



世界卫生组织

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  
2013 年 11 月 11-12 日，日内瓦  
临时议程项目 4.2

A/NCD/GCM/1/INF/1

2013 年 11 月 4 日

## 预防和控制非传染性疾病全球协调机制的 职权范围草案：概述各区域委员会讨论结果和 利益攸关方所提意见的报告

### 总干事的报告

根据世界卫生大会 WHA66.10 号决议（“预防和控制非传染性疾病问题联合国大会高级别会议的后续行动”）第 3.2 段的内容，即按世卫组织 2013-2020 年预防和控制非传染性疾病全球行动计划第 14-15 段中概述的要求，制定全球协调机制的职权范围草案，目的是为了便利会员国、联合国各基金、方案和机构及其它国际伙伴和非国家行动者之间的交往，同时保障世卫组织和公共卫生不受到任何形式的真实、预计或潜在利益冲突的不当影响，并且不左右世卫组织正在开展的关于与非国家行动者交往的讨论结果；以及第 3.3 段的内容，即通过 2013 年 11 月的会员国<sup>1</sup>正式会议，制定第 3.2 段中提及的职权范围草案，会议之前还将与以下方面进行协商：(i)会员国<sup>1</sup>，包括通过区域委员会；(ii)联合国各机构、基金和方案及其它相关政府间组织；(iii)非政府组织和私立部门实体（视情况而定），以及其它相关利益攸关方；总干事荣幸地提交一份报告，包括各区域委员会讨论结果和其它相关全球及区域程序的概要情况，以及秘书处编写的关于与相关非政府组织和特定私立部门实体对话中所产生意见的简要情况（见附件）。

---

<sup>1</sup> 适用时，还包括区域经济一体化组织。

## 附件

### 各区域委员会讨论以及与相关非政府组织和 特定私立部门实体非正式对话的结果

#### 世卫组织非洲区域（区域委员会第六十三届会议，2013 年 9 月 2-6 日）

1. 在讨论世卫组织关于预防和控制非传染性疾病全球协调机制的职权范围草案的第一份讨论文件（2013 年 7 月 23 日的版本）之前，没有足够的时间。

#### 世卫组织美洲区域（区域委员会第六十五届会议，2013 年 9 月 30 日–10 月 4 日）

2. 区域委员会讨论了世卫组织关于预防和控制非传染性疾病全球协调机制的职权范围草案的第一份讨论文件（2013 年 7 月 23 日的版本）。各会员国重申，建立全球协调机制符合《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》中所作的承诺。会员国强调，需要一个健全的预防和控制非传染性疾病全球协调机制，以便从地方到全球推进多部门的行动，并鼓励与私立部门实体交往，促进实施《政治宣言》第 44 段以及《世卫组织 2013-2020 年预防和控制非传染性疾病全球行动计划》所包含的成套私立部门行动。因此，应当制定一个全球协调机制，吸引范围广泛的行动者，包括非国家行动者。世卫组织理事机构关于世卫组织与非国家行动者交往的决定应当指导预防和控制非传染性疾病全球协调机制与私立部门实体之间的互动。此外，预防和控制非传染性疾病全球协调机制应当保障公共卫生利益不受到任何形式的真实、预计或潜在利益冲突的不当影响（这将超出保护世卫组织信誉的范畴）。预防和控制非传染性疾病全球协调机制的职权范围需要把公平性作为一项额外原则给予强调。

3. 会员国强调，预防和控制非传染性疾病全球协调机制应当识别和处理从地方到全球阻碍预防非传染性疾病方面的功能性空白，以参与性、透明的方式深化各伙伴之间的对话，并支持制定法律和实施框架，形成多部门的伙伴关系，在所有层面上促进政府机构、政府间组织、非政府组织、民间社会和私立部门之间的合作，以便加强为预防和控制非传染性疾病作出努力。预防和控制非传染性疾病全球协调机制应当侧重于加快到 2025 年实现全球自愿指标的行动。职权范围应当显示预防和控制非传染性疾病全球协调机制将如何为世卫组织秘书处正在开展的工作提升价值，优化和加强现有资源，并避免工作重叠。在可能时，预防和控制非传染性疾病全球协调机制应当使用虚拟通讯。可建立工作小组，以便加快世卫组织秘书处正在开展的工作所不涵盖的特定任务，其中涉及(i)高危因素；(ii)监测、评价和研究；(iii)健康促进、沟通和教育；(iv)资源筹集；(v)倡导、污名和歧视；以及(vi)健康问题社会决定因素。一些会员国自愿提出参加工作小组。还

