



大会

第六十六届会议

正式记录

第八次全体会议

2011年9月20日星期二下午3时举行
纽约

主席： 纳西尔·阿卜杜勒阿齐兹·纳赛尔先生 (卡塔尔)

下午3时10分开会。

大会预防和控制非传染性疾病问题高级别会议

议程项目 117(续)

千年首脑会议成果的后续行动

主席(以阿拉伯语发言)：正如先前通知的那样，大会将首先听取本次高级别会议三个圆桌会议共同主席的发言，然后将听取纽约市市长的发言。

我现在请联合王国卫生大臣安德鲁·兰斯利先生阁下发言。

兰斯利先生(以英语发言)：我谨介绍圆桌会议 1 的成果。该圆桌会议昨天开会讨论了非传染性疾病不断上升的发病率、对发展和其他方面构成的挑战以及其所造成的社会和经济影响。

各国代表团、非政府组织和国际政府间组织共作了 38 次发言。与会者有一种共同的紧迫感，并且非常坦诚地承认我们所面临负担的规模。与会者就处理这些问题的最佳途径达成了共识。大家普遍认为，关于健康生活方式和非传染性疾病的《莫斯科宣言》与本次高级别会议通过的《政治宣言》(第 66/2 号决议，附件)一道，是关于预防和控制非传染性疾病方面有前瞻性的文件。

与会者明确指出问题的严重性。今天，包括心血管疾病、癌症、糖尿病和慢性肺病在内的非传染性疾病是导致世界各地人们死亡和发病的主要原因。非传染性疾病有四个共同的致病风险因素：吸烟、不健康饮食、缺乏体育活动和酗酒。

我们听到，有必要——事实上是有共同的责任——确认非传染性疾病的严重性，并且现在就采取行动。自十年前发出呼吁，要求实现千年发展扩展目标以来，约有 3 亿人丧生。我们的圆桌会议注意到，中低收入国家正在经历增长加快而采取有效对策消除非传染性疾病这一威胁的时间表却被压缩的局面。中低收入国家都有共同的经历，领教过非传染性疾病浪潮不断上升的滋味，过去三十年来尤其如此。

其中许多国家现在正承受着传染性疾病和非传染性疾病的双重负担。这种负担正在重创已经疲于应付的公共卫生服务。要使我们能够采取对策，需要有一个更有力的信息和研究基础。关于非传染性疾病的统计数据仍然不足，中低收入国家尤其如此，因为这些国家监测非传染性疾病的能力往往不足。

过去十年来，中低收入国家不断迅速加重的非传染性疾病负担一直比较隐蔽。中低收入国家有很大一部分高风险人群仍然未得到诊断，而即便是得到诊断的患者，也没有足够的机会在初级医疗保健层次获得

本记录包括中文发言的文本和其他语言发言的译文。更正应只对原文提出。更正应作在印发的记录上，由有关的代表团成员一人署名，送交逐字记录处处长(U-506)。更正将在届会结束后编成一份单一的更正印发。



治疗。因此，为了查明和监控非传染性疾病及其风险因素和决定因素，我们需要更有力的监测，以此作为国家卫生信息系统的组成部分，特别是因为监测为宣传、制定政策及采取全球和国家行动奠定基础。

但是，这些疾病不仅造成人员负担，而且正如陈冯富珍总干事昨天告诉我们的那样，还带来巨大的经济负担。我们听到非传染性疾病如何在降低劳动大军的生产力。中低收入国家非传染性疾病导致的死亡约30%发生在工作年龄段的人身上，而高收入国家的这种比例仅为13%。因此，有关各国正在经历医疗保健费用增加、国家经济发展削弱和国内生产总值最终受到负面影响的局面。

正如约翰·戴利专员指出的那样，非传染性疾病在人们尚处于人生鼎盛阶段时降低其工作能力。由于中低收入国家大量家庭收入用于医疗保健，非传染性疾病有着保健费用高和家庭收入减少的双重影响。与非传染性疾病有关的医疗保健服务、药品、烟酒方面的费用使得本可用于教育等方面的家庭资源错位消费。

已经有人无谓地过早死亡。我们的所有发言者都清楚地指出了这一点。我们不可拖延，必须抓紧建立我们的卫生系统，以应对这一不断上升的浪潮。我们必须全面加强卫生系统，以便既防治传染性疾病，也防治非传染性疾病，并特别注重初级护理。我们的卫生系统需要专业人力资源。我们需要招聘、培训和挽留卫生工作人员，以便识别、评估和防治非传染性疾病。必须处理普及治疗服务和确保财政可持续性的问题，把它们作为总体办法的一部分。我们必需建立并提高研究开发的能力。像防治艾滋病毒/艾滋病和疟疾方案那样的方案试验已显示出在健康问题上开展全球合作和创新的力量。

与此同时，我们需要的卫生系统，不仅要治病，而且还要调整方向，转而致力于采取预防性行动——防止疾病爆发而不是仅仅处理疾病症状，同时积极努力避免人和经济两方面的损失，而不是感到家庭和纳税人的钱包受影响。

例如，我们听到，孕产妇和儿童健康状况与非传染性疾病之间有着明确的联系。怀孕期间营养不良不仅同死胎和早产有联系，而且还导致人生稍后阶段患糖尿病和高血压的比率更高。反过来，高血压和妊娠糖尿病对母婴均构成严重风险。

非传染性疾病还是一个两性平等问题。男女患非传染性疾病的风险差别很大，获得诊断和治疗的机会也有差别，而且与妇女赋权和女孩教育有联系。大家还注意到，男女分担护理负担的份量并不平等。

在我们的圆桌会议上，我们听到要求加强政府最高级别政治承诺的呼声。必需让众多部门参与：农业、教育、交通、城市设计以及在政府以外的学术界、民间社会、私营部门、宗教领袖和整个社区。

正如我们圭亚那的同事告诉我们的那样，这项共同承担的责任应当意味着，现在该是雷厉风行的时候了，而不要再畏首畏尾。我们必须将非传染性疾病的预防和控制纳入国家和全球可持续发展议程和人类发展议程。许多代表团强调了健康行为和提高公众认识的重要性。

然而，正如瑙鲁总统阁下指出的那样，生活方式改变起来有难度。提出的对策包括范围广泛的一系列方案，例如学校食堂和营养方案、食品重新配方、烟草控制、市场监管和促进体育活动的基础设施。国际奥林匹克委员会的雅克·罗格先生正是这样提醒我们的。

与会者发出强烈呼吁，国际上应该进行协调投资，使防治非传染性疾病的工作与在防治传染性疾病方面已经证明成功的工作一道进行，而不是有损于后者。此外，防治非传染性疾病的行动应当不仅侧重于大的致命因素，而且还必须认识到精神保健、口腔保健、肌肉-骨骼疾病、暴力与受伤及镰状细胞疾病等方面的需要，并且给予其足够的重视。

发言者们都同样明确地指出，在我们有针对性地制定关于特定条件或危险因素的战略时，我们必须扩大视野，看到疾病发病率的推手。我们需要对影响健

康的社会决定因素采取行动。与会者认识到，这些社会因素与非传染性疾病死亡和发病率上升有明确的联系。

这些社会决定因素是：我们出生、成长、生活、工作和变老的情况。诚如世卫组织防治癌症亲善大使南希·布林克尔博士雄辩地向我们指出的那样，不应该让人的生活地点决定人的寿命。这些社会决定因素驱动着疾病的发病率和影响。社会不平等直接导致健康不平等，所以，我们消除危险因素的努力必须从消除那些影响健康的社会决定因素开始行动，因为它们才是起因之源。

总之，许多言之有理的发言，其主要结论是，需要发挥国家一级的领导作用。政府牵头采取行动，与民间社会和私营部门密切协作，可以扭转非传染性疾病的势头。但正如印度同事提醒我们的那样，大家都在我们的斗争中有着千丝万缕的全球性联系。

国家级领导得力，需要明显可见的全球支持。我们清楚地听到，世界卫生组织和世界银行等国际组织随时准备提供这种支持，以及双边和区域创造的共享经验和战略。

面对非传染性疾病发病率不断上升的问题，我们的圆桌会议明确侧重于向前迈进，从分析问题转向制定应对战略和采取行动实现目标结果。加强信息和证据基础，提升医疗保健系统，预防为主，采取全政府办法和多部门对策，针对主要危险因素制定具体战略，并且承认我们必须让所有人一生，从出生、成长、工作到年老，都享有机会、保障和生活质量，将为我们解除疾病负担，延年益寿，活得更有滋味。

主席(以阿拉伯语发言)：我现在请圆桌会议2联合主席、匈牙利共和国总统帕尔·施密特先生阁下发言。

施密特总统(以英语发言)：我深感荣幸与墨西哥卫生部长 Salomón Chertorivski Woldenberg 先生阁下一起担任圆桌会议2联合主席。我很高兴，由于与会者层次高和发言内容宝贵，我们可以开放思想，对这一棘手问题进行了富有创造性的讨论。

我们一致认为，非传染性疾病是一大威胁，对低收入和中等收入国家尤其如此。这次圆桌会议讨论不同收入水平的国家采用的最有成效的做法；探讨了可以付诸实施的行动和措施，它们既要负担得起，又要成本效益好；指出了提高国家能力的优先事项；并审查了促进跨部门行动方面的经验教训。最后，圆桌会议安排讨论了在各部门、政府部委、社区、非政府组织和企业部门之间建立新联盟关系的种种优先事项。

各国代表团、非政府组织和政府间组织共作了43个发言，主要强调急需通过执行负担得起、成本效益良好而且经实地适当检验的最佳做法(我们称之为“最合算做法”)，来解决非传染性疾病问题，以免失去势头。还强调迫切需要投资于预防和护理，把它作为促进社会经济可持续发展的组成部分，从而全面解决非传染性疾病问题。旨在减少危险因素的“最合算做法”和其他有效措施，只有通过非卫生部门的积极参与才能有效落实；为此目的，应该建立有效的跨部门行动机制。

有必要编写报告和采取一揽子行动来处理非传染性疾病问题和危险因素，包括采取预防和治疗行动和提供药品。必需加强医疗保健系统，尤其是初级医疗保健，争取实现为非传染性疾病患者普遍提供基本医疗保健服务，包括基本药物。同样重要的是，建树适当的能力和体制机制，使卫生部门能够同整个政府和其他部门有系统地协作，解决日常活动方方面面的健康问题。

必须培训足够数量的医疗专业人员并确保其分布均匀，以确保国家有适当的能力解决非传染性疾病问题，以实现普及防治，特别是通过初级医疗保健和社会保护机制，争取向所有人提供医疗保健服务。

强调必需考虑专业医务人员移徙问题并解决“人才外流”问题。强调以初级医疗保健制度为基础，确保在加强卫生系统的框架内防治癌症、糖尿病、心血管疾病、慢性呼吸系统疾病、精神障碍、残疾和其他疾病。

越来越多的国家都有防治非传染性疾病的举措，这为今后不断加强的努力去获取更大进展，提供了有力的基础。

防治非传染性疾病的政策和计划必需与强有力的国家计划相协调。加强政治承诺和更优先考虑防治非传染性疾病的方案，是提高国家处理非传染性疾病能力的关键因素。现有解决能力缺口问题有效的政策和战略指南，必需加以利用。各国防治非传染性疾病流行病的能力不断提高，这表明，未来几年取得进展，大有机会。

此外，通过影响贸易、食品、药品生产、农业、城市发展、定价、广告、信息通信技术和税收政策等领域的政策，可能比单靠卫生政策和医疗保健取得更多的预防成果。

为了应对非传染性疾病及其危险因素方，各国可执行的优先措施包括，除其他外，采用包含统筹运作计划的全面办法，以应对非传染性疾病及其危险因素，包括预防和治疗两方面。虽然这种做法应该针对整个人口，而不应忽视处于弱势的群体。有必要采取跨部门行动，由决策者根据国际经验和汲取的教训采用成功的做法，以期让非卫生部门参与。这方面应包括在落实重要的防治非传染性疾病活动方面的合作，从而争取各部门广泛参与。

