



世界卫生组织

第七十五届世界卫生大会
临时议程项目 14.1

A75/10 Add.8
2022 年 4 月 27 日

联大预防和控制非传染性疾病问题
第三次高级别会议政治宣言的后续行动

附件 1

《2013-2030 年预防和控制非传染性疾病全球行动计划》 2023-2030 年实施路线图草案

任务授权

1. WHA74(10)号决定（2021 年）请世卫组织总干事“通过执委会第 150 届会议并经随后与会员国¹和相关利益攸关方磋商，提交《2013-2030 年预防和控制非传染性疾病全球行动计划》的 2023-2030 年实施路线图，供第七十五届世界卫生大会审议”。《2013-2030 年预防和控制非传染性疾病全球行动计划》2023-2030 年实施路线图草案已提交执行委员会第 150 届会议，执委会决定建议第七十五届世界卫生大会，除其他外，通过该实施路线图²。

范围、目的和方式

2. 过去二十年，全球对非传染性疾病的关注不足以减轻非传染性疾病负担和实现《全球行动计划》9 项自愿性目标和由指标 3.4.1 衡量的可持续发展目标具体目标 3.4。过去十年间，除烟草之外，世卫组织各区域非传染性危险因素的趋势也没有发生显著变化³。卫生系统的能力未能满足非传染性疾病防治需要，全民健康覆盖情况《全球监测报告》中的非传染性服务覆盖领域因而缺乏进展。

3. 各国和各区域之间存在非传染性疾病流行病学差异，而且当地的社会文化、经济和政治背景各不相同。这意味着各国需要采取不同的国内路径，以实现可持续发展目标 3.4 和《全球行动计划》目标。路径分析显示，每个国家仍然有实现全球非传染性疾病的备选方案⁴。将针对国内具体危险因素和疾病的重点干预措施与确保政府各部门采取行动的国内能力结合起来，可有助于加快应对非传染性疾病^{5,6}。

4. 实施路线图的目的是指导和支持会员国在 2023 年及以后采取紧急措施，加快取得进展，调整和加快国内行动计划，以便走上实现 9 项自愿性全球非传染性防治目标和可持续发展目标具体目标 3.4 的可持续道路。

¹ 适用时，还包括区域经济一体化组织。

² EB150(4)号决定(2022 年)。

³ 《2020 年世界卫生统计》直观的总结。日内瓦：世界卫生组织；2020 年。

⁴ NCD Countdown Collaborators. NCD Countdown 2030: pathways to achieving Sustainable Development Goal target 3.4. *Lancet*. 2020; 396:918–934. doi: 10.1016/S0140-6736(20)31761-X.

⁵ 符合联合国大会 68/300 号决议，第 30(a)(vii)段。

⁶ 符合联合国大会 68/300 号决议，第 30(a)(viii)段。

5. 《全球行动计划》及其六个目标指导制定和加强国家非传染性疾病防治计划。非传染性疾病全球监测框架的九个 2025 年自愿性全球目标将保持不变，过早死亡率目标调整到与可持续发展目标 3.4 和卫生大会 2021 年更新的减少缺乏身体活动现象目标一致¹。正在修订减少有害使用酒精的目标，其结果将用于路线图。

6. 按照任务授权，实施路线图侧重于“4×4 非传染性疾病议程”（烟草使用、有害使用酒精、不健康饮食、缺乏身体活动、心血管疾病、癌症、糖尿病和慢性呼吸道疾病），同时必须完全符合减少空气污染及促进精神卫生和福祉的承诺（“5×5 非传染性疾病议程”）²。

7. 路线图的制定工作将在 2022 年底之前完成。路线图是一个技术产品，将纳入所有世卫组织推荐的预防和控制非传染性疾病干预措施和一揽子技术方案，并还将促进在眼、耳和听力保健等其他防治非传染性疾病的工作领域采取行动。该路线图预计将成为各区域和国家、联合国各组织和非国家行为者的总体指南，以加快各国正在进行的非传染性疾病防治工作，包括加强和调整多部门行动计划的方向；通过初级卫生保健和全民健康覆盖扩大卫生系统防治非传染性疾病的能力；在 2023 至 2030 年期间加强国家能力、领导作用、治理和伙伴关系，同时考虑到 2013 年以来的新发展。

