

2025 年 12 月 22 日

联大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. 本报告根据卫生大会 WHA72(11)号决定（2019 年）提交。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。本报告还包括对关于口腔健康的 WHA74.5 号决议（2021 年）的回应、关于 2018-2030 年促进身体活动全球行动计划的 WHA71.6 号决议（2018 年）的执行进展情况以及大会第四次预防和控制非传染性疾病及促进心理健康和福祉高级别会议的成果。

形势分析

2. 根据世卫组织对 186 个国家的全球卫生估计，新的全球证据¹对 2001 年至 2019 年非传染性疾病死亡率的变化进行了全面评估。分析表明，虽然降低非传染性疾病死亡率的工作仍在继续取得进展，但近十年来速度明显放缓。2010 年至 2019 年间，每五个国家就有四个出现非传染性疾病死亡率下降，其人口占全世界 70%以上。不过，在约 60%的国家，下降速度比之前十年（2001-2010 年）慢，或者更早些时候的下降发生了逆转。

3. 持续的全球不平等显而易见，2019 年最低和最高国家非传染性疾病死亡率之间存在 50%的差距。这表明，人们的居住地继续决定其因非传染性疾病过早死亡的风险。在东亚和西欧一些高收入国家，80 岁之前死于非传染性疾病的可能性仍然低于 20%，但在一些太平洋岛国和撒哈拉以南非洲国家，这一比例超过 60%至 70%。尽管在许多情况下取得了进展，但各国之间总体上几乎没有趋同。

¹ [确定非传染性疾病相关工作进展的基准：2001 年至 2019 年全球特定病因死亡率分析](#)。《柳叶刀》。2025;406:1255-82（2025 年 12 月 22 日访问）。

4. 总体而言，全球情况好坏参半。过去二十年的大部分进展由心血管疾病和某些癌症的持续下降推动，原因是此前对行之有效的预防和治疗措施（例如烟草控制、高血压管理和癌症筛查）的投资。与此同时，许多国家因其他原因——包括肝癌和胰腺癌、糖尿病、肝硬化以及多种精神和神经系统疾病——造成的死亡有所上升，抵消了早期取得的进展。

5. 各区域之间差异显著。2010 年至 2019 年间，非传染性疾病死亡率下降幅度最大的地区是中亚、中东和北非（女性）以及中欧和东欧（男性）。太平洋岛国的下降幅度最小，尽管这些国家的非传染性疾病死亡率是世界上最高的。在一些国家，主要是撒哈拉以南非洲和拉丁美洲，同期非传染性疾病死亡率有所上升。在每个区域内部，领先国家与其他国家之间的表现差距仍然很大。

6. 调查结果证实，大多数国家无法如期实现可持续发展目标具体目标 3.4（到 2030 年将非传染性疾病导致的过早死亡减少三分之一）。2001 年至 2010 年期间取得的更快进展恰逢采用了成熟的干预措施，而随后进展放缓表明相关措施的覆盖范围和实施工作趋于稳定，许多人口——特别是在低收入和中等收入国家——仍然无法获得这些救命措施。

7. 这些结果突出表明，迫切需要扩大具有成本效益的最合算干预措施并加强初级卫生保健服务的交付。需要在所有收入组别和区域之间公平实施，并重新做出政治和财政承诺，采取协调一致的全球行动，扭转放缓趋势，使全世界重回如期实现具体目标 3.4 的轨道。

实施《2018-2030 年促进身体活动全球行动计划》的进展

8. 本报告总结 2021 年以来实施关于《2018-2030 年促进身体活动全球行动计划》的 WHA71.6 号决议（2018 年）和到 2030 年将缺乏身体活动现象相对减少 15% 的全球目标的进展情况。

9. 世卫组织关于身体活动和久坐行为的指南（2020 年）继续指导国家政策。到 2023 年，已有 96 个国家有国家指南，高于 2021 年的 89 个，超过 30 个会员国已正式采用世卫组织指南。

10. 2022 年，世卫组织发布行动计划监测框架和首份有关身体活动的全球现状报告。该报告指出，进展仍然缓慢且不平衡，欧洲区域执行率最高，非洲区域最低。世卫组织继续加强数据系统并调整监测工具，以提高报告的一致性和质量。

11. 世卫组织为医疗机构、学校、幼儿园和养老机构制作了实用工具包，还准备了促进安全步行和安全骑行相关资源。2025 年，世卫组织学院推出初级卫生保健机构行为咨询培训课程，内容涵盖身体活动。通过区域和国家研讨会提供了培训和技术支持。

12. 通过新的区域实施计划和有针对性的技术支持，区域行动取得了进展。相关计划和支持包括健康饮食和身体活动全球监管和财政政策能力建设规划下的伙伴关系、遏制肥胖症加速计划，以及根据世卫组织和国际奥委会协议与奥林匹克主义 365 的合作。