建议可以设立区域工作小组。应当根据结果而不是产出来评价该机制，例如对实现九项全球自愿指标的贡献，以及各伙伴的责任心。

**世卫组织东地中海区域（区域委员会第六十届会议，2013 年 10 月 26-30 日）**

4. 世卫组织秘书处提出了预防和控制非传染性疾病全球协调机制的职权范围草案。总体上，会员国支持世卫组织秘书处为完成职权范围制定工作概括的过程。由于时间有限，未能具体讨论世卫组织讨论文件（2013 年 7 月 23 日的版本）所包含的细节。

**世卫组织欧洲区域（世卫组织区域委员会第六十三届会议，2013 年 9 月 16-19 日）**

5. 区域委员会讨论了世卫组织关于预防和控制非传染性疾病全球协调机制的职权范围草案的第一份讨论文件（2013 年 7 月 23 日的版本）。在会上发言的会员国提出支持一个精炼、简洁的预防和控制非传染性疾病全球协调机制，由世卫组织召集和领导。他们提出，全球协调机制应当支持实施《世卫组织 2013-2020 年预防和控制非传染性疾病全球行动计划》以及到 2025 年实现九项全球自愿指标。他们强调，该机制应当通过世卫组织秘书处向世卫组织理事机构报告，然后按 WHA66.10 号决议所概括的，后者将向世界卫生大会报告取得的进展。今后的讨论必须商定全球协调机制不涉及的方面。有些会员国认为不需要工作小组，分享信息和讨论是预防和控制非传染性疾病全球协调机制的主要职能。保障世卫组织和公共卫生利益不受到任何形式的真实、预计或潜在利益冲突的不当影响，被认为是预防和控制非传染性疾病全球协调机制完整性、可信性和运行的关键。会员国要求结合预防和控制非传染性疾病全球协调机制以及联合国预防和控制非传染性疾病机构间工作队，对照世卫组织秘书处的职能。不应鼓励在预防和控制非传染性疾病全球协调机制之下要求会员国提交（超越 WHA66.10 号决议中概括的会员国报告要求的）额外报告。会员国鼓励建立具有时限的全球协调机制，并开展中期评价。会员国强调，预防和控制非传染性疾病全球协调机制的业务程序应当考虑到分别在 2013 年 8 月 14 日和 15 日参加非正式对话的非政府组织和私立部门实体提出的问题。

**世卫组织东南亚区域（区域委员会第六十六届会议，2013 年 9 月 10-13 日）**

6. 区域委员会讨论了世卫组织关于预防和控制非传染性疾病全球协调机制的职权范围草案的第一份讨论文件（2013 年 7 月 23 日的版本）。通过 SEA/RC66/R6 号决议<sup>1</sup>执行段落 2(7)，区域委员会敦促会员国积极参与正在开展的工作，以便为旨在促进会员国、联合国各基金、方案和机构及其它国际伙伴和非国家行动者之间交往的预防和控制非传

---

<sup>1</sup> <http://www.searo.who.int/mediacentre/events/governance/rc/66/r6.pdf>。

染性疾病全球协调机制制定职权范围。此外，会员国通过同一决议的执行段落 3(2)，要求区域主任建立区域机制，持续协调和支持会员国实施预防和控制非传染性疾病的国家计划，包括能力建设和分享良好做法。

### **世卫组织西太平洋区域（区域委员会第六十四届会议，2013 年 10 月 21-25 日）**

7. 区域委员会讨论了世卫组织关于预防和控制非传染性疾病全球协调机制的职权范围草案的第一份讨论文件（2013 年 7 月 23 日的版本）。会员国支持建立预防和控制非传染性疾病全球协调机制。会员国强调，全球协调机制仍然需要由世卫组织秘书处领导。不支持建立一个纵向全球融资机构来支持国家预防和控制非传染性疾病预防的工作。范围广泛的利益攸关方将围绕预防和控制非传染性疾病全球协调机制参与工作，但是要保障世卫组织秘书处和公共卫生利益不受到任何形式的真实、预计或潜在利益冲突的不当影响，由此应决定哪些非国家行动者可参与这种机制。需要进一步澄清可能设立的工作小组的范围和目的。职权范围草案暗示任何伙伴可发起创建工作小组。如果确实是这样，就必须彻底考虑哪些机制可保障工作小组不受到任何形式的真实、预计或潜在利益冲突的不当影响。需要进一步澄清世卫组织秘书处与全球协调机制秘书处（将作为世卫组织秘书处的一部分）以及联合国预防和控制非传染性疾病机构间工作队秘书处（也将作为世卫组织秘书处的一部分）相对而言的任务和职责。会员国强调，按 WHA66.10 号决议的规定，它们不向预防和控制非传染性疾病全球协调机制进行报告。按照现有的业务程序，所有进展报告都将直接提交世卫组织秘书处。

