世界卫生组织

执 行 委 员 会
第一三六届会议
临时议程项目 6.4

EB136/11 Add.1
2014 年 11 月 21 日

2014 年联合国大会全面审查和评估在预防和控制非传染性疾病方面取得的进展高级别会议的后续事宜

2016-2017 年期间预防和控制非传染性疾病全球协调机制工作计划方案

总干事的报告

1. 第六十七届世界卫生大会认可了载于文件 A67/14 Add.1 附录 1 的预防和控制非传染性疾病全球协调机制的职权范围，同时注意到文件 A67/14 Add.3 Rev.1 附件所载的该全球协调机制 2014-2015 年工作计划方案，包括其工作小组的职权范围[1]。

2. 根据预防和控制非传染性疾病全球协调机制的职权范围第 15 段，总干事在此向执行委员会提交涉及 2016-2017 年的第二份工作计划草案供其审议，之后将转交给第六十八届世界卫生大会。

3. 本报告载明了 2016-2017 年期间全球协调机制的活动，包括有时限工作小组的活动。这份工作计划考虑了全球协调机制的职权范围、《世卫组织 2013-2020 年预防和控制非传染性疾病全球行动计划》[2]、《预防和控制非传染性疾病问题大会高级别会议的政治宣言》[3]和联合国大会全面审查和评估在预防和控制非传染性疾病方面取得的进展高级别会议成果文件[4]。

---

[1] 见文件 WHA67/2014/REC/3，第六十七届世界卫生大会甲委员会第七次会议摘要记录，第二部分。
[2] 在第六十六届世界卫生大会 WHA66.10 号决议中获得认可。
[3] 在联合国大会 66/2 号决议（2011 年）中获得通过。
[4] 在联合国大会 68/300 号决议（2014 年）中获得通过。

4. 根据全球协调机制职权范围中阐明的五项功能，工作计划围绕五项目标（第 8-12 段）制定。该计划将按照 2016-2017 年规划预算方案确定的时间框架以及该规划预算中与全球协调机制活动有关的预算拨款在 2016 年 1 月至 2017 年 12 月之间予以实施。这项工作计划将被整个纳入 2016-2017 年规划预算方案的成果 2.1，根据已确定的操作程序，通过第 2 类网络和规划领域网络 2.1 来得到实施。

5. 与 2014-2015 年期间工作计划[1]一样，覆盖 2016-2017 年的第二份工作计划草案也旨在根据全球协调机制的职权范围，在地方、国家、区域和全球层面促进并加强各项活动之间的协调、多种利益攸关方的参与以及跨部门行动，以便促进实施《2013-2020 年预防和控制非传染性疾病全球行动计划》。

目标和行动

6. **目标 1. 开展宣传并提高认识，强调要立即实施《2013-2020 年预防和控制非传染性疾病全球行动计划》，同时将预防和控制非传染性疾病作为主流工作纳入国际发展议程。**

行动 1.1：2016 年上半年确立全球沟通运动并于 2016 年下半年开始实施该运动，通过宣传指出，只要各国和伙伴坚持履行其共同承诺，使必要政策和资源到位，便可以在 2025 年实现九项全球目标使世界摆脱可避免的非传染性疾病负担。

行动 1.2：在 2016 年中开展一次对话，讨论非国家行为者为支持会员国努力在 2015 年后对付非传染性疾病可发挥的作用。这次对话将产生一份带有建议的报告。

行动 1.3：在 2017 年开展一次对话，讨论政府如何能够在对非传染性疾病具有影响的不同决策领域之间促进政策一致性。这次对话将产生一份带有建议的报告。

7. **目标 2. 根据科学证据和/或实施《2013-2020 年预防和控制非传染性疾病全球行动计划》的最佳实践，传播知识和共享信息。**

行动 2.1：通过将于 2014 年和 2015 年建立的网络平台[2]加强参与者的广泛参与，并为参与者举办一系列新的网络研讨会。

[1] 载于文件 A67/14 Add.3 Rev.1。

[2] 见《2014-2015 年期间预防和控制非传染性疾病全球协调机制工作计划》的行动 2.1、2.2、2.3 和 4.1（文件 A67/14 Add.3 Rev.1）。

8. **目标 3. 提供论坛以确认障碍并共享创新解决方案和行动，从而促进实施《2013-2020 年预防和控制非传染性疾病全球行动计划》，并促进采取持续跨部门行动。**

行动 3.1：在 2016 年设立一个工作小组，负责建议方式和方法，鼓励会员国和非国家行为者推动将预防和控制非传染性疾病工作纳入艾滋病毒/艾滋病应对行动以及性与生殖卫生规划、孕产妇和儿童卫生规划和诸如结核病等其它传染性疾病规划[1]，包括纳入旨在加强和调整卫生系统的更广泛努力以便通过以人为本的初级卫生保健和全民健康覆盖来处理非传染性疾病预防和控制问题[2]。

