



统计委员会

第五十届会议

2019年3月5日至8日

临时议程* 项目 4(b)

供参考的项目：卫生统计

世界卫生组织概述当前卫生统计工作的报告

秘书长的说明

根据经济及社会理事会第 2018/227 号决定和以往惯例，秘书长谨转递世界卫生组织的报告，其中概述与全球监测卫生及卫生相关可持续发展目标、《国际疾病分类》和该组织规范工作有关的当前卫生统计工作。报告还列有为加强国家卫生信息系统而正在开展工作的最新情况。

请委员会注意此报告。

* E/CN.3/2019/1。



世界卫生组织关于卫生统计的报告

一. 卫生统计工作最新情况概述

1. 自可持续发展目标通过以来,世界卫生组织(世卫组织)依据 100 项核心卫生指标和它在就卫生相关可持续发展目标作出报告方面对成员国的承诺,每年发布题为《世界卫生统计》的旗舰报告,其中载有以成员国所报数据为依据的全球、区域和国家卫生估计数。最新一份报告¹的重点是各个卫生相关可持续发展目标,包括生育、孕产妇、新生儿和儿童保健,以及环境风险、健康风险和疾病爆发。

2. 世卫组织的六个区域办事处也发布了关于可持续发展目标和关于区域及专题卫生问题的区域具体重点信息,包括与环境健康有关的问题。

3. 世卫组织使用和制作的数据和统计资料遵循官方统计基本原则,²委员会在这些原则中强调了官方统计数据在满足一个国家信息需求方面的重要性,并详细阐述了官方统计数据所要求的质量、用法和传播。官方卫生统计必须符合这些基本原则。根据具体涉及官方统计资料来源的原则 5,统计用途的数据可以取自所有类型的来源,无论是统计调查还是行政记录。统计机构应在考虑到质量、时效、费用和受访者负担的情况下,选择最适合其具体需要的来源。

4. 针对每一个群体和特定时期的可用健康指标计量资料相当稀少,而且可用数据也许并不具备可比性。《准确透明的卫生估计数报告准则》³界定了促进旨在使用多种信息源计算多个群体(在时间或空间中)卫生估计数的研究的最佳报告做法。属于《准确透明的卫生估计数报告准则》范畴的卫生估计数包括全球、区域、国家或国家以下各级所有量化人口层面健康指标的估计数,例如健康状况、疾病发病率和流行率、伤残和功能状况,以及健康行为和健康风险等健康决定因素指标。《准确透明的卫生估计数报告准则》包含一份对于最佳报告做法至关重要的 18 个项目的核对表。

5. 卫生部门在世界卫生组织领导下正在开展大量工作,世卫组织需要全球社会提供全力支持,包括以各国家统计局为核心的统计界提供全力支持。2004 年组建的秘书处间卫生统计工作组已经制订了一个卫生统计框架,其中载有下列目标:

(a) 阐明卫生统计的内容(例如,死亡人数及原因和发病率;就功能、风险因素和健康决定因素而言健康状况;保健服务可用性、质量及利用率;保健支出)和内容与最常见卫生数据来源(民事登记;人口及机构调查;疾病监测与医疗保健;行政记录)之间的关系;

(b) 反映各内容领域之内信息的等级性质并强调迫切需要人口健康一般计量以及与生物医学所定义生理状况及这些状况决定因素具体相关的计量;

¹ 世界卫生组织(世卫组织)《2018 年世界卫生统计:监测卫生状况促进可持续发展目标》(2018 年,日内瓦)。

² 大会第 68/261 号决议。

³ 可查阅 <http://gather-statement.org>。

- (c) 使有可能确定就一系列专题提供信息的一个全面和一致的数据收集系统，以摒弃零敲碎打或孤立封闭的那些统计系统；
 - (d) 协助确定需要采用创新数据收集办法的领域；
 - (e) 促进国家统计局、卫生部和国家内部其他支持部门之间伙伴关系的制度化。
6. 作为卫生统计的牵头机构，世卫组织需要与包括国家级专家在内的相关专家协商，以推进这项工作。

