



## 孕产妇和婴幼儿营养：拟定一套核心指标

### 秘书处的报告

1. 2012 年，第六十五届世界卫生大会在 WHA65.6 号决议中认可了孕产妇和婴幼儿营养全面实施计划，该计划包含六项旨在 2025 年实现的全球目标以及五项相应行动<sup>1</sup>。其中行动 5 呼吁建立一个明确的监测框架以确保对所实施的行动进行问责。自那时以来一直在努力建立一个孕产妇和婴幼儿营养全球监测框架，其目的是促进采取国际认可的统一方法来监测国家和全球层面实现营养目标的进展<sup>2</sup>。该框架将通过一套指标协助设计各国的营养监测系统，对这套指标的使用可有助于决策者就为实现全球营养目标制定或修改政策做出决定。此外，该框架还将有利于报告各种形式营养不良的全球负担以及为执行全面实施计划所采取的行动。

2. 全球监测框架将包括两套指标：一套将由各国进行汇报的核心指标，以及一套扩展指标，各国可从中选取适合其具体流行病学模式和为应对本国重点营养挑战而实施的行动的指标。核心指标将包括结果链各个阶段的“追溯”指标：(1)主要结果指标，用以衡量实现六项全球营养目标的进展；(2)中间结果指标，将监测具有因果关系的特定疾病和病症如何影响各国实现六项目标的趋势；(3)进程指标，监测针对具体规划和情况的进展，以及(4)政策环境和能力指标，用以衡量国家内部的政治承诺。在 2014 年 5 月的 WHA67(9)号决定中，卫生大会认可了用以监测实现全球目标进展情况的七项指标，将其列入孕产妇和婴幼儿营养全球监测框架的一套核心指标。本报告侧重于另外三类指标并对核心指标提出补充指标以供批准。关于准备用于对国家工作进行技术指导的一套扩展指标的建议，将单独公布在世卫组织网站上<sup>3</sup>。

<sup>1</sup> 见文件 WHA65/2012/REC/1，附件 2。

<sup>2</sup> 见文件 A67/15，附件 1。

<sup>3</sup> 孕产妇和婴幼儿营养全球监测框架的指标 ([www.who.int/nutrition/topics/proposed\\_indicators\\_framework/en/](http://www.who.int/nutrition/topics/proposed_indicators_framework/en/))。

3. 第六十五届世界卫生大会审议了孕产妇和婴幼儿营养全球监测框架的第一份草案，随后通过一次网络公开磋商与各会员国和其它利益攸关方作了进一步讨论<sup>1</sup>。秘书处编制了第二份草案并由来自联合国系统各组织、会员国和学术机构的专家组成的一个小组进行了同行审评。

4. 这份对核心指标的补充提案包括 14 项指标：5 项中间结果指标，6 项进程指标以及 3 项政策环境和能力指标。加上已经批准的六项结果指标（关于妇女贫血问题的指标，已同意按生殖状况分类），核心指标总共有 20 项（见表格）。关于拟议的一套扩展指标，确定了 14 项补充指标，这些是供各国进行跟踪的可选指标。

