



经济及社会理事会

Distr.: General
18 May 2023
Chinese
Original: English

2023 年届会

2022 年 7 月 25 日至 2023 年 7 月 26 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 2022/355 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. 导言：工作队的十年

1. 2023 年是秘书长根据经济及社会理事会第 2013/12 号决议设立联合国预防和控制非传染性疾病机构间工作队十周年。本报告重点介绍了工作队在过去 10 年里取得的成就，同时重点介绍了 2022 年期间采取的具体行动。

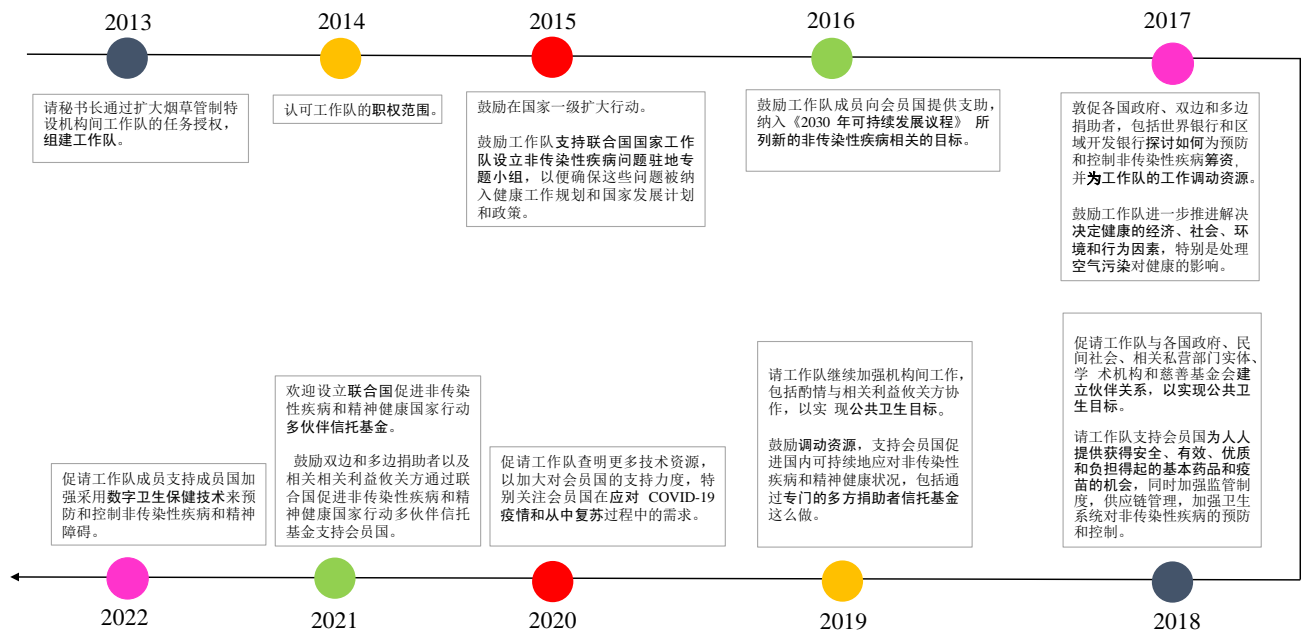
2. 设立工作队是为了调动联合国的全部力量支持各国加强就非传染性疾病采取的行动。设立工作队的原因如下：

- (a) 非传染性疾病是世界各地死亡和健康不良的主要原因；
- (b) 非传染性疾病影响许多处于最活跃年龄段的人，造成巨大的社会经济影响；
- (c) 大部分负担是可以预防的；
- (d) 需要在卫生以外的其他部门采取行动，工作队成员可以接触政府和社会的各个部门；
- (e) 联合国在作为一个整体开展工作时最有效。

3. 自 2013 年以来，经社理事会扩大了工作队的任务，包括支持各国实现可持续发展目标中与精神卫生和其他非传染性疾病有关的具体目标(见图一)。

图一

经社理事会 2013-2022 年期间关于工作队工作的各项决议的主要内容



4. 提交经社理事会的 2022 年报告(E/2022/59)中所述的工作队 2022-2025 年战略建立在工作队 2019-2021 年战略和以往工作计划的基础上。2022-2025 年战略有四个优先事项：(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；(b) 调动资源，支持制定国家对策，以实现可持续发展目标中与非传染性疾病有关的具体目标；(c) 协调行动，建立伙伴关系；(d) 成为联合国改革的典范。

5. 在过去 10 年中，工作队通过以下方式向 50 个会员国提供了支助(见图二)：

(a) 联合方案规划访问团：

- 与国家元首和部长、议员和非国家行为者举行会议，以促进整个政府、整个社会的行动。
- 提高联合国国家工作队对非传染性疾病和精神卫生的关注程度，并承诺采取行动。

(b) 实际技术支助：

- 加强国家协调机制和多部门行动计划。
- 为增加资源进行投资论证。
- 促进国家政策和战略变革。
- 扩大非传染性疾病和精神卫生方案规划。

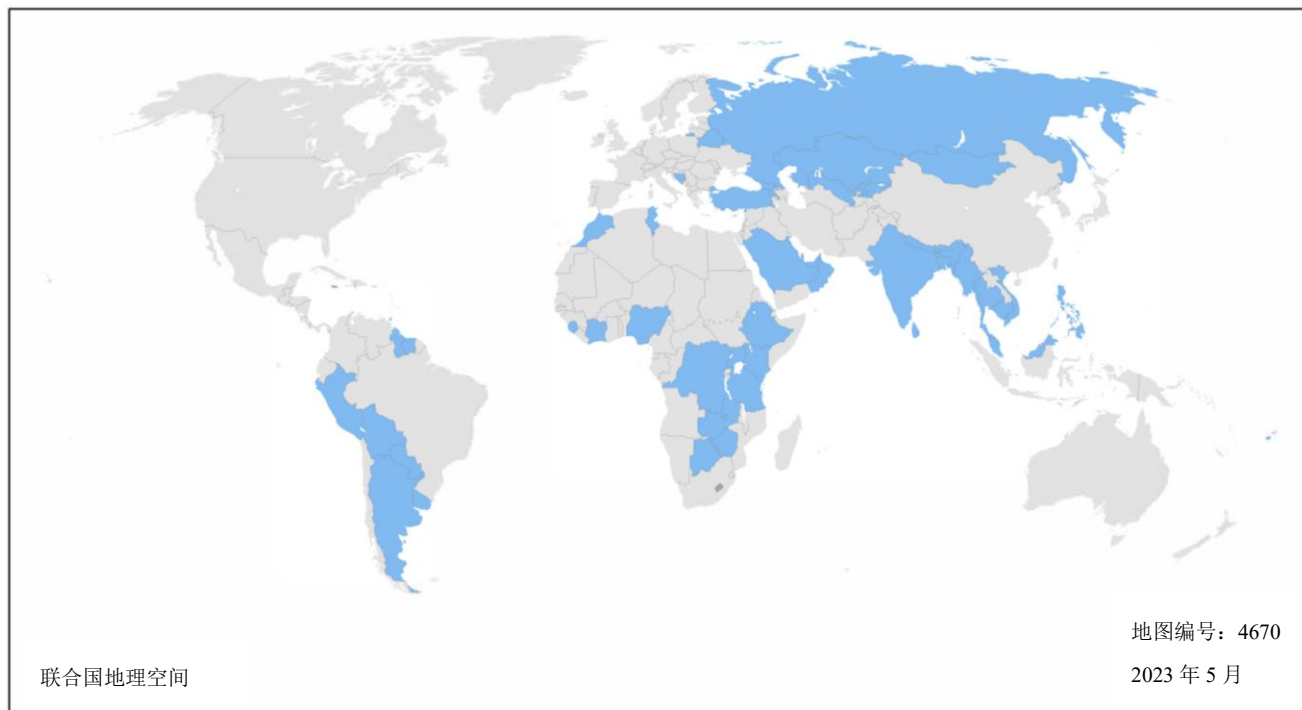
(c) 发展创新伙伴关系，例如：

- 联合国促进非传染性疾病和精神卫生国家行动多伙伴信托基金 (Health4Life 基金)；
- 为支持各国加强非传染性疾病治理而设立的 NCD2030。
- 为减少酒精的有害使用而制定的 SAFER 倡议。
- 支持全球消除宫颈癌联合行动小组。
- 为应对冠状病毒病(COVID-19)而制定的获取戒烟服务倡议。
- 关于数字解决方案、共病和人权的其他伙伴关系。