二. 监测一种新的影响框架

7. 在 2018 年 5 月举行的世界卫生大会第七十一届会议上，成员国核准了 2019-2023 年世卫组织第十三个工作总规划，并对其雄心勃勃的“三十亿”目标所表达的宏伟愿景表示了欢迎。世卫组织第十三个工作总规划的影响框架旨在确保世卫组织各种方案在国家层面对民众产生可计量的影响。因此它有可能改变世卫组织的工作方式，将其努力方向放在可计量的成果上，从而增加实现“三十亿”目标的可能性。影响框架为可持续发展目标的战略实施及监测提供指导，特别是但不限于目标 3，即通过一种生命历程方法确保健康的生活方式和促进各年龄段人群的福祉。影响框架旨在追踪世卫组织秘书处、成员国和各伙伴为实现第十三个工作总规划目标和可持续发展目标而作出的共同努力。

8. 影响框架是一个三层计量系统：(a) 与“三十亿”目标挂钩的健康预期寿命指标所报进展情况总体及可比计量；(b) 以全民健康覆盖、卫生紧急情况 and 更健康人口为重点的“三十亿”目标；(c) 46 个方案目标和相关指标。

9. “三十亿”的目标是：受惠于全民健康覆盖的民众增加十亿、获得更好卫生紧急情况保护的民众增加十亿和享有更好健康及福祉的民众增加十亿。这些目标将主要通过多部门政策、宣传和监管予以实现。“三十亿”目标中的每一个都将使用综合指数加以计量，即一个全民健康覆盖指数、一个卫生紧急情况保护指数和一个更健康人口指数，如下文 A 至 C 节所述。

A. 全民健康覆盖指数

10. 将使用服务覆盖和相关金融困难的一种综合计量标准监测实现第十三个工作总规划目标的进展情况。综合计量标准被界定为某国某年获得服务覆盖且并未由于保健支出较大而经历金融困难的人口比例。根据可持续发展目标指标 3(8)(1)，评估服务覆盖情况使用的是追踪指标原则。计量金融风险保护的手段将是特定年份获得医疗保健而未面临大量保健支出的家庭比例(见可持续发展目标指标 3(8)(2))。将通过审视基线数据中所列人群的年龄组(生命历程)及性别分布和审视全民健康覆盖增加情况的办法处理全民健康覆盖中的公平性。

11. 为更好体现可持续发展目标具体目标 3(8)关于实现全民健康覆盖的宏伟目标，包括提供金融风险保护，人人享有优质基本保健服务，人人获得安全、有效、优质和负担得起的基本药品和疫苗，现在需要制订一种改进的方法以纳入指标 3(8)(1)概述的服务覆盖质量方面(定义为以跟踪措施向普通和最弱势群体提供包

括生育、孕产妇、新生儿和儿童保健、传染性疾病、非传染性疾病和服务能力与机会的基本服务平均覆盖范围)。为满足对提供优质保健服务有效方案的需求,世卫组织正与成员国、伙伴和可持续发展目标各项指标机构间专家组一道开展工作,以确保用于促进可持续发展目标的卫生统计能够体现成员国真正的愿望和它们为改造我们世界而设计的具体目标。拟议的改进将通过计量基本服务实现的有效覆盖面和保健效益的办法处理这个具体目标的质量标准。经修订的方法已于 2018 年 12 月提交该专家组供其审查和评论。定于 2019 年 1 月召开一次该专家组的虚拟会议,以讨论经修订的方法。

B. 卫生紧急情况保护指数

12. 使获得更好卫生紧急情况保护的民众增加十亿,这个目标符合可持续发展目标具体目标 3(d)和指标 3(d)(1),以及审查委员会 2016 年关于《国际卫生条例》(2005 年)在埃博拉疫情及应对中作用的报告。将使用一个卫生紧急情况保护指数计量实现这个目标的进展情况,该指数由三个追踪指标(或次级指数)组成,用于反映准备、预防、发现和应对卫生紧急情况的活动。

