



中国—世卫组织 国家合作战略 (2022-2026)

中国—世卫组织 国家合作战略 (2022-2026)

© 世界卫生组织 2023

版权所有

图片来源:

内文:©中国健康教育中心 第1页, ©图虫 第6页, ©中国驻刚果民主共和国大使馆 第14页,
©世卫组织 / Wang Yikun 第18页, ©世卫组织 /Ao Xinhua 第20页, ©图虫 第23页,
©世卫组织 第 25页

目录

缩略语	iv
执行摘要	v
1. 简介	1
1.1. 目标	1
1.2. 人人享有健康和福祉的共同愿景	2
1.3. 过程	4
2. 背景	6
2.1. 大流行疫情	6
2.2. 社会与经济转型	7
2.3. 转型中的卫生健康	7
2.4. 转型中的卫生体系	10
2.5. 中国与世界	11
3. 过去五年的成就	14
3.1. 深化医药卫生体制改革十年评价：对国家政策制定的贡献	15
3.2. 以人为本的整合型医疗卫生服务体系：推动地方干预试点	15
3.3. 病毒性肝炎：提升有效治疗的可及性	16
3.4. 消除疟疾：获得认证	16
3.5. 公共场所无烟化：持续推进的全国运动	16
3.6. COVID-19疫情：减少疫苗不公平	17
4. 挑战和前景	18
5. 中国-世卫组织战略合作议程	20
5.1. 战略目标1：推动实施《健康中国2030》，实现全民健康覆盖	22
5.2. 战略目标2：共同促进全球卫生，构建人类卫生健康共同体	22
6. 合作方式	23
7. 监测和评价	25
参考文献	26
附录：《中国-世卫组织国家合作战略（2022-2026）》战略目标和优先领域 ...	31

缩略语

APEC	亚太经济合作组织
ASEAN	东南亚国家联盟
BRICS	巴西、俄罗斯、印度、中国和南非
CCS	国家合作战略
CELAC	拉丁美洲和加勒比国家共同体
CPSM	国家卫生健康委项目资金监管服务中心
EUL	紧急使用清单
FOCAC	中非合作论坛
GDP	国内生产总值
GPW 13	第十三个工作总规划
NCD	非传染性疾病
NHC	国家卫生健康委员会
PM _{2.5}	细颗粒物
SDG	可持续发展目标
TB	结核病
UHC	全民健康覆盖
UN	联合国
WHO	世界卫生组织
WHO FCTC	世卫组织烟草控制框架公约

执行摘要

世界卫生组织（世卫组织）的国家合作战略（CCS）是用于指导该组织在某一会员国内的工作及与该国内开展合作的战略框架。该战略包括对该国健康状况的分析、对该国与世卫组织当前合作的回顾，以及对未来合作战略目标的概述。CCS反映了该国的国家健康和发展议程，并包含一系列与世卫组织共同确定的优先合作领域。

2021年，世卫组织和国家卫生健康委员会（国家卫生健康委）共同评估了《中国-世卫组织国家合作战略（2016-2020）》的实施情况，并以此为基础准备了2022—2026年的新合作战略。

在未来五年，中国和世卫组织之间的合作将对14亿中国人甚至更广泛人群的健康和福祉产生至关重要的影响。《中国-世卫组织国家合作战略（2022-2026）》包含国内和国际两个独特而又相互关联的方面，反映了中国的国家发展和全球角色的定位。本文件从这两个方面出发，开展了背景分析、介绍了成就和挑战、并确定了未来的优先领域。在国内方面，中国已经开启了雄心勃勃的国家发展之旅。在全球范围，中国正致力于支持联合国和世卫组织提出的国际发展议程。

《中国-世卫组织国家合作战略（2022-2026）》的制定正值中国经历经济发展转型、卫生体系转型和全球卫生转型的三大转型时期。这些转型迫切要求世卫组织与中国在未来五年内的合作发生转变。

本《国家合作战略》旨在加强和指导中国政府与世卫组织在共同商定的战略目标方面开展合作，以提升中国的健康水平，同时为改善西太平洋区域及其他区域所有人的健康作出贡献。

战略目标

战略目标1：推动实施《健康中国2030》，实现全民健康覆盖

- **优先领域 1.1** 推动建立富有韧性、公平的卫生服务体系和可持续的卫生筹资机制
- **优先领域 1.2** 推动和落实有关非传染性疾病和健康老龄化的规划
- **优先领域 1.3** 加强公共卫生体系，改善卫生安全
- **优先领域 1.4** 通过非卫生部门促进健康，改善卫生公平

战略目标2：共同促进全球卫生，构建人类卫生健康共同体

- **优先领域 2.1** 加强全球卫生伙伴关系，为实现可持续发展目标做出贡献
- **优先领域 2.2** 提供全球卫生公共产品，加强全球卫生合作和治理能力

中国和世卫组织之间的伙伴关系无疑将在未来五年内持续发展，以适应不断变化的全球、区域和国内环境，实现更健康、更安全的世界。本《国家合作战略》预期在战略和实施层面探索新的工作和合作方式，最终增进全球共同受益。

将对《国家合作战略》的实施进行定期监测，以确保与战略目标完全一致。对《国家合作战略》的实施将开展评估，以评审战略目标达成的程度。从《国家合作战略》的监测和评价中获得的进展和经验教训或与会员国和合作伙伴分享。



1. 简介

世界卫生组织（世卫组织）的国家合作战略（CCS）是用于指导该组织在某一会员国内的工作及与该国开展合作的战略框架。该策略反映了该国的国家健康和发展议程，并包含一系列与世卫组织共同确定的优先合作领域，尤其是世卫组织在确保实现公共卫生影响方面具有比较优势的领域。

2021年，世卫组织和国家卫生健康委员会（国家卫生健康委）共同评估了《中国-世卫组织国家合作战略（2016-2020）》的实施情况，并以此为基础准备了2022-2026年的新合作战略。新战略包括对中国社会经济发展背景的概述、卫生健康状况的分析、中国与世卫组织当前合作的回顾，以及对未来合作战略目标的概述。

1.1 目标

本文件旨在加强和指导中国政府与世卫组织在共同商定的战略目标方面开展合作，以提升中国的健康水平，同时为改善西太平洋区域及其他区域所有人的健康作出贡献。

在未来五年，中国和世卫组织之间的合作将对14亿中国人的健康和福祉产生至关重要的影响，进而直接影响全球健康指标。仅从数字上看，中国的卫生成就将可能影响全球实现可持续发展目标的成败。

这一时期将见证中国更多地参与全球发展。作为发展中国家，中国在南南合作领域基础雄厚，在全球卫生合作中的参与度不断提高。因此，《中国-世卫组织国家合作战略（2022-2026）》包括两个独特而又相互关联的方面：国内和国际——这是本战略文件背景分析、介绍成就和挑战、以及确定未来优先领域的基础。

《中国-世卫组织国家合作战略（2022-2026）》的制定和执行正值中国经历经济发展转型、卫生体系转型和全球卫生转型的三大转型时期。这些转型未来将不断加速发生。

- **经济发展转型**——中国正在从注重快速增长的经济模式向注重创新、协调、绿色、开放、人人公平享有，更加平衡、更高质量的发展模式转变。
- **卫生体系转型**——中国正在向全民健康覆盖和实现“健康中国2030”目标迈进，建立以初级卫生保健为基础、预防为主、以人为本的整合型医疗卫生服务体系。
- **全球卫生转型**——中国高度致力于加强与世卫组织的伙伴关系，从以技术支持为中心的伙伴关系转向更加关注不同层级政策对话、全球交流和系统设计与改革的伙伴关系。

