

概述

调查结果表明，全球姑息治疗服务状况参差不齐，在世卫组织各区域相差很大。世卫组织2013-2020年预防和控制非传染性疾病全球行动计划指出，姑息治疗是综合应对非传染性疾病工作的一项极为重要的内容。2015年，仅有略高于50%的国家已将姑息治疗纳入本国非传染性疾病政策，近三分之二的国家报告说政府为姑息治疗提供了一些资金。需要提供更好的姑息治疗服务，并需要在初级保健服务中提供口服吗啡以缓解疼痛。特别迫切需要加强低收入和中低收入国家的姑息治疗能力。该次调查结果的可靠性取决于经国家当局核实信息的准确性。另外，调查并不反映所报告的任何服务的范围、质量或人群覆盖面的任何情况。将于2017年再次开展世卫组织非传染性疾病国家能力调查，届时将衡量与国家姑息治疗能力有关的这些重要领域的进展情况。

非传染性疾病 姑息治疗： 2015年全球概览

2015年世卫组织非传染性疾病国家能力调查结果概述

简介

2014年第六十七届世界卫生大会关于姑息治疗的WHA67.19号决议¹认识到，世界许多地区姑息治疗服务机会有限，使数以百万计的患者及其家庭遭受本可避免的巨大痛苦。该决议要求世界卫生组织（世卫组织）监测全球姑息治疗情况，并评估所取得的进展。2015年，世卫组织为评估国家应对非传染性疾病能力进行了一项全球调查，其中调查了一系列姑息治疗问题。本实况报道概述该次调查关于国家姑息治疗能力的主要调查结果。

向世卫组织会员国发送了2015年世卫组织非传染性疾病国家能力调查问卷。2015年5月至8月期间，国家卫生部或国家有关机构或单位的非传染性疾病联络点或指定人员通过网络在线平台填写了调查问卷。

在194个会员国中，共有177个会员国答复了调查问卷（回复率为91%）。调查问卷用于调查国家是否实际具备足够能力，并要求国家提供支持性材料。

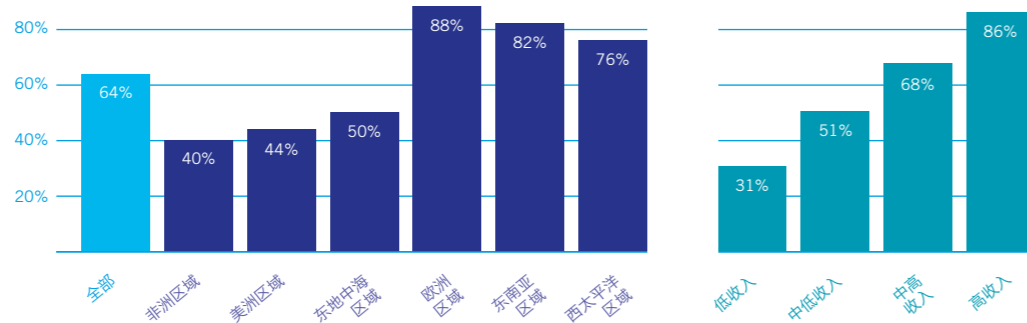
1. <http://apps.who.int/medicinedocs/documents/s21454en/s21454en.pdf>

提供姑息治疗资金

共有64%的会员国报告说，卫生部或同等机构已提供了某种姑息治疗资金（图1），但未进一步列明金额或资金来源。在东南亚区域和欧洲区域，80%以上的国家报告说提供了姑息治疗资金。在非洲区域、美洲区域和东地中海区域，报告说有姑息治疗资金的国家仅有50%或低于50%。这与收入水平紧密相关：86%的高收入国家报告有姑息治疗资金，而报告有姑息治疗资金的低收入国家只有31%。

图1.
按世卫组织区域和收入水平编列的由政府提供姑息治疗资金的会员国百分比

说明：调查回复数 = 177。
资料来源：2015年世卫组织非传染性疾病国家能力调查。

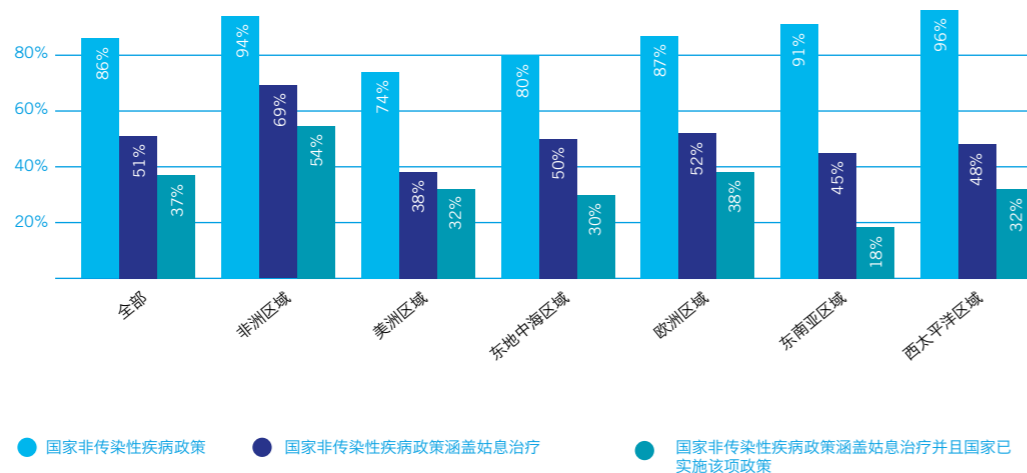


姑息治疗是非传染性疾病政策的一项极为重要的内容

共有86%的会员国报告说已有国家非传染性疾病综合战略、政策或行动计划，其中50%以上的政策涵盖姑息治疗（图2）。共有51%的国家报告说本国非传染性疾病政策涵盖姑息治疗，37%的国家报告说有充分运作的、涵盖姑息治疗的国家非传染性疾病政策。非洲区域会员国非传染性疾病政策涵盖姑息治疗的占比最高。