还需要为非传染性疾病建立监督和监测框架，以便监测风险、风险因素和决定因素结果，包括发病率和死亡率以及卫生系统的对策、完全纳入国家卫生信息系统的干预措施和能力。同样重要的是，要制定可度量的标准化核心指标。必须为各国制定绩效目标。必须通过调整现有的组织和资金安排，来加强其医疗保健系统，从而应对非传染病。

可在加强初级医疗保健能力和提高卫生系统业绩的基础上，采取常规和创新手段为改革提供资金，从而加强非传染病防控成果。应当采纳并落实成本效益明显较好的防控措施——正如我提到的那样，“最划算的做法”——还应采纳并落实全民干预措施，个人医疗保健干预措施则可作为其补充。

关于可持续发展问题，非传染病的流行给人类和社会发展造成了巨大的负面影响。必须基于各国国情，将预防非传染病列为各国发展举措和有关投资决定的优先内容。还必须将加强非传染病防控工作视为减贫和发展援助方案的组成部分。

民间社会机构和群体处于独一无二的地位，可以调动政治和公众认识以及民众对于非传染病防控工作的支持，并在建设能力和支持非传染病方案方面发挥关键作用。

工商界也可为应对预防非传染病的种种挑战作出决定性的重要贡献。开展负责任的营销，避免宣传不健康饮食和其它有害行为，以及调整产品说明，使健康食品更容易获取，就是企业应当采取的做法和行动的几个例子。各国政府有责任对这些必要行动进行监测。

在可持续的卫生筹资方面，预防和医疗保健干预措施的筹资问题，仍严重妨碍着我们取得进展。用于预防非传染病的拨款常常不足，因为很多低收入国家本国根本就没有任何资金。提高对烟草和酒的税收在很多国家是可行的，也可以带来收益，其中一部分可用于卫生事业，从而加强国家政策和计划。还应考虑对其它有害产品，如含糖饮料以及盐分或反式脂肪含量较高的工业化食品征税和管制。此外，还应应对健康食品和饮料适用税收管理举措。

我知道，圆桌会议2的与会者提议采取下列行动，事涉把预防工作在全球铺开共同责任问题，即，通过减少吸烟、不健康饮食、不运动和酗酒，防止非传染病造成的很大一部分负担；采取所有国家都负担得起的“最划算”的干预措施；考虑到采取行动的各种场所，特别是学校、工作场所、家庭和社区；通过创新办法，比如烟酒税收入专款专用而使卫生筹资后继无虞。此外，必须强调，制定基于学校的干预措施，是促进健康生活方式和预防非传染病的一个办法。一种创新做法可以是，采用社交媒体等联络工具。

可通过制定国家多部门计划以及建立有效的多部门协调机制和跨部门行动小组，特别是与农业部、

教育部、财政部、规划部、社会事务和福利部、贸易部和交通部进行协调，来加强推动多部门行动的共同责任。

必须加强所有国家扩大人们获取基本医疗服务的共同责任，其手段是，将非传染病的政策和计划融入范围更广泛的卫生系统规划工作之内；为容易患心脏病、中风和可治疗的癌症的人提供成本效益好的筛查和早发现早治疗服务；制定政策，确保通过高效采购和经销来普及基本药物；为高质量非专利药物制定可行的融资方案和政策；制定并使用治疗主要非传染病的循证准则；对各级医务工作者进行护理培训；以及制定旨在实现全面覆盖的卫生融资政策。

制定目标和衡量成果的共同责任，要求监测非传染病及其风险因素；通过落实监测框架，监测非传染病方面的主要风险因素、发病率和死亡率以及卫生系统的能力，来加强国家信息系统；以及根据国际商定的监测机制，制定标准化的国家目标和指标。

最后，能力、知识、同情心和智慧是人类的财富。我们必须用它们来造福于我们最宝贵的财富，即人的生命，因为生命是无法替代的。

主席(以阿拉伯语发言)：我现在请圣基茨和尼维斯总理、圆桌会议 3 的共同主席登齐尔·道格拉斯先生阁下发言。

道格拉斯先生(圣基茨和尼维斯)(以英语发言)：圆桌会议 3 的讨论涉及到在协助各国应对非传染性疾病(非传染病)方面加强国际合作的重要性问题。我要指出，我们于今天下午 1 时结束讨论，所以我想感谢主持人拟写了我现在介绍的概要。

与会者对国际合作给出了广义的解释。这包括各国政府之间、政府与国际组织之间开展合作，以及在国内与所有有关部门，无论是私营还是公有部门开展合作。圆桌讨论突出了协调行动和国际团结对于推进国家和国际监测非传染病及其风险因素、减少接触风险因素，以及加强非传染病患者的护理和治疗具有重要意义的一些领域。

各国代表团、非政府组织和企业部门总共发言 42 次。这场圆桌会议讨论所发出的关键信息有哪些呢？

第一，与会者认为，我们正在打开公共卫生的新领域，而国际合作与协调对于这新领域将至关重要。大家认识到，在日益全球化的世界里，单是国家的行动不足以应对不断加剧的非传染病浪潮。从过去 10 年处理艾滋病毒问题国际行动中吸取的教训提供了国际合作的实例，这对于我们今天继续处理非传染性疾病问题应该相当有助益。

第二，与会者们明确承认，一国内部和国家间在非传染性疾病方面存在明显的医疗与经济不平等。还强调指出，贫困增加了患非传染性疾病的风险，而非传染性疾病也对贫困与发展有影响。与会者们承认，国际合作对于提高我们对非传染性疾病所涉不平等问题的集体认识十分重要。与会者们还认识到，必需将非传染性疾病问题纳入世界各地的官方发展援助方案。

第三，与会者们承认，诸如《烟草控制框架公约》等国际文书是加大处理非传染性疾病问题行动力度的关键工具。他们鼓励就更多可能的全球性框架、与贸易有关的行为准则以及其它国际文书继续开展对话。

第四，全部发言都一再强调交流信息与经验的重要性。防治非传染性疾病被视为一个加强南南合作、促进国家间、区域以及国际协作的契机。专业网络被认为是重要机制，用以交流经验和激励研发出防治非传染性疾病的成本效益好的干预措施，在资源少的情况下尤其如此。在这方面，许多与会者借本次圆桌会议的机会，交流了他们本国的经验。

第五，许多与会者提出，对于我们负起责任、监测进展并确保继续关注并投资于防治非传染性疾病，制定有时限的目标十分重要。

最后，请允许我明确我们认为国际合作对于处理非传染性疾病尤其重要的一些关键领域。第一个领域是加强国家监测。在这方面，我们认识到，许多与会

者都强调，当前缺乏用来指导政策制订所需的关键国家数据，而许多与会者也强调了国际援助问题。我们强调，迫切需要提供国际援助来处理这一问题。

第二个领域是加强国际协作，以便与和商业部门开展建设性的对话，来制定保护并促进健康消费的、与贸易有关的做法。本次圆桌会议的许多与会者力求鼓励采取国际协调行动，以处理来自制药业的压力，并与私营部门进行富于成果的协作。

第三个领域是市场营销与广告，其积极和消极层面、包括如社交媒体等现代化通信手段都得到了强调。与会者们讨论了采取国际协调行动，以便优化现代通信手段在促进健康生活方式方面的裨益。他们也讨论了采取国际努力以限制广告与市场营销负面影响的重要性。

第四个领域是国际协调与合作对于制定国际标准，协调法规、特别是食品标准的关键作用。我们认为，大量与会者提出的这一条意见十分重要。

第五个领域是获取药品与技术。若干与会者提出了获取可负担得起的药品问题。随着我们加大防治非传染性疾病行动的力度，必须铭记这个问题的重要性。我回顾了我国在处理艾滋病毒/艾滋病问题方面的经验。与会者强调指出，它们可能被用作处理我们今天面临的一些渠道问题的模式。这被公认为是一个复杂的问题。必须找到并谋求在消费者成本和制药公司合理利润之间的妥善平衡——我强调是妥善平衡。

这就是圆桌会议的概要。

主席(以英语发言)：我现在请纽约市市长、尊敬的迈克尔·布隆伯格先生发言。

布隆伯格先生(以英语发言)：我要对那些来纽约参加本次会议和参加大会即将召开的本届会议的人说，“欢迎来到纽约”。有朋自远方来，不亦乐乎！我荣幸地有此机会在大会发言。

提升公众健康一直是我倾注热忱的领域之一。这就是为什么我致力于加强我的母校约翰斯·霍普金斯

大学，一次就捐助数百万美元。它是一所专注于拯救生命的世界知名的公众健康学校。公众健康仍我的慈善工作、也是我担任纽约市市长公职的一个着重关注点。毫无疑问，当今世界面临的最严峻公众健康挑战就是与会者们已指出的这些问题，即慢性非传染性疾病的危险。

世界卫生组织(世卫组织)发出警告称，心血管疾病、癌症、糖尿病以及慢性呼吸系统疾病已达到流行的程度。除非我们现在就迎头痛击这一流行病，否则，全球，特别是中低收入国家，每年都将有数千万人遭受心血管疾病和癌症导致的痛苦折磨和残疾。数千万人将会因为严重中风而失去说话和行动能力，或因为糖尿病而致残或变得脆弱。数千万人将悲惨地面临过早地痛苦死去，留下悲哀和常常陷入贫困的家人。

我们已将减少非传染性疾病作为拥有840万人口的纽约市公众健康政策的重点。我高兴地向诸位报告，我们已取得了重大成功。对于今天纽约人的预期寿命及其提高速度高出美国整体水平，这是至关重要的。2001年至2008年间，我市的预期寿命提高了1年半多。我们以这一结果为荣。这是我们努力工作取得的成果。我相信，世界各国都可以取得类似成就。

在我任职之初，我们就认识到，非传染性疾病、特别是心脏病和癌症远远超出我市所有其它死因，而为了减少这些疾病，我们所能做的最为有效之事就是劝阻吸烟。自那时起，我们实施了一系列旨在实现这一目标的政策。例如，像我们其它工作场所一样，我们在纽约市的酒吧和餐馆实行了禁烟。最近，我们还把禁烟令延伸到了我们的公园和公共海滩。

我们也开展了有力的媒体教育活动，以图文并茂的形式说明了吸烟的严重后果。我们使戒烟方案得到更广泛的推行，更重要的是，我们提高了消费税，使我市成为我国香烟最贵的地方，大约11美元一盒。

下面就是这些努力的成果。2002年之前，我市成年吸烟者比例在很多年里保持不变，大约为22%。今天，这一比例已下降到14%，创历史最低记录。我市

目前成年吸烟者较 2002 年大约减少了 450 000 万人。这意味着，我们至少每年拯救了 1 500 人的生命。最令人鼓舞的是，公立高中吸烟学生比例减少了一半，从 18% 下降到仅 7%，从而在今后几年里将挽救更多人的生命。这种结果在全世界是可以而且必须加以复制的，这是因为，就预防与烟草相关的疾病和死亡而言，我们是在同时间赛跑，这是一场我们输不起的角逐。

这方面存在这样的利害关系。据世卫组织估计，到本十年末，全世界每年将有 750 人死于与烟草相关的疾病。其中大约 80% 的死亡发生在世界中低收入国家。在这些国家，烟草公司一直在加紧推销烟草。正如经济学家所说的，烟草业在政府作出反应之前已经将世界上的穷人套牢。如果我们不采取对策，结果将是，二十一世纪将有 10 亿人过早死亡。这将是一种最严重的灾难。正因为如此，我也把烟草管制确定为彭博慈善基金会的一个优先事项。

