

仅供工作使用

大会临时议程项目 16  
(GC(59)/1、Add.1 和 Add.2)

## 治疗癌症行动计划

### 总干事的报告

#### 概 要

- 谨将关于“治疗癌症行动计划”的本报告提交理事会审议，以便随后转交大会。
- 本报告响应大会 GC(57)/RES/12.A.2 号决议，概述了 2013 年 10 月至 2015 年 6 月期间执行此计划取得的进展。
- 附件为报告所涉期间开展的“治疗癌症行动计划”综合评定工作组评审访问清单。
- 关于原子能机构癌症相关活动的进一步资料，可参阅：《2014 年核技术评论》和《2015 年核技术评论》（GC(58)/INF/4 号文件和 GC(59)/INF/2 号文件）；《原子能机构 2013 年年度报告》和《原子能机构 2014 年年度报告》（GC(58)/3 号文件和 GC(59)/7 号文件）；以及《2013 年技术合作报告》和《2014 年技术合作报告》（GC(58)/INF/5 号文件和 GC(59)/INF/3 号文件）。

#### 建议采取的行动

- 建议理事会注意本报告，并授权总干事向大会第五十九届常会提交本报告。



# 治疗癌症行动计划

## 总干事的报告

1. 本文件响应了大会请总干事就 GC(57)/RES/12.A.2 号决议执行情况向其第五十九届常会提出报告的要求。
2. 本文件简要概述了全球当前的癌症威胁，并将“治疗癌症行动计划”的工作纳入到原子能机构总体癌症防治活动的大背景。B 部分报告了“治疗癌症行动计划”的癌症防治活动，以及“治疗癌症行动计划”与原子能机构技术合作计划的协调一致。
3. 介绍了“治疗癌症行动计划”对全球政策制订和协调工作的贡献，包括对联合国预防和控制非传染性疾病问题机构间工作队及联合国讨论 2015 年后发展议程中的健康相关问题的贡献，以及加强中低收入国家获得放射治疗技术咨询组取得的进展。
4. D 部分叙述了在加强国家层面的癌症防治能力和计划方面取得的成就，其中涵盖了报告所涉期间开展的“治疗癌症行动计划”综合评定工作组评审访问和为提高这种访问有效性所作的努力，以及支持“治疗癌症行动计划”示范验证点的活动和对保健专业人员的癌症防治培训，包括辐射肿瘤学培训。
5. E 部分专门介绍了促进加强“治疗癌症行动计划”的主要活动领域：战略伙伴关系、宣传和资源调动。
6. 附件列出了报告所涉期间开展的“治疗癌症行动计划”综合评定工作组评审访问清单。

## A. 原子能机构的癌症防治活动

7. 癌症对全球公共卫生构成了重大威胁，其发病率呈上升趋势。国际癌症研究机构估计，2012 年有 1410 万个新发癌症病例，有 820 万人死于癌症。癌症成为继心血管疾病之后的第二大死亡原因。国际癌症研究机构估计，随着人口增长、老龄化和非传染性疾病风险因素的日益流行，这一负担还将加重。在中低收入国家，这一趋势尤其令人担忧，因为中低收入国家每年的癌症死亡人数达 530 万，占全球癌症死亡人数的 60% 以上。发展中国家的死亡发病比较高，这不仅与许多常见癌症的诊断阶段（可治愈与不可治愈）有关，而且与薄弱的卫生系统和有限的优质癌症护理有关，对较贫困和边缘化人群尤为如此。

8. “治疗癌症行动计划”已被成员国公认为原子能机构的一个“旗舰”计划。“治疗癌症行动计划”与世界卫生组织（世卫组织）、国际癌症研究机构和国际癌症防治联合会等原子能机构的合作伙伴共同携手，通过将辐射医学纳入全面的“国家癌症防治计划”，使成员国得以引进、拓展和加强本国的癌症防治能力。此种计划将癌症防治所有领域的活动和投资都纳入到一个公共卫生系统中，并予以协调。这些领域包括癌症预防、监视、早期检测、诊断、治疗和姑息治疗。原子能机构通过技术合作（技合）计划和人体健康计划支持成员国发展安全可靠的癌症诊断和治疗能力及基础设施的历史源远流长。此外，原子能机构维持着一个人体健康园地网站，为核医学、辐射肿瘤学、医用物理学和营养学领域的保健专业人员提供在线信息资源，让其可以深入了解现代临床实践的各个方面。

