



世界卫生组织

为完成全球非传染性疾病预防控制
综合监测框架（含指标）和一套自愿性
全球目标工作而举行的会员国正式会议
2012 年 11 月 5-7 日，日内瓦
临时议程项目 4.2

A/NCD/INF./2
2012 年 11 月 2 日

全球综合监测框架草案： 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 WHA65(8)号决定（“预防和控制非传染性疾病：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后续工作”）第(8)(4)分段的内容，考虑到联合国大会指定由世卫组织发挥领导作用，要求世卫组织完成全球综合监测框架草案工作，并在 2012 年底前提出关于一套全球非传染性疾病预防控制自愿性目标的建议¹，总干事谨提交一份报告，其中概述了各区域委员会以及其它有关区域进程的讨论结果以及秘书处总结的与各利益攸关方对话情况（见附件）。

¹ 见联合国大会第 66/2 号决议。

附件

各区域委员会以及其它有关区域进程的讨论结果

世卫组织非洲区域（2012 年 9 月 8 日至 9 日在内罗毕举行的技术会议）

1. 各国充分支持关于到 2025 年将非传染性疾病死亡率降低 25% 的总体目标。它们支持全球监测框架和自愿性全球目标，同意应重视并跟踪在预防和减少非传染性疾病方面的进展。全球监测框架中的多数指标被视为全球和国家级高度优先的监测指标。会员国一致同意重视关于死亡率、癌症发病率、血压、血糖、用于治疗非传染性疾病的基本药物以及针对致癌感染提供免疫服务等指标。多数国家认为所提出的指标是可衡量和可行的。有些国家对酒精、脂肪摄入、盐、非传染性疾病基本药物、消除反式脂肪、向儿童促销以及接种人类乳头状瘤病毒疫苗等相关指标的基本数据的可衡量性和可得性表示关注。会员国还提出了关于专门治疗（放射疗法）、社会心理照护和镰状细胞病的指标。它们认为各建议目标领域很有用，应作为优先重点。各国完全同意目前提出的关于死亡率、缺乏身体活动、脂肪摄入、酒精、胆固醇、非传染性疾病基本药物以及药物疗法指标。建议修订关于血压、烟草、盐/钠和肥胖的指标。有国家建议使用（一切形式的）烟草使用代替吸烟提法。各国认为需要为加强对全球监测网络各项指标的监督工作提供技术和资金支持，以协助国家报告这些指标。

世卫组织美洲区域委员会（2012 年 9 月 17 日至 21 日于华盛顿）和技术磋商

2. 各国认同全球监测框架在问责、交流和调动资源方面的价值以及对推动开展公共卫生行动的作用。它们同意关于到 2025 年将过早死亡率降低 25% 的目标。它们普遍同意关于烟草、盐/钠、缺乏身体活动和血压的指标，但对酒精、肥胖、糖尿病、胆固醇以及卫生系统应对指标仍有疑问。鉴于多数指标需靠调查，有国家对需要加强国家能力表示担忧，并对制定一些指标的方式表示关注。有国家指出联合国大会非传染性疾病高级别会议已将非传染性疾病列入发展议程，但认为所提出的指标和目标遗漏了以下一些方面的内容：发展和经济投资指标；公平性；健康问题的社会决定因素；获得药品和卫生服务；针对儿童和青少年的干预措施；监管能力；以及具体的多部门行动。一些国家还认为，为便于评估进展情况，应制定短期目标和中期目标（比如在结构、程序和结果方面）。区域、分区域和国家级议定目标被视为可以充实全球目标。

世卫组织东南亚区域委员会（2012 年 9 月 4 日至 7 日于印度尼西亚日惹）

3. 东南亚区域委员会支持采用预防和控制非传染性疾病“4+4 模式”（即四个风险和四种疾病），并呼吁在此模式下制定指数和目标。委员会建议列入足够数量的全球

目标（例如 10 项目标），以涵盖重大风险行为，例如烟草使用、不健康饮食、缺乏身体活动和有害使用酒精等，并应制定与卫生结果和卫生系统应对行动有关的目标。委员会对一些建议目标的可实现性以及无法获得关于这些目标（例如“人口摄盐量”）的基准数据表示关注。委员会敦促会员国加强本国的监测能力，包括提供基准数据用于监督和评估非传染性疾病的防控情况。此外，它请会员国充分和积极参与非传染性疾病后续程序的所有环节，包括参与世卫组织理事机构举行的关于全球监测框架和制定全球目标的磋商工作和会议。委员会要求秘书处向会员国提供技术支持，协助其发展国家监测框架，包括制定非传染性疾病防控指标和目标。

世卫组织欧洲区域委员会（2012 年 9 月 10 日至 13 日于瓦莱塔）和技术磋商（2012 年 8 月 9 日至 31 日）

4. 于 2012 年 8 月开展了网络磋商活动，磋商结果已提交区域委员会。主要结论涉及以下主题：死亡率、行为风险因素、中期风险因素、数据分解和程序。欧洲区域国家普遍具有死亡率报告能力，因此能为全球降低非传染性疾病过早死亡率目标制定基准并监督进展情况。国家具备监督以下四项行为风险因素的强大能力（从高至低）：烟草使用、酒精摄入、饮食和缺乏身体活动。关于饮食问题，未在饮食不同成分（例如盐、饱和脂肪和反式脂肪）之间进行区别，但各国称对不健康饮食进行总体监督的能力很强。平均而言，对中期风险因素的监督能力较低。半数以下的 EUR-B+C 国家仅监督一项中期风险因素（血脂）¹。此外，衡量一些中期风险因素的能力较低据称事关费用问题。尽管反复申明各项用于评估不公平性和衡量社会决定因素的指标的重要性，但欧洲区域提供非传染性疾病分解数据的能力有限。委员会强烈主张使用现有数据，应与现有数据组保持一致，制定最少量指标，不收集或少收集新数据。