自 2006 年起，我们同全世界各国政府和公民团体建立了伙伴关系，协作执行为遏制全球吸烟流行现象而制定的公共政策。这些政策是很多与会者所熟悉的。这些政策贯彻的是《烟草管制框架公约》的宗旨。该公约是全世界第一项公共健康条约，大约 170 个国家已批准该公约。

很多国家现在都在采取行动。例如，巴西圣保罗州两年前规定在公共场所全面禁烟。自那时以来，巴西又有六个州采取了同样的做法。土耳其全国通过了类似的政策，并规定香烟盒上必须印有警示图文，而且还提高了烟草税。今年初以来，尼泊尔、黎巴嫩、阿根廷、厄瓜多尔和其他国家都制定了全面的烟草管制法律。

我们所看到的在禁烟方面取得的进展正鼓舞我们也在其他方面同样采取行动。例如，为了应对糖尿病和心脏病，我们纽约在带头推广健康饮食。2008 年，我们成为美国第一个要求连锁式餐馆在菜单和菜单板上标明卡路里信息的地方。眼下有调查结果告诉我们，看到这些标示的顾客都购买卡路里低的食物。2009 年，我们在纽约颁布了第一项禁令，规定我市食

品服务机构不得使用胆固醇人工反式脂肪。我们为绿色食品车摊贩发放许可证，大大增加了饮食相关疾病高发居民区买到新鲜水果和蔬菜的机会。

我们还是全国性的限制食盐摄入量倡议的发起者，并让 28 家食品生产商、超市和连锁式餐馆自愿承诺减少其产品中超量的钠。我们还开展了公众教育活动，强调喝含糖饮料是众多纽约人、特别是纽约儿童普遍患肥胖症的直接原因。

彭博慈善基金会现在也已开始通过大大改变我们的日常生活结构来应对世界上另一个主要非传染性致死和致残原因，这就是改进道路安全，特别是在汽车数量激增的国家。我们发现，10 个中低收入国家的道路死亡人数占了全世界的将近一半。我们同各国政府和非政府组织合作，着手改进拯救生命的政策。这些政策包括：通过并实施安全带法和要求摩托车手佩戴头盔的法律。我们还把重点放在改进道路安全的交通工程上，同时改善城市交通，这样做不仅缓解了公路和街道的拥挤，而且还改善了空气质量和生活质量。

现代生活的各种问题密切相关，所幸的是，这些问题的解决办法同样密切相连。作为 C40 城市气候变化领导小组的主席，我可以这样说，各城市在世界上为减少其碳足迹而采取的改善交通系统措施和其他措施，带来了其他一些直接好处，那就是，同时也改善空气质量和公共健康。事实上，我们吸取的一个主要经验教训是，让我们的环境变得更加健康常常会带来这种多方面的好处。

最后，我还要简要谈谈四点其他经验教训。第一，我们认识到，改变社会和自然环境要比单单改变个人的行为更加有效。使工作场所和娱乐场所成为无烟区，改造城市街道以使之更加安全，开辟各种途径让消费者能买到健康食品，都是必要的社会和实物变革，这不仅能开辟最健康的途径，而且也提供最易遵循的路线。

第二，这一点在当今世界非常重要，健康的解决办法不一定最昂贵；远非如此。纽约的《无烟空气法》、

我们对反式脂肪的限制以及有关餐馆内卡路里标识的其他要求，实际上并不需要公共资金就能实施。提高香烟税能够增加公共收入。

第三，诸如在全国减盐倡议中开展的同私营部门合作以及诸如在全世界范围内从事的交通安全努力中同非政府组织进行的合作都非常重要。各国政府和地方政府及机构之间的跨国合作也非常重要。我们面临特别重大而错综复杂的挑战，单靠各国政府是无法应对的。

第四，也是最后一点，虽然单靠政府采取行动是不够的，但政府的行动绝对是必不可少的。有些权力只有政府才能使用，有些政策只有政府才能颁布并实施，有些成果只有政府才能实现。为了阻止非传染性疾病在全球范围流行，各级政府必须将健康问题的解决作为默认的社会方案选项。

联合国的精神创始人之一、美国的富兰克林·德拉诺·罗斯福说过，“国家最关心的问题应该是人民的健康”。因此，让我们所有国家现在就下决心继续努力，解决全世界的非传染性疾病危机，改善我们地球上所有人的健康，带给他们更大的希望。

主席发言

主席(以阿拉伯语发言)：我谨就本次会议所取得的成果，向各位与会者表示深切的感谢。过去两天的热烈讨论明确说明，国际社会正在并肩努力，一道应对非传染性疾病。

我要对两位共同协调人——卢森堡常驻代表西尔维·卢卡女士阁下和牙买加常驻代表雷蒙德·沃尔夫先生阁下——表示感谢。我还要赞赏秘书长潘基文先生阁下在这个问题上带头作出努力，并且提交关于预防和控制非传染性疾病问题的报告(A/66/83)，这一报告为我们通过的《政治宣言》(第66/2号决议，附件)提供了重要启示。

我还要感谢在高级别会议框架内举行的各圆桌会议的共同主席、世界卫生组织(世卫组织)总干事陈冯富珍女士、纽约市市长尊敬的迈克尔·布隆伯格先

生以及所有与会者为确保本次会议取得成功作出的贡献。

在昨天通过的《政治宣言》中，大会以一致和明确的声音强调，非传染性疾病将不会再被排除在有关发展的国际讨论之外。现在有了明确的授权和责任来应对这一达到流行病规模、阻碍经济增长并且加剧社会不平等的挑战。《宣言》将在今后若干年内发挥影响，并且指导国际社会作出努力，以便全面和果断地处理风险因素和健康的根本决定因素。

今后，我们将需要十分密切地监督我们承诺的执行情况。大会将在第六十七届会议上审议通过有效伙伴关系加强和促进多部门预防和控制非传染性疾病行动的备选方案。

与此同时，世卫组织将在2012年年底前编制自愿全球目标的建议。世卫组织还被赋予在明年年底前制订指标和监督框架的任务。因此，这些接下来的步骤以及秘书长的进度报告和2014年对《政治宣言》执行情况进行的审查和评估将使我们能够衡量在应对这些卫生和发展面临的严重威胁方面取得的实时进展。政治领导人的任务将是推动和执行这项新倡议。世界各国和各国人民都在期待大会为执行《宣言》而努力。

也请允许我指出，民间社会组织在我们着手执行《宣言》时具有重要作用。这些组织在提供服务、外展以及提高意识方面将是重要合作伙伴。

我要发表一个意见。在我看来，对于公共卫生的关注缺少平衡。重点越来越集中在少数疾病上，而那些罹患其它身体和精神疾病的人似乎没有得到同等程度的关注，即便这些疾病也同样严重。

尽管我们过去两天中所讨论的四种疾病是重要的，但是，它们绝不是唯一对发展和生计构成重大挑战的非传染性疾病。特别是，包括抑郁症在内的心理疾病是对全世界人民健康和福祉的重大威胁。在向前迈进时，我鼓励大会扩大非传染性疾病定义，把其它的这些疾病包括进来，同时在作出努力时保持同等程度的关注和警觉。

卫生和发展是我最为关心的问题，我致力于专注这些问题。我将继续为大会在第六十六届会议期间和今后的工作提供一切可能协助。

经过两天的讨论，尽管我们面临许多挑战，但我依然感到乐观，认为我们有能力在今后几十年中应对这个世界上最主要的卫生威胁和推动我们的社会和经济发展的过程中发挥带头作用。不过，最重要的是，我要依靠大会及其伙伴关系。同心协力，我们便能拯救许许多多生命。

我现在请波兰卫生部副部长亚当·福若扎克先生阁下发言。

福若扎克先生(波兰)(以英语发言)：我很荣幸参加本次讨论和有机会在本次关于预防和控制非传染性的大会高级别会议上谈一谈我国的经验。

在认识到各国政府在预防和控制非传染性疾病方面发挥主要作用的同时，必须强调国际合作，特别是世界卫生组织(世卫组织)等非常有能力的机构的参与是重要的。

虽然国际社会已经采取了许多行动来防治非传染性疾病，但我们仍有许多工作要做。我要指出，我们已经在双边合作框架内，在改善卫生政策和保健系统、预防残疾、减少卫生不平等状况、加强健康意识及其影响以及我们今天会议所讨论的防治非传染性疾病等相关方面采取了许多举措。

目前，波兰面临担任欧洲联盟理事会主席的重任。对我们来说很清楚的是，必须把健康这个事关所有人的问题纳入我们担任主席国期间的优先目标之中，对波兰来说，这是一个介绍其各项倡议和取得的成就以及当前和规划中活动的机会。

我们在讨论公共卫生和防治非传染性疾病问题的时候，必须考虑影响健康的因素。我们对它们的理解是福祉，而不仅仅是不生大病。重要的问题包括生活方式、职业健康危险因素以及健康的遗传决定因素。尤其必须不仅通过注重修复性医学，而且还通过预防、防治措施、教育和促进良好健康，来应对非传染

性疾病构成的公共卫生挑战。将必须采取考虑到人民需求、强调对健康的积极影响，并采取多学科办法解决非传染性疾病问题的战略行动。

目前，我们在这一合作领域中尤为强调两个问题：减少健康不平等和防治非传染性疾病。在减少社会中的健康不平等方面，我们在卫生政策中强调公共卫生问题以及宣传、防治措施、教育和预防等工具的作用，这些工具让我们能够形成从幼年到积极的晚年的具有健康意识的态度。我们也注重减少老人在健康、社会和经济等方面遇到的不平等待遇。

副主席布利尔先生(毛里求斯)主持会议。

在防治慢性非传染性疾病的斗争中，我们特别注重生活方式问题和打击成瘾。过去40年里，欧洲国家在预防死亡和延长生命方面取得了重大进展，这反映在寿命的延长和婴儿死亡率的减少。

关于抽烟和酗酒等问题，我们必须强调，这些成瘾问题是欧洲疾病的主要危险因素。我们通过对它们的分析得出结论，必须对该问题采取全球性的方法。欧洲的酒精消费率在世界上是最高的；人均消费量是世界平均数的两倍。此外，酒精消费率在中低收入国家里增长最快，而那里以前的消费量是很低的。

针对4种常见的可以改变的危险因素采取有效行动，可以大幅预防过早死亡——在60岁以前的死亡。对这种行动进行更好的管理，能够减少发病率、残疾和死亡率并改善健康。然而，尽管欧洲拥有大量资源——同时在一些国家里实施了奇妙的设想和解决方法——但多数欧洲国家的情况没有改进。

我们必须赞赏世界卫生组织采取的行动。新的《2020健康》战略文件和执行《2012-2016年欧洲预防和控制非传染性疾病战略》的《行动计划》，应当成为我们的路标。也应当认识到欧洲联盟和联合国的倡议之间的协同作用，并且我认为，我们的会议是彼此加强行动的一个契机。这些进程也可以支持制定国家防治非传染性疾病的政策、减缓在整合国家方案方面的某些困难，并且接受在全球政策中共同管理国家政策的必要性。

我们也要鼓励我们的伙伴参加有关非传染性疾病发病率的增加及其社会经济后果的高级别讨论，世卫组织在其报告中提到了这些结果。波兰还支持在多部门协商中重点关注防治非传染性疾病的手段和工具，以此作为全球发展的一个组成部分。

在全球一级，我们的协议应当指明落实防治非传染性疾病措施的办法。考虑到前面提到的目标，有关把这些问题当作我们会议行动中的优先事项的倡议，是特别重要的。我向大会保证，波兰将充分关注我们伙伴的评论、提议、建议和劝告，并将参加互动对话，以便实现确定的目标。为了落实这些倡议，波兰指望获得世卫组织以其宝贵专长和经验予以支持。

