

# 行政院及所屬各機關出國報告

(出國類別：會議)

## 旁聽世界衛生組織執行委員會

### 第 140 屆會議

### 出國報告

服務機關：衛生福利部國民健康署

姓名職稱：廖君蓉科長

派赴國家：瑞士(日內瓦)

出國期間：106 年 1 月 22 日至 1 月 29 日

報告日期：106 年 4 月 13 日

本項經費由菸品健康福利捐支應

## 摘要

本次參與旁聽世界衛生組織第 140 屆執行委員會會議，該會議任務為討論將在世界衛生大會提出之議程。旁聽此會議之目的為了解各國對相關議題之看法及論述重點，作為準備我國參與世界衛生大會時之發言稿的參考依據。

第 140 屆執行委員會於 2017 年 1 月 23 日至 2 月 1 日期間舉行，議程共分為 17 部分，包含 47 個項目，包括新任總幹事選舉及議題討論。本屆總幹事陳馮富珍博士任期自 2007 年 1 月 5 日至 2017 年 6 月 30 日，經執委會選出 3 位新任總幹事候選人，包括衣索比亞提名之 Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus、大不列顛及北愛爾蘭聯合王國提名之 Dr. David Nabarro 及巴基斯坦提名之 Dr. Sania Nishtar，將此提名提交至第 70 屆世界衛生大會進行總幹事選舉。議題討論中與本署業務相關者計有 7 項，分別在第 7 大項「準備、監測與回應」；第 8 大項「衛生系統」、第 10 大項「非傳染病」與第 11 大項「在生命歷程促進健康」等。

本次會議各國發言重點主要可以分為五個部份，包括：1.承認該議題中的公共衛生問題的重要性；2.對該議題所討論文件內容或所附決議草案的建議；3.對世界衛生組織的要求；4.自己國家的經驗和成就；以及 5.目前面臨困境等。

經由本次旁聽執行委員會會議，可以了解到世界衛生組織與執委會成員國關注的重點為全民健康照護(UHC)與跨部門溝通協調合作機制之建立，同時強調衛生工作人員培訓、監測與評估、資訊公開、資金、技術與人力協助與運用之重要性，透過強化衛生部門的領導角色，達成沒有人落後之 2030 年永續發展目標，有效因應人類社會共同面臨的健康相關挑戰。

## 目次

壹、目的.....	1
貳、過程.....	2
參、心得與建議.....	22
附錄 1、大會議程.....	23
附錄 2、相片.....	29

## 壹、目的

本次參加於 2017 年 1 月 23 日至 2 月 1 日在瑞士日內瓦舉行之世界衛生組織第 140 屆執行委員會會議，進行旁聽。目的為了解執行委員會暫擬將在 5 月舉辦之世界衛生大會中討論的議程，以掌握世界衛生組織秘書處本身及來自全球各區域的各個國家對各項議題所關注的重點，包括對其重要性的認同、目前重要問題所在、未來方向，以及是否同意提請作為世界衛生大會議程項目等。透過旁聽此會議所蒐集到之資訊，可以作為擬定參加 5 月份舉辦之世界衛生大會之發言稿的參考依據。

## 貳、過程

### 一、大會議程

本次第 140 屆執行委員會會議主席為 Dr. Ray Busuttil，議程共分為 17 部分，包含 47 個項目(詳如附錄)，包括新任總幹事選舉及議題討論。本屆總幹事陳馮富珍博士任期自 2007 年 1 月 5 日至 2017 年 6 月 30 日，新任總幹事候選人為 6 人，包括衣索比亞提名之 Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus、義大利提名之 Dr. Flavia Bustreo、法國提名之 Professor Philippe Douste-Blazy、大不列顛及北愛爾蘭聯合王國提名之 Dr. David Nabarro、巴基斯坦提名之 Dr. Sania Nishtar、匈牙利提名之 Dr. Miklós Szócska 等，經執委會選出 3 位候選人，包括衣索比亞提名之 Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus、大不列顛及北愛爾蘭聯合王國提名之 Dr. David Nabarro 及巴基斯坦提名之 Dr. Sania Nishtar，將此提名提交至第 70 屆世界衛生大會進行總幹事選舉，新任總幹事任期自 2017 年 7 月 1 日至 2022 年 6 月 30 日止，任期 5 年。

討論議題中 7 個項目為本署相關議題，列舉如下：

### 7.準備、監測與回應

7.1 緊急事件中具健康影響之衛生人力協調(Health workforce coordination in emergencies with health consequences)

### 8.衛生系統

8.7 促進移民健康 (Promoting the health of migrants)

## **10.非傳染病**

- 10.1 2018 年聯合國大會預防及控制非傳染疾病問題第三次高階會議籌備工作(Preparation for the third High-level Meeting of the General Assembly on the Prevention and Control of Non-communicable Diseases, to be held in 2018)
- 10.4 終止兒童肥胖委員會報告：執行計畫(Report of the Commission on Ending Childhood Obesity: implementation plan)
- 10.5 整合性方式預防及控制癌症(Cancer prevention and control in the context of an integrated approach)

## **11.在生命歷程促進健康**

- 11.1 2030 年永續發展議程執行進度(Progress in the implementation of the 2030 Agenda for Sustainable Development)
- 11.3 婦女、兒童，與青少年健康之全球策略(2016-2030)：青少年健康(Global Strategy for Women's, Children's and Adolescents' Health (2016–2030): adolescents' health)

## 二、本署相關議題重點

### 7.準備、監測與回應 (Preparedness, surveillance and response)

#### 7.1 緊急事件中具健康影響之衛生人力協調(Health workforce coordination in emergencies with health consequences)

討論文件：EB140/10

執行委員會採取的行動：注意本報告。

本議題概述：近年來大規模突發衛生事件發生情況顯示，全球並沒有充分做好預防、發現與應對的準備。本報告是應一個會員國的要求提交，描述世界衛生組織在國際、區域和國家層面所進行的工作，以改善突發衛生事件期間的協調，還將提供有關世界衛生組織突發衛生事件規劃的工作重點與資源影響等。

