



全生命周期女性健康与发展研讨会

会议报告

2017年8月4日, 中国北京



全生命周期女性健康与发展研讨会

2017年8月

目录

背景	3
主旨发言	5
专家组座谈 1: 女性健康与发展	6
专家组座谈 2: 解决女性健康问题, 在中国实现可持续发展目标	9
结论和建议	13
附件: 会议日程	15

缩略语

CEDAW	Convention on the Elimination of all Forms of Discrimination Against Women (《消除对女性一切形式歧视公约》)	NCWCH	National Center for Women of Child Health (国家妇幼保健中心)
CHE	Current Health Expenditure (经常性卫生支出)	NHFPC	National Health and Family Commission (国家卫生和计划生育委员会)
CMCHA	China Maternal and Child Health Association (中国妇幼保健协会)	OOP	Out-of-Pocket (自费)
CSW	Commission on the Status of Women (女性地位委员会)	PFD	Pelvic Floor Dysfunction (盆底功能障碍性疾病)
CVD	Cardiovascular Disease (心血管疾病)	SDG	Sustainable Development Goals (可持续发展目标)
GBV	Gender-Based Violence (基于性别的暴力)	SHA	System of Health Accounts (卫生费用核算体系)
GDM	Gestational Diabetes Mellitus (妊娠糖尿病)	SIGI	Social Institutions and Gender Index (社会制度和性别指数)
GGGI	The Global Gender Gap Index (全球性别差异指数)	SRB	Sex Ratio at Birth (出生性别比)
GP	General Practitioners (全科医生)	SRH	Sexual and Reproductive Health (性与生殖健康)
HIV	Human Immunodeficiency Virus (人类免疫缺陷病毒)	SRHR	Sexual and Reproductive Health and Rights (性与生殖健康权利)
ICPD	International Conference on Population and Development (国际人口与发展会议)	SRMH	Sexual, Reproductive and Maternal Health (性、生殖和孕产健康)
IDF	International Diabetes Federation (国际糖尿病联盟)	STD	Sexually Transmitted Diseases (性传播疾病)
MCH	Maternal and Child Health (妇幼保健)	UN	United Nations (联合国)
NCD	Non-Communicable Diseases (非传染性疾病)	UNFPA	United Nations Population Fund (联合国人口基金)
		VAW	Violence Against Women (针对女性的暴力行为)

背景

在2016年全国卫生与健康大会上习近平主席指出，今后需要制定相关政策，促进全生命周期的卫生保健事业的发展，以此作为提高中国社会福祉的一种手段。正如《国际人口与发展会议行动纲领》和《2030年可持续发展议程》所强调的那样，贯穿整个全生命周期的包括性健康和生殖健康在内的女性健康，对于实现两性平等以及女性和女童的赋权至关重要。此外，2017年可持续发展高级别政治论坛也重申了赋予女性和女童权利以促进社会繁荣的重要性。为了更好地与这一政策方向保持一致，致力于中国女性卫生健康事业的机构和单位包括妇幼保健机构都在努力寻求拓展服务范围，应对孕产期以外范围更广的女童和女性的健康问题。

2017年8月4日在北京召开了全生命周期女性健康与发展研讨会。会议由国家卫生和计划生育委员会和联合国人口基金驻华代表处共同主办，全国妇幼卫生监测办公室和乔治全球健康研究院(中国)协办。会议成功地邀请到了来自卫生和发展部门国家政策制定者，以及国际发展机构、学术界和非政府组织的专家等，共同分享全生命周期女性健康和发展的国内和国际经验。

本次活动设立了如下几个目标：

- 从性别差异化分析、可及性和服务提供的投资等方面研讨、分享全球、国内改善女性健康的经验；
- 探讨解决青春期少女、孕产妇和老年女性的具体健康问题，并将其与国家实现可持续发展目标的努力挂钩；
- 推动国内卫生和非卫生部门决策者和专家与国内外学者的携手，促进多部门合作，促进女性和女童的健康和福祉。