实施《全球行动计划》的战略方向

战略方向 1：根据对非传染性疾病流行病学和危险因素以及各国查明的障碍和促进因素的了解，加快国家应对行动。

1.1 评估在实现预防和控制非传染性疾病目标方面取得的进展

8. 世卫组织已更新关于特定原因死亡率的数据，以描述每个国家非传染性疾病死亡的风险和趋势，还评估了导致过早死亡的各种非传染性疾病。世卫组织网站已公布每个国家的热图，以表明非传染性疾病导致过早死亡的可能性³。

1.2 查明在预防和控制非传染性疾病方面实施具有成本效益的干预措施所面临的障碍

9. 联合国秘书长 2017 年提交大会的报告指出，在实施最合算措施和其他建议的预防控制非传染性疾病干预措施方面各国面临若干共同挑战⁴。不过，各国应根据各自国情补充面临的具体障碍和促进因素。

¹ 请参阅 WHA71.6 号决议（2018 年）。

² 请参阅文件 A72/19。

³ 《2013-2030 年预防和控制非传染性疾病全球行动计划》2023-2030 年实施路线图。日内瓦：世界卫生组织。

⁴ 请参阅文件 A71/14。

10. 各国应利用世卫组织的指导和工具，系统地审查其在采用循证国家指南、方案和标准以预防和管理非传染性疾病方面取得的进展，包括在初级卫生保健中加强卫生系统和将非传染性疾病纳入全民健康覆盖，在人道主义环境下和涉及移徙者及其他弱势群体的突发事件中考虑非传染性疾病预防政策¹，以及有关非传染性疾病预防的政策。减少不平等对于实现预期的结果至关重要。

11. 目前仍在持续的 2019 冠状病毒病（COVID-19）大流行给创造和维持健康的环境带来进一步挑战，非传染性疾病患者面临 COVID-19 导致重症和死亡的更高风险。非传染性疾病预防需要成为国家防范和应对计划的一部分。大流行的经济影响可能会对预防和控制非传染性疾病产生长期影响。

战略方向 2：根据国情优先考虑和扩大实施最有影响力、最可行的干预措施

2.1 参与

12. 各国应加快发展在国家和国家以下各级开展多部门和多利益攸关方合作的能力，包括确定非国家行为者能够为加强国家非传染性疾病预防对策做出贡献的补充机会。

13. 国家元首和政府首脑可以在预防控制非传染性疾病方面发挥战略领导作用，通过动员整个政府和将健康融入所有政策的方法促进政策一致性和协调，并酌情让利益攸关方参与进来，同时适当考虑到它们与公共卫生目标之间可能存在的利益冲突^{2,3}。

14. 世卫组织预防和控制非传染性疾病全球协调机制将促进多部门协作和多利益攸关方参与，促进各国加强应对非传染性疾病，并保持非传染性疾病患者的有意义参与，以支持有效、公平和包容性的国家非传染性疾病预防政策、规划和服务。

15. 让有非传染性疾病亲身经历的人有意义地参与共同创造、共同设计、实施和问责，应是以人为本实施干预措施的一个关键要素⁴。民间社会组织可以促进这种合作，其中许多组织由患者及其家属组成和支持。

16. 国际伙伴可以与各国学术伙伴和研究机构合作来支持和加强研究和创新。

¹ 在人道主义环境下开展非传染性疾病预防业务指南。日内瓦：联合国难民事务高级专员公署；2020 年（<https://www.unhcr.org/5fb537094.pdf>，2021 年 12 月 1 日访问）。

² 联合国大会 73/2 号决议，第 17 段。

³ 联合国大会 73/2 号决议。

⁴ 《没有参与就没有收益》。日内瓦：世界卫生组织；2021 年。

17. 各国不妨考虑优化私营部门行为者在卫生保健系统、药品供应、服务交付和监测方面的补充专门知识和资源，同时适当考虑管理利益冲突¹，并确保这种参与直接有助于执行国家非传染性疾病对策，以实现具体的卫生目标²。世卫组织将开发一种工具，以支持各国政府评估形势，并让私营部门有意义地参与到非传染性疾病预防和控制中来。

18. 联合国预防和控制非传染性疾病机构间工作队将根据其战略重点，确保路线图得到整个联合国系统的充分支持。工作队的战略重点包括：**(i)**支持各国采取多部门行动，实现与非传染性疾病有关的可持续发展目标具体目标；**(ii)**调动资源，支持制定国家对策；**(iii)**协调行动，建立伙伴关系。由世卫组织、联合国儿童基金会和联合国开发计划署设立的新的联合国促进非传染性疾病和精神卫生领域国家行动多伙伴信托基金将促进路线图的实施。