## **B. “治疗癌症行动计划”与技术合作计划协调一致**

9. 大会在 GC(57)/RES/12.A.2 号决议中欢迎将治疗癌症行动计划办公室升格为技术合作司的一个处，以便加强“治疗癌症行动计划”的实绩并最大程度地利用技术合作活动和“治疗癌症行动计划”活动之间的协同作用。为响应大会 GC(57)/RES/12.A.2 号决议请总干事就把“治疗癌症行动计划”从主计划 2 移到主计划 6 的影响提出报告的第 1 段，秘书处于 2014 年 9 月向成员国简要介绍了将“治疗癌症行动计划”纳入技术合作司的情况。

10. 2014 年实施了升格和司际调整工作。特别注意到要确保计划的效率和效能，且要制订机制，以便让“治疗癌症行动计划”有关工作人员作为技合项目团队的一部分系统地参与癌症相关技合项目的规划与设计。

11. “治疗癌症行动计划”处随后促进了癌症防治领域的国家和地区技合规划进程（“国家计划说明”和“国家计划框架”），并推进了国家发展进程，如国家癌症防治计划和联合国发展援助框架（联发援框架）。“治疗癌症行动计划”处还为 2016—2017 年技合周期癌症相关技合项目的开发和设计提供了投入，以便确保拟议项目与已知的国家癌症防治优先事项协调一致，并引入伙伴关系的视角来加强国家层面的实施。“治疗癌症行动计划”处还正在协调资源调动工作，以解决癌症相关技合项目的资金缺口。已为 2016—2017 年技合周期提出了一个脚注-a/跨地区项目，以便将“治疗癌症行动计划”服务纳入技合计划框架。

12. 在评审所涉期间，实施了 134 个涉及辐射医学的技合项目。这包括由“和平利用倡议”和其他预算外捐款供资以支持对辐射医学专业人员的能力建设的各项活动。2014 年，原子能机构技术合作计划全部资金的 25.9%被用在人体健康领域，主要是癌症诊断、治疗和管理的相关领域。

13. “治疗癌症行动计划”补充了通过非洲（RAF/6/046 号项目）、亚洲及太平洋（RAS/6/069 号项目）和欧洲（RER/6/027 号项目）地区技合项目支助的全面癌症防治

活动。在拉丁美洲和加勒比地区，在 RLA/6/067 号项目“制订中美洲和多米尼加共和国癌症预防和癌症综合护理分地区计划（拉美和加勒比地区核合作协定 XCIII）”下开展了更多癌症防治活动。其他地区项目还为成员国提供了辐射医学方面的支助。这些项目包括 RAF/6/045 号项目“加强放射治疗方面的地区人力资源建设和治疗能力”、RLA/6/072 号项目“支持实施放射治疗综合方案的人力资源能力建设”以及 RLA/6/068 号项目“加强拉丁美洲地区放射治疗的质量保证”（拉美和加勒比地区核合作协定 CXIV）。

14. 在报告所涉期间，“治疗癌症行动计划”处与相关的地区技术合作及技术司处一道，共同组织了五个培训班，同时与世卫组织、世卫组织各区域办事处、国际癌症研究机构、国际癌症防治联合会及各国政府展开了各种各样的合作，以便 2012—2013 年和 2014—2015 年技合计划周期框架内加强各成员国的癌症防治能力。在 RAF/6/046 号项目下，于 2014 年 10 月在维也纳举办了“基于‘治疗癌症行动计划’综合评定工作组评审经验的癌症防治规划优先行动”地区培训班。在 RAS/6/069 号技合项目下，于 2013 年 3 月在马来西亚举行了“根据国情和资源确定癌症防治干预措施的优先次序”地区会议。