国家卫生和计划生育委员会妇幼健康服务司司长秦耕致开幕辞时强调，中国政府高度重视女性的健康问题并将其置于优先地位，具体反映在《“健康中国2030”规划纲要》、《中国女性发展纲要(2011-2020年)》及《母婴保健法》和《人口与计划生育法》等国家法律中。由于政府的大力投入和高度重视，中国在孕产妇和儿童保健方面取得了显著进展，例如住院分娩率达到了990。此外，中国还在2012年成功地根除了孕产妇和新生儿的破伤风疾病，孕产妇死亡率从1990年的十万分之88.8降低到2016年的十万分之19.9，女性平均预期寿命达到79.4岁。



全生命周期女性健康与发展研讨会
国家卫生和计划生育委员会妇幼健康服务司秦耕司长在会议开幕式上发言

国家卫生和计划生育委员会代表表示，中央和地方各级政府不断加大财政投入，改善中国的医疗保健制度，提升孕产妇和儿童保健服务水平。例如，作为一项免费公共服务，女性保健基本公共卫生服务在以下方面做出了贡献：

- 面向农村孕妇提供的住院分娩经济援助；
- 在农村女性中实施乳腺癌和宫颈癌筛查的国家公共卫生服务，以及预防艾滋病母婴传播、梅毒和乙型肝炎等；
- 加强生殖保健服务，包括推广避孕方法的知情选择，提供免费计划生育服务，发起面向青少年和未婚青年的生殖健康服务行动，以预防意外怀孕和流产；
- 发布政府关于加强基本医疗服务的意见，构建涵盖所有婚前、孕前、孕期、产后和儿童阶段的“一站式”卫生服务链，促进妇幼保健服务、计划生育和生殖保健服务的有效整合；
- 帮助农村和贫困地区的女性，避免由于健康和疾病原因而致贫。

尽管取得了上述成就，但是作为世界上最大的发展中国家，中国在全面实现2030年可持续发展目标的过程中仍然面临着重重挑战，其中包括偏远贫困地区女性健康状况仍有待提高、流产率较高、对优质妇幼保健服务的需求未能得到满足等(部分原因是实行二孩政策以后需求增加所致)。

联合国人口基金驻华代表洪腾博士强调了此次对话的及时性和相关性。在前不久闭幕的可持续发展高级别政治论坛中，通过凸显可持续发展的健康和性别目标与全方位消除贫困现象的全球努力间的相互联系，与会者重申了赋予女性和女童权利以促进社会繁荣的重要性。

随着预期寿命的增加和孕产妇死亡率的下降，在健康方面所取得的全球性长足进步有目共睹，但是在普及生殖健康、非传染性疾病和精神疾病得到普遍救治等诸多方面，差距依然存在。我们需要的是将性别平等和女性、女童赋权纳入多部门应对措施，以有效应对挑战，确保不留死角，这也是《2030年可持续发展议程》的期望。

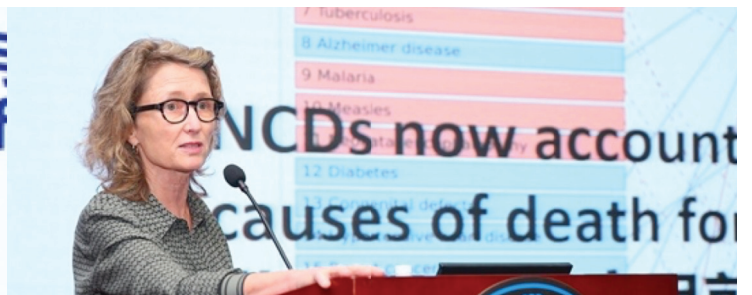
洪腾博士强调了中国在女性健康方面所取得的显著进步，这些进步是通过不断投资于教育、就业以及倡导男女生殖健康和权利取得的。他还表示，联合国人口基金致力于为交流有关经验创造便利条件，包括通过中国与其他发展中国家的南南合作和三方合作，特别是在人口与发展、生殖健康、赋予女性和青年权利等领域的合作。

