



## 圆桌会议：面对卫生系统重大挑战

### 秘书处的报告

1. 在第五十三届世界卫生大会期间同时举行了四次关于卫生系统重大挑战的卫生部长圆桌讨论会。以下是这些讨论会期间提出的问题摘要。

#### 改进卫生系统业绩

2. 向参加圆桌会议的代表介绍了世界卫生组织评估卫生系统业绩的新的框架。该框架确定了卫生系统的三项主要目标：

- 提高其总体水平并减少分配方面的不公平现象，从而改善健康
- 提高卫生系统对人民合理期望的反应能力
- 确保资源分配的公平性。

部长们欢迎将该框架作为加强卫生系统的一项至关重要的手段。

3. 大多数国家的卫生指标已经改善。但是，良好的卫生在国家之间以及国家内的人群组之间的分配还远未达到平等；并且在有些情况下，这种不平等还在增加。再次强调了初级卫生保健所带来的好处；它建立了向最脆弱—通常也是最偏远的人群—提供保健所需的网络并且为解决人群组之间的差异提供了最佳方法（例如，基于男—女性别差异或城市—农村以及中心—边远地点之间的差异）。

4. 卫生的主要决定因素，如适当的住房、食品供应和社会保障，通常超出卫生部的权限范围。因此，卫生系统的改革可能会涉及“伙伴”部委和“伙伴”机构，包括捐助机构。
5. 不发达仍然是不健康的主要原因，捐助者必须对发展与卫生之间的关联更加敏锐。对于发展而言，卫生是一种动力而不是一种费用负担。
6. 应该结合各个国家的特定情况评估卫生系统。然而，有必要制定一套最低国际标准，据此衡量一个国家卫生系统的业绩。该框架应包括可持续性指标，这是发展中国家的一个关键问题。
7. 确定目标可以促进衡量和示范进展。但是，在评价进展时应考虑结果与进程指标间的平衡。设计指标应该包括与所有利益有关方面协商。应该使用一些容易应用且可以广泛理解的措施对人群的健康状况、卫生系统不同组成部分的业绩以及整个卫生系统进行监测。由于卫生状况的某些指标可能需要很多年才会显示出变化，因此应该就实现特定的目标确定明确的时间范围。

#### 政府的管理作用

8. “管理工作”的概念包含许多政府作用。目前的事态发展日益增加对政府管理工作的要求。这些包括全球化；人口变化，特别是老年人口和需要长期保健人口比例增加；新医疗技术包括新药的开发；卫生费用增长；HIV/艾滋病的沉重负担，以及更加知情人群的期望和需求日益增加。
9. 在国家一级，管理工作包括下列职能：评估卫生状况和卫生系统业绩以便确定国家卫生目标和重点卫生战略；管制卫生部门（公立和私立部门）；组织卫生系统和提供卫生服务的机构和职能；促进与有关部委以及与卫生有关机构的合作；以及确保公众责任。
10. 在一些主要依赖外援的国家，卫生部有时难以发挥管理作用，因为其本身人口和外部机构对其合法性存在疑问；外部对政策制订和卫生计划的干扰；捐助者施加的条件与国家重点相冲突；外部伙伴不能遵守国家政策；援助用于项目和规划而不是卫生部门政策；以及政府与其合作伙伴之间在衡量卫生系统业绩的一套最低指标方面缺乏一致意见。
11. 一个部要发挥领导作用，需要一个可靠的卫生信息系统用以确定重点和衡量业绩

。在一些国家，接受过数据收集和利用方面培训的职员不足，因而卫生信息的可靠性不足以用来确定重点。

#### 12. 卫生系统的各个组成部分都应该负责——

在内部负责，与其职责和作用有关，同时还要对它所服务的公众负责——

以便一贯以高标准工作，其中包括临床医疗的标准，以及不断致力于改进业绩。应使若干部委如负责贸易和财政的部委参与，但是卫生部长应在管理工作（领导和协调）方面发挥中心作用。

#### 供资方面的公平性

13. 对发展中国家来说，供资是一个主要问题，尤其在国家预算少而且在分配用于卫生的比例时具有极少或根本没有灵活性的地方。只能结合一个国家的特定情况制定公平的制度。因此，实现这一制度的方式将因诸如国家的贫穷程度、失业率和支付能力等因素而不同。

14. 虽然许多国家认识到分担费用的好处，但是采用预付制可能面临一些障碍。国家可能不具备所需的经验或管理能力。采用新的供资机制可能具有政治敏感性。可能与其它部门正在实施的政府政策发生潜在冲突。卫生可能不是一项政府重点。高失业率可使这一制度无法实行。卫生提供者可能反对这一制度，并且如果公众不了解益处，可能予以反对。可持续性是在制定供资机制时一个重要的考虑因素。

#### 提供卫生服务

15. 讨论主要集中于卫生保健提供者之间竞争的可取性。竞争可导致服务分散和重复、信息分享不理想和在竞争稀少资源方面的摩擦。它不是改善卫生系统业绩的灵丹妙药。它要求根据明确确定的重点，在所有提供者（公立和私立）之间进行合作。事实上通过患者选择（如传统医学与西医）经常存在竞争，并且即使缺乏正式的政策，应正式承认这种非正式竞争。但是，需要一个框架以确保保护消费者。

16. 改革应考虑到其所处的政治环境。

17. 如要改进提供卫生服务的质量，发展卫生人力资源具有极端重要性。障碍包括在招聘和留用职工方面的困难，并非最理想的职工职能分配以及职工培训和教育不足。人力资源匮乏可束缚一个国家的能力以改进其卫生系统对人口需要和期望的反应性。

18. 即使在职工可受到培训以承担新的职责或更有效地开展工作的地方，提供适当的奖励可能受到行政障碍的阻挠（如当卫生工作者系公务员时）。
19. 提供服务包括全面权力、预算控制和人事管理的权力下放是增加人民获得卫生保健方面的一个主要因素，特别在县区级。
20. 以证据为基础的业绩措施应用以决定和监测临床干预措施。
21. 评估一个卫生系统的反应能力应考虑到它确保普遍公平获得卫生保健、社区参与、预防可造成死亡或残疾的医疗或卫生保健事故或错误的程度。但是，改进这种反应能力的主要障碍在于缺乏财政和其它资源。

#### 世界卫生组织的支持

22. 部长们确定了世界卫生组织可在全球和国家各级支持卫生系统发展的途径。

23. 在全球级，世界卫生组织应：

- 协助确定改进卫生系统所需的变革重点
- 支持脱贫行动
- 促进在广泛的框架内交流卫生系统发展方面的经验
- 就卫生保健供资的最佳模式向国家提供咨询意见
- 发展在权力下放之后管理卫生系统的模式
- 重申卫生利益是对发展的投资
- 继续与其它国际机构对话。

24. 在国家级，世界卫生组织应：

- 协助加强卫生部的管理作用，包括制定卫生政策和计划
- 支持卫生部协调外部合作伙伴的行动。

= = =