

执 行 委 员 会 第一三四届会议 临时议程项目 7.1

EB134/14 2013 年 12 月 23 日

联合国大会关于预防和控制非传染性疾病问题 高级别会议政治宣言的后续事宜

秘书处的报告

1. 本报告系根据世界卫生大会WHA61.14号决议和WHA66.10号决议以及联合国大会A/RES/66/2号决议和经济及社会理事会E/RES/2013/12号决议提交。报告就秘书处在联合国大会关于预防和控制非传染性疾病问题高级别会议政治宣言的后续事宜方面所开展的工作提供了最新情况。

《2008-2013年预防和控制非传染性疾病全球战略行动计划》的实施进展

2. 在WHA61.14号决议中,世界卫生大会认可了预防和控制非传染性疾病全球战略的行动计划并要求总干事通过执行委员会向第六十三届世界卫生大会报告实施全球战略及行动计划的进展情况,并随后每两年向卫生大会进行报告。第六十三届世界卫生大会注意到涵盖2008-2009年时期的第一份进展报告¹。第六十五届世界卫生大会注意到涵盖2010-2011年时期的第二份进展报告²。这里附上最后一份进展报告(附件1),涵盖2008-2013年期间的情况。

制定预防和控制非传染性疾病全球协调机制的职权范围方面的进展

3. 根据WHA66.10号决议第3.2和3.3段,于2013年11月11-13日在日内瓦举行了会员国正式会议,以便完成预防和控制非传染性疾病全球协调机制的职权范围工作。附件2载有此次正是会议的报告。

¹ 文件 A63/12。

² 文件 A65/8。

制定联合国预防和控制非传染性疾病机构间工作队的职权范围方面的进展

4. 根据WHA66.10号决议第3.5段和E/RES/2013/12号决议第4段,于2013年11月13日和14日在日内瓦举行了会员国正式会议,以便完成包括联合国各基金、方案和机构及其他国际组织的任务和责任分工在内的联合国预防和控制非传染性疾病机构间工作队的职权范围工作。附件3载有此次正式会议的报告。

制定《世卫组织2013-2020年预防和控制非传染性疾病全球行动计划》的一套数量有限的行动计划指标方面的进展

5. 根据根据WHA66.10号决议第3.4段,于2013年11月15日在日内瓦与会员国及其它相关伙伴举行了磋商会,以便完成《世卫组织2013-2020年预防和控制非传染性疾病全球行动计划》的一套数量有限的行动计划指标工作。附件4载有此次磋商会的报告。

秘书处报告和评估排序

- 6. 按照WHA66.10号决议第3.10段要求,并根据新的科学证据,秘书处计划在2014年和2015年对证据进行第一次审查,以便酌情更新2013-2020年全球行动计划的附录3,并通过执行委员会向第六十九届世界卫生大会提交附录3的更新版本。
- 7. 按照WHA66.10号决议第3.9段要求, 秘书处将通过执行委员会在2016、2018和2021年向卫生大会提交关于2013-2020年全球行动计划实施进展情况的报告。根据世卫组织2013-2020年全球行动计划第60(b)段所载行动, 秘书处将在2017年和2020年对行动计划的实施情况进行一次独立评估,并将评估结果纳入上述进展报告。秘书处还将在2016、2021和2026年提交关于实现9项全球自愿目标的进展情况报告。
- 8. 根据2008-2013年行动计划第39(e)段所载行动和2013-2020年全球行动计划第60(b)段所载行动,秘书处计划起草全球报告,阐述非传染性疾病的趋势和危险因素以及各国的应对能力,同时为预防和控制非传染性疾病提供政策指导。这些报告将分别于2013年、2015年和2020年进行编纂,并分别于2014年、2016年和2021年予以公布,目的是支持各国努力实施2013-2020年全球行动计划中包含的政策方案。
- 9. 根据E/RES/2013/12号决议第4段要求, 秘书处将为联合国秘书长编写关于该决议实施情况的报告, 并提交给经济及社会理事会2014年实质性会议审议。

- 10. 根据A/RES/66/2号决议第65段要求, 秘书处已编写了报告, 说明在实现《预防和控制非传染性疾病问题联合国大会高级别会议的政治宣言》中所作承诺方面取得的进展(见第12段)。
- 11. 附件5中的表格罗列了第6至10段所述的报告和评估的排序情况。

联合国大会对非传染性疾病预防控制方面进展的全面审查和评估(2014年)

12. 根据A/RES/66/2号决议第65段,总干事于2013年12月3日向联合国秘书长转交了一份报告,说明在实现《预防和控制非传染性疾病问题联合国大会高级别会议的政治宣言》中所作承诺方面取得的进展。秘书长预计应在2014年第一季度中将总干事的这份报告呈递给联合国大会以供各成员国审议,为大会对非传染性疾病预防控制方面的进展进行全面审查和评估作准备。2013年11月20日,大会主席任命比利时和牙买加常驻纽约联合国代表担任联合促进者,领导就全面审查和评估安排进行磋商。

建议会员国采取的重点行动概览

- 13. 治理: 在A/RES/66/2号决议第45段中,国家元首和政府首脑承诺要酌情在2013年以前促进、建立或支持和加强预防和控制非传染性疾病的多部门国家政策和计划。在该决议的第63段中,他们承诺要考虑以世界卫生组织提供的指导为基础,根据国情制订国家目标和指标。在WHA66.10号决议中,敦促会员国(1)考虑制定国家非传染性疾病监测框架,其目标和指标基于国家情况,并考虑到全球综合监测框架,其中包括25项指标和一套9项全球自愿目标;和(2)酌情实施世卫组织2013-2020年全球行动计划并采取必要步骤实现其中所载的目标。
- 14. 减少暴露于危险因素的机会:在A/RES/66/2号决议第43段中,国家元首和政府首脑承诺要(i)促使《世界卫生组织烟草控制框架公约》缔约国加快执行该《公约》,并鼓励尚未加入该《公约》的国家考虑加入;(ii)推进实施世卫组织《饮食、身体活动与健康全球战略》;(iii)推动实施世卫组织《减少有害使用酒精全球战略》;和(iv)推动实施世卫组织关于向儿童推销食品和非酒精饮料的一套建议。在WHA66.10号决议中,敦促会员国酌情实施《世卫组织2013-2020年预防控制非传染性疾病全球行动计划》,其中包括旨在减少人群及个人暴露于非传染性疾病危险因素的机会的高成本效益干预措施和政策方案,如果有规模地实施这些措施和政策,将能使各国取得重大进展,朝2025年实现九项自愿性全球目标推进。

- 15. **使卫生系统有能力应对**:根据A/RES/66/2号决议第45(b)段,国家元首和政府首脑承诺要酌情努力全面加强卫生系统,支持初级保健。根据WHA66.10号决议,敦促会员国实施世卫组织2013-2020年全球行动计划,其中包括能使卫生系统更有效和更公平应对非传染性疾病患者的卫生保健需求的高成本效益干预措施和政策方案。
- 16. **衡量成果:** 在A/RES/66/2号决议第60段中,国家元首和政府首脑承诺要酌情加强国家一级监督和监测系统,包括已纳入现有的国家卫生信息系统。在WHA66.10号决议中,敦促会员国酌情建立和加强国家监测和监督系统以便开展报告,包括针对全球综合监测框架的25项指标、9项全球自愿目标以及区域或国家的任何其它非传染性疾病目标和指标。
- 17. 附件6中的表格罗列了建议会员国采取的重点行动。

执行委员会的行动

- 18. 请执委会注意《2008-2013年预防和控制非传染性疾病全球战略行动计划》实施情况进展报告(附件1)。
- 19. 请执委会注意为完成预防和控制非传染性疾病全球协调机制的职权范围工作而举行的会员国正式会议的报告(附件2及附录),并就后续工作,包括关于举行第二次会员国正式会议以便在第六十七届世界卫生大会之前完成有关工作的建议提供指导。
- 20. 请执委会注意为完成包括联合国各基金、方案和机构及其他国际组织的任务和责任分工在内的联合国预防和控制非传染性疾病机构间工作队的职权范围工作而举行的会员国正式会议的报告(附件3及附录),并建议将该报告提交第六十七届世界卫生大会。
- 21. 请执委会审议为完成世卫组织2013-2020年预防和控制非传染性疾病全球行动计划的一套数量有限的行动计划指标工作而举行的会员国磋商会的报告(附件4及附录),并考虑建议将九项非传染性疾病行动计划指标提交2014年5月第六十七届世界卫生大会通过。

