世界卫生组织

执 行 委 员 会
第一三九届会议
临时议程项目 6.6

EB139/8
2016 年 5 月 27 日

移动卫生保健：将移动无线技术用于公共卫生

秘书处的报告

1. 由于便于使用、影响广泛和普遍被接受，移动技术正在成为提供卫生服务和公共卫生的重要资源。根据国际电信联盟在 2015 年编写的一份报告，全球注册的移动电话有 70 亿多个，其中 70%以上是在低收入或中等收入国家在许多地方，与获得干净的水、银行帐户或电力相比，人们更容易获得移动电话[1]。

2. 移动技术有潜力彻底改革民众与国家卫生服务互动的方式。用于公共卫生的移动无线技术被称为“移动卫生保健”，已表明可以增进获得健康信息、服务和技能，并促进预防发生急性和慢性疾病的健康行为方面的积极变化。为了实现这些效益，会员国正在努力确定在卫生系统和服务中应用移动卫生保健的标准化做法。

3. 越来越大比例人群正在通过移动电话获得健康信息和服务，开发了一系列以移动技术为基础的办法——从短信到复杂的“智能电话”应用软件，以便针对各种环境和目标人群改进卫生可极性、知识和行为[2]。

4. 尽管有潜力广泛运用移动卫生保健战略和办法来满足病人和人群的各种需求，但各国政府发现很难评估、加强和整合移动卫生保健办法。造成问题的因素包括：

- 试点项目众多，但没有明确的计划或规模性程序；

[1] 世界银行出版物，促进发展的信息和通讯：最大程度地发展移动技术，请见：http://web.worldbank.org/WBSITE/EXTERNAL/TOPICS/EXTINFORMATIONANDCOMMUNICATIONANDTECHNOLOGIES/0,,contentMDK:23242711~pagePK:210058~piPK:210062~theSitePK:282823,00.html（2016 年 5 月 20 日访问）。

[2] 《经济学人》杂志文章“向应用软件看齐”，2016 年 3 月 12 日，见 http://www.economist.com/news/business/21694523-mobile-health-apps-are-becoming-more-capable-and-potentially-rather-useful-things-are-looking（2016 年 5 月 11 日访问）。

- 各种应用软件之间缺乏相互联系，而且不能与现有的国家电子卫生保健战略和卫生信息结构结合起来；

- 没有对移动卫生保健办法的功能作用、可扩展性和可比价值进行可比评估的标准和工具，从而造成缺乏制定规范性指导的证据；

- 政府内部缺少多部门的举措，尤其是缺少卫生部与信息和通讯技术部之间的接触以及建议用于与私立部门接触的规则。

5. 在 2030 年可持续发展议程中，认识到需要显著增进获得信息和通讯技术。这种技术有潜力在促进和衡量若干可持续发展目标的进展方面起到重大作用。

6. 信息和通讯技术的传播以及世界各地之间相互链接的加强在加快会员国实现全民健康覆盖（包括确保获得高质基本卫生服务）进展方面潜力巨大。加强会员国为卫生使用信息和通讯技术（电子卫生保健）以及尤其使用移动卫生保健的能力，可以对实现这种潜力起到重大作用，尤其是：

(a) **增进获得优质卫生服务。**使用移动卫生保健的一个主要目标是通过有效和及时共享卫生数据，尤其为难以达及的人群增进获得卫生服务。装载专门装备和传感器的能力加上移动技术的内在能力，可以加强他们在疾病诊断、监测、管理和研究方面的控制范围和能力。此外，通过提高在所有卫生领域内收集、分析、管理、提供和交换信息的能力，信息和通讯技术能够支持至关重要的卫生系统职能。

(b) **增进获得性健康和生殖健康保健服务；降低孕产妇、儿童和新生儿的死亡率。**把移动卫生保健纳入生殖卫生、孕产妇、新生儿和儿童健康全过程的目标注重于提高正式有效的卫生干预措施的质量、覆盖面和可负担性。其中包括：用电子手段注册用户，评估和监测需要服务的人，具备必要的人力资源和充分的物资供应，确保加强受益人群的权能，确保卫生人力适应民众的需求，及时追踪和应对卫生事件，以便改进结果并减少死亡率。