2.2 加速

2.2.1 根据国情加快实施最具成本效益、最可行的非传染性疾病预防措施并进行投资

19. 世卫组织最合算干预措施和其他推荐的干预措施³是一套成本效益高、可行的干预措施，可在所有环境中实施，特别是在低收入和中低收入国家。世卫组织将通过执委会向 2023 年世界卫生大会提出对该套干预措施的更新意见⁴。经过更新的这一套具有成本效益的非传染性疾病预防和管理措施将指导各国选择符合当地情况、可大规模实施的干预措施。

20. 在国家一级，《2019-2025 年加速烟草控制全球战略：通过实施<世卫组织烟草控制框架公约>促进可持续发展》⁵、世卫组织减少有害使用酒精全球战略及其全球行动计划、世卫组织 2018-2030 年促进身体活动全球行动计划⁶以及世卫组织促进健康饮食指导文件和工具⁷应得到大规模实施，促进各部门间的一致性，并使其成为各国良好治理的一部分。

21. 各国可酌情实施财政措施，以尽量减少非传染性疾病主要危险因素的影响⁸。因此，各国可以将健康税纳入收入规划，并将其与非传染性疾病预防和控制联系起来。在减少烟草使用和有害使用酒精的一揽子建议中，提高烟草和酒精制品消费税是最有效、最具成本效益的措施之一。

¹ 符合联合国大会 73/2 号决议，第 43 段。

² 符合联合国大会 73/2 号决议，第 44 段。

³ 《预防和控制非传染性疾病全球行动计划》经过更新的附录 3。日内瓦：世界卫生组织；2017 年。

⁴ 符合 WHA72(11)号决定（2019 年）第 3(a)段。

⁵ 日内瓦：世界卫生组织；2019 年。

⁶ 日内瓦：世界卫生组织；2018 年。

⁷ 健康饮食。日内瓦：世界卫生组织；2020 年（<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet>，2021 年 12 月 1 日访问）。

⁸ 符合联合国大会 73/2 号决议第 21 段。

22. 各国可通过国内、双边、区域和多边渠道，包括传统的和自愿创新的筹资机制，为预防和控制非传染性疾病投入足够、可预测和持续的资源¹。应对非传染性疾病对各国来说是一项具有吸引力的投资。已有世卫组织特别举措和一揽子技术方案，因而存在成本效益高、影响力大的干预措施，但这些措施在各国并没有得到充分落实和推广。

23. 在合作伙伴支持下，世卫组织已提出减少非传染性危险因素、控制四种主要非传染性疾病和促进残疾人康复的特别倡议和一揽子技术措施，以使各国能够实施循证干预措施。该一揽子措施包括支持当地调整和实施的工具。对现有一揽子措施和倡议的详细描述可在网站上找到²。

2.2.2 开发基于网络的模拟工具，为各国选择一套非传染性疾病重点干预措施

24. 为支持各国优先考虑和扩大干预措施，将在 2022 年开发一个基于网络的模拟工具。它将使用数学模型来估计到 2030 年及以后在国家一级推荐的干预措施对卫生健康的影响。直观地展示干预措施可以实施的规模以及对过早死亡的相应影响，将有助于各国确定一套适合其具体流行病学形势的重要加速措施。华盛顿大学针对心血管疾病开发的工具是所提议工具的原型³。

2.2.3 加强初级卫生保健中的非传染性疾病预防和控制，促进公平获得，提高护理质量

25. 许多国家初级卫生保健中的非传染性疾病预防和控制工作十分薄弱。加强和扩大初级卫生保健中的非传染性疾病预防措施将有助于提高服务可及性并促进公平覆盖。初级保健机构是非传染性疾病的第一响应者和守门员。在初级保健中及早诊断和良好控制非传染性疾病及其危险因素将减少导致灾难性医疗支出和过早死亡的疾病并发症。初级卫生保健业务框架⁴为各国提供指导，帮助它们通过采取跨部门行动和赋权个人和社区来加强初级卫生保健系统。世卫组织初级卫生保健中的非传染性疾病预防一揽子基本干预措施应用程序为初级保健机构提供一揽子措施介绍，是一种易于访问的数字解决方案⁵。转诊服务对于管理非传染性疾病的并发症也至关重要。

¹ 见《预防和控制非传染性疾病问题大会高级别会议的政治宣言》第 45(d)段 (A/RES/66/2) (<https://undocs.org/Home/Mobile?FinalSymbol=A%2FRES%2F66%2F2&Language=E&DeviceType=Desktop&LangRequested=False>, 2022 年 4 月 7 日访问)。