(d) 制作指导和宣传材料，例如部门简报、¹ 工作队成员简报² 和 COVID-19 简报。³

图二

联合国预防和控制非传染性疾病机构间工作队 2013 年以来开展工作的国家



注：虚线为印度和巴基斯坦商定的查谟和克什米尔的大致控制线。双方尚未商定查谟和克什米尔的最终地位。阿根廷政府和爱尔兰联合王国政府之间就福克兰(马尔维纳斯)群岛的主权问题存在着争议。南苏丹和苏丹之间的最终边界尚未确定。阿卜耶伊地区的最终地位尚未确定。

¹ 见世界卫生组织(世卫组织)和联合国开发计划署(开发署)，《政府部委需要了解的非传染性疾病情况》，2016 年部门简报。

² 见联合国非传染性疾病机构间工作队，《应对非传染性疾病的挑战》，联合国机构简报，2019 年 9 月。

³ 见世卫组织和开发署，“在 COVID-19 大流行期间和之后应对非传染性疾病”，政策简报(2020 年，日内瓦)，世卫组织和开发署，“在 COVID-19 大流行期间和之后应对非传染性疾病：COVID-19 和非传染性疾病证据状况，快速回顾”，政策简报(2020 年，日内瓦)，以及世卫组织和开发署，“最新消息 21：在 COVID-19 大流行期间及之后应对非传染性疾病——联合国预防和控制非传染性机构间工作队选定成员正在采取的行动实例”(2021 年，日内瓦)。

6. 工作队被纳入 2020 年世界卫生组织《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。评价确定了工作队取得的成就，并强调了工作队有哪些机会向会员国提供更大支持。⁴ 虽然工作队已利用中期评价的建议来提高其效力，但仍然存在重大挑战，特别是在调动资源方面。面对面联合方案规划访问团也受到 COVID-19 大流行的影响。

二. 情况分析

7. 减轻非传染性疾病负担和改善精神卫生仍然是世界上最大的卫生和发展挑战：⁵

(a) 全球非传染性疾病死亡人数占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；

(b) 在 2019 年非传染性疾病导致的过早死亡(70 岁以下)中，86% 发生在低收入和中等收入国家；

(c) 2019 年有近 10 亿人患有精神障碍。仅是抑郁症和焦虑症每年就花费 1 万亿美元。

8. 非传染性疾病导致过早死亡和发病的部分原因是，在处理许多风险因素(烟草使用、有害使用酒精、空气污染、不健康饮食和缺乏身体活动)方面没有取得成功，而且卫生系统的能力不能满足预防和治疗的需要。

9. 不过，仍然取得了进展。全球非传染性疾病过早死亡率从 2000 年的 22.9% 降至 2019 年的 17.8%。为预防和控制工作制定了政策、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取得了最佳成果。⁶

10. 患有非传染性疾病和有精神卫生问题的人很容易受到 COVID-19 带来的更糟糕后果的影响，而大流行病继续破坏在这些问题上取得的进展，阻碍政策进步，打断从早期发现到管理、控制和监测的基本卫生服务，所有这些都预计将在不久的将来导致过早死亡率上升。⁷

⁴ 见联合国非传染性疾病机构间工作队，“世卫组织《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”，简报文件。可查阅 https://cdn.who.int/media/docs/default-source/ncds/un-interagency-task-force-on-ncds/what-the-who-ncd-gap-evaluation-says-about-the-un-ncd-task-force---briefing-paper.pdf?sfvrsn=27b86726_5&download=true。

⁵ 见世卫组织，《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。

⁶ 同上。

⁷ 同上。

三. 工作队的工作和联合国系统对非传染性疾病和精神卫生采取的更广泛对策

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

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卫生问题推动采取多部门行动

11. NCD2030 是世卫组织和联合国开发计划署(开发署)的全球联合方案,它在俄罗斯联邦、海湾合作委员会国家卫生理事会、欧洲联盟和意大利政府的支持下,继续加强整个政府、整个社会应对非传染性疾病和精神健康问题的的工作。

12. 自 2015 年以来,共进行了 26 份国家非传染性疾病⁸ 和 10 份精神卫生投资论证(见方框 1)。⁹ 会员国对支持它们扩大国内和国际投资的需求仍然很大。

13. 2022 年,为博茨瓦纳和格鲁吉亚完成了非传染性疾病投资论证,目前正在为波斯尼亚和黑塞哥维那、吉尔吉斯斯坦和马来西亚敲定此种投资论证。为孟加拉国、尼泊尔、乌干达和津巴布韦完成了精神卫生投资论证,目前正在约旦和吉尔吉斯斯坦进行此种投资论证。

14. 为了响应经社理事会 2018 年提出的由工作队支持更广泛公共卫生目标的要求,世卫组织、开发署和海湾合作委员会国家卫生理事会与巴林、科威特、阿曼、卡塔尔、沙特阿拉伯和阿拉伯联合酋长国政府合作,计算初级保健一级临床服务的成本,包括非传染性疾病和精神障碍的临床服务成本。目前正在最后敲定报告。全球联合方案还正在预测六个海湾国家增加卫生税对收入和卫生的影响。

方框 1

2015 年至 2022 年期间进行的 26 份国家非传染性疾病投资论证结果摘要

2015 年至 2022 年期间,进行了 26 份国家非传染性疾病投资论证。经济分析的总体结果表明,非传染性疾病因直接(即卫生保健)成本和间接(即生产力损失)成本每年平均对国内生产总值造成 4.3%的损失。

投资论证认为,针对非传染性疾病扩大行动可以推动经济增长并在实现可持续发展目标方面取得的进展。在这 26 个国家中,对世卫组织“最合算”政策和临床措施的投资将挽救超过 1 350 万人的生命,并产

⁸ 自 2015 年以来,在亚美尼亚、巴林、巴巴多斯、白俄罗斯、波斯尼亚和黑塞哥维那、博茨瓦纳、柬埔寨、埃塞俄比亚、格鲁吉亚、牙买加、哈萨克斯坦、科威特、马来西亚、蒙古、尼日利亚、阿曼、菲律宾、卡塔尔、俄罗斯联邦、沙特阿拉伯、泰国、土耳其、乌干达、阿拉伯联合酋长国、乌兹别克斯坦和赞比亚进行了 26 份非传染性疾病投资论证。

⁹ 自 2021 年以来,在孟加拉国、牙买加、约旦、肯尼亚、吉尔吉斯斯坦、尼泊尔、菲律宾、乌干达、乌兹别克斯坦和津巴布韦进行了 10 份精神卫生投资论证。

生重大的卫生保健节余，提高生产力，每个国家提高的幅度平均相当于 15 年期间国家国内生产总值的 5%(从 0.4%到 18.7%不等)。

国家投资论证结果表明，“最合算措施”的投资回报很高，15 年期间在所有国家所有推荐的一揽子干预措施的平均估计回报为每投资 1 美元，回报共计 10 美元。

15. 2022 年对非传染性疾病投资论证的评估显示，这些论证正在影响治理、筹资和卫生服务的获取和提供。这项工作的成果正在最后定稿以供发布。评估结果摘要见方框 2。

