



预防和控制非传染性疾病

世卫组织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（2011 年 9 月）的筹备、实施和 后续工作中的作用

秘书处的报告

1. 世界卫生大会在 2000 年 5 月通过的 WHA53.17 号决议中重申，预防和控制非传染性疾病全球战略¹的目标是减少早逝和提高生活质量，并请总干事继续重视这类疾病的预防和控制工作。全球战略的三大支柱是：监测、初级预防和加强卫生系统。自 2000 年以来，为落实全球战略，针对以下具体工具通过了若干决议：《世卫组织烟草控制框架公约》²；饮食、身体活动与健康全球战略³；以及减少有害使用酒精全球战略⁴。2008 年，卫生大会批准了预防和控制非传染性疾病全球战略的行动计划⁵。该行动计划包括六项目标，尤其侧重于低收入和中等收入国家及脆弱人群。它包含的一整套行动，在会员国、国际合作伙伴及秘书处共同实施的情况下，这将解决由非传染性疾病造成的日益增长的公共卫生负担。

2. 行动计划第一项目标的重点是，在全球和国家发展工作中更加重视非传染性疾病，并将预防和控制此类疾病纳入政府各部门的政策。自 2008 年 5 月该行动计划获得批准以来，根据行动计划第一项目标为秘书处确定的行动受到高度重视。另外，各会员国提升了 2010 年联合国大会议程对预防和控制非传染性疾病问题的重视。因此，联合国大会于 2010 年 5 月决定于 2011 年召开有关预防和控制非传染性疾病问题的高级

¹ 见文件 A53/14。

² WHA56.1 号决议。

³ WHA57.17 号决议。

⁴ WHA63.13 号决议。

⁵ WHA61.14 号决议；行动计划全文详见文件 WHA61/2008/REC/1，附件 3。

别会议。世卫组织对此项决定一直予以积极响应，并于 2011 年 1 月的执行委员会第 128 届会议上审议了秘书处为准备高级别会议所采取的相关行动的报告¹。本报告提供了这些信息的最新情况。

联合国大会高级别会议

3. 2010 年 5 月和 12 月的接连会议中，联合国大会通过了 64/265 号决议和 65/238 号决议。这两项决议分别涉及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的召开及组织安排的详细情况。联合国大会在 65/1 号和 65/95 号决议中为高级别会议提供了进一步支持。附件 1 提供了开展活动的情况并按时间顺序列明了通过这四项决议之前发生的主要事件。

64/265 号决议及 65/238 号决议授权的活动

4. 2010 年 5 月，联合国大会通过了第 64/265 号决议，该决议决定：(a)于 2011 年 9 月举行一次有国家元首和政府首脑参加的预防和控制非传染性疾病问题联合国大会高级别会议；(b)还决定就高级别会议的规模、方式、形式和安排举行磋商，以期最好在 2010 年底完成磋商；(c)鼓励会员国在定于 2010 年 9 月举行的大会第六十五届会议审查千年发展目标的高级别全体会议上讨论全球非传染性疾病发病率不断上升问题和高流行率产生的社会经济影响；(d)请秘书长与会员国、世卫组织和联合国系统有关基金、规划和专门机构合作，向大会第六十五届会议提交一份报告，说明非传染性疾病的全球现况，特别是阐述发展中国家面临的发展挑战。

5. 为支持 64/265 号决议的执行，世卫组织与会员国于 2010 年 9 月 20 日联合组织了一次关于高级别会议及千年发展目标与非传染性疾病之间相互联系的会外活动。在联大主席的率领以及两个会员国的协调下开展了密集磋商，由此使得 65/238 号决议于 2010 年 12 月 23 日获得通过。该决议包含了高级别会议的组织安排，包括 2011 年 9 月 19 日举办圆桌会议和正式全体会议，后者将由联大主席主持。

6. 在同一决议中，大会还决定，高级别会议将产出一份简明务实的会议成果文件，并请求联大主席与会员国进行磋商，并且以其投入及准备过程中和基于证据的相关投入为基础拟定文本草案；在适当的时候召开非正式磋商，以便使会员国在高级别会议之前充分考虑并达成一致意见。成果文件旨在促进预防和控制传染病全球战略及相关