附件1

《2008-2013年预防和控制非传染性疾病全球战略行动计划》 实施情况进展报告

2008-2013年期间秘书处所开展的行动概要

目标1. 在全球和国家层面,提高非传染性疾病在发展工作中的优先程度,将防控非传染性疾病纳入所有政府部门的政策中

- 秘书处与会员国及国际伙伴们一道在区域和国际活动中构建证据基础并传播相关信息,以便使决策者了解非传染性疾病、贫穷和发展之间的关系,包括与卫生相关千年发展目标和2015年后发展议程之间的联系。
- 2011年4月28-29日俄罗斯联邦和世卫组织在莫斯科举办了首届健康生活方式和非传染性疾病控制问题全球部长级会议。160个会员国的代表,其中包括87名卫生部长出席了会议。本次会议上通过了关于非传染性疾病问题的莫斯科宣言,概述了在国家和国际层面采取行动的理由和承诺。该莫斯科宣言得到第六十四届世界卫生大会的认可,并作为联合国大会关于预防和控制非传染性疾病问题高级别会议(纽约,2011年9月19日和20日)筹备工作的一项主要投入。
- 秘书处为高级别会议的筹备工作提供了技术支持。113个成员国,包括34名国家元首和政府首脑出席了这次高级别会议,他们在会议的政治宣言中承认非传染性疾病给全球带来的负担和威胁是二十一世纪发展的主要挑战之一。该宣言包括国家元首和政府首脑所做的承诺,要酌情在2013年以前促进、建立或支持和加强预防和控制非传染性疾病的多部门国家政策和计划,并考虑以世界卫生组织提供的指导为基础,根据国情制订国家目标和指标。
- 政治宣言获得通过之后,大量发展中国家的规划部、国际机构和民间社会组织团结起来支持该宣言。2012年6月,联合国大会批准了联合国可持续发展会议的结果文件,题为"我们希望的未来",承认非传染性疾病给全球带来的负担和威胁是二十一世纪发展面临的主要挑战之一1。2012年7月,联合国系统2015年后发展议程工作组的在其报告"实现我们大家希望的未来"中确认在2015年后发展议程中非

¹ 联合国大会 A/RES66/288 号决议。

传染性疾病是社会发展和投资于人类方面的若干重点之一¹。2012年12月,联合国大会建议考虑在讨论2015年后发展议程时将全民健康覆盖问题包括在内,并认识到提供全民健康覆盖与执行政治宣言相辅相成²。2013年5月,2015年后发展议程高级别知名人士小组的报告³载有一项说明性具体目标,旨在减少艾滋病毒/艾滋病、结核病、疟疾、被忽视热带病和重点非传染性疾病导致的疾病负担,从而支持旨在到2030年时确保健康生活的说明性目标。该小组选择在此目标中注重卫生结果,认识到实现这些结果需要普及基本的卫生保健。2013年7月,秘书长题为"人人过上有尊严的生活:加快实现千年发展目标并推进2015年后联合国发展议程"的报告⁴指出要在2015年后的时代实现这一愿景需要所有国家采取若干转型性及相辅相成的行动以减少非传染性疾病负担。

目标2. 制定和加强国家非传染性疾病防控政策和计划

- 在世卫组织所有区域举办了区域和国家讲习班以及培训研讨会,以便向会员国提供技术支持,协助其制定和实施关于预防和控制非传染性疾病的国家多部门政策和计划。在有120多个国家约650名专家出席的第八届全球健康促进会议(芬兰赫尔辛基,2013年6月10-14日)上,确立了一个将卫生问题纳入所有政策的框架,并列举良好做法的实例以加强国家行动。
- 《2010年全球非传染性疾病现状报告》⁵中阐述了一组经济效益非常好的非传染性疾病预防控制干预措施,可在各国实施。目前已对实施这些干预措施进行了全球估价并开发了一项成本计算工具以促进在国家层面分阶段实施⁶。
- 在心血管疾病、癌症、糖尿病和慢性呼吸道疾病的风险评估、早期发现和管理方面,制定了以证据为基础的指南、诊断标准和简化的实施工具。秘书处开发了一揽子具有成本效益的基本初级卫生保健干预措施⁷,目的是促进管理非传染性疾病,即便是在资源有限环境中。
- 向30多个国家提供了技术支持以确认和弥补初级卫生保健层面的能力差距,培训初级卫生保健工作者,并实施一揽子初级卫生保健干预措施。

² 联合国大会 A/RES/67/81 号决议。

³ 见 www.post2015hlp.org/the-report。

⁴ 联合国大会文件 A/68/202。

^{5 2010}年全球非传染性疾病现状报告。日内瓦,世界卫生组织,2011年。

⁶ 扩大非传染性疾病防治行动:将需要多少费用?日内外,世界卫生组织,2011年。

⁷ 预防和控制非传染性疾病:资源匮乏环境中的初级卫生保健指南。日内瓦,世界卫生组织,2012年。

Annex 1 EB134/14

目标3. 促进采取各种干预措施,以减轻非传染性疾病共有的主要可变危险因素:使用烟草、不健康饮食、缺少体力活动和有害使用酒精

- 秘书处向会员国提供了指导和技术援助,协助其实施或加强干预措施以减少危险 因素,包括通过国家战略、政策和行动计划,批准和实施《世界卫生组织烟草控 制框架公约》,实施《饮食、身体活动与健康全球战略》所载建议,实施《婴幼儿 喂养全球战略》和《减少有害使用酒精全球战略》,以及实施关于向儿童推销食品 和非酒精饮料的一系列建议和其它相关战略。
- 为支持上述全球战略制定并酌情更新了以证据为基础的指南、标准和工具,范围涉及烟草控制、促进身体活动、减少有害使用酒精、减少人群的盐摄入量,预防儿童期肥胖症、以及特别侧重于糖类,脂肪酸,钠和钾摄入的营养概况和膳食目标。
- 2008年,为协助各国实施世卫组织烟草控制框架公约关于减少需求的措施,世卫组织制定了被称为MPOWER的技术援助系列政策。此外,向各国提供了广泛的实践支持以衡量烟草使用(有烟烟草和无烟烟草)流行率及相关决定因素,同时实施和评价旨在减少烟草需求的MPOWER干预措施。过去五年中实施MPOWER措施方面的几乎所有进展都是在低收入和中等收入国家实现的。在2007-2012年期间,三分之一国家成功实施了一或多项MPOWER措施,达到最高实现水平。目前,总共有23亿人得到保护,即2007年以来增加了近13亿人(和48个国家)。最近,在建设能力以抵制烟草业干扰和处理贸易和投资相关问题方面需求不断增加,秘书处对此作出了响应。在这段时期中,世卫组织秘书处通过应要求参与工作小组和需求评估来确保与公约秘书处的工作以及框架公约的实施工作之间的协同作用。

目标4. 促进预防和控制非传染性疾病的研究

对非传染性疾病预防控制方面的成功干预措施证据进行了审查,确定了与行为危险因素、心血管疾病、癌症、糖尿病、慢性呼吸道疾病、人类遗传学、初级卫生保健和相关卫生系统以及公平问题有关的知识空白。这些审查概述了多部门和跨国研究的重点,它们尤其关系到国家非传染性疾病预防控制政策和规划的制定与实施。约200名主要研究人员以及国际非政府组织、捐助机构和世卫组织合作中心的代表被召集在一起讨论这些研究重点,以及可用以加强低收入和中等收入国家研究能力并增进国际合作以推进协调一致的研究议程的机制。

在这些讨论的基础上拟定了重点研究议程草案,2009年10月由一个专家小组对草案进行了审查,并于2010年定稿。之后举办了一系列讲习班协助根据具体国情调整重点研究议程并加强能力以促进开展与非传染性疾病有关的卫生系统研究,尤其注重初级卫生保健。

目标5. 促进非传染性疾病预防和控制伙伴关系

- 经济及社会理事会的高级别会议(日内瓦,2009年7月6-9日)启动了一个全球非传染性疾病网络¹,目的是鼓励各有关利益攸关方集团参与宣传活动和旨在建设国家能力的多方利益攸关者行动以及参与为预防和控制非传染性疾病而调动人力和财政资源的工作。该网络促进并方便了各利益攸关方的参与以支持实施2008-2013年行动计划。
- 秘书处编写了联合国秘书长转递世界卫生组织总干事关于通过有效伙伴关系加强和促进非传染性疾病预防和控制多部门行动备选办法的报告的说明²,概述了这一领域的现有伙伴关系、汲取的经验教训以及成功方法的关键要素,并提出了五个防治非传染性疾病全球伙伴关系的模式。2012年11月28日联合国大会审议了该报告。
- 2011-2013年期间,世卫组织召集了六次关于政治宣言实施问题的联合国组织非正式会议。这些非正式合作安排促成了一系列战略行动,包括(i)国际电信联盟/世卫组织关于使用移动技术对付非传染性疾病的全球联合规划; (ii)国际原子能机构/世卫组织关于支持发展中国家的癌症控制全球联合规划; (iii)联合国开发计划署署长与世卫组织总干事的联合信函,建议联合国国家工作队根据具体国情和重点将非传染性疾病纳入联合国发展援助框架的设计程序和实施工作,首先要关注定于2012-2013年期间落实发展援助框架的国家; (iv)由联合国开发计划署和世卫组织共同组办的贸易协定与非传染性疾病问题联合讲习班; 以及(v)联合国艾滋病规划署和世卫组织就开展合作以促进和协助发展中国家成功对付其艾滋病毒和非传染性疾病负担发表的协议书。一些联合国系统组织负责人发表了声明,要在国际议程中提高对非传染性疾病的重视。
- 经济及社会理事会在其2013年的实质性会议上通过了E/RES/2013/12号决议,请秘书长通过扩大现有联合国烟草管制特设机构间工作队的任务授权,组建联合国预