我谨再次感谢联合国和大会召开本次会议，并且我以波兰的名义宣布，我们的态度是开放的，并致力于寻求我们的共同目标。

代理主席（以英语发言）：我现在请俄罗斯联邦卫生和社会发展部副部长 Veronika Skvortsova 女士阁下发言。

Skvortsova 女士（俄罗斯联邦）（以俄语发言）：俄罗斯同世界其他国家一样，非传染性疾病是患病和死亡的主要原因。它们对每个人的健康都构成威胁，是影响社会发展的主要宏观经济和政治因素。

对于俄罗斯联邦来说，我国公民的健康是一个绝对的优先事项。在 10 年的时间内，保健资金增加了 6 倍以上。在积极开展国家保健改革的背景下，我们正在进行一场全国范围内的打击吸烟和酗酒的斗争，并且执行旨在提倡健康饮食、鼓励参加体育和促进健康生活方式的战略。与此同时，我们正在执行国家优先计划，以打击和预防最常见和对社会影响最大的非传染性疾病。这些措施使我们能够在不到 5 年内把俄罗斯人的寿命几乎增加 4 年、把死亡率减少 9% 以上，并且改善了健康指标。

在俄罗斯联邦政府和世界卫生组织（世卫组织）的倡议下，2011 年 4 月在莫斯科举行了首届健康生活方式和非传染性疾病控制问题全球部长级会议。莫斯

科会议为筹备和召开今天的高级别会议发挥了关键作用。我们谨感谢所有与会者积极参与、审议和通过《莫斯科宣言》，以及在此基础上通过世卫组织特别决议。

提倡健康生活方式、解决危险因素和创造共同预防的环境，是在减少非传染性疾病负担方面向前迈进的实际办法。然而，只有通过整个社会，包括政府和所有国家部门、各部和各机构、企业界、民间社会和个人的联合行动，才能实现这项目标。将根据在地方、国家和区域各级制定连贯、全系统的保健政策这一目标，来衡量全球倡议和行动成功与否。

俄罗斯正在增加对全球保健的贡献。根据同世卫组织达成的一项协议，我们已划拨 3 600 多万美元，用于在其他国家防治非传染性疾病的一个项目。该项目的目的是执行《莫斯科宣言》的规定，以期发展对非传染性疾病和健康决定因素的监测、控制危险因素和预防非传染性疾病、改善非传染性疾病患者的保健，以及促进国际伙伴关系和加强全球多部门合作。

俄罗斯联邦知道非传染性疾病与母亲和儿童健康有着千丝万缕的联系，因此还将为旨在减少婴儿和儿童死亡率的五年计划拨款 7 500 万美元，以此作为八国集团《莫斯科卡倡议》的一部分。俄罗斯意识到非传染性疾病与诸如艾滋病毒/艾滋病等某些传染病之间可能存在的联系，为全球抗击艾滋病、结核病和疟疾基金的发展捐赠了 2.7 亿美元。明年 5 月，我们将通过一项世界卫生组织决议，该决议应为进一步集体行动作出具体规定。

我想以俄罗斯总理弗拉基米尔·普京在首届健康生活方式和非传染性疾病控制问题全球部长级会议开幕式上的一段话来结束我的发言：

“健康的生活方式和为防治非传染性疾病而联合努力的必要性等原则，无疑应成为旨在实现千年发展目标的全球议程的重要项目。到 2015 年，我们必须已经达到某些地标。全世界的专业界、政府及组织在 2015 年之前仍然有时间。”

祝我们大家的努力获得成功。

代理主席 (以英语发言): 我现在请塔吉克斯坦卫生部副部长 Sohbnazar · Rahmonov 先生阁下发言。

Rahmonov 先生 (塔吉克斯坦) (以俄语发言): 请允许我感谢大会主席邀请我们参加这个对于各国人民都重要和关键的关于预防非传染性疾病的论坛。我们相信, 本次会议将有效地团结国际社会的努力, 抗击这一人类当代的祸害, 即非传染性疾病, 它在许多国家已经达到流行病的程度。

众所周知, 人民的健康和生活方式的许多指标, 取决于许多客观和主观因素, 其中特别是包括遗传、地理、社会政治及经济因素。

在苏维埃社会主义共和国联盟崩溃之后, 由于出现与能源、通信及信息孤立相关的出乎意料的新问题, 塔吉克斯坦面临严重的经济困境, 这不可避免地影响整个塔吉克民族的核心卫生指标。内战时期加剧了国家的经济形势。为应对这些情况, 塔吉克斯坦政府采取了果断的、雄心勃勃的步骤, 改革国家保健制度和医学教育。回头看来, 这些努力看来是完全合理和及时的。

我国已将循证医学纳入实用医学的主流, 从而使我们能够使全国的诊断和治疗程序符合国际标准。我们提高了临床实践的管理质量并促进了从业医生的工作。

我们深知, 全国人民的身心健康是一个具有重要能力的国家资产, 它决定社会在经济、社会及文化发展方面的进一步进步。

关于成人人口的流行病学研究, 使我们能够确定缺血性心脏疾病患病的某些风险因素。作为这项研究的一部分, 我们检测到男性中吸烟, 包括烟草咀嚼人数较多。在整个人口中, 发现超过 22% 的成人患高血压。在较小程度上, 还检测到存在包括肥胖和高胆固醇在内的危险因素。

为解决所发现的问题, 国家通过了关于缺血性心脏疾病的预防、诊断及治疗的国家方案。作为该方案

实施的一部分, 在过去 10 年中, 在共和国的心脏手术和医疗上的总投资增加了 100% 以上。这导致心血管疾病发病率和死亡率显著减少, 也使我们新诊断和治疗技术主流化。

鉴于塔吉克斯坦的高吸烟率, 我们通过了一项限制烟草产品使用的法律, 并已经取得成果。共和国正在成功地实施关于糖尿病和肿瘤疾病预防、早期诊断及治疗的国家方案。

像任何发展中国家一样, 塔吉克斯坦继续面临与非传染性疾病日趋严重相关的问题。因此, 在经济和人力方面的损失仍然很高, 而且随着人口城市化及老龄化发展在增加。

现代社会的经济和金融危机致使情况恶化。然而, 没有足够的资金, 就不可能在现代药品和保健服务方面取得进展。所有这些问题决定了, 从根本上来说, 需要在关键领域追加资源并更有效地使用这些资源, 同时在资源有限的情况下, 根据具体的社会、文化、种族、气候及地理因素, 针对每一个社会成员、每个群体和全国人民制定多方面的预防干预措施。

代理主席 (以英语发言): 我现在请厄瓜多尔卫生部副部长法蒂玛·弗朗哥夫人阁下发言。

弗朗哥夫人 (厄瓜多尔) (以西班牙语发言): 我们厄瓜多尔共和国卫生部谨表示, 我们对在此次和以往会议上在集体和全球制定预防和控制慢性非传染性疾病的行动和战略方面表达的共识表示满意。

对于厄瓜多尔来说, 安康概念是我们行动的指导方针之一。它代表着一个安康和富足的国家, 代表着向人民的福祉不受经济利益影响的国家范式转移。

根据这一概念, 并在国家政策、南美洲国家联盟成员国立场及 77 国集团关于此次伟大会议的《政治宣言》(第 66/2 号决议, 附件) 的建议的框架之内, 厄瓜多尔强调在两方面给予支持。

首先, 我们提及普遍获得药品的途径及世界贸易组织《与贸易有关的知识产权协议》。厄瓜多尔重申支持在该《协议》中明确指出使用灵活性, 因为它们

将使我们能够通过促进关于健康权是一项人权的合法要求，减少获得药品的障碍。这在《多哈宣言》和《公共卫生、创新与知识产权问题全球战略》中得到了重申。

此外，我们认为，有必要在旨在实施《与贸易有关的知识产权协议》的灵活性的能力建设方面，促进在资源动员和技术援助上的国际合作，在发展中国家和最不发达国家尤为如此。这种支持将鼓励和补充这些国家为了改善本国居民的生活质量而实施的行动和战略。

厄瓜多尔支持的第二个方面是烟草消费问题，其中涉及到烟草业和公众健康的利益冲突。因此，重要的是，会员国采用世界卫生组织《烟草控制框架公约》的规定措施，并将这些措施纳入国家政策和方案。在这方面，厄瓜多尔今年通过了“烟草控制和管理组织法”。

我们知道，反对吸烟是可用来减少慢性非传染性疾病的手段之一。我们认为，可以复制上述框架来推动建立全球承诺，可使之成为国际标准，以预防和控制糖尿病。糖尿病已经造成世界各地约 130 万人死亡，而且是厄瓜多尔国内主要的致死疾病。我们特别邀请食品行业加入这场斗争。

厄瓜多尔渴望维护公众健康的首要地位，鼓励所有会员国共同努力制定国际标准，使我们能够用新的创新战略防治慢性非传染性疾病。

代理主席（以英语发言）：我现在请巴基斯坦外交部辅秘穆纳瓦尔·赛义德·巴提先生阁下发言。

巴提先生（巴基斯坦）（以英语发言）：主席先生，我们感谢您组织召开大会本次有关非传染性疾病问题的高级别会议。

作为 77 国集团的一个积极成员，巴基斯坦认识到该集团的作用。我们特别赞赏加勒比国家在提请世界关注这一重要问题上发挥的作用。

同非传染性疾病有关的死亡，80%发生在低收入和中等收入国家，而且占疾病总负担的 50%。在巴基

斯坦，非传染性疾病是发病和死亡的前十大原因之一，造成死亡占总数的近 25%。仅糖尿病一项就耗费我国国内生产总值的 2%至 4%。与糖尿病相关的费用可占家庭可支配收入的 15%至 25%，导致家庭削减其他基本需求开支。本次高级别会议为我们提供了良好机会，以表达我们应对这一挑战的政治决心。

为了应对有关非传染性疾病的挑战，巴基斯坦正在考虑采取若干跨部门政策干预措施，包括高层政治承诺和社区及医疗保健提供者参与提高认识，预防非传染性疾病；普查现有卫生设施，评估其应对非传染性疾病的能力；为公共和私营部门建立统一标准；把预防和控制非传染性疾病纳入减贫战略；促进研究，建设人力资源能力；并与包括国际组织在内的所有利益攸关者建立伙伴关系。

在结束讲话前，我必须强调指出，与国际社会的伙伴关系可在预防和控制非传染性疾病方面发挥重要作用，特别是通过帮助发展中国家研究开发和分享技术。各主要制药公司应履行其企业社会责任，确保提供价格适当的药品，以预防和控制非传染性疾病，尤其是在发展中国家。

代理主席（以法语发言）：我现在请摩纳哥代表发言。

皮科女士（摩纳哥）（以法语发言）：首先，请允许我感谢秘书长提交高质量的报告（A/66/83），并感谢世界卫生组织（世卫组织）在国际社会预防和控制非传染性疾病的斗争中发挥重要作用，其中 2000 年世界卫生大会批准《预防和控制非传染性全球战略》。

我们现在称之为流行病的各种疾病，如心血管疾病、癌症、慢性呼吸道疾病和糖尿病，但也包括各种神经变性、罕见和先天性疾病，是世界上主要死亡原因。世界上每 5 个人中，有 3 个以上死于此类疾病。

发展中国家和低收入国家居民首当其冲，受害最深。正因为如此，摩纳哥公国积极参与执行卫生计划，作为我国发展合作活动的一部分。摩纳哥公国平均每个居民每年提供相当于 300 欧元的官方发展援助，并

将其中一半左右用于资助卫生和社会部门的举措。这些基金被用来培训医护专业人员，防治营养不良，改善获取安全饮用水的机会，治疗儿童患白血病患者，以及建设或改造卫生中心和医疗保健基础设施。