1.2 人人享有健康和福祉的共同愿景

《中国-世卫组织国家合作战略（2022-2026）》的制定基于以下相互融汇的愿景：

- 一方面，中国已经开启了雄心勃勃的国家发展征程，并以共同繁荣和人人共享未来作为长期愿景。
- 另一方面，中国致力于落实联合国和世卫组织在全球和区域层面提出的国际发展议程。

国家愿景

中国的长期愿景体现在《“健康中国2030”规划纲要》（2016年10月）、《健康中国行动（2019-2030年）》、《国民经济和社会发展第十四个五年规划和2035年远景目标纲要》和《“十四五”国民健康规划》中。此外，中国正在“一带一路倡议”（2013年）和“全球发展倡议”（2021年）下制定国际发展战略。世卫组织和中国已经签署了关于健康丝绸之路的合作谅解备忘录和中-非卫生合作的意向书。

全球愿景

《2030年可持续发展议程》及其17个可持续发展目标设定了全面发展和福祉的愿景。在中国，《联合国可持续发展合作框架（2021-2025）》以“以人为本，共同繁荣”、“保护地球”和“强化伙伴关系”作为战略重点，将2030议程转化为涵盖所有驻华联合国机构的广泛框架。本《国家合作战略》是对联合国框架的补充，更加深入探讨了《2030年可持续发展议程》对中国与世卫组织合作的独特内涵，以可持续发展目标3“确保健康的生活方式，促进各年龄段所有人的福祉”为中心，同时也考虑了围绕所有其他目标的合作对健康的影响。

世卫组织《第十三个工作总规划》（GPW 13）确定了世卫组织2019-2023年（延长至2025年）的五年战略。GPW 13的重点是实现“三个十亿”的目标，即全民健康覆盖受益人口新增10亿人，面对突发卫生事件受到更好保护的人口新增10亿人，健康和福祉得到改善的人口新增10亿人。GPW 13有五个组织优先事项：

- 支持各国实现迫切的模式转变，通过解决根源问题促进健康福祉、预防疾病。
- 支持卫生体系从根本上调整方向，将初级卫生保健作为全民健康覆盖的基础。
- 在各层级紧急加强疫情和大流行的防范和应对的体系和工具。
- 利用科学、研究创新、数据和数字技术的力量，作为其他优先事项的关键推手。
- 紧急加强世卫组织作为全球卫生领导者和指导机构的地位，确保世卫组织处于全球卫生架构的中心。

区域愿景：《面向未来》

为实现中国的卫生和发展目标、联合国可持续发展目标和世卫组织“三个十亿”目标，世卫组织和中国共同支持《面向未来》愿景，即把西太平洋区域建设成为世界上最健康和最安全的区域。如图1所示，这一区域愿景建立在四个专题优先事项和七个运作模式转变之上。

图 1. 专题优先领域和运作模式转变



来源：面向未来：成为最健康和最安全的区域。马尼拉：世卫组织西太平洋区域办事处；2020。

1.3 过程

更新《中国-世卫组织国家合作战略》的过程包括：系统回顾上一个《国家合作战略》时间框架内（2016-2020年）所取得的成就；对现有文件和文献进行案头审阅；与国家卫生健康委相关部门、国家卫生健康利益攸关方、发展部门和技术机构进行磋商；以及对关键人员进行访谈。与世卫组织三个层级以及联合国驻华机构的咨询也为《国家合作战略》的制定提供了支持信息。

在世卫组织和国家卫生健康委的支持下，技术顾问组通过国家卫生健康委项目监管中心（CPSM）的协调完成了现状分析。收集和使用的材料包括《中国-世卫组织国家合作

战略2016-2020评估报告》、《第十三个工作总规划》、《面向未来》和其他相关的世卫组织出版物、中国政府关于卫生改革的文件、“健康中国2030”规划纲要及健康中国行动、与卫生有关的战略重点及“十三五”和“十四五”规划、卫生和相关非卫生部门的技术报告、以及联合国可持续发展合作框架。此外，还广泛检索了有关健康状况、疾病负担和危险因素、医疗卫生体系改革、保险、筹资和卫生体系发展的公开文献。

还组织了与国家卫生健康委、外交部、财政部、国家国际发展合作署、国家医疗保障局、国家药品监督管理局、国家疾病预防控制局等重点部门及其附属技术机构，以及来自学术机构、非卫生部门、卫生协会的关键人员和相关领域专家的咨询。



2. 背景

2.1 大流行疫情

2019冠状病毒病（COVID-19）大流行动摇了**一些基本假设**，即一个国家的财富将会确保其健康水平。在大流行应对方面，**领导力和能力比金钱更重要**。很多果断领导的最佳例子是来自资源有限的政府和社区。现在正是一个明显的机会，抓住它，我们就可以利用世界各地的智慧来建设一个没有大流行的未来 (1)。

本《国家合作战略》是在COVID-19大流行期间制定的。这一全球性的危机事件严重影响了所有国家的社会 and 经济发展，对全球的卫生体系和卫生安全构成了重大挑战。

COVID-19大流行使世界人口面临严峻危险，并暴露出巨大的不平等。国家之间和国家内部的分裂和不平等现象加剧，对脆弱和弱势人群产生的影响尤为严重。截至2022年3月底，全球已累计报告超过4.8亿确诊病例和超过600万人死亡。这场大流行被称为“人们记忆中最严重的卫生和社会经济危机，是一场全方位的灾难” (1)。

从全球范围内观察到的COVID-19发病率和死亡率来看，中国保持了极低的水平。这得益于强有力的政治领导，严格的、不断改进和协调一致的公共卫生措施，采用全政府和全社会的防疫模式，以及研发和创新。这些成就的背后是为了保护生命和健康而在社会和经济上做出的重大牺牲。从大流行中吸取的教训引发了加强公共卫生体系的进一步改革，并使人们更加理解卫生在国家发展和安全中的作用。

中国在全球卫生中的作用也得以体现。在抗击COVID-19的过程中，截至2021年，中国向160多个国家和国际机构提供了抗疫物资，向120多个国家和国际机构提供了超过20亿剂的COVID-19疫苗 (2)。

2.2 社会与经济转型

中国自改革开放以来，历经四十多年的发展，已实现全面建成小康社会的历史目标。2020年中国的国内生产总值（GDP）增至14.7万亿美元，成为当年少数几个实现增长的主要经济体之一 (3)。中国的城市人口占比从2010年的49.7%增长至2020年的63.9% (4)。在过去八年里，中国使近一亿农村居民摆脱了极端贫困 (5)。到2020年，中国的基本养老保险为近10亿人提供了保障，基本医疗保险覆盖了超过13亿人口 (6)。