**表. 为孕产妇和婴幼儿营养全球监测框架一套核心指标建议的补充指标**

	指标
	<b>中间结果指标</b> ，监测影响实现目标的具有因果关系的病症
<b>IO1</b>	5 岁以下儿童中腹泻患病率
<b>IO2</b>	身体质量指数 $<18.5 \text{ kg/m}^2$ 的 15-49 岁妇女比例 <sup>2</sup>
<b>IO3</b>	在给定的参照时期内，每千名 15-19 岁女性中的分娩数量
<b>IO4</b>	身体质量指数 $\geq 25 \text{ kg/m}^2$ 的 18+-49 岁超重和肥胖妇女比例
<b>IO5</b>	超重 <sup>3</sup> 的学龄儿童和青少年（5-18 岁）比例
	<b>进程指标</b> ，监测针对具体规划和情况的进展
<b>PR1</b>	6-23 月龄儿童接受最低可接受饮食的比例
<b>PR2</b>	使用有安全管理的饮水服务的人口比例
<b>PR3</b>	使用有安全管理的环境卫生服务的人口比例
<b>PR4</b>	接受铁和叶酸补充剂的孕妇比例
<b>PR5</b>	爱婴医院中的分娩百分比
<b>PR6</b>	0-23 月龄儿童的母亲在过去一年中至少接受过一次关于最佳母乳喂养的辅导、支持或信息的比例
	<b>政策环境和能力指标</b> ，衡量政治承诺
<b>PE1</b>	每 10 万人中训练有素的营养专业人员数量
<b>PE2</b>	已制定法律/法规支持充分实施《国际母乳代用品销售守则》（WHA34.22 号决议）及随后通过的卫生大会相关决议的国家数量
<b>PE3</b>	已制定生育保护法律或法规的国家数量

<sup>1</sup> 见文件 A65/11、A65/11 Corr.1 和 WHA65/2012/REC/3，第六十五届世界卫生大会甲委员会第四次会议（第二部分）、第七次会议（第二部分）、第八次会议（第四部分）和第九次会议摘要记录，以及背景文件。

<sup>2</sup> 低于 15-18 岁女性身体质量指数中间值不到两个标准差。

<sup>3</sup> 高于按年龄和性别计算的身体质量指数中间值一个标准差以上。

5. 建议每项指标都按性别（相关时）、地理和社会经济变量（如城市和农村居民）以及年龄子集进行分类。某些指标还应考虑季节性。
6. 但凡可能，拟议的指标与《全球核心健康指标参考表》<sup>1</sup>协调一致并已列入一些已有的监测框架，如全球非传染性疾病预防控制综合监测框架等<sup>2</sup>。本报告建议的指标目前被用于若干调查并被列入现有的数据库（人口和健康调查、儿童基金会的多指标类集调查和营养一览表，以及世卫组织营养数据库）而且曾被纳入相关报告，如 2015 年倒计时行动报告<sup>3</sup>和全球营养报告<sup>4</sup>。
7. 使用建议的指标将能跟踪卫生大会批准的六项全球目标的实现进展并对各国的状况进行更深入的分析。但是，通过核心指标单中的进程指标并不能跟踪所有目标。对于某些目标，如全球目标 2（涉及降低贫血率）和全球目标 3（涉及降低低出生体重比率），在扩展指标集中纳入了补充指标。建议的这些指标可能仍不足以监测规划实施情况，有必要开展更多的研究和实地检验工作。为解决这一问题，正在组建一个科学和技术咨询小组，由联合国系统各组织和会员国的代表以及会员国任命的专家组成。该小组的工作将包括分析使用补充的进程指标方面的经验并建议定期修订监测框架。

## 执行委员会的行动

8. 请执委会注意本报告，向第六十八届世界卫生大会建议批准孕产妇和婴幼儿营养全球监测框架，并就定期修订该框架的频率提供进一步指导。

= = =

---

<sup>1</sup> [http://www.internationalhealthpartnership.net/fileadmin/uploads/ihp/Documents/Key\\_Issues/One\\_M\\_E\\_Platform/Global\\_RefList\\_Core\\_Indicators\\_V4\\_3Oct2014.pdf](http://www.internationalhealthpartnership.net/fileadmin/uploads/ihp/Documents/Key_Issues/One_M_E_Platform/Global_RefList_Core_Indicators_V4_3Oct2014.pdf)（检索日期：2014 年 11 月 3 日）。

<sup>2</sup> 见文件 WHA66/2013/REC/1，附件 4，附录 2。

<sup>3</sup> <http://www.who.int/pmnch/activities/accountability/reports/en/>（检索日期：2014 年 11 月 3 日）；2015 年倒计时行动报告将于不久发行。

<sup>4</sup> <http://globalnutritionreport.org/>（检索日期：2014 年 11 月 3 日）。