

2025 年 12 月 11 日

初级卫生保健

总干事的报告

1. 本报告根据 WHA72.2 号决议（2019 年）和 WHA77(16)号决定（2024 年）提交，概述到 2030 年实现全民健康覆盖目标的全球进展情况，其中特别关注加强作为有韧性、公平和以人为本卫生系统基础的初级卫生保健。报告借鉴最近的政策对话、国家举措、全球产品和区域成就，为理事会考虑需要采取哪些进一步行动提供信息。
2. 全民健康覆盖仍然是全球卫生议程的核心支柱。世卫组织继续领导和支持会员国推进全民健康覆盖，其核心是推动以初级卫生保健为导向的改革。
3. 通过全民健康覆盖伙伴关系，世卫组织提供国家一级主导的催化性支持，推进以初级卫生保健为导向的改革，作为实现全民健康覆盖的基础。该伙伴关系促进涵盖如下若干重要领域的政策对话和技术援助：服务交付和质量、卫生信息系统、治理和社会问责、卫生人力能力和公平的卫生筹资改革。它还支持各国努力将基本公共卫生职能与初级保健结合起来，以加强预防、韧性和以人为本的服务交付。这些努力得到全球和区域学习产品（例如全球初级卫生保健实施报告和正在进行的初级卫生保健绩效评估调查）以及联合治理和实时监测机制的补充，确保了一致性和问责。
4. 促进初级卫生保健的政治承诺得到了全球初级卫生保健联盟的支持。该联盟是哈萨克斯坦领导的一项倡议，2023 年在阿斯塔纳启动，旨在加强政治承诺，推进初级卫生保健方法的实施和投资。联盟强调各国在初级卫生保健方面的共享学习。已有 19 名成员加入，另有几个国家表示有兴趣加入。
5. 世卫组织通过几种旗舰产品和服务推进了相关证据合成和学习。《实施初级卫生保健方法入门》综合了 50 多个国家的经验教训。通过政治经济学案例研究和多国分析确定了实施初级卫生保健的共同策略¹，还审查了全球伙伴的战略是否与《阿斯塔纳宣言》一致。发

¹ 欲了解更多信息，请参阅[世卫组织初级卫生保健实施解决方案倡议网页](#)（2025 年 12 月 10 日访问）。

表了一份关于同情心在初级卫生保健中作用的综合报告²。世卫组织各技术领域和区域开展了范围审查，研究如何落实初级卫生保健的各个组成部分（多部门政策和行动以及赋权人民和社区）。世卫组织《初级卫生保健国家案例研究汇编》为进而在世卫组织合作中心支持下分析性健康和生殖健康、抗微生物药物耐药性以及更广泛系统改革提供信息。通过世卫组织初级卫生保健全球领导力课程加强了协作学习，该课程于 2024 年推出，已有 77 个国家 110 多名学员参加；2025 年在柬埔寨举办首届国家课程。

6. 关于自 2022 年以来一直是世卫组织活动核心领域的初级卫生保健筹资，世卫组织与全球融资机制和世界银行联合开展的同行学习规划已组织 13 场网络研讨会（每场吸引 500 名参与者）和 11 场国家研讨会。世卫组织与卫生政策和系统研究联盟合作，启动了一项研究规划。该规划将于 2026 年结束，涉及六个国家，重点是初级卫生保健的混合支付模式。世卫组织向巴哈马、埃及、格鲁吉亚、印度、印度尼西亚、马尔代夫、蒙古、缅甸、尼泊尔、巴基斯坦、塔吉克斯坦、东帝汶和乌克兰提供了实质性技术支持。世卫组织认识到初级卫生保健在这方面的关键作用，为与长期护理筹资有关的各种活动作出了贡献。

7. 世卫组织已帮助 100 多个国家加强以初级卫生保健为导向的模式和以初级保健为中心的以人为本综合卫生服务连续体。作为国家/国家以下各级卫生规划的一部分，其卫生群组在六个人道主义环境中提供重点一揽子卫生服务，以帮助维持基本服务。在南部非洲发展共同体，16 个国家更新了将艾滋病毒以及性健康和生殖健康纳入初级保健和转诊服务的标准。世卫组织《遏制肥胖症加速计划》使 15 个国家能够在初级和二级卫生机构层面整合以人为本的肥胖症防治服务。来自 70 个国家的两万多名卫生工作者完成了世卫组织/红十字国际委员会基本急诊急救学习计划。已发布针对社区急救人员的新学习计划。四个国家得到支持，通过对路径和转诊系统的战略设计，优化了卫生系统内的患者流动。