¹ 见 www.who.int/ncdnet。

² 联合国大会文件 A/67/373。

Annex 1 EB134/14

防和控制非传染性疾病机构间工作队。该工作队将由世卫组织召集和领导,并通过联合国秘书长向经济及社会理事会提交报告。

目标6. 监测非传染性疾病及其决定因素,评价国家、区域和全球层面的进展

- 向各会员国提供了技术支持,针对以学校为基础的全球学生健康调查、全球青年烟草调查、使用世卫组织阶梯式方法的家庭调查以及全球成人烟草调查的调查实施、数据收集、数据分析和报告问题举办了培训讲习班以建设能力。鉴于并非所有国家都拥有财政资源或支持以全面实施全球成人烟草调查,因此秘书处编制了一组可纳入多种健康危险因素调查以及其它调查的最少量核心烟草问题。
- 2011年公布了世卫组织全球非传染性疾病现状报告。2011年还补充发表了非传染性疾病国家概况¹。现状报告介绍了全球非传染性疾病趋势及其决定因素以及会员国预防和控制这些疾病的能力。报告为未来监测非传染性疾病及其危险因素以及评估应对疾病流行方面的进展提供了基准。2011年,秘书处还公布了酒精与健康全球状况报告²,并于2012年发表了关于烟草所导致的死亡率的全球报告³。
- 第六十六届世界卫生大会批准了全球非传染性疾病监测框架,包括9项自愿性全球目标和25项指标。

¹ 非传染性疾病国家概况。日内瓦,世界卫生组织,2011年。

² 酒精与健康全球状况报告。日内瓦,世界卫生组织,2011年。

³世卫组织关于烟草所导致的死亡率全球报告。日内瓦,世界卫生组织,2012年。

附件 2 (已达成一致)

为完成预防和控制非传染性疾病全球协调机制的职权范围工作 而举行的会员国正式会议的报告

- 1. 为完成预防和控制非传染性疾病全球协调机制的职权范围工作而举行的会员国正式会议于2013年11月11-13日在日内瓦召开,由 Maria Luisa Escorel de Moraes 女士(巴西)主持。来自116个会员国和一个区域经济一体化组织的代表出席了会议。
- 2. 会员国审议了世卫组织第二份讨论文件(文件 A/NCD/GCM/1/2),以及一份概述 各区域委员会讨论结果的报告(文件 A/NCD/GCM/1/INF./1)。
- 3. 这里附上的预防和控制非传染性疾病全球协调机制的职权范围草案是正式会议产生的结果(附录)。该文本中反映了已就各个方面达成共识的内容,必须加以注意。会员国要求有更多时间审议未达成共识的内容,包括第 7-11 段中所体现的正式会议期间提出的新建议。
- 4. 正式会议要求总干事将本报告及所附的预防和控制非传染性疾病全球协调机制的 职权范围草案提交执行委员会第 134 届会议审议。
- 5. 正式会议建议执行委员会考虑要求总干事确保后续工作,包括举行另一次正式会议,以便在第六十七届世界卫生大会之前完成预防和控制非传染性疾病全球协调机制职权范围的制定工作。

Annex 2 EB134/14

附录

预防和控制非传染性疾病全球协调机制的职权范围草案

范围和目的(已达成共识)

1. 预防和控制非传染性疾病全球协调机制的范围和目的是在地方、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《世卫组织 2013-2020 年预防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世卫组织和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。(已达成共识)

总原则、方法和参数(已达成共识)

- 2. 全球协调机制将以 WHA66.10 号决议附件第 18 段中确认的总原则和方法以及第 15 段中确认的参数为指导。(已达成共识)
- 3. 全球协调机制将以国家需要为基础,最终目的是支持国家开展跨部门努力以实施 《世卫组织 2013-2020 年预防控制非传染性疾病全球行动计划》。(已达成共识)

全球协调机制的功能(已达成共识)

- 4. 以《世卫组织 2013-2020 年预防控制非传染性疾病全球行动计划》的六项目标为指导并与其保持一致,全球协调机制的功能将是:(已达成共识)
 - 开展宣传和提高认识: 开展宣传并提高认识,强调要立即实施《世卫组织 2013-2020 年预防控制非传染性疾病全球行动计划》;立即将预防控制非传染性疾病纳入国际发展议程的主流并在讨论 2015 年后发展议程时适当考虑预防控制非传染性疾病问题。(已达成共识)
 - **传播知识和信息**:根据科学证据和/或实施《世卫组织 2013-2020 年预防控制 非传染性疾病全球行动计划》,包括健康促进、预防、控制、监督和监测非传 染性疾病方面的最佳做法,传播知识和共享信息。(已达成共识)

 鼓励创新和确认障碍: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《世卫组织 2013-2020 年预防控制非传染性疾病全球行动计划》。 (已达成共识)

- 推进多部门行动:通过确认和促进有助于支持实施《世卫组织 2013-2020 年 预防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。 (已达成共识)
- **倡导调动资源:** 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《世卫组织 2013-2020 年预防控制非传染性疾病全球行动计划》。(已达成共识)

参与者(已达成共识)

- 5. 全球协调机制将由会员国领导¹。其它参与者酌情可包括:
 - 联合国各基金、方案和组织以及其它相关政府间组织:
 - 非国家行为者²。(已达成共识)

[参与者的职责]

- 6. 「参与者应酌情根据具体国情采纳世卫组织规范性指导和技术工具,其职责将是:
 - 支持实施《世卫组织 2013-2020 年预防控制非传染性疾病全球行动计划》:
 - 支持国家开展非传染性疾病预防控制工作,为此尤其要交流最佳做法信息和 传播研究成果,加强北南合作以及南南和三角合作,并特别关注技术援助;
 - 明确致力于促进和保护公共卫生并愿意参与公开报告和问责框架。1

¹ 适用时,包括区域经济一体化组织。

 $^{^2}$ 在不影响正进行的关于世卫组织与非国家行为者交往问题的讨论情况下,将遵循目前正作为世卫组织改革一部分进行商讨并将通过执行委员会提交第六十七届世界卫生大会审议的相关规则,与非国家行为者进行交往。

Annex 2 EB134/14

[专家咨询小组](欧洲联盟(欧盟)及其成员国、巴哈马、印度、日本、肯尼亚、缅甸、俄罗斯联邦、瑞士、土耳其、津巴布韦)/[咨询小组](南非、津巴布韦)/[保留立场](巴西、伊朗伊斯兰共和国)/(删除该节:尼日利亚)

7. [全球协调机制的治理将包括世界卫生大会、总干事和国际咨询小组。世界卫生大会将按本职权范围其它部分的要求提供监督。总干事,尤其要通过负责非传染性疾病和精神卫生问题的世卫组织助理总干事,促进实施《世卫组织 2013-2020 年预防控制非传染性疾病全球行动计划》。](美利坚合众国(美国))(删除本句:巴西、欧盟及其成员国、摩纳哥)

和/或(墨西哥)

[国际]/[专家](欧盟及其成员国)咨询小组将就制定、实施和监测[以及促进/传播](墨西哥)全球协调机制的工作计划向秘书处提供[指导]/[咨询意见](中国、欧盟及其成员国)。](欧盟及其成员国、墨西哥、美国)(删除本句:摩纳哥)[添加时限](巴西)[添加宣传作用](加拿大)

- 8. [[国际]/[专家](欧盟及其成员国)咨询小组将由[根据世卫组织《专家咨询团和专家委员会条例》](欧盟及其成员国)来自[世卫组织各区域会员国[(每个区域 4个)]/[(每个区域 3 个)]/[每个区域 2 个](利比亚、摩纳哥、挪威)的[30]/[18](欧盟及其成员国)名成员,[国际伙伴](三个席位)和非政府组织(三个席位)的代表]组成。](删除后半句:欧盟及其成员国)。[添加:在区域层面设立一个小组委员会](马来西亚)成员将由世卫组织[负责非传染性疾病和精神卫生问题的](删除:欧盟及其成员国、肯尼亚)总干事任命,在技能方面应混合包括国际认可的[决策者、](删除:欧盟及其成员国)非传染性疾病领域的公共卫生专家和技术专家,同时应考虑使发达国家和发展中国家具有平衡的代表性并要平衡四大疾病类别[和危险因素](欧盟及其成员国)方面的专门知识。](美国)[添加:成员任命程序的透明度](墨西哥)
- 9. [[国际]/[专家](欧盟及其成员国)咨询小组将每年举行一次人员到场会议并按需要举行其它虚拟会议。](美国)
- 10. [在[国际]/[专家](欧盟及其成员国)咨询小组的每次人员到场会议或虚拟会议中,将根据世卫组织当前关于与非国家行为者交往问题的讨论过程中所确立的任何规则,安排同选定的与所讨论议程有关的私营部门代表进行磋商,同时保护世卫组织和