¹ 文件 EB128/17。

行动计划的执行，并且将预防和控制非传染性疾病作为全球发展议程和相关投资决定中不可或缺的一部分的全球动力和承诺。大会还决定，不得晚于 2011 年 5 月提交秘书长的报告，并应将其作为高级别会议准备过程中的一项投入。该项决议请世卫组织视情况继续举办区域多部门磋商活动，此类磋商将作为为高级别会议准备及高级别会议本身所提供的投入。另外，请联大主席于 2011 年 6 月前与非政府组织、民间社会、私立部门及学术界举办一次非正式互动听证会，为高级别会议的筹备提供投入。要求联大主席撰写听证会摘要，作为高级别会议前的大会文件发布。

联合国大会 65/1 号和 65/95 号决议

7. 第六十五届大会还通过了联合国大会关于千年发展目标的高级别全体会议的成果文件¹。在该文件中，国家元首和政府首脑承诺将实现千年发展目标，通过(a)增强卫生系统和经证实的干预措施在应对不断变化的包括非传染性疾病发病率上升等各项卫生挑战方面的有效性；(b)在国家、区域和全球各级采取统一行动和协调一致的应对措施，以便适当应对非传染性疾病（即，心血管疾病、癌症、慢性呼吸道疾病和糖尿病）所构成的发展挑战以及其它挑战，努力使 2011 年的联合国大会高级别会议取得成功。

8. 在联合国大会 65/95 号决议中，大会欢迎 2011 年 4 月 28 日和 29 日在莫斯科举办首次健康生活方式和非传染性疾病问题全球部长级会议的计划²；呼吁在国际议程中对健康这一重要政策问题给予更多关注，并敦促会员国在制定外交政策时继续考虑到健康问题。

支持高级别会议的行动

9. 联大该项决议为发达国家和发展中国家元首和政府首脑针对非传染性疾病采取更有力和更协调的行动提供了机会。联合国大会高级别会议筹备过程中包括下列行动。

共同主持人

10. 联合国大会第六十五届会议主席于 2010 年 10 月 14 日任命牙买加和卢森堡常驻纽约联合国代表担任共同主持人，负责就高级别会议的规模、方式、形式和安排事宜进

¹ 联合国大会 65/1 号决议。

² 现在也被称为首次健康生活方式和非传染性疾病控制问题全球部长级会议。

行磋商，以便向联合国大会提出一项决议草案。联大主席于 2011 年 1 月 21 日再次任命上述常驻代表为共同主持人，引导 65/238 号决议中有关请求主席拟定成果文件案文草案的磋商活动。

区域多部门磋商

11. 应 65/238 号决议（见上文第 6 段）中对本组织的邀请，世卫组织持续举办区域磋商，作为高级别会议准备及会议讨论的投入。在世卫组织的支持下，下列区域会议由该区域内感兴趣的会员国于 2010 年最后一季度至 2011 年上半年举办：(a) 伊朗伊斯兰共和国为东地中海区域会员国（德黑兰，2010 年 10 月 24 日和 25 日）；(b) 挪威为欧洲区域会员国（奥斯陆，2010 年 11 月 24 日和 25 日）；(c) 斐济为西太平洋区域太平洋岛国次区域会员国（纳迪，2011 年 2 月 3 之 5 日）；(d) 墨西哥为美洲区域会员国（墨西哥城，2011 年 2 月 24 日和 25 日）；(e) 印尼为东南亚区域会员国（雅加达，2011 年 3 月 1 日至 4 日）；(f) 韩国为西太平洋区域西亚次区域会员国（首尔，2011 年 3 月 17 日至 18 日）。另外，世卫组织非洲区域办公室为非洲区域会员国举办了区域磋商（布拉柴维尔，2011 年 4 月 4 日至 6 日）。

部长级会议

12. 俄罗斯联邦与世卫组织联合筹办的首次健康生活方式和非传染性疾病专题全球部长级会议，将由俄罗斯联邦卫生部于 2011 年 4 月 28 日和 29 日在莫斯科主办。这次全球部长级会议的目的是，为制定和加强促进健康生活方式和预防非传染疾病的政策及规划提供支持。这些努力以包括预防和保健在内的多部门和创新性方式在内的预防和控制非传染性疾病及其行动计划为基础。其产出也可作为联合国高级别会议审议的基础和平台。

世卫组织全球论坛

13. 世卫组织正在筹备应对非传染性疾病挑战的全球论坛，该论坛将在首次全球部长级会议召开之前，于 2011 年 4 月 27 日在莫斯科举办。全球论坛将为广大利益攸关者提供一次讨论和分享非传染性疾病预防与控制前景的机会。全球论坛的成果将向部长级会议转达。