² 世卫组织在促进和监测非传染性疾病预防全球行动方面领导和协调作用的治理。日内瓦：世界卫生组织。

³ 计算心血管健康干预措施所挽救的生命数量。华盛顿大学 (<https://dcp-uw.shinyapps.io/RTSL2/>, 2021 年 12 月 1 日访问)。

⁴ 世界卫生组织和联合国儿童基金会；2020 年。

⁵ 世卫组织非传染性疾病预防一揽子基本干预措施在初级卫生保健中的应用。日内瓦：世界卫生组织；2020 年。

2.2.4 确保全民健康覆盖一揽子福利包括预防和控制非传染性疾病

26. 逐步实现全民健康覆盖可以促进实现健康权。鉴于对患者及其家庭的长期费用影响，考虑财务风险保护的积极价值对于确定非传染性疾病重点特别重要。《2019 年全球监测报告》指出，自 2000 年以来，非传染性疾病部分没有取得明显进展，这种情况必须在所有国家加以解决¹。

27. 世卫组织《全民健康覆盖汇编》提供一套针对非传染性疾病及其危险因素的干预措施，可列入国家全民健康覆盖福利计划。除非包括和扩大基本的非传染性疾病防治措施，否则全民健康覆盖就不能说是全面的或针对全民的。

28. 各国将需要在直接应对 COVID-19 大流行的需求与防范其他突发卫生事件之间取得平衡，同时保持战略规划和协调行动，以维持交付基本卫生服务，特别是非传染性疾病相关服务²。

2.2.5 可持续筹资

29. 各国需要可持续筹资，以支持人口层面的干预措施，减少未得到满足的服务需求和自费支出造成的经济困难。各国应逐步增加分配给卫生工作的资金和卫生领域内部分配给非传染性疾病资金。这还涉及提高催化资金支持的有效性。只有当非传染性疾病在各国财务风险防护计划下得到很好的覆盖时，自费支出才能减少。

2.2.6 通过实施研究、创新和数字化解决方案更好地重建

30. 在后 COVID-19 世界实现《全球行动计划》的目标和具体目标及可持续发展目标具体目标 3.4，需要采取协调一致的对策，并将非传染性疾病议程纳入当前全球和各国重建有韧性卫生系统的努力。

31. 实施研究可以确定如何在人口和/或资源可能与最初制定和评价政策和干预措施时不同的情况下实施相关政策和干预措施。它还可以确定在规划实施中缺乏影响的原因³。

32. 可以利用新技术，包括数字干预措施，扩大全民筛查和早期诊断，支持非传染性疾病患者的自我护理和管理。

¹ 走向全民健康覆盖的初级卫生保健。2019 年全球监测报告。日内瓦：世界卫生组织；2019 年。

² COVID-19 伙伴平台。支柱 9。日内瓦：世界卫生组织。

³ 对预防和控制非传染性疾病开展实施研究指南。日内瓦：世界卫生组织；2016 年。

33. 必须审查和重新定位服务交付模式,以确保有基本诊断、技术和药品以及数量充足、训练有素的工作人员落实非传染性疾病预防措施。

2.3 协调

34. 《人人享有健康生活和福祉全球行动计划》¹汇集利益攸关方,以加快实现卫生相关可持续发展目标,包括与非传染性疾病预防有关的目标和具体目标。随着各国推进多项可持续发展具体目标,这种相互协调将有助于将预防和管理非传染性疾病预防纳入更广泛的可持续发展目标议程。

35. 非传染性疾病预防路线图认识到,精神障碍和其他精神卫生问题也造成全球非传染性疾病预防负担增加。为实现《2013-2030年精神卫生综合行动计划》的各项目标而做出的努力与将“4×4非传染性疾病预防议程”扩大到包括精神卫生和空气污染在内的“5×5非传染性疾病预防议程”一致,并与可持续发展目标指标3.4.2(自杀死亡率)存在协同关系。世卫组织的有成本效益的精神卫生干预措施清单²和世卫组织空气质量指南³可与其他非传染性疾病预防措施一起根据当地情况酌情考虑。

36. 健康促进和健康素养是开展非传染性疾病预防和控制、减轻非传染性疾病预防负担和确保卫生系统可持续性的促进因素。基于所处环境的方法,特别是健康的环境,可以帮助放大非传染性疾病预防措施,包括针对社会经济和商业决定因素的行动。

