



2022 年届会

2021 年 7 月 23 日-2022 年 7 月 22 日

议程项目 12(d)

协调、方案和其他问题：

非传染性疾病预防和控制

联合国预防和控制非传染性疾病机构间工作队

秘书长的说明

秘书长谨向经济及社会理事会转递世界卫生组织总干事根据经社理事会第 [2021/27](#) 号决议提交的关于联合国预防和控制非传染性疾病机构间工作队的报告。



世界卫生组织总干事关于联合国预防和控制非传染性疾病机构间工作队的报告

一. 引言

1. 经济及社会理事会在其第 2015/8 号决议中鼓励联合国预防和控制非传染性疾病机构间工作队应请求在国家一级加强对会员国的系统性支持。经社理事会在其第 2016/5 号决议中鼓励工作队成员向会员国提供支持，以反映可持续发展目标中与非传染性疾病相关的具体目标。
2. 经社理事会在第 2017/8 号决议中敦促各国政府、相关私营部门以及双边和多边捐助方探讨如何为预防和控制非传染性疾病筹措资金，并为工作队的方案工作(包括其全球联合方案)调动充足、可预测的持续资源。
3. 经社理事会在其第 2018/13 号决议中促请工作队与各国政府、非政府组织、相关私营部门实体、学术机构和慈善基金会建立伙伴关系，以实现公共卫生目标，支持工作队在全球、区域和国家各级的工作。
4. 经济及社会理事会在其第 2019/9 和 2020/22 号决议中鼓励双边和多边捐助者以及其他相关利益攸关方调动资源，应请求支持会员国为应对非传染性疾病和精神健康问题采取可持续的国家对策，包括专用多方伙伴信托基金。经社理事会还呼吁工作队支持会员国提供安全、有效、优质和负担得起的基本药物和疫苗，并加强监管系统、供应链管理及卫生系统预防和控制非传染性疾病。
5. 经社理事会在其第 2020/22 号决议中促请工作队成员继续查明技术资源，以加大对会员国的支持力度，特别关注会员国在应对冠状病毒病(COVID-19)和疫后恢复期间的需求。
6. 经社理事会在第 2021/27 号决议中欢迎设立联合国推动非传染性疾病和精神健康国家行动多伙伴信托基金，鼓励双边和多边捐助方以及其他相关利益攸关方调动资源，推动为应对非传染性疾病和精神健康问题采取可持续的国家对策，并促请工作队及其成员支持会员国改善针对非传染性疾病和精神健康方面的监管和法律框架的能力。
7. 2011 年和 2018 年大会预防和控制非传染性疾病问题高级别会议政治宣言强调了世界卫生组织(世卫组织)在向会员国提供技术援助和政策咨询，以及指导和协调多利益攸关方参与进来和进行对话方面的主导作用，其中包括联合国系统通过工作队开展的各项行动。本报告概述了工作队过去 12 个月的工作情况。

二. 情况分析

8. 总干事在提交世卫组织执行委员会第 150 届会议的报告中回顾了预防和控制非传染性疾病以及减少精神障碍方面的挑战，其中包括 COVID-19 大流行的影响。¹ 这些挑战汇总如下：

¹ 世界卫生组织(世卫组织)，《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》，EB150/7 号文件。

非传染性疾病

9. 全球非传染性疾病死亡人数占有所有死亡人数的比例从 2000 年的 61% 增至 2019 年的 74%。在全球层面，2019 年 10 大死因中有 7 个是非传染性疾病(见方框 1)。

方框 1

2019 年非传染性疾病

- 世界上最大的杀手是缺血性心脏病(占总死亡人数的 16%)。自 2000 年以来，因缺血性心脏病死亡的人数增加了 200 多万，达到 890 万例。
- 中风和慢性阻塞性肺部疾病是第二和第三大死因(分别占总死亡人数的约 11% 和 6%)。
- 气管、支气管或肺癌造成的死亡人数排名第六(180 万例)。
- 阿尔茨海默病和其他形式痴呆是第七大死因。
- 糖尿病进入前十大死因，自 2000 年以来增加了 70%。
- 肾脏疾病是第十大死因(从 2000 年 813 000 例死亡人数增至 2019 年 130 万例)。

10. 2019 年主要死因中，低收入国家有 3/10、中等偏下收入国家 5/10、中等偏高收入国家 8/10 及高收入国家 9/10 是非传染性疾病。还可作出以下论述：

(a) 30 岁至 70 岁人群因非传染性疾病死亡(过早死亡)人数正在迅速增加，其中心血管疾病是这一年龄组人群的头号杀手；

(b) 尽管 2000 年至 2019 年，30 岁至 70 岁人群死于心血管疾病、癌症、糖尿病或慢性呼吸道疾病的总体风险在全球范围下降了五分之一以上，但近年来进展放缓；

(c) 与非传染性疾病造成的过早死亡同时出现的是，在应对许多非传染性疾病风险因素方面没有成功，而且这些过早死亡可部分归因于此。尽管烟草使用情况在稳步下降，但肥胖率在上升，而且，尽管全球在减少有害酒精消费方面取得了进展，但酒精消费和相关伤害程度仍然居高不下，而且东南亚的消费在增加；

(d) 在预防和控制非传染性疾病方面制定了政策、立法和监管措施(包括财政措施)以及建立了强大、包容的卫生系统的国家，在防治非传染性疾病方面取得了最佳成果。

11. 许多国家在履行全球防治非传染性疾病承诺方面仍未走上正轨(见方框 2)。

方框 2

各国在履行全球承诺方面的进展

- 34 国履行了在大会上作出的关于预防和控制非传染性疾病的 10 项或更多承诺。
- 66 国实施了不到五项承诺，包括 4 国未实施任何承诺。
- 没有一国能够如期实现 2013 年世界卫生大会根据 2010 年基线制定的 2025 年所有九项全球自愿目标。
- 14 国可如期实现可持续发展目标中的具体目标 3.4。

精神健康

12. 近 10 亿人有精神健康问题，其中包括七分之一的青少年和成年人。约 70 万人死于自杀，自杀是 15-29 岁年轻人的第四大死因。与精神健康相关的可持续发展目标指标进展情况见方框 3。精神健康问题是残疾的主要原因，神经疾患是残疾调整生命年的主要原因，也是第二大死因。使用精神作用药物，包括酒精、尼古丁和精神活性药物，是导致全球健康状况不佳的最大因素，全世界约有 3 亿人存在滥用酒精情况或吸毒疾患。