8. 世卫组织发布了关于加强基本公共卫生职能和公共卫生服务的业务指南，支持综合全面的公共卫生，使之更有韧性、更公平、成本效益更高。与欧盟、世界银行和区域公共卫生机构等伙伴的合作改善了会员国的公共卫生机构、卫生人力能力和服务交付。为帮助受长期紧急情况影响的国家更好地整合和优先考虑公共卫生以促进恢复和长期韧性，世卫组织发布了在非洲人道主义—发展—和平关系中促进卫生的框架，并倡导其实施。

9. 护理质量和患者安全对初级卫生保健至关重要。2024 年和 2025 年，世卫组织召开六次区域政策对话会，审查《2021-2030 年全球患者安全行动计划》的执行情况。这些对话根据 2024 年全球患者安全调查确定了优先行动，重点是缩小质量和安全差距。启动了涵盖埃塞俄比亚、印度、肯尼亚、蒙古、巴基斯坦和斯里兰卡六国的努力，通过为战略框架和事件报告系统提供技术支持来提高护理质量和改善患者安全。

10. 水、环境卫生和个人卫生项目以及废物管理是优质初级保健服务的基础。世卫组织/联合国儿童基金会 2024 年和 2025 年全球进展报告显示，水卫服务存在巨大差距，17 亿人缺乏基本用水，34 亿人无法在医疗机构内用上基本个人卫生设施。根据来自 101 个国家的 2025 年数据，几乎所有国家（90%）都更新了标准，近一半国家（46%）制定了经过成本核算的

² [同情心和初级卫生保健](#)。日内瓦：世界卫生组织；2024 年（2025 年 12 月 10 日访问）。

路线图，但只有少数国家（17%）拥有足够资金。这表明，需要将改进水卫项目和废物管理纳入各国促进以初级卫生保健为导向的卫生系统的工作。关于抗微生物药物耐药性相关主题，世卫组织发布了一份关于加强以初级卫生保健为导向的卫生系统以解决这一问题的政策简报。

11. 大多数低收入和中等收入国家在资助和提供与艾滋病毒、结核病、病毒性肝炎和性传播疾病有关的服务方面面临重大挑战。2025 年，世卫组织发布两份简报，强调以初级卫生保健为导向的系统可以在提供全面、公平、可及服务并处理健康问题的社会和经济决定因素方面发挥变革作用。整合艾滋病毒、结核病、病毒性肝炎和性传播疾病防治工作的努力改善了获得机会，加强了社区参与，实现了更好的卫生成果和可持续筹资。相关建议侧重于规划、政策、政治承诺、可持续供资和治理。

12. 世卫组织提供了战略指导意见和专业知识，以优化全球卫生倡议的资金，通过世卫组织全球卫生倡议初级卫生保健工具箱重新调整卫生系统，使之以初级卫生保健为导向。根据《2030 年免疫议程》关于初级卫生保健/全民健康覆盖的战略重点以及《通过免疫接种工作促进初级卫生保健行动框架》，免疫接种被作为转向以初级保健为导向的卫生部门改革的切入点，通过将国家免疫战略与国家重点更紧密地结合起来，增加一些国家获得初级卫生保健服务的机会。

区域活动和成就

13. 在非洲区域，全民健康覆盖服务覆盖指数上升了 23 个指数点，2019 年升至 45 点，但在 2019 冠状病毒病（COVID-19）大流行期间的 2021 年略有下降。该区域因医疗费用陷入贫困的人口比例从 2000 年的 45% 下降到 2019 年的不到 14%，但将家庭预算 10% 以上用于自付医疗费用的人口比例在此期间保持不变。世卫组织的支持使 47 个国家中的 17 国和 21 国得以分别实施一揽子基本卫生服务及国家质量政策和战略。卫生工作者人数增加了两倍，从 2013 年的 160 万人增加到 2022 年的 510 万人，其中社区卫生工作者 85 万人。到 2022 年，医生、护士、助产士、牙医和药剂师密度已从每万人 11 人增加到 27 人。

14. 美洲区域办事处继续支持根据当地需求转型国家初级卫生保健。智利和哥伦比亚等国家重点扩大服务不足地区的初级卫生保健，而圭亚那、洪都拉斯和巴拉圭则加强了跨专业初级保健人员队伍的能力。巴西、萨尔瓦多以及特立尼达和多巴哥等国利用数字化转型提高可及性。初级卫生保健联盟在世界银行和美洲开发银行的协助下，与 10 个国家就初级卫生保健治理、改革和投资进行合作。世界银行/泛美卫生组织柳叶刀委员会最近的一份报告强调需要建立有韧性的卫生系统，警告拉丁美洲和加勒比地区可能因基于初级卫生保健的系统薄弱而造成重大经济损失。26 个国家的 7000 多个初级卫生保健中心参加实施“更好地护理非传染性疾病倡议”。泛美卫生组织的消除战略植根于强大的基础性初级卫生保健，为苏里南的无疟疾认证做出了贡献。基本公共卫生职能网络和国家卫生基金区域网络等新的区域网络支持加强治理和卫生筹资方面的区域能力和协作。