与民间社会及私立部门的非正式对话

14. 世卫组织已经举办了与非政府和民间社会组织及私立部门代表的非正式磋商，非正式对话的概要作为高级别会议的贡献已准备完毕。报告的副本可以通过世卫组织网站获得¹。

全球非传染性疾病情况报告

15. 联合国大会于 2011 年 11 月 23 日开会讨论秘书长对总干事提交的全球非传染性疾病情况报告的说明，并特别侧重发展中国家面临的发展挑战。

16. 按照预防和控制非传染性疾病全球战略的行动计划，世卫组织正在进一步编写全球非传染性疾病情况的报告，并将于 2011 年上半年发布。该报告将陈述在所有会员国观察到的非传染性疾病的趋势和决定因素，并将分析在 180 多个会员国收集的关于这些国家预防和控制非传染性疾病能力的数据和信息。

17. 应 64/265 号决议的要求，以及 65/238 号决议进一步提及的请求，世卫组织正在为联合国秘书长编写关于全球非传染性疾病情况的联合国大会报告。通过与联合国系统有关基金、规划和专门机构密切合作，秘书长的报告正在编写过程中。另外，秘书处一直与会员国合作制定和传播非传染性疾病、贫困与发展方面相互关系的信息，包括与健康相关的千年发展目标的联系方面。已经编写了几个讨论性文件并在国际和区域活动中进行了审议。

非正式听证会和磋商活动

18. 按照 65/238 决议中所包含的对联大主席的相关请求，与非政府组织、民间社会、私立部门及学术界共同举办的非正式互动听证会将于 2011 年 6 月 16 日在纽约召开，以便为高级别会议的筹备提供投入。为协助非正式互动听证会的准备并为民间社会参与联合国大会高级别会议提出建议，联合国大会主席办公室已设立特别工作组。

¹ 见：http://www.who.int/nmh/events/2010/un_summit_ncd/en/index.html (2011年3月22日浏览)。

执行委员会第 128 届会议

19. 执行委员会在 2011 年 1 月第 128 届会议上审议了本报告的前一版本。讨论过程中提出了预防和控制非传染性疾病的决议草案。召集了非正式起草小组对决议草案进行审议，但此项工作未能在会议结束前完成。邀请会员国于 2011 年 2 月中旬之前向秘书处提交任何额外的决议草案修订款¹。

20. 2 月中旬的截止日期之前会员国建议的修订款均已包含在起草小组最后讨论形成的案文中。修订案文见附件 2。

卫生大会的行动

21. 请卫生大会注意本报告并审议附件 2 中列出的含有会员国所提修订款的决议草案。

¹ 见文件 EB128/2011/REC/2，第九次会议摘要记录第一部分，第十次会议和第十三次会议摘要记录第一部分。

附件 1

**联合国大会第 64/265、65/1、65/95 和
65/238 号决议相关的大事记**

2000 年 5 月	卫生大会通过了 WHA53.17 号决议，重申预防和控制非传染性 疾病全球战略的目标是减少早逝和提高生活质量，并阐述了如 何从全球角度应对非传染性疾病。
2003 年 5 月	卫生大会通过了《世界卫生组织烟草控制框架公约》。
2004 年 5 月	卫生大会核准了饮食、身体活动与健康全球战略。
2006 年 12 月	联合国大会通过了第 61/225 号决议，鼓励各会员国制定国家糖 尿病预防、治疗和护理政策。
2007 年 9 月	加勒比共同体政府首脑在 9 月 15 日于西班牙港举行的加勒比共 同体慢性非传染性疾病首脑会议上发表了“为遏制慢性非传染性 疾病流行问题共同奋斗”宣言。
2008 年 5 月	卫生大会核准了预防和控制非传染性疾病全球战略，为会员 国、秘书处和国际合作伙伴指明了行动方向。
2009 年 4 月	区域性部长级会议在北京举行，会议提出了多项建议，包括加 速开展行动，采用低成本、简便和有效的卫生教育干预措施 等，增进健康知识，以抵御非传染性疾病。
2009 年 5 月	经社理事会/联合国西亚经济社会委员会/联合国经济和社会事务 部/世卫组织于 5 月 10 日和 11 日在多哈举行西亚部长级会议。 与会者通过了《关于非传染性疾病与伤害的多哈宣言》，其中 与会者呼吁将基于证据的非传染性疾病与伤害指标纳入千年发 展目标的核心监督和评估系统。
2009 年 7 月	在 7 月 6 日至 9 日于日内瓦举行的联合国经济及社会理事会高级 别会议的一般性辩论中，国家和国际领导人呼吁在全球发展行 动中重视非传染性疾病的预防和控制问题。随后通过了一项部 长级宣言，其中呼吁采取紧急行动，实施预防和控制非传染性 疾病全球战略及其行动计划。
2009 年 11 月	在 11 月 27 至 29 日于西班牙港举行的英联邦政府首脑会议上， 英联邦国家元首和政府首脑发表了一份声明，其中英联邦承诺 采取非传染性疾病防治行动。

