



预防和控制非传染性疾病

利用伙伴关系加强与促进预防和 控制非传染性疾病多部门行动的方案和 时间安排

秘书处的报告

1. 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政治宣言¹在第 64 段中请秘书长与世界卫生组织总干事密切合作，并与会员国、联合国各基金和方案及其他相关国际组织协商，在 2012 年年底前向大会第六十七届会议提交有关通过有效的伙伴关系加强和促进采取预防和控制非传染性疾病多部门行动的各种备选办法，供会员国审议。
2. 联合国秘书长办公厅要求世卫组织于 2012 年 8 月 27 日提交对该报告的投入。
3. 为此，秘书处编写了两份讨论文件，题目分别为“加强非传染性疾病多部门行动的有效方法”，和“可有助于全球应对非传染性疾病的多部门伙伴关系的经验教训”²。两份讨论文件所依据的是：关于预防和控制非传染性疾病多部门行动的第一次专家协商会（日本神户，2009 年 6 月 22 日至 24 日），和关于部门间卫生行动和饮食和身体活动对非传染性疾病的影响的第二次专家协商会（赫尔辛基，2010 年 9 月 6 日和 7 日）。秘书处请会员国、联合国各基金、规划和机构、相关非政府组织和选定的私人实体在 2012 年 3 月 19 日至 4 月 19 日期间，通过网络协商就两份讨论文件提出意见。协商结果概要载于第 26 和 27 段。

¹ 联合国大会第 A/RES/66/2 决议。

² 有关两份讨论文件，见http://www.who.int/nmh/events/2012/consultation_march_2012/en/index.html（检索日期：2012 年 5 月 1 日）。

4. 起草本报告的目的是，为会员国提供更多的机会，就通过有效的伙伴关系加强和促进采取预防和控制非传染性疾病多部门行动的各种备选办法交换意见。本报告：

(a) 强调了为何必须采取预防和控制非传染性疾病多部门行动，以及伙伴关系如何推动多部门行动；

(b) 说明了建立伙伴关系以推动多部门行动的必要性和价值，包括对非传染性疾病领域以外的全球伙伴关系过去十年中经验教训的总结，和确定预防和控制非传染性疾病多部门行动可获益于伙伴关系的若干作用；

(c) 介绍了通过有效的伙伴关系加强和促进采取预防和控制非传染性疾病多部门行动的各种备选办法。

5. 请会员国就本文件分享其意见。这对秘书处为联合国秘书长的报告提供投入将有所助益。

推动预防和控制非传染性疾病多部门行动

6. 可从两方面采取行动，预防因非传染性疾病造成的残疾和过早死亡。首先，应采取全民措施，减少遭受危险因素影响的机会。为减少罹患非传染性疾病的危险因素，在卫生部门内部和外部实施具有成本效益的干预措施，将有助于使过早死亡率的下降幅度高达三分之二。其次，采取将已患有非传染性疾病的人和受相关并发症影响或易患此种疾病的高危人群作为目标群体的干预措施。卫生系统对非传染性疾病患者的保健需要作出更加有效和更加公平的回应，可将过早死亡率进一步降低三分之一至一半¹。

7. 防治非传染性疾病多部门行动需要国家当局动员政府各部门努力改善此类疾病的健康成果，减少遭受常见的和可改变的危险因素影响的机会。多部门行动通常采取两种方式²：

- 将对较宽泛的卫生关切的系统考虑纳入非卫生部门的常规化政策进程；
- 相关部门在政策、规划和活动中对预防和控制非传染性疾病予以特别关注。

¹ 如联合国/世卫组织小册子《团结起来，防治非传染性疾病—成为历史的一部分：在联合国非传染性疾病预防高级别会议上与世界各地其他领导人共同行动》所述 http://www.who.int/nmh/events/un_ncd_summit2011/qa/overview_brochure.pdf（检索日期：2012年5月1日）。

² 如《2010年非传染性疾病全球状况报告》附件6所述。日内瓦，世界卫生组织，2011年。

8. 在政治宣言中，会员国确认为了有效预防和控制非传染性疾病，需要在政府一级采取多部门方法，酌情包括在所有相关部门中贯彻整个政府采取的行动方针¹。

9. 除卫生部门之外，其它部门的国家政策对非传染性疾病的风险因素也有重大影响。与其仅改变卫生政策自身，不如通过影响农业、通讯、教育、就业、能源、环境、金融、工业与贸易、劳动、社会和经济发展、体育、运输和城市规划等其他部门的公共政策，更容易获得健康效益。