15. 在 RER/6/027 号项目下，于 2013 年 10 月在第比利斯举办了“促进癌症防治规划的优先行动”地区专题培训班。2013 年 12 月，在维也纳于同一项目下组织了一个评价癌症防治规划进展的地区讲习班，以期通过地区联网和其他国际协作探讨培训需求与机会。同样在 RER/6/027 号项目下，于 2014 年 1 月在卢布尔雅那组织了“在国家癌症防治计划内制订放射治疗计划”的地区专题培训班。在 RLA/6/067 号项目下，“治疗癌症行动计划”为 2013 年 10 月和 11 月巴拿马拉丁美洲和加勒比地区癌症防治挑战会议提供了便利。

16. 在 2016—2017 年技合计划周期内，各地区技合处将与“治疗癌症行动计划”处密切合作，以确保为支持癌症护理和防治而实施的活动的协同作用。

## C. 对全球政策制订和协调工作的贡献

### C.1. 对联合国预防和控制非传染性疾病问题机构间工作队及联合国讨论 2015 年后发展议程中的健康相关问题的贡献

17. 2012 年，国际卫生界核可“25 × 25 战略”为“世界卫生组织非传染性疾病全球监测框架”的一部分。目标是在 2025 年前将非传染性疾病（包括癌症）的可避免死亡率降低 25%。这一具有挑战性的目标要求全球、地区和国家各个层面广泛的合作伙伴做出广泛承诺和贡献，其中包括负有通过和平利用核技术来推动可持续发展的使命的原子能机构。

18. 原子能机构积极参加并推动了联合国预防和控制非传染性疾病问题机构间工作队的工作，同时关注联合国为推进实现“非传染性疾病全球行动计划”中有关癌症及健康相关社会决定因素的全球目标而采取的联合行动。在联合国预防和控制非传染性疾病问题机构间工作队的框架内，原子能机构参加了与世卫组织以及其他联合国机构包括联合国艾滋病规划署、联合国人口基金和儿童基金会的讨论，以启动预防和控制宫颈癌试点项目的开发。

19. 原子能机构及其合作伙伴一直在积极支持作为 2015 年后发展议程一部分的全面而定义明确的健康指标，同时倡导大力宣传非传染性疾病的全局承诺，并倡导拓展获得安全、有效、优质而廉价的基本药物和卫生技术的途径。

20. 原子能机构解决非传染性疾病问题的活动（包括世卫组织-原子能机构防治癌症联合计划）列入了联合国秘书长 2013 年和 2014 年提交经济及社会理事会的报告中。

## **D. 加强国家层面的癌症防治能力和计划**

### **D.1. 癌症防治评定工作组访问/“治疗癌症行动计划”综合评定工作组评审访问**

21. “治疗癌症行动计划”综合评定工作组评审访问评价了成员国在癌症信息收集和登记、癌症防治规划、预防、早期检测、诊断、治疗和姑息治疗方面的能力状况以及相关民间社会活动。“治疗癌症行动计划”综合评定工作组的评审工作系与原子能机构的相关技术合作及技术司处、世卫组织、国际癌症研究机构和其他利益相关方合作展开，为成员国制订或加强全面的国家癌症防治计划提供建议。在访问结束时将“治疗癌症行动计划”综合评定工作组的初步评审结果和建议提供给卫生部长或国家卫生主管部门。“治疗癌症行动计划”综合评定工作组每年的访问次数因收到的成员国请求、财政资源和人力资源可用性、安保因素和国家对口方的承诺而异。

22. 在报告所涉期间，“治疗癌症行动计划”处协调了“治疗癌症行动计划”综合评定工作组分别对以下国家进行的 20 次评审访问：阿尔及利亚、孟加拉国、波斯尼亚和黑塞哥维那、哥斯达黎加、克罗地亚、多米尼克、萨尔瓦多、斐济、格鲁吉亚、吉尔吉斯斯坦、老挝人民民主共和国、黎巴嫩、莫桑比克、巴基斯坦、巴拿马、巴布亚新几内亚、秘鲁、卢旺达、突尼斯和乌兹别克斯坦。评审访问系由法国、爱尔兰、大韩民国、西班牙和美利坚合众国的慷慨捐款供资。