2010年 5月	联合国大会第六十四届会议一致通过关于预防和控制非传染性疾病的 第 64/265 号决议 。该决议由 78 个会员国以及喀麦隆代表非洲国家集团共同发起。
2010年 5月	卫生大会通过了关于减少有害使用酒精全球战略的 WHA63.13 号决议 ，以及向儿童推销食品和非酒精饮料的 WHA63.14 号决议 。
2010年 7月	联合国经济和社会理事会通过关于烟草使用和妇幼健康的 第 2010/8 号决议 ，敦促会员国审议烟草控制在改善妇幼健康方面作为其公共卫生政策及发展合作规划一部分的重要性。
2010年 9月	第六十五届联合国大会关于千年发展目标的高级别会议上通过 65/1 号决议 。在该决议中，国家元首和政府首脑承诺将增强“卫生系统和经证实的干预措施在应对不断变化的非传染性疾病发病率上升等各项卫生挑战方面的有效性”。
2010年 11月	秘书长传达总干事的全球非传染性疾病情况报告的说明，并特别侧重发展中国家面临的发展挑战，在 2010 年 11 月 23 日联合国大会上进行讨论（文件 A/65/362 号）。
2010年 12月	联合国大会在第六十五届会议上一致通过关于联合国大会关于预防和控制非传染性疾病高级别会议的规模、方式、形式和安排事宜的 第 65/238 号决议 。
2010年 12月	联合国大会第六十五届会议上一致通过关于全球卫生和外交政策的 第 65/95 号决议 ，尤其欢迎联合国大会关于 2011 年 9 月召开由国家元首和政府首脑参加的高级别会议的决定，还欢迎 2011 年 4 月 28 日和 29 日在莫斯科举办首次关于健康生活方式和非传染性疾病控制问题全球部长级会议的计划。

附件 2

体现执行委员会第 128 届会议期间召开的
非正式起草小组工作及包含 2011 年 2 月中旬前
收到的会员国提交的修订款的决议草案修订案

预防和控制非传染性疾病

(欧盟)

世卫组织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（2011 年 9 月）的筹备、落实和后续[欧盟、加拿大]工作中的作用

巴巴多斯提出并增列挪威、俄罗斯联邦和特立尼达和多巴哥
为共同提案国的决议草案

执行委员会，

审议了关于预防和控制非传染性疾病问题的报告¹，

建议第六十四届世界卫生大会通过以下决议：

第六十四届世界卫生大会，

PP1 审议了关于世卫组织在联合国大会预防和控制非传染性疾病问题高级别会议的筹备、落实和后续工作中的作用的报告；

PP2 忆及并重申关于预防和控制非传染性疾病：实施全球战略的 WHA61.14 号决议；

¹ 文件 EB128/17。

PP3 进一步忆及和重申关于初级卫生保健，包括加强卫生系统的 WHA62.12 号决议及其主要政策方向：通过全民覆盖处理不公平现象；以人为本提供服务；将多部门行动和卫生纳入所有政策；包容性的领导作用和有效的卫生管理；

PP4 还忆及关于针对健康问题社会决定因素采取行动以减少卫生~~不平等~~不公平 [加拿大]的 WHA62.14 号决议，**呼吁总干事应会员国的请求提供支持，在各个有关部门纳入健康问题社会决定因素的焦点，并设计或在必要时再设计其卫生部门[加拿大]**；

PP5 忆及《利伯维尔非洲卫生与环境宣言》（2008 年）**和由欧洲区域 53 个会员国确认的《帕尔玛宣言（2010）》 [欧盟]**；

PP6 注意到加勒比共同体政府首脑将非传染性疾病列入第五次美洲首脑会议（2009 年，西班牙港）成果宣言，包括呼吁联合国大会于 2011 年举行一次非传染性疾病问题高级别会议；