10. 世卫组织²、世界银行³和其他政府间组织所开展的工作，确定了与预防和控制非传染性疾病相关的各种多部门方针和行动。在这方面，国际社会日益认识到，可采取一系列步骤发起和完成预防和控制非传染性疾病多部门行动，包括：

- 建立机制，贯彻整个政府的行动方针，以便处理非传染性疾病；
- 获得最高层级的政治承诺；
- 加强负责任的管理，同时保护公共卫生不受任何潜在利益冲突的影响，并确认烟草业与公共卫生之间有着根本的利益冲突；
- 建立可持续的和可预见的筹资机制；
- 为建立适当的人员队伍进行投资；
- 促进获得安全、有效、优质药品和技术的机会；
- 促进开发和使用影响评估方法，用以监测和评价多部门行动。

通过伙伴关系推动多部门行动

11. 建立和协调注重成果和可持续的合作努力和联盟，是实施预防和控制非传染病全球战略行动计划⁴的基本组成部分，目的是降低交易成本，减少努力分散状况，避免工作

¹ 见联合国大会第 A/RES/66/2 号决议，第 36 段。

² 包括“跨部门促进健康行动：为决策者提供实施有效的和可持续卫生行动的行动路线”，世卫组织，2011 年，见 http://www.who.int/kobe_centre/publications/intersectorial_action_health2011/en/index.html (accessed 1 May 2012)。

³ 包括题为“有效应对非传染性疾病：包括在卫生部门以外采取行动”的讨论文件，世界银行，2011 年，见 http://siteresources.worldbank.org/HEALTHNUTRITIONANDPOPULATION/Resources/281627-1095698140167/Effective_ResponsestoNCDs.pdf (accessed 1 May 2012)。

⁴ 见 WHA61.14 号决议。

重叠，最大限度地利用现有的结构，确保包容性，并明确目的。这些组成部分以世卫组织现有的伙伴关系政策¹以及政治宣言为基础。

12. 国际经验表明，政府可通过采取多部门方针，在降低非传染性疾病造成的疾病负担、残疾和过早死亡方面取得实质性成果。初步证据显示，在国家、区域和全球各级建立新的合作和伙伴关系，对取得进展至关重要。现有的伙伴关系形式各异：政府、社区和非政府之间；政府与发展伙伴之间；政府与联合国系统、机构、基金和规划、国际金融机构及其他主要国际和政府间组织之间；以及政府和私营部门之间，后者在采取措施以执行实施政治宣言第 44 段方面将发挥重要作用。

13. 在国家一级，由于预防和控制非传染性疾病在大多数国家的预算中所占份额有限，多个利益攸关方开展合作和建立伙伴关系就尤为重要。要从多方面处理非传染性疾病及其风险因素，在减少利益攸关方之间努力分散状况，以及加强相互间的有效协调方面，合作努力也至关重要。在区域一级，通过伙伴关系开展南北、南南和三角合作，为在预防和控制非传染性疾病方面交流经验以及确定和传播经验教训提供了有利环境。在全球一级，政治宣言承认世卫组织作为负责卫生问题的联合国主管专门机构所发挥的作用，即促进在各国政府之间以及在联合国系统相关的机构、国际金融机构、区域和国际组织，以及学术界、研究中心、国际非政府组织、消费者团体和适当的私营部门之间以协调和重点明确的方式开展合作，以便处理非传染性疾病，并减轻疾病影响。

14. 在国家一级，现有伙伴关系包括医疗团队、患者、家属、社区和其他相关伙伴之间的合作。在 2009 和 2010 年，近 90% 的会员国报告称，已确立了伙伴关系或合作机制，通过实施主要活动来处理非传染性疾病。大多数活动侧重于烟草使用或糖尿病（分别为 84% 和 81%）。一些多部门合作机制是跨部门委员会、部际委员会、专题小组、学术机构和非政府组织。

15. 在区域一级，现有伙伴关系包括协作网络，其目的是提升区域卫生和发展议程对非传染性疾病的重视，并交流在促进健康、加强立法、法规和卫生系统、培训卫生人员、发展适当的保健基础设施和诊断办法等领域内的最佳做法。

16. 在全球一级，现有伙伴关系包括世卫组织在促进和监测其他相关的联合国机构、开发银行和其他区域和国际组织在工作中采取全球行动协调应对非传染性疾病方面的领导和协调作用。在这方面，世卫组织召开了由联合国各基金、方案和机构参加的首次会议，内容涉及落实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政治宣言

