



## 加强卫生系统

### 改进对围绕国家卫生政策、战略和计划的 政策对话的支持

#### 秘书处的报告

1. 世卫组织各区域委员会在其 2010 年的会议上呼吁国家以初级卫生保健的价值观为基础加强卫生系统，并确认需要通过多部门的方法应对健康问题决定因素，使服务更具针对性，解决普遍覆盖的问题并加强区县级的卫生服务提供。决议要求各区域主任比以往更积极地与会员国合作，发展或更新改善卫生结果的综合政策、战略和计划<sup>1</sup>。本报告审议了在这方面开展和支持政策对话的经验以及在对更多地要求提供支持作出反应方面所形成的挑战。

2. 对使用国家卫生政策、战略和计划加强卫生部门绩效和成果重新产生的兴趣与 1980 年代和 1990 年代采用的方法有很大区别。卫生系统绩效与社会日益增长的期望之间形成的差距正在成为引起政治关注的一个原因。许多国家注重于把服务提供转向以人为本的基本保健，争取实现普遍覆盖并把卫生纳入所有政策<sup>2</sup>。各国政府认识到，对卫生系统进行加强的要求必须转变为卫生政策、战略和计划。它们认识到，在多元的混合卫生系统中，这些政策、战略和计划必须与整个卫生部门相关，不能局限于公立部门的“指挥和控制”计划。最后，现在广泛认识到国家卫生政策、战略和计划必须延伸到卫生保健提供之外并涵盖广泛的公共卫生议程，包括灾害风险管理问题，而且这些政策、战略和计划必须超越卫生系统的界限，包括涉及健康问题社会决定因素的行动以及卫生部门与其它社会部门之间的相互作用。

<sup>1</sup> EUR/RC60/R5 号决议，应对欧洲关键性的公共卫生和卫生政策挑战：为争取改善世卫组织欧洲区域的健康向前推进；WPR/RC61.R2 号决议，西太平洋区域以初级卫生保健价值观为基础的卫生系统战略；AFR/RC60/R1 号决议，非洲区域处理健康问题关键决定因素的战略，以及文件 AFR/RC60/7，加强卫生系统：改进区县卫生服务提供以及社区的自主权和参与；文件 SEA/RC63/9，制定国家卫生计划和战略。

<sup>2</sup> 见 WHA62.12 号决议，初级卫生保健，包括加强卫生系统。

3. 由于日益期望对当前能力的现实评估和对未来的大胆展望将为国家卫生政策、战略和计划提供信息并将更加强调利益攸关方问责制，当前的形势有利于使这些政策、战略和计划产生更大的价值。在许多低收入和中等收入国家，国内卫生开支的增长与1990年代的情况绝然不同，产生了新的机遇。在全球化的世界中，如果要充分受益于国际合作与才智，健全的国家政策、战略和计划是必不可少的，同时还要保持国家的自主性和特异性。此外，在接受大量外部援助的国家，国家卫生政策、战略和计划在越来越大的程度上被视为提高援助实效的关键；国家和援助机构现在都认为这些政策、战略和计划对提高援助实效是至关重要的。

4. 由于设计缺陷或实施失败，国家卫生政策、战略和计划并非总能实现其承诺。尤其常见的是国家卫生政策、战略和计划与以下方面的不连贯性：**(i)**全球行动者、开发机构和捐助者的优先重点与框架，**(ii)**更广泛的国家发展政策和政策框架，**(iii)**卫生筹资战略和宏观经济政策。此外，首要的国家卫生政策、战略和计划与以下方面经常脱节：**(i)**特定疾病或特定生命周期战略和计划，**(ii)**亚国家和权力下放的计划过程，尤其是卫生地区的业务计划或提供服务的综合网络。

### 良好实践的要素

5. 实际情况是最重要的，因此使用蓝图的做法不太可能提供充分的支持。但已积累足够的经验，以便确认良好实践的要素。经验显示，创建综合性国家卫生政策、战略和计划的政策对话不但是一个政治过程，也是一个技术过程。在理想与政策以及业务细节和实施安排之间如何达成平衡方面，国与国之间的差异很大。

