

2025 年 1 月 6 日

## 联大第三次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行动

### 总干事的报告

#### 背景

1. 本报告是根据卫生大会 WHA72(11)号决定（2019 年）提交的。该决定要求总干事落实 2018 年联合国大会第三次预防和控制非传染性疾病问题高级别会议的政治宣言。本报告介绍在若干领域取得的进展（见表 1），并全面概述了秘书处为支持会员国努力预防和控制非传染性疾病而开展的技术工作<sup>1</sup>。

#### 表. 与本文件所载进展报告有关的任务授权

|                                                                                                                   |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>WHA74.4 号决议（2021 年）：</b> 加强糖尿病预防和控制，减轻非传染性疾病负担                                                                 |
| <b>WHA74.5 号决议（2021 年）：</b> 口腔卫生                                                                                  |
| <b>WHA73.2 号决议（2020 年）：</b> 加速消除作为公共卫生问题的宫颈癌的全球战略及其相关 2020-2030 年目标和具体目标                                          |
| <b>WHA66.8 号决议（2013 年）：</b> 2013-2020 年精神卫生综合行动计划； <b>WHA72(11)号决定（2019 年）：</b> 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的后续行动 |
| <b>WHA74(11)号决定（2021 年）：</b> 预防和控制非传染性疾病全球协调机制在世卫组织促进多利益攸关方参与防控非传染性疾病工作方面的作用                                      |
| <b>WHA75(11)号决定（2022 年）：</b> 联合国大会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行动                                                     |

<sup>1</sup> 将于 2025 年 1 月在“[非传染性疾病、康复和残疾](#)”网页中提供。

## 情况分析

2. 本节介绍在实现各项国际商定目标方面取得的进展，包括在实现非传染性疾病全球监测框架所确定的目标和可持续发展目标下具体目标 3.4 方面取得的进展。高质量的数据对于跟踪非传染性疾病和精神健康情况至关重要，但目前仍有缺口。在 2019 冠状病毒病大流行期间，问题尤为明显。考虑到这一点，本报告侧重于分析 2019 年之前全球非传染性疾病死亡率趋势。
3. 从 2000 年到 2019 年，在全球四种主要非传染性疾病中，任何一种非传染性疾病过早死亡率均有所下降。从 2000 年到 2019 年，30 岁的人在 70 岁之前死于非传染性疾病风险（可持续发展目标指标 3.4.1）从 23%降至 18%。
4. 但 2015 年至 2019 年期间全球过早死亡的下降速度放缓，仅为 2000 年至 2015 年降速的一半。2019 年，估计只有 19 个国家和地区有望实现具体目标 3.4。
5. 在有可靠数据的高收入国家，四种主要非传染性疾病的死亡率在 2015 年至 2019 年期间略有下降，但这一下降趋势在 COVID-19 大流行期间停滞了。
6. 一些国家已将妇女非传染性疾病过早死亡风险降至 6%以下；23 个国家有望实现可持续发展目标中关于女性健康的具体目标 3.4，16 个国家有望实现关于男性健康的具体目标。
7. 2021 年，至少有 1900 万人（占有死亡人数的 28%）死于心血管疾病，160 万人死于糖尿病（其中许多人不满 70 岁），约 1000 万人死于癌症，大约 400 万人死于慢性呼吸系统疾病，大约 180 万人（大多为女性）死于阿尔茨海默病和其他痴呆症。
8. 自杀死亡是可持续发展目标下的一项心理健康指标。2021 年共有 70 多万人自杀死亡，男性自杀率是女性的两倍多。不太可能到 2030 年实现将自杀人数减少三分之一的可持续发展目标。近 10 亿人继续受到心理健康问题影响。
9. 2021 年，全球共有 30 多亿人有神经系统问题。自 1990 年以来，由神经系统问题引起的残疾、疾病和过早死亡总数增加了 18%。
10. 2019 年，13 亿成年人有高血压，其中只有 21%患者的血压得到控制。到 2025 年将高血压未获控制的患者人数减少 25%的目标不太可能实现，但 30 个国家有望实现或已经实现了这一目标。
11. 空气污染大大加剧了非传染性疾病死亡风险。2022 年，全球仍有 21 亿人继续依赖污染性燃料进行烹饪和取暖，全球 99%的人口生活在细颗粒物含量超过安全水平的地区。
12. 2022 年，21%的成年人吸烟，成年人吸烟率低于 2010 年（26%）。到 2025 年将吸烟率减少 30%的全球目标不太可能实现，但妇女和某些区域（非洲和东南亚区域）除外。
13. 2022 年，超过 10 亿人患肥胖症。世界还没有走上到 2025 年遏制肥胖症上升趋势的轨道，但有 4 个国家遏制了成年人肥胖症上升趋势，14 个国家和地区的青少年肥胖率趋稳。