本議題討論秘書處報告，報告介紹世界衛生組織為加強其在全球、區域和國家層面，為更好的應對具有健康後果的突發事件所進行的內部協調及與相關合作夥伴的外部協調所採取的步驟，包括協調國家緊急應變人員與相關網絡及夥伴關係之國際緊急應變人員。這些網絡及夥伴關係包括全球疫情警報和反應網絡、全球衛生群組、緊急醫療網、支援合作夥伴及機構間常設委員會之其他成員機構等。

世界衛生組織全球協調包括機構間常設委員會、全球衛生群組、全球疫情警報和反應網絡、緊急醫療網、支援合作夥伴和行動支持與支援。機構間常設委員會是機構間協調人道主義援助的主要機制，涵蓋多數主要聯合國與非聯合國人道主義夥伴的組織，世衛組織積極參與該委員會下的主要小組，包括負責監督人道主義行動的領導小組，負責處理國家重要業務及問題的緊急情況主任小組，及負責監督機構間政策和指導的工作小組。全球衛生群組目前已在

24 個國家啟動，協助國家滿足 7220 萬受危害人口的衛生需求，全球衛生群組包括 48 個夥伴，包括國際組織和聯合國機構、非國家行為者、各國政府、學術和訓練機構以及捐助機構等。全球疫情警報和反應網絡是由 200 餘名跨學科技術夥伴所組成，加強和擴大這個網絡是因應突發衛生事件規劃發展的優先事項，因此需加強該網絡的監督、政策和秘書處職能；確認和動員新夥伴參與；加強其利用衛生緊急應變團隊專家的能力並提供支持；及與合作夥伴共同進行聯合培訓，改善現場協調工作。緊急醫療網秘書處負責管理這一全球措施之培訓、能力建構、標準制定與品質保證程序，總體目標是依據〈國際衛生條例(2005)〉的原則，加強國家作為全球衛生緊急應變團隊具有處理具健康影響之突發衛生事件的能力，包括呼籲鄰國、區域和全球在有需要時提供臨時迅速協助的能力，該系統在 2015 年尼泊爾地震中首次試用，經證明能協調參與應變這場災難的 149 支團隊的工作，據估計前 7 天有 3500 名醫療救護人員，這一協調能力於 2016 年在厄瓜多得到進一步確認。支援合作夥伴倡議於 2013 年，是世衛組織協調應對人道主義緊急情況日益重要的機制，並有效支援世衛組織其他應對行動夥伴關係，世衛組織與 6 個合作夥伴具有全球協議，能夠迅速獲得和部署全球衛生應變團隊中具有人道主義和技術背景的高科技人員，以支持現場應變作業，包括訊息傳遞與管理、繪圖、水和衛生設備、營養、公共衛生等。行動支持與支援，突發衛生事件計畫向大流行病防範和應對全球供應鏈提供指導和技術支援，這項措施發起於 2015 年世界經濟論壇，由世界糧食計劃署主導，同時包括兒童基金會、世界銀行和私部門供應公司，目標是確保公共與私部門供應鏈，以更準確估算需求和監測全球供應資源，並為在發生國際關注的突發公共衛生事件時得到用品開發更好的機制。

世界衛生組織區域協調指在重點區域進行特定的人力資源能力

建構活動，以確保新計畫能夠更有效支持弱勢國家。這種方式已在敘利亞產生顯著影響，敘利亞已進入衝突第 6 年，居民所受苦難沒有減弱的跡象，世衛組織已增加在敘利亞領導與協調衛生部門應對工作的投入。

國家主要的協調機制根據國家和地方的能力以及突發事件的規模與類型而有所不同，要優化應對行動，必須確保協調機制強大且具有包容性，應盡可能促進和支持國家在衛生部門協調中的領導作用。在緊急公共衛生事件中，具有技術和能力的全球衛生緊急應變團隊如果迅速參與可能足以制止疫情。全球疫情警報和反應網絡的合作夥伴通常是這方面的關鍵。如果疫情擴大，根據突發事件的具體情況，可能需啟動衛生群組來協助，世衛組織目前正在 47 個國家展開應對行動，衛生群組是其中 24 個國家的主要協調機制，其中 22 個以國家為重點，2 個（負責敘利亞的衛生群組和太平洋區域衛生群組）以次區域為重點。在 47% 的情況中，國家衛生部門共同領導衛生群組，在 37% 的情況中，由非國家行為者夥伴共同領導。

為資助世衛組織突發衛生事件新計畫的工作將需要籌措以下幾方面資金：用於新計畫 3 個層級工作人員和活動的核心資金；世衛組織突發事件應急基金所需的 1 億美元資金；以及用於持續應對緊急和長期突發事件的資金。為實施新計畫的核心活動，世衛組織必須在 2016-2017 年籌措 4.85 億美元；目前仍存在 44% 的缺口，與人道主義應對計畫有關的各項呼籲方面也存在 66% 的資金缺口。世衛組織突發事件應急基金的目標資本為 1 億美元，目前已籌措 3,150 萬美元。該基金迄今為止總共撥付了 1,816 萬美元，用於支持世衛組織為應對人道主義危機、疾病疫情和自然災害影響所展開的活動。

法國、俄羅斯、德國、美國、瑞士、貝寧共和國等發言表示同意並支持秘書處所提報告，並讚揚世衛組織對於伊波拉疫情的快速回應與處理，同時強調溝通協調合作夥伴之重要性，需吸引更多成員國及非政府組織等合作夥伴之參與以快速回應處理緊急衛生事件。德國表示應著重衛生工作人員培訓，美國建議世衛組織成立中央領導團隊，讓合作夥伴瞭解在不同衛生突發事件下如何回應處理並加強合作機制。拯救兒童基金會表示需收集衛生工作人員於突發衛生事件中遭受攻擊的相關訊息並加以散撥，以抑制並減少相關事件。秘書處回應表示已將相關發言意見收錄並注意，對於合作夥伴間溝通協調同樣非常重視，但因涉及層面很廣且議題不同，很難用統一模式處理，將更積極強化合作夥伴之溝通協調合作機制；另外，世衛組織對於保護衛生工作人員之安全一直是核心理念之一，將會繼續關注這個議題。

會議結果：執委會已注意到本項緊急事件中具健康影響之衛生人力協調報告

## **8. 衛生系統 (Health systems)**

### 8.7 促進移民健康 (Promoting the health of migrants)

討論文件：EB140/24、EB140(9)

