起的公共卫生问题的 WHA58.26 号决议以及许多有关的区域委员会决议，包括关于精神卫生的决议；

深切关注 2005 年非传染病估计造成 3500 万人死亡（占全球总死亡人数的 60%），其中 80% 死亡发生在低收入和中等收入国家，并且约 1600 万人死于 70 岁以下；

注意到非传染病的死亡率有望到 2015 年将进一步增加 17%，对会员国、社区和家庭带来严重的社会经济后果；

注意到非传染病、发展、环境和人类安全之间的关系以及对健康不平等的推波助澜作用；

注意到由于对非传染病大流行的认识不足以及扭转这种趋势的适宜行动不够，多部门的反应仍然有限；

注意到 2006-2015 年第十一个工作总规划突出了预防和控制非传染病的重要性，其中包括在未来 10 年中将非传染病死亡率每年降低 2% 的目标；

¹ 文件 EB120/22。

² 关于本决议对秘书处的财政和行政影响，见附件 6。

注意到有越来越多的证据说明几种预防和控制非传染病的简单干预措施合乎成本效益；

注意到调动个人和家庭积极性、教育和支持他们在其日常生活中作出健康选择的重要性，以及政府在提供健康的公共政策和环境方面发挥的重要作用；

确认以综合、全面、多部门和循序渐进的方式处理非传染病潜在危险因素的重要性；

牢记应对许多国家所面临的传染病、非传染病和伤害三重负担及其严重的资源制约需要在综合卫生系统内建立强有力的初级卫生保健系统；

承认实施世卫组织烟草控制框架公约是预防和控制非传染病的一项基本措施；

承认需要在全球范围内作出更大努力，促进身体活动和健康的生活方式，并改善食品和饮料制品的营养质量，改进这些制品的销售方式以及向消费者及其家人，尤其是儿童、青少年和其它处于弱势境况的群体提供的信息质量和可利用性；

承认在非传染病对社会经济 and 发展的影响以及现有干预措施的结果方面需要获得更多的信息；

意识到会员国仅将卫生预算中的一小部分花费在非传染病的预防和公共卫生方面，而这一百分比即使略有增加也会产生巨大的健康和社会经济效益；

1. 敦促会员国：

(1) 强化国家和地方对预防和控制非传染病的政治意愿，作为对实现 2006-2015 年第十一个工作总规划¹所列目标即未来 10 年中所有非传染病死亡率每年下降 2% 承诺的一部分；

(2) 建立或加强预防非传染病的国家协调机制，可视各国的具体情况确定广泛的多部门职责，包括动员政治意愿和财政资源并使所有利益攸关者参与；

(3) 制定和实施预防和控制非传染病的有依据的国家多部门行动计划，此计划

¹ 文件 A59/25，附录 6。

应设定重点、期限和绩效指标，并在确保避免可能利益冲突的同时为协调所有利益攸关者的工作提供基础和使民间社会积极参与；

(4) 酌情增加预防和控制非传染病规划的资源；

(5) 实施和加强支持有助于实现今后十年内由非传染病造成的死亡率每年下降 2% 的现有全球行动和《烟草控制框架公约》；

(6) 将预防和控制非传染病列为旨在加强初级卫生保健系统的规划的有机组成部分，以及加强初级卫生保健机构，使它们能应对由非传染病提出的挑战；

(7) 加强监测和评价系统，包括国家层次的流行病学监测机制，以便汇编证据，向决策提供信息；

(8) 确保充分组织卫生机构以应对由非传染病提出的严重挑战，其中必然包含关于初级卫生保健的特定重点；

(9) 强调政府职能，包括管制职能，在抵御非传染病时的关键作用；

(10) 为中低收入国家的高危人群提高药物的可及性；

2. 要求总干事：

(1) 根据关于预防和控制非传染病：实施全球战略的报告中包含的要点¹，编制行动计划通过执行委员会提交第六十一届世界卫生大会，此计划应设定在全球和区域层次 2008 年至 2013 年期间预防和控制非传染病的重点、行动、时限和绩效指标，并为制定、加强实施和监测预防和控制非传染病国家计划提供所需支持，其中包括进一步制定管理这些疾病高危人群病症的干预措施；

(2) 进一步提高会员国对于制定、促进和资助支持性国家多部门协调和监测机制以及预防和控制非传染病计划重要性的认识；

(3) 应要求向会员国提供支持和在会员国之间促进伙伴关系、协作、合作和共享最佳做法，以将非传染病综合干预纳入国家政策和规划（包括卫生系统政策

¹ 文件 EB120/22。

和规划) 并予以推广, 包括教育和支持个人和家庭的策略;

(4) 及时而始终如一地向会员国传播旨在预防和控制非传染病的具成本效益的核心干预措施信息;

(5) 鼓励与国际、区域和国家非政府组织、捐助者和技术机构伙伴及私立部门进行对话, 并同时确保避免可能的利益冲突, 以便为预防和控制非传染病, 酌情包括工作场所的卫生和保健规划, 增加支持、资源和伙伴关系;

(6) 促进旨在实施全球战略的行动, 以便与包括私立部门各方在内的一切有关利益攸关者开展对话, 提高健康食品的可得性, 鼓励健康饮食, 并促进负责任的销售, 以减少富含饱和脂肪、转脂肪酸、游离糖或盐的食品的影响, 同时确保避免潜在利益冲突;

(7) 建立和保持与大众媒体的接触, 以确保与预防和控制非传染病有关的问题继续在媒体中占据突出地位;

(8) 提高国家和家庭层次对非传染病的社会经济影响的认识, 尤其在低收入和中等收入国家;

(9) 确保适当高度重视和酌情支持关于预防和控制非传染病的工作, 包括在资源方面;

(10) 通过执行委员会向第六十三届世界卫生大会及其后每两年一次向卫生大会报告实施预防和控制非传染病全球战略方面的进展, 包括行动计划方面的进展。

(第十二次会议, 2007 年 1 月 29 日)