PP7 进一步注意到英联邦政府首脑 2009 年发表的《英联邦承诺采取非传染性疾病防治行动声明》；

PP8 忆及 2009 年联合国经济及社会理事会高级别部分通过的《部长宣言》，其中呼吁采取紧急行动，实施预防和控制非传染性疾病的全球战略及其相关行动计划；

PP9 还忆及联合国大会第 64/265 号决议，其中大会决定在 2011 年 9 月举行一次有国家元首和政府首脑参加的预防和控制非传染性疾病问题大会高级别会议，以及关于联合国大会预防和控制非传性疾病问题，即心血管疾病、癌症、慢性呼吸道疾病和糖尿病[加拿大]高级别会议的规模、方式、形式和安排的第 65/238 号决议；

PP10 强调如关于全球卫生和**外交**政策的联合国大会第 64/95 号决议所指出，需要对精神障碍和神经疾病等病症给予特别关注；

PP10 之二 强调需要确保能够获得负担得起的诊断工具和医疗产品，包括用于对非传染性疾病患者进行诊断和治疗的药物及其他设备[孟加拉国]；

PP10 之三 意识到非传染性疾病通常为慢性性质，需要卫生系统做出特别反应，包括使患者参与有关其本人医护的决定；[欧盟]

PP11 注意到~~正在~~[欧盟]与会员国合作并在联合国各区域委员会、联合国各机构和实体支持下，就为筹备联合国大会高级别会议提供投入而举行的区域磋商；

PP12 注意到~~即将召开的~~首次非传染性疾病和健康生活方式问题全球部长级会议的重要~~性~~成果[欧盟]（2011年4月28日至29日，莫斯科）；

PP13 强调各国必须认识到需要在国家、区域和全球各级采取一致行动和协调反应，以适当应对非传染性疾病带来的~~发展和其它~~[加拿大]挑战，包括发展挑战[加拿大]；[欧盟提议删除本段]

PP13 之二 忆及并重申关于饮食、身体活动和健康全球战略的 WHA57.17 号决议，并认识到身体活动对于健康、经济和可持续性的诸多益处，以及在运输、城市规划、环境、教育、劳动、体育、公园和娱乐场所等领域促进合作以提高身体活动程度的需要；[加拿大]

PP14 承认《世界卫生组织烟草控制框架公约》作为一项有力的工具在预防和控制非传染性疾病方面起到重要作用，并注意到 2010 年 11 月世界卫生组织烟草控制框架公约缔约方会议第四届会议作出的决定，其中要求公约秘书处积极参与并促进召开联大预防和控制非传染性疾病问题高级别会议；

PP14 之二 进一步重申通过执行世界卫生大会于 2004 年批准的关于饮食、身体活动与健康全球战略（WHA57.17 号决议）和世界卫生大会于 2010 年核准的关于减少有害酒精使用全球战略（WHA63.13 号决议）处理非传染性疾病其他关键风险因素的承诺[瑞士]

PP15 意识到除卫生部门之外，其它部门的政策对非传染性疾病的风险因素和环境及[欧盟]社会决定因素也有其重大影响，承认迫切需要在最高级别加强多部门合作；

PP16 承认~~需要~~利用现有的相关框架、目标和指标，~~制定并广泛使用~~**具备**一套标准化指标在全球、区域和国家各级监测非传染性疾病及其风险因素方面的动态趋势方面**的重要性[欧盟]**；

PP17 注意到非传染性疾病与贫穷之间的紧密联系；高昂的治疗和护理费用可能导致贫困的可能性；以及非传染性疾病对许多会员国的经济构成威胁的事实；

PP18 承认世卫组织作为促进健康的专门机构的领导作用，欢迎其为促进**[欧盟][利用社会决定因素的方式实现[加拿大]]**公众健康所发挥的作用和做出的努力，包括**促进有效、可获得的和具有成本效益的健康促进、治疗和护理方面的工作[欧盟]**；

PP19 承认健康促进**和预防**对于**控制防治[欧盟]**非传染性疾病的至关重要性，

1. 敦促会员国¹：

(1) 确认有关的挑战、机遇，以及健康促进行动，将预防和控制非传染性疾病及其风险因素和健康决定因素酌情纳入**国家卫生和发展议程[瑞士]**~~国家、区域和国际各级发展议程[瑞士]~~；**[欧盟建议删除本段]**

