



## 加强卫生服务提供

### 加强发展中国家的卫生系统

#### 秘书处的报告

#### 背景

1. 关于加强发展中国家卫生系统的 WHA54.13 号决议（2001 年）敦促会员国，除其它外，重申卫生作为可持续发展的一项必不可少资源的重要性；继续支持在人类遗传学和生物技术领域的研究；并支持与发展中国家和在发展中国家间开展技术合作。决议要求向第五十六届世界卫生大会提交实施情况报告。
2. 向总干事提出的具体要求包括与会员国合作，争取获得安全、可负担得起的药物和其它卫生技术；加强卫生部门的能力，以有效参与寻求解决健康不良的根本原因的多部门努力；以及验证和比较数据以便确保未来卫生部门改革的政策建立在最佳可得依据的基础上。
3. 世界卫生组织的大部分工作以某种形式与决议的目标相关，而且若干重点活动领域与这些目标直接相关。其中包括把卫生作为发展、减少贫穷、获取基本药物和疫苗、改进服务提供和卫生系统整体绩效的一项核心内容，并涉及改进供资机制和加强研究等问题。过去两年中就这些问题取得的进展概括如下。

#### 卫生与发展

4. 各国日益把良好的卫生视为人类发展和国家繁荣的基础。现在，卫生在国际发展议程上占核心地位，是非洲联盟、不结盟运动、东南亚国家联盟、欧洲联盟和八国集团等

高级别政治团体重点关注的一个问题。各国首脑在联合国千年首脑会议(2000年于纽约)上通过的《千年宣言》也给予卫生突出的地位<sup>1</sup>。

5. 为了在各国实现良好的卫生并从而促进全面发展,将需要大量资源。宏观经济和卫生委员会的报告强调了对穷人的健康产生积极影响所需的资源规模<sup>2</sup>。报告强调需要增加对全球共有财产的投资,例如旨在应对穷人和贫穷国家疾病的研究和发展;人力资源,包括发展领导能力;以及建立具有能力为贫穷人口提供必要干预措施的“向患者靠近”的卫生系统。报告强调最大的贡献将必须来自发展援助的增加,并由国家预算给予补充,尤其是通过更有效的资源调拨和免除债务产生的资金流入。报告还呼吁在发展中国家和发达国家之间形成新的伙伴关系,其中涉及政府、非政府组织和私立团体,以便加强世界对贫穷国家所面临卫生挑战的反应。世界卫生组织与来自各区域的专家正在协商制定以依据为基础的指导方针,以便对会员国关于就如何在国家级推动宏观经济和卫生委员会的工作提出技术建议的要求作出反应。

## **卫生与减少贫穷**

6. 贫穷仍然是穷人健康不良的根本原因之一;因此,减少贫穷是改善健康的一个关键方面。世界卫生组织继续与各国合作,通过审评减贫战略文件协助形成其减贫战略中的卫生组成部分。针对确认的空白,世界卫生组织正在加强关于穷人健康以及他们同其他人群组相比与卫生系统交往的基线证据。衡量贫穷的工作将使决策者能够更好地确定和重视卫生结果最差的人群,从而减少不平等现象并改善他们的健康。这项工作包括追踪卫生开支并确定穷人是否更可能面临灾难性的开销和卫生方面的不公平现象。

7. 通过系统地记录减贫战略文件的设计和 implementation 情况并将这些文件与关于卫生系统投入、覆盖面和成果方面趋势的更完全及可比的依据联系起来,世界卫生组织也在加强与有益于穷人的卫生政策方案相关的依据基础。此外,作为国家重点行动的一部分,世界卫生组织正在加强其能力以支持国家卫生当局设计有益于穷人的卫生政策。这将使会员国能够从免除债务及其它来源调拨资金用于符合穷人及其他脆弱人群需求的有效战略。

8. 最后,世界卫生组织设计了一份资产索引,可用于对穷人的健康与非穷人的健康进行比较,并确定卫生系统对穷人的反应能力是否较差。索引可用作为基础,为旨在改善穷人健康的干预措施确定重点。

---

<sup>1</sup> 见文件 A56/11, 世界卫生组织对实现联合国《千年宣言》发展目标的贡献。

<sup>2</sup> 《宏观经济与卫生: 投资卫生领域, 促进经济发展》。日内瓦, 世界卫生组织, 2001年。

## 服务提供

9. 在发展中国家高效率和高效益地提供卫生服务的两个关键方面是确定经济有效的干预措施以及发展能力以确保最广泛地普及所确认的干预措施。

10. WHO-CHOICE（选择经济有效的干预措施）使国家能够确认符合其国情的效率和效益最高的干预措施<sup>1</sup>。需要作出努力以确保卫生系统能够提供有效、符合需要和公平筹资的服务并尤其重视为全体人口改进这些经济有效干预措施的获取和覆盖面。按照这一精神，世界卫生组织向会员国提供了分析、规范和技术方面的支持以评估和改进卫生系统对人民的反应能力和卫生保健提供者组织的绩效。世界卫生调查将使会员国能够获得关于重点卫生干预措施覆盖面的有用信息。