与会者讨论了女性在生命的每一阶段所面临的新的健康问题和挑战，就缩小差距的战略问题交换了意见，内容涉及加强多部门协作、政策研究和创新方法等。

会议伴随着两次主旨发言拉开了帷幕，从国内和国际角度入手对女性的健康和关键决定因素做了背景介绍，同时重点介绍了迄今为止所取得的多方成就和所面临的种种挑战。随后举行了两轮专家组座谈：一次侧重于女性健康与发展之间的联系，另一次则从全生命周期的角度探讨解决女性健康问题的优先事项。



朱军博士做主旨发言



若冰教授做主旨发言

主旨发言

中国女性健康与成效

全国妇幼卫生监测办公室主任朱军博士

朱博士全面概述了近几十年来中国在孕产妇和儿童健康方面所取得的进展。关键成就是孕产妇死亡率和出生缺陷率的大幅度下降，获得孕产妇健康服务(例如产前检查、住院分娩、产后访视、人类免疫缺陷病毒[HIV]阳性孕妇的抗逆转录病毒治疗、新生儿疾病筛查和避孕)的差距也在缩小。总体而言，城乡人口和不同地区女性和婴幼儿的健康状况均有了明显改善。

多种方法被用来促进全生命周期的女性健康。这其中既包括立法也包括服务质量和公平体系的完善，建立健康信息和监测系统并提供免费服务(涵盖新生女婴、学龄女童、女性青少年、围产期和产后期女性)。政府对此给予了特别重视，投资启动了多项国家重大项目，以改善贫困地区儿童的营养状况和新生儿的疾病筛查条件。这些项目包括:面向育龄女性的叶酸补充剂;预防艾滋病母婴传播、梅毒和乙型肝炎;农村孕产妇住院分娩补助;农村女性免费乳腺癌和宫颈癌筛查;免费的计划生育技术服务等。

朱博士强调指出，中国目前正面临着严峻的挑战，包括选择生育第二个孩子的大龄女性人数不断增加，高龄孕产妇不断增多，不孕症患病率逐年递增，进城务工女性难以获得医疗服务，偏远地区的卫生体系薄弱，在计划生育服务可及性上的差距。面对这些挑战，她建议:

- 1.中国应认识到并优先解决以上挑战
- 2.目标应与可持续发展目标和《“健康中国2030”规划纲要》等更广泛的发展战略保持一致
- 3.应关注具体优先事项，因为怀孕可能会引发危急情况，持续提供计划生育和技术服务是预防危及女性生命的疾病的关键所在

全球女性健康和发展状况

乔治全球健康研究院院长若冰教授

若冰教授强调了女性健康与女性发展之间的联系。全球疾病负担研究的关键数据显示，近几十年来全世界孕产妇死亡率下降了45%，但非传染性疾病的发病率大幅度上升，特别是心血管疾病、阿尔茨海默氏病和糖尿病，现在已经跻身导致女性死亡的十大病因之列。

若冰教授认为，卫生领域的研究需要将性别因素纳入考虑范围，研究人员还应竭尽全力，从全球数据中寻找性别特异性健康问题的证据。女性健康的概念应该同时从生物学和社会学这两个角度入手来构建。她认为，应通过性别差异化方式将预防和治疗非传染性疾病纳入全球女性发展运动中去。例如，老年女性中风风险较高的原因既包括社会因素，也包括生物学因素:女性接受针对危险因素(如吸烟)的药物治疗或诊断性转诊和治疗的可能性较小。此外，与心脏病和中风相比，女性罹患糖尿病并发症的风险要更大一些。综上所述:

- 1.全球女性的非传染性疾病负担明显
- 2.解决非传染性疾病负担在促进女性发展方面大有潜力
- 3.通过性别差异化方法解决非传染性疾病问题至关重要



专家组座谈1: 女性健康与发展 (女性健康、社会性别与经济发展)