6. **健全的过程。**如果以广泛的协商过程为基础并包容卫生部门内外的所有相关社会、技术和政治利益攸关方，政策对话就更有可能导致改进服务的提供和结果。在形成目标、价值观和整体政策方向以指导战略的制定、计划和决策方面，这些程序是至关重要的。在计划过程的不同阶段，包括形势分析、制定重点、设计、实施和检查，协商过程支持形成共识。健全的过程包括获取实施反馈信息和启动纠正措施的机制以及高层对这些政策方向的认可。要与更广泛的发展框架和国家政治及制度周期达成一致，至关重要的是要掌握时机。

7. **现实性。**如果国家卫生政策、战略和计划具有现实性并对卫生部门的能力、资源和制约情况具有针对性，它们就更可能得到实施。如果把政治承诺和政策方向转变为法律框架，这些政策、战略和计划就更有可能产生持久的结果。如果战略计划与业务计划之间的联系足够灵活，以便根据未预见的经济、政治和卫生情况进行调整，这些政策、战略和计划就更可能有效。最后，如果处在实施工作前沿的人们关注的问题得到充分体现，他们就可能会以更高的积极性投入工作。

**8. 综合性和平衡性。**政策和战略制定与计划工作的重点取决于国情。这必须以广泛和包容性的协商为基础，涉及影响卫生部门的问题，以便确保在特定的环境中平衡和协调地选择应当处理和不应处理的问题。不建议强制性地使用蓝图，但以下一系列要素和结构值得考虑：

- 明确阐述的展望，具有确定的价值观、目标和指标以及部门间政策一致性；
- 对卫生部门当前和今后挑战的综合分析，理想的情况应涵盖：利益攸关方的立场；健康问题社会决定因素和卫生需求；对服务的要求和社会期望；卫生系统绩效和缺陷，包括该系统作出反应和预见的能力；
- 如下方面的场景和政策方向：逐步实现普遍覆盖，把卫生保健的提供转变为以人为本的基本保健；保护和促进社区健康与公共卫生；建设应对今后挑战的能力；
- 提供针对所有灾害的多部门卫生应急风险管理规划，意在加强保护健康和卫生系统的能力，并确保国家和社区可以经受住各类突发事件、灾害和其它危机的冲击。
- 应对挑战和实施政策方向的综合战略，涉及如下方面的具体战略和计划：规划重点、服务提供、卫生人力、医疗产品、技术和基础设施、信息、卫生筹资、管理以及与其它部门合作；
- 相关费用和资源筹集的影响；
- 实施战略的领导和管理安排，涉及不同机构和利益攸关方的作用、确保可持续性的管制和法律框架、与其它部门合作、与捐助界接触以及监测绩效；
- 与捐助界接触的安排（在适当时）。

**9. 与业务计划的联系。**国家政策、战略和计划必须与区域或区县级的业务计划联系起来。联系的程度取决于国家战略计划的详细程度以及权力下放层面上的自主程度。有些国家选择更为中央集权的做法，国家与亚国家的计划之间有明确的牢固联系：优点是不同层面的计划达成了一致，但这方面的代价可能是过度控制，而且不能充分适应情况。其它国家选择权力较为下放的办法，在权力下放的层面上留有更大的解释自由：这样能有灵活性和创造性，但可影响一致性。许多国家通过中期滚动计划和支出框架把国家战略计划与业务计划联系起来。

**10. 与规划的联系。**国家卫生政策、战略和计划在解决国家特定疾病或生命周期规划所关注的问题及其业务计划的程度方面相差很大。在许多国家，这些规划与国家卫生政策、战略和计划脱节，导致计划工作和随后的实施问题之间产生不平衡或缺乏一致性。原因很复杂，包括：**(i)**未能适当分析形势和制定重点；**(ii)**规划的业务计划常常在不同的场合下由不同的方面制定，并具有不同的计划周期；**(iii)**捐助者规定资金用途，从而导致零乱无序、竞相争夺稀少资源并在确定国家重点方面产生不平衡现象。通过确保现实地评估规划如何才能利用共享的资源和能力以及这些规划对这些共享的资源和能力具有何等影响，并通过在综合性国家卫生政策、战略和计划中充分反应规划关注的问题，可以改进平衡性和一致性。