11. 世界卫生组织向会员国提供的分析、规范和技术支持也涉及监测和评价卫生系统改革；通过认证及其它质量保证机制培养卫生保健提供者的社会责任心；加强地方政府和民间社会在卫生系统发展中的作用；以及确认管理医院及其它卫生保健提供者组织中变化的最佳措施。由此产生和核实的证据将有助于确定国家关于卫生服务提供的政策方案和有效地实现政府的领导作用以指导公立部门、私立部门和志愿卫生保健提供者作出贡献。

12. 为了支持各国的能力建设，世界卫生组织通过汇编和传播证据以充实人力资源的战略计划和政策制定，在卫生人力资源领域内提供政策指导和技术支持。证据的基础是对一些重点问题进行的深入评估，例如不平衡现象、技能的缺乏、工作条件、动机和动力；权力下放和自主管理的影响；卫生专业人员的教育质量；以及就职前和在职学习机会，包括远程教学。特别注意改进关于卫生工作者迁移的依据基础，以便确定管理迁移的政策方案并减少对发展中国家卫生系统绩效的影响。

## 与国家一起开展工作改进卫生系统绩效

13. 政府需要了解人口的卫生状况和重大疾病的负担，以便制定适当的政策和决定干预措施。因此，世界卫生组织与各国合作，发展能力以收集、分析和使用评估健康水平、重点卫生问题以及健康结果和健康风险方面不平等现象程度所需的数据。除了向各区域和国家的决策者提供信息，与疾病负担和对照性风险评估相关的各项行动结果直接馈入

---

<sup>1</sup> WHO-CHOICE 由 14 个区域数据库组成，这些数据库涉及范围广泛的干预措施的费用和卫生效益。另见第 17 段。

对千年发展目标进展的监测工作。世界卫生调查也将使会员国能够获得关于卫生开支模式和健康与风险因素水平的有用信息，以便改进其卫生系统绩效。

14. 许多国家要求提供支持，以便根据它们在制定政策以改进绩效方面的具体需求调整世界卫生组织评估卫生系统绩效的框架。双边和国际捐助者也表示有兴趣使用该框架为它们的发展援助确定重点。世界卫生组织与会员国组成的一个试点小组合作，已开始调整其框架以便在亚国家级使用。这项行动对希望监测卫生系统较低层的绩效以确保权力下放后的问责制并改进区县和地方卫生系统绩效的国家具有特别的意义。

### **卫生系统筹资**

15. 筹资是卫生系统的一项关键职能，不但包括征集收入，而且包括集资和购买。该领域内的工作最初注重于确认世界卫生组织 192 个会员国分别用于卫生的开支以及资金来源。这是了解每个系统如何运转的关键。

16. 下一步是与会员国一起工作，确定家庭对卫生系统财政贡献的影响。这项任务涉及确认面临灾难性医疗费用以及因医疗费用导致贫穷的家庭。已证实这对国家评估适当的卫生筹资政策和战略是一个宝贵的起始点。

17. 一项有关的工作注重于汇集和传播证据与数据，使各国能够使用成本效益标准更好地调拨资金。在这方面，WHO-CHOICE 对旨在为世界上 14 个流行病分区减少健康风险的 200 多项关键性干预措施对人口健康的影响和费用进行了估算。已制定手段，使各国能够根据其情况调整结果；已开展能力建设活动。CHOICE 项目正在扩大其数据库，以便包括治疗性的关键干预措施。

18. 许多发展中国家正在努力解决的问题是如何设计卫生筹资制度以确保整个人口能够获得筹资公平的充分卫生服务。通过对各国现有筹资安排的严格研究和信息，世界卫生组织正在制定卫生筹资政策，目的是在保健的获取和分配负担的公平性两方面加快实现普遍经济保护的进展。

### **加强卫生研究系统**

19. 卫生研究系统是国家卫生系统的一个重要组成部分。比较数据和收集可得的最佳证据以充实今后卫生部门改革的政策仅仅是它受托完成的多项活动中的两项。世界卫生组织正在与会员国合作，尤其是发展中国家，以便加强其卫生研究能力和系统。它正在与