生命全程促进健康视角下的中国妇女健康

昆明医科大学健康研究所所长方菁博士

方博士提出,女性的健康不应仅局限于考虑母亲的健康,而应该考虑作为独立个体而存在的女性的健康。“全生命周期女性健康”的定义,是指女性终其一生所体验的生理、心理和社会福利的完整状态,与产前、围产期、产后和绝经期这种传统的、非连续性的孕产妇保健范围不同。方博士重点谈到了中国女性卫生服务所取得的几项重大成就,包括免费的孕前检查以及乳腺癌和宫颈癌筛查,农村地区女性获得孕产保健服务的可及性增加等。但是另一方面,现在所面临的挑战还相当多:偏远和少数民族地区产前护理和围产期护理服务的提供;对处于非妊娠期的女性的健康相对而言还不够重视;在应对女性精神卫生服务需求以及针对女性的暴力方面还比较薄弱。

要点:

- 女性健康项目应对不同年龄不同地理区域女性的不同需求做出响应
- 应加强从全生命周期角度入手的医疗保健

中国经济发展与妇女健康

新世纪女性发展选择执行委员会委员蔡一平女士

蔡女士介绍了几个广泛使用的衡量性别不平等的指标。社会制度和性别指数(SIGI),侧重于歧视,并包括家规、公民自由、资源、重男轻女健康状况等。采用社会制度和性别指数的报告显示中国出生性别比不平衡的状况,且显示中国在2008年至2014年期间处于“中等歧视”类别。蔡女士强调指出,重男轻女并不仅仅体现在想生男孩上,还代表着潜在的制度性差异,如农村女性享有土地的权利和接受教育的机会,以及在劳动力市场中的性别歧视。世界经济论坛的全球性别差距指数排名显示,中国在2014年的全球排名

中位列第84位,而在健康类别中排名第140位,这是因为出生性别比偏低导致的。

要点:

- 女性健康指标是衡量性别平等和女性发展的关键指标
- 女性健康与经济发展水平密切相关,但并不完全取决于经济发展水平
- 解决出生性别比居高不下,以及性与生殖健康方面的性别差距是改善中国女性健康和发展的重中之重

中国妇女卫生筹资研究

国家卫生计生委卫生发展研究中心卫生费用核算与政策研究室副研究员翟铁民博士

翟铁民博士概述了一项关于中国四川和福建妇女卫生筹资机制研究的设计、主要成果和意义。该项研究旨在建立生殖和妇女卫生费用核算的方法,同时确定未来生殖和妇女卫生筹资政策可能面临的问题。基于2011年卫生费用核算体系(SHA2011),研究人员分别在福建和四川随机选择了3个和5个城市对筹资机制的三个方面(筹资、生产、消费)进行研究。这项研究涵盖了综合医院总数的一半,以及所有的专科医院和公共卫生服务机构。结果表明,福建省和四川省的生殖和妇女卫生费用分别占该省经常性卫生费用的15.8%和12.9%。虽然生殖和妇女卫生费用筹资主要依靠公共筹资,家庭卫生支出仍然较高。此外,生殖和妇女卫生费用主要发生在医院和卫生行政机构,较少发生在公共卫生机构。也就是说,与公共卫生机构相比,大部分费用发生在治疗服务、卫生行政和筹资管理机构。超过30%的卫生费用用于孕产相关疾病和计划生育服务。

要点:

- 妇女卫生服务中家庭卫生筹资负担较重。其中OPP占生殖和妇女卫生费用的40%,社会医疗

保险补偿不到25%，这意味着困难家庭卫生服务利用可能受到制约

- 生殖和妇女卫生费用主要集中在可预防疾病(如性传播疾病、肝炎或妇科炎症等)上。应加大健康促进和健康教育等预防措施，避免不必要的费用发生，加大对上述疾病的医疗保障力度
- 部分费用结果显示福建、四川地区居民卫生费用存在差异，反映了孕产妇健康仍存在地区不公平、人群不公平等问题。未来应加大对脆弱人群的关注，尤其是关注西部偏远地区及流动妇女的孕产期健康问题
- 进一步加大政府对妇女卫生服务投入力度，结合服务项目成本效果信息分配资金，提高生殖与妇女健康投入的成本效益
- 目前信息系统上无法全面监测生殖和妇女卫生费用核算和筹资状况数据。有必要投资新的数据系统来更好地为卫生政策制定者服务