¹ 见 WHA63.10 号决议。

问题| (纽约, 2011年12月8日)¹。非政府组织、慈善基金会和学术界也促进建立了其他一些全球伙伴关系。

17. 还需要开展更多的工作, 按照预防和控制非传染病全球战略及 2008-2013 年行动计划的目标 5², 促进建立预防和控制非传染性疾病伙伴关系, 同时应借鉴 100 多个有文件证明的、不限于非传染性疾病的全球卫生伙伴关系过去的经验教训, 在制定非传染性疾病全球应对措施时可加以利用。这些伙伴关系包括不同的组织结构、伙伴关系和合作安排。在预防和控制非传染性疾病方面建立和协调注重结果的协作努力和联盟时, 切勿采取“一刀切”做法, 因此, 制定安排时应谨慎行事, 要考虑到公认的最佳做法和现有的制约因素。根据目前的知识、可获证据和对伙伴关系方面的国际经验的审查得出的主要经验教训是: 结构应与职能相适应。

结构与职能相适应

18. 鉴于实施防治非传染性疾病干预措施和所需应对行动的复杂性, 建立、加强和协调注重结果的协作努力、联盟和伙伴关系就需要包括下列多项职能:

- **宣传和提高认识:** 提高对非传染性疾病带来的日益严重的公共卫生问题的认识, 提高非传染性疾病在发展工作中的优先程度, 并支持开展公共宣传运动, 包括尤其是在青年人当中提高对烟草使用造成的问题、有害使用酒精、不健康饮食和缺少体力活动的认识, 同时认识到卫生知识普及工作在许多国家仍处于早期阶段。
- **协作机制:** 建立和支持相关部门和行动机构及其计划、设计、实施和监测非传染性疾病规划的工作。在低收入和中等收入国家, 在出现新的渠道并可能导致努力进一步分散和国家一级协调工作复杂化之前, 也可能需要建立通过现有渠道协调发展合作的机制。要全面降低低收入和中等收入国家面临的高死亡率和沉重的疾病负担, 对国际伙伴的政治承诺和实际举措开展全球协调仍然是至关重要的。
- **筹资和资源调动:** 划拨和筹集资源。这包括探索通过国内、双边、区域和多边渠道, 包括传统的和自愿创新融资机制来提供足够、可预测和持续的资源。

¹ 会议报告可从http://www.who.int/nmh/events/2011/UN_NCDs_Report.pdf 获取 (检索日期: 2012年3月30日)。

² 见 WHA61.14 号决议。

- **能力建设：**为低收入和中等收入国家，特别是最不发达国家提供技术支持和能力建设，包括通过“知识中心”。
- **产品开发/创新：**支持和促进有关非传染性疾病方面的研究及其翻译，以改进知识库，促进现有的国家、区域和全球行动；并鼓励结成联盟和网络，将国家、区域和全球行动机构，包括学术和研究机构聚集在一起，开发新药物、疫苗、诊断方法和技术。
- **产品获得：**帮助努力改善预防和控制非传染性疾病的药物和技术的获取和可负担性。

全球伙伴关系选择方案

19. 由于任何一个全球伙伴关系的职能和目标都应影响其结构的安排，起着重要筹资作用的伙伴关系就需要有较为正式的管理结构，明确决策作用和规定供资决定的责任。主要发挥全球协调作用的一类伙伴关系，没有正式的管理结构也可非常有效地运作。专项任务网络（由一些组织组成的松散且没有结构的联盟，为交换信息和协调活动而开展合作）在交换信息和协调活动方面可具有很高的效率和效力，从而具有灵活性，并可限制往往与正式结构和管理机制有关的交易成本。

20. 认识到处理非传染性疾病的多部门性质，动员大量全球一级行动机构参与的必要性，处理非传染性疾病所需要的协调应对，仅凭单一的和孤立的正式伙伴关系似乎不可能满足所有需求。此外，考虑到目前的政治和财政现实状况，即卫生领域的行动者过于密集，并且需要减少过度分散的活动，建立一个新型的全球结构似乎是不现实的。一个较为可行和有效的方法是，可能需要依赖若干灵活多样的全球伙伴关系、联盟和以结果为导向的协作安排。这可能涉及到加强现有的安排或制定新的安排，并通过基于网络的方法将其联系在一起。

21. 认识到对预防和控制非传染性疾病的全球需求将会随时间发生变化，关于满足这些需求可能要开展工作的若干问题（如下面第 22 至 24 段所述），以及有关可能的结构的问题（如第 25 段所述）将需要得到解答。