方框 2

国家非传染性疾病投资论证的影响

2022 年对 13 个国家的非传染性疾病投资论证的影响进行了评估。

评估确定了全部或部分因投资论证而采取的行动，涉及治理、卫生筹资以及卫生服务的获取和提供。实行这些变革的途径包括：(a) 加强政府各部委和合作伙伴之间的协作；(b) 宣传非传染性疾病的预防和控制；(c) 以国家拥有的数据和证据为基础开展努力；(d) 在卫生和金融领域发展相互接纳的语言；(e) 通过将行动视为投资而不是成本，提高对非传染性疾病的重视程度。

评估还查明了有哪些障碍阻碍在投资论证建议上取得更大进展。一个主要障碍是一些私营部门实体对卫生以外的其他部门的影响。这表明进一步支持政策一致性和防止行业干预决策是有用的。为此，可能有用的办法是对具体风险因素或与商业影响密切相关的问题进行更详细的经济分析，类似于已完成的烟草控制具体投资论证。

所确定的第二个障碍是，尽管非传染性疾病及其风险因素与 COVID-19 带来的更糟糕后果有关，尽管感染严重急性呼吸综合征冠状病毒 2 与非传染性疾病增加有关，但 COVID-19 大流行转移了对非传染性疾病的行动的关注。

第三个障碍是部长和高级别政府官员更替率较高，导致在某些情况下难以持续采取行动。这表明，投资论证及其建议可能不时需要更新和“重启”。

16. 虽然联合方案规划访问团和投资论证具有重大影响，但更大的收益来自较长期的支持。2021-2022 年，通过欧洲联盟资助世卫组织和开发署的 NCD2030 方案提供了这种支持，向非洲(科特迪瓦、尼日利亚和乌干达)、加勒比(圭亚那、苏里南和特立尼达和多巴哥)和太平洋国家(斐济)提供援助。这些国家获得了支持，以便：(a) 制定和(或)执行有效的财政、立法和监管措施；(b) 加强政府各部门及其

合作伙伴间的政策一致性；(c) 加强确保公平获得卫生保健的政策和能力；(d) 加权民间社会、议员、地方领导人、媒体和其他方面的认识、自主权和参与，以促进全民对策。方框 3 强调了这项工作的部分成果和活动。工作队向经社理事会提交的 2022 年报告包括从这项工作中吸取的主要经验教训。

方框 3

欧洲联盟在支持 NCD2030 方面取得的部分成果和开展的活动

科特迪瓦

- 制定了一项非传染性疾病战略计划，并设立了一个多部门委员会。
- 向税务当局推广了对非传染性疾病风险因素征税的做法，并向内阁通报了这些疾病对政府支出的影响。

尼日利亚

- 制定了国家酒精政策和多部门非传染性疾病政策。
- 非传染性疾病协调机制和烟草控制委员会得到加强。
- 通过了一项新的精神卫生法案。

乌干达

- 非传染性疾病议会论坛、委员会和协调机制得到加强。
- 非传染性疾病预防和控制被纳入国家健康保险法案和公共卫生法。
- 通过美国总统防治艾滋病紧急救援计划国家业务计划及市长和市政领导人艾滋病毒/艾滋病联盟，将非传染性疾病管理纳入艾滋病毒护理。

圭亚那

- 精神卫生立法已提交内阁。
- 对精神卫生和自杀问题行动计划进行了评价和更新，精神卫生和社会心理支持问题多部门工作组开始投入运作。
- 通过一个广播节目促进了公共卫生运动的开展。
- 对实施自我伤害监测系统的准备情况进行了测试。
- 推动了一份精神卫生投资论证。

苏里南

- 对有关精神卫生和自杀问题的行动计划进行了评价和更新。

- 对卫生保健工作者进行了培训，以增加获得社会心理支持的机会，并改善对精神卫生和社会心理支持干预工作的协调。
- 对实施自我伤害监测系统的准备情况进行了测试。

特立尼达和多巴哥

- 为预防自杀战略制定了一个实施计划以及监测和评价框架。
- 对自杀监测系统以及能力建设进行了评价。
- 对实施自我伤害监测系统的准备情况进行了测试。

斐济

- 进行了非传染性疾病法律环境和投资框架分析。
- 制定了一项新的多部门非传染性疾病战略。
- 对作为卫生和发展问题的非传染性疾病的关注程度得到提高，部门间伙伴关系重新引起注意。

17. 工作队秘书处和开发署于 2023 年 1 月 24 日至 26 日举行了年度会议，审查非传染性疾病、精神卫生和其他相关投资论证的进展情况。经济学家和其他专家讨论了投资论证、新方法和新工作的计划。

消除宫颈癌

18. 联合国消除宫颈癌联合全球方案成立于 2016 年，将工作队的七名成员¹⁰聚集在一起，为玻利维亚、蒙古、摩洛哥、缅甸、坦桑尼亚联合共和国和乌兹别克斯坦提供支持。这一联合办法认识到，应对宫颈癌需要在整个生命周期采取行动，联合国若干机构都有技术专长，合作比独立开展工作效率更高。于 2021 年进行的独立审查强调了全球消除宫颈癌工作所取得的成就，但也指出了障碍，以及联合方案所面临的挑战，包括无法吸引必要的筹资，以及最近 COVID-19 大流行的影响。¹¹

19. 2020 年，世界卫生大会通过了《加速消除作为公共卫生问题的宫颈癌全球战略》。¹² 因此，工作队成员一直通过一个联合行动小组开展工作，该小组：(a) 促进联合国各机构之间的战略和技术协调，为有效执行全球战略作出贡献；(b) 促进在全球、区域和国家层面为执行《全球战略》开展协调的宣传；(c) 有助于增加

¹⁰ 国际癌症研究机构、国际原子能机构、联合国艾滋病病毒/艾滋病联合规划署(艾滋病署)、联合国儿童基金会、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(人口基金)和世卫组织。

¹¹ 全球卫生愿景，“审查联合国消除宫颈癌联合全球方案”(2018 年)。

¹² 世卫组织《加速消除作为公共卫生问题的宫颈癌全球战略》。

向会员国提供的技术支持的数量和一致性。Health4Life 基金为发展伙伴提供了一个筹资机制，以提供额外资源，在消除宫颈癌方面支持各国。

数字卫生保健

20. 数字卫生保健对于促进公共卫生和扩大获得卫生服务的机会至关重要，工作队以前向经社理事会提交的报告强调了国际电信联盟(国际电联)和世卫组织的移动@健康举措所开展的工作。2022 年，世卫组织和国际电联在塞内加尔开展了一次移动糖尿病运动，在四个加勒比国家开展了为期一个月的健康运动，以提高对非传染性疾病和精神卫生的认识，并出版了关于如何实施移动 mSafeListening 方案的手册。¹³

21. 2022 年，世卫组织和国际电联致力于制定全球数字卫生保健企划案，以帮助会员国了解为非传染性疾病和精神卫生制定和实施数字卫生解决方案的成本和效益。干预领域包括远程医疗、移动信息、聊天机器人、社区主导的监测和卫生信息系统。各国现在都表示有兴趣为非传染性疾病和精神卫生数字解决方案进行自己的投资论证。