執行委員會採取的行動：注意本報告並提供進一步指導。

本議題概述：當前出現的全球難民和移民危機突顯出有必要對大規模人群流動造成的公共衛生與衛生系統影響以及相關族群的健康照護權利作出協調和策略因應。回應會員國要求，秘書處將提交一份報告，說明關於秘書處在全球和區域層面應對這些挑戰的行動，並概述與同一主題 WHA61.17 號決議(2008 年)相關

的未來重點行動。

秘書處報告當前全球環境、難民與移民相關的衛生挑戰及相關因應行動。由於遭受虐待、暴力、剝削、歧視，難民與移民往往無法獲得衛生服務和醫療經濟保障而面臨健康風險。大規模遷徙對生理和心理健康可能產生負面影響，包括性暴力和強迫賣淫，面臨如性和生殖健康、婦幼健康、糖尿病、心血管病、精神健康等有關的各種問題。移民和難民在收容國獲得衛生服務的程度相差很大，獲取衛生保健服務方面的障礙包括：費用昂貴、語言和文化差異、歧視、行政障礙、不能加入當地健康保險以及缺少衛生相關資訊等。延緩醫療並缺少適當預防性服務會造成疾病發展，隨後需要更廣泛和昂貴的治療。推遲或拒絕治療可能是歧視性的，不僅違背人權原則並危及公眾健康。

自 2016 年 3 月，世衛組織調整了移民與健康問題的處理方式，不再單純從完全人道主義角度看待這一問題，而是注重加強廣泛的衛生系統，加強和推動全民健康照護。2016 年 9 月，意大利和斯里蘭卡政府與世衛組織、國際移民組織和聯合國難民署共同於聯合國大會期間舉辦遷徙和被迫流離失所者健康問題的會外活動，這是聯合國大會第一次討論移民和難民的健康問題。此外，世衛組織為制定大規模混合遷徙環境中弱勢移民的人權保護原則和指南草案提供了技術支持和實際指導。

今後行動重點包括在處理移民和難民衛生需求方面：(1)制定全面性全球移民與健康戰略，解決移民和難民的衛生需求；(2)支持制定全球難民契約和全球安全、有序和正規遷徙契約，適當處理健康問題；(3)支持制定和實施考慮到移民的衛生政策，並根據國情，使移民和難民，都能普遍和公平地獲得良好衛生服務和經濟保障；(4)促進對法律和政策進行必要修訂，確保將移民和難民納入國家和地

方衛生計畫工作；(5)加強和建立有彈性的衛生系統，基本目標是實現全民健康照護和普及高品質基本衛生服務（可持續發展目標 3.8）；(6)加強宣傳和促進調動資源，滿足移民和難民的衛生需求；(7)將短期人道主義援助與加強長期衛生系統相結合，促進人道主義發展；(8)在最困難的情況下，繼續動員和協調各合作夥伴，支持會員國為處境困難的人提供拯救生命的衛生保健服務；(9)加強部門間、國家間和機構間協調和合作機制，提高效益和發揮協同作用；(10)收集並促進各會員國經驗交流，並建立關於受影響國相關經驗的資料庫。

對此議題，各發言代表皆一致認同，國際社會及各國有義務保護移民難民的健康，移民難民和所有人一樣，應有平等的權利享受健康的生活，使用需要的健康照護服務，並要求總幹事一、制定促進難民和移民健康優先重點和指導原則框架草案，供第 70 屆世界衛生大會審議；二、根據指導原則與會員國及相關國際組織合作，並就此向第 71 屆世界衛生大會提出報告；三、收集相關經驗及教訓並進行分析，以便為制定框架提供意見，並就此向第 71 屆世界衛生大會提出報告；四、制定關於難民和移民健康的全球行動計畫草案，通過執委會第 144 屆會議提交第 72 屆世界衛生大會審議。

會議結果：執委會已注意到本項促進移民健康報告

## **10. 非傳染病 (Noncommunicable diseases)**

### 10.1 2018 年聯合國大會預防及控制非傳染疾病問題第三次高階會議籌備工作(Preparation for the third High-level Meeting of the General Assembly on the Prevention and Control of Non-communicable Diseases, to be held in 2018)

討論文件：EB140/27、EB140/27 Add.1、EB140.R7

執行委員會採取的行動：審議決議草案，並就秘書處如何完成其擬訂辦法登記和公布非國家行為者為實現非傳染性疾病 9 項自願目標所做貢獻的工作提供指導。

本議題概述：秘書處向執委會報告世界衛生大會和聯合國大會預防及控制非傳染病問題第三次高層會議指派的 2 項尚未完成任務的工作進度，亦即《2013-2020 年預防和控制非傳染性疾病全球行動計畫》附錄 3 更新草案工作；及制定一份用於登記和公布私部門、慈善團體、民間團體及學術機構為實現預防和控制非傳染性疾病 9 項自願目標所做貢獻的辦法草案。秘書處同時根據預防和控制非傳染性疾病全球協調機制的職權範圍提交其 2018-2019 年工作計畫方案，並請執委會針對更新的附錄 3，注意所提工作計畫，並提供指導。

本議題討論總幹事報告說明將於 2018 年召開的聯合國大會預防和控制非傳染性疾病問題第三次高層會議的籌備進展情況，包括更新後的《2013-2020 年預防和控制非傳染性疾病全球行動計畫》附錄 3(草案)、用於登記和公佈非國家行為者為實現非傳染性疾病方面 9 項自願目標所作貢獻的辦法(草案)、預防和控制非傳染性疾病全球協調機制 2018-2019 年期間工作計畫方案等。附錄 3 是《2013-2020 年預防和控制非傳染性疾病全球行動計畫》的一部分，包括一份政策方案和具有成本效益的介入措施清單，目的是協助會員國根據本國國情採取行動實現預防和控制非傳染性疾病 9 項全球自願目標(不影響各國制定稅收和其它政策的主權權利)。

秘書處於 2016 年 5 月向各常駐日內瓦代表團介紹附錄 3 更新過程，包括：第二次專家會議(2016 年 6 月 27-28 日)；並就附錄 3 更新草案的討論文件展開網絡磋商(2016 年 7 月 25 日至 9 月 1 日)；一