C. 更健康人口指数

13. 相关的十亿目标重点是受卫生部门所管理政策、宣传和监管办法影响的多部门干预措施的效力。目前 19 个优先指标的依据是通过政策、宣传和监管干预措施处理各种社会、环境和行为风险而实际减轻的疾病负担。

D. 保健方案目标和指标

14. 总共有 46 个方案目标和相关指标发挥着一种灵活工具包的作用,有助于计量世卫组织方案绩效,也有助于跟踪和加快实现可持续发展目标的进展。各国将利用这些指标跟踪它们选定优先事项的进展情况;因此,并非每一个国家都将为监测与第十三个工作总规划有关的执行情况而跟踪每一个指标。

15. 共有 29 项目标与可持续发展目标相符;有 10 项与世界卫生大会决议、行动计划和(或)框架相符;有 5 项与可持续发展目标和世界卫生大会决议、行动计划和(或)框架都相符;还有 2 项是全新的,涉及到新出现的公共卫生优先事项,即抗微生物药物耐药性和降低对气候敏感疾病死亡率。下表概括了与世卫组织影响框架目标相符的情况。

目标相符	目标数
可持续发展目标	29
世界卫生大会决议/行动计划/框架	10
可持续发展目标和世界卫生大会决议/行动计划/框架	5
小计	44
新目标(抗微生物药物耐药性和对气候敏感疾病死亡率)	2
共计	46

三. 监测卫生及卫生相关可持续发展目标

16. 世卫组织为委员会和可持续发展目标各项指标机构间专家组所做工作提供了大量投入。世卫组织充分参与了该专家组的工作和讨论，做法是为最合适的指标提出建议、为选定指标提供元数据以及为经济和社会事务部统计司代表联合国系统编写的关于可持续发展目标的年度报告提供数据。

17. 世卫组织的影响框架也符合促进全民健康生活和福祉全球行动计划，⁴ 这是德国总理、加纳总统和挪威首相在联合国秘书长支持下请求作出的团结起来促进健康的历史性承诺。通过在 14 个可持续发展目标中 50 个与卫生相关具体目标方面协调努力、加快进展和增强问责，这项共同对策为 2023 年勾勒了一个框架和一系列里程碑。

18. 对大多数国家而言，对卫生部门状况、进展和趋势以及卫生相关可持续发展目标进行监测的工作构成了重大挑战。许多国家卫生统计能力仍然薄弱。为满足贫穷、脆弱及弱势群体的需要而对按性别、年龄和国情相关其他特性进行分类的数据的高需求使情况变得更加困难。世卫组织所有方案都正在不懈努力向各国提供技术支持，帮助它们满足可持续发展目标监测的需要。加强卫生部等卫生部门与国家统计局之间的协调与协作是加强国家卫生统计系统的关键。此外，相关国家机构在数据收集、处理、分析、使用和传播以及有效报告方面的机构能力也不充足。卫生部门和世卫组织将在这一努力中发挥决定性作用。

19. 有评估认为，加强国家卫生信息系统的投资需要提高效率以满足与监测卫生及卫生相关可持续发展目标有关的需求，而且必须促进国家统计系统的可持续发展。作为对该评估的反应，统计委员会第四十七届会议期间启动了卫生数据合作机制。

20. 卫生数据合作机制的使命是尽量扩大并调整对国家卫生信息系统的投资，而且要确保各利益攸关方和伙伴采取统一的办法及方法进行数据收集和分析。该合作机制将借助关于卫生计量和问责的五点行动呼吁，订立一个统一的方法供致力于以下方面的国家、伙伴和利益攸关方采用：(a) 改进国家卫生信息系统技术及财政投资的效率和协调；(b) 通过增强工具、方法和办法的统一性和一致性，提升全球公益物的影响。⁵