通过 SAFER 倡议减少酒精的有害使用

22. 人们日益认识到有害使用酒精对公共卫生和社会经济造成的重大后果，以及需要采取协调一致的全球对策，对此，2013 年成立了工作队的酒精问题工作组。酒精问题工作组在召集利益攸关方促进协调行动方面发挥了重要作用。工作队秘书处是世卫组织领导的全球 SAFER 倡议的创始合作伙伴，该倡议于 2018 年启动，是领导公共卫生和酒精政策工作的几个国际组织之间的合作。除世卫组织和工作队秘书处外，该倡议还包括开发署、全球酒精政策联盟、非传染性疾病联盟、国际戒酒会组织和世界肺脏基金会。¹⁴

23. SAFER 倡议侧重于具有成本效益的干预措施。它的目标还包括防止公共卫生决策受商业利益干扰，以及建立强有力的监测系统，以确保问责制，并跟踪在实施 SAFER 干预措施方面的进展情况。尼泊尔政府、开发署、世卫组织和民间社会合作伙伴于 2022 年 10 月 17 日至 21 日向加德满都派出一个联合方案规划访问团，以支持尼泊尔实施 SAFER 倡议。联合访问团建议执行为期两年的多机构、多部门路线图。路线图随后得到尼泊尔政府的认可。

24. SAFER 倡议在尼泊尔和乌干达(2021 年在那里开展了 SAFER 任务)等国家开展的工作已表明，多层次、多部门和多机构合作在支持政府开展减少酒精有害使用的行动方面具有价值。SAFER 的经验还突出表明，联合国各机构之间需要加强政策的一致性，特别是在涉及到防止酒精控制措施的制定和执行受商业利益不当影响时这么做。

¹³ 世卫组织和国际电联，《关于如何实施 mSafeListening 的手册》(2022 年，日内瓦)。

¹⁴ 见 <https://www.who.int/initiatives/SAFER>。

无烟草农场

25. 提供烟草种植的替代生计是《世卫组织烟草控制框架公约》规定的一项关键的减少供应措施。许多国家的试点项目表明，烟农愿意转向替代生计。为了扩大这项工作，2022 年启动了无烟草农场倡议，由世卫组织牵头，合作伙伴包括联合国粮食及农业组织(粮农组织)、联合国资本发展基金、世界粮食计划署(粮食署)和公约秘书处。该倡议旨在塑造市场，为正在转向替代生计的烟农提供同等收入，如果不是更多的话。该倡议已在肯尼亚启动，¹⁵ 不久将在赞比亚投入运作。世卫组织 2023 年世界无烟日主题和主题为“种植粮食，而不是烟草”的运动将通过强调烟草种植如何损害农民、使用者和地球的健康来支持这一倡议。

全球监管和财政政策能力建设方案

26. 由世卫组织、国际发展法组织和国际发展研究中心实施的全球监管和财政政策能力建设方案于 2022 年 6 月完成了第一阶段(为期三年半)，并在瑞士发展合作署的持续支持下进入了第二阶段(为期三年)。对于第 2 阶段，继续为在第 1 阶段国家(孟加拉国、肯尼亚、斯里兰卡、坦桑尼亚联合共和国和乌干达)进行监管改革提供支助，并正在计划邀请非洲和东南亚区域的五个新国家加入。

工作组和工作流

烟草控制

27. 工作队于 2013 年通过扩大烟草控制问题特设机构间工作队的任务而成立。工作队的职权范围仍然特别侧重于执行《世卫组织烟草控制框架公约》。¹⁶ 最近，工作队的工作范围有所扩大，包括根据 2018 年生效的《消除烟草制品非法贸易议定书》向各国提供支持。

28. 为了加强工作队成员间的合作，2017 年成立了工作队的烟草控制工作组。工作队以前提交给经社理事会的报告介绍了该工作组的工作。¹⁷

《消除烟草制品非法贸易议定书》

29. 非法贸易提高了烟草制品的可获得性和可负担性，从而破坏了烟草控制政策。获取烟草制品的机会增加(往往更便宜)主要影响到弱势群体，包括低收入人口和年轻人。据估计，消除非法香烟已使 36 个国家的卷烟消费总量减少 1.9%，并使全球收入每年增加 474 亿美元。¹⁸ 减少烟草制品的非法贸易需要强有力的国家和国际法律、监管和执法措施。

¹⁵ 见 <https://www.afro.who.int/countries/kenya/news/launch-tobacco-free-farms-kenya>。

¹⁶ 工作队的 16 个成员经过认证成为《世卫组织烟草控制框架公约》缔约方会议的观察员；见 <https://fctc.who.int/who-fctc/governance/observers/international-intergovernmental-organizations>。

¹⁷ 例如见 E/2022/59，第 34 段。

¹⁸ 见 <https://tobaccocontrol.bmj.com/content/tobaccocontrol/early/2020/11/03/tobaccocontrol-2020-055980.full.pdf>。

30. 工作队成员根据其任务和专长,在实现《议定书》目标方面发挥着重要作用。缔约方会议(即《议定书》的理事机构)第二届会议呼吁缔约方大力鼓励其派代表参加的国际和区域组织支持《议定书》的执行,并承认《议定书》在实现《2030年可持续发展议程》方面的作用。《公约》秘书处正在与表示有兴趣支持执行《议定书》的工作队成员合作,以确定合作领域。

31. 工作队成员支持缔约方执行《议定书》的例子包括:(a) 设在世界银行的全球税务方案;(b) 税务监察员无国界倡议,这是经济合作与发展组织(经合组织)和开发署的一项联合倡议;(c) 全球集装箱管制方案,这是联合国毒品和犯罪问题办公室(毒品和犯罪问题办公室)与世界海关组织的一项联合倡议。其他例子包括:(a) 世界银行,在税务管理和打击腐败方面;(b) 经合组织,在加强自由贸易区的透明度方面;(c) 毒品和犯罪问题办公室,在打击洗钱和开展犯罪研究方面。

营养

32. 联合国营养机制是解决各种形式营养不良问题的协调和合作机制。2022年,该机制推出了2022-2030年战略。¹⁹ 联合国营养机制秘书处召集了工作队营养问题工作组,该工作组于2016年成立,旨在支持各国实现可持续发展目标中与营养和饮食有关的非传染性疾病方面的具体目标。工作组强调改善营养对应对COVID-19的重要性,将健康、负担得起和可持续的饮食放在核心位置,并考虑到大流行期间出现的不健康饮食趋势可能加剧肥胖症流行,超重和肥胖是COVID-19最常见的共病。²⁰

33. 2022年,为支持各国将营养纳入国家战略,联合国营养机制更新了2017年为联合国国家工作队提供的关于将营养(包括与饮食有关的非传染性疾病)纳入联合国可持续发展合作框架的指导说明。²¹ 2022年,营养问题工作组向莱索托提供了支持,以确定以饮食和营养为切入点开展联合国行动,并向津巴布韦提供了支持,以倡导扩大行动,以实现全球和国家饮食和营养目标。此外,该工作组与工作队的境问题工作组协作,为《联合国气候变化框架公约》缔约方会议第二十七届会议确定将气候变化、环境、健康饮食和营养联系起来的信息。

34. 自2020年以来,联合国营养机制秘书处主办了一个关于营养、人权的法律的同业交流群。同业交流群与工作队的人权工作组合作,制作关于以基于人权的办法和法律机制解决营养不良问题的材料和信息。