次會員國非正式磋商(2016年8月24日)；一次非國家行為者非正式聽證會(2016年8月25日)等，根據回饋意見，秘書處提供一份更新後附錄3的草案，供會員國審議。

聯合國大會在2014年有關全面審查和評估預防和控制非傳染性疾病進展的聯合國大會高層會議籲請世衛組織在2015年底擬定一種辦法，用於登記和公佈私部門、慈善團體和民間團體為實現非傳染性疾病九項自願目標所作的貢獻。秘書處回應該決議向第69屆世界衛生大會提交報告，概述秘書處建議的概念框架，會員國通過WHA69.6號決議，批准在2016年繼續擬定該辦法，要求總幹事根據時間表，通過執行委員會向2017年第70屆世界衛生大會提交報告，闡明該辦法。秘書處因此於2016年9月向各常駐日內瓦代表團介紹擬遵循程序完成擬定方法的工作，並針對收集的意見修改於辦法草案中。

預防和控制非傳染性疾病全球協調機制要求總幹事通過執行委員會向衛生大會提交全球協調機制工作計畫草案，列明機制的活動。根據該要求，秘書處制定了2018-2019年期間全球協調機制工作計畫方案，供會員國審議。此外，召集具代表性的利益攸關小組(包括會員國和國際夥伴)，從2016年底到2017年6月期間對全球行動計畫的實施進展進行期中評價，評價結果通過執行委員會報告第71屆衛生大會。對預防和控制非傳染性疾病全球協調機制進行初步評價的方法，衛生大會將在2017年5月至2018年1月期間對全球協調機制進行初步評價，評價結果將通過執行委員會報告第71屆衛生大會。

執行委員會審議關於籌備將於2018年召開的聯合國大會預防和控制非傳染性疾病問題第3次高層會議的報告，建議第70屆世界衛生大會通過下述決議：1.批准更新後的《2013-2020年預防和控制非

傳染性疾病全球行動計畫》附錄 3 草案；2.注意到預防和控制非傳染性疾病全球協調機制 2018-2019 年期間工作計畫；3.敦促會員國：(1)繼續實施關於聯合國大會預防和控制非傳染性疾病問題高層會議政治宣言、關於全面審查和評估預防和控制非傳染性疾病進展的大會高級別會議成果文件的 68/300 號決議(2014 年)、關於亞的斯亞貝巴行動議程的 69/313 號決議(2015 年)和關於 2030 年可持續發展議程的 70/1 號決議(2015 年)；以及關於聯合國預防和控制非傳染性疾病機構間工作隊的聯合國經濟及社會理事會 2013/12、2014/10、2015/8 和 2016/5 決議，實施中應考慮更新後的《2013-2020 年預防和控制非傳染性疾病全球行動計畫》附錄 3。(2)支持在國家、區域和國際層面為將於 2018 年召開的大會預防和控制非傳染性疾病問題第三次高層會議做準備；4.要求總幹事通過執行委員會向 2018 年第 71 屆世界衛生大會報告籌備將於 2018 年召開的聯合國大會預防和控制非傳染性疾病問題第三次高層會議的情況。

對此議題的討論，土耳其、墨西哥、加拿大、剛果、哥倫比亞、馬爾他、亞買加、泰國、美國、紐西蘭、俄羅斯等各國發言代表共同表示感謝與讚賞秘書處這份詳細的報告，並一致表達該國將繼續致力於非傳染病防治工作。加拿大、哥倫比亞等認為應視各國國情、能力及需求來執行相關計畫。亞買加、泰國、科威特等表示需注意財政資源、疾病重復性發生、身體活動及行業廣告(如菸草業、飲食業)影響生活方式等議題。美國及俄羅斯等同時強調科學證據的重要性並需提供成員國參考運用。巴基斯坦表示政府高層承諾及部門間的合作仍為障礙的重要因素。秘書處回應表示感謝各方指導意見，目前有關努力已取得多項進展，雖然仍面臨許多挑戰，會考慮提出的修改意見，並呼籲支持並提供非傳染病防治工作相關經費。

會議結果：執委會已審議關於籌備將於 2018 年召開聯合國大會預防和控制非傳染性疾病問題第 3 次高層會議報告並提供指導。

#### 10.4 終止兒童肥胖委員會報告：執行計畫(Report of the Commission on Ending Childhood Obesity: implementation plan)

討論文件：EB140/30

執行委員會採取的行動：審議本執行計畫。

本議題概述：秘書處向執委會提交一份執行計畫草案，以對落實終止兒童肥胖委員會報告所列的各項建議進一步提供行動指導。

本議題討論終止兒童肥胖委員會報告所列的各項建議，並通過執行委員會第 140 屆會議向第 70 屆世界衛生大會提交該項實施計畫供審議。為了全面應對兒童肥胖問題，總幹事於 2014 年成立高層的終止兒童肥胖委員會，由 15 位來自各相關背景的知名人士組成。委員會的任務是撰寫報告說明世界各國解決兒童和青少年肥胖問題可能有效介入措施，減輕肥胖對兒童和成人的負面心理社會影響，並降低下一代發生肥胖的風險，進而降低非傳染性疾病的發病率和死亡率。超重和肥胖的 4200 萬 5 歲以下兒童中，幾乎有四分之三生活在亞洲和非洲。在超重和肥胖的流行率呈平穩狀態的國家，經濟和衛生不公平現象越來越嚴重，社會經濟地位較低的人群和少數民族的肥胖率繼續增加。肥胖可影響兒童當下的健康、受教育程度和生活品質。患有肥胖症的兒童很可能到成年仍然保持肥胖，面臨發展成為嚴重非傳染性疾病的危險。