发展与赋权框架下的多部门合作促进妇女健康

中国社会科学院人口与劳动经济研究所研究员郑真真博士

郑真真博士畅谈了在发展和赋权框架下的多部门合作促进妇女健康这一主题。从发展的角度来看，健康是人力资本的重要组成部分。健康促进、资源、个人认同、决策自主权以及对行动和影响的关注等，都是对促进赋权的政策提出的关键要求。

政府部门、公民社会组织和私营部门的多部门合作在促进妇女健康方面发挥着重要作用。从全生命周期的角度来看，女性在生命的不同阶段存在截然不同的健康问题。例如，面向青少年女性的生殖健康教育以及面向青年和中老年女性的心理健康服务。重庆渝中区青少年长期生殖健康教育项目为多部门合作和公众参与提供了良好的示范，该地区形成卫生、教育、工商、团委、工会和妇联等多部门协调合作的工作模式。

要点：

- 女性的健康状况可以通过采用发展和赋权的框架来改善，同时应进行多部门动员
- “健康投资”应成为目前“加速”老龄化社会的优先政策重点，需努力确保女性获得与男性同等的福利

性与生殖健康权利：性别平等与经济赋权

联合国人口基金性别与人权区域顾问英格丽·菲茨杰拉德女士

菲茨杰拉德女士描述了关于女性赋权、健康和福利的主要全球承诺，介绍了女性赋权条件的最新证据。

《2030年可持续发展议程》和可持续发展目标强调了女性经济赋权、性与生殖健康权利的重要性，以及根除针对女性的暴力行为的必要性。在这一规范框架下，《消除对女性一切形式歧视公约》(第三部分)规定了女性的社会和经济权利，特别侧重于教育、就业和医疗保健。经济、社会和文化权利委员会强调了生殖健康权利的重要性。2011年女性地位委员会第61届会议阐明了女性应享有的经济权利，特别侧重于无偿家务和照料工作、一切形式的暴力和骚扰，以及女性获得生殖健康服务的权利。

生殖健康权利、基于性别的暴力和经济赋权是相互关联的。近期数据显示，在15至49岁的女性(已婚或同居)中，能够就性关系、避孕用具的使用和保健方面做出知情选择的比例不高。在全球25至39岁的女性群体中，每多生一个孩子，女性劳动力参与率就会下降约10%到15%。虽然世界各国的女性都需承受无偿家务和照料工作的负担，但在亚洲，女性劳动力参与率却在下降。菲茨杰拉德女士强调，女性的无偿照料工作限制了她们获得包括生殖健康服务在内的卫生保健的机会，致使她们在计划外/频繁怀孕和不安全流产方面面临着更大的风险。许多女性觉得在非正

规部门工作更容易，因为工作方式更灵活，但非正规部门的工作没有保障，更不稳定，更不安全。在财产、土地和其他资源的不平等权利再加上女性的无偿照料工作，把女性禁锢在非正式的农业活动中，因而使她们更容易受到贫困和不良健康状况的影响。此外，针对女性的暴力行为对女性的经济参与有直接的影响，导致工作时间减少、收入损失，以及健康成本上升。性骚扰也阻碍女性参与经济活动。

在制度层面上，歧视性法律阻碍女性参与经济活动，全球173个经济体中，155个制定了至少一项对女性获得经济机会构成阻碍的法律。在173个经济体中共有943项法律涉及到性别差异，其中有18个经济体明确规定丈夫能够合法地阻止妻子外出工作。