同时，中国的宏观经济环境仍然复杂且富有挑战。面对人口老龄化加速，非传染性疾病（NCDs）负担沉重，人口红利逐渐消失等挑战。为实现到21世纪中叶基本实现现代化的目标，正如《国民经济和社会发展的第十四个五年规划和2035年远景目标纲要》中所强调的，中国当前的发展模式需要从追求快速增长转为追求高质量和可持续发展，包括缩小城乡差距和区域差距、增进人民的福祉。展望未来，中国必须有效地处理好这一转型，才能实现其发展宏图。实现这一目标对中国自身和世界各国的福祉至关重要。

2.3 转型中的卫生健康

2.3.1. 主要健康成就

中国在健康方面的成果令人瞩目。人均预期寿命持续增加，从2000年的71.4岁（男性69.6岁，女性73.3岁）增至2021年的78.2岁 (7)。2016-2020年间，孕产妇死亡率、婴儿死亡率和5岁以下儿童死亡率均进一步降低 (8,9)。由于中国的国家免疫规划，重点传染病得到了控制。经过几十年的共同努力，中国成功消除了疟疾，并于2021年被世界卫生组织认证为无疟疾国家 (10)。

在此期间，中国出台了一系列重大的卫生政策规划，明确了工作重点和目标。中国政府于2016年10月印发了《“健康中国2030”规划纲要》[11]。2019年，国务院印发了《健康中国行动（2019-2030年）》[12]；2022年5月，国务院印发了《关于印发“十四五”国民健康规划的通知》[13]。《基本医疗卫生与健康促进法》于2020年6月1日正式生效。这些文件重申了政府将健康作为公共产品和对投入的承诺，并制定了与可持续发展目标3一致的改善健康和福祉的目标和路线图。

2.3.2. 中国的健康公平

通过大胆的政策努力、有针对性的项目和重大公共投资，人群间的健康差距已经大幅缩小。这些政策和项目包括西部大开发战略、减贫项目、基本公共卫生服务包、以及中央政府向资源匮乏的县和省提供的免税政策和财政转移支付。

然而，健康方面的差距仍然存在，特别是城乡差距和省际差距。例如，2018年，城市地区的孕产妇死亡率为15.5/10万，农村地区为19.9/10万[14]。婴儿死亡率和5岁以下儿童死亡率也显示出同样的差异性结果。

健康方面的性别平等仍然是制定所有社会经济政策的一个触发点。女性比男性经历更多的不健康状况。尽管平均而言女性寿命更长，但她们经历更多慢性病和长期疾病的困扰，在性健康和生殖健康、家庭暴力和精神健康方面女性负担更重，且不成比例地承担着正式和非正式的照护负担。人口政策的变化，包括三胎政策，对家庭特别是妇女提出了更多要求。男女之间也存在着预期寿命的差异，男性预期寿命相对短，主要是因为男性有类似吸烟和饮酒等行为。

2.3.3. 不断变化的健康状况

伴随着快速城市化，中国面临着日益加重的非传染性疾病和人口老龄化的负担。到2035年，中国65岁及以上人口占比将达到20.7%（全球第44位）；到2050年，这一比例将达到26.1%（全球第33位），相当于发达国家的平均水平（26.9%）[15]。与此同时，人口自然增长率在2000年至2018年期间下降了近50%，从7.58%降至3.81%[16]。这一老龄化趋势对社会和经济产生了深刻和深远的影响，并对提供有效的医疗保健服务提出了新的挑战。

健康行为的变化、人口老龄化和环境恶化导致非传染性疾病的现患率升高。非传染性疾病占中国死亡人口总数的89%，占疾病负担的85%以上 [17,18]。

中国约有2.7亿人患有高血压，而只有小部分——4000万人的病情得到了控制 [19]。据估计，中国糖尿病患者约为1.2亿人，其中只有1250万人的血糖得到了控制 [20]。中国每年有200多万人死于高血压和糖尿病相关疾病 [21]。每年有406万人新诊断出癌症，有261万人死于癌症 [22]。在中国，与吸烟有关的疾病每年导致177万人过早死亡，其中大部分是男性 [23]。

非传染性疾病的危险行为因素仍然普遍存在，而且有些还在上升。观察其中几个因素的数据，可以说明卫生体系在提供高质量的预防和治疗服务以解决这些健康负担方面所面临的挑战：

- 2018年的一项最新调查显示，中国有3.076亿烟民。15岁及以上人群的吸烟率为26.6%，在2010年和2015年之间略有下降，吸烟率存在显著的性别差异 [24]。
- “据目前估计，全球盐的平均摄入量约为每天【9-12克】”，而世卫组织建议的摄入量是每天少于5克，“以降低血压和冠心病及中风的风险” [25]。
- 国家监测结果显示，2018年18岁以上人群的有害酒精使用率为8.6%，性别差距较大 [18]。世卫组织《2018年全球酒精与健康状况报告》指出，中国的人均酒精消费量从2005年的4.1升增加到2016年的7.2升 [26]。
- 大约78%的18岁以上中国居民从不锻炼 [18]。2018年，成人肥胖和超重率达到50.7%，并且在过去十年中一直在上升。中国6-17岁儿童青少年的超重肥胖率接近20% [22]。
- 道路交通伤害是中国1-14岁人群的第二大死因，也是15-44岁人群的首要死因 [27]。在世卫组织为实现可持续发展目标3.6提出的保护最弱势道路使用者的立法建议中，中国尚未强制要求使用儿童安全座椅和电动自行车头盔。

由于强有力的政治承诺和政策措施，中国在控制环境污染方面已经取得了进展。2015年至2021年期间，中国城市细颗粒物（PM_{2.5}）的年平均浓度下降了34.8% [28]。但根据世卫组织的估计，空气污染每年将导致中国约200万人过早死亡。因此，中国还有很长的路要走 [29]。

越来越多证据表明，气候变化已直接和间接地影响了中国人的健康。中国近期在气候变化问题上的承诺将推动实现《巴黎协定》目标的进展，但要应对气候变化的长期和跨国影响，还有很多工作要做。

与此同时，虽然传染病在总体疾病负担中所占比例较低，但重大的公共卫生问题仍然存在，如乙型和丙型病毒性肝炎、结核病、艾滋病，以及新发传染病的暴发。

中国也是最大的抗微生物药物生产国和消费国(30)。抗微生物药物耐药性是对全球公共卫生的一个日益严重的威胁。

虽然中国不断变化的健康状况与其他中等偏上收入国家的趋势一致，但中国巨大的人口规模带来了非常显著的特点或挑战。中国将健康水平提高几个百分点，就能为实现可持续发展目标3及其他目标产生重大影响。

2.4 转型中的卫生体系

2009年，中国启动了新一轮深化医药卫生体制改革，并取得了令人瞩目的成就，包括提高了医疗卫生服务的利用率并减少了个人卫生支出的占比。值得注意的是，个人卫生支出占卫生总费用的比例从2003年的55.9% (31) 下降到2021年的27.7% (32)。此外，中国加强了国家公共卫生规划，包括覆盖全人口的预防干预和针对妇女、儿童和老年人等群体的基本公共卫生服务体系基本形成；中国基本实现全民医疗保险覆盖，并逐步提高保障水平。这些成就正在推进落实全民健康覆盖，并为消除极端贫困做出了贡献。