在预防和控制非传染性疾病方面，摩纳哥致力于同非政府组织、卫生机构和国际组织，特别是世界卫生组织合作。因此，公国政府已经同若干医院建立了伙伴关系，使摩纳哥医疗实体能帮助同摩纳哥国际合作厅有合作关系的国家建设和提高医务工作者的技能，以期加强这些国家的医疗保健能力。

通过这些伙伴关系，摩纳哥得以为一些无法在其原籍国手术治疗的儿童提供住院治疗。从 2008 年开始以来，这个项目已经为 139 名患有心脏或骨科疾病的儿童提供了医疗。

摩纳哥还在国际原子能机构癌症治疗行动方案的框架内同原子能机构建立了伙伴关系，其目的是建设筛查、诊断、放射治疗及缓和护理的能力，改善癌症患者的生活质量。

改善全球健康是全球社会经济发展的重要组成部分，因此，在实现千年发展目标方面，也是如此。在这方面，正如每一个发言者强调的那样，预防和控制非传染性疾病不能在多边框架外进行，也离不开多部门伙伴合作。在应对这一新挑战时，我们必须充分利用防治艾滋病病毒/艾滋病、结核病和疟疾斗争的经验。

代理主席 (以英语发言)：我现在请委内瑞拉玻利瓦尔共和国代表发言。

瓦莱罗·布里塞尼奥先生 (委内瑞拉玻利瓦尔共和国) (以西班牙语发言)：我国代表团赞同阿根廷代表在第 7 次会议上以 77 国集团加中国的名义所作的发言，也赞同乌拉圭代表在第 4 次会议以南美洲国家联盟的名义所作的发言。

全球超过 60% 的死亡率系非传染性疾病 (非传染病) 所致。它们是世界上最主要的死亡原因。发展中国家、特别是民众生活维艰、一贫如洗的国家，受这些疾病的影响最为严重。

健康与贫困存在着联系。所以，我们必须紧急调整政治行动方向，使之更加以人为本。各国政府必须将社会责任置于大型经济和金融企业的利益和利润之上。毋庸置疑，资本主义做法已经失败。我们必须采取脱胎换骨的措施，扭转医疗保健部门向钱看的风气，同时保证民众能够获得免费或低价的药品。因此，我们必须促进根据各国需要和实际情况，向发展中国家转让技术和必要的能力。

在委内瑞拉，健康权被载入宪法，其指导原则是免费、全民覆盖、全面、平等、社会融合、多族裔和多文化。

健康权是基本人权，因此，促进、尊重、享有和实现该权利是玻利瓦尔政府一项不可分割的承诺。我国 2009-2013 年《国家卫生计划》是在人民充分、积极和有组织的参与下制定的。通过该计划，我们全面加强了对健康问题和健康权的全面关注，委内瑞拉所有人的生活质量都有了明显的质的改善。

尽管新自由化政策在全球造成了可怕的金融动荡，但我国革命政府仍在继续保证成功的社会方案得以继续。这些方案大幅减少了极端贫困现象，根除了文盲现象，并保证了全国民众能够免费享有保健服务。

社会投资是我国国家预算拨款的主轴。2010 年，60% 以上的财政收入用于社会投资，而过去 10 年中，此类支出总共超过 4 000 亿美元。2011 年国家预算约有 9% 用于卫生部门。这个数字意味着，从 1999 年乌戈·查韦斯·弗里亚斯的革命政府执政开始，增幅超过了 7%。该政策使得卫生部门实现了一些重大改进。

第一，正在通过国家肿瘤方案，免费发放用于化学疗法的镇痛药。第二，加强了我国的抗癌中心网络，免费或以很低价格提供化疗和放射治疗。第三，举办了促进健康生活方式的讲习班。在这些讲习班上，发放了旨在促进健康生活方式的信息和教育材料。第四，开展国家禁烟方案，其中包括一项禁止在封闭场所吸烟的决议。该决议最近于 2011 年年中生效。第五，制定了旨在整治环境的项目和措施，以防治环境因素导致的疾病。第六，新建了 22 所医院。

吉尔伯托·罗德里格斯·奥乔亚博士的拉丁美洲儿童心脏病医院建成后，80%出生时患有心脏病的儿童得到免费照料。这大大降低了儿童死亡率。委内瑞拉目前的儿童死亡率为千分之十三，而拉丁美洲平均数为千分之二十九。10年前，只有2%出生时患有心脏病的儿童能够获得免费医疗保健服务。这是委内瑞拉最常见的婴儿死因。

2011年8月，乌戈·查韦斯·弗里亚斯总统批准成立国家癌症研究所。该所将与癌症医院和医务部门组成的国家网络进行协调，参与研究和教学计划以及政策制定和统计工作。

最后，我愿表示，国际合作以及落实官方发展援助承诺和《与贸易有关的知识产权协议》的灵活规定，是执行保障用药，从而保障健康权政策的主轴。

代理主席（以英语发言）：我现在请圣马力诺代表发言。

博迪尼先生（圣马力诺）（以英语发言）：这是我第一次在大会第六十六届会议上发言，所以，我愿祝贺纳赛尔大使当选大会主席。我还愿感谢秘书长大力支持本次预防和控制非传染性疾病（非传染病）高级别会议，使之圆满成功。

非传染病已进入流行状态，而且是全球最主要的死因。该祸害不仅给我们各国社会造成日益严重的社会和心理悲剧，而且也给我们所有人带来了难以承受的财政负担。据估计，到2030年，非传染病给全球经济产值造成的累计损失可达30万亿至47万亿美元——这是一笔巨款，而在资源越来越稀缺的经济环境下，这种情况是完全不能接受的。全球医疗保健费用越来越高，严重威胁到可持续发展和实现千年发展目标。

在我有幸代表的圣马力诺，人们的预期寿命远远超过80岁，位居世界前列。我们认为这要归功于地中海饮食习惯和高效的国家卫生系统。然而，即便对我国来说，这样的系统所面临的财政负担也令人感到担忧。

因此，我们认为，在我国年轻人当中开展及早预防工作，以及开展反对吸烟和喝酒、主张适当饮食和锻炼的具体活动，是遏制非传染病蔓延的工具，其效率高而且成本效益好。我们还认为，公营与私营部门和非政府组织相互之间应加强共同努力。

我们欢迎大会关于预防和控制非传染性疾病问题高级别会议的《政治宣言》（第66/2号决议，附件）。我们坚信，我们所有人都应加强本国政策并提高我们卫生系统的效率。

此外，我们认为，对于我们这样的小国以及发展中和最不发达国家，扩大国际合作非常重要。

最后，我想要补充指出的是，应该借助有效的金融和财政刺激手段来加强寻找新疗法的工作，从而使尽可能多的患者能够负担得起用新疗法终身治疗非传染性疾病的费用。

代理主席（以英语发言）：我请毛里塔尼亚代表发言。

乌尔德·哈德拉米先生（毛里塔尼亚）（以法语发言）：我极为荣幸地在大会发言。我们开会是在讨论防控非传染性疾病的问题，它是对二十一世纪医疗保健最为严重和广泛的威胁之一。我愿借此机会，赞扬秘书长的出色报告（A/66/83）。

世界卫生组织（世卫组织）最近的一份报告证明，在全球一级，非传染性疾病是导致死亡的首要原因。2008年，非传染性疾病导致将近900万60岁以下的人死亡。这些过早死亡病例中有90%发生在中低收入国家。

在非洲区域，非传染性疾病和传染病造成持续和越来越沉重的双重负担，它们也是导致残疾和过早死亡的原因。在毛里塔尼亚，主要的慢性病为心血管疾病、糖尿病、癌症和相关疾病以及精神疾病。

2008年6月开展的一项流行病学研究揭示了这些疾病过去64年来的发病率，从而说明其频繁和严重程度：高血压，22.4%；糖尿病，6%；吸烟，在男

性中占 32.7%；高胆固醇，14.8%；以及，超重，58%。癌症仍是医疗后送海外的主要原因之一，其后是心血管疾病。

在医疗保健领域，毛里塔尼亚与世界卫生组织里昂办事处和世卫组织驻努瓦克肖特分局合作开展的一项研究显示如下结果：接受调查的个人中 35%患有至少一种精神疾病，20%的人患有焦虑症，19%的人有情绪问题，2.4%的人表现出某种精神问题。

鉴于这些挑战范围广泛，我国坚定地致力于和我们的合作伙伴一道，防治这些疾病。我们做出了以下安排，以有效处理这些疾病。

我们建立了非传染性疾病治疗中心，并设立了国家禁烟方案和国家精神健康方案。我们为某些非传染性疾病设立了专门的国家治疗中心，其中包括努瓦克肖特神经精神病学中心。2008 年成立了由毛里塔尼亚本国提供资金的国家肿瘤中心，自 2011 年成立放射治疗科以来，该中心为治疗癌症做出了有效贡献。2009 年成立了国家心脏病学中心。还成立了一项国家健康保险基金，经扩大后将若干社会险种纳入其中，而且将支持其它医疗机构。

此外，毛里塔尼亚很早就参加了防治这些疾病的国际进程。它积极参加了 2011 年 4 月 4 日至 6 日在布拉柴维尔举行的世卫组织关于非传染性疾病问题的非洲区域部长级磋商。该磋商导致通过了《关于非传染性疾病问题的布拉柴维尔宣言》。它还参加了 4 月 28 日和 29 日在莫斯科召开的首届全球健康生活方式与非传染性疾病防控问题部长级会议，以及此刻我们正荣幸地在此参加大会关于非传染性疾病问题的高级别会议。

核准本次高级别会议工作的成果文件应将防控非传染性疾病作为优先事项，确保各公共部门参与和民间社会、私营部门以及各社区建立的伙伴关系，并促进善政，以防止冲突或中断提供服务。

必须采取以下措施来加强医疗保健系统：特别关注医疗保健人员的供资和培训，培养他们的忠诚度；

提供并分发药品、疫苗和医疗设备；以及，为治疗非传染性疾病，改进基础设施和成本效益好的循证基本服务。我们认为，还有必要倡导将医疗保健纳入多部门政策，以处理非传染性疾病及其风险决定因素的问题。

代理主席（以英语发言）：我请希腊代表发言。

米茨阿里斯（希腊）（以英语发言）：非传染性疾病是我们时代面临的一个达到流程度量的挑战。今天这种论断已变得稀松平常。无论是在政府还是在专业部门，那些不得不同这类疾病打交道的人，每天都要面对这个现实。

同样司空见惯的是，非传染性疾病已成为当今生活方式的一部分。不健康的饮食和肥胖症、吸烟、酗酒以及缺乏体育锻炼已成为世界性现象。经济危机对医疗的影响有可能会强化其社会决定因素，从而令局势更加恶化。

在希腊，有 40%的人口患有慢性疾病。将近 55%的希腊人超重，49%的希腊人吸烟。在世界卫生组织划定的欧洲区域，非传染性疾病约占疾病总负担的 77%，占死亡人数的 86%。在欧洲联盟，非传染性疾病每年导致 80 多万人过早死亡。

欧洲所有死亡者中有一半是由心血管疾病造成的。据估计，每年给欧洲联盟经济造成的相关费用将近 2 000 亿欧元。在这一经济衰退时期，各国政府都在寻找遏制开支的办法，因而非传染性疾病和慢性病不仅威胁着生命，而且也威胁着我们各国的经济和我们社会的发展。

所有这些事实都迫使我们改变态度。防治非传染性疾病将让人民过上更美好的生活，也确保我们医疗体系的可持续性。

希腊欢迎今年召开联合国关于非传染性疾病问题的高级别会议。这是一个讨论该问题并采取行动的重要契机，要在治理的各各层级，无论在全球、国家，还是在当地都这样做，概无例外。