方框 3

与精神健康有关的可持续发展目标指标

- 3.4.2. 自杀死亡率：2019 年估计每 10 万人口 9.2 人(自 2015 年以来，粗自杀率下降了 3%)。
- 3.5.1. 药物使用紊乱症治疗措施(药物、心理社会、康复及疗后护理服务)的覆盖面：自 2010 年以来进展甚微。
- 3.5.2. 酒精有害饮用量，根据国情界定为一个历年内以纯酒精升数表示的人均(15 岁及 15 岁以上)消费量：2019 年估计为 5.8 升，较 2010 年(6.1 升)下降了 5%。

13. 全球每年因抑郁和焦虑造成经济生产力损失 1 万亿美元。在提交世界卫生大会第七十四届会议的报告中，75%的世卫组织成员国报告制定了单独的精神健康政策或计划，57%的成员国报告制定了单独的精神健康法，与分别为 68%和 51%的 2014 年相比提升了。

14. 精神健康方面的公共支出仍然很低，全球中位数为国民政府在卫生上的支出的 2.1%。在这笔支出中，大部分(66%)用于治疗精神健康问题的医院。事实上，世卫组织成员国只有 25%报告将精神健康纳入了初级卫生保健，28%报告存在精神健康和社会心理应急准备系统。

冠状病毒病大流行

15. COVID-19 大流行仍然是阻碍防治非传染性疾病取得进展的一个主要障碍：

(a) 87%的国家报告，负责非传染性疾病及其风险因素的所有或部分卫生部工作人员正在全职或在日常活动的同时为防治 COVID-19 工作提供支持；

(b) 37%的国家报告，高血压或糖尿病管控服务完全或部分中断，哮喘服务和癌症治疗是 30%，心血管急诊是 22%。

16. 疫情仍然是阻碍改善心理健康取得进展的一个主要障碍：

(a) 在疫情第一年，全球范围罹患焦虑和抑郁情况增加了 25%，部分原因是社会隔离以及担心个人、家庭和亲友感染、遭受痛苦和死亡及这方面的影响；

(b) 在卫生工作者中，精疲力竭是引发自杀念头的主要原因；

(c) 心理健康问题增加情况与心理健康服务严重中断吻合，造成救治方面的巨大缺口；

(d) 神经系统后果，包括认知障碍也在显现，表现为持续存在或新出现的体征和症状(COVID-19 后遗症)。²

三. 工作队的工作以及联合国系统更广泛应对非传染性疾病和精神健康问题

17. 工作队过去一年的活动继续与 2019-2021 年战略所述四个优先事项保持一致。

A. 支持各国就可持续发展目标中与非传染性疾病有关的具体目标采取多部门行动

联合方案规划访问团

18. COVID-19 大流行继续阻碍联合方案规划访问团成行。尽管如此，过去 12 个月，工作队得以参加了对巴林的访问团，以跟进先前的联合访问，并参加了对乌干达的访问团，以支持努力减少有害使用酒精情况(见第 28 段)。

19. 巴林联合方案规划访问团于 11 月 9 日至 11 日成行，由世卫组织牵头，工作队秘书处提供支持，参加的有联合国粮食及农业组织(粮农组织)、联合国开发计划署(开发署)和联合国儿童基金会(儿基会)。访问团会见了政府和非政府合作伙伴，以期进一步实施 2019-2030 年国家行动计划，同时考虑到最近的防治非传染性疾病投资论证情况。在四个领域提了建议：(a) 扩大预防和管控非传染性疾病的服务；(b) 加强多部门行动，重点是粮食体系，以推动健康饮食；(c) 加强监测和评价机制；(d) 加强研究和开展活动。

² 世卫组织，“Neurology and COVID-19: scientific brief” (2021 年 9 月)和更正。

工作队成员开展的全球联合方案和举措

就预防和控制非传染性疾病及精神健康问题推动采取多部门行动

20. 世卫组织-开发署全球联合方案利用俄罗斯联邦、海湾国家卫生部长理事会、欧洲联盟和意大利政府的资助，继续加强整个政府和全社会应对非传染性疾病和精神障碍。

21. 对巴林、科威特、阿曼、卡塔尔、沙特阿拉伯、泰国和阿拉伯联合酋长国的非传染性疾病投资论证已予完成，对博茨瓦纳、尼日利亚和乌干达的投资论证正在最后敲定。对肯尼亚、菲律宾和乌兹别克斯坦的精神健康投资论证已予完成，对孟加拉国、圭亚那、尼泊尔、苏里南、乌干达和津巴布韦的投资论证正在进行。投资论证根据世卫组织《2013-2030 年预防和控制非传染性疾病全球行动计划》和 2013-2030 年精神卫生综合行动计划，量化非传染性疾病和精神障碍给卫生系统和更广范围的经济带来的费用，并量化对循证干预措施的投资回报率。成员国对投资论证的需求很高，目的是对加大国家投资和发展援助来应对非传染性疾病和精神障碍问题进行论证。

22. 2016 年至 2021 年进行了共 30 个防治非传染性疾病和精神健康投资论证，许多国家实施了建议的政策和措施。根据评价情况，投资论证进程，包括报告所提建议，正在促进改变政策，加强治理和融资。影响实例已予表述。³

23. 几个投资论证突出表明了提高烟草、酒精和含糖饮料税对健康、发展和财政的效益。为支持各国落实关于优化卫生税的建议，正在制定和推出指南和工具。支持各国获取优化化石燃料税收惠益的指南也在制定中。

24. 2021 年，联合方案向非洲国家(科特迪瓦、尼日利亚和乌干达)、加勒比国家(圭亚那、苏里南及特立尼达和多巴哥)以及太平洋国家(斐济)提供了更多本地支助。这些国家得到的支助涉及：(a) 制定和/或实施有效的财政、立法和监管措施；(b) 加强政府各部门及其合作伙伴的政策一致性；(c) 加强公平获得保健的政策和能力；(d) 提高对全民对策的认识、自主性和参与情况。