要点：

- 确保获得全面，优质的性与生殖健康服务，包括计划生育
- 以信息和教育来支持关于妇女生殖和经济生活的知情选择
- 获得青年友好的性与生殖健康服务，并进行全面的性教育以建立选择和尊重关系的文化
- 支持妇女获得体面工作的监管框架必须提供性与生殖健康权利(家庭友好政策，育儿，产假等)
- 确保为非正规公司中的妇女提供性与生殖健康服务
- 需要制定在正式和非正规公司、公共场所及运输工具中，保护妇女不受性暴力和基于性别的暴力的法规

讨论总结

在讨论期间与会者提出了一个有关卫生筹资的问题：如何确定支出的优先事项，我们将女性健康问题置于何种地位？专家回答，关于优先事项的问题应该通过各省各领域专业人员具体讨论得出结论(如预防的问题由疾病控制中心讨论)，这将有助于确定反映与地方迫切需求相应的问题。

与会者提出的另一个问题是关于较高比例的医疗保健自费支出。这种支出可能会对家庭造成重大负担，反过来又促使家庭决定应该为哪些医疗保健服务付费，而这样的决定有可能不利于女性和女童获得医疗保健服务。到目前为止，我们对这些问题的严重程度认识不足，因此需要对这些问题进行更多的研究，包括了解家庭内部关于医疗卫生支出决定的研究。



专家组座谈2: 解决女性健康问题, 在中国实现可持续发展目标

(从全生命周期角度, 关注预防妇女和女童主要健康风险, 特别是脆弱人群)

中国计划生育技术服务的挑战与应对措施

国家卫生和计划生育委员会科学技术研究所研究员吴尚纯博士

吴尚纯博士简要介绍了中国计划生育服务的现状。目前, 通过中国广泛的计划生育服务网络提供免费避孕药具。已婚育龄女性的避孕用具使用率超过80%, 其中包括使用比例较高的长效和永久性避孕药具(如宫内节育器和男女绝育术)。2013年妇幼保健系统与计划生育服务系统合并后, 功能更为健全的综合体系就此形成。2016年生效的新生育政策对计划生育服务的质量提出了进一步的要求。吴尚纯博士指出了卫生部门所面临的若干挑战, 例如人工流产数量的增加, 特别是在年轻未婚女性中, 进一步导致不孕不育问题。其原因包括女性缺乏相关知识, 对长效可逆和长效永久性避孕方法的可接受性差, 以及对人工流产风险和后果缺乏了解等。对于服务提供方来说, 这些问题是由于预防服务提供不足, 对避孕方法和产品的了解片面或过时, 不符合标准化服务规范等因素所导致的。所有这些因素都对用户有效利用避孕措施形成了障碍。

要点:

对于服务提供方

- 促进《“健康中国2030”规划纲要》的实施, 特别是多部门合作解决青年和弱势群体中的性健康与安全问题
- 继续加强医疗卫生机构中生殖健康部门建设
- 根据最新的国际指南, 加强培训, 更新并拓展服务提供方的知识面, 提供以患者为中心的服务, 包括咨询服务

对于需求方

- 在常规避孕指导的同时, 向女性和青少年广泛宣传计划生育信息

- 利用分娩、人工流产和产后服务的机会向女性传播避孕信息, 同时提供计划生育服务。不得将人工流产作为计划生育的一种方法加以提倡

妇幼健康服务机构在妇女全生命周期健康服务中的作用

中国疾病预防控制中心妇幼保健中心副主任金曦博士

金曦博士首先引用了习近平主席在2016年8月举行的全国卫生与健康大会上发表的讲话。习主席强调了预防为先的原则, 号召在全生命周期的卫生服务中整合预防和治疗措施。随后金曦博士全面概述了妇幼保健机构在新生儿期、儿童期、青春期、育龄、怀孕和生殖后期整个过程中保障女性健康的工作。全国各地共有3000多家妇幼保健机构, 遍布村、镇、县、市、省各级, 妇幼保健体系已经建立了健全的全国性网络, 为女性儿童提供健康预防和治疗服务。该网络还支持健康管理、规划、研究、技术培训、数据信息的收集和利用等, 另外还为各级卫生行政部门提供咨询服务。