23. 在评审所涉期间，在技合计划管理官员及辐射安全和安保专家的系统参与下，增强了“治疗癌症行动计划”综合评定工作组评审访问的有效性，完善了“治疗癌症行动计划”综合评定工作组报告的结构，并加强了提交的及时性，以期促进专家建议在国家层面的落实。在“治疗癌症行动计划”综合评定工作组每次评审访问期间，都会强调遵循国际质量保证和辐射防护标准的重要性。

24. 与伙伴组织的密切合作推动了后续支助的提供。将通过相关技合项目，并酌情根据成员国的优先次序和资源可用性，审议“治疗癌症行动计划”综合评定工作组涉及原子能机构工作的评审建议的落实情况。

## **D.2. 加强中低收入国家获得放射治疗技术咨询组**

25. 在 2009 年辐射肿瘤学的进展国际会议期间，在人体健康处及辐射、运输和废物安全处（辐射和废物安全处）的技术支助下，原子能机构设立了隶属于“治疗癌症行动计划”的加强中低收入国家获得放射治疗技术咨询组，旨在应对中低收入国家长期存在的在获得放射治疗方面不断拉大的差距。加强中低收入国家获得放射治疗技术咨询组汇集了中低收入国家的放射治疗用户及主要诊断和放射治疗技术供应商，以及其他利益相关者，以鼓励明确认识符合中低收入国家放射治疗中心具体要求的安全可靠而廉价的设备的重要性。

26. 在报告所涉期间，加强中低收入国家获得放射治疗技术咨询组提出了向基本放射治疗诊所推荐的一揽子综合基本放射治疗设备，以及质保和维护合同连同整个生命周期的费用计算和专业培训的最佳实践导则。为编制导则做出贡献的有中低收入国家的放射治疗设备制造商和专家，以及人体健康处、辐射和废物安全处、核燃料循环和废物技术处、采购服务办公室和“治疗癌症行动计划”。

27. 咨询组建议，涵盖 2015—2019 年期间的下一个活动周期应专注于增加获得廉价、优质、可持续放射治疗技术和服务的途径。

## **D.3. “治疗癌症行动计划”示范验证点**

28. “治疗癌症行动计划”示范验证点系在八个成员国<sup>1</sup>实施的多个项目，旨在验证国际伙伴、捐助者、癌症治疗专家和国家当局之间促进癌症防治的有效规划和实施的协同作用。

29. 乌兰巴托的国家癌症防治中心的姑息治疗部门收到了设备，同时摩纳哥公国资助在 21 个省开展了保健专业人员的姑息治疗培训。该中心的放射治疗规划系统在日本政府和摩纳哥公国的资助下得到了升级。2014 年 11 月，专家们对蒙古辐射肿瘤学与医用物理学的现状作了评定。

30. 在越南，欧佩克国际发展基金通过“治疗癌症行动计划”资助了关于妇女癌症早期诊断和筛查的一个试点项目。为保健专业人员制订了筛查培训计划。

31. 2014 年 3 月，“治疗癌症行动计划”处组织了对加纳和坦桑尼亚的专家工作组访问，以评定其各自的癌症防治优先事项，并确定要在 2016—2017 年技合项目周期内满足的癌症防治需求。在“治疗癌症行动计划”的支持下，并在欧佩克国际发展基金的

---

<sup>1</sup> 阿尔巴尼亚、加纳、蒙古、尼加拉瓜、斯里兰卡、坦桑尼亚联合共和国、越南和也门。

资助下，坦桑尼亚在加强其姑息治疗服务方面取得了进一步进展。欧申洛德癌症研究所收到了维也纳联合国妇女协会捐赠的五个儿科护理床。

32. 在尼加拉瓜，在西班牙通过“治疗癌症行动计划”资助的一个项目下，对乳房 X 射线照相服务和相关工作人员培训进行了评价，以加强马那瓜市伯萨卡尔德龙医院的宫颈癌和乳腺癌诊断。欧佩克国际发展基金资助的宫颈癌和儿科癌症早期检测、诊断和治疗项目于 2015 年完成。