14. 全球酒精消费量略降，从 2010 年的人均 5.7 升降至 2019 年的 5.5 升，但这不足以实现到 2025 年至少减少 10%和到 2030 年至少减少 20%的全球目标。57 个国家酒精消费量减少了 10%，另有 32 个国家减少了 20%。

15. 2022 年，近三分之一的成年人身体活动不足，女性活动不足比率高于男性，另外，老年人身体活动不足比率高于以前。只有一些国家有望实现到 2030 年将身体活动不足比率减少 15%的全球目标。

16. 根据最大规模的政府卫生融资计划，至少 23%的全球人口可受益于基本口腔卫生干预措施。只有 66%的会员国报告本国公共卫生设施提供基本口腔卫生保健服务<sup>2</sup>。

17. 世卫组织所有区域均建立了用于实施加速消除作为公共卫生问题的宫颈癌的全球战略的区域框架。2022 年，在有全国癌症控制计划的 142 个国家中，30 个国家制定了宫颈癌业务规划。

## 秘书处的的工作

18. 以下各节概述秘书处为执行上表所列任务而开展的工作情况。

### 加强糖尿病预防和控制，减轻非传染性疾病负担

19. 世卫组织于 2021 年启动《全球糖尿病契约》。该契约已在世卫组织许多区域实行，并被列入世卫组织非洲区域一个多年期项目。

20. 为满足 4.5 亿未获治疗的糖尿病患者的需求，世卫组织 2024 年发布了一份技术简报，以促进人们获得高质量、安全、有效和负担得起的基本药物和相关卫生技术。

21. 根据加速遏制肥胖症计划，世卫组织与 34 个国家进行合作，加速应对肥胖症流行问题。

### 口腔卫生

22. 2024 年，世卫组织在泰国曼谷召开了有史以来第一次全球口腔卫生会议，以加快和扩大国家口腔卫生工作。会议通过了《曼谷宣言》，并呼吁建立一个全球口腔卫生联盟<sup>3</sup>。

### 2013-2030 年精神卫生综合行动计划

23. 2019 年，51%（2013 年为 45%）的会员国根据人权文书制订或更新其精神卫生政策或计划，这远低于 80%的全球目标。到 2024 年，约有 11.5 万名重要相关人员完成了世卫组织举办的以权利为基础的精神卫生、康复和社区包容方法专题 QualityRights（“高质量权利”）电子培训课程。

---

<sup>2</sup> 见“[跟踪《2023-2030 年口腔卫生全球行动计划》实施进展：全球口腔卫生目标综合基本报告](#)”（将于 2025 年初发布）。

<sup>3</sup> [《曼谷宣言 — 健康离不开口腔卫生》](#)（2024 年 12 月 18 日访问）。

24. 世卫组织所有六个区域委员会均批准了关于精神卫生的新行动计划或战略以及关于在武装冲突、自然灾害和人为灾害以及突发卫生事件和其他突发事件之前、期间和之后加强精神卫生和社会心理支持的 **WHA77.3 号决议（2024 年）**。
25. 2024 年，59 个国家建立了精神卫生和心理支持应急协调机制，这些协调机制覆盖了 90% 的突发事件（2020 年为 50%）。可供快速部署的协调人员库已扩容，现在共有 400 名专家可供快速部署。
26. 100 多个会员国使用世卫组织精神卫生差距行动规划的干预指南。与 910 个机构一道提供了培训，包括提供了世卫组织学院电子学习模块。
27. 9 个国家得益于世卫组织精神卫生特别倡议，能够获得社区精神卫生服务人口新增了 5900 多万人。联合国儿童基金会/世卫组织儿童和青少年精神卫生和社会心理健康与发展联合规划加强了国家卫生和教育部门提供支持的能力。
28. 2024 年，世卫组织发布了一份关于全球酒精与健康以及物质使用障碍治疗情况的报告，全面概述了酒精消费、酒精相关危害、对策和治疗能力。通过 **SAFER** 计划下的学习平台向 20 个国家提供了支持。
29. 为帮助会员国实现 2022-2031 年癫痫和其他神经系统疾病跨部门全球行动计划的全球目标，世卫组织发布了一个实施工具包，其中包括供决策者使用的行动、工具和材料以及一份关于改善神经系统疾病药物可及性的报告。