(c) **降低非传染性疾病导致的过早死亡。**使用移动技术的其它机会包括提高认识以便改变主要非传染性疾病的高危因素（包括使用烟草、使用酒精、不健康的饮食和缺乏身体活动），改进疾病诊断和追踪，开展自我护理和家庭护理，以及在整体上管理慢性疾病（包括糖尿病、心血管病、癌症和呼吸道疾病）。

(d) **加强全球卫生安全。**当前疾病监测方法的局限性以及公众使用因特网和移动电话方面的增长，促使采取新的做法直接从公众获得信息来支持疾病监测。这些做法包括诸如通过“大众外包”或社区报告等做法，直接从受影响的人群或其它利益攸关方收集关于指标的信息和数据。

7. 在十多年中，世卫组织认识到信息和通讯技术对卫生系统和服务产生的价值。可以在世界卫生大会和各区域委员会通过的关于电子卫生保健的众多决议中看到把此类技术作为优先重点的证据[1]。

8. 世卫组织全球电子卫生保健观察站在 2015 年对会员国进行的调查记录了在各国采用电子卫生保健方面出现激增的情况。今天，121 个国家具有国家电子卫生保健战略，说明正在开始从以项目为基础的不可持续做法转向系统的综合做法，以便促进各伙伴做出具有成本效益的投资并达成一致[2]。在这一背景下，移动卫生保健规划的实施有潜力变得更加系统化，在分享经验教训和采用促进性政策方面也会得到更大程度的重视。

9. 与国际电信联盟合作，秘书处正在努力提高认识，记录趋势，建设能力，确立指导，并产生和记录关于电子卫生保健（包括移动卫生保健）的证据，作为一种工具促进以人为本的综合服务提供。

10. 秘书处在制定和实施移动卫生保健规划方面的重大技术合作包括：

- 与国际电信联盟联合开展的行动，即预防和管理非传染性疾病的“保持健康，保持移动”行动
- 通过生殖卫生和妇幼卫生问题移动卫生保健技术和证据审查小组，为生殖卫生领域内的移动卫生保健应用软件制定指导
- 在数字办法的基础上帮助结核病患者。

11. 世卫组织在移动卫生保健领域内新的重点包括：

[1] 相关决议包括关于电子卫生保健的 WHA58.28 号决议（2005 年）、关于电子卫生保健标准化和互用性的 WHA66.24 号决议（2013 年），以及各区域委员会的不同决议，包括 EM/RC53/R.10 号决议（2006 年）、AFR/RC56/R8 号决议（2006 年）、AFR/RC60/R3 号决议（2010 年）、CD51.R5 号决议（2011 年）以及 AFR/RC63/R5 号决议（2013 年）。

[2] 更多信息，请见全球电子卫生保健观察站网站：http://www.who.int/goe/policies/en（2016 年 5 月 20 日访问）。

- 支持和加强正在做出的努力，为移动卫生保健的使用产生以证据为基础的指导，以便推进以人为本的综合卫生服务以及全民健康覆盖；

- 为移动卫生保健的采用、管理和评价提供指导，以便协助良好的管理和投资决定。其中可包括提供指导以便充实国家规划和战略的制定工作以及标准操作程序的制定工作；

- 与会员国和伙伴合作，创建分享移动卫生保健实施证据、经验和良好做法的平台，作为实现可持续发展目标的一种方法。其中可包括利用现有网络创建关于移动卫生保健的区域卓越知识中心；

- 支持能力建设并使卫生工作者以及受益人群有能力使用信息和通讯技术，以便促进他们的参与和问责，并推动和监测使用移动卫生保健的特定可持续发展目标的进展。

执行委员会的行动

12. 请执行委员会注意本报告。

= = =