#### **D.4. 保健专业人员的癌症防治培训，包括辐射肿瘤学培训**

33. 虚拟癌症防治大学以加纳、坦桑尼亚、乌干达和赞比亚为试点，有埃及和南非两个辅导国，并以非洲地区培训网络为补充。这一举措旨在促进对各自本国专业人员的全面癌症防治教育和培训，并通过电子学习基础设施让学员可以方便地获得廉价教材。

34. 在评审所涉期间，在乌干达坎帕拉马凯雷雷大学主办的电子学习平台部署了三个培训班。参加并顺利完成《宫颈癌预防和早期检测》、《社区卫生工作人员癌症防治技能方案》和《姑息治疗》模块的 500 多名保健专业人员提供了积极反馈，从而强化了现代电子学习工具对支持传统癌症防治教学方法的实用性。目前正在开发关于临床肿瘤学和癌症登记的其他课程，后一项开发工作与国际癌症研究机构合作进行。

35. 在美国国家癌症研究所及韩国放射学和医学科学研究所的合作下，“治疗癌症行动计划”处进一步促进中低收入国家的癌症防治专业人员参加了癌症防治培训班。美国国家癌症研究所通过实物捐助赞助 18 名保健专业人员参加了国家癌症研究所的癌症预防和控制暑期课程。大韩民国支助了放射治疗和儿科肿瘤学进修培训，该培训面向来自亚洲及太平洋地区四个“治疗癌症行动计划”示范验证点国家（即斯里兰卡、蒙古、越南和也门）的 26 名辐射肿瘤学医师、医用物理学医师和放射治疗技师以及一名儿科肿瘤学医师。

### **E. 战略伙伴关系、宣传和资源调动**

#### **E.1. 世卫组织-原子能机构防治癌症联合计划下的协作努力**

36. 2014 年，“治疗癌症行动计划”处进一步加强了原子能机构与两个重要合作伙伴即世卫组织和国际癌症研究机构的关系。这两个组织在“治疗癌症行动计划”的癌症防治工作中发挥着重要的补充作用，都参加了“治疗癌症行动计划”综合评定工作组的评审及“治疗癌症行动计划”的其他活动，如地区癌症防治培训活动。

37. “治疗癌症行动计划”处继续协调原子能机构同各主要合作伙伴接触，以进一步加强并实施当前的世卫组织-原子能机构防治癌症联合计划。正在开发一个更具综合性和可操作性的协作框架，以确保对成员国协调一致地实施癌症防治计划，加强癌症防治



的公共卫生方案，并挖掘资源调动潜力。已举行了若干高级别会议，以开发一个联合项目，来协调对七个共同成员国的癌症防治支助。

## **E.2. 战略伙伴关系宣传和外展活动**

38. 秘书处正做出重大努力，以提升对全球癌症负担、辐射医学在癌症诊断和治疗中的重要作用及更多资源需求的认识。在评审所涉期间，“治疗癌症行动计划”处参加了许多重要的癌症相关全球活动，其中一些与其他处室一道进行，以期提升原子能机构作为癌症防治领域关键参与者的全球影响力和认可度。这些活动包括 2014 年和 2015 年的世界卫生大会和各区域委员会会议；国际医用物理学专题讨论会；非洲第八届防治宫颈癌、乳腺癌和前列腺癌会议；哈佛全球健康癌症问题峰会；海湾地区癌症负担会议；世界肿瘤学论坛；以及世界癌症问题领导人峰会暨世界防癌大会；香港“经济学家”赞助的“癌症大战”及在美国举行的美国-非洲领导人峰会期间举办的题为“投资未来”的会外活动。

39. 在一贯的适当对话协作机制下，通过参加联合规划的项目和活动，“治疗癌症行动计划”处加强了与韩国放射学和医学科学研究所、非洲癌症研究和培训组织、美国癌症学会及国际癌症治疗和研究网的工作关系，还重申了与世卫组织、国际癌症研究机构及国际癌症防治联合会的网络抗癌伙伴关系。

