



世界卫生组织

执行委员会
第一一三届会议
临时议程项目 3.13

EB113/11
2003年12月4日

卫生系统，包括初级卫生保健

秘书处的报告

背景

1. 卫生系统在富裕或贫穷的所有国家发挥重要作用。它们是多元的，有许多行动者在极大程度上以不完整的方式运作，通常缺乏共同目标或指导政策。但是所有国家正在从事预定改进其卫生系统某个方面的行动。
2. 如国家要有效地迎接它们面临的挑战，包括实现千年发展目标及其它国家和国际目标，加强卫生系统是不可或缺的。增加干预将必定需要能起作用的卫生系统。在下列至关重要的领域需要作出彻底的改进：财政系统及其管理；卫生人力队伍；提供服务；社会动员；信息系统和管理；卫生系统设计；以及调整政策以确保改进获得保健，尤其使穷人和边缘化人群获得保健¹。
3. 由于政治不稳定、武装冲突和沉重外债，许多国家的卫生系统处于危险之中。它们还可能面临其它困难挑战，包括由宏观经济政策产生的财政紧缩措施，人口和流行病学趋势方面的变化以及复杂的紧急情况。结果是慢性资金供应不足，导致公共系统削弱，基础设施差、卫生工作者短缺以及药物和物资不足。尤其对于贫穷人群，卫生服务的获取利用正在恶化。越来越多的盈利和非盈利私立提供者正成为卫生系统的特征，并且公立与私立部门之间的联系普遍薄弱。
4. 如要采取集体行动，对于卫生系统的共同认识至关重要。《2000年世界卫生报告》将卫生系统广泛界定为包括产生主要目的在于改善健康的行动的所有组织、机构和资

¹ 还见文件EB113/12。

源¹。与这一定义相一致，卫生保健系统指参与向个人提供保健和提供非个人服务的机构、人和资源。

5. 世界卫生组织的卫生系统绩效评估框架强调国家必须关注健康结果、系统与使用者相互影响的方式、灾难性卫生支出的程度以及在提高质量的同时改进公平性。

有效和能作出响应的卫生系统

6. 阿拉木图宣言（1978年）中通过的原则是世界卫生组织在卫生系统和有关领域方面工作的核心²。《2003年世界卫生报告》中列出了一个由初级卫生保健领导的卫生系统的要素³。它们强调对公平性的广泛伦理承诺和综合服务结构。以初级卫生保健为基础的卫生系统有五个主要组成部分，也说是，

- 建立于公平、普遍获得、社区参与和部门间措施等阿拉木图原则的基础之上
- 考虑到更广泛的人群健康问题，反映和加强公共卫生职能
- 为向贫穷和被排斥的群体有效提供服务创造条件
- 组织贯穿卫生系统所有组成部分的综合良好保健，将预防、紧急治疗服务和慢性治疗服务相结合
- 持续监测、评价和努力改进绩效。

7. 一个运行良好的卫生系统必须能通过提供解决重点卫生问题的服务或实施健康促进和预防措施对人群的健康需求作出反应。这显然需要加强国家能力以管理所涉的不同国家和国际行动者，并调整政策和由此产生的战略。例如，非洲发展新伙伴关系等宏观经济行动必须符合非洲的减贫战略。

8. 必须特别对获得卫生干预措施如免疫及艾滋病毒/艾滋病或结核病治疗的现行障碍进行分析，并寻找解决资金供应的办法。目前的知识表明，此类障碍包括缺乏政治和财

¹ 《2000年世界卫生报告。卫生系统：改进业绩》。日内瓦，世界卫生组织，2000年。

² 还见文件EB113/13 Add.1。

³ 《2003年世界卫生报告。塑造未来》。日内瓦，世界卫生组织，2003年。

政承诺；有形基础设施和设备不足；监测和信息信息薄弱；缺乏人力资源和管理技能；社会动员软弱无力，以及未满足的需求¹。

卫生筹资

9. 《2000 年世界卫生报告》强调了改进卫生筹资的如下原则：

- 减少人们在服务点必须自费支付的程度
- 增加负责管理保险和提供卫生保健的机构的责任
- 改进集中使用富人和穷人、健康人和病人的交款；以及通过具有行政效率的手段筹集资金。

10. 因此，国家正在努力设计卫生筹资系统以确保全体人口获得质量良好、公平资助的卫生服务。世界卫生组织与国家及伙伴一起工作，正在帮助制定明确的筹资政策。

卫生人力队伍

11. 在大多数国家，人力队伍占年度卫生系统支出的 65% 至 80%。卫生人员短缺以及生产率低下和动力不足阻碍了卫生系统提供充足的服务。然而，在卫生系统研究及支持国家找到解决办法和有效地管理人力队伍问题（特别是报酬、工作条件和移民等招聘和留用问题）方面投资不足。

12. 在面对其它重点时，卫生人力队伍问题趋向于受到忽视。如下面描述的，至少在三个主要领域需要作出一致努力。

13. **扩大人力队伍。**由于许多国家正在经历不同类型卫生人员的极端短缺：缺乏必要的数量和技能，他们不能提供服务。这种状况因卫生人员从资源贫乏国家迁移到较富裕国家而加剧。没有必要的人力队伍，将不可能实现与卫生有关的千年发展目标或成功地实施诸如“三五”等行动。世界卫生组织正在与外部伙伴协作，以确保将卫生人力队伍问题列入国际和国家当局的工作计划并提供政策方案和战略以减少与人力队伍有关的制约因素。