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。](美国)[添加:应当根据成员的意见](墨西哥)(删除本段:巴西、伊朗伊斯兰共和国、巴基斯坦)

11. [[国际] (删除:摩纳哥)/专家咨询小组的职权范围[将由秘书处[与会员国](巴西、中国)/[协商] (摩纳哥)/[在]国际咨询小组成员[的充分参与下]制定] (删除本句:欧盟及其成员国、墨西哥)。最终的职权范围将由第六十七届世界卫生大会[核准] (中国、摩纳哥)/[批准] (美国)

[大会[举行频率](删除:日本)]

12. [全球机制将[每年举行两次会议] (尼日利亚) /[按需要定期举行会议,包括虚拟会议] (墨西哥、挪威、瑞士、美国)。这些会议将由世卫组织以及会员国的一名代表共同主持。将努力[在日内瓦和世卫组织其它区域[轮流]/[交替] (尼日利亚) 开会]/[在日内瓦举行会议] (墨西哥)],以便提高《世卫组织 2013-2020 年预防控制非传染性疾病全球行动计划》的全球知名度。还可在必要时另行召开区域会议和特别会议。]

[工作小组]

13. [工作小组将便于有共同兴趣的若干组参与者在全球协调机制下围绕根据[上述功能]/[《世卫组织 2013-2020 年预防控制非传染性疾病全球行动计划》的六项目标](加拿大、巴拿马)而开展的活动促进合作。]

[世卫组织充当全球协调机制的秘书处]

- 14. 世卫组织将在本组织非传染性疾病和精神卫生部门设置全球协调机制秘书处。该 秘书处将向世卫组织总干事进行报告。(已达成共识)
- 15. [全球协调机制秘书处的主要职责将是:
 - [[建议工作计划并促进有关讨论](尼日利亚)/制定[关于工作计划的建议] (主席)并[促使]/[推动](巴西、伊朗伊斯兰共和国、尼日利亚、挪威)就工 作计划达成共识;]
 - [为任何工作小组[制定]职权范围];

Annex 2 EB134/14

• [召集[和领导] (删除: 巴西、伊朗伊斯兰共和国)全球协调机制[, 酌情包括工作小组]的会议;]

- [根据上述功能,[鼓励和](删除:挪威)促进在全球协调机制的合作伙伴中 [建立战略合作安排和联盟;]]
- [作为全球协调机制相关咨询和信息联络点;]
- [制定指导,鼓励合作伙伴对实施《世卫组织 2013-2020 年预防控制非传染性疾病全球行动计划》所载一系列行动负责;](删除:巴西、欧盟及其成员国、挪威)/[促进对实施《世卫组织 2013-2020 年预防控制非传染性疾病全球行动计划》实行问责制](智利、墨西哥、美国)(删除:巴西、芬兰)/[促进对通过全球协调机制采取的行动实行问责制](加拿大)
- [管理一个全球协调机制的网站和虚拟论坛,其中包括参与者的最新名单、其活动档案库、[一个虚拟实践社区]以及进行虚拟磋商的机会。]](欧盟及其成员国)

[工作计划]

16. [工作计划将载明全球协调机制, 酌情包括任何工作小组的活动。这项工作计划将由秘书处在[参与者]/[会员国](印度)/[会员国和参与者](美国)的协助下, [遵循标准做法](美国)制定, 期限为两年, 与世卫组织的规划预算周期一致。[工作计划的终稿将由[世卫组织总干事]/[通过世卫组织执行委员会交由世界卫生大会](欧盟及其成员国、坦桑尼亚、美国)批准。]

[行政安排]

- 17. [参与者原则上应自付其参加全球协调机制活动的费用(包括、但不限于出席会议和参加工作小组工作所涉的旅费和生活费)。]
- 18. [世卫组织 2014-2015 年规划预算将为全球协调机制秘书处的工作划拨资金。]
- 19. [按世卫组织惯例,全球协调机制秘书处的活动将需要由自愿捐款资助。国际伙伴和非国家行为者为支持全球协调机制秘书处开展活动而提供的自愿捐款须遵从世卫组织惯例。]

全球协调机制的生命周期和评价

20. 全球协调机制的生命周期将从 2014 年到 2020 年,与《世卫组织 2013-2020 年预防控制非传染性疾病全球行动计划》一致。2017 年将由世界卫生大会结合全球行动计划的进展报告和 2015 年后发展议程,进行一次初步评价以评估全球协调机制的成果和附加值。最终评价将在 2021 年世界卫生大会上提交会员国审议,以评估全球协调机制的有效性、其附加值以及与实现 2025 年自愿性全球目标的持续相关性,包括延期的可能性。全球协调机制将历经下述几个发展阶段。(已达成共识)

年	阶段(已就该表达成共识)
2014年	• 在第六十七届世界卫生大会批准职权范围后,确立全球协调
	机制
2015-2017年	• 工作第一阶段
2017年	• 初步评价
2018-2020年	• 工作第二阶段
2021年	• 最终评价

21. [[全球协调机制]/[世界卫生大会](巴西、中国、印度、伊朗伊斯兰共和国、墨西哥、巴基斯坦)[秘书处](欧盟及其成员国、美国)将召集[一个独立专家组](巴西、欧盟及其成员国、挪威、苏丹、美国)/[一个参与者代表小组],以便评价全球协调机制的进展。[并将向世界卫生大会提交报告](美国)

[问责制]

- 22. [将在 2016 年、2018 年和 2021 年提交的《世卫组织 2013-2020 年预防控制非传染性疾病全球行动计划》实施进展报告中通报非传染性疾病全球协调机制的[实施进展情况]/[成就](欧盟及其成员国、美国)]<u>以及</u>[在任何情况下都将保证世卫组织理事机构对全球协调机制下活动的管辖权,以及世卫组织理事机构在决策方面的独立性。][改变句子顺序](美国)
- 23. [出于透明度和问责制考虑,国际伙伴和非国家行为者将向全球协调机制报告《世卫组织 2013-2020 年预防控制非传染性疾病全球行动计划》所列行动的实施工作和结果。]

Annex 2 EB134/14

[利益冲突]

24. [参与全球协调机制的资格将由世卫组织秘书处根据现有和未来的运作程序加以决定。]

[与联合国预防和控制非传染性疾病机构间工作队的关系以及整个世卫组织的协调一致]

25. [联合国各基金、方案和专门机构以及其它政府间组织将是全球协调机制中的合作伙伴。世卫组织将于 2013 年 11 月 13 和 14 日召集一次会员国正式会议,旨在完成联合国预防和控制非传染性疾病机构间工作队职权范围的制定工作。1

26. [下面表 1 概括了 WHA66.10 号决议所载世卫组织秘书处的工作领域、全球协调机制的功能以及联合国预防和控制非传染性疾病机构间工作队的目标。]

[表 1]

世卫组织秘书处的工作领域(WHA66.10 号 决议)

按需要向会员国提供 技术支持,以便支持 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》。

按需要向会员员是建供 或 表表 支持 家 非 传染 指国 测 和 监 测 和 监 上 接 不 强 国 上 接 不 张 生 疾 统 , 支 持 根 据 监 测 框 全 狭 性 疾 报 告 。

预防和控制非传染性疾病全球协调机制的 功能

开展宣传和提高认识: 开展宣传并提高认识, 强调要立即实施《世卫组织2013-2020年预防控制非传染性疾病全球行动计划》; 立即将预防控制非传染性疾病纳入国际发展议程的主流并在讨论2015年后发展议程时适当考虑预防控制非传染性疾病问题。(已达成共识)

传播知识和信息:根据科学证据和/或实施《世卫组织2013-2020年预防控制非传染性疾病全球行动计划》,包括健康促进、预防、控制、监督和监测非传染性疾病方面的最佳做法,传播知识和共享信息。(已达成共识)

鼓励创新和确认障碍: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《世卫组织2013-2020年预防控制非传染性疾病全球行动计划》。(已达成共识)

推进多部门行动:通过确认和促进有助于支持实施《世卫组织2013-2020年预防控

联合国预防和控制非传 染性疾病机构间工作队 的目标

根据会员国请求在国家 层面进并协调为会员 国提供的系统支持,以 支持预防和控制非传染 性疾病并减轻其影响的 应对措施。

为体现球防减划时过拟息行新制的各间在面病、、括立新户期院开发的人工资格的行流成并订总统疾属组中家性战系,员将阅并就病体的行流成并订总统疾事。以外人,国染的行流成并订总统疾病,员将阅并就病所,是有人。