四. 促进加强国家卫生数据系统的新技术包

21. 为支持加强国家数据系统和能力，以监测卫生及卫生相关可持续发展目标，世卫组织与卫生数据合作机制伙伴协作，开发了一个新的卫生数据技术包，称为 SCORE(调查、计数、优化、审查、使能)。设计该技术包是为了使各国能够：

⁴ 可查阅 www.who.int/sdg/global-action-plan。

⁵ 卫生数据合作机制，“卫生数据合作机制 2016-2018 年进展情况报告”。

(a) 迅速查明监测卫生可持续发展目标所需国家数据系统和能力中的关键差距及需求；

(b) 把投资重点集中于可共同对卫生相关数据的生成、质量、分析、使用和传播产生重大影响的优先干预措施；

(c) 为加强卫生信息系统各构成部分和统计能力而采用推荐的或最佳做法行动、工具和标准。

22. 第一份国家卫生信息系统状况及其监测卫生可持续发展目标的能力全球报告将于 2019 年发布。该报告将为确定优先行动及需求提供一个机会、指引投资并作为监测随时间推移业绩进展情况的一个基准。

五. 分类

23. 国家卫生统计赖以建立的基础是《疾病和有关保健问题国际统计分类》(《疾病分类》)。对《国际疾病分类》进行第十一次修订(第 11 版《疾病分类》)的进程即将结束。2018 年 6 月,世卫组织发布了一个版本为其实施作准备。第 11 版《疾病分类》将于 2019 年 1 月提交执行委员会供其审议,并于 2019 年 5 月提交世界卫生大会。审查的目标已经实现,那就是简化《疾病分类》的用法和纳入最新科学信息、各级医疗临床效用和使用本体之数字卫生的适合性。第 11 版《疾病分类》将与国际药用物质非专利名称数据库、解剖治疗化学分类系统和世卫组织医疗器械术语表相链接。根据《国际功能、残疾和健康分类》编写的关于功能状况的一节含有《国际功能、残疾和健康分类》附件 9、世卫组织残疾评估表和简化版示范残疾状况调查表的一些内容,使用户能在临床背景中计算功能状况评分。第 11 版《疾病分类》和所有配套材料均可在 <https://icd.who.int> 上查阅。

24. 2019 年将对卫生干预措施的一种分类进行系统测试。它包括医疗、功能、护理和公共卫生干预措施。

25. 目前正在编制《国际功能、残疾和健康分类》更新版,以供发布的。

六. 一个新的调查方案

26. 鉴于对专门卫生调查的需求不断增多而且亟需基于多指标的调查以监测卫生可持续发展目标,世卫组织在其过去开展世界卫生调查(2002-2004 年)和世卫组织全球老龄化与成人健康研究的经验基础上再接再厉,正与成员国进行讨论,以依据各国确定的需求、各种指标的优先排序以及关于这些调查可持续筹资及实施的一项研究,启动一个新的多课题、多模式和多平台调查方案。世界健康检查调查已在一些国家进行了试点。世卫组织目前正在敲定实地测试和推广实施的方法及问卷。在这项工作中,世卫组织将与秘书处间住户调查工作组等联合国其他机构以及技术专家、国家统计局和其他利益攸关方开展合作。

七. 示范残疾状况调查表的实施

27. 世卫组织目前正在使用示范残疾状况调查表(一种普通人口住户调查表)⁶ 支持会员国收集有关残疾和人口层面功能状况的数据。

28. 示范残疾状况调查表由世卫组织和世界银行与范围广泛的利益攸关方协作, 根据 2013 年世卫组织残疾问题报告⁷ 和 194 个成员国在 2014 年举行的世界卫生大会第六十七届会议上通过的 2014-2021 年期间全球残疾问题行动计划⁸ 中所提建议共同制订。该调查表以《国际功能、残疾和健康分类》为基础, 旨在查明和解决各种障碍及未满足需求、制订政策及循证国家残疾问题战略, 并帮助评估缔约国在根据《残疾人权利公约》和《2030 年可持续发展议程》的规定履行义务方面的进展。