25. 这项工作促进取得了一些成果，其中包括：(a) 在尼日利亚，通过了 1958 年以来的首个新精神健康法案，并制定了关于防治非传染性疾病和有害使用酒精问题的国家多部门政策；(b) 在乌干达，改善了获取非传染性疾病治疗的机会，将其与艾滋病毒服务提供相整合并纳入国家健康保险法案，还设立了非传染性疾病问题议会论坛，推动地方层面采取行动，为此让市长了解世卫组织健康城市网络倡议；(c) 在圭亚那、苏里南及特立尼达和多巴哥，采取步骤，改善获得精神健康和社会心理服务的机会，包括为此培训卫生工作者并加强自我伤害监测，同时加强精神健康和预防自杀方面的多部门规划、协调和可持续筹资；(d) 在斐济，重申在高级别政治层面把防治非传染性疾病放在优先地位，并推动新的防治非传染性疾病多部门战略。这项工作得出的主要经验教训见方框 4。

³ 联合国预防和控制非传染性疾病机构间工作队、世卫组织和联合国开发计划署(开发署)，*The WHO/UNDP Global Joint Project on Catalysing Multisectoral Action for Non-Communicable Diseases: Report to the Ministry of Health of the Russian Federation* (2021 年，日内瓦)。

方框 4

国内工作得出的主要经验教训

- 世卫组织和开发署在全球层面开发的非传染性疾病治理工具和做法，可通过国家主导的行动予以推动，并采用根据国家具体情况调整的新交付方式予以加强。
- 较低层面的技术和财政支助可以促进采取行动。切实参与可产生承诺、需求和后续行动机会，这可能需要更多支持。至少在近期内，随着能力的发展，持续提供支持对于增加影响和保持影响至关重要。
- 多部门参与防治非传染性疾病和精神健康问题正在加强卫生系统，包括为此推动以人为本的高效卫生服务并广泛探讨与可持续发展的联系。与此同时，对国家合作伙伴而言，应对 COVID-19 大流行是一项竞夺资源的优先事项。要进行更多宣传和支持，以便就非传染性疾病、精神健康及大流行病防范和应对之间的联系采取行动。
- 世卫组织和开发署在国家一级密切合作，增强了联合国一体行动的价值。它们共同推动了国家自主和国家主导的做法，同时让利益攸关方广泛参与进来，并优先考虑卫生和发展综合解决方案。这项工作和新出现的需求可以为联合方案的今后方向以及联合国多伙伴信托基金提供参考。

消除宫颈癌

26. 对 2016-2021 年联合国宫颈癌防控全球联合方案⁴ 的独立审查于 2021 年完成。⁵ 主要结论是，该方案改善了机构间协作与协调，增加了全球、区域和国家行动的价值，而且，由于包括 COVID-19 大流行在内的优先事项竞夺资源，在调动资源方面有重大挑战。下一阶段的协作(联合国消除宫颈癌联合行动)将：(a) 与加速消除宫颈癌这一公共卫生问题的全球战略完全保持一致，优先支持各国实施战略，包括将消除宫颈癌纳入国家和联合国发展框架；(b) 与关键战略(例如，《关于艾滋病毒和艾滋病问题的政治宣言：结束不平等现象，进入 2030 年之前消除艾滋病的轨道》、《2021-2026 年全球艾滋病战略：终止不平等，终止艾滋病》、联合国人口基金(人口基金)2022-2025 年战略计划、国际原子能机构 2018-2023 年中期战略以及儿基会 2022-2025 年战略计划)协调一致。联合国多伙伴信托基金将支持联合国的联合行动和筹资。国际原子能机构、联合国艾滋病毒/艾滋病联合规划署(艾滋病署)、人口基金、儿基会和世卫组织最近支持了少数国家为本国宫颈癌综合方案调动资源。

⁴ 所涉机构有：国际癌症研究机构、国际原子能机构、联合国艾滋病毒/艾滋病联合规划署、联合国儿童基金会(儿基会)、联合国促进性别平等和增强妇女权能署(妇女署)、联合国人口基金和世卫组织。

⁵ 全球卫生愿景，“A review of the United Nations Joint Global Programme on the Elimination of Cervical Cancer” (2018 年)。

数字卫生

27. 世界卫生组织-国际电信联盟主导的移动@健康举措(Be He@lthy, Be Mobile)继续调整自身工作,在 COVID-19 大流行期间为成员国提供支持。该举措继续增加聊天机器人的使用情况,并扩展到新的领域,包括精神健康和戒烟。该举措继续因其最初对非传染性疾病的关注,在塞内加尔和苏丹开展了移动卫生保健糖尿病方案,2021 年共惠及 50 多万人。此外,关于移动口腔保健和移动失智症保健的手册已予出版。

有害使用酒精

28. 工作队继续支持实施世界卫生组织主导的 SAFER 倡议,⁶ 该倡议侧重于减少有害使用酒精的五项最具成本效益的干预措施。⁷ 挪威政府提供的资金支持了:(a) 与乌干达政府的协作(包括通过 2021 年 11 月与政府、议员、非政府机构、学术机构和专业协会会面的联合方案规划访问团),并就今后活动的多机构、多部门路线图达成一致;(b) 制定一项支持尼泊尔政府的初步行动计划;(c) 开发全球 SAFER 监测系统;(d) 制定 SAFER 投资论证方法;(e) 宣传材料,包括有六种语文的 SAFER 视频。

工作组和工作流

冠状病毒病

29. 工作队成员继续支持成员国应对 COVID-19 大流行对非传染性疾病和精神障碍的影响。2021 年 10 月,工作队成员更新了战略行动,将最近活动实例纳入了疫情期间及之后的非传染性疾病应对中。⁸

烟草控制

30. 工作队及其成员继续将烟草控制行动列为优先事项。世界卫生组织《烟草控制框架公约》秘书处通过《烟草控制框架公约》2030 年项目,继续支持有资格获得官方发展援助的缔约方通过加速执行《公约》来推动可持续发展。秘书处与世卫组织和开发署一道,进行了五次虚拟的需求评估访问,并促进对话,推动卫生和非卫生部门合作实施《公约》。为提高对个体角色的认识,加强对国家层面实施工作的支持和治理,秘书处和开发署正在牵头制定针对不同政府部门的 11 份部门简报,并牵头建立议会核心小组,建设议会控制烟草的能力。到 2021 年底,秘书处、开发署和世卫组织为 18 国制定了涉及《公约》的投资论证,汇编了关于烟草控制的四个国家简报,以此加速实现可持续发展目标。为加强烟草税收政策以及