¹⁹ 见联合国营养机制,“联合国齐心协力,改善营养:2022-2030年联合国营养战略”,2022年10月。

²⁰ 见联合国系统营养问题常设委员会,“在COVID-19应对工作中加强营养行动”,2020年7月31日。

²¹ 见联合国营养机制,“为联合国国家工作队、其政府对应方和其他利益攸关方提供的关于营养问题的指导说明”,2023年2月。

35. 联合国营养机制秘书处与粮农组织和世卫组织一道，设立了人人享有可持续食品系统健康饮食行动联盟秘书处，该联盟是在 2021 年联合国粮食系统峰会举行后启动的。²² 联合国环境规划署(环境署)、儿基会和粮食署也是该联盟的成员。

精神卫生和健康

36. 自经社理事会通过关于工作队工作的第 2016/5 号决议以来，工作队加强了全球精神卫生方面的机构间合作，精神卫生不仅是公共卫生系统和人权保护方面的优先事项，也是全民健康覆盖和更广泛的可持续发展的一部分。世卫组织《2013-2030 年精神卫生综合行动计划》促进加强合作，包括在 100 多个国家推出世卫组织精神卫生差距行动规划。

37. 在过去 10 年里，世卫组织一直与各国政府、工作队成员和民间社会组织合作，实施世卫组织“质量权利”倡议和工具，以促进精神卫生领域的优质护理和人权。目前正在 21 个国家推出关于精神卫生、康复和社区包容的“质量权利”电子培训，以支持按照国际人权标准制定和实施与精神卫生有关的国家法律、政策和服务。

38. 儿基会和世卫组织继续通过以下方式开展合作：(a) 目前在 13 个国家运作的儿童和青少年精神卫生、社会心理发展和福祉联合方案；(b) 就青少年精神卫生开展宣传和预防工作，作为“帮助青少年茁壮成长”倡议的一部分；(c) 编写关于发育残疾的报告；(d) 支持各国纳入对发育迟缓和残疾儿童的早期干预措施。

39. 世卫组织与工作队其他成员进行了合作，其中包括：(a) 国际劳工组织(劳工组织)(关于工作场所精神卫生)；(b) 联合国人权事务高级专员办事处(关于为各国提供精神卫生、人权和立法方面的指导)；(c) 开发署(关于精神卫生投资论证)；(d) 人口基金(关于将围产期精神卫生纳入妇幼保健服务)；(e) 联合国难民事务高级专员公署(难民署)(关于人道主义环境中的临床管理)；(f) 艾滋病署(关于艾滋病毒/艾滋病患者的精神卫生)。

40. 世卫组织脑健康部门促进在执行世卫组织《2017-2025 年公共卫生领域应对痴呆症全球行动计划》²³ 和《2022-2031 年癫痫和其他神经系统疾病跨部门全球行动计划》²⁴ 方面开展机构间合作。

药物滥用

41. 在世卫组织-毒品和犯罪问题办公室戒毒治疗和护理联合方案的框架下，制定了《吸毒病症治疗国际标准》，并在 9 个国家进行测试后最后定稿。该《标准》在各国广泛采用，以提高吸毒病症的有效、符合道德治疗的质量和覆盖面。

42. 2022 年，世卫组织和毒品和犯罪问题办公室在开展了十多年的合作之后，扩大了合作范围，建立了预防吸毒以及吸毒病症治疗和护理机构间技术工作组，以促进采取行动，实现可持续发展目标中关于加强对滥用药物的预防和治疗的具体目

²² 见 <https://www.who.int/initiatives/food-systems-for-health/the-coalition-of-action-on-healthy-diets-from-sustainable-food-systems-for-children-and-all>。

²³ 见世卫组织，WHA70(17)号文件。

²⁴ 见世卫组织，A75/10/Add.4 号文件，附件 7。

标 3.5。²⁵ 该工作组第一次会议召集了 17 个政府间组织，这些组织的任务是处理防止吸毒、戒毒治疗和护理工作的不同方面，并在这些方面拥有经验和专门知识。

非传染性疾病与人权

43. 预防和治疗非传染性疾病作为一个人权问题，其重要性往往被忽视。在 2017 年 2 月工作队第八次会议之前举行了一次研讨会，²⁶ 在研讨会成果的基础上，人权高专办参与联合方案规划访问团并为其提供了支持，并领导了在工作队下设立一个人权小组的工作。

44. 人权小组的目标是：(a) 促进更好地了解非传染性疾病与人权之间的协同作用；(b) 促进提高对围绕人权的证据和数据可用性的认识；(c) 将人权纳入工作队的工作和《2013-2030 年预防和控制非传染性疾病全球行动计划》2023-2030 年执行路线图的主流。人权是 2022-2025 年工作队战略的核心要素。

45. 工作队秘书处与人权高专办合作，于 2022 年 9 月 29 日在人权理事会第五十一届会议期间组织了一次会外活动。这次会外活动由葡萄牙共同主办，是该论坛首次把非传染性疾病作为一个人权问题专门加以讨论的会议。2023 年 2 月 14 日，工作队秘书处向经济、社会及文化权利委员会简要介绍了工作队的工作以及开展更加密切合作的机会。²⁷ 正在计划进一步举行简报会，讨论具体的专题领域。

46. 2023 年，人权小组发布了题为“非传染性疾病与精神卫生：人权的重要性”的问答式文件，²⁸ 目前正在敲定关于将非传染性疾病与人权议程相整合的重要性的宣传信息。

非传染性疾病与人道主义紧急情况

47. 工作队自成立以来以来的 10 年中一直对紧急情况和人道主义需要作出回应。世卫组织和难民署继续召集人道主义环境中非传染性疾病预防非正式机构间小组会议，小组每年举行两次会议。该小组由联合国各机构、非政府组织和学术界组成。

48. 过去十年的活动实例包括：(a) 支持实地测试经修订的世卫组织非传染性疾病预防包；(b) 开展联合研究，查明人道主义环境中糖尿病护理和监测方面的主要差距；(c) 在 COVID-19 大流行期间促进和评估在紧急情况下对非传染性疾病预防患者的护理；(d) 制定紧急情况下非传染性疾病预防方面的优先事项；(e) 在为实地从业人员提供业务指导方面开展合作；(f) 开展共同努力，以加强关于胰岛素热稳定性的证据基础，以最大限度地发挥其在紧急情况下的影响；(g) 进一步制

²⁵ 见 <https://www.unodc.org/unodc/en/drug-prevention-and-treatment/news-and-events/2022/june/inter-agency-technical-working-group-itwg-on-prevention-of-drug-use-and-treatment-and-care-of-drug-use-disorders.html>。

²⁶ 见联合国非传染性疾病预防机构间工作队，“非传染性疾病预防与健康权”，政策文件 05.6。

²⁷ 见联合国非传染性疾病预防机构间工作队和人权高专办，“非传染性疾病预防和治疗作为一个人权问题：人权理事会第五十一届会议会外活动”，摘要报告，2022 年 10 月 25 日。

²⁸ 见联合国非传染性疾病预防机构间工作队和人权高专办，“非传染性疾病预防与精神卫生：人权的重要性”，2023 年 4 月。

定非传染性疾病指标，以供在应急工作中使用。2023年4月6日，世卫组织和难民署为工作队所有成员举办了研讨会，向他们介绍非正式机构间小组的工作，并邀请感兴趣的工作队成员加入小组。

非传染性疾病与环境

49. 世卫组织继续通过提供证据、建设机构能力和利用“健康论据”召集非卫生部门解决空气污染问题和加快清洁能源的获取，支持各国保护公众健康。除了最新的健康影响评估工具外，世卫组织还开发了一个空气污染和健康培训工具包，以帮助卫生工作者加强对空气污染作为疾病风险因素的认识、保护其患者并倡导综合解决方案。²⁹