金曦博士着重介绍了联合国人口基金和中国疾病预防控制中心妇幼保健中心在青少年性与生殖健康方面的合作。从2003年(中国/联合国人口基金第五周期生殖健康/计划生育项目)开始, 双方携手在中国引入关于青少年性健康和生殖健康的新理念, 同时在选定的卫生机构进行面向青年的服务试点工作。合作促成了有关面向青少年服务的准则和指南的订立, 以在全国推广最佳实践, 持续倡导青少年健康。

要点:

- 全生命周期卫生保健应坚持预防为主的原则, 优先考虑预防和治疗相结合
- 通过健全的全国妇幼保健体系网络, 借助于雄厚的技术实力和强有力的政府支持, 向中国妇女儿童提供全生命周期的卫生保健服务

- 通过与联合国人口基金合作，青少年性与生殖健康已纳入国家妇幼保健体系。中心还将继续付出努力，通过技术指导，提供全面服务，建立区域性青少年保健服务网络

我国助产专业的现状与展望

中国妇幼保健协会终身荣誉副会长庞汝彦博士

庞汝彦博士强调了助产士的重要性及其在孕产妇和新生儿健康方面所起到的关键作用。她强调，在助产士培训领域的投资可以产生高达16倍的回报。训练有素的助产士可以解决怀孕和分娩期间出现的80%的问题。然而，中国助产学科的发展也面临着一些挑战，包括助产士的人数和能力有限，助产教育制度不完善，缺乏专门的法律法规等。中国的助产士人数仅为柬埔寨的八分之一。

庞汝彦博士着重介绍了中国妇幼保健协会、北京大学和联合国人口基金的合作成果。其中包括：在八所院校开展助产士本科招生试点；发展中国助产士的核心胜任力指标体系；倡导推动相关立法出台；成立助产士专业协会等。庞博士还强调，在实行二孩政策以后，目前妇幼保健服务的供给远远无法满足不断增长的需求。

要点：

- 助产士在保障女性健康方面发挥着重要作用，在实行二孩政策后尤为明显
- 应采取行动提高助产士的人数和质量，确保母婴健康，包括努力开展政策倡导、助产士教育、人力资源开发和国际合作等

孕期干预与非传染性疾病的预防

北京大学第一医院妇产科主任杨慧霞博士

杨慧霞博士强调，从孕期开始预防非传染性疾病对于预防老年女性及其后代罹患非传染性疾病至关重要，

着重强调了孕期血糖管理的重要性。研究表明，中国的糖尿病患病率居高不下，糖尿病和糖尿病前期发病年龄呈下降趋势，而生育年龄则在逐年增长。越来越多的女性带着多种危险因素受孕，如肥胖、心血管疾病、2型糖尿病等，使得她们更容易受到高血糖症的不良影响。据国际糖尿病联盟估计，每六个活产中有一个(16.8%)来自于患有某种形式高血糖的产妇。这些病例中有16%可能由妊娠前糖尿病(1型或2型糖尿病，在妊娠之前出现或在产检中首次发现)引起的，而大多数(84%)是由于妊娠期糖尿病引起的。最新研究表明，妊娠糖尿病患者患2型糖尿病(7倍)和代谢综合征(4倍)的风险更高，妊娠糖尿病患者的胎儿发生围产期不良结局(死胎、围产期窒息等)、成年后患肥胖和2型糖尿病的风险更高。

杨慧霞博士强调了医院与社区合作预防妊娠糖尿病的重要性。她重点介绍了在19个省市开展的国家妊娠糖尿病培训项目，该项目培训了超过1万名医务工作者，在全国建立了45个妊娠糖尿病中心。在医院和社区之间建立了合作关系和转诊制度，以建立孕前、孕期和产后全面、系统的糖尿病护理模式。在医院，一个由妇产科、营养学科、儿科和内分泌科人员组成的妊娠糖尿病管理团队为社区卫生服务中心的全科医生提供孕期保健培训课程，由全科医生对孕产妇进行孕前筛查和产后随访。