⁶ 见 www.who.int/initiatives/SAFER。

⁷ 这些措施有:加强对酒精供应的限制;推动和执行酒驾措施;便利筛查、简短干预和治疗;禁止或全面限制酒精广告、赞助和促销;通过消费税和定价政策提高酒精价格。

⁸ 世卫组织和开发署,“Update 21: responding to non-communicable diseases during and beyond the COVID-19 pandemic – examples of actions being taken by selected members of the United Nations Inter-Agency Task Force on the Prevention and Control of Non-communicable Diseases” (2021 年,日内瓦)。

多部门规划和协调会继续提供密集支助，这是重建得更好的全面战略的一部分。目前正在编写一份出版物，说明加强《公约》实施工作可如何加强 COVID-19 的应对和疫后恢复，以及对今后大流行病的抵御能力。

31. 粮农组织、世界粮食计划署和世卫组织向肯尼亚政府提供了支助，以改善该国烟草农场的工作条件，并转向替代作物和生计。这项工作预计会扩展到其他国家。

32. 《公约》秘书处、粮农组织、国际劳工组织(劳工组织)、联合国毒品和犯罪问题办公室(毒品和犯罪问题办公室)、开发署和世卫组织开发了一个工具包，这将支持各国开发经济上可持续的烟草种植替代品。他们计划先在几个国家对工具包进行试点，然后再推广至更广范围。

33. 工作队秘书处与专家合作，制定了针对具体国家的戒烟投资论证方法，目前正在乌兹别克斯坦试行。投资论证将计算因使用烟草引发疾病造成的经济负担，以及成功实施戒烟干预措施的惠益。

34. 为努力扩大联合国在《消除烟草制品非法贸易议定书》方面的行动，工作队烟草问题工作组正在对工作队成员的专门知识进行摸底，以支持缔约方实施《议定书》。作为这项工作的一部分，经济合作与发展组织、毒品和犯罪问题办公室、世界海关组织、世卫组织和世界银行促进了一系列网络研讨会和《公约》秘书处组织的专家会议，以讨论《议定书》第 6.5 条和第 13.2 条要求的循证研究。⁹

35. 《公约》缔约方大会第九届会议于 11 月 8 日至 13 日举行，工作队成员参加了会议。缔约方通过了 13 项决定，包括关于为执行《公约》启动投资基金的决定，还通过了关于《公约》和 COVID-19 大流行疫后恢复的宣言。¹⁰ 《消除烟草制品非法贸易议定书》缔约方会议第二届会议于 11 月 15 日至 18 日举行。一些决定获得通过，这些决定除其他外旨在设立一个新的投资基金，帮助支持推动结束非法烟草贸易，并鼓励国际和区域组织支持缔约方落实《议定书》。

营养，包括消除儿童肥胖症

36. 营养工作组由联合国营养机制秘书处召集，其活动包括：(a) 支持联合国太平洋多国办事处扩大与饮食有关的非传染性疾病行动；(b) 打造营养方面的最佳干预模式，推动营养投资论证方法；(c) 促进营养和健康饮食，为此共同组织会外活动，如 2021 年 7 月 27 日联合国粮食体系峰会关于主题“将营养置于粮食体系转型的中心”的会前活动、2021 年 10 月 13 日世界粮食安全委员会关于主题“人权、营养和法律：粮食体系转型的关键”的活动以及 2022 年 12 月 2 日题为“建立营养措施投资论证：理由和经验”的“营养促增长”活动；(d) 在粮食体系峰会期间的全国对话中，制定关于健康饮食和可持续粮食体系的联合信息。工作组正在与非传染性疾病和环境问题工作组协作，确定将气候变化、环境、健康

⁹ 《议定书》，第 6.5 条，第 5 段(“进行循证研究，确定是否存在对烟草制品的生产至关重要、可以识别并可受有效控制机制约束的关键投入”)和第 13.2 条第 2 段(“开展循证研究，确定为免税销售烟草制品有关的非法贸易规模”)。

¹⁰ FCTC/COP9(10)号决定。

饮食和营养联系起来的关键信息，为将于 2022 年举行的《联合国气候变化框架公约》缔约方会议第二十七届会议做准备。

精神健康和福祉

37. 2021 年，毒品和犯罪问题办公室与世卫组织通过联合方案举办活动纪念为吸毒病症人群提供有效的人性化治疗十年，并在麻醉药品委员会第六十四届会议期间举办了一次会外活动，突出介绍了方案的主要成就，包括治疗吸毒病症国际标准。¹¹ 发布的一份报告概述了哈萨克斯坦、吉尔吉斯斯坦、塔吉克斯坦和乌克兰在毒品和犯罪问题办公室-世卫组织“安全制止用药过量”项目下采取的行动。¹² 为促进机构间行动和协作，新设了一个预防吸毒及吸毒病症治疗和护理问题机构间技术工作组。

38. 儿基会和世卫组织共同出版了《帮助青少年茁壮成长工具包：促进和保护青少年精神健康及减少自我伤害和其他风险行为战略》，以及为支持推出该工具包的国家案例研究。此外，一份全球报告正在定稿，以支持各国将针对发育迟缓和发育残疾儿童的早期干预措施纳入初级卫生保健和学校。

39. 机构间常设委员会紧急情况下的精神卫生和心理支持咨商小组在 COVID-19 大流行期间发布了一个老年人精神健康和社会心理支助工具包，以及包括盲文在内的有 30 种语文的《2021 年我的英雄是你：孩子们对 COVID-19 的希望!》，这是《我的英雄是你：孩子们如何防治 COVID-19!》的续篇。此外，世卫组织和儿基会与联合国难民事务高级专员公署和人口基金协作，为受人道主义危机影响的人群制定了精神健康和社会心理支助最低限度成套服务草案，目前正在哥伦比亚、伊拉克、尼日利亚、南苏丹和乌克兰进行试点。¹³

40. 作为世卫组织与联合国人权事务高级专员办事处推进卫生与人权工作的一部分，指导各国根据国际人权标准制定精神健康相关立法的准则正在定稿。这包括与代表残疾人的组织、有生活体验者、心理健康、人权和法律专家、政策制定者和立法者进行磋商。