50. 卫生与能源行动平台由世卫组织、开发署、经济和社会事务部和世界银行共同召集。它旨在加强卫生和能源部门之间的合作，加快普及清洁炊事和医疗保健设施电气化。

51. 世界气象组织、环境署、世界银行、联合国人类住区规划署(人居署)和欧洲经济委员会是全球空气污染与卫生问题技术咨询小组的成员，该小组由世卫组织于2021年首次召集，旨在就以下方面提供指导：(a) 空气污染对健康的影响评估、相关方法和投入数据，包括可持续发展目标；(b) 评估气候行动带来的共同惠益的方法；(c) 沙漠灰尘与健康；(d) 采取政策和干预措施，应对空气污染对健康的影响，这些政策和干预措施将成为非传染性疾病全球议程的一部分。

52. 由世卫组织、环境署、世界银行和其他机构共同领导的“生命呼吸”运动继续提高城市和国家的政治雄心，以加快解决方案，并赋予关键利益攸关方权力，使其能够解决空气污染问题，从而保护健康和气候。

53. 其他机构间合作包括可持续发展目标7技术咨询小组、联合国能源机制和防治沙尘暴联盟。

工作场所的非传染性疾病

54. 劳工组织强调工作场所非传染性疾病的重要性，并利用工作队的会议鼓励开展协作，使工作场所更安全。2022年，国际劳工大会第110届会议通过了一项决议，将安全和卫生的工作环境原则纳入《劳工组织关于工作的基本原则和权利宣言》。³⁰

55. 2022年，世卫组织和劳工组织发布了一份联合政策简报，呼吁采取全球行动解决工作中的精神卫生问题，重点是预防社会心理风险、保护和促进精神卫生以

²⁹ 见 <https://www.who.int/tools/air-pollution-and-health-training-toolkit-for-health-workers#:~:text=The%20APHT%20toolkit%20is%20a,and%20identify%20risk%20reduction%20measures>。

³⁰ 见劳工组织，国际劳工大会，2022年6月10日通过的关于将安全和卫生的工作环境纳入劳工组织工作中基本原则和权利框架的决议(ILC.110/决议一)。

及支持有精神卫生问题的工人，³¹ 劳工组织发布了其《肺尘埃沉着病射线片国际分类》修订版。³²

与非传染性疾病相关的共病

56. 在过去几年中，经社理事会鼓励工作队扩大行动，支持会员国按照非传染性疾病、艾滋病毒、结核病和全民健康覆盖问题高级别会议的宣言，将非传染性疾病纳入包括艾滋病毒和结核病在内的传染病防治工作。

57. 工作队的非传染性疾病和传染性疾病共病问题工作组促进联合国各实体和国际伙伴之间的协作和协调，包括在国家一级倡导全球基金申请包括非传染性疾并供理由。

58. 作为精神卫生和共病问题机构间工作组的一部分，工作队成员推动将精神卫生纳入全球基金的申请和其他供资机制。工作组开发了一个工具箱，以支持国家一级的利益攸关方参与全球基金的国家对话，并将精神卫生作为提高艾滋病毒和结核病方案效力的核心。目前正在与全球基金敲定一个电子学习模块，向全球基金利益攸关方介绍精神卫生与艾滋病毒和结核病之间的重要联系。已经起草指导说明，阐述如何进行规划和编制预算，以便将精神卫生服务纳入艾滋病毒/结核病/疟疾方案。

B. 调动资源

Health4Life 基金

59. 在过去十年里，联合方案规划工作和投资论证报告突出表明，各国对用于扩大非传染性疾并和精神卫生行动的催化资金的需求未得到满足，还突显出提供这种资金的重要意义。这就是经社理事会鼓励工作队设立多伙伴信托基金的理由。世卫组织、开发署和儿基会于 2021 年设立了联合国促进非传染性疾并和精神卫生国家行动多伙伴信托基金(Health4Life 基金)。

60. Health4Life 基金支持世卫组织《2020-2030 年全球非传染性疾并契约》，³³ 国家元首和政府首脑以及契约签署方承诺通过国内、双边和多边渠道，包括通过非传染性疾并多伙伴信托基金，投入充足、可预测和持续的资源，用于预防和控制非传染性疾并。

61. 肯尼亚、泰国和乌拉圭是 Health4Life 基金的创始战略伙伴。它们通过指导委员会为基金的战略方向作出贡献，并在倡导为基金提供充分资金方面发挥关键作用，包括帮助其他会员国和发展伙伴建立关系。为了确保融入民间社会的声音，非传染性疾并联盟和全球精神卫生联盟成为指导委员会的观察员。

³¹ 见世卫组织和劳工组织，“工作场所精神卫生：政策简报”，2022 年。

³² 见 https://www.ilo.org/global/topics/safety-and-health-at-work/areasofwork/occupational-health/WCMS_868501/lang--en/index.htm。

³³ 见 <https://www.who.int/initiatives/global-noncommunicable-diseases-compact-2020-2030/achievements>。

62. 在 2022 年大会高级别周期间，多个组织向 Health4Life 基金做出了承诺和认捐。这些组织包括：(a) 阿斯彭研究所，承诺在今后三年内为联合调动 500 万美元资源提供支持；(b) 国际职业妇女福利互助会非洲联合会，承诺支持为消除宫颈癌进行筹资和宣传；(c) Unexia，一个由“联合健康未来”开发的区块链项目，宣布承诺为 Health4Life 基金筹集大量资金。目前正在与一些国家政府和其他发展伙伴进行深入讨论，以便为 Health4Life 提供资源。

63. 通过国家主导的包容性进程制定了说明性国家提案，以展示 Health4Life 基金的潜力。这些提案包括：(a) 孟加拉国提议解决空气污染对健康的影响；(b) 摩洛哥提议扩大其全面消除宫颈癌方案；(c) 塞拉利昂提议支持加强卫生系统，以便以综合方式提供非传染性疾病和精神卫生服务。作为这些努力的一部分，2023 年 4 月 20 日在塞拉利昂举办了一次多方利益攸关方讲习班。

64. 2022 年，Health4Life 基金完成了三份基础文件，包括操作手册、治理框架和资源调动战略。目前正在为与非国家行为者接触编写一份指南。Health4Life 基金还开展了宣传和认识提高活动。³⁴

C. 协调行动，建立伙伴关系

联合国可持续发展合作框架中的非传染性疾病和精神卫生

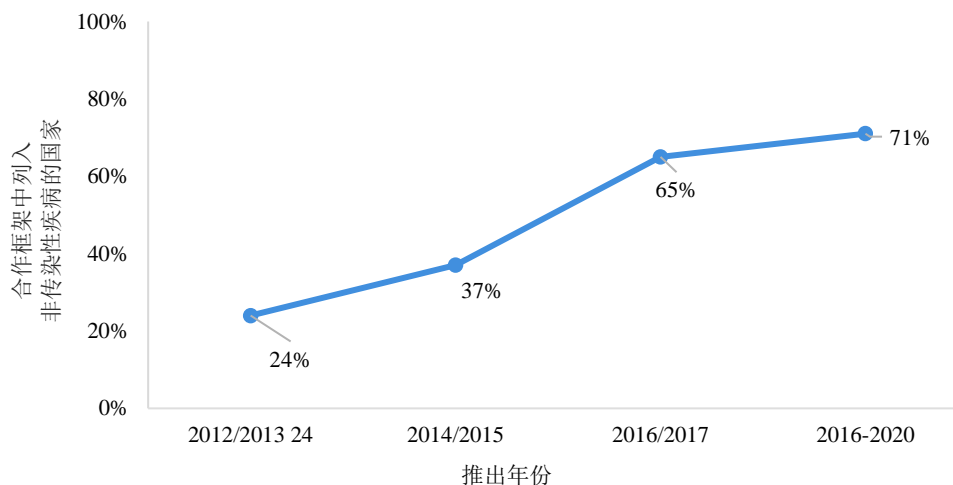
65. 过去 10 年里，将非传染性疾病和精神卫生纳入发展规划一直是工作队的优先事项。工作队于 2015 年就此发布了指导意见，³⁵ 随后向各国政府和联合国国家工作队通报了如何共同努力实现与非传染性疾病有关的可持续发展目标。联合方案规划访问团提供了机会，鼓励将非传染性疾病和精神卫生纳入联合国可持续发展合作框架，并加强联合国系统各机构、各国政府、议员和发展伙伴之间的协作。