图2.
按世卫组织区域编列的已有涵盖姑息治疗的国家非传染性疾病政策的会员国百分比

说明：调查回复数 = 177。
资料来源：2015年世卫组织非传染性疾病国家能力调查。



● 国家非传染性疾病政策 ● 国家非传染性疾病政策涵盖姑息治疗 ● 国家非传染性疾病政策涵盖姑息治疗并且国家已实施该项政策

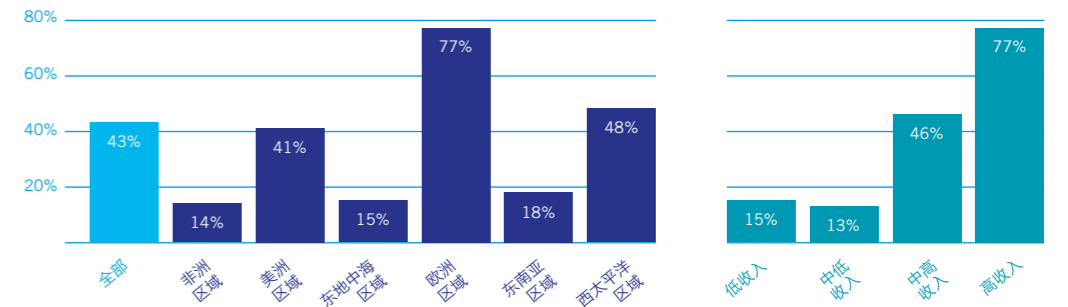
在初级卫生保健中提供姑息治疗基本药物

在非传染性疾病初级卫生保健基本干预包（WHO PEN）中，口服吗啡被列入非传染性疾病初级卫生保健基本药物清单²。2015年，只有43%的国家报告说，公共卫生部门初级保健机构普遍提供口服吗啡（50%以上的药店提供）（图3）。欧洲区域口服吗啡普及率最高，77%的国家报告说普遍提供口服吗啡。非洲区域、东南亚区域和东地中海区域普及率最低，只有14%-18%的国家报告说普遍提供口服吗啡。这与收入水平紧密相关：77%的高收入国家报告说普遍提供口服吗啡，而报告普遍提供口服吗啡的低收入国家只有15%。

2. http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/133525/1/9789241506557_eng.pdf?ua=1&ua=1

图3.
按世卫组织区域和收入水平编列的在50%以上药店中提供口服吗啡的会员国百分比

说明：调查回复数 = 177。
资料来源：2015年世卫组织非传染性疾病国家能力调查。

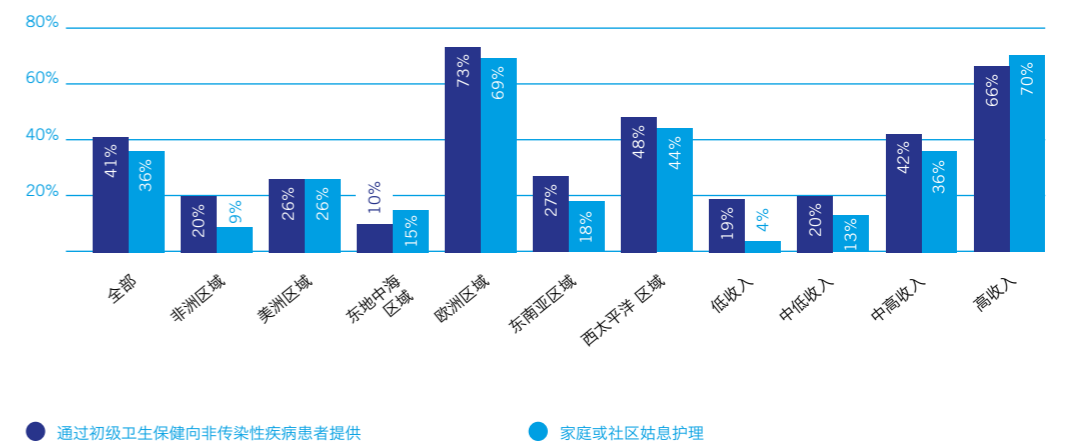


姑息治疗服务

关于姑息治疗的WHA67.19号决议呼吁会员国提供和加强姑息治疗服务，重点是初级保健、家庭护理和社区护理。2015年，41%的国家报告说通过初级卫生保健向非传染性疾病患者提供了姑息治疗服务（覆盖50%以上需要姑息治疗的患者），36%的国家报告说，通过家庭护理和社区护理提供了姑息治疗服务（覆盖50%以上需要姑息治疗的患者）（图4）。这与收入水平紧密相关：66%的高收入国家报告说通过初级保健提供姑息治疗服务，70%的高收入国家报告说通过家庭护理或社区护理提供此项服务，而只有19%的低收入国家报告说通过初级保健提供该项服务，4%的低收入国家报告说通过家庭护理或社区护理提供这一服务。

图4.
按收入水平编列的通过初级保健、家庭护理或社区护理向非传染性疾病患者提供姑息治疗服务的会员国百分比

说明：调查回复数=177。
资料来源：2015年世卫组织非传染性疾病国家能力调查



● 通过初级卫生保健向非传染性疾病患者提供 ● 家庭或社区姑息护理