



最新情况和未来报告： 加强以人为本的综合卫生服务

总干事的报告

1. 2016 年 5 月，第六十九届世界卫生大会通过了关于加强以人为本的综合卫生服务的 WHA69.24 号决议。本报告概述自那时以来的主要活动和取得的成就，并阐述当前面临的挑战。根据 WHA74(17)号决定（2021 年），这是定于 2024 年提交的最终进展报告，也是响应 WHA74(17)号决定要求，在世卫组织治理改革进程背景下提交的报告，该改革进程涉及为没有明确报告要求的理事机构决议规定提交报告的截止日期，并为理事机构提供决定未来报告要求的机会。

2. 世卫组织《以人为本的综合卫生服务框架》旨在帮助各国履行承诺，按照关于初级卫生保健的 WHA72.2 号决议（2019 年）的要求，采用初级卫生保健方法，包括有效规划、实施和监测卫生服务。该框架的五项相互依存战略有助于实施初级卫生保健方法的三个核心组成部分（即综合服务、赋权社区和人民以及多部门行动）。同样，实施初级卫生保健方法可在国家层面促进以人为本的综合卫生服务。因此，上述两项决议是相辅相成的。

背景

3. 尽管人们的健康和预期寿命自 1950 年以来已有改善，但国家之间和国家内部仍然存在巨大差异。全球扩大卫生服务覆盖范围的进展在 2015 年后放缓，自 2019 年以来则一直停滞不前。2021 年估计有 45 亿人未获得基本卫生服务。2019 年，20 亿人在获得服务方面面临经济困难¹。虽然自 2000 年以来，传染病服务覆盖率取得了最显著改善，但非传染性疾病以及生殖、孕产妇、新生儿和儿童健康等其他关键领域的服务覆盖率在 2015 年之前仅逐步提高，随后在近几年则鲜有或根本没有改善。而在可以获得卫生保

¹ 《跟踪全民健康覆盖：2023 年全球监测报告》。日内瓦：世界卫生组织和国际复兴开发银行/世界银行；2023 年（<https://www.who.int/publications/i/item/9789240080379>，2024 年 2 月 9 日访问）。

健的地方，这种服务也往往是分散的或质量欠佳，致使在许多国家，卫生系统的响应能力和对卫生服务的满意度始终很低。

4. 发展更加综合的以人为本护理系统有可能为所有人的健康和卫生保健带来重大好处，包括改善护理服务的获取机会、提高患者满意度并明显改进护理质量、改善健康和临床结果以及减少总费用。在过去十年中，以人为本的综合卫生服务概念的核心已演变为一种广泛的全社会参与方法，以综合卫生服务为中心，并辅之以社区参与和部门间政策和行动¹。初级卫生保健方法对于发展能够应对新出现的各种卫生挑战的卫生系统也很重要，这些挑战包括人口老龄化、传染病和非传染性疾病的双重负担、多病共存、卫生保健费用上升和疾病疫情等。

主要活动和成就

5. **采纳框架和相关原则。**以人为本的综合卫生服务框架及其相关原则已得到广泛采纳，并根据各国的国情、卫生政策和战略计划得到了调整。联合国大会于 2019 年通过的《全民健康覆盖问题高级别会议政治宣言》旨在通过强调以人为本的综合卫生服务并确认全民健康覆盖可确保在不导致经济困难的情况下使所有人都能获得所需的卫生服务，从而加快全球实现全民健康覆盖的进展²。世卫组织于 2022 年发布了《全民健康覆盖全球能力框架》，强调设计和提供以人们的需求、偏好和价值观为中心的卫生服务的重要性，并将其作为六个领域之一³。世卫组织为制定和实施路线图提供了直接技术支持，以加快在世卫组织所有六个区域提供以人为本的综合卫生服务。

6. **调整护理模式，使其转向初级卫生保健。**秘书处与国际专家合作，编制了关于护理模式构成要素的指南，并概述了如何进行调整，使其转向初级卫生保健。2022 年，秘书处开发了世卫组织全民健康覆盖服务包交付和实施平台⁴，该平台将全民健康覆盖卫生干预措施汇编数据库投入运作，以帮助各国精心设计国家卫生服务包，这是有效护理模式的关键要素。秘书处正在开发“地方参与、评估和规划”工具包，该工具包有助于国家以下各级卫生主管部门确定提供综合服务的机会，包括调整护理模式的方