希腊致力于 4 月份在莫斯科讨论的各项原则。我们认识到，应该动员各国和各国政府。我们相信，没有比国际协作更好的动员办法了。我们认识到，联合国发挥的主导作用以及世卫组织在该问题上的作用非常重要。

目前，希腊政府正努力实施一项雄心勃勃的医疗改革方案。我们正全面重组我国的医疗系统，进而制定新的优先事项。在非传染性疾病问题上，我们对预防主要的风险因素给予优先考虑。我们通过教育方案和媒体宣传，来强调体育锻炼和适当营养的重要性。我们还再次强调地中海饮食的重要性。

我国正实行新的学校餐厅法规。我们不鼓励消费含糖量高的饮料和高脂肪或含盐量高的食品。我们这样做不仅鼓励孩子、而且也鼓励他们的家人做出更好的选择，并过上更加健康的生活。此外，卫生部主管营养和体育运动的新结构旨在提倡这样一种信息，即更健康的生活方式和预防非传染性疾病是一个事物的两个方面。同时，反吸烟斗争令人乐观，因为数据显示烟草消费量明显下降。

作为努力的一部分，我们还在为卫生保健、尤其是为防治非传染性疾病酝酿创新筹资的新思路。在 4 月份于莫斯科举行的首届健康生活方式和非传染性疾病控制问题全球部长级会议上，希腊支持对烟草开始征收国际团结税的建议。

此外，希腊与卫生组织已商定在雅典设立一个新的卫生组织非传染性疾病问题雅典办事处，专门负责支助旨在卫生组织欧洲区域全部 53 个国家预防和控制非传染性疾病的政策。相关协议于 2011 年 3 月由希腊议会批准。办事处将于 9 月 23 日本周五启用。

代理主席 (以英语发言)：我现在请图瓦卢代表团团长发言。

皮塔先生 (图瓦卢) (以英语发言)：我非常荣幸代表图瓦卢总理发言。他最初打算参加这一非常重要的高级别会议，但令人遗憾的是，由于意料之外的情况，他无法与会。

健康无疑是地球上每个人的基本权利，应该受到尊重和尊严的保护。由于全球事件的冲击给当今世界带来了深刻巨变，紧急和迫切需要各国齐心协力，促进全民健康。

因此，图瓦卢欢迎这一高级别会议的及时召开，并予以高度重视。会议呼吁全球作出紧急承诺预防和控制非传染性疾病。

我们都知道，尽管非传染性疾病造成的影响和构成的挑战非常严重，但在各层面应对挑战所需要的资源都与这一问题的严重性不相称。因此，中低等收入国家每年有 800 万人因非传染性疾病而过早死亡。非传染性疾病威胁影响着全球经济，把非传染性疾病纳入健康系统尤其是保健一级的工作正在被边缘化。

在最近于新西兰召开的太平洋岛屿论坛会议上，各国领导人宣布“太平洋正处于非传染性疾病危机中”，并呼吁各自国家政府和利益攸关方，包括发展合作伙伴，采取紧急行动应对这一逐渐展现的危机。

图瓦卢充分致力于在落实非传染性疾病区域方案方面合作。此外，为应对危机，图瓦卢已采取果断行动，制定了 2011-2015 年防治非传染性疾病全国战略计划，目标是让人民达到最高健康标准。该计划注重四个主要风险因素：吸烟、酗酒、缺乏体育运动及营养不良。图瓦卢政府还致力于制定并落实加强卫生领域人力资源的战略，包括增加公共卫生和社区卫生工作人员，以确保民众享有平等机会获得非传染性疾病的预防、早期检测、治疗及护理。该计划还着重强调了通过包括各级政府、私营部门和民间社会在内的所有利益攸关方进行合作防治非传染性疾病所要达到的具体目标和指标。

图瓦卢欢迎努力加快落实解决营养不良等非传染性疾病社会决定因素的办法，以及降低社区中妇女、儿童和高风险人群脆弱性的办法。尽管如此，作为小岛屿发展中国家，图瓦卢和所有其他发展合作伙伴一样，在追求发展的进程中继续面对缺乏资源和能力这一重大挑战。这意味着为了在图瓦卢落实预防和

控制非传染性疾病所需的方案，我国需要国际社会通过更强有力的伙伴关系给予持续的援助。我们尤其需要普及负担得起的、优质的治疗非传染性疾病的必需药品和医疗技术，以便诊治糖尿病、高血压、哮喘、心血管疾病及癌症，并把非传染性疾病检查纳入妇幼保健方案。

作为今后努力的方向，图瓦卢政府特别强调国民亟需改变生活方式和饮食并鼓励他们这样做，以扭转图瓦卢当前非传染性疾病的局面。我们认为，只有通过落实适当的教育和宣传方案，加上图瓦卢全体人民的投入，并得到国际社会的持续援助，才能实现这一目标。

有鉴于此，图瓦卢作为一个不断需要官方发展援助的最不发达国家，强烈呼吁请国际社会和所有发展合作伙伴履行其承诺，紧急落实今年早些时候在土耳其举行的联合国最不发达国家问题会议上通过的支援最不发达国家的《伊斯坦布尔行动纲领》。

关于这一紧迫需要，图瓦卢愿衷心感谢中华民国在台湾作为图瓦卢最积极的发展合作伙伴在非传染性疾病防控及卫生系统整体发展方面所给予的持续贡献和援助。有鉴于此，图瓦卢强烈敦促大会承认台湾的贡献，并特别敦促世界卫生组织(世卫组织)把台湾目前参加世界卫生大会的资格扩大到世卫组织其他下属机构会议。通过在卫生领域的合作，台湾为在全世界拯救千百万人的生命作出了贡献，这应使它有资格充分参加世卫组织的各类会议。

气候变化是一个贯穿各领域的问题，我国最容易受其有害影响。图瓦卢建议将气候变化问题纳入非传染性疾病问题纲领的主流。

最后，我们要记住，如果我们想要使数百万人免患非传染性疾病，就必须采取行动。所有国家和人民都必须现在、而非以后同心协力防治非传染性疾病。正如秘书长在其 2011 年优先事项中所强调的那样，我们当中任何一个人都无法成功应对挑战。要成功，我们大家就必须齐心协力。

代理主席(以英语发言)：我现在请萨尔瓦多代表团团长发言。

加西亚·冈萨雷斯先生(萨尔瓦多)(以西班牙语发言)：首先，请允许我代表萨尔瓦多政府，对召开大会本次重要会议审议慢性非传染性疾病的预防和控制问题感到满意。

萨尔瓦多和国际社会一样，对传染性和非传染性疾病导致的全球死亡率感到关切。在发展中国家，由于人口组成变化和风险因素全球化，死亡率更高。这是二十一世纪最大的发展挑战之一。

此外，萨尔瓦多确认，各国政府负有首要责任站在防治非传染性疾病给各国提出的挑战的第一线，并在其中发挥首要作用。我们还把国际社会的作用和加强发展合作的必要性，视为对旨在防控慢性非传染性疾病领域制订有效对策的国家工作的重要补充。

在这方面，我国在预防和防治非传染性疾病方面取得的成功部分要归功于国际合作。多年来，国际合作提供了资源，使萨尔瓦多政府能够有执行其优先卫生方案的手段。我谨借此机会感谢美国、欧洲联盟、西班牙、日本、古巴和台湾等各方展示的团结。

今年 2 月在墨西哥举行的美洲国家关于非传染性疾病问题的第一次部长级磋商确认，慢性非传染性疾病是美洲国家死亡、过早死亡以及后天残疾的主要原因。这些疾病对我们各国产生的深远经济影响也得到了承认。我们一致同意，这些疾病中多数为心血管和呼吸系统疾病、糖尿病和癌症，它们是吸烟、饮酒、不健康的饮食和缺乏体育活动等众所周知的风险因素所致，需要采取政府和跨部门行动。

就萨尔瓦多和其它中美洲国家而言，我们要提出对我们各国人民健康产生严重影响的一种慢性病，即慢性肾病。这种病与污染以及与农耕方式有关的职业风险等环境因素有关系，这些风险影响到越来越多的生活在贫困和边缘化中的弱势群体。因此，这种状况需要各国政府的坚定支持和国际合作，还需要确定新的优先事项，并且制订新的战略办法。我们敦促大会

把慢性肾病当作一个优先的公共卫生问题，因为它造成巨大的社会、经济和人的代价，还因为它阻碍我们各国社会的发展。

同样，我们呼吁考虑在《政治宣言》(第 66/2 号决议，附件)中没有提及但非常重要的非传统风险因素，例如工作场所危害和环境污染。

最后，我们重申，我们决心并愿意制订一项国家计划，以综合方式应对非传染性疾病以及与其相关的风险因素，把这作为千年发展目标指标的一部分。

代理主席(以英语发言)：我现在请越南代表发言。

黎怀忠先生(越南)(以英语发言)：由于这是我首次发言，我谨祝贺卡塔尔大使纳西尔·纳赛尔先生阁下当选大会第六十六届会议主席。越南代表团要对秘书长潘基文先生阁下倡议组织本次高级别会议表示深切赞赏。

我们谨赞同分别由印度尼西亚代表在第 4 次会议上以东南亚国家联盟的名义和阿根廷代表在第 7 次会议上以 77 国集团加中国的名义所作的发言。

越南与国际社会一样，对非传染性疾病日渐流行感到关切。从历史上看，非传染性疾病往往与高度经济发展联系在一起。然而，我们现在知道，情况不再是这样。统计数字表明，与这些疾病有关的死亡中 80% 出现在中低收入国家，而且，90% 以上在 60 岁以前死亡的人也在中低收入国家。在这些国家，非传染性疾病不仅是对公共卫生的威胁，也对发展构成严重挑战。因而，它们正在破坏为实现千年发展目标而作出的努力。

越南与其它许多发展中国家一样，目前面临着双重卫生负担。在传染病仍然是一大卫生问题的同时，非传染性疾病已经急剧增加。据世界卫生组织(世卫组织)称，每年非传染性疾病在越南导致逾 35 万人死亡，比因传染病死亡的人数高出 4 倍。在非传染性疾病中，心血管疾病、癌症和糖尿病的致死人数分别是 7 万、6.6 万和 1.3 万。

越南政府认识到非传染性疾病对其人民和社会经济发展的不利影响，因此已经把预防非传染性疾病作为国家卫生战略和政策的主要优先事项之一。越南执行了各种方案和战略，如世卫组织《烟草控制框架公约》、国家营养战略以及减少酗酒和预防许多非传染性疾病方面的其它政策。

我们还建立了非传染性疾病监测系统，并且研究了风险因素。我们取得了令人鼓舞的进展，尤其是在控制一些非传染性疾病和烟草、酒等风险因素方面。越南国会将审议由卫生部拟定的一项烟草控制法草案。

同样是最近，卫生部编制了《2011-2015 年预防非传染性疾病国家目标方案》。通过执行这项方案，越南决心在 2015 年前减少可能与非传染性疾病相关的病人人数。

尽管非传染性疾病带来的影响很严重，但如果早期采取干预措施，它们是可预防的，并且能够得到控制。越南欢迎旨在预防此类疾病的各项国际和区域倡议。在这方面，我要表示，我们赞赏世界卫生组织所做的努力，感谢秘书长、各联合国组织以及其它伙伴为筹备本次会议所作的扎实工作。我们赞同它们提出的许多建议。越南致力于通过广泛有效的国际合作解决非传染性疾病问题。我们认为，齐心协力，我们便能向前迈出重要和成功的步伐。

代理主席(以英语发言)：我现在请哥斯达黎加代表发言。

乌里巴里先生(哥斯达黎加)(以西班牙语发言)：我们为召开本次高级别会议感到高兴。会议明确承认，由于非传染性疾病造成的严重经济影响——特别是在较不发达国家中——它不仅是对卫生，也是对发展的一个严重问题。心血管疾病、癌症、慢性呼吸系统疾病以及糖尿病在世界上造成的死亡占总数的五分之三。