虽然可及性和财务保护方面有所改善，但卫生体系在效率、质量、公平和问责方面仍面临挑战。以初级卫生保健为基础的以人为本的卫生服务体系建设仍在进行中。虽然投入初级卫生保健的人力和财力资源有了大幅增加，但医院获得的资源仍然持续超过用于初级卫生保健的资源。近年来，医院服务的总体利用率迅速增长，而基层服务机构的利用率则相对持平。在人们的长期观念中，公共卫生和社区卫生服务的质量不高。值得注意的是，卫生总费用中用于公共卫生机构的资源占比有所下降。

如何从按项目付费转向战略购买，以鼓励重视预防和整合型服务，仍然是个体临床治疗和群体健康都面临的问题。能够应对非传染性疾病和为老年人及老龄化人口提供照护的整合服务模式，特别是大规模服务的模式，还没有完全形成。群众不断提升的期望已成为求医行为的根本动因，也推动政府和医疗卫生从业者做出应对。

一些医疗卫生改革正在省级进行试点或推广。2017年，中国在全国范围内推出了以人为本的整合型医疗卫生服务模式的改革，以加快实现中国医疗卫生服务体系改革的愿景、提高体系效用。

COVID-19表明，全民健康覆盖和卫生安全是一体两面。基于大流行疫情的经验教训，中国的卫生体系迫切需要从被动应对转向主动预防，强调打造能力强、韧性好的公共卫生体系，尤其是在初级卫生保健层面。COVID-19也证实了加强“同一健康”的重要性，将人类、动物和环境健康作为一个整体来处理。这包括对新发和再发的病原体进行严格监测，做好大流行疫情防范和应对。

2.5 中国与世界

中国的发展使其成为全球舞台上的重要角色，也为中国越来越多地参与国际社会奠定了基础，使中国能够为应对全球发展挑战和供应全球公共产品（包括卫生领域相关产品）做出贡献。中国的国内成就具有全球意义，主要缘于中国的体量，但也因为从中获得的经验和教训可以丰富全球智慧和技术知识。例如，2021年中国宣布消除极端贫困，这不仅是中国的重要成就，也是对全球《2030年可持续发展议程》的贡献。

作为全球第二大经济体，中国迅速变化的全球参与将成为全球治理和全球公共产品供应的一个基本因素。中国的卫生合作和援助历来多通过双边渠道进行。在2010年代，情况开始改变，中国加大了支持全球卫生的承诺。例如，为应对2014年西非爆发的埃博拉病毒疫情提供了卫生援助。在COVID-19大流行期间，中国重申了对通过多边体系应对全球挑战的支持。在2020年第七十三届世界卫生大会上，中国承诺提供资金、延期债务、开发疫苗并作为“全球公共产品”部署^[33]。在2021年全球健康峰会上，中国宣布继续支持全球团结抗疫，包括在未来3年内提供额外国际援助，用于支持发展中

国家抗疫和恢复经济社会发展，对外提供更多疫苗，进行技术转让并支持新冠肺炎疫苗知识产权豁免(34)。

2017年，世卫组织和中国签署了“一带一路”卫生领域合作的谅解备忘录，标志着世卫组织与中国的合作进入新时代，双方的合作范围不断扩大和深化。建设“健康丝绸之路”符合双方的直接利益，具有实现全球共赢的潜力。

随着大流行疫情的进展，中国成为全球卫生领域的重要参与者，大幅扩展了与联合国、开发银行、全球和区域合作平台以及诸多双边、多边机构和论坛的伙伴关系。中国不断拓展参与全球卫生，例如以下伙伴关系和活动：

- 与**联合国驻华机构**合作，包括与作为卫生领域的主要合作伙伴的**世卫组织**合作，以在未来几年实现联合国可持续发展合作框架的总体目标；
- 在2021年第76届联合国大会上提出“全球发展倡议”，承诺在全球发展中发挥作用，重申《2030年可持续发展议程》作为国际发展合作的核心使命；
- 与**东南亚国家联盟 (ASEAN)**的合作：由中国于1991年以对话形式发起，后在2021年升级为全面战略伙伴关系，合作范围进一步扩大，特别是在疫苗和药品的开发和供应、加强公共卫生体系和卫生人力建设等方面；
- 中国在2021年扩大了与**太平洋岛屿国家**的交流和支持，加强在经济增长、社会发展和气候变化方面的合作，以实现联合国可持续发展目标；
- 与**拉美和加勒比国家共同体 (CELAC)**及其33个成员国的合作，内容包括加强卫生体系、医疗服务、疾病控制、卫生应急、合理使用精神活性物质、药品研发、自然灾害管理和信息共享；
- 2000年成立**中非合作论坛 (FOCAC)**，作为中国与53个非洲国家以及非洲联盟委员会之间的对话与合作平台，并在2021年制定了《达喀尔行动计划》(2022-2024)，概述了在减贫、粮食安全、防疫和疫苗、气候变化和绿色发展、数字经济、工业化和通信技术领域的进一步合作，以实现《2030年可持续发展议程》和非洲联盟《2063年议程》；以及

- 其他合作包括**亚太经济合作组织（APEC）、二十国集团（G20）、金砖国家（BRICS）以及双边合作伙伴和基金会。**

展望未来，本《国家合作战略》为全球卫生提供了机遇，通过世卫组织和中国的合作，利用中国的资源和专业知识实现中国国内和全球卫生的同步转型。



3. 过去五年的成就

《中国—世卫组织国家合作战略（2016-2020）》制定于中国卫生体系快速发展和改革、健康指标显著改善之际。该文件涵盖了《2030年可持续发展议程》的前五年，尽管是在世卫组织全球《第十三个工作总规划》（GPW 13）、西太区《面向未来》愿景文件和《健康中国2030》发布之前通过的，但与这些战略目标的方向是一致的。

在此期间，世卫组织和中国围绕六个共同商定的战略重点领域开展合作，弥合政策差距，打造多部门合作平台并进行创新试验，确保卫生改革惠及包括最脆弱群体在内的全体人民。鉴于中国日益强大的技术能力和可用资金持续下降的压力，该时期《国家合作战略》将世卫组织驻华代表处的工作重心从积极提供技术支持转向更有针对性的战略角色，即作为召集者、推动者和政策倡导者 (35)。中国与世卫组织的合作也转向支持中国作为合作伙伴更多地参与全球卫生。

对2016—2020年期间开展的世卫组织—中国联合活动进行了详细评估 (36)，这一时期的核心成就概括如下。

3.1 深化医药卫生体制改革十年评价：对国家政策制定的贡献

2016年，世卫组织与世界银行和中国各部委合作，提出了深化医药卫生体制改革的政策建议 [38]。该报告主张从关注卫生服务可及性向建设以人为本的整合型医疗卫生服务体系过渡；从以医院为中心的医疗服务向以预防为主的初级卫生保健过渡；以及从赋权卫生服务提供方向赋权患者与社区过渡。2019年，应中国政府的邀请，世卫组织和国务院深化医改领导小组办公室共同对中国过去十年的医改进行了评价。评价报告 [38] 为进一步加快改革进程提出了三项重点建议：巩固和推进有效治理；建立更加公平的卫生筹资制度；以及建立以初级卫生保健为基础的整合型服务体系。该报告为中国“十四五规划”勾勒的卫生改革方向做出了贡献。报告还特别增加回顾了从中国应对COVID-19疫情的角度看医改方面的经验，强调需要从卫生安全和应急响应的角度加强各项举措。放眼全球，报告的结论将有助于其他国家开展全民健康覆盖的改革。