(2) 加强将健康促进，包括承认风险因素和健康决定因素，以及包括及早发现在内的综合性预防和控制非传染性疾病纳入卫生和发展议程的政治决心；**[欧盟建议删除本段]**

(2)之二 酌情制定和实施法律和政策工具，确保可获得负担得起的护理和治疗，为此应确保提供必要的诊断工具和医疗产品，包括用于诊断和治疗非传染性疾病的药物和其他设备**[孟加拉国]**；

(3) 借助2011年4月将在莫斯科举行的首次非传染性疾病和健康生活方式问题全球部长级会议和2011年9月在纽约召开的联合国大会高级别会议，

¹ 和相关的区域经济一体化组织。

进一步推动非传染性疾病预防和控制议程，以便能够更为有效地应对慢性病给卫生系统所造成的沉重负担；

(4) 实施世卫组织预防和控制非传染性疾病预防和控制全球战略行动计划，并寻求所有相关的非卫生部门行动者的积极参与和支持；**同时坚持与规避利益冲突有关的原则[孟加拉国、印度]；**

(5) 支持在国家、区域和国际各级筹备联合国大会预防和控制非传染性疾病问题高级别会议；

(6) 提高对国家元首和政府首脑参加~~2011年9月联合国大会~~**[欧盟]**高级别会议，以及酌情在本国代表团中列入卫生和非卫生部门的议会代表和民间社会和学术界的其他代表的重要性的认识；

2. 要求总干事：

(1) 与会员国和伙伴机构密切合作，商讨应对全球非传染性疾病负担的适当措施，并酌情倡导将这一主题列入**国家卫生和发展议程**~~全球发展议程~~**[瑞士]**，由会员国各自规定其自身重点**[欧盟]**；

(2) 考虑**如何才能[欧盟]**将联合国大会高级别会议的结果**纳入[欧盟]**2011年即将在巴西里约热内卢召开的世卫组织社会决定因素全球会议以及将在2013年召开的第八届全球健康促进会议的筹备工作之中；

(2)之二 建立公众可利用的数据库，其中包含关于各种诊断工具和医疗产品的信息，包括用于诊断和治疗非传染性疾病的药品和设备[孟加拉国]；

(3) 利用现有相关框架、目标和指标，制定监测非传染性疾病及其风险因素的标准化指标，包括缺乏身体活动、饮食不健康、使用烟草以及有害使用酒精，以评估各国在预防和控制非传染性疾病方面的进展；**[欧盟建议删除本段]**

(3)之二 在世卫组织会员国开展调查，内容涉及非传染性疾病，尤其是心血管病、癌症、慢性呼吸道疾病和糖尿病诊断和治疗的可得性及费用[孟加拉国]；

(4) 审查并传播关于全球非传染性疾病状况和趋势的证据及其社会和经济影响，强调这一信息对其它部门的影响；

(5) 促进对非传染性疾病的流行率、规模、风险因素和长期管理的研究，其中应酌情包括替代医学体系，并特别重视发展中国家面临的挑战；[欧盟建议删除本段]

(6) 审查国际经验，传播在**预防控制非传染性疾病以及[加拿大]促进非传染性疾病预防控制[欧盟]干预措施[欧盟]部门间行动的有效机制**方面的经验教训；

(7) 在**加强卫生系统以及为获得负担得起的非传染性疾病诊断和治疗提供方便[孟加拉国]**的前提下，针对会员国在预防、控制和管理非传染性疾病方面需要的技术援助和规范咨询意见，审查世卫组织各级目前的能力；

(8) 作为卫生方面的主要专门机构，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的筹备提供领导和指导，包括与会员国、联合国系统及所有其他相关利益攸关者进行持续对话与磋商以便加强**~~2011年9月联合国大会高级别会议的筹备工作~~；[欧盟]

(8)之二 编写关于**预防和控制非传染性疾病全球战略行动计划的实施情况报告，包括世卫组织在实施过程中的作用**；[孟加拉国、印度]

(9) 通过执行委员会向第六十五届世界卫生大会报告联合国大会关于**预防和控制非传染性疾病问题高级别会议的结果，包括世卫组织应执行的职责和**活动及所产生的行政和财务影响。**以及在各级实施本决议的进展情况，**~~包括行政和财政方面的考虑。~~[欧盟]

= = =