在哥斯达黎加，通过数十年的努力，我们建立了一个高效的普遍社会保障体系。这一公共卫生制度使

我们能够成功地解决传染病问题，但是，我们现在正在应对一场可能更加困难的战斗。

每 10 位波多黎各人有 8 人死于非传染性疾病。为此原因，我们认为本次会议是至关重要的。在两天中，它把我们聚集在此讨论和交流经验和最佳做法，并找出我们在应对这些疾病方面的局限性。此外，在我国，23%死于非传染性疾病的人被认为过早死亡，因为他们还不到 60 岁。这不仅意味着不可弥补的生命损失，而且也对我国的经济增长造成影响，对受影响家庭的社会经济福祉产生负面影响。

在这方面，不仅卫生部门必须作出反应，而且必须是多部门的反应。世界卫生组织(世卫组织)在其最近的报告中，呼吁国际社会加强打击风险因素的工作，不仅要通过法律和执行强调健康生活方式的重要性的教育方案，而且要提倡从幼年开始的健康饮食和体育活动的好处。

在我国，除其他外，我们制定了旨在减少盐摄入量以避免高血压和减少肥胖症的政策和有关食品和更平衡饮食的宣传方案。我们还推广旨在减少风险因素的合作方案，然而我们知道，如果要取得具体成果，我们必须加强预防和护理工作。

我们也需要在国际合作领域作出更大承诺和努力改善条件，让发展中国家，包括非传染性疾病发病率高的中等收入国家，获得它们所需的财政资源，在其医院和诊所中配备足够的最新技术设备，并且培训其初级保健、诊所和医院的工作人员。我们呼吁履行所有官方发展援助承诺，并且促进该领域中的南北、南南和三角合作。

过去几天的讨论和我们就本次会议通过的《政治宣言》(第 66/2 号决议，附件)进行谈判的此前几个月，应当帮助在近期内减少非传染性疾病死亡率并延长我们人民的寿命。世卫组织认为，只要各国政府致力于减少非传染性疾病的影响和教育人民，就可以预防这类疾病引起的死亡。这就是为什么我们到这里来分享我们的经验和学习别人的经验，以便制定一项

全球联合战略，以减少全世界慢性非传染性疾病的影响。这是我们所有公民应得的。

代理主席(以英语发言)：我现在请列支敦士登代表发言。

韦纳韦瑟先生(列支敦士登)(以英语发言)：非传染性疾病对人类健康与发展造成极大的负面影响。人口老化、迅速和无计划的都市化以及不健康生活方式的全球化等人口趋势，必定表明今后非传染性疾病发病率的上升。

非传染性疾病现在对中低收入国家造成最大的负担，实际上对应付能力最小的人造成最大的冲击。对许多人而言，有效治疗的费用太高。这要么使人民无法享受保健，要么实际上使接受治疗者更接近贫困线甚或更低的水平。如果我们要在 2015 年之前实现千年发展目标，我们现在必须应对这一巨大挑战。

我们欢迎昨天通过的《政治宣言》(第 66/2 号决议，附件)，它强调预防和全民措施，使人民更容易采纳健康的生活方式。为了执行《宣言》，必须采取多部门行动，以对抗造成非传染性疾病的行为、环境、社会和经济因素。非传染性疾病综合规划和护理、保健制度的全面加强以及有针对性的干预行动，将是必不可少的。我们欢迎《宣言》中提倡的有助于实现这项目标的活动。我们呼吁世界卫生组织(世卫组织)借鉴千年发展目标进程的经验教训，在 2012 年之前制定一个全面的非传染性疾病全球监测框架，以此我们作出了解决非传染性疾病承诺。

我们高兴地看到，《宣言》提到低效炉灶造成室内空气污染的问题。日复一日，妇女和儿童过多地吸入室内炉火高浓度的毒素，引起一系列慢性病和严重健康问题，每年造成 190 万人过早死亡。存在着简单、支付得起的解决办法，我们支持妇女难民委员会、人道主义事务协调厅和全球清洁炉灶联盟所做的工作。

在我们自己国家，包括儿童在内的每个人都有强制性医疗保险。从出生到 9 岁，保险项目包括家庭儿

科医生进行的一系列预防性查体。卫生厅广泛强调提倡适当的营养，包括提供咨询。在一个题为“自觉生活”的全国运动中发起了有关营养、锻炼、心理健康和工作场所健康的倡议。此外，学校的健康教育提高了对营养、体育活动、成瘾行为和性行为等问题的认识。

本次高级别会议是在我们仍然能够实现我们商定的健康和发展目标的关键时刻召开的。我们相信，注重方便和高成本效益的预防措施，再加上建立一个新的非传染性疾病全球框架，将为作出全面的全球反应，奠定坚实的基础。

代理主席（以英语发言）：我现在请黑山代表发言。

什切潘诺维奇先生（黑山）（以英语发言）：今天，我十分荣幸地代表黑山政府在大会发言。

非传染性疾病问题不仅作为一个问题，而且作为我们各国公民的主要死亡原因，已经在一般性辩论中被提高到应有的水平。恶性肿瘤、心血管疾病、糖尿病、呼吸系统疾病，是我国远远超过一半以上公民的死亡原因。应当在国家和全球等层面对这样一个问题作出反应、采取预防措施和提供具体的帮助和治疗。

黑山政府在去年提交的有关千年发展目标的报告中，提出了在 2015 年之前减少慢性非传染性疾病死亡率的目标。我们的活动基于三项主要战略：控制和预防慢性非传染性疾病战略、控制烟草的国家战略，以及一项粮食和营养行动计划。

黑山政府铭记吸烟是患慢性呼吸系统疾病的主要原因之一，今年修订了关于限制烟草产品使用的法律，完全禁止在公共场所吸烟、限制烟草广告及对不遵守法律的行为施加严厉处罚。我们认为，为了使世代代人更长久、更健康的生活，我们有责任不仅在国家一级而且通过采取全球性行动，在中短期大幅度减少这些产品的使用人数，在长期将此人数减少到最低限度。除采取减少吸烟人数的预防性行动外，还必须促进健康营养、增加体育活动及努力减少过度饮酒，同时监测我们的战略取得成功的情况。

我们都同意，干预的成本低于无所作为的代价，就像预防的成本低于治疗的成本一样。因此，我们的主要干预部分应侧重各级、特别是多边层面的有效预防上，以鼓励所有利益攸关方、特别是媒体宣传将患这些疾病的可能性降至最低点的价值观。

在这方面，为了减少往往是患这类疾病的基础的有害成分，与食品生产商进行密切合作是非常重要的。应在包括非政府组织、政府机构及国际组织在内的尽可能最广泛的范围内开展这种合作。

防治非传染性疾病还与其他千年发展目标特别是减贫紧密相连，因为死亡率与生活方式和食物消费是紧密相连的。因此，我希望利用这个机会，重申实现千年发展目标的重要性，尽管发生了打击了我们所有国家的经济的全球金融危机。

我认为，这次高级别会议将适当确定一套预防和控制措施，激励我们各国的努力，为我们创造条件，以在未来几年内在全球取得结果。我认为，特别重要的是，在联合国系统和尤其是世界卫生组织的主持下，为机会少和能力有限的国家有效地实施国际商定的措施，制定足够的支持措施。特别是应设法找到在落实预防措施和确保药品高质量方面提供帮助的途径，从而减少非传染性疾病的发生和蔓延的风险。还应对这些措施成功情况进行数据控制。

最后，我要感谢今天在这里的所有与会者。我希望，本次高级别会议，包括从圆桌会议上讨论的议题得出的结论，将导致一个明确的和注重行动的计划，以进一步推动应对这一全球性问题的斗争。

代理主席（以英语发言）：我现在请缅甸代表发言。

觉天先生（缅甸）（以英语发言）：首先，请允许我对大会和世界卫生组织组织这次专门讨论预防和控制非传染性疾病问题的重要高级别会议表示我们真诚的感谢。

作为东南亚国家联盟成员，缅甸赞同印度尼西亚共和国外交部长马蒂·M·纳塔莱加瓦先生阁下代表东盟所作发言。

由于前面的许多发言者已经讲了许多关于非传染性疾病威胁的严重性，我几乎不需要再强调我们在全球范围内遏制非传染性疾病的紧迫性和重要性。非传染性疾病的全球负担和威胁，确实已经成为破坏社会和经济及全世界数以百万计的人的健康的主要挑战之一。

令人震惊的是，非传染性疾病是 60% 以上全球死亡的主要原因，其中 80% 发生在发展中国家。在未来二十年里，它们带来的经济负担将对全球经济造成更大影响。非传染性疾病造成的负担和过早丧生对发展努力构成沉重压力，甚至对实现千年发展目标构成障碍。因此，非传染性疾病的挑战，不仅成为一个重要的卫生问题，而且成为一个发展问题，决策者应与紧急关注。

有效地应对非传染性疾病这一全球性问题，将需要全球集体行动，需要所有利益攸关方的积极和知情参与。我们希望本次高级别会议将提供一次通过一个全球战略和措施的机会，其中包括加强国家能力，以有效地在发展中国家解决预防和控制非传染性疾病问题。

我自己的国家缅甸是 23 个在慢性疾病死亡率总负担中占 80% 左右的重负担发展中国家之一。缅甸充分认识到它们对健康和发展的影响，在自己的卫生和发展计划中高度重视非传染性疾病问题。缅甸也在与东盟合作应对这一严重挑战。

在国家一级，缅甸根据世界卫生组织 2000 年《全球监测、预防和控制非传染性疾病战略》和《预防和控制非传染性疾病全球战略 2008-2013 年行动计划》，开展了非传染性疾病预防和控制活动。在我们的 2006-2011 年国家卫生计划之中的医院护理方案之下，作为垂直项目，我们实施非传染性疾病控制活动。为了更有效地解决非传染性疾病负担，在国家卫生计划中，把非传染性疾病定为主要战略领域之一，国家卫生计划涉及各项领域，其中包括 4 种主要非传染性疾病。

2006 年 5 月 4 日，颁布了关于控制吸烟和烟草产品消费的法律。今年年初，在缅甸通过并调整了世卫

组织 2010 年《关于开展体育活动促进健康的全球建议》。我们还制定了体育促健康行动计划，以此作为预防非传染性疾病措施的组成部分。

在不久的将来，将建立一个高级别的多部门国家机制，与所有利益攸关方协调，其中包括与卫生部门之外的部门协调。此外，缅甸正在制定一项关于预防和控制非传染性疾病的国家政策。发展中国家的这种国家努力，应得到国际社会通过提供资金和技术援助的支持。

缅甸欢迎本次高级别会议昨天通过的成果文件（第 66/2 号决议，附件），该文件将确定一个新的全球议程并产生应对非传染性疾病这一重要问题的政治意愿。

最后，我国代表团希望重申其积极参与全球和区域网络的承诺，以加强预防和控制非传染性疾病的努力。

代理主席（以英语发言）：我现在请柬埔寨代表发言。

西先生（柬埔寨）（以英语发言）：我国赞同印度尼西亚代表以东南亚国家联盟名义所作的发言和阿根廷代表以 77 国集团加中国名义所作的发言。

柬埔寨受到了非传染性疾病流行的挑战。人们已确认贫困、贸易和市场营销全球化、城市化及其他社会方面决定因素是非传染性疾病蔓延的部分主要致因，但这些疾病造成的负担是柬埔寨当前的一个重大问题。主要的风险因素是吸烟、不健康饮食、缺乏运动和酗酒，由此导致心脏病、癌症、糖尿病和其他慢性病。