41. 其他活动包括制定以下方面的指南或简报：将艾滋病毒和精神健康服务整合(艾滋病署和世卫组织)；孕产妇精神健康(人口基金、儿基会和世卫组织)；加强国家管制行动，减少农药中毒死亡(粮农组织和世卫组织)；精神健康和工作(劳工组织和世卫组织)。

¹¹ 联合国毒品和犯罪问题办公室(毒品和犯罪问题办公室)，“UNODC and WHO celebrate a decade of delivering effective and humane treatment for people with drug use disorders through their joint programme”，2021 年 4 月 20 日。

¹² 世卫组织和毒品和犯罪问题办公室，*Summary Report: UNODC-WHO Stop-Overdose-Safely (S-O-S) Project Implementation in Kazakhstan, Kyrgyzstan, Tajikistan and Ukraine* (2021 年，日内瓦)。

¹³ 见 <https://mhpsmsp.org/en>。

非传染性疾病与环境

42. 2021 年，世卫组织估计，空气污染每年造成 500 万人过早死亡。¹⁴ 通过减少空气污染，各国可以减少健康状况不佳带来的健康和经济费用，同时保护地球。支持成员国应对家庭和环境空气污染问题的行动包括对清洁烹饪普及情况进行全球监测、2022 年更新环境空气质量数据库、更新世卫组织空气质量准则以及新的和/或更新的工具，如新开发的世卫组织清洁家庭能源解决方案工具包。

43. 由世卫组织、开发署、经济和社会事务部及世界银行共同召集的卫生与能源行动平台，可加大卫生和能源行为体的合作来加速普及清洁烹饪。世卫组织全球空气污染和卫生技术咨询小组召集了 80 多名专家，包括来自世界气象组织、联合国环境规划署、世界银行、联合国人类住区规划署(人居署)和欧洲经济委员会的专家，以支持：(a) 空气污染对健康的影响的评估、相关方法和投入数据；(b) 评估气候行动带来的共同惠益的方法；(c) 关于沙漠灰尘与健康的行动；(d) 作为非传染性疾病全球议程的一部分，采取干预措施和政策，应对空气污染对健康的影响。

44. 开发署、联合国环境规划署、儿基会和世卫组织是健康、环境和气候变化全球联盟的合作伙伴(该联盟还包括《联合国气候变化框架公约》秘书处和世界气象组织，并充当工作队非传染性疾病与环境问题工作组)，制定了世卫组织关于卫生和环境的简编及联合国关于卫生和环境的其他指南，其中有一章涉及空气污染。在国家一级实施所建议的行动将减轻非传染性疾病负担。

非传染性疾病和人道主义紧急情况

45. 难民署继续召集人道主义环境中非传染性疾病问题非正式机构间小组会议。各项活动与报告世界卫生大会第七十五届会议的活动一致(另见第 59(三)段)。一项机构间研究已于发布，明确了糖尿病护理和监测方面的主要差距。¹⁵ 世卫组织非传染性疾病应急箱磋商后作了修订，将于 2022 年晚些时候投入使用。作为应对 COVID-19 的一部分，合作伙伴加大了对非传染性病患者提供护理的工作力度。

工作场所的非传染性疾病

46. 世卫组织和劳工组织公布了与工作有关的疾病和伤害负担的首个联合估计数。2016 年，190 万人死于与工作有关的疾病和伤害，非传染性疾病占与工作场所有关的死亡人数的 81%，其中大多数是呼吸道和心血管疾病。¹⁶

47. 劳工组织出版了《工作中接触危险化学品及由此产生的健康影响：全球审查》，其中表明：(a) 每年有 10 多亿工人在工作环境中接触危险物质，包括污染物、粉尘、蒸汽和烟雾；(b) 癌症是与工作有关的主要死因；(c) 在工作场所只有数量有

¹⁴ 世卫组织，*WHO Global Air Quality Guidelines: Particulate Matter (PM2.5 and PM10), Ozone, Nitrogen Dioxide, Sulfur Dioxide and Carbon Monoxide* (2021 年，日内瓦)。

¹⁵ Sylvia Kehlenbrink 等人，“An inter-humanitarian agency study of diabetes care and surveillance in humanitarian settings”，*The Lancet*, vol. 10, No. 3 (2022 年 3 月)。

¹⁶ 世卫组织和国际劳工组织，*Global Monitoring Report: WHO/ILO Joint Estimates of the Work-related Burden of Disease and Injury, 2000-2016* (2021 年，日内瓦)。

限的化学职业暴露情况得到考虑、监测和监管。该报告纳入了优先行动。劳工组织还出版了《工作系统人的因素/人类工效学设计和管理原则和准则》，以促进安全、健康的工作环境。

非传染性疾病与全球抗击艾滋病、结核病和疟疾基金

48. 根据前一报告(E/2021/48/Rev.1 号文件)所述行动，工作队继续倡导并支持各国和合作伙伴利用全球抗击艾滋病、结核病和疟疾基金提供的资源防治非传染性疾病以及精神障碍，包括为此根据 2015 年关于合并感染和共病的融资政策，¹⁷ 以及基金 2023-2028 年战略所述以人为本的综合优质服务愿景，将防治非传染性疾病纳入各国向基金提出的供资请求中。

49. 工作队第十七次会议设立了一个由《烟草控制框架公约》秘书处、全球基金、艾滋病署、开发署、人口基金、儿基会、世卫组织和工作队秘书处组成的工作组，开展宣传并支持各国和合作伙伴利用基金提供的资源防治非传染性疾病。目前正在最后敲定一份简报，该简报突出表明艾滋病毒、结核病、疟疾、非传染性疾病和精神障碍之间的联系，并在探讨支助方面的需求。

B. 调动资源

50. 2021 年 5 月，世卫组织、开发署、儿基会和多伙伴信托基金办公室签署了一项谅解备忘录，¹⁸ 其中包括职权范围，以设立联合国推动非传染性疾病和精神健康国家行动多伙伴信托基金，¹⁹ 应对国家需求并符合最近包括经济及社会理事会在内所作的各项决议、决定、宣言和报告。²⁰

51. 信托基金是在 COVID-19 大流行期间设立的，原因是：(a) 有非传染性疾病（及其风险因素）者和有精神障碍（以及可能患有此种障碍）者非常容易感染 COVID-19 并受其影响；(b) 非传染性疾病及其风险因素会提高 COVID-19 造成的重疾和死亡风险，而且，这一流行病导致精神障碍发病率增加；(c) 这一流行病严重干扰了对患有或可能患上非传染性疾病和精神障碍者的诊断、治疗、康复和缓解服务；(d) 疫情将使实现可持续发展目标中与非传染性疾病和精神健康相关的各项具体目标更具挑战性。