行动 3.2：在 2016 年设立一个工作小组，负责建议方式和方法，鼓励会员国和非国家行为者根据国家非传染性疾病计划对有关非传染性疾病的国际合作加以调整，以加强用于非传染性疾病的外部资源的援助效力和发展影响[3]。该工作小组将提出带有建议的报告。

行动 3.3：在 2017 年设立一个工作小组，负责建议方式和方法，鼓励会员国和非国家行为者促进健康教育和健康知识普及，特别重点关注健康意识较低和/或健康知识较少的人群[4]，同时考虑到《2013-2020 年预防和控制非传染性疾病全球行动计划》附录 3 中为所有会员国列出的负担得起的高成本效益干预措施。该工作小组将提出带有建议的报告。

9. **目标 4. 通过确认和促进有助于支持实施《2013-2020 年预防和控制非传染性疾病全球行动计划》的持续跨部门行动，推进多部门行动。**

行动 4.1：继续支持 2014 年和 2015 年中建立的同业群体并在 2016 年和 2017 年中建立新的同业群体。

行动 4.2：2016 年开始实施世卫组织将于 2015 年底之前拟定的办法，用于登记和公布私营部门、慈善实体和民间社会为实现非传染性疾病九项自愿目标所作的贡献[5]。

[1] 根据联合国大会 68/300 号决议第 30(*d*)和 30(*e*)段中国家和政府的部长及代表以及各代表团团长所作的承诺。
[2] 根据联合国大会 68/300 号决议第 30(*c*)段中国家和政府的部长及代表以及各代表团团长所作的承诺。
[3] 根据联合国大会 68/300 号决议第 30(*a*)(ix)段中国家和政府的部长及代表以及各代表团团长所作的承诺。
[4] 根据联合国大会 68/300 号决议第 30(*a*)(iii)段中国家和政府的部长及代表以及各代表团团长所作的承诺。
[5] 根据联合国大会 68/300 号决议第 37 段，世卫组织秘书处将与会员国协商在 2015 年底以前拟定一种办法，用于登记和公布私营部门、慈善实体和民间社会为实现预防和控制非传染性疾病九项自愿目标所作的贡献。

10. **目标 5. 确认地方、国家、区域和全球层面的现有及潜在金融和合作机制并共享有关信息，以促进实施《2013-2020 年预防和控制非传染性疾病全球行动计划》。**

行动 5.1：动员选定的部分有关参与者开展 12 项研究（每个世卫组织区域两项），内容涉及发展中国家中因非传染性疾病导致的国家公共卫生负担，非传染性疾病、贫穷与社会经济发展之间的关系，不采取行动所导致的费用以及采取行动需要的费用。这些研究的结果将在 2016 年和 2017 年中得到公布。

行动 5.2：在 2016 年建立一个网络平台，确定参与者为支持发展中国家履行其承诺在 2015 年后应对非传染性疾病而提供的现有和潜在资源情况。

大会

11. 根据全球协调机制的职权范围第 12 段，其参与者将在 2017 年举行面对面会议以便促进和加强各项活动之间的协调、多种利益攸关方的参与以及各级跨部门行动，同时推动《世卫组织 2013-2020 年预防和控制非传染性疾病全球行动计划》并评估全球协调机制迄今取得的进展。会员国将在通过全球协调机制 2016-2017 年工作计划以及相关的 2016-2017 年规划预算时决定这次会议的举办方法。大会的拟议举办方法载于附件 1。

初步评价

12. 根据全球协调机制的职权范围第 19 段，2017 年将由世界卫生大会结合《世卫组织 2013-2020 年预防和控制非传染性疾病全球行动计划》的进展报告和 2015 年后可持续发展议程，进行一次初步评价以评估全球协调机制的成果和附加值。初步评价的拟议方法载于附件 2。

执行委员会的行动

13. 请执委会注意 2016-2017 年期间的工作计划，并就预防和控制非传染性疾病全球协调机制 2017 年大会的拟议举办方法（载于附件 1）和 2017 年中期评价的拟议方法（载于附件 2）提供进一步指导。

附件 1

预防和控制非传染性疾病全球协调机制 2017 年大会的拟议举办方法

1. 大会将由一会员国主办。

2. 东道国及世卫组织将于 2017 年上半年召开预防和控制非传染性疾病全球协调机制的首次大会，会期为两天。

3. 东道国及世卫组织将询问世界银行、世界贸易组织和联合国开发计划署联合主办会议的意向。

4. 将请会员国提出主办会议申请意向，然后确定大会举办地点。

5. 大会将讨论各国政府如何促进和增强各项活动之间的协调、多种利益攸关方的参与以及跨部门行动，以促进实施《世卫组织 2013-2020 年预防和控制非传染性疾病全球行动计划》，同时避免重复努力，以注重结果的有效方式利用资源，并保护公共卫生不受任何形式真实、预计或潜在利益冲突的不当影响。