战略方向 3: 确保及时,可靠和持续的关于非传染性疾病预防危险因素、疾病预防和死亡的国家数据用于数据驱动的行动,并加强问责制

3.1 记述

37. 投资发展监测对于在国家和国家以下各级获得可靠、及时的数据至关重要,以便确定干预措施的优先次序、评估实施情况并从预防和控制非传染性疾病预防的影响中学习。定期进行非传染性疾病预防危险因素调查、国家能力评估、疾病预防登记、卫生设施一级的数据以及可靠的生命登记,对于确定非传染性疾病预防和控制的优先次序和选择最适当、最具成本效益的干预措施至关重要。

¹ 加强合作、增进健康。日内瓦:世界卫生组织;2019年。

² 世卫组织有成本效益的精神卫生干预措施清单。日内瓦:世界卫生组织;2021年。

³ 世卫组织全球空气质量指南:细颗粒物(PM_{2.5}和PM₁₀)、臭氧、二氧化氮、二氧化硫和一氧化碳。日内瓦:世界卫生组织;2021年。

38. 世卫组织将通过一个门户网站更新非传染性疾病预防和控制的情况。该网站汇集不同来源的数据，使其具有可比性，以便能够跟踪全球、区域和各国的进展情况。各国应该能够在门户网站上通过非传染性疾病全球监测框架跟踪其进展情况。世卫组织将致力于反映非传染性疾病相关指标在卫生系统绩效和获取卫生保健指标。

39. 非传染性疾病应对措施应作为与世卫组织 SCORE 一揽子计划相一致的国家和国家以下各级卫生信息系统的组成部分¹。

建议的行动

建议会员国在 2022 年采取的行动包括：

40. 对照 9 项自愿性全球目标和可持续发展目标非传染性疾病相关具体目标，评估国内非传染性疾病应对措施的现状，并查明扩大国家非传染性疾病应对措施的障碍和机会，包括：

- (a) 加强各国治理多利益攸关方参与、跨部门合作以及有意义、有效的伙伴关系的能力；
- (b) 加强对非传染性疾病及其危险因素的国家监测系统，以获得可靠、及时的数据；
- (c) 优先开展研究，以加强对非传染性疾病流行病学及其危险因素、其社会、经济和商业决定因素以及多层次和多部门治理的了解，并投资于转化研究和实施研究，以推进非传染性疾病预防和控制。

建议国际伙伴在 2022 年采取的行动包括：

41. 在全球、区域、国家和地方各级协助和支持制定涵盖多个战略方向和行动的路线图。

建议秘书处在 2022 年采取的行动包括：

42. 完成《全球行动计划》2023-2030 年实施路线图的制定工作，并公布该路线图（作为一项技术产品——世卫组织公共卫生产品），包括：

¹ 卫生数据调查 (Survey)、计数 (Count)、优化 (Optimize)、审查 (Review)、促进 (Enable) (SCORE) 技术包。日内瓦：世界卫生组织 (<https://www.who.int/data/data-collection-tools/score>, 2021 年 12 月 1 日访问)。

- (a) 开发非传染性疾病数据门户，以便提供非传染性疾病所有指标的直观摘要，并便利各国跟踪其进展情况；
- (b) 为各国制定热图，以确定具体的非传染性疾病及其对过早死亡的影响；
- (c) 与会员国、联合国组织和非国家行为者协商，提议更新《2013-2030 年预防和控制非传染性疾病全球行动计划》附录 3 关于预防和管理非传染性疾病的内容¹，供理事机构审议；
- (d) 开发一个基于网络的模拟工具，利用非传染性疾病干预措施，根据最新证据进行更新，并与初级卫生保健和全民健康覆盖框架保持一致，以支持各国根据本国国情确定优先干预措施；
- (e) 拟定指导文件，建立或加强能够指导非传染性疾病综合、协调、一致应对措施的国家治理机制，在所有相关政府部门和相关利益攸关方之间制定指导方针，以促进非传染性疾病和危险因素的政策一致性；
- (f) 制定指南，支持会员国就开展有意义的多利益攸关方合作，包括与私营部门和民间社会合作做出知情决定，以便与国家防治非传染性疾病对策保持一致并进一步推进这种对策；
- (g) 使用世卫组织创新扩展框架，通过利用研究、创新和数字解决方案，帮助扩大非传染性疾病预防和控制；以及
- (h) 为非传染性疾病患者和精神健康状况患者的有意义参与制定指南，以支持世卫组织和会员国共同制定和共同设计非传染性疾病原则、政策、规划和服务。

= = =

¹ 经过更新的《预防和控制非传染性疾病全球行动计划》附录 3。日内瓦：世界卫生组织；2017 年。