22. 除宣传和提高认识的职能外，关于应对全球需求可能开展的工作的问题可包括：

- 国际伙伴如何才能跨越现有的全球社会运动结成政治联盟，以支持会员国实现政治宣言中作出的承诺？

- 国际伙伴如何才能确保非传染性疾病预防问题纳入全球有关发展的讨论，包括纳入 2015 年后的联合国发展议程？
- 国际伙伴如何才能为国家公众宣传运动提供支持？

23. 除协调职能外，关于应对全球需求可能开展的工作的问题可包括：

- 国际伙伴如何才能确保以协调一致的方式协同努力，以解决非传染性疾病预防问题？
- 国际伙伴如何才能在非传染性疾病预防领域为各国提供技术支持，以加强自主权、一致性和、协调性、注重成果以及相互问责制？
- 国际伙伴如何才能主导问责制框架的制定、协调和实施？

24. 除筹资和资源调动、能力建设、产品开发和产品获取等职能外，关于应对全球需求可能开展的工作的问题可包括：

- 国际伙伴如何才能确保通过双边和多边渠道提供足够、可预测的和持续的资源，包括预防和控制非传染性疾病的传统的和自愿创新融资机制？
- 国际伙伴如何才能支持国家到 2013 年之前促进、建立或支持和加强预防和控制非传染性疾病预防多部门国家政策和计划的努力，同时考虑到预防和控制非传染性疾病预防全球战略及其 2008–2013 年行动计划？
- 国际伙伴如何才能促进国家和国际投资，以开展与预防和控制非传染性疾病预防有关的优质研发工作？
- 国际伙伴如何才能促进国家的努力，以提高预防和控制非传染性疾病预防药物和技术的获取机会和可负担性？

25. 与预防和控制非传染性疾病预防有效伙伴关系可能的全球结构有关的相应问题可包括：

- 如何确保这一行动遵循世卫组织的规范、价值观和承诺？
- 如何才能建立专项任务协作网络？

- 如何建立和协调网络建设？
- 如何才能建立战略性协作网络联盟？
- 是否需要建立一个整体协调机制？如果需要建立，什么样的机制最能促进整个网络的协调？现有哪些结构可资利用？
- 是否需要建立国家协调机制？
- 可否利用现有的协作网络促进非传染性疾病相关药物的批量购买和快速注册，并支持国家政府利用与贸易有关的知识产权协定的灵活性？

26. 作为今年早些时候举行的网络磋商的一部分（第 3 段中提及），请会员国、联合国各基金、规划和机构、相关非政府组织和选定的私营部门实体，除其他外，对下列问题作出回应：**(a)**全球伙伴关系在确定重点目标方面的差距和挑战；**(b)**为了解决在全球应对非传染性疾病方面历来存在的力量分散这一突出问题，并管理潜在的利益冲突，这类伙伴关系应以何种形式优化效力；**(c)**如何界定世卫组织在召集、协调和支持新型全球伙伴关系方面的作用。

27. 八个会员国和联合国一基金提出了意见。另有 43 个非政府组织和私营部门实体也发表了意见。虽然所提出的意见和观点范围很广，但仍可确定其中的一些共同点。已查明的全球伙伴关系应列为目标的差距和挑战，包括卫生部门之外的“上游”的积极介入。在确定这类伙伴关系所应采取的形式的讨论中，人们建议应考虑现有的伙伴关系；应加强协调全球、区域和次区域预防和控制非传染性疾病网络¹。在世卫组织的作用方面，通过磋商得出的反馈意见表明，本组织作为卫生方面主要专门机构的领导作用是确定无疑的，这也包括本组织根据其任务在卫生政策方面发挥的作用和职能。此外，反馈意见还重申世卫组织根据政治宣言在促进和监测采取全球行动防治非传染性疾病方面的领导和协调作用。

与世卫组织改革相关联

28. 结合本组织的改革进程，开展了有关世卫组织在伙伴关系中的作用的讨论。在其 2011 年 11 月召开的关于世卫组织改革的特别会议上，执行委员会商定了一些原则，支

¹ 这符合预防和控制非传染性疾病全球战略及行动计划目标 5 和 WHA63.14 号决议。

持世卫组织与除会员国以外的利益攸关方进行接触并加强对伙伴关系的参与和监督¹。就通过有效的伙伴关系加强和促进预防和控制非传染性疾病多部门行动开展的任何讨论，都应考虑到这些原则。

时间表

29. 继 2012 年 5 月卫生大会审议之后，秘书处将于 2012 年 8 月 27 日提交世卫组织对联合国秘书长的报告的投入，该报告将于 2012 年 9 月提交联合国大会第六十七届会议。

卫生大会的行动

30. 请卫生大会注意该报告，以分享意见并提供进一步指导。所表达的意见将纳入秘书处对联合国秘书长的报告的投入。

= = =

¹ 见文件 EB130/5 Add.4。