参与卫生研究的其它国际组织以及供资机构、学术组织、区域研究论坛、国家研究理事会和民间社会建立伙伴关系并开展密切合作。世界卫生组织是卫生政策和系统研究联盟的秘书处，该联盟为低收入国家的研究人员提供奖研金并支持卫生系统和人力资源等重点领域内的研究。

20. 关于基因组学革命对卫生影响（尤其在发展中国家）的一份深入的报告提供了研究进展方面的详细介绍，提请注意潜在的风险（包括卫生方面不平等现象的增多），并审议了其它伦理问题<sup>1</sup>。

### 获取基本药物和疫苗

21. 在卫生系统内，疾病控制活动起到关键作用：这些活动对加强整个系统作出巨大贡献，但又依赖于卫生系统以取得高效率的绩效。以下各段提供了关于这种相互作用的一些信息。

22. 在 2001 年，世界卫生组织发起了全球结核药物措施以扩大高质抗结核药物的供给和获取并促进推广 DOTS（直接督导下的短程化疗）战略。还于 2001 年建立了绿灯委员会，即与工业界的伙伴关系，以便在广泛存在对多种药物抗药性的国家中协助改进对二线抗结核药物的获取。

23. 在与 HIV/艾滋病进行的斗争中，一项重大挑战是获取抗逆转录病毒药物和用于机会性感染的药物以及治疗，包括临床管理、护理保健<sup>2</sup>、咨询以及社会和心理支持。在 2002 年 12 月，发起了国际 HIV 治疗获取联盟，以便改进把抗逆转录病毒药物获取面扩大到发展中国家更多人口的努力。该联盟汇集了 50 多个合作伙伴，包括非政府组织、捐助者和政府、HIV 患者及其支持者、私立部门、研究机构和国际组织。

24. 获取基本药物是现代卫生保健中最经济有效的要素之一。与众多伙伴组织及机构合作制定的世界卫生组织药物战略概括了四项重点目标：制定和实施政策；确保获取；确保质量、安全和效力；以及促进合理使用<sup>3</sup>。

25. 疫苗对减少在发展中国家流行的若干疾病的发病率和死亡率具有巨大潜力。在确保遭受疫苗可预防疾病风险的所有人群获取疫苗方面，已取得了相当大的进展。各会员国

---

<sup>1</sup> 《基因组学与世界卫生：卫生研究咨询委员会的报告》。日内瓦，世界卫生组织，2002 年。

<sup>2</sup> 另见文件 A56/19，加强护理与助产服务。

<sup>3</sup> 见文件 A56/16，世界卫生组织药物战略。

正在开展活动以便在 2005 年使麻疹死亡率减半，具体措施为给予儿童第二次机会接受麻疹疫苗的免疫。已在 107 个发展中国家消灭了新生儿破伤风，其余国家正在继续努力在 2005 年消灭该病。鉴于通过疫苗和免疫全球联盟作出的重大贡献，还成功地引进了新的疫苗，例如乙型肝炎疫苗。截至 2001 年，126 个国家已引进了乙型肝炎疫苗，77 个国家已将乙型流感嗜血杆菌（HiB）疫苗纳入其常规计划。

26. 作为联合国儿童问题特别会议（2000 年）的结果，正在把注意力集中在改进儿童对免疫的获取。目标是在 2010 年使每个区县对白喉、破伤风和百日咳的覆盖面达到 80%，并使全国覆盖面达到 90%。通过根除脊髓灰质炎的运动及其它疾病控制行动产生的专门技术和基础设施将对实现这一目标作出重大贡献<sup>1</sup>。免疫服务也为许多国家提供了分发维生素 A 补充剂的机会。

27. 有形基础设施提供了卫生服务供给的支持结构以及向有需求的人群供应药物和疫苗的机制。世界卫生组织正在开展关于卫生保健技术管理的横向交叉工作，以便提供手段确保对各国卫生系统有形资源的合理投资以及适当的高质医疗装置和设备的可得性及安全和有效的使用。这项工作的主要方面包括制定与政策相关的指导方针和实用决策工具，例如基本卫生保健技术一揽子计划，以支持作出复杂的技术选择并在整个使用周期中对技术进行管理；在各国加强人力资源和机构能力，包括国家医用器械管制当局；发展适当的技术，例如筛检贫血的可靠和低费用的技术以及安全运输袋装血液的技术；与合作伙伴洽谈就地生产可自动报废的注射器等器械。

## 卫生大会的行动

28. 请卫生大会注意本报告。

= = =

---

<sup>1</sup> 见文件 A56/20，根除脊髓灰质炎。