52. 信托基金的目标是在头五年筹集 2.5 亿美元，以推动全球和各国对非传染性疾病和精神健康的筹资，促进降低过早死亡率。最近估计表明，2023 至 2030 年在世界范围实现具体目标 3.4 将需要 1 400 亿美元额外资金，平均每年 180 亿美

¹⁷ 全球抗击艾滋病、结核病和疟疾基金，“Thirty-third Board Meeting: Global Fund support for co-infections and co-morbidities”，理事会 GF/B33/11 号决定（2015 年，日内瓦）。

¹⁸ 见 <https://mptf.undp.org/document/download/28075>。

¹⁹ 见 <https://mptf.undp.org/document/download/28258>。

²⁰ 这些包括经济及社会理事会第 2021/27 号决议；世卫组织，WHA72/2019/REC/1 号文件，第 72(11) 号决定；大会第 73/2 号决议。

元，这会使 3 900 万人免于死亡，产生 2.7 万亿美元的净经济效益。²¹ 对信托基金的初步投资将用于推动大幅增加本国资源和发展援助，以支持低、中收入国家应对非传染性疾病和精神健康问题。

53. 2021 年 6 月，工作队秘书处利用欧洲联盟提供的资金设立了多伙伴信托基金秘书处。8 月，世卫组织向成员国发了一封通函，告知设立该信托基金是为了促进低、中收入国家采取行动促进：(a) 制定和实施财政、立法和监管措施；(b) 加强卫生系统，作为实现全民健康覆盖的广大努力的一部分；(c) 国内融资；(d) 与社区和受影响人群接触。²² 共有 23 个国家对通函作了回应，要求提供进一步信息，并表示亟需该信托基金。2021 年 9 月，乌拉圭成为基金创始战略伙伴，2021 年 11 月，肯尼亚和泰国也加入为创始战略伙伴。

54. 11 月，多伙伴信托基金指导委员会举行了第一次会议，由世卫组织和开发署共同主持。²³ 预计下次会议会商定一项资源调动战略、业务指导说明或手册及治理程序。指导委员会同意，为一般交流、营销和宣传目的，该信托基金将被称为“Health4Life 基金：防治非传染性疾病和精神健康问题全球融资伙伴关系”。世卫组织、开发署和儿基会正与工作队其他成员、成员国和发展伙伴合作，为该基金调集资源。

55. 在世卫组织-开发署联合方案下的投资论证是倡导和指导加大对防治非传染性疾病和精神健康问题的国家和国际融资的重要工具。

56. 2021 年，工作队秘书处与世卫组织和帕斯适宜卫生科技组织等其他伙伴合作，为“获取戒烟信息”倡议调集了包括来自私营部门的 400 万美元财政和实物捐助。SAFER 倡议收到了挪威政府提供的更多资金。

57. 2021 年，工作队秘书处得到了俄罗斯联邦政府、欧洲联盟和海湾国家卫生部长理事会的财政支助及意大利政府的实物支助。

C. 协调行动，建立伙伴关系

58. 世卫组织执行委员会第 150 次会议表示注意到世卫组织针对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采取的行动(见第 7 段)，该行动报告给了世界卫生大会第七十五届会议。²⁴ 这些报告突出强调了世卫组织的领导工作和遍及联合国系统的伙伴关系的重要性，其中载有工作队成员已采取和要求工作队成员采取的具体行动。这些包括：(a) 世卫组织 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；(b) 关于在国家非传染性疾病防治方案内加强和监测糖尿病应对措施的建议草案；(c) 关于如何加强设计

²¹ “NCD Countdown 2030: efficient pathways and strategic investments to accelerate progress towards the Sustainable Development Goal target 3.4 in low-income and middle-income countries”, *The Lancet*, vol. 399, No. 10331 (2022 年 3 月)。

²² 世卫组织，“C.L.30.2021: Multi-Partner Trust Fund”，2021 年 2 月 9 日。

²³ 见 <https://mptf.undp.org/document/download/29458>。

²⁴ 世卫组织，EB150/7 和 EB150/7 Add.1 号文件。

和实施政策的建议，包括有复原力的卫生系统以及卫生服务和基础设施方面的建议，目的是救治非传染性疾病患者并在人道主义紧急情况下预防和控制风险因素；(d) 2022-2030 年实施减少有害使用酒精全球战略行动计划，这是一项公共卫生优先事项；(e) 实施《加速消除作为公共卫生问题的宫颈癌全球战略》；(f) 关于在生命历程中预防和管控肥胖症建议草案；(g) 世卫组织 2022-2025 年预防和控制非传染性疾病全球协调机制工作计划草案。

59. 针对成员国请求，世卫组织、工作队、帕斯适宜卫生科技组织和私营部门合作伙伴于 2020 年制定了“获取戒烟信息”倡议，以支持各国在疫情期间提供全面戒烟服务。2021 年，向印度、约旦和菲律宾提供了尼古丁替代疗法捐赠，促使吸烟者，包括一线卫生工作者和很有可能感染 COVID-19 者停止吸烟。为开发世卫组织数字卫生工作者和聊天机器人提供了无偿支持。

60. 在世界无烟日(5 月 31 日)²⁵ 启动了一个世卫组织主导的新的戒烟联合会，²⁶ 这是为期一年的运动的一部分，要帮助 1 亿名烟草使用者戒烟，以应对 COVID-19。

61. 工作队一些成员参加了由世卫组织主持的卫生税机构间工作组，²⁷ 其旨在：(a) 提高对卫生税的关注度；(b) 在技术产品方面进行协作，确保合作伙伴的出版物保持一致；(c) 协调对成员国的技术援助。国际货币事务与发展二十四国政府间小组技术小组会议等国际论坛倡导卫生税，结果，在联合国税务委员会设立了卫生税小组委员会。该小组为国际货币基金组织关于征收消费税来防治肥胖症的出版物作出了贡献，并为传播该出版物提供了支持。²⁸ 小组正在开发门户网站，以提高对卫生税的认识。世界银行和世卫组织表明哈萨克斯坦对含糖饮料征收消费税，同时提高此种饮料价格并减少此种饮料消费有可能增加税收，该国计划 2023 年对含糖饮料征税。