15. 在东南亚区域国家，以初级卫生保健为导向的卫生系统转型从注重处理具体疾病转向全面的生命全程方法；2023年关于加强作为全民健康覆盖关键要素的初级卫生保健的《德里宣言》以及2022-2030年初级卫生保健战略为加强初级卫生保健提供全面路线图。根据初级卫生保健原则开发数字卫生基础设施，80%的会员国制定了经过成本核算的数字卫生保健计划。该区域一半会员国正在制定国家基本诊断工具目录。促进以初级卫生保健为导向的卫生系统区域论坛定期召集会员国（线上和线下）会议，支持实施和跨国学习。不丹、印度尼西亚、马尔代夫和尼泊尔已经或正在实施国家全民健康覆盖/初级卫生保健联盟/论坛。

16. 世卫组织欧洲初级卫生保健中心大幅扩大了其与各国的交往，执行了38次直接支持任务，并欢迎葡萄牙最新加入。其旗舰知识产品获得了关注：初级卫生保健人口健康管理小型会议吸引了581名与会者，200人参加了题为“在初级卫生保健方法中扩大精神卫生服务”的政策文件的发布。哈萨克斯坦关于多学科团队的案例研究在长崎卫生系统研究会议上吸引了全球观众。该中心还加强了区域间合作，在哈萨克斯坦和西班牙的世卫组织初级卫生保健示范平台上组织了与中国的交流。西班牙于2024年5月推出第三个平台，这是一个里程碑式的成就。捷克第一个派出访问团观察西班牙以社区为导向的初级卫生保健模式。“让我们谈谈初级卫生保健”系列活动持续发展，塔林和里加的波罗的海政策对话会加深了爱沙尼亚、拉脱维亚和立陶宛之间的初级卫生保健合作。

17. 东地中海区域卫生系统继续面临脆弱性、碎片化和资源有限问题。社区参与和多部门合作、支持国家初级卫生保健战略制定、整合垂直规划、人员队伍培训、质量改进举措、推进基本公共卫生职能以及初级卫生保健与医院之间的联系，旨在改善公平性、可及性和准备，以实现全民健康覆盖和加强卫生安全。《初级卫生保健行动框架》将原则转化为切实行动，推动初级卫生保健。吉布提、伊拉克、巴基斯坦、阿拉伯叙利亚共和国和也门获得支持，以建立以初级卫生保健为导向的护理模式。向阿富汗、伊拉克、约旦、索马里、阿拉伯叙利亚共和国和也门提供了制定一揽子计划并/或对其进行成本核算的技术支持，11个国家的180名参与者接受了区域家庭医学专业文凭规划培训。成立了一个初级卫生保健工作组，以确保初级卫生保健涵盖所有卫生规划。

18. 西太平洋区域办事处与国家办事处密切合作，利用具有学习议程的示范地点，支持各国通过初级卫生保健方法在全民健康覆盖方面取得进展。越南正在重新设计和加强其基层卫生保健系统，包括增加一线工作人员薪酬、改善一揽子基本卫生服务以及审查治理安排以强化问责。巴布亚新几内亚加强了地方领导和卫生系统。柬埔寨、斐济和萨摩亚重新设计了一揽子基本卫生服务，并制定了卫生人力发展计划。此外，柬埔寨还在国家以下一级实施了初级卫生保健加速实施框架。区域办事处帮助会员国制定和实施高效、可持续和公平的卫生筹资体系。印度尼西亚、蒙古和菲律宾加强了初级卫生保健供资，提高了护理质量，特别是对最弱势群体的护理质量。

执行委员会的行动

19. 请执委会注意本报告，并考虑如下问题，就将于 2027 年举行的第三次联合国全民健康覆盖问题高级别会议的筹备工作重点提供指导：

- 世卫组织及其伙伴应如何进一步推动重视作为实现全民健康覆盖最有效途径的初级卫生保健方法？
- 各国需要哪些额外支持来应对在实施初级卫生保健办法方面持续存在的挑战？
- 需要采取哪些措施确保各国之间就实施初级卫生保健方法交流知识和经验？