3.2 以人为本的整合型医疗卫生服务体系：推动地方干预试点

在十年医改评价 [38] 提出的建议基础上，世卫组织和国家卫生健康委于2020年利用规划资金支持开展了创新性的地方试点项目，按照“十四五规划”要求，探索优质高效的整合型医疗卫生服务体系模式。该试点项目旨在通过构建以人为本的整合型医疗卫生服务体系，扩展全民健康覆盖，实现传染病和非传染病的预防和治疗。该项目在中国的东部、中部和西部地区各选择了一个省份，每省选择两个县作为试点地区。试点项目实施中汲取的经验将用于国内改革模式的检验和推广，并与其他类似的较大规模及中等偏上收入国家分享，为西太区的卫生议程作出贡献。

3.3 病毒性肝炎：提升有效治疗的可及性

与全球议程相一致，中国的目标是到2030年消除病毒性肝炎这一公共卫生威胁。在2016—2020年期间，世卫组织及其合作伙伴通过多种渠道开展工作，倡导扩大可负担的乙型和丙型肝炎药物的可及性。这包括建立合作伙伴联盟，开展有效的战略沟通，以及为在中国扩展乙肝和丙肝治疗制定投资案例。这些努力推动了关于扩大乙肝和丙肝病例发现和治疗的政策对话。在2009年和2017年分别将恩替卡韦和替诺福韦二吡呋酯纳入国家医保目录，并于2018年将两种药品列入国家基本药物目录。2019年开展的针对丙肝病毒药物的医保准入谈判使三个月疗程的药物零售价格下降了85%。这些工作使乙肝患者的抗病毒药物费用不再构成治疗的障碍。

3.4 消除疟疾：获得认证

经过70年的不懈努力，在与世卫组织及其合作伙伴的紧密合作下，中国在2021年通过世卫组织无疟疾国家认证。对于一个在1949年前每年报告3000万疟疾病例的国家来说，这是一个显著的成就。中国成功的关键在于其“1-3-7”工作规范，即1天内完成传染病疾病的网络直报，病例报告后3天内完成病例复核流行病学调查，病例报告后7天内完成疫点调查并进行疫点处置。“1-3-7”工作模式已被正式纳入世卫组织技术指南 [39]，这是中国对全球消除疟疾有效模式的贡献。

3.5 公共场所无烟化：持续推进的全国运动

烟草控制是中国主要面临的一个公共卫生挑战。世卫组织致力于通过采用MPOWER烟草控制战略，协助中国落实世界卫生组织《烟草控制框架公约》（WHO FCTC）的规定。在2016至2020年期间，世卫组织通过高层倡导、技术援助和能力建设对中国控烟发挥了重要作用。世卫组织驻华代表处与多个省、市的决策者，如省长和市长举行会议，并与北京冬奥会组织委员会合作，成功倡导作为奥运承办地之一的张家口市于2019年实现无烟。为达到《烟草控制框架公约》的标准，世卫组织协助各城市制定传播策略、开展公共宣传。为持续获得政策支持，加强能力建设，世卫组织为国家、

省、市各级卫生官员以及公共卫生和烟草控制界的成员组织了领导力培训。全国控烟运动保持势头，并继续努力履行世卫组织《烟草控制框架公约》的其他承诺，包括与价格、可及性和营销有关的控烟承诺。

3.6 COVID-19疫情：减少疫苗不公平

为加速应对COVID-19疫情，世卫组织启动了研发蓝图，以促进全球努力开发疫苗、研究可行的药物治疗方案，并加强各国之间的信息共享渠道 (40)。

在此过程中，世卫组织驻华代表处充分发挥了协调作用，包括数据收集、协助世卫组织各级关于紧急使用清单（EUL）程序的讨论，并分享关于中国候选疫苗研发的信息。世卫组织还对候选中国COVID-19疫苗进行了现场检查。截至2022年6月，中国共有三种COVID-19疫苗进入世卫组织紧急使用清单，另外还有其他的中国候选疫苗正在申请过程中。除了协助这些疫苗作为全球公共产品所发挥的关键作用外，世卫组织驻华代表处还协助推动中国对全球监管程序和标准的理解，以及深化中国作为全球卫生贡献者的作用。



4. 挑战和前景

由于人口的快速转型、加速城市化、疾病谱的变化以及环境因素对健康的影响，中国仍面临诸多健康挑战。此外，中国广大民众对更高的健康水平和医疗服务的期望日益增长，中国的卫生体系面临着应对快速老龄化和潜在的财政投入紧缩的压力。COVID-19疫情对经济的影响，以及平衡社会和经济发展的挑战，都可能对卫生投入产生重大影响。

中国卫生发展面临的主要挑战包括：

- 人口老龄化加速，需要为老年人提供更好的服务和创新的卫生服务模式；
- 不断增加的非传染性疾病负担及其行为和环境危险因素，以及结核病、病毒性肝炎和艾滋病等在内的现有传染病以及新发传染病；
- 以医院为中心的卫生体系，随着城市医院数量和规模的增长，凸显出相对薄弱的初级卫生保健体系，卫生总费用不断增加，对财政可持续性和系统效率构成挑战；
- “同一健康”理念需要加强，以确保实现卫生安全和星球健康（planetary health）
- 不同人口群体、地理位置和性别之间的健康不公现象；以及
- 药物和疫苗的开发和监管职能及系统需要进一步加强。

在向更加成熟的卫生体系转变的同时，中国的医药卫生体系改革和发展正处于**创新**的新阶段。创新将成为卫生部门的一个主要特征，在人工智能、数字医学和远程医疗已有应用，在生命科学、生物医学、遗传学和生物技术以及临床医学方面也有新的发展。卫生部门的创新有可能在未来改变卫生体系，但也可能带来风险，包括私营的、数据驱动的商业利益对公共产品的渗透。我们迫切需要加强监管、立法、政策制定、监测和研究，以确保公众和患者的利益优先于商业利益。

中国在全球卫生领域的参与度正稳步提高。中国正在全球卫生治理中发挥更重要的作用，包括支持世卫组织的领导作用以及在全球和区域层面的合作伙伴开展卫生领域合作。自2020年以来，中国在全球卫生领域的作用发生了巨大变化，愿景日益清晰，承诺更加坚定。然而，中国仍处于学习过程中，正在塑造其在包括卫生在内的全球发展中的战略和角色定位。中国的国际发展合作也处于转型期。中国仍处于建设机构和专业能力以在全球舞台上发挥有效作用的早期阶段，而单边主义、卫生事务的政治化和地缘政治使全球环境变得更加复杂。

中国已经加强在卫生领域国际合作中的协调和执行，但在双边和多边援助、政策连贯性和跨部门协调方面仍有提升空间。更重要的是，中国仍然需要阐明一个明确的符合自身愿景、回应国际期望的全球卫生战略。