### **各联合国组织和国际组织**

8. 在联合国预防和控制非传染性疾病机构间工作队的第一次会议期间（日内瓦，2013 年 10 月 2-3 日），与会人员强调，各联合国组织和国际组织的代表应当参加预防和控制非传染性疾病全球协调机制。

### **书面意见**

9. 收到了若干会员国、联合国组织和国际组织、非政府组织以及私立部门实体针对世卫组织关于预防和控制非传染性疾病全球协调机制的职权范围草案的第一份讨论文件（2013 年 7 月 23 日的版本）的书面意见。世卫组织秘书处在 2013 年 10 月 31 日之前收到的所有意见都已发表在世卫组织的网站上（[www.who.int/ncd](http://www.who.int/ncd)<sup>1</sup>）。

---

<sup>1</sup> 以及 [http://www.who.int/nmh/events/ncd\\_coordination\\_mechanism/en/index.html](http://www.who.int/nmh/events/ncd_coordination_mechanism/en/index.html)。

### 与世卫组织已建立正式关系的相关非政府组织的非正式对话

10. 与世卫组织已建立正式关系的相关非政府组织在 2013 年 8 月 14 日于日内瓦世卫组织开展了非正式对话。非政府组织的 25 名代表参加了对话。与会者认为全球协调机制的宗旨应当更具雄心，更具远见。与会者欢迎这种多部门做法，并且偏向使用“伙伴”的称呼，而不是“参与者”。他们认为专业机构应当明确地包括在伙伴清单中。与会者强调，职权范围必须明确体现全球协调机制的增值作用。与会者建议尽快形成工作小组，而且需要充分资助这些工作小组。与会者强调，全球协调机制必须具备良好的管理措施，包括透明的决策、报告和问责系统，对需求的灵活性和反应能力，并且不断进行评价。参加非正式对话的许多人鼓励世卫组织形成一个协调委员会，其成员组成采取轮换制。与会者要求职权范围更加明确地说明将如何筹集资源和确保财政可持续性。持久的资金供应和足够的人员被认为是全球协调机制秘书处有效开展工作的关键。非正式对话的摘要报告可在世卫组织网站获取<sup>1</sup>。

### 与特定私立部门实体的非正式对话

11. 2013 年 8 月 15 日，与特定私立部门实体进行了非正式对话。行业伞状组织和私立部门实体的 13 名代表参加了非正式对话。与会者支持讨论文件中提出的原则，但认为需要使用更积极的文字以鼓励更具雄心的全球协调机制。与会者强调，对所有非国家行动者需要使用同样的问责和透明规则，而且这也适用于利益的申报和冲突。与会者认为，即使有不具备预计或潜在利益的组织或个人（这也包括会员国），也为数极少。与会者强调，围绕利益的申报和冲突的问题更加广泛，不仅涉及与私立部门实体的交往，而所有伙伴都必须得到平等待遇。与会者提出，职权范围应当明确说明何谓成功。与会者提出，世卫组织可以从加强营养行动中吸取职能方面的教训，并从联合国环境规划署关于分析多方利益攸关者参与的工作中吸取教训。与会者鼓励全球协调机制使用创新和现代的通讯技术来支持会议。与会者说，会员国必须通过世卫组织的规划预算资助全球协调机制秘书处，而且应当有可供项目和规划使用的自愿捐款。非正式对话的摘要报告可在世卫组织网站获取<sup>2</sup>。

= = =

<sup>1</sup> [http://www.who.int/nmh/events/2013/ngo\\_summary.pdf](http://www.who.int/nmh/events/2013/ngo_summary.pdf)。

<sup>2</sup> [http://www.who.int/nmh/events/2013/summary\\_privatesector.pdf](http://www.who.int/nmh/events/2013/summary_privatesector.pdf)。