本執行計畫草案包括兩個部分，第一部分闡述了實施計畫的目的、範圍和指導原則；第二部分說明為終止兒童期肥胖需要在以下

領域採取的行動：(一)領導作用；(二)委員會的 6 項建議；(三)監測和問責；(四)成功實施的關鍵要素；(五)利益相關方的作用和責任等。執行計畫草案依據以下原則規劃，包括兒童的健康權、政府的承諾和領導、全政府與社會策略、公平性、與全球永續發展議程保持一致、納入全生命歷程策略、問責、全民健康照護等。委員會提出 6 項建議，涉及致胖環境和全生命歷程的關鍵時期預防肥胖和治療的介入措施，包括促進健康飲食、促進身體活動、孕前和孕期保健、幼兒期飲食和身體活動、學齡兒童健康、營養和身體活動、體重管理等。為有效落實這些建議要求作出政治承諾和發揮領導作用，同時需具備採取必要介入措施和確實監測不同利益攸關方責任的能力。兒童肥胖傷害兒童身體、社會和心理福祉，是成人肥胖和非傳染性疾病的已知危險因子。現在迫切需要採取行動，以改善這一代和下一代兒童的健康狀況。超重和肥胖不能以單一的行動求得解決，需要作出全面反應以創造健康的環境，支持個人基於與健康和營養相關的知識和技能作出健康的選擇。這些反應需要政府的承諾和領導、長期投資和整個社會的參與，以保護兒童享有健康和福利的權利。

對此議題各國發言踴躍表示兒童肥胖為全球重要衛生議題，需政府、非政府行為者、民間團體等跨部門夥伴共同面對，同時提及需重視營養、母乳哺育、食品標籤、科學證據評估與建議等議題。秘書處回應表示感謝大家深入關注，有關政策希望能在各層面皆能執行，有些國家表示同時面臨營養不良與過重等雙重問題，有些國家則僅面臨營養不良或過重單一問題，由於本項議題為應會員國要求提出，會再與各方磋商、討論，並持續關注本項議題及推動。

會議結果：執委會已審議為落實終止兒童肥胖委員會報告所列各項建議提出之實施計畫。

## 10.5 整合性方式預防及控制癌症(Cancer prevention and control in the context of an integrated approach)

討論文件：EB140/31、EB140/31 Add.1

執行委員會採取的行動：注意本報告並審議所含決議草案。

本議題概述：秘書處應一個會員國要求提交一份報告，概述與癌症有關的疾病負擔和發展趨勢；作為國家跨部門努力解決非傳染性疾病問題並證明有效的國家癌症策略；以及世界衛生組織為面對癌症帶來的全球挑戰所發展的活動以及其他國際努力。

本議題討論秘書處報告與癌症有關的疾病負擔和發展趨勢，在 2012 年，全世界因癌症過早死亡的人數達 430 萬，其中 75%發生在低收入和中等收入國家，如子宮頸癌的負擔在低收入和中等收入國家仍然最高且進展最慢，雖然在高收入國家的年齡標準化癌症死亡率方面已改善，在有些環境下降達 25%，但全球尚未實現癌症死亡率的整體下降；兒童期急性淋巴細胞白血病是一種很容易治療的癌症，但治療結果反映許多不公平的現象：與高收入國家 90%的存活率相比，有些低收入和中等收入國家的五年存活率不足 20%。而癌症的經濟影響很顯著且不斷增長，在 2010 年，癌症年度經濟總費用估計為約 1.16 萬億美元，危及到國家整體衛生預算和經濟，並對個人和家庭造成經濟重大影響。制定有效的癌症控制計畫，需要有準確的數據，包括可靠的癌症登記和監測與評價系統，雖然多數國家(84%)報告具備癌症登記系統，但每 5 個低收入和中等收入國家中僅有一個國家具備推動政策的必要數據。

依據 2015 年非傳染性疾病的國家能力調查，177 個會員國中 87%具有針對所有或有些癌症的政策、策略和行動計畫，但僅 68%表示此類政策、策略或行動計畫已投入使用。實施國家癌症控制計

畫需要以全民健康照護原則和有利的初級衛生保健為基礎，具備充足的資源、監測和課責以及衛生系統。根據估算，僅 5% 的全球癌症預防和控制資源被用於低收入和中等收入國家，但大多數可預防的死亡發生在這些國家，需要創新的資助手段來協助，如提高菸酒稅等。

根據目前的知識，所有癌症中約三分之一至二分之一是可預防的；隨著提升對癌症危險因子的瞭解和提出有效預防介入措施，這比例還將上升。癌症是多項危險因子所引起，包括非傳染性疾病的 4 項危險因子(使用菸草、不健康飲食、缺乏身體活動以及有害使用酒精)、肥胖症、感染、室內和室外空氣污染、輻射、環境中的化學品和職業性接觸等。菸草使用直接造成全球 22% 的癌症死亡，致癌因子造成低收入和中等收入國家 20% 以上的癌症死亡。目前已有疫苗可用於 2 種最常見的致癌因子，即人類乳突瘤病毒和 B 肝病毒，而且是成本效益很高的防癌策略。在許多中低收入國家，癌症篩檢的影響有限，原因是參與程度較低且衛生基礎設施不足以提供有組織的服務。在 2015 年非傳染性疾病國家能力調查報告表示具有篩檢規劃的國家中，只有 20% 在子宮頸癌或乳腺癌篩檢達到 70% 以上的參與率。

秘書處支持聯合國《預防和控制非傳染性疾病大會高層會議之政治宣言》中作出的承諾以及實現可持續發展目標與全面控制癌症相關的具體目標，且支持會員國努力制定、加強、實施和監測國家癌症控制計畫，在非傳染性疾病的預防和控制中把具有成本效益的介入措施作為優先執行重點。國際癌症研究機構是世衛組織專門研究癌症的機構，透過全球癌症觀察站提供癌症訊息予全球參考。全球癌症觀察站是以網絡為基礎的平台，使用來自國際癌症研究機構的數據。國際癌症研究機構領導全球癌症登記開發計畫，該計畫向中低收入國家政府和癌症登記系統提供專門技術、培訓和支持，以