在柬埔寨城市地区，6% 的成年人患有糖尿病，17% 有高血压，而在农村地区，只有 2% 的成年人患有糖尿病，10% 有高血压。柬埔寨每十人中有八人在引发非传染性疾病的因素中占了一到两项，每十人中有一人占了三项或更多。2008 年，非传染性疾病造成的死亡占死亡总数的 46%，即大约每 100 000 人中有 957 名男性、592 名女性死于非传染性疾病。

这些疾病大部分都是可以预防的。因此，柬埔寨已做出最大努力应对非传染性疾病的挑战。我国致力于在以下几个方面展开行动。

首先，我们正制定和加强多部门公共政策，以便对其他部门的政策导致的非传染性疾病风险因素和负担产生最大的正面影响，尽可能减小其负面影响。

第二，我们优先重视预防和控制非传染性疾病，确保与其他卫生目标互为补充，将多部门政策纳入主流以加大其他部门的投入。

第三，我们正在落实具有成本效益的政策，例如财政政策、规定和其他措施，以减少常见风险因素。

第四，柬埔寨正在实施有效的国家和全球预防和控制政策，包括与实现《2008-2013 年预防和控制非传染性疾病全球战略行动计划》所载目标有关的政策。

第五，我们正通过卫生系统，把与非传染性疾病有关的服务纳入初级卫生保健服务。

第六，我们正在努力让更多的人获得全面、成本效益高的预防、治疗和保健服务，促成非传染性疾病的综合管理，包括使人们能够获得负担得起、安全、有效和优质的药品。

最后，我们正在推动研究工作及研究结果的应用和推广，以确定非传染性疾病的病因和预防与控制的有效战略。

柬埔寨完全支持国际社会发挥重要作用，支持开展国际合作，为柬埔寨及其他发展中国家所作的努力提供辅助，成功防治非传染性疾病。

主席(以英语发言)：根据大会 1950 年 11 月 1 日第 477 (V) 号决议，我现在请阿拉伯国家联盟观察员发言。

巴胡斯女士(阿拉伯国家联盟)(以阿拉伯语发言)：请允许我代表阿拉伯国家联盟秘书长纳比勒·阿拉比先生感谢联合国在各发展领域所做的一切努力。

他期待会议的各项目标获得圆满落实，因为这符合阿拉伯国家和全世界的利益。我还要感谢世界卫生组织的所有努力及在组织这次重要会议中所起的领导作用，尤其在阿拉伯地区目前正经历的这段时期。这一时期要求阿拉伯世界和国际社会共同努力，实现阿拉伯人民寻求更美好世界的愿望，包括获得卫生保健、体面生活、非传染性疾病预防，当然还有更良好医疗服务的权利。

我希望借此机会重申，阿拉伯联盟通过由阿拉伯国家卫生部长理事会领导的属于自己的卫生保健机制，对我们的会议及其成果给予了特别重视。

阿拉伯地区在非传染性疾病及其各种风险以及持续蔓延的疾病方面面临的卫生保健挑战是阿拉伯医疗系统所承受的最沉重负担。它们构成最大的发展障碍。心血管和动脉疾病是主要死因，糖尿病、癌症和高血压也是死亡主因，这对个人、对年轻的发展中社会构成了双重威胁。

研究表明，我们地区非传染性疾病发病率在不断上升，尤其是在 15 岁到 59 岁的人群中。这些疾病对我们各国尤其是最低收入国落实千年发展目标方面构成双重的挑战。这些疾病在一些社会中蔓延，而这些社会的经济发展仍处于初步阶段，缺乏资源来采取有效措施对付这些疾病及其对青年人的影响。青年在阿拉伯地区总人口中占最大比例。所有这些因素都给生产性就业和社会经济生活带来负面影响。

为了执行阿拉伯国家联盟 2010 年在苏尔特召开的首脑会议以及 2009 年在科威特、2011 年在沙姆沙伊赫召开的会议所通过的决议，现已制订出 2011-2016 年改善阿拉伯国家基础医疗服务和家庭医药的阿拉伯行动计划。这项计划的基本战略目标是通过将非传染性疾病纳入国家医疗服务以及改进患者护理质量来防治非传染性疾病。此外也进行早期诊断和检测，以降低给整个社会造成的经济和社会负担。

所有这一切都是以初级保健服务原则为基础，并着眼于实现千年发展目标。阿拉伯国家对此给予了优

先考虑。阿拉伯国家集团今年 5 月在世界卫生大会召开前就呼吁将非传染性疾病问题纳入千年发展目标。此外，今年 2 月海湾合作理事会各国卫生部长通过了海湾国家防治非传染性疾病国家执行计划总框架，他们强调必须执行侧重于预防和促进卫生保健的计划，支持糖尿病、心血管疾病、癌症、吸烟以及卫生保健宣传问题特别委员会的工作。

国际非传染性疾病阿拉伯会议将在阿拉伯国家联盟和阿拉伯卫生部长理事会的合作下，于 2012 年在沙特阿拉伯举行。另一次母婴健康问题阿拉伯会议将在联合国人口基金的合作下，于 2012 年在贝鲁特举行，这是目前阿拉伯国家为促进切实开展伙伴协作以应对非传染性疾病带来的危险而作努力的一部分。非传染性疾病正日益威胁到阿拉伯世界的进步和发展。

我们还希望能减少导致非传染性疾病的危险因素，比如吸烟、不健康饮食、缺乏体育锻炼、酗酒和环境污染，因为个人和社会都受到这些风险因素的影响。我们侧重于促进预防和卫生健康宣传方案，以防治这些危险的疾病。

总体而言，阿拉伯地区在改善医疗服务方面已经取得了进步。但特别是因为阿拉伯国家和整个阿拉伯地区正面临的挑战，低收入、欠发达国家难以在这方面取得切实进展。因此，在目前和未来阶段，有必要考虑到非传染性疾病的经济社会影响。应当使发展中国家，特别是最不发达国家从积极的经验和数据中获益，从而帮助它们努力防止和控制这些疾病。

科学研究具有特殊的重要性。各国政府必须增加非传染性疾病科研经费，以便提供准确的数据和信息，促进旨在控制这些疾病的国家和国际倡议，包括阿拉伯国家卫生保健行动计划，从而促进可持续发展。

最后，我要感谢联合国和世界卫生组织，包括世卫组织东地中海区域办事处，感谢它们在卫生保健各领域对阿拉伯国家联盟和阿拉伯卫生部长理事会的

倡议给予的真诚合作和经常性帮助。把防治非传染性疾病纳入国家卫生与发展计划和战略至为关键。我们必须找到一种适当的融资机制，并鼓励政府为防治这些疾病提供支持和国家资源，建立监督和实施机制。我们应该促进阿拉伯国家的政府与私营部门，包括民间社会的伙伴关系，以履行我们的社会责任。很重要的是，应支持各国启动防治这些疾病的本国方案和倡议，并增进国家间的伙伴关系，以促进社会经济发展，推动改善公共健康，并倡导本区域所有人都可以享有普遍的医疗保险、发展和体面生活的权利。

代理主席（以英语发言）：根据 2002 年 11 月 19 日第 57/32 号决议，我现在请各国议会联盟常驻观察员发言。

菲利普女士（各国议会联盟）（以英语发言）：我今天非常荣幸地代表纳米比亚国民议会议长、各国议会联盟主席西奥-本·古里拉布作这一发言。

今天这次关于预防和控制非传染性疾病的高级别会议是在一个关键时刻举行的，政策制定者和医疗人员当前正在努力应对非传染性疾病给公民和社会带来的空前影响。

对于各国议会联盟来说，非传染性疾病的蔓延和影响不仅仅是一个卫生健康问题；它们也是一个与生活方式相关的政治问题。因此，各国的议员应该发挥重要作用，提倡改变生活方式和行为，帮助公民作出健康的选择，勇敢抵制势力强大的公司的商业利益，分配资源，为建设性的政策立法，并推广这些建设性的政策，包括提高征税，减少市场促销和提高公众认识等倡议。

应该与全世界的立法者共享的最重要信息是：订立有效力的条例可以挽救生命。比如，在整个这次会议中，我们都听到，烟草的使用仍是最主要的可预防死因。为了帮助克服非传染性疾病危机，议员们应该把控制吸烟作为紧迫的政策重点。签署和实施《世界卫生组织烟草控制框架公约》是朝这个方向迈出的第一步。我由此呼吁各国议会采取行动，在国家层面把这一国际文书转变为健全的立法和条例框架。

毫无疑问，实现生活方式的改变将是我们的一项有挑战性的任务。世界许多地方的人在作出健康选择时，都遇到一些重大障碍，而他们却面临着导致人们选择不健康生活方式的社会压力和其他压力。但有几个国家的议会正在采取行动；法国议会最近宣布了一项提高酒精税、烟草税和含糖饮料税的政策，以增加国内税收，并改善该国的健康状况。其他一些国家的议会也在采取类似的措施。

我们各国议会联盟将鼓励所有已加入本联盟的议会参与全球努力，以防治传染性疾病。我们的第一步将是向各国议会通报本周高级别会议的成果并提高其对会议成果的认识。我们将进一步致力于让立法者参与进来，并分享良好做法以形成政治方面的势头，此外也帮助议会为防止和控制非传染性疾病创造有利的法律环境。我们希望在整个进程中与在座诸位密切合作。

代理主席（以英语发言）：我现在请红十字会与红新月会国际联合会健康部主任斯蒂芬·西巴赫先生发言。

西巴赫先生（红十字会与红新月会国际联合会）（以英语发言）：红十字会与红新月会国际联合会（红十字与红新月联合会）感谢有机会在预防和控制非传染性疾病高级别会议上发言。

毫无疑问，目前的非传染性疾病是对健康和发展最主要威胁。但这些疾病可以通过消除共有的风险因素来预防。非传染性疾病影响到每一个国家，但这些疾病在中低收入国家的影响更大，因为非传染性疾病引起的过早死亡构成了巨大的经济和社会负担。

虽然有效治疗非传染性疾病至关重要，但有关早期行动和预防的国家政策也很关键。防止慢性疾病的出现将最终为各国政府节省宝贵的时间和资金，并缓解常常不堪重负的卫生医疗资源的负担。制定更好的、更便于利用的筛查计划，再结合更广泛地提高公

众认识，也可大大减少与非传染性疾病相关的死亡人数。

像红十字会与红新月会国际联合会这样的人道主义组织，其工作人员和志愿者与当地社区密切合作，在改变人们行为及其对待健康和生活方式的态度方面起着巨大的作用。我们红十字会与红新月联合会坚信，把非传染性疾病包括在我们的卫生保健方案中，与我们联合会制定的旨在使人们健康而安全地生活的 2020 战略是一致的。我们已经制定了一个预防和控制非传染性疾病的框架。这个框架侧重于预防、创新、研究、监测、评估、协作以及宣传倡导。

预防必须从社区层面开始，使人们了解更多情况，具备更好的条件，来照顾自己的身体。正是在这方面，我们各国的红十字会与红新月会能发挥关键作用，为这种全球努力做出贡献的地方。各国的红十字会与红新月会起着辅助各国政府工作的作用，它们能与国家当局和其他卫生健康行为体一道协作，以提供高质量的方案和服务。这种贡献基本上以预防为主，可通过基于防范和以社区为中心的保健方案来改善日常生活条件不平等的情况，这符合世界卫生组织《2008-2013 年预防和控制非传染性疾病全球战略行动计划》，其中高度强调预防。

主席继续主持会议。

志愿者所具备的潜力对于坚持以社区为中心的卫生保健方针，明确注重整体防治而非纵向的疾病干预，在国家一级执行任何防治非传染性疾病的计划仍然至关重要。各国红十字会和红新月会长期以来一直致力于预防疾病和促进健康。它们发挥辅助政府的作用，并且具备独特的条件，能够采用整体的卫生保健方法，在执行预防非传染性疾病方案方面起开拓作用。

下午 6 时散会。