



预防和控制非传染病全球战略

总干事的报告

挑战和机遇

1. 非传染病的迅速增加是对下一世纪全球发展的重要卫生挑战之一。这一日趋严重的挑战威胁着经济和社会的发展以及数百万人民的生命和健康。
2. 仅在1998年，非传染病估计造成全世界约60%的死亡（3170万）和43%的全球疾病负担。根据目前趋势，预期到2020年这些疾病导致73%的死亡和60%的疾病负担。
3. 低收入和中等收入国家承受非传染病的最大影响。这些疾病的迅速增加有时候被认为在贫困下层人口中特别多，并正在促使国家之间和国家内的卫生差距不断扩大。例如，1998年由非传染病引起的死亡总人数中，77%发生在发展中国家，而在它们所反映的全球疾病负担中，85%由低收入和中等收入国家承受。
4. 然而，关于这些疾病的可预防性，现已存在大量广泛知识和经验以及采取全球行动控制它们的巨大机遇。

解决共同危险因素

5. 最突出的非传染病中的四种——心血管病、癌症、慢性阻塞性肺病和糖尿病——由与生活方式有关的共同可预防的危险因素联系在一起。这些因素是烟草使用，不健康饮食和缺少体育活动。因此，预防这些疾病的行动应着重于综合控制这些危险因素。由于致病危险因素深深地嵌入一个社会的社会和文化框架，在家庭和社区级干预对于预防必不可少。在预防和控制非传染病全球战略中应对解决这些重要危险因素给予最优先的考虑。持续监测危险因素的水平 and 类型对计划和评价这些预防活动极其重要

。

吸取的教训

6. 现已了解许多关于预防非传染病的知识。经验清楚地表明，它们在很大程度上是可以通过针对这些重要危险因素及其环境、经济、社会和行为决定因素的干预措施在人口中预防。如采取适宜行动，各国可使这些疾病的进展逆转。这类行动可以从现有知识和经验中吸取的教训为指导，现概述如下。

7. 减少接触确定的危险因素和使出现临床症状表明这些疾病进一步发展的个人减少风险的战略，即使予以联合实施，并不能实现充分的预防潜力。因此，控制非传染病的综合长期战略首先必定包括预防危险因素的发生。

8. 在任何人群中，多数人的致病危险因素为中等水平，而少数人为高水平。总的说来，处于中度危险的人比处于高度危险的人更多地促成非传染病总负担。因此，综合预防战略需要协同混合制定目的在于在整个人群降低危险因素水平的办法和针对高危个人的办法。

9. 对各项研究的审查显示，为大幅度降低危险因素水平和减轻疾病后果，应以适当的力度实施干预措施并在延续期间予以维持。然而，在危险因素水平方面即使微小的变化将产生显著的公共卫生效益。

10. 经验表明，以社区为基础的干预措施的成功需要社区参与、支持性政策决定、部门间行动、适宜立法、卫生保健改革以及与非政府组织、工业界和私立部门的合作。

11. 卫生部门外部所做的决定往往对左右危险因素的要素产生重要影响。通过影响在贸易、食品和药品生产、农业、城市发展和税收政策等领域的公共政策要比仅通过卫生政策方面的变化在预防方面取得更多的卫生成果。

12. 非传染病患者的长期需要极少能通过目前卫生保健的组织和财政安排得到成功处理。会员国需要在全面卫生系统改革范畴内解决这一挑战。

制定监测、预防和控制非传染病全球战略

13. 非传染病造成的全球威胁和提供紧急有效公共卫生对策的必要性在WHA51.18号决议中得到确认。在该项决议中，卫生大会要求总干事制定一项预防和控制非传染病全

球战略。下面提出的全球战略以预防和控制中吸取的教训及世界卫生组织预防和控制非传染病未来战略协商会（1999年9月27 – 30日于日内瓦）的建议为基础。

总目标

14. 总目标是支持会员国努力减轻与非传染病相关的发病率、致残率和过早死亡率负担。

最终目标

15. 全球战略有三项主要的最终目标：

- 绘制正在发生的非传染病流行图，并分析这些疾病的社会、经济、行为和政治决定因素，特别提及贫困下层人群，以便就与发展一个支持控制的环境有关的政策、立法和财政措施提供指导；
- 减少个人和人群接触非传染病常见高危因素（主要是烟草消费、不健康饮食和缺少体育活动）及其决定因素的水平；
- 通过制定有关具成本效益的干预措施的规范和准则，重视心血管病、癌症、糖尿病和慢性呼吸道疾病，加强对非传染病患者的卫生保健。

主要组成部分

16. 为实现上述目标，下列组成部分需要全球社会 and 世界卫生组织作为一个整体的支持，以便形成一项全球战略。

- 监测对于量化和追踪非传染病及其决定因素必不可少，并且它为倡导、国家政策和全球行动提供基础；
- 在整个生命过程中促进健康和预防是对于减少由这些疾病产生的过早死亡和残疾负担的最重要组成部分，并被认为对于许多会员国最可行的办法；
- 卫生保健革新和卫生部门管理至为基本，以解决因流行产生的需要。同样重要的是为管理确定的非传染病提供具成本效益和公平的干预措施。