¹ 《初级卫生保健的运作框架：将愿景转化为行动》。日内瓦：世界卫生组织和联合国儿童基金会；2020 年 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/337641>；网络附件。技术规格。见：初级卫生保健衡量框架和指标：从初级卫生保健角度监测卫生系统。日内瓦：世界卫生组织和联合国儿童基金会；2022 年 (<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/352201/9789240044234-eng.pdf>)；初级卫生保健：通过整合缩小公共卫生与初级卫生保健之间的差距。日内瓦：世界卫生组织；2018 年 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/326458>)（所有均于 2024 年 2 月 9 日访问）。

² 《全民健康覆盖问题高级别会议政治宣言》。纽约：联合国大会；2019 年 (<https://www.un.org/zh/observances/universal-health-coverage-day/resources>，2024 年 2 月 9 日访问)。

³ 全民健康覆盖全球能力框架。日内瓦：世界卫生组织；2022 年 (<https://www.who.int/publications/i/item/9789240034686>，2024 年 2 月 9 日访问)。

⁴ 全民健康覆盖一揽子服务：世卫组织全民健康覆盖服务包交付和实施平台。世界卫生组织 (<https://uhcc.who.int/uhcpackages>，2024 年 2 月 9 日访问)。

向。已经起草了技术文件和做法简报，就各种相关议题，包括护理服务的连续性和协调、转诊服务和护理途径等提供循证建议。总体而言，世卫组织支持在 100 多个国家制定、实施和推广了以人为本的综合护理模式的具体要素。

- 世卫组织非洲区域办事处支持 9 个国家修订和调整了其基本卫生服务包，并帮助另外 3 个国家制定了临床指南、基于患者报告的衡量系统和转诊指南，以调整卫生服务提供方向。
- 世卫组织美洲区域办事处提供了能力建设活动和持续的业务支持，以优化若干国家的综合卫生服务网络，并为在巴西、智利和乌拉圭调整护理模式方向提供了技术支持。
- 世卫组织东南亚区域办事处为 10 个国家正在进行的以人为本的综合卫生服务改革提供了支持，其中包括印度尼西亚，该国启动了一项国家初级卫生保健整合举措，以促进在 30 多万个卫生单位采取综合方法。
- 世卫组织欧洲区域办事处通过各种活动，包括开展国家评估和提供综合初级卫生保健培训课程等，积极支持近 40 个国家加强了服务提供模式。
- 世卫组织东地中海区域办事处在 8 个国家支持了基本卫生服务和跨部门政策干预措施包的系统设计、成本核算和交付。其在选定国家的次国家一级发展以初级卫生保健为导向的护理模式的举措从三个国家开始，2024 年将有另外四个国家加入。
- 世卫组织西太平洋区域办事处与会员国合作开展了一系列以护理模式为核心的服务提供改革，就规章、全民健康覆盖服务包、医院计划工作和绩效指标向各国卫生部提供了技术指导。在蒙古等国家，为战略采购和循证决策提供了能力建设，对按人头付费进行了审查和重新设计，以更好地考虑到弱势和游牧人口以及地理分布的稀疏性。

7. 针对急性伤病的综合服务交付平台。秘书处与 58 个会员国合作加强了综合急救服务，确保卫生系统能够满足人们的需求，针对生命全程中的急性伤病提供可及、优质和及时的卫生服务。这种急救能力可以满足日常的人口健康需求，是有效应对突发卫生事件的基础。

8. 社区参与。2017 年，秘书处制定、验证并测试了世卫组织促进优质、以人为本和有韧性的卫生服务的社区参与框架。在区域层面，西太平洋区域办事处提供了技术支持

以加强若干国家的社区参与，包括在老挝人民民主共和国，该国因实施“通过信任促进社区网络参与基本医疗和 2019 冠状病毒病应对（CONNECT）”倡议，促使在医疗卫生机构出生的人数增加了，产前保健的利用率提高了，并使疫苗接种率达到原先的三倍¹。非洲区域办事处帮助各国促进和建立了参与式社区结构，以确保处境脆弱人群能够获得卫生服务。

9. 建立证据库和监测进展。世卫组织/联合国儿童基金会初级卫生保健衡量框架确定了 14 项用于监测全球以人为本综合卫生服务进展情况的指标以及 19 项用于衡量国家和次国家级在该领域的改进情况的指标²。此外，还审查并加强了该框架关于护理模式的 15 项指标。

10. 知识交流。有两个网络平台，即：“IntegratedCare4People”（“以人为本的综合卫生服务”平台）³和一个世卫组织专用网页（在 2016 年至 2020 年期间运作），为以人为本的综合卫生服务方面的知识交流提供了支持，前者拥有 15 个同业交流群。在报告所述期间，两个平台吸引了超过 173 000 名访客。