世卫组织秘书处的工作领域(WHA66.10 号 决议)	预防和控制非传染性疾病全球协调机制的 功能	联合国预防和控制非传 染性疾病机构间工作队 的目标
作领域(WHA66.10 号		染的 促信控轻展包集划 加预在20的和履告所承 继制工队架同精 有,非影定为指措 宣控际 年位府其高织。 开设,员约确有,非影定为指措 宣控际 年位府其高织。 开设,员约确获持性努筹联行。 动传议展保继项联论 合间使世作工资国病;资国联 以性(程家致明国中 烟作该组总队的防减开,展规 高病括上首于报员做 管的作框,务
		授视 加家染划促强人健领要共当技的品权烟 强、性,进卫员基域促同、术安和继草 国区疾为、生、础交进商可转全疫益制 合和预式律统发施最展的担和有。当作 化全防要法培当诊做推款可产和处定 以球防要法培当诊做推款可产和大律统发施最展的担和有。 请非制健、卫生法,根行续负质重 国传计康加生保等并据适的担药

Annex 2 EB134/14

27. [世卫组织 2014-2015 年规划预算中包含(i)世卫组织秘书处在落实 WHA66.10 号决议所述各项工作领域方面的重点活动; (ii)全球协调机制秘书处的重点活动; 以及(iii)联合国预防和控制非传染性疾病机构间工作队秘书处的重点活动¹。下面表 2 列明了这些重点活动。]

[表 2]

世卫组织秘书处在落 实 WHA66.10 号决议 所述各项工作领域方 面的重点活动

的重点活动 使卫生系统有能力应对

世卫组织秘书处在联合国预防和 控制非传染性疾病机构间工作队 范畴内的重点活动

世卫组织秘书处将交付的具体产品和服务目前尚在制定当中。 此项工作将于 2013年11月11日完成。 使卫生系统有能力应对:根据A/RES/66/2号决议第45(b)段,国家元首和政府首脑承诺要的情努力全面加强卫生系统,支持对级保健。根据WHA66.10号块议,敦促会员国实施世卫组,实2013-2020年全球行动计划,和更公平应对非传染性疾病患者的形式中包括能使卫生系统更有效的工生保健需求的高成本效益干预措施和政策方案。

世卫组织秘书处在预防和控制非

传染性疾病全球协调机制范畴内

召集和领导工作队会议。

鼓励并促进工作队成员之间的战略合作安排和联盟,以加强对各国履行其国家元首和政府首脑在《政治宣言》中所作承诺的支持,特别是通过执行《全球行动计划》。

建立并管理工作队成员虚拟实践社区。

编制并更新工作队成员预防控制 非传染性疾病承诺和活动在线清 单。

作为工作队成员开展活动相关咨 询和信息联络点。

编写工作队会议摘要报告并将其 在如下网址发表: www.who.int/ ncd,编写有关工作队目标实现情 况的进展报告,供预防和控制非 传染性疾病全球协调机制参考。

协调准备通过联合国秘书长提交给经社理事会的报告,其中包括前联合国烟草管制特设机构间工作队的工作,包括支持世卫组织框架公约缔约方加快执行该公约的工作。

19

¹ 世卫组织的核心职能是: (i)就对卫生至关重要的事项提供领导,在需要联合行动时参与伙伴关系; (ii)塑造研究议程,推动产生、翻译并传播有价值的知识; (iii)制定规范和标准,推动并监督其实施; (iv)阐明符合伦理的循证政策方案; (v)提供技术支持,推动变化,建设可持续发展的机构能力; (vi)监测卫生形势,评估卫生趋势。

世卫组织秘书处在落 实 WHA66.10 号决议 所述各项工作领域方 面的重点活动	世卫组织秘书处在预防和控制非 传染性疾病全球协调机制范畴内 的重点活动	世卫组织秘书处在联合国预防和 控制非传染性疾病机构间工作队 范畴内的重点活动
		在不影响工作队的问责义务情况下,定期向经社理事会和世界卫生大会报告工作队在实施《全球行动计划》方面取得的进展,包括一份将纳入 2021 年最终报告的关于其贡献的评估报告。

附件3 (已达成共识)

为完成包括联合国各基金、方案和机构及其他国际组织的任务 和责任分工在内的联合国预防和控制非传染性疾病机构间 工作队的职权范围工作而举行的会员国正式会议的报告

- 1. 为完成包括联合国各基金、方案和机构及其他国际组织的任务和责任分工在内的联合国预防和控制非传染性疾病机构间工作队的职权范围工作而举行的会员国正式会议于2013年11月13日和14日在日内瓦召开,由 Lindiwe Makubalo博士(南非)主持。来自116个会员国、一个区域经济一体化组织和四个联合国系统组织的代表出席了会议。
- 2. 会员国审议了关于包括联合国各基金、方案和机构及其他国际组织的任务和责任分工在内的联合国预防和控制非传染性疾病机构间工作队职权范围草案的世卫组织讨论文件(文件 A/NCD/UNT/1/2),以及概述联合国预防和控制非传染性疾病机构间工作队第一次会议结果的报告(文件 A/NCD/UNT/1/INF./1)。
- 3. 这里附上的联合国预防和控制非传染性疾病机构间工作队职权范围草案 (附录) 已获得协商一致同意。
- 4. 正式会议要求总干事通过执行委员会第 134 届会议将本报告及所附联合国预防和控制非传染性疾病机构间工作队职权范围草案提交第六十七届世界卫生大会审议,以便请联合国秘书长将这一职权范围纳入其关于 E/RES/2013/12 号决议执行情况的报告,供经济及社会理事会 2014 年实质性会议审议。
- 5. 正式会议强烈建议执行委员会审议本报告及其附件,以便能注意到有关职权范围并建议将其提交世界卫生大会审议。

附录

包括联合国各基金、方案和机构及其他国际组织的任务 和责任分工在内的联合国预防和控制非传染性疾病 机构间工作队职权范围草案 (已达成共识)

联合国预防和控制非传染性疾病机构间工作队及其全体成员确认,正如《世界人权宣言》和世卫组织《组织法》所体现的那样,健康权是一项人权。

工作队及其成员的行动是根据其各自认为授权支持履行《预防和控制非传染性疾病问题联合国大会高级别会议的政治宣言》(下称"《政治宣言》")所提出并由《世卫组织 2013-2020 年预防控制非传染性疾病全球行动计划》(下称"《全球行动计划》")进一步细化的承诺。

序言

- 1. 在《政治宣言》第13段中,国家元首和政府首脑以及国家和政府代表确认世界卫生组织作为负责卫生事务的首要专门机构的主导作用,包括根据其任务规定在卫生政策方面的作用和职能,并重申它在促进和监测其他相关联合国机构、开发银行及其他区域和国际组织采取全球行动防治非传染性疾病以协调应对此类疾病方面工作的领导和协调作用。
- 2. 在《政治宣言》第51段中,国家元首和政府首脑以及国家和政府代表吁请作为负责卫生问题的联合国主要专门机构的世卫组织和联合国系统所有其他相关的机构、基金和方案以及国际金融机构、开发银行和其它重要国际组织,以协调的方式共同努力,支持各国努力预防和控制非传染性疾病和减轻其影响。
- 3. 在WHA66.10号决议第1.1段中,世界卫生大会核准了《全球行动计划》。该计划旨在落实各国国家元首和政府首脑在《政治宣言》中所做承诺。《全球行动计划》包含的一整套行动经由世卫组织会员国、国际伙伴和私营部门以及世卫组织秘书处集体实施,将支持各国政府努力到2025年实现九项全球自愿目标。作为《全球行动计划》的重要组成部分,需酌情加强并协调国家、区域和全球层面为预防和控制非传染性疾病进行注重结果的交流和合作,包括与非卫生和非国家行为者1的交流和合作。

22

¹ 非国家行为者包括学术和相关非政府组织以及除烟草业以外酌情选定的私营部门实体,包括明确致力于促进公共卫生并愿意参与公开报告和问责框架的组织和实体。

Annex 3 EB134/14

4. 在WHA66.10号决议第3.5段中,卫生大会要求世卫组织总干事与联合国其他基金、方案和机构合作,在2013年10月底之前完成联合国各类基金、方案和机构及其他国际组织的任务和责任分工安排。