處理缺少優質數據的情況。國際癌症研究機構開發廣泛的研究，評價篩檢方法，尤其適合中低收入國家的技術。

聯合國預防和控制非傳染性疾病機構間工作團隊制定了全球聯合計畫，由聯合國系統的 7 個組織(國際原子能機構、國際癌症研究機構、愛滋病規劃署、人口基金會、兒童基金會、聯合國促進性別平等和增強婦女權能署以及世衛組織)向各國政府提供支持，以預防和控制子宮頸癌。此外，國際原子能機構、國際癌症研究機構和世衛組織一起展開行動，在癌症綜合控制方面向國家提供支持。透過組織區域講習班和培訓班，世衛組織所有區域辦事處和許多國家辦事處在癌症預防和控制方面向會員國提供了直接支持。秘書處將為會員國制定技術工具並提供支持，以協助國家對非傳染性疾病進行綜合性計畫、實施、監測和評價癌症預防和控制策略；協助實施國家癌症控制計畫，並將按需求提供國內技術援助；支持為加強政策環境作出的努力，包括會員國在以下方面的努力：加強菸草控制、減少有害使用酒精環境和職業性致癌物質、促進健康飲食和身體活動、以及擴大人類乳突瘤病毒和 B 肝疫苗接種的涵蓋率；此外，秘書處將支持收集和分析數據(包括癌症登記系統)以及制定監測和評價框架，協助癌症預防和控制的計畫制定和品質保證。執行委員會審議結合綜合性方式審視癌症預防和控制的報告，並建議第 70 屆世界衛生大會通過該決議。

對此議題各國發言踴躍支持決議草案並提出修正意見。剛果代表非洲地區 47 個國家發言支持決議草案通過，同時表示非洲常資源、人力及藥物不足，無法做到全民健康照護之目標。巴基斯坦、土耳其、越南、泰國、俄羅斯、加拿大、瑞典代表北歐國家、美國等國表示同意癌症為多重致病因子，因此需跨部門共同協調合作進行疾病防治工作，且需注意菸草業對於政策及稅收之影響、生活方式、醫療資源獲取之公平性及可及性、疫苗如何運用及推廣資訊、

癌症相關科學研究等議題。哥倫比亞及菲律賓除強調服務之可及性，特別提出應對兒童及青少年多關注。法國建議提高病患生命尊嚴，包括對於藥物劑量、復發患者及欠帳者之協助；荷蘭建議提供癌症病患家人關懷。秘書處回應表示感謝大家提出許多建議，但這麼多的建議很難馬上作成決議，世衛組織將持續建立標準供成員國遵循並協助各國進行疾病防治，同時關注癌症登記分析評估、癌症藥物價格可負擔性及醫療資源獲取之公平性等議題。

會議結果：執委會注意到本報告。

## **11. 在生命歷程促進健康 (Promoting health through the life course)**

### 11.1 2030 年永續發展議程執行進度(Progress in the implementation of the 2030 Agenda for Sustainable Development)

討論文件：EB140/32

執行委員會採取的行動：審議本報告。

本議題概述：秘書處向執委會報告將 2030 年永續發展議程轉化為衛生策略和實際執行方式上所取得之進展。並藉此次報告討論世衛組織為落實衛生相關永續發展目標應採取的具體行動。另外，該報告內容包括為致力於實現 2030 年永續發展議程與衛生相關的各項具體目標之執行狀況。

本議題討論秘書處報告，由於 2016 年第 69 屆世界衛生大會通過關於 2030 年可持續發展議程中的衛生問題 WHA69.11 號決議，本報告反映會員國隨後在區域委員會會議期間的審議情況。本報告分為兩部分，首先，鑒於衛生在發展中的中心作用仍然沒有受到廣泛重視，第 I 部分說明實現 17 個可持續發展目標可如何促進衛生，以及衛生如何在這些目標的實現中獲得提升。第 II 部分描述 2030 年

議程在區域和全球協調的同時，重塑國家一級世衛組織工作的方式。自通過可持續發展目標以來，秘書處所提供的支持，始終注重採取務實的方法來實現衛生相關目標以及伴隨而來的具體目標。

良好的健康是可持續發展的前提，也是其結果和指標。個人和全體人口的健康，部分取決於衛生系統的有效性，但也受到社會、經濟和環境目標的影響。2030 年議程的一項重點在於增進健康的議題在所有可持續發展目標中隨處可見。可持續發展目標全球適用，而國家之內和國家之間的衛生需要大不相同，因此每個國家都需要確定實現目標 3 和其它衛生相關目標的重點。無論當地的重點何在，可持續發展目標都為如何增進健康提供更為全面的思考模式。2030 年議程提出 6 項改變和提升方式，包括將健康問題納入所有決策部門，凝聚多利益攸關方的跨部門行動、加強衛生系統本身將有助於提高衛生系統的效率，衛生部門內外必要的提升因素包括：實現公平和落實人權、可持續籌資、科學研究與創新以及監測和評估等。

為使秘書處能夠在會員國實施 2030 年議程的過程中提供更好的支持，秘書處對實現目標及其相關具體目標的實際方法給予更大重視。世衛組織在衛生部門內外支持發展更好的系統以增進健康，包括提供領導和參與夥伴關係、設立研究議程、制定規範和標準、闡明合乎道德和基於證據的政策選擇、提供技術支持和建立可持續的體制能力以及監測和評估衛生趨勢等，尤其在下列 3 項主題上提供支持：根據 2030 年議程調整世衛組織的工作；支持國家實施；深化和擴大夥伴關係等。

對此議題，阿爾及利亞、馬爾他、泰國、俄羅斯、加拿大、墨西哥等各國發言支持秘書處提出報告並表示雖然其中直接明文指出是健康面向的目標只有目標三，但其實健康在永續發展目標中居於

核心地位，對其它目標能否達成影響至關重要。而為達成永續發展目標非常仰賴跨部門的合作，永續發展目標應融入各項政策，衛生部門應該扮演領導及協調其他各部門的角色，強調健康是人權、消除不平等、讓所有人都可以獲得所需服務，而促使各國促進其全民健康照護(universal health coverage, UHC)是核心要素。馬爾他代表歐盟成員國發言期望秘書處對於如何落實永續發展目標提出更詳細報告各項工作與計畫經費之聯結。尼泊爾及越南等希望世衛組織根據各國國情提出更多指南及科學評估數據供各國參考運用，並提供技術、人力、財務等支援。秘書處回應表示感謝大家提供意見，並將持續關注平等、資金、政治，監測和評估、跨部門合作的重要性，現在最為擔心的性及生殖健康(3.7)、人權(5.7)等議題，並沒有被忽視，秘書處將會在世衛大會報告相關進度，以落實 2030 年永續發展目標。