29. 该调查表目前提供两种版本: 一种是独立版, 很适合专用于残疾问题调查; 另一种是简化版, 可作为一个模块纳入现有住户调查表中。

30. 示范残疾状况调查表已作为一种专门的全国范围残疾状况调查表在智利、哥斯达黎加、卡塔尔、菲律宾和斯里兰卡得到实施。该调查表还在喀麦隆(阿达马乌阿)、巴基斯坦(俾路支)和阿拉伯联合酋长国(迪拜)得到地方性实施。该调查表的简化版将于 2018 年在老挝人民民主共和国、印度和塔吉克斯坦的盖洛普民意测验中得到实施。调查结果已用于 2018 年发布的联合国残疾与发展问题旗舰报告。⁹

八. 监测保健不平等现象

31. 不让任何一个人掉队的概念是实现可持续发展目标的根本。“服务弱势群体”是世卫组织第十三个工作总规划及其影响框架的基石。因此, 世卫组织需要特别注重监测保健不平等现象, 使用按性别、年龄和其他相关特性进行分类的数据查明人口中的弱势亚群体, 为注重公平的卫生政策、方案和做法提供信息。

32. 世卫组织开发了一些监测保健不平等现象的工具和资源, 包括保健公平监测表,¹⁰ 这是一个提供保健不公平现象监测信息及资源的平台, 内含一个按相关特性进行数据分类的大型数据库, 以及保健公平评估工具包(HEAT),¹¹ 这是一个便于评估国家保健不平等现象的软件应用程序, 提供两种版本: 内置数据库版的 HEAT 和上传数据库版的 HEAT Plus。

⁶ 可查阅 www.who.int/disabilities/data/mds/en/。

⁷ 世卫组织, A66/12 号文件。

⁸ 世卫组织, 《世卫组织 2014-2021 年残疾问题全球行动计划: 为所有残疾人提供更好的保健》(2015 年, 日内瓦)。

⁹ 经济和社会事务部, 《2018 年联合国残疾与发展问题旗舰报告: 由残疾人、为残疾人和与残疾人一起实现可持续发展目标》, 2018 年 12 月 3 日。

¹⁰ 可查阅 www.who.int/gho/health_equity/en/。

¹¹ 可查阅 www.who.int/gho/health_equity/assessment_toolkit/en/。

33. 为了传播关于保健不平等现象的证据，世卫组织发表了若干关于全球不平等状况的报告，涉及问题包括生育、孕产妇、新生儿和儿童保健¹² 以及儿童免疫接种，¹³ 并在其年度《世界卫生统计》和全民健康覆盖全球监测报告中报告了不平等的情况。

34. 成员国当中的国家保健不平等监测能力建设活动包括提供培训讲习班和开发培训资源，¹⁴ 世卫组织还对一个特定国家内部的保健不平等现象提出了一次全面评估。¹⁵

九. 结论

35. 请委员会注意本报告。

¹² 世卫组织，《不平等状况：生育、孕产妇、新生儿和儿童保健——保健数据的交互式可视化》(2015年，日内瓦)。

¹³ 世卫组织，《不平等状况：儿童免疫接种——保健数据的交互式可视化》(2016年，日内瓦)；《不平等问题探讨：儿童免疫接种——保健数据的交互式可视化》(2018年，日内瓦)。

¹⁴ 世卫组织，《保健不平等监测手册，特别关注中低收入国家》(2013年，日内瓦)和其他工具，可查阅 www.who.int/gho/health_equity/handbook/en/；《国家保健不平等监测：循序渐进手册》(2017年，日内瓦)。

¹⁵ 例如，参阅世卫组织《保健不平等：印度尼西亚——交互式可视化卫生数据》(2017年，日内瓦)。