- 5. 在关于联合国预防和控制非传染性疾病机构间工作队的联合国经济及社会理事会(经社理事会)E/RES/2013/12号决议第1段中,经社理事会请联合国秘书处通过扩大现有烟草管制特设机构间工作队的任务授权,组建联合国预防和控制非传染性疾病机构间工作队。该工作队将由世卫组织召集和领导,通过联合国秘书长向经社理事会报告,并纳入烟草管制特设机构间工作队的工作,包括支持《世卫组织烟草控制框架公约》缔约国加快执行该公约的工作。
- 6. 在经社理事会E/RES/2013/12号决议第2段中,理事会决定该工作队将协调联合国相关基金、方案和专门机构及其他政府间组织的活动,以支持实现国家元首和政府首脑在《政治宣言》中作出的承诺,特别是通过执行《全球行动计划》。
- 7. 在经社理事会E/RES/2013/12号决议第3段中,理事会敦促现有烟草管制特设机构间工作队的所有成员¹以及联合国其他基金、方案和专门机构及政府间组织根据各自任务授权,酌情为联合国预防和控制非传染性疾病机构间工作队的活动作出贡献。
- 8. 在经社理事会E/RES/2013/12号决议第4段中,理事会请联合国秘书长与世卫组织总干事密切协作,并通过世卫组织与会员国充分协商,拟订联合国预防和控制非传染性疾病机构间工作队的职权范围,纳入但不仅限于烟草管制特设机构间工作队的工作以及世卫组织秘书处当前为拟订如《全球行动计划》附录4所列举的任务和责任分工而开展的工作,又请联合国秘书长将这一职权范围列入他关于本决议执行情况的报告,供经社理事会2014年实质性会议审议。
- 9. 附录中概述了工作队的职权范围,包括工作队成员的任务和责任分工。

职权范围

10. 职权范围概述工作队的宗旨及其目标、参与者、参与者的责任、大会周期、工作组、 秘书处、行政安排和问责制,并包括工作队成员的任务和责任合作分工。

¹ 世界卫生组织、《世界卫生组织烟草控制框架公约》秘书处、秘书处经济和社会事务部、联合国粮食及农业组织、国际原子能机构、国际民用航空组织、国际劳工组织、国际货币基金组织、国际电信联盟、联合国人权事务高级专员办事处、土著问题常设论坛秘书处、联合国儿童基金会、联合国贸易和发展会议、联合国促进性别平等和增强妇女权能署(妇女署)、联合国开发计划署、联合国教育、科学及文化组织、联合国环境规划署、联合国国际伙伴关系基金、联合国毒品和犯罪问题办公室、联合国人口基金、世界银行、世界海关组织、世界知识产权组织和世界贸易组织。

工作队宗旨

11. 2013年7月22日通过的经社理事会决议执行段第2段描述工作队的宗旨是:

"协调联合国相关基金、方案和专门机构及其它政府间组织的活动,以支持实现国家元首和政府首脑在《预防和控制非传染性疾病问题联合国大会高级别会议的政治宣言》中作出的承诺,特别是通过执行《世卫组织 2013-2020 年预防和控制非传染性疾病全球行动计划》。"

工作队目标

- 12. 根据经社理事会E/RES/2013/12号决议,工作队需考虑《政治宣言》和《全球行动计划》所述的总体原则和方法并支持预防和控制非传染性疾病的全球协调机制,其目标如下:
 - 根据会员国请求在国家层面加强并协调为会员国提供的系统支持,以支持预 防和控制非传染性疾病并减轻其影响的应对措施。
 - 为促进联合国系统各实体及政府间组织之间就现有和计划中的在全球、区域和国家层面预防控制非传染性疾病并减轻其影响的战略、规划和活动进行系统、及时的信息交流,包括通过为工作队成员建立虚拟实践社区并将更新信息定期发给订阅用户进行交流,汇总并定期更新联合国系统就预防控制非传染性疾病所开展的各种活动。
 - 促进有关可获得资源的信息,以支持各国预防控制非传染性疾病并减轻其影响的努力;为开展商定活动筹措资源,包括为根据联合国发展集团指南进行的联合规划筹措资源。
 - 加强宣传活动,以提高预防控制非传染性疾病在国际发展议程(包括 2015 年 后发展议程)上的地位并确保国家元首和政府首脑继续致力于履行其在各项 声明、报告和高级别联合国官员所组织的讨论组中所做承诺。
 - 继续开展联合国烟草管制特设机构间工作队的工作,包括使用该工作队成员 执行世卫组织框架公约的工作汇总表,同时确保新工作队任务授权继续适当 处理并重视烟草控制工作。

Annex 3 EB134/14

 加强国际合作以支持国家、区域和全球的非传染性疾病预防控制计划,为此 尤其要在健康促进、法律、法规、加强卫生系统、培训卫生人员、开发适当 卫生保健基础设施和诊断法等领域交流最佳做法,并要促进发展和推广根据 共同商定的条款进行适当、可负担和可持续的技术转让和生产可负担的安 全、有效和优质药品和疫苗。

工作队成员

13. 工作队成员将对联合国系统各机构、基金和方案、国际金融机构、开发银行以及 其它主要政府间组织和条约秘书处开放。附录I列出了可能的成员¹。

工作队成员的责任

14. 工作队成员需酌情在其各自任务授权范围内以协调方式支持落实《全球行动计划》所包括的针对国际伙伴的相关政策方案和建议行动以及工作队目标,并对此进行监督。

工作队会议周期

15. 预计世卫组织将每年召集两次工作队会议,其中包括每年一天专门讨论烟草管制和实施《世卫组织烟草控制框架公约》的会议。虽然世卫组织将牵头召开会议,建议每次会议均由世卫组织和轮换产生的另外一个工作队成员担任联合主席。应努力使不同成员均有机会主办会议,包括在低收入和中等收入国家。世卫组织也可以根据实际需要召集区域和临时会议。会议理所当然在召集机构或伙伴机构所在地举行。(已达成共识)

16. 将根据工作队目标制定双年度工作计划。工作队会议期间将监督并审查工作计划实施情况。

工作队秘书处

17. 工作队将由世卫组织召集和领导。世卫组织将提供工作队秘书处。该秘书处将设在世卫组织非传染性疾病和精神卫生部门。

25

¹ 撰写本报告时尚未编列。

- 18. 工作队秘书处的主要责任是:
 - 召集和领导工作队会议。
 - 鼓励并促进工作队成员之间的战略合作安排和联盟,以加强对各国履行其国家元首和政府首脑在《政治宣言》中所作承诺的支持,特别是通过执行《全球行动计划》。
 - 建立并管理工作队成员虚拟实践社区。
 - 编制并更新工作队成员预防控制非传染性疾病承诺和活动在线清单。
 - 作为工作队成员开展活动相关咨询和信息联络点。
 - 编写工作队会议摘要报告并将其在如下网址发表: www.who.int/ncd,编写有 关工作队目标实现情况的进展报告,供预防和控制非传染性疾病全球协调机 制参考。
 - 协调准备通过联合国秘书长提交给经社理事会的报告,其中包括前联合国烟草管制特设机构间工作队的工作,包括支持世卫组织框架公约缔约方加快执行该公约的工作。
 - 在不影响工作队的问责义务情况下,定期向经社理事会和世界卫生大会报告 工作队在实施《全球行动计划》方面取得的进展,包括一份将纳入 2021 年最 终报告的关于其贡献的评估报告。

工作队秘书处行政安排

- 19. 世卫组织规划预算将包括为工作队秘书处活动提供预算。
- 20. 原则上,工作队成员应自行负担其与工作队活动有关的开支(包括但不仅限于出席会议和机构间合作活动的差旅费和生活费)。

Annex 3 EB134/14

问责

21. 根据经社理事会 E/RES/2013/12 号决议执行段第 1 段,工作队将通过联合国秘书长向经社理事会报告,并纳入烟草管制特设机构间工作队的工作,包括支持《世卫组织烟草控制框架公约》缔约国加快执行该公约的工作。

利益冲突

- 22. 必须保护预防控制非传染性疾病的公共卫生政策不受任何形式既得利益的不当影响¹。
- 23. 在履行《全球行动计划》责任时,工作队成员遵守其各自有关利益冲突的政策。
- 24. 如涉及工作队成员或外部当事方的局面出现利益冲突,将请工作队秘书处发挥存储作用,汇编利益冲突情况并提供讨论这些问题的平台。

与预防和控制非传染性疾病全球协调机制的联系

- 25. WHA66.10 号决议执行段 3.2 要求世卫组织总干事制定预防和控制非传染性疾病全球协调机制的职权范围草案。
- **26.** 工作队将根据经社理事会确定的任务授权并在其成员各自任务授权范围内酌情促进全球协调机制的工作并相应参与机制的活动。

任务和责任分工

27. 任务和责任分工描述工作队成员如何共同和集体开展工作协调有关联合国组织和 其它政府间组织的活动,以支持实现国家元首和政府首脑在《政治宣言》中作出的承 诺,包括通过执行《全球行动计划》。

27

¹根据《全球行动计划》第18段所述总体原则和方法。

28. 这些任务和责任以工作队成员现在正在进行的预防和控制非传染性疾病的工作为基础,并将继续包括这些工作。工作队成员确定的工作领域本质上是动态的,可能需要根据新发卫生风险、疾病负担变化和会员国提出新要求等情况调整改变。工作队将在其提交经社理事会和世界卫生大会的报告中每两年提供一次关于任务和责任分工以及适当修正案的最新情况。

29. 以下任务和责任分工系根据《全球行动计划》确定的六项目标组织,目前共计六大目标和 27 个工作领域。每个目标的活动参与者均分为召集和伙伴机构,酌情根据其各自任务授权采取行动。

30. 召集机构的责任如下:

- 确定工作范围,制定工作计划并对照《全球行动计划》目标报告工作计划实 施进展情况。
- 促进确定国家层面的需求,并牵头制定整个联合国系统的议程。
- 确保相关工作与《全球行动计划》相一致,并鼓励联合国系统内活动的协调 统一。
- 维护公共卫生利益不受任何形式的现实、预见或潜在的利益冲突的不当影响。
- 根据《全球行动计划》在整个联合国系统内领导有关预防和控制非传染性疾病的宣传和沟通工作。
- 及时向工作队秘书处提供意见,以协助其起草通过联合国秘书长向经社理事会 提交的报告,包括支持《世卫组织烟草控制框架公约》缔约国加快执行该公约 的工作,并协助秘书处向世界卫生大会报告《全球行动计划》的实施情况。
- 酌情报告将相关活动纳入其各自理事机构议程所取得的进展。

31. 伙伴机构的责任如下:

• 支持确定工作范围,制定工作计划并对照《全球行动计划》目标报告工作计划实施进展情况。

Annex 3 EB134/14

就与《全球行动计划》相一致的活动开展合作,并支持联合国系统内活动的协调统一。

- 与召集机构合作维护公共卫生利益不受任何形式的现实、预见或潜在的利益 冲突的不当影响。
- 与召集机构合作支持根据《全球行动计划》在整个联合国系统内开展有关预 防和控制非传染性疾病的宣传和沟通工作。
- 支持召集机构及时向工作队秘书处提供意见,以协助其起草通过联合国秘书长向经社理事会提交的报告,包括支持《世卫组织烟草控制框架公约》缔约国加快执行该公约的工作,并协助秘书处向世界卫生大会报告《全球行动计划》的实施情况。
- 酌情向各自理事机构和/或相关机构报告工作队的活动。
- 32. 下表列出任务和责任分工。本表由联合国系统的组织编写,其中考虑了 2011 年 12 月至 2013 年 7 月之间的讨论情况¹,并以《全球行动计划》附录 4²为基础。本表于工作队首次会议(日内瓦,2013 年 10 月 2-3 日)期间定稿。

¹ 会议完全清单见 http://www.who.int/nmh/events/ncd_task_force/en/index.html。

29

² 任务和责任合作分工举例。仅涉及临时清单。分工正由各联合国基金、方案和机构确定。

联合国预防和控制非传染性疾病机构间工作队任务和责任分工¹ (2013年10月3日状况) (已达成共识)

目标23	召集机构	建议的工作领域	与国际伙伴 行动的联系 ⁴	伙伴机构
1. 合全家商中性工地宣区以发对商区以发对预强传域及展非防强,和国目传控机度,有额,	世卫组织	1.1 宣传关注国际 / 发展议程/目标 / 传染性 疾 性 疾 神 传染性 疾 神 的 题 / 将 非 传 染 性 疾病 问 题 / 版 发 展 议 程 / 目 标	` , ` , ,	国际原子能机构 判署 联合国 开发 计 发 任 医 医 不 发 并 发 生 的 是 是 是 是 是 是 是 是 是 是 是 是 是 是 是 是 是 是
		1.2 多利益攸关方伙伴关系管理和资源筹措	23 (d)、(e)	国际原子能机构 联合国艾滋病规划 署 联合国开发计划署 联合国人居署 世界粮食计划署
		1.3 使预防和控制 非传染性疾病在 国际发展合作倡 议中主流化		联组国联联联联联联联联 联组国联 化

¹ 联合国体育促进发展与和平办公室将评估有无机会通过在体育促进发展与和平国际工作组框架内设立一个"体育与健康"专题工作组等方式在该表所列的若干领域充当召集或伙伴机构。

² 本表的六个目标即为《全球行动计划》所包含的六个目标。

³ 这六个目标与《全球行动计划》附录 3 提及的 9 项全球自愿目标相关联。

⁴ 包括在《全球行动计划》之内。

Annex 3 EB134/14

目标 ^{2 3}	召集机构	建议的工作领域	与国际伙伴 行动的联系 ⁴	伙伴机构
2. 加强国家能力、领导力、治理、多部门行动	划署1	2.1 规划并协调多部门行动	32 (a)、(g)	联合国艾滋病规划署
和 合作 伙伴 等 系,以加快 疾,以加快疾病,以加快疾病,以加快疾病,则称,有,以加快疾病,有,以为,有,以为,以为,以为,以为,以为,以为,以为,以为,以为,以为,以为,以为,以为,		2.2 使预防和控制 非传染性疾病 国家发展计划/减 贫战略中主流化	32 (d)、(g)	联组国国联联联联联联联联联联联联联联联联联联联联联联联联联联联联联联联联联联
		2.3 酌情将预防控制非传染性疾病和应对艾滋病毒相结合	32(g)和 50(b)	国际劳工组织 联合国人口基金 联合国难民署 世界银行
		2.4 为各国应对非传染性疾病的活动进行创新融资	50(a)和 32(g)	世界银行
		2.5 支持制于传产果和 古特的 法律 的 上 等 的 上 等 的 上 等 的 上 等 的 上 等 的 上 等 的 上 等 的 上 等 物 上 等 物 上 等 物 上 等 物 上 等 物 上 等 物 上 等 物 上 等 物 上 等 物	\ / \ U /	国际发展法律组织 联合国人口基金 世界知识产权组织 世界贸易组织 ² 世界银行
		2.6 在各国相关努力中处理预防控制非传染性疾病工作中的性别和人权问题	32 (e)和(g)	国际发展法律组织 联合国人口基金

¹ 仅适用于 2.3。

 $^{^2}$ 在履行这一任务时,世界贸易组织将提供有关世贸协议的技术和事实信息,以便应各相关部委和政府部门请求提供支持,处理贸易政策与非传染性疾病领域内卫生问题之间的界面。

目标 ^{2 3}	召集机构	建议的工作领域	与国际伙伴 行动的联系 ⁴	伙伴机构
3. 通过创建健康 促进环境,病病 非传染性疾的危险 改产的社会决 定因素	《世卫组织公 组织公 组织公 数 为 为 国 制 数 为 国 制 数 是 组 织 为 国 以 为 国 以 为 国 以 为 国 人 国 人 的 国 人 的 国 人 的 国 人 的 是 国 人 的 是 国 人 的 是 国 会 的 会 的 会 。 会 。 会 。 会 。 会 。 会 。 会 。 会 。	3.1 实施《世卫组织烟草控制框架公约》,其中中等。 考虑经社理事文的是/2012/70号文件第61段所列协作领域汇总表。		《世卫组织烟草控制 框架公约》秘书处 联合国贸易与发展 会议 联合国开发计划署 世界银行
		3.2 发展实施减少 有害使用酒精全球 战略的国家能力		联合国开发计划署 联合国儿童基金会 世界银行
		3.3 实施世卫组织 饮食、身体活动 与健康全球战略		国际原子能机构 联合国开发计划署 联合国环境规划署 世界银行
		3.4 发展各国减少 儿童/青少年非传 染性疾病风险的 国家能力		联合国粮食及农业组织 国际原子能机构 联合国人口基金 联合国儿童基金会 ⁴ 世界粮食计划署
		3.5 发展各国减少 妇女和女童非传 染性疾病风险的 国家能力		国际原子能机构 联合国开发计划署 联合国儿童基金会 联合国人口基金 联合国难民署 世界粮食计划署
		3.6 将非传染性疾病预防和护理纳入 孕产妇健康工作	` ' ' ' '	国际原子能机构 联合国艾滋病规划署 联合国人口基金 ⁵ 联合国儿童基金会 联合国难民署 世界粮食计划署

¹ 涉及工作领域 3.1。

² 涉及工作领域 3.9。
³ 涉及工作领域 3.5 和 3.6。
⁴ 联合国儿童基金会将促进本领域工作。
⁵ 联合国人口基金将促进本领域工作。

目标 ^{2 3}	召集机构	建议的工作领域	与国际伙伴 行动的联系 ⁴	伙伴机构
		3.7 在环境和能源 政策中促进健康	32 (a), (e), (g)	联合国开发计划署 联合国环境规划署 世界银行
		3.8 在教育部门促进健康	32 (a), (e), (g)	国际劳工组织 联合国环境规划署 联合国儿童基金会 ¹ 世界银行
		3.9 在劳动部门促进健康,包括职业安全和卫生	32 (a)、(e)、(g)	国际劳工组织 联合国环境规划署
		3.10 在农业部门和粮食系统中促进健康/营养	32 (a), (e)	国际劳工组织 联合国环境规划署 联合国营养问题常 设委员会
4.的服覆新统性制社4.的服覆新统性制社4.的服覆新统性制社6.以卫全加整展预理因以卫全加整展预理因以卫全加整展预理因为保健和生传和在		4.1 加强卫生系统 以处理非传染性 疾病问题	50 (b) 、(d)	国际电信联盟 联合国艾滋病规划署 联合国开发计划署 联合国人口基金 联合国难民署 联合国儿童基金会世界银行
		4.2 筹措资源,为 将非传染性疾病 预防和护理包括 在内的全民健康 覆盖供资	50 (a)	联合国艾滋病规划署 联合国开发计划署 联合国人口基金 联合国儿童基金会 世界银行
		4.3 促进电子通信 技术的发展和移 动设备的使用	50 (c)	国际原子能机构联合国儿童基金会
		4.4 支持增加放射 医学的可及性	50 (c)	国际原子能机构