5. 欧洲区域委员会通过了一项关于非传染性疾病的决定，欢迎世界卫生大会商定的到 2025 年将非传染性疾病过早死亡率降低 25% 的全球目标。此外，该项决定还提到网络磋商结果，并强调需对指标进行选择，其中应考虑到会员国现有的监督能力，以免为会员国增添不必要的报告负担。该决定还强调需要考虑到可行干预措施的可得性，呼吁采取有系统的和有科学依据的方法，选择数量有限的、对于目前监督系统可行的并具有可靠科学依据的指标，强调需要制定更多的卫生系统指标，并呼吁重视卫生不公平现象及其决定因素。

¹ 阿尔巴尼亚、亚美尼亚、阿塞拜疆、白俄罗斯、波斯尼亚和黑塞哥维那、保加利亚、爱沙尼亚、格鲁吉亚、匈牙利、哈萨克斯坦、吉尔吉斯斯坦、拉脱维亚、立陶宛、黑山、波兰、摩尔多瓦共和国、罗马尼亚、俄罗斯联邦、塞尔维亚、斯洛伐克、塔吉克斯坦、前南斯拉夫的马其顿共和国、土耳其、土库曼斯坦、乌克兰和乌兹别克斯坦。

世卫组织东地中海区域委员会（2012 年 10 月 1 日至 4 日于开罗）

6. 与会者完全同意 2012 年 5 月第六十五届世界卫生大会批准的关于到 2025 年将非传染性疾病过早死亡率降低 25% 的总体目标。普遍支持制定关于处理吸烟、高血压、盐/钠摄入和缺乏身体活动问题的其它四项目标。关于烟草，鉴于许多国家存在严重的无烟烟草问题，有人建议用烟草使用代替吸烟提法。另一项建议是，由于东地中海区域面临沉重的糖尿病负担，建议在所提出的四项目标中增添糖尿病目标，尤应重视早期发现和治疗工作。有几个国家代表就讨论文件中提出的其它目标表示疑问并发表了意见，但未获普遍支持。与会者强调了在国家卫生信息系统中落实监测框架的重要性和增强国家落实框架能力的重要性。

世卫组织西太平洋区域委员会（2012 年 9 月 24 日至 28 日于河内）

7. 会员国普遍赞成制定全球目标和指标，但对全球目标和指标数目过多表示关注。它们质疑（“由所有国家落实所有目标和指标”的）适当性、可衡量性和可实现性。会员国主张选择适合其需要和能力的目标和指标。它们十分关注数据收集费用。会员国同意关于降低过早死亡率的目标以及关于高血压和烟草使用的目标和指标，但对关于酒精、盐摄入、胆固醇总量升高、脂肪摄入、肥胖和药物治疗目标的共识和支持程度较低。

其它利益攸关方的意见

8. 联合国系统的一个实体¹认为应进一步重视整个政府和民间社会超越卫生系统范畴采取行动的必要性。

9. 一些有关非政府组织²也发表了意见。它们普遍表示支持全球监测框架草案（含指标）和一整套全球自愿性非传染性疾病防控目标。从所发表的意见来看，它们普遍同意指标和目标的数目和类型，但对一些指标未涵盖较年轻人群表示了一些关注。它们

¹ 此实体为联合国艾滋病规划署。

² 有关非政府组织是：吸烟与健康委员会（苏格兰）、清醒、友谊、和平积极行动（瑞典）、法国医学科学院成瘾问题委员会、美国癌症协会、美国糖尿病协会、美国心脏病协会、美国中风协会、促进健康和发展智能与慢性非传染性疾病论坛（孟加拉国）、欧洲关爱联盟（欧洲酒精政策联盟）、欧洲肝脏研究协会、欧洲心脏网络、欧洲呼吸学会、框架公约联盟、德国肥胖症协会、全球酒精政策联盟、全球哮喘网络、健康促进工作观察协会、喀麦隆禁烟联盟、患者组织国际联盟、国际收容和姑息治疗协会、国际肥胖症研究协会、国际糖尿病联合会、国际小儿肿瘤协会、国际戒酒会组织、国际戒酒会组织瑞典分会、国家心脏论坛（英国）、非传染性疾病联盟、儿童慢性非传染性疾病协会、乌干达青少年发展创业基金会、国际癌症控制联盟、世界盐与健康行动协会、世界戒烟俱乐部协会、世界癌症研究基金会、世界牙科联合会、世界卫生职业联盟、全球姑息治疗联盟。

强调需要保持平衡，尤其在预防、治疗和护理目标之间保持平衡，并强调了联系世卫组织其它承诺看待全球监测框架的重要性。

10. 一些私营实体同意关于制定全球监测框架、指标和全球自愿性目标的概念¹。有两个私营实体对酒精指标和目标表示关注；而第三个实体则表示支持这方面的指标和目标。有私营实体对饮食指标仅涵盖单项营养素表示关注，强调了卫生系统能力指标的重要性，并对在增强身体活动水平方面的指标不够有力表示关注。

= = =

¹ 这些私营实体是：欧洲酒精组织、全球酒精生产者集团、国际奶业联合会、国际制药厂商和协会联合会、国际食品和饮料联盟、韩国酒精和酒类行业协会、Lundbeck 公司、欧洲酿酒协会、世界体育用品行业联合会。