6. 有关部长将参加大会。东道国及世卫组织将鼓励各会员国委派部长级官员与会。

7. 所有会员国均可参加会议。

8. 联合国系统各基金、方案和专门机构以及参与预防和控制非传染性疾病全球协调机制的其它国际组织可以参加会议。

9. 参与预防和控制非传染性疾病全球协调机制的非国家行为者可以参加会议。

10. 以下是大会的组织安排：

(a) 由主办国一位部长主持第一次全会，东道国国家元首或政府首脑、总干事以及从参与预防和控制非传染性疾病全球协调机制的民间社团中选出的一名代表在开幕式上致辞；

(b) 东道国部长主持第一天和第二天正式全体会议，各会员国将在会上发言；

(c) 东道国一名部长主持第二天全体会议闭幕式，并概述各圆桌会议的讨论情况；

(d) 就以下主题举行四次圆桌会议：

– 圆桌会议 1. 加强非传染性疾病领域的治理和问责：政府如何能够动员民间社会和私营部门，以加强其对实现九项非传染性疾病目标的贡献，并通过公开报告和问责框架衡量其贡献？政府如何能够调动卫生部门以外的各部门？政府如何能够调动政府部门以外的各部门？政府如何能够为预防和控制非传染性疾病提供更多的国内和国际资金？

– 圆桌会议 2. 减少非传染性疾病风险因素：各会员国政府如何能够设法在政府各部门以及民间社会和私营部门参与下，采取一套具有成本效益且负担得起的干预措施，以减少风险因素？

– 圆桌会议 3. 增强卫生系统的能力，使其能够采取对应措施，提供以人为本的初级保健和全民健康覆盖：政府如何能够推动民间社会和私营部门实施对所有会员国均适用的具有成本效益且负担得起的一套干预措施，通过提供以人为本的初级保健和全民健康覆盖，加强和调整卫生系统，以预防和控制非传染性疾病？

– 圆桌会议 4. 监测趋势和评价进展：政府如何能够动员民间社会和私营部门，加强其在记录非传染性疾病流行状况方面的贡献，并加强国家监测系统？

(e) 为促进互动式和实质性讨论，会员国以及预防和控制非传染性疾病全球协调机制的其他参与者将参加各圆桌会议。

11. 大会将编写一份简要报告。

12. 根据 WHA50.1 号决议，被列为最不发达国家的会员国将有资格获得资助，每名代表可获得一张经济舱机票。

13. 大会将以联合国六种正式语文提供口译服务。

14. 大会将为无法与会的全球协调机制参与者提供网络会议服务，并将在英特网上播出会议讨论实况。

15. 世卫组织举办大会的费用估计为 300 万至 400 万美元，具体数额取决于东道国安排。这些数额参照了范围和目的相似的前几次会议的费用。

附件 2

对预防和控制非传染性疾病全球协调机制进行初步评价的拟议方法

1. 世界卫生大会将委托和主导对预防和控制非传染性疾病全球协调机制的初步评价。

2. 初步评价的目的是评估全球协调机制是否取得成果并产生附加值。初步评价将有助于了解，对照 2014 - 2015 年以及 2016 – 2017 年期间职权范围和工作计划，2014 至 2017 年期间如何实现了各项结果和成果，并审查其相关性、有效性、可持续性和效率。还将联系世卫组织结果链审查有关成果，并系统分析全球协调机制世卫组织秘书处根据其工作计划开展的工作。

3. 将召集一个评价管理小组，协助选择顾问，确定评价方向，并进行质量控制。它将负责制定和批准职权范围，并就报告草案发表评论。将向评价管理小组随时通报进展情况。评价管理小组将答复评价小组的询问，并应提出供考虑的建议。评价管理小组将由第七十届世界卫生大会的官员组成，世卫组织秘书处将协助该小组开展工作。

4. 评价小组将由独立的外部评价顾问组成，他们应掌握适当知识，拥有处理评价主题的适当技能组合，并富有评价工作经验。计划通过建议书程序选择顾问。将邀请知名顾问提交其如何根据经核准的职权范围开展评价的建议，然后将根据评价管理小组批准的技术资格和费用综合标准审查这些建议。世卫组织秘书处将支持评价小组开展工作。

5. 2017 年 5 月底至 2018 年 1 月期间的时间安排如下：

- 第七十届世界卫生大会设立评价管理小组：2017 年 5 月
- 评价管理小组确定评价小组的职权范围：2017 年 6 月
- 发出建议书：2017 年 7 月
- 评价管理小组选定评价小组：2017 年 9 月
- 通过执行委员会向第七十一届世界卫生大会提交最后报告供其审议：2018 年 1 月。

6. 估计评价顾问费用为 6 万至 12.5 万美元，具体数额取决于评价小组的最终职权范围和组成。在估算时考虑到了顾问费率差异，两人小组每天费用为 1000 美元到 2500 美元，大约 30 个工作日。还将需要划拨大约 25 000 美元的经常费用、差旅费和其它直接费用。

= = =