13. 根据 2024 年全球估计，2022 年 31% 的成年人缺乏身体活动，而且性别差异扩大，使世界无法如期实现 2030 年目标。然而，有 24 个国家应可如期实现目标，这表明协调一致的多部门政策可以取得成果。

14. 世卫组织继续通过政策协调和与联合国机构、国际奥委会、非国家行为者和民间社会的合作发挥全球领导作用，推动加强宣传、协调政策重点、协调联合行动并促进身体活动。

15. 尽管已采取大量措施通过指导、监测和伙伴关系加强国家应对措施，但进展仍不足以扭转全球缺乏身体活动的趋势。为实现 2030 年目标，会员国必须加快实施，扩大联系社区，持续投资于能力和数据系统，并加强跨部门协调。更新青少年相关估计数和定期报告全球政策执行情况对于为行动提供信息并确保所有人公平获得身体活动机会至关重要。

口腔健康

16. 根据 WHA74.5 号决议（2021 年），世卫组织发布了关于预防和管理龋齿的环境友好型微创口腔保健指南。该指南支持各国根据《关于汞的水俣公约》缔约方大会第六次会议最近通过的决定（将全球淘汰日期定为 2034 年）以及《2023-2030 年口腔健康全球战略和行动计划》逐步淘汰牙科用汞合金。指南提出使用无汞牙科产品的建议和最佳做法，包括非侵入性干预措施，以保障人类健康和环境。它旨在为各部门政策制定者、卫生专业人员和利益相关方提供战略框架，以便在全球范围内推进有效、可持续、公平和负担得起的口腔卫生保健。

大会第四次关于预防和控制非传染性疾病及促进心理健康和福祉的高级别会议的成果

17. 第四次高级别会议筹备进程的范围、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²。

18. 第四次高级别会议于 2025 年 9 月 25 日联合国大会第八十届会议期间举行。包括 20 多位国家元首和政府首脑、90 多位卫生部长在内的 140 多个会员国以及十多个专门机构和观察员登记在全体会议上发言。

19. 超过 400 个民间社会组织登记参加全体会议或两次多利益相关方小组会议之一。此外，在这一周期间，组织了 80 多场关于非传染性疾病和精神卫生的大会会外活动，其中 6 场由世卫组织共同主办。

20. 2025 年 12 月 15 日联合国大会投票通过了第四次高级别会议题为《公平与融合：通过发挥领导力和采取行动应对非传染性疾病及促进心理健康和福祉，改变生活和生计》的政治宣言。共有 175 个会员国投了赞成票，2 个会员国投了反对票，1 个会员国弃权。

21. 重要的是，会员国承诺“紧急加快努力，在未来五年内加快非传染性疾病以及心理健康和福祉方面的进展”。为此，他们为 2030 年确定了三个可衡量的、有时限的全球成果目标：烟草使用者减少 1.5 亿，高血压得到控制的人增加 1.5 亿，获得精神卫生保健的人增加 1.5 亿。他们还定义了五个系统级目标：

² 本报告是对文件 EB152/6、EB154/7 和 EB156/7 的补充。[世卫组织网站](#)提供关键里程碑以及其他信息和资源。

- (i) 通过政府各部门的行动创造促进卫生健康的环境；
- (ii) 通过加强非传染性疾病预防和精神卫生促进的政策、立法、监管和财政措施，通过为非传染性疾病和心理健康提供负担得起的基本药物、技术和服务来加强初级卫生保健；
- (iii) 调动充足和可持续的资金加强基本服务、诊断工具、药品和其他卫生产品的财务保护和负担能力；
- (iv) 通过业务性的多部门综合国家政策和战略加强治理；以及
- (v) 通过加强监督监测系统跟踪进展并为行动提供信息，从而支持研究、数据和问责制³。

22. 政治宣言请秘书长与会员国协商，并与世卫组织和联合国系统相关基金、方案和专门机构合作，在 2030 年底向大会提交一份关于宣言执行情况的进展报告，以便为将于 2031 年召开的下一次高级别会议提供信息。

执行委员会的行动

23. 请执委会注意本报告并审议以下决定草案：

执行委员会，审议了总干事的报告⁴，

决定建议第七十九届世界卫生大会通过以下决定：

第七十九届世界卫生大会，审议了总干事关于预防和控制非传染性疾病问题大会第三次高级别会议政治宣言后续行动的报告，

决定：

- (1) 欢迎第四次高级别会议的政治宣言，并请总干事为会员国落实宣言提供支持；
- (2) 请总干事通过执委会在根据 WHA72(11)号决定（2019 年）和 WHA78(11)号决定（2025 年）提交的预防和控制非传染性疾病及促进精神卫生进展情况综合年度报告中报告落实第四次高级别会议政治宣言的进展情况，直至 2031 年。

³ 政治宣言全文可在[世卫组织网站](https://www.who.int/publications/m/item/political-declaration)上查阅。

⁴ 文件 EB158/6。