 $^{^{1}}$ 联合国儿童基金会将促进本领域工作。 2 只适用于 4.4。

目标 ²³	召集机构	建议的工作领域	与国际伙伴 行动的联系⁴	伙伴机构
5. 推动和支持国家能力建设,以在非传染性疾病预防和控制领域	世卫组织	5.1 促进确保下一 代非传染性疾病 防治药物和技术 的国际研究议程	55	国际原子能机构 国际癌症研究机构 联合国开发计划署
开展高质量的研究与开发工作		5.2 支持各国努力 增加获得现有治疗非传染性疾病 的基本药物和基 本技术	55	国际原住 联 联
6. 监测非传染性疾病趋势和决定因素,评估预防和控制进展情况	世卫组织	6.1 国家非传染性疾病监测系统	61	国际癌症研究机构 联合国人居署 联合国儿童基金会 世界银行
		6.2 定期报告全球 自愿目标	61	联合国人居署

⁻

 $^{^1}$ 在履行这一任务时,世界贸易组织将提供有关世贸协议的技术和事实信息,以便应各相关部委和政府部门请求提供支持,处理贸易政策与非传染性疾病领域内公共卫生问题之间的界面。

附件4 (已达成共识)

为完成世卫组织 2013-2020 年预防和控制非传染性疾病 全球行动计划的一套数量有限的行动计划指标工作 而举行的会员国磋商会的报告 (已达成共识)

- 1. 为完成世卫组织 2013-2020 年预防和控制非传染性疾病全球行动计划的一套数量有限的行动计划指标工作而举行的会员国磋商会于 2013 年 11 月 15 日在日内瓦召开,由 Lindiwe Makubalo 博士(南非)主持。来自 116 个会员国和一个区域经济一体化组织的代表出席了会议。
- 2. 会员国审议了关于制定《世卫组织 2013-2020 年预防和控制非传染性疾病全球行动计划》的一套数量有限的行动计划指标的世卫组织讨论文件(文件 A/NCD/API/2)。
- 3. 这里附上的供报告《世卫组织 2013-2020 年预防和控制非传染性疾病全球行动计划》实施进展情况参考的九项非传染性疾病行动计划指标(附录)已获得协商一致同意。
- 4. 磋商会要求总干事通过执行委员会第 134 届会议将本报告及所附供报告《世卫组织 2013-2020 年预防和控制非传染性疾病疾病全球行动计划》实施进展情况参考的九项非传染性疾病行动计划指标提交第六十七届世界卫生大会审议。
- 5. 磋商会强烈建议执行委员会审议本报告及其附件,以便通过供报告《世卫组织 2013-2020 年预防和控制非传染性疾病全球行动计划》实施进展情况参考的九项非传染性疾病行动计划指标并建议世界卫生大会予以通过。

附录

供报告《世卫组织2013-2020年预防和控制非传染性疾病全球行动计划》实施进展情况参考的 非传染性疾病行动计划指标 (已达成共识)

制定数量有限的一套行动计划指标的标准

- 1. 2013 年 11 月 15 日在日内瓦召开了为完成世卫组织预防和控制非传染性疾病全球行动计划的一套数量有限的行动计划指标工作而举行的会员国磋商会,会上一致同意使用以下标准制定数量有限的一套非传染性疾病行动计划指标,以便供报告《世卫组织 2013-2020 年预防控制非传染性疾病疾病全球行动计划》实施进展情况参考。
 - 覆盖《世卫组织 2013-2020 年预防和控制非传染性疾病全球行动计划》的六个目标。
 - 对所有国家可行,并可酌情在国家范围内使用。
 - 提供关于尽可能多的国家的最新基线数据。
 - 国家范围内适当存在数据收集工具,且对各国无额外负担。
 - 将评估会员国和世卫组织秘书处在各国实施《世卫组织 2013-2020 年预防和控制非传染性疾病全球行动计划》的总体进展。
 - 与《世卫组织 2013-2020 年预防控制非传染性疾病全球行动计划》附录 2 "全球综合监测框架(包括 25 项指标)和一套预防和控制非传染性疾病的全球自愿目标(9 项)"的 25 项成果指标相补充、相一致。
 - 与世卫组织 2014-2015 年规划预算所列类别 2 工作(非传染性疾病)的指标相补充、相一致。

Annex 4 EB134/14

非传染性疾病行动计划指标

2. 会员国的磋商会协商一致达成了以下九项非传染性疾病行动计划指标以便供报告 《世卫组织 2013-2020 年预防控制非传染性疾病疾病全球行动计划》实施进展情况参 考: (已达成共识)

编号	非传染性疾病行动计划指标 ¹
1	已通过多部门合作制订并实施至少一项国家政策、战略或行动计划并且相关 政策、战略和行动计划包括与全球/区域 2013-2020 年预防控制非传染性疾病 行动计划相一致的数种非传染性疾病及其共同危险因素的国家数量(
2	卫生主管部门内设立专门负责预防控制非传染性疾病的单位并且该单位正常 运作的国家数量
3a	已制订并实施政策、战略或行动计划以便酌情在国家范围内减少有害使用酒精的国家数量
3b	已制订并实施旨在减少身体活动不足和/或促进身体活动的政策、战略或行动计划的国家数量
3c	已根据世卫组织烟草控制框架公约制订并实施旨在减少烟草使用负担的国家数量
3d	已制订并实施旨在减少不健康饮食和/或促进健康饮食的政策、战略或行动计划的国家数量
4	实施经政府或主管当局认可/批准的通过初级保健方法管理主要非传染性疾病的循证国家指南/方案/标准的国家数量
5	已制订并实施有关非传染性疾病研究(包括以社区为基础的研究和对干预措施和政策的影响进行评估)的国家政策和计划的国家数量
6	建立非传染性疾病监测制度以便对预防和控制非传染性疾病的9项全球自愿目标进行报告的国家数量

3. 关于每项非传染性疾病行动计划指标的定义和实现标准、分母、基线(2014年)、基线数据来源、数据收集工具、数据验证过程和预期通过各技术领域所用工具收集数据的频率将载于世卫组织秘书处编写的一份单独技术文件中。

 1 这些指标旨在评估国家层面应对非传染性疾病的能力。如果卫生职责下放到次国家层面,则这些指标也可在次国家层面适用。

37

附件5

报告和评估排序

年	联合国大会	联合国经济及 社会理事会		世界卫生大会		评估	宣传
	实现非传染性	E/RES/2013/12号	《世卫组织	关于实现9	《世卫组织2013-	对《世卫组织2013-	世卫组织全球非
	疾病问题联合	决议实施报告	2013-2020年预	项自愿性全	2020年预防控制非	2020年预防控制非	传染性疾病现状
	国政治宣言所		防控制非传染	球目标的进	传染性疾病全球行	传染性疾病全球行	报告
	载承诺的进展		性疾病全球行	展报告	动计划》附录3	动计划》实施情况	
	报告		动计划》实施			的独立评估	
			情况进展报告				
2013年							
2014年	X	X					X
2015年							
2016年			X	X	X		X
2017年						X	
2018年			$X \leftarrow$				
2019年							
2020年						X	
2021年			$X \leftarrow$	X			X
2022年							
2023年							
2024年							
2025年							
2026年				X			

附件6

建议会员国采取的重点行动概览

行动领域	建议会员国采取的重点行动 ¹
治理	结合9项全球非传染性疾病目标,根据具体国情制定2025年 国家目标
	结合《世卫组织2013-2020年预防控制非传染性疾病全球行动计划》,制定国家多部门政策和计划以便在2025年实现这些目标
	为2014年联合国大会对非传染性疾病预防控制方面的进展进 行全面审查和评估做准备
减少暴露于非传染性疾 病危险因素的机会	实施《世卫组织2013-2020年预防控制非传染性疾病全球行动计划》附录3所载具有极高成本效益的可负担干预措施
使卫生系统有能力应对	实施《世卫组织2013-2020年预防控制非传染性疾病全球行动计划》附录3所载具有极高成本效益的可负担干预措施
衡量成果	加强非传染性疾病监测包括:
	监测危险因素和决定因素
	结果 (死亡率和发病率)
	卫生系统应对情况。
	将监测融入国家卫生信息系统,以确保收集关于25项指标的 数据并监测9项自愿性全球非传染性疾病目标的实现进展
	协调国家报告与全球分析,向世卫组织提供关于非传染性疾病趋势的信息。

= = =

 1 考虑了联合国大会 A/RES/66/2 号决议和世界卫生大会 WHA66.10 号决议。

39