在中国国内和全球卫生事业转型的背景下，当前是世卫组织明确自身角色和与中国合作战略的最佳时机，特别是加强世卫组织三个层级的协调，以便与中国在全球卫生领域建立伙伴关系。世卫组织驻华代表处的作用不再只是协调世卫组织对中国国内卫生发展的政策和技术支持。现在，代表处还负责为中国与其他会员国和世卫组织的其他部门牵线搭桥，分享实施世卫组织GPW13、西太区《面向未来》愿景以及世卫组织规范和标准方面的经验和最佳实践，并作为与中国的第一联系层级，促进中国参与全球和区域卫生治理，提供全球公共产品，推动包括与世卫组织和受援国的三方伙伴关系在内的国际发展合作。



5. 中国-世卫组织战略合作议程

中国决定进一步加强自身公共卫生安全网络，提高风险预警和应急能力，推进自身在新形势下对健康社会决定因素的研究，并进一步提高健康公平性，全面实现与健康相关的可持续发展目标。未来五年，在实现中国本国卫生目标的进程中，有必要借鉴国际经验，采取创新策略，以应对不断变化的健康状况、快速的人口老龄化和伴随而来的医疗卫生服务趋势。

未来五年，中国与世卫组织的合作形式也需要同步转型：

- 中国的**经济发展转型**要求重新定位世卫组织的作用，以及中国同时作为发展中国家和世界第二大经济体的角色。
- **卫生体系转型**要求世卫组织成为高水平技术支持的提供者，国际合作的召集者，以及在中国广泛创新中的合作者。
- **全球卫生转型**要求中国在其全球卫生和发展方面的工作与世卫组织的三个层级直接衔接。

具体而言，世卫组织与中国的合作将采取两种形式：

- 首先，在**国内**，未来五年世卫组织将在支持中国卫生发展、实现全民健康覆盖和与卫生相关的可持续发展目标方面发挥重要作用。世卫组织的重要作用是通过政策对话帮助开发适应未来需要的卫生体系，提供战略支持改善系统绩效，

提供技术援助加强国家卫生机构能力和创新机制。在全球卫生方面，世卫组织将帮助14亿中国人民实现“健康中国2030”和“十四五规划”的目标，促进全民健康覆盖，其本身就是对WHO实现GPW13“三个十亿”和西太区《面向未来》“四个专题优先事项”的巨大贡献。

- 第二，中国和世卫组织有着广阔的合作空间和巨大的机遇，共同努力落实可持续发展目标、改善**全球和区域**的健康结果。合作应遵循创新、协调、绿色、开放、共享的新发展理念，在卫生领域落实全球发展倡议，实现《2030年可持续发展议程》中的健康目标。

在此基础上，中国和世卫组织共同致力于以下战略目标和优先领域，如图2所示。附录对这些优先领域在实践中可能包括的具体内容进行了详细阐述。这里重点概述未来五年的战略合作方向。

图 2. 《中国-世卫组织国家合作战略（2022-2026）》的战略目标和优先领域



5.1 战略目标1：推动实施《健康中国2030》，实现全民健康覆盖

- 优先领域1.1 推动建立富有韧性、公平的卫生服务体系和可持续的卫生筹资机制
- 优先领域1.2 推动和落实有关非传染性疾病和健康老龄化的规划
- 优先领域1.3 加强公共卫生体系，改善卫生安全
- 优先领域1.4 通过非卫生部门促进健康，改善卫生公平

5.2 战略目标2：共同促进全球卫生，构建人类卫生健康共同体

- 优先领域 2.1 加强全球卫生伙伴关系，为实现可持续发展目标做出贡献
- 优先领域 2.2 提供全球卫生公共产品，加强全球卫生合作和治理能力



6. 合作方式

在未来五年，中国和世卫组织之间的关系将随着新的视角、运作模式转变和角色转变不断发展。本《国家合作战略》设想了与中国的经济发展、卫生体系和全球卫生转型紧密结合的新合作方式。

三个运作模式转变

世卫组织将作为政策倡导者、召集者和推动者 (35)，与中国政府和合作伙伴围绕两个战略目标和所有重点领域开展合作。在这个新的合作阶段，《面向未来》的三个运作模式转变尤为重要。

- **寻找新的方法来应对未来的挑战（创新）：**社会、经济、财政和创新政策不能再与健康分开考虑。健康的人口必须是经济发展的目的。因此，在未来五年里，中国和世卫组织之间的合作将以系统性的努力为特征，通过以使命为导向的方法来重新考虑经济发展、将人人享有健康的愿景置于首位，包括人类和星球健康 (41)。事实上，在未来五年内，创新合作将是世卫组织在中国和与中国合作中发挥的根本作用。
- **采取以全民健康覆盖为基础的系统方法：**与此同时，中国深化医药卫生体制改革已进入高质量发展新阶段。在实现全民健康覆盖和减少因病致贫上已取得了很大进展。尽管如此，未来五年仍将面临重大挑战，即如何将卫生体系的重心从医院转向初级卫生保健、使体系更具可持续性，以及更好发挥医疗保障对健康的作用等，以有利于人口健康的方式来管理和拥抱创新。

- **通过非卫生部门促进健康：**当今世界的许多健康挑战需要卫生部门和非卫生部门联合行动。这适用于《面向未来》的重点领域（非传染性疾病和老龄化；气候变化、环境与健康；包括抗微生物药物耐药性在内的卫生安全；以及为缺医少药人群提供服务，特别是健康脆弱人群和社会弱势群体）。它特别适用于防范未来的大流行疫情以及应对当前的大流行，号召采取综合性的“同一健康”方法。

三种合作模式

- **人口健康科学：**一系列的人口健康科学将被用于解决中国和世卫组织在本《国家合作战略》中所关注的国内和全球健康问题。在中国和世卫组织与卫生领域内外各部门进行高级别战略政策对话时，需要应用流行病学、社会科学和健康传播学，模拟经济和环境政策的影响，如降低非传染性疾病风险的定价策略，以及有效应用行为洞察（behavioural insights）和干预措施，为民众提供行为劝导（behavioural nudges）和可靠的信息来源等。
- **系统：**当今公共卫生面临的许多挑战被称为“棘手问题”（wicked problems），产生原因复杂，有多个可能的干预点和不可预知的结果。因此，制定国家和省级卫生战略、政策和计划的过程将需要高水平的专门知识，并愿意共同参与迭代和渐进的过程。世卫组织和中国将进一步合作，加强机构层面的监管能力，促进公共部门的创新能力，并将循证实践纳入人口和个人健康，重点是初级卫生保健和以人为本的整合型医疗卫生服务。
- **外交：**这包括共同促进全球卫生治理改革和制度创新，提供全球卫生公共产品，制定和实施卫生规范和标准，传播全球卫生最佳实践和证据，促进各国卫生发展经验的分享，以及共同应对当前和未来的全球卫生挑战。



7. 监测和评价

监测和评价是衡量《国家合作战略》执行成果的必要环节，有助于确保战略重点与国家卫生政策和世卫组织的优先事项完全一致，并确定合作伙伴关系方法继续符合全球、区域和国内情况。

监测

对《国家合作战略》的实施将进行定期监测，包括双年度工作计划和预算分配，以确保与本战略的重点及战略的执行情况完全一致。《国家合作战略》的实施可以进行年度审查。可通过世卫组织西太平洋区域委员会的年度会议与会员国和合作伙伴分享《国家合作战略》的实施进展和亮点。

评价

将对《国家合作战略》的实施情况进行评价，以审核《国家合作战略》目标的实现程度，借鉴成功经验、汲取教训，为世卫组织和中国今后的合作提供参考，并为国家合作的最佳实践作出贡献。