17. 世界卫生组织拥有独特的权力和明确的职权来领导制定和实施预防和控制非传染病全球战略，并从而为2020年及以后的世界卫生创造一个更好的环境。如下面所概述的，战略的实施将需要每一级，从全球和区域组织和机构到会员国和各个社区的行动。

主要行动者的作用

国际伙伴

18. 国际伙伴的作用在全球与非传染病作斗争中至关重要，以便实现必要的影响和协同作用以迎接挑战。需要一种革新机制以确保在联合国系统内及与主要国际机构、非政府组织、专业协会、研究机构和私立部门联合工作。在全球规模对这些疾病采取一致行动要求所有伙伴在全球网络中发挥更强有力的作用，该网络把宣传、筹资、能力建设和合作研究等领域作为目标。发展这样一个全球网络将是全球战略的主要组成部分。预防和控制非传染病的国际机构和世界卫生组织合作中心将在支持实施和评价全球战略方面发挥主要作用。

世界卫生组织

19. 世界卫生组织将提供监测、预防和控制非传染病的领导和国际行动的事实依据。它将确定与世界卫生组织秘书处共同战略¹相一致的2000—2003四年期的总方向和重点，并将集中于下面描述的四个相互关联的广泛领域。

20. 全球伙伴关系。世界卫生组织将率先为监测、预防和控制非传染病加强国际伙伴关系。

21. 全球联网。将建立一个国家和区域预防和控制非传染病规划全球网络，以便传播信息，交流经验以及支持区域和国家活动。

22. 技术支持。世界卫生组织将通过下列方面支持实施国家级或任何其它有关层次的规划：

- 提供规范和标准，包括非传染病及其决定因素的主要指标定义，诊断标准和

¹ 文件EB105/3。

主要疾病分类（心血管病、癌症、糖尿病和慢性呼吸道疾病）；

- 向国家提供技术支持，以评估目前状况，查明现有活动的优势和制约因素，制定适当政策，建设国家能力以及努力确保有效规划；
- 领导和协调监测，以便绘制流行图和测定干预措施的效果；
- 加强和建立监测系统，并为检查和评价主要危险因素的标准指标提供技术支持；
- 编制关于制定预防和控制规划的最新指导，纳入以在全球范围获得的知识和经验为基础并适合不同国家情况的建议；
- 鼓励为非传染病保健制定革新的组织模型，以确保通过有成本效益地利用现有资源改善预防和临床保健。

23. 世界卫生组织还将与会员国合作，以便：

- 促进发起以综合减少三种主要危险因素：烟草使用、不健康饮食和缺少体育活动为基础的预防和健康促进试点项目。预期成果是在选择的国家树立典范以显示以社区为基础的减少危险因素规划可在低收入和中等收入国家有效地实施；
- 从穷人角度开展对非传染病全球负担的严谨审查，以便查明在发展中国家尤其针对较贫穷人群的控制政策，同时考虑到贸易和市场营销全球化对危险因素的可能影响；
- 通过评估和设计自我管理教育的适宜模型，帮助患者更好管理其本身的状况。重点将放在特别影响妇女的疾病上，以便促进妇女的健康和性别公平。

24. 对研究和开发的战略性支持。世界卫生组织将与其它伙伴密切合作，促进和支持在预防和控制重点领域的研究，包括分析、业务和行为研究，以便促进规划实施和评价。特别重视有关贫困、性别、具成本效益的保健以及对预防采取遗传方法等问题的创新研究。世界卫生组织将在支持实施预防和控制全球战略，特别在协调合作研究方面加强世界卫生组织合作中心的作用。

会员国

25. 在国家级或任何其它有关层次实施全球战略，应按下面阐述的内容制定计划，并在国家战略框架范畴内进行协调。

- 产生行动所需的地方数据基数。评估和监测由非传染病造成的死亡率、接触危险因素的水平及其在人口中的决定因素。制定监测信息机制以促进卫生保健的决策、宣传和评价；
- 建立在整个生命过程中促进健康以及预防和控制非传染病的规划。组成所有利益相关方面的国家联盟；编制国家、区域或其它有关层次的计划，制定战略和确定切实可行的目标。建立可在全国范围推广的以危险因素综合办法为基础的试点（示范）预防规划。加强国家和社区级能力以制定、实施和评价综合预防规划。促进与预防和管理有关问题的研究；
- 解决卫生部门外部影响非传染病预防和控制的问题。评估社会和经济对主要非传染病负担的影响，以便开展多学科综合分析。制定创新机制和程序以帮助协调政府各职能部门影响卫生的政府活动。重视将预防置于公共议程优先地位的各项活动，并为必要的社会行动动员支持；
- 确保卫生部门改革对挑战作出响应。设计具成本效益的卫生保健一揽子计划，并为有效管理主要非传染病制定有事实根据的准则。通过赋予管理人员以有效管理资源而不是机构（如医院）的责任，转变卫生保健管理人员的作用，以促进和保持确定人口的健康。

卫生大会的行动

26. 请卫生大会审议执行委员会在EB105.R12号决议中提出的决议。

= = =