62. 2021 年 7 月 6 日，《烟草控制框架公约》秘书处与世卫组织、工作队秘书处和俄罗斯联邦卫生部合作，在可持续发展高级别政治论坛期间组办了一次高级别会外活动，题为“关于世卫组织《烟草控制框架公约》的可持续发展目标具体目标 3.a：从 COVID-19 中恢复并重建得更好的关键”。该活动突出强调了该公约作为 COVID-19 应对和恢复计划的一部分的重要性，表明疫情期间要采取行动，防止烟草业的干扰，还要进一步加强烟草控制方面的协调和资源。

63. 工作队一些成员参加了小岛屿发展中国家卫生峰会(2021 年 6 月 28 日和 29 日)，会议突出强调了气候变化、COVID-19 大流行和非传染性疾病高发这三重挑战。成果声明指出：(a) 小岛屿发展中国家奉行同联合国共有的团结、协作和伙

²⁵ 见 www.who.int/campaigns/world-no-tobacco-day/2021。

²⁶ 世卫组织，世卫组织戒烟联合会，“What is the WHO Cessation Consortium?”，2021 年 11 月 5 日。

²⁷ 成员包括：卫生政策和系统研究联盟、亚洲开发银行、东南亚国家联盟秘书处、全球发展中心、全球疫苗免疫联盟(免疫联盟)、经济合作与发展组织、P4H-卫生筹资和社会卫生保护全球网络、全球抗击艾滋病、结核病和疟疾基金、联合国预防和控制非传染性疾病机构间工作队秘书处、开发署、联合国税务委员会、世卫组织、世卫组织《烟草控制框架公约》秘书处和世界银行。

²⁸ Patrick Petit, Mario Mansour 和 Philippe Wingender, *How to Apply Excise Taxes to Fight Obesity*, 第 2021/08 号说明(华盛顿哥伦比亚特区，国际货币基金，财政事务部，2021 年)。

伴关系价值观；(b) 他们将继续与世卫组织、整个联合国系统和合作伙伴协作，加强伙伴关系及更有针对性的平台和融资框架；(c) 鼓励世卫组织、其他联合国实体和小岛屿发展中国家其他合作伙伴进一步加强与小岛屿发展中国家相协调的国家支助，以应对这些卫生危机。²⁹

64. 工作队之友第八次会议于 2021 年 9 月 22 日在大会第七十六届会议高级别周期间举行，主题是“与会员国一起并为会员国调动资源和技术支持，在 COVID-19 期间和之后实现可持续发展目标中与非传染性疾病和精神健康相关的各项具体目标”。会议审查了工作队及其合作伙伴的工作。³⁰

65. 工作队第十七次会议于 2021 年 12 月 6 日至 8 日举行，24 名成员参加了会议。有 26 名成员参加了 2022 年 3 月 29 日至 31 日举行的第十八次会议。³¹

D. 成为联合国改革的典范

66. 根据秘书长重新定位联合国发展系统以实现《2030 年可持续发展议程》的承诺，工作队继续鼓励和支持其成员在各个层面齐心协力，支持各国政府应对可持续发展目标中与非传染性疾病和精神健康相关的各项具体目标和更广泛的公共卫生目标。齐心协力实例包括联合方案规划访问团、联合方案、各专题小组的工作，包括支持联合国国家工作队、建立联合国多伙伴信托基金以及应对 COVID-19 大流行。

67. 2021 年，国际发展法组织、联合国人权事务高级专员办事处、联合国营养机制和世卫组织承诺更系统地将人权纳入工作队的工作。因此，在工作队下设立了一个新的人权小组，目的是：(a) 根据世卫组织全球行动计划，支持将人权作为一项总体原则切实纳入工作队的工作；(b) 确保工作队的产出、宣传和信息传递，包括政策简报、经济及社会理事会报告和工作队战略在实质上纳入人权和其他适用法律并与之相符；(c) 支持联合特派团、联合方案和专题工作组，包括营养与人权同业交流群将其信息传递和宣传与人权保持一致；(d) 与联合国多伙伴信托基金接触，作为支持工作队各项目标的一部分；(e) 支持工作队落实联合国关于以基于人权的方式开展发展合作的共识；(f) 酌情与联合国系统以外的伙伴，包括学术界、民间社会组织和专业标准机构接触；(g) 与工作队秘书处保持联系，定期向工作队会议提交工作情况报告。

68. 根据世卫组织全球行动计划执行情况中期评价建议 11，³² 工作队和经济及社会理事会应考虑如何进一步支持各国并促进联合国各实体之间的联合活动，并明确如何在联合国高层建立对非传染性疾病应对措施的支持。工作队秘书处对工作队成员作了一项调查，内容涉及如何向高级管理层报告工作队的会议、讨论和

²⁹ 小岛屿发展中国家卫生峰会成果声明：“For a healthy and resilient future in small island developing States”，世卫组织 2021 年 6 月 28 日和 29 日主办。可查阅：www.who.int。

³⁰ 世卫组织，“2021 United Nations Inter Taskforce Awards”，2021 年 9 月 22 日。

³¹ 见 www.who.int。

³² 世卫组织，评价办公室，*Mid-point Evaluation of the Implementation of the WHO Global Action Plan for the Prevention and Control of Non-communicable Diseases 2013–2020 (NCD-GAP)*, vol. 1 (2020 年，日内瓦)。

决定，以及秘书处如何能够加强对成员的支持，以便将防治非传染性疾病和精神健康问题纳入理事会和高级管理层的讨论中。调查结果提交了工作队第十八次会议。一般而言，工作队协调人向高级管理层报告会议成果；调查明确了各机构在秘书处更多支持下做更多工作的机会，以便联合国高层更优先重视非传染性疾病和精神健康问题议程。第十八次会议商定了这项工作取得进展的行动。

69. 为鼓励联合国各实体在烟草控制方面发挥领导作用以实现 100%无烟园区作出了持续努力。2021 年，总干事致函 50 多个联合国实体负责人，表示提供来自《烟草控制框架公约》秘书处和工作队秘书处的支持。根据收到的答复和工作队第十八次会议讨论结果，确定了一批联合国园区，支持这些园区实现 100%无烟。《公约》秘书处和工作队秘书处继续监测联合国各实体防止烟草业干预的示范政策执行情况，并视需要提供支持，促使成员予以实施。