11. 有利环境。一系列区域任务授权通过提供框架和指导原则以促进服务提供模式改革，为广泛采纳以人为本的综合卫生服务做出了重大贡献。

- 2016 年，世卫组织东地中海区域委员会通过了题为“推广家庭医生制度：迈向全民健康覆盖”的 EM/RC63/R.2 号决议，强调将家庭医生制度纳入初级卫生保健服务，以推进实现全民健康覆盖。
- 2022 年通过的《西太平洋区域初级卫生保健未来区域框架》概述了基于以人为本的综合方法的卫生系统的五个关键属性，即：以社区为中心、持续性、高质量和公平性、综合性和创新性。
- 美洲区域办事处于 2019 年批准了《2020-2025 年提高卫生服务中护理质量的战略和行动计划》，并于 2022 年批准了旨在改善健康结果的综合护理政策。这两项措施都使美洲区域在提供高质量服务方面取得了重大进展。

¹ 连接社区以改变当地健康状况。世界卫生组织；2024 年（<https://www.who.int/laos/our-work/connecting-communities-to-transform-local-health>，2024 年 2 月 9 日访问）。

² 网络附件。技术规格，见：初级卫生保健衡量框架和指标：从初级卫生保健角度监测卫生系统。日内瓦：世界卫生组织和联合国儿童基金会；2022 年（<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/352201/9789240044234-eng.pdf>，2024 年 4 月 3 日访问）。

³ 世卫组织以人为本的综合卫生服务框架；世界卫生组织（<https://www.integratedcare4people.org/ipchs-framework>，2024 年 2 月 9 日访问）。

- 2021 年，世卫组织东南亚区域启动了《2022-2030 年东南亚初级卫生保健区域战略》，将以人为本作为明确的核心价值观。

主要挑战

12. 尽管自 2016 年通过 WHA69.24 号决议以来取得了进展，但仍存在许多挑战。这些挑战包括：在提供具体卫生服务方面长期存在各自为政状况，以及对以综合卫生服务作为实现特定规划目标的机制的战略认识存在局限性；在提供初级卫生保健和急救的第一诊治服务方面存在巨大能力缺口；缺乏具备提供基本卫生服务所需技能的卫生保健工作者；最贫穷和最弱势群体面临的经济困难日益加剧，但获得的经济保护不足；各级护理之间缺乏财务协调；私营部门的参与和监管不足；与社区和伙伴进行正式对话的结构薄弱；缺乏对持续监测和评价的承诺和资源；以及政治不稳定，这可能破坏服务提供改革的可持续性。

前进方向

13. 充分发挥以人为本的综合卫生服务的潜力，对于实现《2019-2023 年第十三个工作总规划》的“三个十亿”目标、《2025-2028 年第十四个工作总规划》草案的目标、全民健康覆盖和卫生相关可持续发展目标至关重要。秘书处将继续向会员国提供持续的政策和技术支持，以改进卫生服务的选择、资助、管理和提供方式。这将包括为评估和监测整套连续综合卫生服务的绩效提供支持。

14. 鉴于以人为本的综合卫生服务的综合性和跨学科性质，要得到有效实施需要与以下关键活动建立密切联系：(i)加强卫生系统，例如，在卫生和照护工作者的教育、就业和留用方面加快采取行动¹，以及改善卫生筹资、治理、药物和卫生产品、信息系统和数字化；(ii)改进技术规划领域，包括但不限于生命全程和老龄化；患者安全和护理质量；康复；听力和视力；传染病和非传染性疾病；性别平等、公平和人权；急救、危重症诊疗和手术以及初级卫生保健等。执行有关决议将提高会员国在正确的地点和时间向所有人提供正确护理的能力。

15. 初级卫生保健为加强卫生系统提供了方法，其中包括促进以人为本的综合卫生服务的战略和业务程序。此外，关于促进以人为本的综合卫生服务的原则和战略贯穿在 2018 年《阿斯塔纳宣言》中，并将继续支持实现初级卫生保健愿景。由于将继续通过

¹ WHA75.17 (2022 年)、WHA74.14 (2021 年)、WHA74.15 (2021 年)、WHA72.3 (2019 年)、WHA69.19 (2016 年) 和 WHA63.16 (2010 年) 号决议。

实施和扩大初级卫生保健来促进以人为本的综合卫生服务，未来的进展可被纳入关于 WHA72.2 号决议（2019 年）的报告。

卫生大会的行动

16. 请卫生大会注意本报告并审议以下决定草案：

第七十七届世界卫生大会审议了总干事的报告，

决定请总干事继续向卫生大会报告世卫组织为加强以人为本的综合卫生服务而开展的活动，作为定期报告关于初级卫生保健的 WHA72.2（2019）号决议实施进展的一部分，直至 2030 年。

= = =