40. 在报告所涉期间，“治疗癌症行动计划”处做出了重要努力，以探讨与广大潜在合作伙伴的战略伙伴关系。这些工作的主要重点之一就是签署了原子能机构与两个国际认可组织的“伙伴关系协定”。乔治·W·布什研究所的粉红丝带倡议是一种领先的公私伙伴关系，旨在推动国际社会减少撒哈拉以南非洲的乳腺癌和宫颈癌死亡。国际经济关系组织是一个全球性平台，它支持联合国机构和各国政府促进私营部门的参与及为开发和扩大国家和地区项目提供资金。《与国际经济关系组织的实际安排》包括三个主要协作领域：资源调动、伙伴关系发展和沟通。

## **E.3. 资源调动**

41. “治疗癌症行动计划”支持成员国的活动主要依靠预算外捐款，因此资源调动工作便利用与传统捐助者和非传统供资合作伙伴的现有伙伴关系。随着全球日益关注癌症及其他非传染性疾病，加强和支持国家癌症防治能力的承诺连续不断。迄今为止，“治疗癌症行动计划”已从开发银行、双边捐助国、成员国、伙伴组织、“和平利用倡议”和私营部门调动了共计 3330 万美元的资金。

42. 在报告所涉期间，“治疗癌症行动计划”收到了 180 多万美元捐款，它们分别来自澳大利亚、法国、日本、摩纳哥公国、爱尔兰共和国、大韩民国、欧佩克国际发展基金、罗氏制药公司非洲研究基金会、韩国国际核合作基金会、联合国联邦信用合作社、联合国妇女协会和私人捐赠，其中包括原子能机构工作人员协会在 2015 年工作人员协会舞会上的募捐。后一项募捐吸引了原子能机构内外更广泛人员对“治疗癌症行动计划”活动的关注。

43. 收到了来自一些合作伙伴包括东非开发银行和美国国家癌症研究所的实物捐助。东非开发银行提供了法律顾问，以支持虚拟癌症防治大学和地区培训网络的参与成员国编写虚拟大学秘书处的基本法律文书以及拟在乌干达政府与虚拟大学之间缔结的总部协定；而美国国家癌症研究所则为选定的原子能机构成员国的癌症防治专业人员提供了奖学金。

44. “治疗癌症行动计划”继续支持成员国的癌症防治资源调动工作，并对成员国制订癌症防治计划和编写项目建议（包括技合项目）提供了支持。除了对这些文件的专家评审，“治疗癌症行动计划”还为银行可担保项目编制了标准模板，阿尔巴尼亚、贝宁、莱索托、纳米比亚和坦桑尼亚在为全面癌症防治计划寻求资金时采用了这种模板。

45. 尽管在许多方面取得了进展，但为了有效满足成员国的需求，仍有许多工作要做。由于“治疗癌症行动计划”的计划活动主要由预算外资金支助，因此，该计划有赖于捐助国政府和其他合作伙伴的持续支持，以确保有足够和可靠的财政资源和人力资源能力来灵活而高效地响应成员国的请求。因此加强宣传和沟通，以支持得到强化的资源调动工作，仍将是该处的主要优先事项之一。“治疗癌症行动计划”处目前正根据原子能机构最近制订的伙伴关系和资源调动战略指导方针拟订一项全面的资源调动计划，而且正在研究相关的沟通策略。

## 附件：“治疗癌症行动计划”综合评定 工作组评审访问

2013 年 10 月至 2015 年 6 月

阿尔及利亚	2015 年 2 月
孟加拉国	2013 年 10 月
波斯尼亚和黑塞哥维那	2015 年 6 月
哥斯达黎加	2014 年 12 月
克罗地亚	2014 年 9 月/10 月
多米尼克	2015 年 1 月
萨尔瓦多	2015 年 4 月
斐济	2014 年 3 月
格鲁吉亚	2014 年 7 月/8 月
吉尔吉斯斯坦	2015 年 3 月
老挝人民民主共和国	2014 年 4 月
黎巴嫩	2013 年 11 月
莫桑比克	2014 年 8 月
巴基斯坦	2013 年 12 月
巴拿马	2014 年 2 月
巴布亚新几内亚	2013 年 11 月
秘鲁	2014 年 6 月/7 月
卢旺达	2014 年 11 月
突尼斯	2013 年 10 月
乌兹别克斯坦	2014 年 3 月/4 月