¹ 改善穷人的健康结果：宏观经济与卫生委员会第五工作小组报告。日内瓦，世界卫生组织，2002 年。

14. **奖励和生产率效益。**需要协调一致的奖励，以便改进利用卫生保健提供者，减少内部和外部迁移，调动卫生人员和鼓励他们在团队中更好工作以及与社区互相作用。奖励可以是货币和非货币的：改善工作条件也是适当的奖励。世界卫生组织正在开发已证实有效的政策行动和特定计划的证据库。提高卫生保健提供者的生产率需要教育、培训和实践之间更好协调；改进管理、管理系统和监督；以及公务员制度委员会等行政结构与卫生人力配置之间更加连贯一致。

15. **加强机构。**发挥作用的培训机构是产生具备适当技能和能力、数量充足的卫生人员的一个必要条件。它们需要良好的管理系统和有能力的教师。随着卫生部门私营企业的增加，尤其重要的是应加强管理机构。

卫生信息和研究

16. 国家需要发挥作用的信息系统，以便以证据为基础制定政策，监测和调整其战略，洞察新的趋势和消除有害趋势。为更准确地把行动作为目标和建设网络，可区分卫生信息系统的三个核心方面：

- **健康衡量领域：**死亡率、发病率和疾病暴发；营养和安康；卫生服务的利用及其覆盖率和质量；成本和支出，尤其在卫生问题的公平性和性别方面；
- **手段和方法：**生命登记，人口普查，住户调查，设施和区县调查，常规以门诊为基础的卫生管理信息系统，疾病监测，国家卫生账目，建立模型；
- **信息使用者：**病人及其家庭，社区，服务提供者，区县或国家级规划管理人员和政策计划人员，双边机构和国际组织。在健康衡量领域的信息需求因使用者而异。

17. 目前，信息的供应、需求和使用之间相互联系极差。大量一般信息可能同时存在，而在主要领域特定数据不足。产生的数据通常未用于向卫生决策提供信息，但在近几年，由转向以绩效为基础的资源分配和为卫生筹集的资源大量增加所推动，重新对卫生信息引起注意。没有在改进的、能就所有卫生相关问题产生数据的卫生信息系统方面投资，就不能充分满足这一对信息增加的需求。

18. 需要更多投资以产生信息，汇编证据库和在国家级将其用于改善健康结果。因此，世界卫生组织正与会员国及包括基金会和双边机构在内的发展伙伴一起致力于改进卫

生信息的产生、传播和利用。在卫生度量学网络中具体实现的这种伙伴关系的目的在于通过加强卫生信息系统改善健康，这些系统支持制定和实施以证据为基础的卫生政策及在卫生系统各级改进责任制和有效性。通过应用标准化的一致的方法及避免重叠和重复，地方、国家和国际决策人员及民间社会将能获得和利用更好的卫生信息。

19. 虽然已作出努力来促进卫生系统研究，但它仍然落后于临床研究和生物医学研究。为帮助纠正这一差异，世界卫生组织已着手分析卫生研究系统，其中包括查明卫生系统研究人员、资金来源和现行研究议程。它特别注重于“知识 - 实践”差距：已有知识与实际所做工作之间的差别。

改进卫生系统的领导

20. 增加干预提出了挑战和机会，这将要求强有力的中央领导和指导，而不施加阻碍地方革新和参与的过多控制。领导涉及促进关于整个系统而不只是其各个部分的论述。世界卫生组织可通过组织由国家级各方主要支持者参与的定期审查予以促进。这些全系统范围的快速评估的结果将作为这一过程的有机组成部分可予公布以进行讨论。

21. 要使许多行动者参与既定进程，卫生部必须带头建立联盟及协调它们的许多投入和程序。这超越了对中心协调部门的需求。世界卫生组织可通过为国家决策人员之间对话提供讲坛以及汇总取得的经验和创新的办法发挥主要作用。在许多国家一个相对新的机会是建立宏观经济与卫生委员会，它已在国家级动员各方支持者促进卫生与发展。

22. 此外，在健康不良负担沉重和普遍缺乏保健的国家，在几乎零覆盖的情况下扩大卫生保健提出了特别的领导能力挑战。卫生部必须制定适宜政策以便最大限度提高人群健康，这些政策特别通过推广活动和更好利用初级保健设施将具成本效益的重点干预措施结合起来，特别重视农村地区。还必须建立机制以便尽可能减少由健康不良引起的贫穷，如社区或公共资助的团结基金，特别注意边缘化群体。

调整世界卫生组织的工作

23. 将需要世界卫生组织在卫生系统发展、贫穷与健康以及人权领域工作的结合和协调，以确保改进有效战略并与国家和其它发展伙伴一起制定和实施新的战略。

24. 此外，世界卫生组织打算改进卫生部的能力以便就卫生系统问题与其它部委、发展伙伴、私立部门和民间社会开展战略性对话。它计划为此目的建立卫生系统国家工作队，

这些工作队还将力求加强卫生干预措施和抓住机会以增进卫生系统。确定能确保有效卫生系统存在的技能和能力将是必要的。

25. 有效卫生系统的一个至关重要的要素是普遍获得基本药物和疫苗。世界卫生组织最近根据变化的社会经济环境和全球化进程修订了它的 2004 年至 2007 年药物战略，作为国家卫生系统的一部分。该战略建立在世界卫生组织的《组织法》和卫生大会通过的多年来指导世界卫生组织药物方面工作的许多决议（包括考虑到新的国际环境的最近决议）的基点之上¹。

执行委员会的行动

26. 请执行委员会注意上述报告。

= = =

¹ 见文件EB113/10 Add.1。