會議結果：執委會已審議 2030 年永續發展議程實施進度報告。

### 11.3 婦女、兒童，與青少年健康之全球策略(2016-2030)：青少年健康(Global Strategy for Women's, Children's and Adolescents' Health (2016–2030): adolescents' health)

討論文件：EB140/34

執行委員會採取的行動：注意本報告。

本議題概述：在第 69 屆世界衛生大會中，要求定期報告婦女、兒童和青少年健康全球策略的進展情況，報告以青少年衛生為專題，並說明在監測和問責方面的進展情況。

本議題討論秘書處報告。由於 2015 年 9 月由聯合國秘書長發佈「婦女、兒童與青少年健康全球策略(2016-2030)」，以此作為可持續發展目標最先實施的計畫。2016 年 5 月，衛生大會通過致力於實施《婦女、兒童和青少年健康全球戰略》的決議，請會員國根據本國的計畫實施全球策略並加強問責和後續工作；要求總幹事提供充分技術支持，繼續進行合作以便倡導和推動為一致和有效地實施國家計畫提供多利益攸關方援助，同時定期報告進展情況。依據決議，本報告提供婦女、兒童和青少年健康現狀的最新情況，與關於《2030 年可持續發展議程》實施進展的報告。秘書處在其關於婦女、兒童和青少年健康進展情況的定期報告中將每年選擇一個特定主題，討論會員國確定的重點議題，提交第 70 屆世界衛生大會的報告主題是青少年健康。聯合國秘書長在其關於《婦女、兒童和青少年健康全球戰略》的行動呼籲中表示經更新的全球戰略包括青少年，因為他們是我們想要實現的一切的核心，也是 2030 年議程取得全面成功的核心，這充分說明已普遍認識到應當對青少年健康給予更大關注。

對此議題巴基斯坦、荷蘭、肯尼亞、印尼等各國發言支持並讚賞秘書處報告，同時表示該國決心促進婦女、兒童及青少年健康與生育權利，推動國家計畫包括提供性及生殖健康教育、於學校推廣健康工具包等。瑞典強調青少年及性教育長期被忽視，因此錯誤使用避孕或墮胎方式而危害到婦幼健康。印度表示重視性別平等，但婦女及兒童健康仍面臨多項挑戰，需充分考慮國內具體情況才能提出有效策略保障婦幼健康權益。秘書處回應表示感謝會員國將本項政策列入國家政策推動，強調在青少年健康投資的三重效應，一為青少年自己可以獲取醫療服務，二就是在往後的生命週期可能會對生活方式產生影響，三為對下一代的影響，不管是營養不足或是其他疾病風險因素等。而未來婦女、兒童和青少年健康全球戰略的進

度報告將以執行的各項領域區分，包括不平等現象介紹、各部門採取行動、關於人道主義所取得的進展、衛生和人權的工作等，此外，希望可以將安寧治療納入到衛生和人權的工作當中，世衛組織正在加速進行執行指南，將會強調行之有效具成本的介入措施等。

會議結果：執委會已注意到本項青少年衛生報告。

## 參、心得與建議

本次會議是永續發展目標(SDGs)執行後第 2 年所召開的世界衛生組織執行委員會會議，總結各國發言重點主要可以分為五個主軸。首先是承認討論議題中的公共衛生問題的重要性，及該項公共衛生議題與 SDGs 之間的關聯性，也就是為實現 SDGs，改善或解決這些公共衛生問題都是必須的。其次為對該議題所討論文件內容或所附決議草案的建議，例如對具體目標、所需成本等應更具體說明。第三是對世界衛生組織的要求，包括呼籲其加強支持成員國各項能力(其中最常被提到的是加強建立監測及數據收集系統及能力)、與聯合國其他組織合作、制訂明確且據科學實證的指引等。第四為自己國家的經驗和成就：有些國家會提出目前正在進行哪些行動或措施，以及分享已經獲得顯著成效。第五則是目前面臨困境：特別是資源較少或戰亂地區國家，會提出需要其他成員國或世界衛生組織加強協助的地方。

經由本次旁聽執行委員會會議，可以了解到世界衛生組織與執委會成員國關注的重點為全民健康照護(UHC)與跨部門溝通協調合作機制之建立，同時強調衛生工作人員培訓、監測與評估、資訊公開、資金、技術與人力協助與運用之重要性，透過強化衛生部門的領導角色，達成沒有人落後之 2030 年永續發展目標，有效因應人類社會共同面臨的健康相關挑戰。



EXECUTIVE BOARD  
140th session  
Geneva, 23 January–1 February 2017



EB140/1  
15 November 2016

---

## Provisional agenda

1. **Opening of the session**
2. **Adoption of the agenda**
  - Documents EB140/1 and [EB140/1](#) (annotated)
3. **Report by the Director-General**
  - Document EB140/2
4. **Post of Director-General**
  - 4.1 **Nomination of candidates**
    - Document [EB140/INF/1](#)
  - 4.2 **Draft contract**
    - Document [EB140/3](#)
  - 4.3 **Options for the conduct of the election on the basis of paper-based voting**
    - Document EB140/4
5. **Report of the Programme, Budget and Administration Committee of the Executive Board**
  - Document EB140/5
6. **Report of the regional committees to the Executive Board**
  - Document EB140/6
7. **Preparedness, surveillance and response**
  - 7.1 **Health emergencies**
    - WHO response in severe, large-scale emergencies
    - Document [EB140/7](#)

- Independent Oversight and Advisory Committee

Document [EB140/8](#)

- Research and development for potentially epidemic diseases

Document [EB140/9](#)

- Health workforce coordination in emergencies with health consequences

Document [EB140/10](#)

#### 7.2 Antimicrobial resistance

Documents [EB140/11](#) and [EB140/12](#)

#### 7.3 Poliomyelitis

Document [EB140/13](#)

#### 7.4 Implementation of the International Health Regulations (2005)

- Draft global implementation plan

Document [EB140/14](#)

- Public health implications of the implementation of the Nagoya Protocol

Document [EB140/15](#)

#### 7.5 Review of the Pandemic Influenza Preparedness Framework

Document [EB140/16](#)

### 8. Health systems

- #### 8.1 Human resources for health and implementation of the outcomes of the United Nations' High-Level Commission on Health Employment and Economic Growth