## **加速消除作为公共卫生问题的宫颈癌的全球战略及其相关 2020-2030 年目标和具体目标**

30. 截至 2024 年 7 月，74% 的国家全国免疫规划涵盖人乳头状瘤病毒疫苗接种服务，全球 15 岁以下女童的人乳头状瘤病毒疫苗接种率增至 27%。58 个国家采用了单剂人乳头状瘤病毒疫苗接种时间表。
31. 2020 年至 2024 年期间，在国家政策中含有筛查建议的会员国数目从 130 个增至 155 个。在这 155 个会员国中，75 个国家建议筛查人乳头状瘤病毒。
32. 世卫组织加强了合作关系，动员各合作伙伴支持国家开展工作，并开展了资源调动活动，包括举办多次合作伙伴网上会议和一次全球消除宫颈癌论坛会议。

## **对预防和控制非传染性疾病全球协调机制的中期评价**

33. **WHA74(11)**号决定确认了全球协调机制的作用，将该机制延至 2030 年，并要求总干事确保其继续发挥作用。世卫组织评价办公室进行了一次独立的中期评价。中期评价结果见专门网站<sup>4</sup>。该机制起草了一份关于多部门应对非传染性疾病的国家案例研究汇编报告。

---

<sup>4</sup> 见[世卫组织评价办公室](#)网页（2024 年 11 月 18 日访问）。

## 联合国大会第四次预防和控制非传染性疾病问题高级别会议的筹备进程

34. 2018 年联合国大会第三次预防和控制非传染性疾病问题高级别会议政治宣言要求联合国秘书长在 2024 年底向联合国大会提交一份实施进展报告，为 2025 年高级别会议进行准备。将由会员国在 2025 年初商定的一项决议中确定高级别会议的日期、范围、方式、形式和组织安排。

35. 鉴于世卫组织在促进和监测非传染性疾病和精神卫生行动方面的全球领导和协调作用，世卫组织总干事将代表联合国秘书长编写该进展报告。

36. 筹备进程的范围、宗旨和方式载于文件 A75/10 Add.5（附件 11）。第七十五届世界卫生大会注意到了该文件<sup>5</sup>。

37. 秘书处通过全球和区域磋商、情况通报以及其他进程与众多利益攸关方联络，在筹备工作过程中征求会员国、国际组织和非国家行为者意见。更多信息见世卫组织专门网页<sup>6</sup>。

### 制定变革政治宣言的机会

38. 将非传染性疾病明确纳入《2030 年可持续发展议程》对于推动全球行动至关重要。然而，距离 2030 年，时间已经过半，按目前的进展趋势，已无望实现可持续发展目标 3.4。除非采取紧急行动，否则个人、家庭和社会健康将长期受到严重影响。由于在卫生保健服务领域投资不足，受非传染性疾病和精神健康问题影响者在获得医护和支持方面存在巨大差距。需要有针对性地提供投资，调整卫生系统方向，重视初级卫生保健，将初级卫生保健作为全民健康覆盖和卫生安全的基础，并重点提供非传染性疾病和精神卫生服务。

39. 为实现卫生公平，需要有更强大的政治行动、有韧性的卫生系统、负担得起的高质量药物和技术以及更好的监测机制。为此需要加强突发事件准备和应对水平，包括改善非传染性疾病和精神卫生服务，提供财政保护，减少自付费用，并为减轻风险提供资金。处理潜在的社会、经济、商业和环境风险因素至关重要。实行协调一致的“全政府参与”方针和与众多利益攸关方开展战略合作对于推动采取有效的非传染性疾病和精神卫生应对措施仍然至关重要。

40. 可利用联合国大会第四次预防和控制非传染性疾病问题高级别会议的机会，以证据为基础，立足于人权，通过一项新的宏伟和务实的非传染性疾病问题政治宣言，以便在 2025 年之后在全球范围内加速应对非传染性疾病。

### 执行委员会的行动

41. 请执委会注意本报告并就下述问题提供指导。

---

<sup>5</sup> WHA75(11)号决定（2022 年）。

<sup>6</sup> 见“[联合国大会第四次高级别会议：迈向 2025 年并确定今后方向](#)”（2024 年 11 月 18 日访问）。

- 秘书处如何支持会员国筹备联合国大会第四次预防和控制非传染性疾病问题高级别会议？还需要为会员国举办哪些技术讨论、对话、简报会和信息通报会？
- 如何最妥善利用第四次高级别会议的成果进一步推动全球在非传染性疾病和精神卫生领域取得进展？
- 秘书处如何进一步支持会员国努力落实本报告所述各项战略和计划？

---