本《国家合作战略》是在COVID-19大流行疫情对全球产生巨大影响的情况下制定的。因此，在本《国家合作战略》周期的规划、实施、监测和评价阶段，必须考虑疫情的影响。

参考文献

1. COVID-19: Make it the last pandemic. The Independent Panel for Pandemic Preparedness and Response; 2021 (<https://recommendations.theindependentpanel.org/main-report/>, accessed 14 November 2022).
2. China has provided over 2.2 billion COVID vaccine doses to the world. Beijing: The State Council Information Office; 2022 (http://english.scio.gov.cn/m/international exchanges/2022-05/12/content_78214119.htm, accessed 14 November 2022).
3. China's GDP expands 2.3% in 2020. Beijing: The State Council Information Office; 2021 (http://english.scio.gov.cn/pressroom/2021-01/18/content_77127051.htm, accessed 14 November 2022).
4. Communiqué of the Seventh National Population Census (No. 7). Beijing: National Bureau of Statistics; 2021 (http://www.stats.gov.cn/english/PressRelease/202105/t20210510_1817192.html, accessed 14 November 2022).
5. United Nations in China annual report 2020. Beijing: United Nations in China, 2021 (<https://china.un.org/en/128947-united-nations-china-annual-report-2020>, accessed 14 November 2022).
6. China has built up the world's largest social security system. Beijing: The State Council; 2021 (http://english.www.gov.cn/news/topnews/202102/13/content_WS6027651dc6d0719374af8d2f.html, accessed 14 November 2022).
7. China Health Statistics Yearbook 2022. Beijing: National Health Commission of the People's Republic of China; 2022.
8. Final statistical monitoring report on the implementation of China National Program for Women's Development (2011–2020). Beijing: National Bureau of Statistics; 2021 (http://www.stats.gov.cn/english/PressRelease/202112/t20211231_1825801.html, accessed 14 November 2022).
9. Final statistical monitoring report on the implementation of China National Program for Child Development (2011–2020). Beijing: National Bureau of Statistics; 2021 (http://www.stats.gov.cn/english/PressRelease/202112/t20211231_1825803.html, accessed 14 November 2022).

10. From 30 million cases to zero: China is certified malaria-free by WHO. Geneva: World Health Organization; 2021 (<https://www.who.int/news/item/30-06-2021-from-30-million-cases-to-zero-china-is-certified-malaria-free-by-who>, accessed 14 November 2022).
11. “健康中国2030”规划纲要 [Outline of the Healthy China 2030 plan]. Beijing: CPC Central Committee and State Council; 25 October 2016 (http://www.gov.cn/zhengce/2016-10/25/content_5124174.htm, accessed 14 November 2022).
12. Opinions on the implementation of the Healthy China Action Plan (2019-2030). Beijing: The State Council; 15 July 2019 (<http://en.nhc.gov.cn/HealthyChinaActionPlan.html>, accessed 14 November 2022).
13. Circular on in the 14th Five-Year National Health Plan. Beijing: The State Council; 20 May 2022. (http://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/2022-05/20/content_5691424.htm, accessed 14 November 2022)
14. 2018 statistical monitoring report on the implementation of China National Program for Women’s Development (2011–2020). Beijing: National Bureau of Statistics; 2019 (http://www.stats.gov.cn/english/PressRelease/202001/t20200103_1721237.html, accessed 14 November 2022).
15. World Population Prospects 2019. United Nations Department of Economic and Social Affairs; 2019.
16. Statistical communiqué of the People’s Republic of China on the 2018 national economic and social development. Beijing: National Bureau of Statistics; 2019 (http://www.stats.gov.cn/english/pressrelease/201902/t20190228_1651335.html, accessed 14 November 2022).
17. Noncommunicable diseases China 2018 country profile. Geneva: World Health Organization; 2018 (<https://www.who.int/publications/m/item/noncommunicable-diseases-chn-country-profile-2018>, accessed 14 November 2022).
18. Report on chronic disease risk factor surveillance in China (2018). Beijing: Chinese Center for Disease Control and Prevention, National Center for Chronic and Noncommunicable Disease Control and Prevention of Chinese Center for Disease Control and Prevention; 2021.

19. Hypertension in China. Beijing: WHO Representative Office for China (<https://www.who.int/china/health-topics/hypertension>, accessed 12 November 2022)
20. IDF Diabetes Atlas 9th edition 2019. Brussels: International Diabetes Federation; 2019.
21. Health data: China. Seattle, WA: Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME); 2019 (<https://www.healthdata.org/china>, accessed 14 November 2022).
22. Report on the Nutrition and Chronic Diseases Status of Residents in China (2020). Beijing: Disease Prevention and Control Bureau of National Health Commission; 2021.
23. Smoking prevalence and attributable disease burden in 195 countries and territories, 1990-2015: a systematic analysis from the Global Burden of Disease Study 2015. *Lancet*. 2017;389(10082):1885–906. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(17\)30819-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(17)30819-X)
24. 2018 GATS report. Beijing: Chinese Center for Disease Control and Prevention; 14 August 2019 (https://www.chinacdc.cn/yw_9324/201905/t20190530_202932.html, accessed 14 November).
25. Global status report on noncommunicable diseases. Geneva: World Health Organization; 2014 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/148114>, accessed 14 November 2022).
26. Global status report on alcohol and health 2018. Geneva: World Health Organization; 2018 (<https://www.who.int/publications/i/item/9789241565639>, accessed 14 November 2022).
27. China CDC. Presentation on China's cause of death surveillance data 2014. Presented at the 4th National Symposium on Injury Prevention, June 2016.
28. 全国地级及以上城市PM2.5平均浓度7年下降34.8% [The average concentration of PM2.5 in cities at the prefecture level and above has dropped by 34.8% in 7 years]. *People's Daily*; 2022 (http://www.gov.cn/xinwen/2022-06/07/content_5694356.htm, accessed 14 November 2022).
29. WHO issues latest global air quality report: some progress, but more attention needed to avoid dangerously high levels of air pollution. Beijing: WHO Representative Office for China; 2018 (<https://www.who.int/china/>

- news/detail/02-05-2018-who-issues-latest-global-air-quality-report-some-progress-but-more-attention-needed-to-avoid-dangerously-high-levels-of-air-pollution, accessed 14 November 2022).
30. Xu J, Sangthong R, McNeil E, Tang R, Chongsuvivatwong V. Antibiotic use in chicken farms in northwestern China. *Antimicrob Resist Infect Control*. 2020;9:10. <https://doi.org/10.1186/s13756-019-0672-6>
 31. Total expenditure for public health. Beijing: National Bureau of Statistics; 2008 (http://www.stats.gov.cn/ztjc/ztsj/hstjnj/sh2008/201208/t20120824_73433.html, accessed 14 November 2022).
 32. 2021年我国卫生健康事业发展统计公报 [2021 Statistical Bulletin on China's Health Development] Beijing: National Health Commission; 2022 (<http://www.nhc.gov.cn/cms-search/xxgk/getManuscriptXxgk.htm?id=51b55216c2154332a660157abf28b09d>, accessed 14 November 2022).
 33. Full text: Speech by President Xi Jinping at opening of the 73rd World Health Assembly. Beijing: Xinhua; 18 May 2020 (http://www.xinhuanet.com/english/2020-05/18/c_139067018.htm, accessed 14 November 2022).
 34. Full text: Remarks by Chinese President Xi Jinping at the Global Health Summit. Beijing: Xinhua; 21 May 2021 (http://www.xinhuanet.com/english/2021-05/21/c_139961512.htm, accessed 14 November 2022).
 35. The change we bring: progress report 2016–2017. Manila: WHO Regional Office for the Western Pacific; 2018 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/273624>, accessed 31 March 2022).
 36. Evaluation of 2016–2020 WHO-China Country Cooperation Strategy. Beijing: Center for Project Supervision and Management, National Health Commission; unpublished.
 37. World Bank Group; World Health Organization; Ministry of Finance, China; National Health and Family Planning Commission, China; Ministry of Human Resources and Social Security, China. Deepening health reform in China: Building high-quality and value-based service delivery. Washington, DC: World Bank; 2016 (<https://openknowledge.worldbank.org/handle/10986/24720>, accessed 14 November 2022).