Document [EB140/17](#)

- #### 8.2 Principles for global consensus on the donation and management of blood, blood components and medical products of human origin

Document [EB140/18](#)

- #### 8.3 Addressing the global shortage of medicines and vaccines

Document [EB140/19](#)

- 8.4 Evaluation and review of the global strategy and plan of action on public health, innovation and intellectual property

Document EB140/20

- 8.5 Follow-up of the report of the Consultative Expert Working Group on Research and Development: Financing and Coordination

Documents [EB140/21](#) and [EB140/22](#)

- 8.6 Member State mechanism on substandard/spurious/falsely-labelled/falsified/counterfeit medical products

Document EB140/23

- 8.7 Promoting the health of migrants

Document [EB140/24](#)

**9. Communicable diseases**

- 9.1 Global vaccine action plan

Document [EB140/25](#)

- 9.2 Global vector control response

Document [EB140/26](#)

**10. Noncommunicable diseases**

- 10.1 Preparation for the third High-level Meeting of the General Assembly on the Prevention and Control of Non-communicable Diseases, to be held in 2018

Documents [EB140/27](#) and EB140/27 Add.1

- 10.2 Draft global action plan on the public health response to dementia

Document EB140/28

- 10.3 Public health dimension of the world drug problem

Document [EB140/29](#)

- 10.4 Report of the Commission on Ending Childhood Obesity: implementation plan

Document EB140/30

- 10.5 Cancer prevention and control in the context of an integrated approach
  - Document [EB140/31](#)
- 11. Promoting health through the life course
  - 11.1 Progress in the implementation of the 2030 Agenda for Sustainable Development
    - Document [EB140/32](#)
  - 11.2 The role of the health sector in the Strategic Approach to International Chemicals Management towards the 2020 goal and beyond
    - Document [EB140/33](#)
  - 11.3 Global Strategy for Women's, Children's and Adolescents' Health (2016–2030): adolescents' health
    - Document [EB140/34](#)
- 12. Programme and budget matters
  - 12.1 Financing and implementation of the Programme budget 2016–2017: update
    - Document [EB140/35](#)
  - 12.2 Proposed programme budget 2018–2019
    - Document [EB140/36](#)
- 13. Financial matters
  - 13.1 Scale of assessments for 2018–2019
    - Document [EB140/37](#)
  - 13.2 Amendments to the Financial Regulations and Financial Rules [if any]
- 14. Management and governance matters
  - 14.1 Overview of WHO reform implementation
    - Document [EB140/38](#)
  - 14.2 Governance reform: follow-up to decision WHA69(8) (2016)
    - Documents [EB140/39](#), [EB140/40](#), [EB140/INF./2](#) and [EB140/INF./3](#)
  - 14.3 Engagement with non-State actors
    - Documents [EB140/41](#) and [EB140/42](#)

14.4 Reports of committees of the Executive Board

- Foundations and awards

Document [EB140/43](#)

14.5 Independent Expert Oversight Advisory Committee: membership renewal [if any]

14.6 Provisional agenda of the Seventieth World Health Assembly and date and place of the 141st session of the Executive Board

Document [EB140/44](#)

15. Staffing matters

15.1 Appointment of the Regional Director for the Eastern Mediterranean

Document [EB140/45](#)

15.2 Statement by the representative of the WHO staff associations

Document [EB140/TNF./4](#)

15.3 Human resources: update

Document [EB140/46](#)

- Criteria and principles for secondments from nongovernmental organizations, philanthropic foundations and academic institutions

Document [EB140/47](#)

15.4 Amendments to the Staff Regulations and Staff Rules

Document [EB140/48](#)

15.5 Report of the International Civil Service Commission

Document [EB140/49](#)

16. Matters for information

16.1 Reports of advisory bodies

- Expert committees and study groups

Documents [EB140/50](#) and [EB140/50 Add.1](#)

## 17. Closure of the session

Note: in line with resolution WHA67.2 (2014), the following items will be considered by the Health Assembly under progress reports.

<i>Communicable diseases</i>
<i>Global technical strategy and targets for malaria 2016–2030 (resolution WHA68.2 (2015))</i>
<i>Global strategy and targets for tuberculosis prevention, care and control after 2015 (resolution WHA67.1 (2014))</i>
<i>Eradication of dracunculiasis (resolution WHA64.16 (2011))</i>
<i>Noncommunicable diseases</i>
<i>Addressing the challenges of the United Nations Decade of Action for Road Safety (2011–2020): outcome of the second Global High-level Conference on Road Safety – Time for Results (resolution WHA69.7 (2016))</i>
<i>WHO global disability action plan 2014–2021: better health for all people with disability (resolution WHA67.7 (2014))</i>
<i>Towards universal eye health: a global action plan 2014–2019 (resolution WHA66.4 (2013))</i>
<i>Health systems</i>
<i>Strengthening emergency and essential surgical care and anaesthesia as a component of universal health coverage (resolution WHA68.15 (2015))</i>
<i>Regulatory system strengthening for medical products (resolution WHA67.20 (2014))</i>
<i>Progress in the rational use of medicines (resolution WHA60.16 (2007))</i>
<i>Promoting health through the life course</i>
<i>Public health impacts of exposure to mercury and mercury compounds: the role of WHO and ministries of public health in the implementation of the Minamata Convention (resolution WHA67.11 (2014))</i>
<i>Newborn health action plan (resolution WHA67.10 (2014))</i>
<i>Female genital mutilation (resolution WHA61.16 (2008))</i>
<i>Working towards universal coverage of maternal, newborn and child health interventions (resolution WHA58.31 (2005))</i>
<i>Strategy for integrating gender analysis and actions into the work of WHO (resolution WHA60.25 (2007))</i>
<i>Preparedness, surveillance and response</i>
<i>Smallpox (resolution WHA60.1 (2007))</i>

= = =

附錄 2 照片

<p>世界衛生組織大門</p>	<p>本次與會人員</p>
	
<p>進入世界衛生組織換證櫃台</p>	<p>六大區域分會及非政府組織成員報到處</p>
	
<p>會場看板</p>	<p>每日領取更新議程及相關文件資料處</p>
	
<p>執行委員會議會場</p>	<p>執行委員會議旁聽會場</p>
	