四. 制定 2022-2025 年战略

70. 2021 年，工作队成员制定了继 2019-2021 年战略的后续战略，工作队第十八次会议商定了最终版本。

71. 2022-2025 年战略阐明了联合国系统如何加大工作力度，支持会员国根据世卫组织全球行动计划、《烟草控制框架公约》、《消除烟草制品非法贸易议定书》和世卫组织精神卫生综合行动计划来制定和实施自己的行动计划和循证干预措施。战略结束点与大多数全球防治非传染性疾病具体目标³³ 和大会第四次非传染性疾病问题高级别会议³⁴ 的最后期限一致，两者都安排到 2025 年。

72. 战略还将为目前正在定稿的世卫组织全球行动计划 2023-2030 年路线图提供支持，³⁵ 其中指出：(a) 工作队提供了一个协调联合国活动和其他政府间组织的机制，以支持各国应对可持续发展目标中与非传染性疾病有关的各项具体目标、世卫组织全球行动计划并实施《烟草控制框架公约》和《消除烟草制品非法贸易议定书》；(b) 工作队为加强国家一级、各国政府和联合国系统治理非传染性疾病和精神卫生提供支持；(c) 联合国多伙伴信托基金将推动执行路线图。³⁶ 实施该战略将需要工作队成员在总部、区域和国家层面采取行动和进行协调，并与诸如联合国营养机制、健康、环境和气候变化全球联盟以及世卫组织预防和控制非传染性疾病全球协调机制等其他相关平台协调。

³³ 世卫组织，“WHO discussion paper on the development of an implementation roadmap 2023-2030 for the WHO Global Action Plan for the Prevention and Control of NCDs 2023-2030”，附录 1(2021 年 8 月)。

³⁴ Menno van Hilten，“4th high-level meeting of the United Nations General Assembly on the Prevention and Control of NCDs (2025)” (2021 年，日内瓦，世卫组织)。

³⁵ 世卫组织，“WHO discussion paper on the development of an implementation roadmap 2023-2030”。

³⁶ 见 www.who.int/groups/un-inter-agency-task-force-on-NCDs/programmes/un-ncd-mental-healthcatalytic-trust-fund。

73. 战略借鉴了 2019-2021 年战略的经验以及世卫组织全球行动计划中期评价结果。四个战略重点见方框 5。

74. 战略延续 2019-2021 年战略所述方向，原因是战略重点仍然具有相关性。不过，由于灵活性和响应能力对于工作队发挥最大效力仍然至关重要，因此会视需要更新战略，以纳入和反映新的或正在出现的全球政策和/或决议。目前，重点是与实现《2030 年议程》的广大发展行动保持一致，在四个战略重点方面加大行动力度，包括有效应对疫情并从中恢复。

75. 在 2025 年大会第四次预防和控制非传染性疾病问题高级别会议之前，将对 2022-2025 年战略进行评价，以便为筹备进程提供投入，还预计会制定后续战略，其中会考虑到会议成果以及为实现可持续发展目标各项具体所需采取的行动。

方框 5

2022-2025 年战略四个战略重点

1. **支持各国加快采取多部门行动，落实可持续发展目标中与非传染性疾病和精神健康有关的各项具体目标。**工作队将继续倡导整个政府和全社会采取行动，应对各国日益增长的针对具体情况的技术援助需求，支持各国在可持续发展目标中与非传染性疾病和精神健康相关的各项具体目标方面采取行动和建设能力，并支持各国实施世卫组织《烟草控制框架公约》和《消除烟草制品非法贸易议定书》，包括根据 COVID-19 国家应对和恢复计划重建地更好。
2. **调动资源，支持制定由国家主导的应对措施，以实现可持续发展目标中与非传染性疾病和精神健康有关的各项具体目标。**工作队将努力调动政治、财政和技术资源，支持各国政府、联合国和其他发展伙伴建立强有力的持续对策，应对非传染性疾病和精神障碍。
3. **协调行动，建立跨部门伙伴关系。**工作队会将自己的工作与其他全球卫生和发展倡议相协调，并在各级建立多利益攸关方伙伴关系和联盟，以此支持各国实现可持续发展目标中与公共卫生、非传染性疾病和精神健康相关的具体目标。
4. **成为更有成效的联合国系统的典范。**工作队将作为联合国和发展伙伴的一座卓越灯塔，积极主动、反应迅速地作为一体开展工作，支持各国政府及其合作伙伴应对可持续发展目标中与非传染性疾病和精神健康有关的具体目标。

五. 建议

76. 请经济及社会理事会：

(a) 表示注意到本报告，包括在实现可持续发展目标中与非传染性疾病和精神健康有关的具体目标方面的重大挑战，以及工作队回应支持成员国实现这些具体目标情况；

(b) 考虑如何根据世卫组织《2013-2030 年预防和控制非传染性疾病全球行动计划》执行情况中期评价建议 11，向各国提供进一步支持，促进联合国各实体

之间的联合活动，并将应对非传染性疾病和精神障碍的对策纳入各实体在全球、区域和国家层面的政策、战略、行动计划和活动中；

(c) 促请世卫组织、开发署和儿基会以及工作队其他成员与双边、多边和其他发展伙伴合作，为多伙伴信托基金调动资源，并探讨以新的创新方式调动资源的机会；

(d) 促请工作队成员应请求支持各国实施多部门国家行动计划，以加强卫生系统应对卫生紧急情况的能力，包括继续安全地提供非传染性疾病和精神健康服务；

(e) 促请工作队成员支持成员国加强采用数字卫生保健技术来预防和控制非传染性疾病和精神障碍；

(f) 促请工作队成员：

(一) 支持成员国充分执行世卫组织《烟草控制框架公约》；

(二) 确定协作领域并支持执行《消除烟草制品非法贸易议定书》；

(三) 继续根据联合国示范政策、《公约》第 5.3 条及其执行准则，避免来自烟草业和那些致力于促进烟草业利益者的干扰；

(四) 尽快且不迟于 2025 年实现联合国园区 100%无烟；

(g) 请秘书长向经社理事会 2023 年届会转递世卫组织总干事关于联合国预防和控制非传染性疾病机构间工作队的报告。