38. Transforming healthcare in China, 2009-2019: A review. Unpublished.
39. Malaria surveillance, monitoring & evaluation: a reference manual Geneva: World Health Organization; 2018 (<https://www.who.int/publications/item/9789241565578>, accessed 14 November 2022).
40. R&D Blueprint and COVID-19. Geneva: World Health Organization; 2020 (<https://www.who.int/teams/blueprint/covid-19>, accessed 14 November 2022).
41. WHO Council on the Economics of Health for All. Manifesto. Geneva: World Health Organization; 2021 (https://cdn.who.int/media/docs/default-source/council-on-the-economics-of-health-for-all/who-council-eh4a_manifesto_09112021.pdf?sfvrsn=788671_5, accessed 30 March 2022)

附录：《中国-世卫组织国家合作战略（2022-2026）》战略目标和优先领域

战略目标1：

推动实施《健康中国2030》，实现全民健康覆盖

优先领域 1.1 推动建立富有韧性、公平的卫生服务体系和可持续的卫生筹资机制

- 支持卫生改革的战略设计、试点和评估，促进卫生体系的整合、优化和质量提升；建立以人为本、以全生命周期为导向、以健康结果为核心的卫生系统绩效评价机制，以性别和健康公平、高质量的健康预期为目标；支持加强卫生监管体系建设。
- 通过创新促进稳定和可持续的卫生筹资；提高资源利用效率和医疗保障体系的管理绩效；通过激励机制和战略购买提高医疗服务的质量和公平性；提高不同人群间医疗保险的公平性。
- 支持治理、监管和利用创新实现全民健康，包括从数字健康到新型的初级保健服务形式。确定国家卫生创新愿景，包括治理和价值创造、筹资、推广、衡量指标和问责机制。
- 支持建立全民慢性病（包括精神健康）和伤残预防管理模式，并促进基层预防、护理、管理和康复模式的发展。

优先领域 1.2 推动和落实有关非传染性疾病和健康老龄化的规划

- 促进多部门合作，建设老年友好型社会，包括安全的生活环境和无障碍的社区服务。
- 促进国际合作和经验分享，探索适合中国经济社会发展水平的、以人为本的健康老龄化体系和模式，提高老年人健康监测和管理技术，包括对高血压、糖尿病和精神健康问题等慢性疾病的终身管理。促进老年人的社会参与。
- 支持开发适合不同区域的创新服务模式，促进卫生服务转型，以满足老年人的需求（包括家庭服务、长期护理、康复服务、临终关怀等）。优化中风和心肌梗塞等病症的可挽救生命的急救护理的可及性。
- 制定政策并引进与健康有关的适龄技术和产品，以防止年龄歧视和将老年人排斥在新技术之外以及数字鸿沟的负面影响。

优先领域 1.3 加强公共卫生体系，改善卫生安全

- 加强突发公共卫生事件的卫生安全监测、预警、评估和应急处置能力；全面提升疫情防控能力和机制；以及协调国内外常规及针对性疫情防控和应急处置工作（包括加强领导和协调、第一时间共享信息、病原体发现、控制传播链、降低死亡率、接种疫苗、有效管理感染病例等）。
- 加强基层公共卫生网络建设，医疗机构履行公共卫生职责，创新医防协同机制。
- 支持多部门和国际合作，建立“同一健康”机制，促进人类、动物和环境健康，制定“同一健康”规划，开展试点，为预防和控制新发传染病提供政策建议。促进多部门、区域和全球合作，应对抗微生物药物耐药。
- 加强对艾滋病、结核病和病毒性肝炎等传染病、地方病和职业病的预防和控制；监测流行趋势和危险因素；促进使用创新技术来防治传染病。

优先领域 1.4 通过非卫生部门促进健康，改善卫生公平

- 支持健康领域的政策制定、立法和多部门合作，在卫生部门以外倡导健康，使人口健康收益最大化；加强非传染性疾病的预防，包括应对主要风险因素（特别是烟草、酒精、缺乏身体活动、不健康饮食、空气污染）；推动建设健康中国。降低道路交通伤害的死亡率。
- 分享健康促进方面的国际经验，支持关于健康社会决定因素、环境健康、星球健康和气候变化的研究、评估和政策制定。
- 促进和协调联合国对人口和发展战略研究的支持，并就与人口和家庭结构变化有关的健康问题和生殖健康需求提供政策咨询和技术支持。
- 支持监测和关注解决优先群体（老年人、儿童、妇女）和优先地区（农村、中部和西部地区）的健康问题，以帮助缺医少药人群，改善健康公平。

战略目标2:

共同促进全球卫生，构建人类卫生健康共同体

优先领域 2.1 加强全球卫生伙伴关系，为实现可持续发展目标做出贡献

- 在卫生领域落实“全球发展倡议”，为更强大、更绿色、更健康的全球发展做出贡献，实现与卫生相关的可持续发展目标；监测实施进展，分享实践经验；共同组织不同层级的卫生政策对话。
- 推动发展中国家的南南合作和三方合作（与世卫组织的双边合作），提高卫生合作效率和协同效应。
- 加强与周边国家的国际合作，支持区域和全球预防控制主要传染病的努力，实现全民健康覆盖，减少流行病跨境传播的风险。
- 提升世卫组织合作中心的能力，发挥其在实施GPW13和西太区重点领域中的作用，并促进其与其他发展中国家及伙伴的合作。

优先领域 2.2 提供全球公共卫生产品，加强全球卫生合作和治理能力

- 支持全球公共卫生产品（疫苗、药品、医疗和卫生用品及物资）的提供和本土化。
- 加强药品和疫苗生产的监管体系，支持供应链安全监管和药物警戒，支持药品和生物制品检验检测能力建设领域的国际合作和交流。
- 在区域和全球平台分享卫生经验和开展技术合作，特别是在以初级卫生保健为基础的全民健康覆盖、妇幼保健、疟疾消除、血吸虫病控制和传统医药等领域的经验。
- 加强全球卫生领域的人力资源开发与合作，采取有效行动，解决中国工作人员在世卫组织中代表性不足的问题，提高中国对全球卫生的贡献，通过培养有能力的官员和机构参与全球卫生治理和规范工作，提高中国和其他发展中国家的能力。