66. 过去 10 年里，工作队秘书处定期审查在将非传染性疾病专题纳入合作框架方面取得的进展。2013 年、2017 年和 2019 年进行了审查，第四次审查正在进行中，将首次考虑精神卫生问题。自 2013 年以来，将非传染性疾病列入合作框架的情况稳步增加(见图三)。

³⁴ 例如，2023 年 4 月 28 日举行了世卫组织成员国通报会；播客包括 <https://podcasts.apple.com/gb/podcast/vitaltalks-future-of-public-health/id1603505172> 和 <https://twitter.com/Health4LifeFund/status/1642080458878885889?s=08>。另见 Jenny Lei Ravelo (Devex)，“非传染性疾病是全球头号杀手，但信托基金的金库空空如也”，2022 年 10 月 4 日。

³⁵ 世卫组织，关于将非传染性疾病纳入联合国发展援助框架的指导说明(2015 年，日内瓦)。

图三
合作框架中列入非传染性疾病的国家所占百分比(按推出年份分列)



67. 工作队秘书处在 2023 年 1 月 17 日至 18 日在巴巴多斯举行的非传染性疾病和精神卫生问题高级别技术会议之前对小岛屿发展中国家进行了具体分析。³⁶ 结果显示, 将非传染性疾病纳入合作框架的比例从 2012/2013 年的 4% 增至 2022/2023 年的 96%(涵盖 58 个小岛屿发展中国家中的 48 个)。2023 年的结果显示, 虽然非传染性疾病是涵盖 43 个小岛屿发展中国家的 10 个(67%)合作框架的战略优先事项, 但精神卫生仅是 2 个此类框架(涵盖 2 个小岛屿发展中国家)的战略优先事项。

工作队成员理事机构的政策和计划中的非传染性疾病和精神卫生问题

68. 过去 10 年里, 工作队鼓励其成员在理事机构的政策和计划中提高对非传染性疾病和精神卫生的关注程度, 并增加可用于开展工作的资源。2019 年联合国机构简报阐述了工作队成员在各自任务范围内扩大对会员国应对非传染性疾病的的支持方面发挥的作用和承担的责任。³⁷ 工作队的几个机构作出了更多承诺。这方面的例子包括开发署通过其目前的艾滋病毒和健康战略作出了更多承诺, 该战略包括加强治理的优先行动, 包括在应对非传染性疾病、精神卫生和加快烟草控制方面,³⁸ 也包括儿基会通过其非传染性疾病的生命早期预防方案指南作出了更多承诺。³⁹

69. 在 2014 年至 2023 年期间, 将非传染性疾病纳入其理事机构政策、战略和计划的工作队成员数目逐渐增加。目前正在进一步评估。

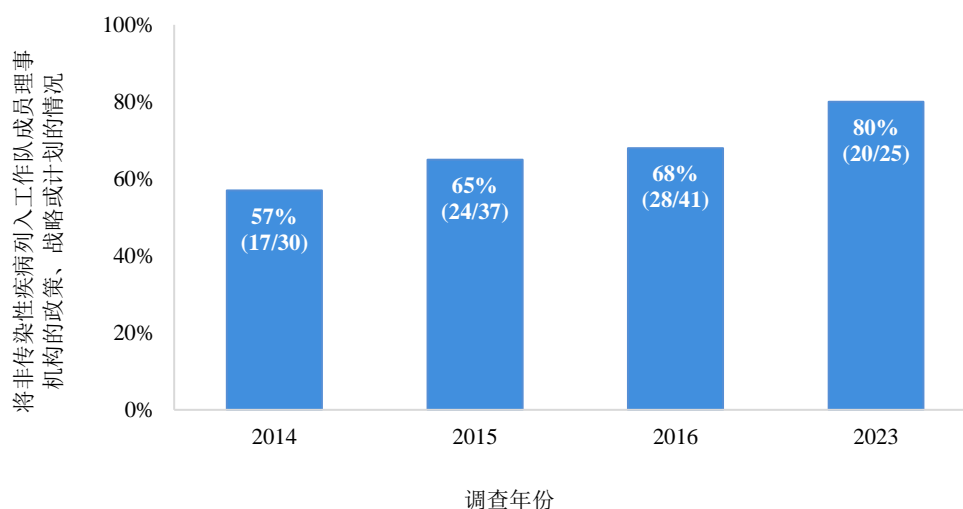
³⁶ 见 <https://www.who.int/news-room/events/detail/2023/01/17/default-calendar/sids-high-level-technical-meeting-on-ncds-and-mental-health>。

³⁷ 见联合国非传染性疾病机构间工作队,《应对非传染性疾病的挑战》, <https://apps.who.int/iris/rest/bitstreams/1248487/retrieve>。

³⁸ 见开发署,《连点成线: 迈向更公平、更健康、更可持续的未来》(2022 年, 纽约)。

³⁹ 见儿基会,《生命早期预防非传染性疾病方案指南》(2019 年, 纽约)。

图四
将非传染性疾病列入工作队成员理事机构的政策、战略或计划的情况



小岛屿发展中国家

70. 在 2023 年 1 月 17 日和 18 日在巴巴多斯举行的非传染性疾病和精神卫生问题高级别技术会议期间，工作队秘书处举行了一次会外活动，主题是联合国系统采取一致应对措施，支持小岛屿发展中国家扩大有关非传染性疾病和精神卫生的行动。提供了两份背景文件，一份介绍世卫组织以外的联合国机构在小岛屿发展中国家的活动，另一份介绍小岛屿发展中国家的联合国可持续发展合作框架。工作队若干成员和若干成员国参加了会议。

71. 会议提出的建议包括，工作队需要：(a) 支持各国加强有关非传染性疾病和精神卫生的合作框架；(b) 确定如何扩大对小岛屿发展中国家的支持，以预防和控制整个生命过程中的非传染性疾病和精神卫生问题，并特别关注儿童；(c) 确定如何支持小岛屿发展中国家为预防和控制非传染性疾病和精神卫生问题的行动释放更多资金；(d) 考虑如何支持小岛屿发展中国家进行协调一致的数据收集、分析和使用。

非洲疾病预防控制中心

72. 工作队加强了与非洲疾病预防控制中心的关系。非洲疾病预防控制中心、开发署和工作队秘书处制定了一项联合工作方案。2022 年 11 月和 12 月，工作队秘书处和开发署支持非洲疾病预防控制中心主导一系列关于治理在预防和控制非传染性疾病和精神卫生问题过程中的重要性的网络研讨会。2023 年 5 月 8 日至 12 日，开发署和工作队秘书处支持非洲疾病预防控制中心为其成员国举办非传染性疾病预防和控制问题高级别领导人研讨会。