**11. 与政治议程的联系。**卫生部门的政策、战略和计划具有重大政治和预算影响，远远超过其对公立部门的直接影响。它们最终需要作为政府规划的一部分获得认可。由于卫生在国家对其前景的看法方面具有越来越重要的政治地位，卫生部门政策、战略和计划的合法性及其获得的政治承诺要依靠与更广泛的国家发展对话相结合。为使论点具有最重的分量，他们需要坚持卫生作为一种发展因素的作用，从而与其联系起来，而不是仅仅依靠关于预期健康效益的陈述。

## **改进世卫组织对国家政策对话的支持**

**12. 更充分的支持。**普遍认为，在许多国家有很大空间可改进在国家卫生政策、战略和计划方面开展的政策对话。世卫组织和全球卫生界通过在以下方面提供更充分的支持，可有助于改善形势。

**13. 加强用于进展和绩效审查、信息利用和问责制的机构基础。**在许多国家，可以而且应当扩大政策对话的信息基础，以便包括当前和今后全范围的卫生问题和决定因素。同样，可以对期望、要求和卫生系统瓶颈进行更加系统的分析。这样做将：大为改进作为政策、战略和计划基础的形势分析的质量；为制定重点的工作带来一致性和平衡性；方便采用国家领导的单一监测和评价框架；便利国际伙伴达成一致；并通过与国家计划过程相结合的进展和绩效审查，确保问责制。加强用于进展和绩效审查、信息利用和问责制的机构基础，具有技术方面的问题以及机构建设和过程管理方面的问题。

**14. 支持管理国家级的政策对话过程。**若干国家努力发展更具包容性的政策对话方法。但是，在整体上，对过程的重视仍然在很大程度上不够系统。有些时候，这种情

况部分是由于计划人员经常轮换，从而制约了技能基础和机构的经验传承。在另些时候，这涉及一波又一波内部推动的重点和改革议程。全球卫生界，包括世卫组织，可通过以下方面支持国家改进它们管理政策对话过程的方法：投资于机构和个人开展有意义的政治对话的能力；促进联合评估国家战略或类似做法的框架以指导（而不只是评估）政策对话过程；协助计划周期更好地达到同步并为规划的计划工作形成更好的指导方针；帮助把政策对话扩大到公立部门之外并使国家卫生战略与国家发展计划和财政政策周期相一致。尤其在机构能力薄弱和形势不稳定的国家中，世卫组织可利用其驻国家工作人员和影响力来保证战略发展过程的连续性并使之具备长远的眼光。在全球级，世卫组织及其它开发机构可以便利国家间的经验交换（例如通过同行审评、交换访问、建立实践社区或机构结对）并确保政策创新得到记录、评估和共享。在援助起到战略性作用的国家中，世卫组织可有助于按照援助实效问题巴黎宣言的原则以及国际卫生伙伴关系和相关行动（IHP+）将其付诸实践的方法，促进国际伙伴的行为变化。

**15. 应对获得支持的要求。**由于越来越多地要求参与支持国家政策、战略和计划过程，世卫组织将需要对工作人员所需的能力作出显著调整。为了向政策对话过程提供支持，将需要特定技能。强化参与也意味着规范支持和国家支持之间要达成更充分的一致，而且整个组织要形成注重成果的综合性和运转方式。

16. 2011年1月，执行委员会在其第128届会议上讨论了本报告的前一版本<sup>1</sup>。在执委会讨论时，提出了五项决议草案并随之获得通过<sup>2</sup>。

## 卫生大会的行动

17. 请卫生大会批准执行委员会在 EB128.R8、EB128.R9、EB128.R10、EB128.R11 及 EB128.R12 号决议中建议的决议。

= = =

<sup>1</sup> 见文件 EB128/2011/REC/2，第四次、第五次和第十次会议摘要记录。

<sup>2</sup> EB128.R8、EB128.R9、EB128.R10、EB128.R11 及 EB128.R12 号决议。