工作队之友

73. 工作队之友第一次会议于 2016 年举行。在过去 7 年里，工作队之友在大会高级别周期间提供了一个平台，使各国元首和政府首脑、部长、议员、工作队成

员和其他发展伙伴能够聚集一堂，分享预防和控制非传染性疾病以及改善精神卫生方面的经验，发起新的倡议并评估进展情况，以促进加大行动力度。

74. 工作队之友第七次会议于 2022 年 9 月 21 日举行，由乌拉圭和世卫组织主办，主题是“与会员国一起并为会员国调动资源和技术支持，以实现可持续发展目标中与非传染性疾病和精神卫生有关的各项具体目标”。⁴⁰

工作队奖项

75. 2018 年，为了公开表彰会员国及其合作伙伴为预防和控制非传染性疾病和精神卫生问题所做的工作，工作队设立了奖项。2018 年至 2022 年期间，共有 104 个奖项颁发给三类获奖者：(a) 卫生部和政府卫生机构；(b) 卫生部门以外的部委和政府机构；(c) 非政府组织、学术界和基金会。这些奖项激励获奖者和那些奖项争夺者加大行动力度。

76. 2022 年的奖项是与世卫组织初级卫生保健特别规划合作举办的，旨在突出初级保健在预防和控制非传染性疾病和改善精神卫生方面的重要性。在工作队之友年度会议期间公布了 18 名获奖者。⁴¹ 2023 年，工作队正在与世卫组织数字卫生和创新部和国际电联合作，表彰针对非传染性疾病和精神卫生采用数字解决方案的工作。各奖项的征集提名通知已于 2023 年 4 月 14 日发出。⁴²

工作队的会议

77. 工作队自成立以来，每年举行两次会议。在 COVID-19 大流行的急性阶段，会议是以虚拟方式举行的。工作队第十九次会议于 2022 年 11 月 1 日至 3 日举行，有 22 名成员参加，是以虚拟方式举行的。⁴³ 第二十次会议于 2023 年 3 月 8 日至 10 日举行，有 23 名成员参加，是以混合形式举行的。⁴⁴

更新工作队网站

78. 为了加强工作队成员之间的沟通，并使会员国和发展伙伴能够更有效地获取信息，工作队正在开发自己的世卫组织联合品牌网站。新网站很快将启动。

D. 成为联合国改革的典范

79. 工作队继续鼓励和支持其成员在各级作为一个整体开展工作，支持各国政府对可持续发展目标中与非传染性疾病和精神卫生相关的具体目标以及更广泛的公共卫生目标采取对策。作为一个整体开展工作的例子包括联合方案规划访问团；

⁴⁰ 见世卫组织，“联合国非传染性疾病和精神卫生工作队在联合国大会第七十七届会议期间调动了 5 000 多万美元——2022 年 9 月 21 日”，2022 年 9 月 28 日。

⁴¹ 见 <https://www.who.int/news/item/21-09-2022-2022-united-nations-inter-agency>。

⁴² 见 <https://www.who.int/news-room/articles-detail/call-for-nominations--2023-task-force-awards-for-multisectoral-action-on-ncds-and-mental-health>。

⁴³ 会议报告可查阅 <https://www.who.int/publications/i/item/9789240066601>。

⁴⁴ 见世卫组织，“联合国预防和控制非传染性疾病机构间工作队第二十次会议，2023 年 3 月 8 日至 10 日”（2023 年，日内瓦）。

联合方案；专题小组的工作，包括支持联合国国家工作队；设立联合国多伙伴信托基金；应对 COVID-19 大流行。

80. 继续作出努力，鼓励联合国各实体在烟草控制方面展示带头精神，努力实现 100% 无烟园区，防止烟草业干预联合国机构。

联合国无烟园区倡议

81. 在大会第六十三届会议期间，会员国通过了关于联合国房舍禁烟的第 63/8 号决议，并建议在联合国所有室内场所全面禁止吸烟，包括在整个联合国系统的区域和国家办事处这么做，并在联合国所有房舍全面禁止销售烟草制品。此外，经济及社会理事会第 2012/4 号决议呼吁联合国全系统在烟草控制方面保持一致。

82. 自 2013 年以来，世卫组织所有园区均为无烟园区。为支持工作队成员建立无烟园区，世卫组织、《世卫组织烟草控制框架公约》秘书处和工作队秘书处于 2019 年发布了一份分步指南。⁴⁵ 难民署于 2020 年规定其总部园区无烟。2021 年，世卫组织总干事致信 50 位联合国机构负责人，鼓励他们让各自的园区实现无烟。自那时以来，世卫组织、《世卫组织烟草控制框架公约》秘书处和工作队秘书处一直与工作队成员合作，支持其实现各自园区无烟。

联合国各机构间防止烟草业干预的示范政策

83. 《世卫组织烟草控制框架公约》秘书处与工作队合作制定了符合《公约》第 5.3 条的示范政策，工作队于 2016 年予以通过。⁴⁶ 该示范政策鼓励工作队成员根据其任务制定各自防止烟草业干预的政策，以确保在整个联合国系统内作出全面、有效和一致的努力，防止有关烟草控制的公共卫生政策受烟草业商业利益和其他既得利益的影响。自 2017 年以来，经社理事会关于工作队工作的多份决议都呼吁工作队成员执行该示范政策。2017 年，《联合国全球契约》删除了四个与烟草业有关联的组织。2019 年，秘书长致函联合国各机构负责人，鼓励他们遵守该示范政策。同年，劳工组织终止了与消除烟草种植中的童工现象基金会的公私伙伴关系。

84. 为支持示范政策的执行，《世卫组织烟草控制框架公约》秘书处提醒工作队成员注意有烟草业(或其前沿团体)参与的活动，以鼓励工作队成员在参与此类活动时退出。2022 年，秘书处建立了烟草业参与预警网络，作为预警系统，以提醒工作队成员注意烟草业可能或实际参与或干预他们可能参与的会议和活动。

⁴⁵ 见世卫组织、《世卫组织烟草控制框架公约》和联合国非传染性疾病预防机构间工作队，《如何让你的园区无烟》(2019 年，日内瓦)。

⁴⁶ 见联合国非传染性疾病预防机构间工作队、世卫组织烟草控制框架公约联盟和世卫组织，“联合国系统各机构防止烟草业干预的示范政策”(可查阅 [https://fctc.who.int/publications/m/item/model-policy-for-agencies-of-the-united-nations-system-on-preventing-tobacco-industry-interference-\(full-text\)](https://fctc.who.int/publications/m/item/model-policy-for-agencies-of-the-united-nations-system-on-preventing-tobacco-industry-interference-(full-text)))。

四. 建议

85. 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卫生有关的具体目标和与卫生有关的更广泛具体目标方面面临的重大挑战，以及工作队为支持成员国实现这些具体目标而采取的对策；

(b) 促请世卫组织、开发署、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，并探索以新的和创新方式调动资源的机会；

(c) 促请工作队成员应请求支持所有国家、特别是支持小岛屿发展中国家执行其多部门国家行动计划，以加强其卫生系统应对非传染性疾病和精神卫生的能力；

(d) 促请工作队成员支持成员国加强采用数字卫生保健技术，包括社区主导的监测解决方案，以预防和控制非传染性疾病和精神卫生问题；

(e) 促请工作队成员：

(一) 支持会员国全面执行《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》；

(二) 实现 100% 无烟的联合国园区，并努力尽快且不迟于 2025 年在联合国房地停售烟草；

(三) 烟草业参与预警网络投入运作，作为预警系统，提醒工作组成员注意烟草业可能或实际参与或干预与联合国机构有关的会议和活动；

(f) 促请工作队成员在 2023 年、即在工作队成立十周年之际进行一次联合独立评价；

(g) 请秘书长向经社理事会 2024 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。