最后，杨慧霞博士还重点介绍了一项研究结果，即在妊娠早期进行有规律运动的超重和肥胖孕妇，其妊娠糖尿病发病率较对照组更低。产后期对预防肥胖和长期不良结局至关重要。

要点：

- 从孕期开始预防非传染性疾病对于预防老年女性及其后代罹患非传染性疾病至关重要
- 建立以医院、社区卫生服务中心和全科医生为基础的转诊制度，有助于有效预防孕期非传染性疾病的发生

- 证据表明，在妊娠早期开始规律的锻炼与妊娠期糖尿病发生率较低间存在关联，可减少母婴不良结局

预防非传染性疾病从孕期开始

牛津大学产科顾问简·赫斯特博士

赫斯特博士介绍了孕期与非传染性疾病之间的关联，以及如何预防女性及其后代罹患慢性非传染性疾病。

每年都有众多女性患有或死于非传染性疾病，尤其是心血管疾病、癌症、糖尿病、慢性呼吸系统疾病和抑郁症等。孕妇中常见的非传染性疾病包括高血压和妊娠糖尿病，对母儿构成长期风险，而这种风险本是可以避免的。对于后代来说，连续母乳喂养可以防止婴儿罹患心血管病和2型糖尿病；对于母亲，适当的生活方式干预措施可以显著预防2型糖尿病并降低高血压的发病率。但是，在全生命周期中，非传染性疾病的预防面临严峻挑战：现有干预的可扩展性和可持续性；实施所面临的高昂成本及其他障碍；如何更好地鼓励女性参与预防性保健并改变生活方式；如何实现面向所有女性的公平覆盖；如何将非传染性疾病的监测整合到已有的女性可以接触到的健康服务中去（如儿童健康体检、计划生育），新技术（智能手机、平板电脑、互联网）在促进全生命周期健康方面的作用等。

要点：

- 孕期进行妊娠糖尿病和妊娠高血压的预防是否还能为母亲或子女提供其他的长期性益处？
- 在孕期如果能更好地控制血糖和血压是否能给母亲或孩子在孕期之后带来的代谢方面的益处？
- 监测患有糖尿病或高血压的产后妇女，预防未来心血管疾病或2型糖尿病的最佳方式是什么？

- 我们如何帮助家庭实现并维持生活方式的改变以预防非传染性疾病？

老年女性的健康问题

中国疾病预防控制中心慢病中心主任王临虹博士

王临虹博士扼要介绍了老年女性所面临的主要健康问题，即非传染性疾病。2015年，中国86%老年女性死亡由慢性非传染性疾病导致。主要危险因素包括不健康饮食和缺乏运动。研究显示，近90%的老年女性不参加运动，导致老年人超重和肥胖率升高。与老年男性相比，老年女性超重或肥胖的人数更多。

老年期致残相关疾病，如骨质疏松症、视力受损、阿尔茨海默氏病和老年抑郁症等问题应成为关注老年女性健康的重点。研究表明，60岁以上的女性罹患此类疾病的患病率正在迅速增加，特别是阿尔茨海默氏病，其患病率在65岁以后每5年增加一倍，罹患相关抑郁症的风险也在增加。荟萃分析表明，中国60岁以上老年人群抑郁患病率22.6%，女性(25.2%)高于男性(18.5%)。在生殖健康方面，研究表明老年女性乳腺癌和宫颈癌的发病率相比年轻女性而言呈增加态势。随着年龄的增长，盆底功能障碍性疾病日益成为严重问题，影响20%-50%的女性，是导致抑郁症的原因之一。

要点：

- 随着人口老龄化，老年女性健康和伤残疾病负担沉重，而针对老年慢性非传染性疾病预防和治疗的相关法律和政策却相对滞后
- 应改进针对老年人慢性非传染性疾病的预防机制
- 针对贫困和弱势老年女性的健康保障不足，应引起重视

讨论总结

与会者提出了如何防止针对老年女性的暴力行为的问题，以及与医疗卫生机构在发现和应对暴力行为中所起到的作用。专家回答，暴力侵害包括老年女性在内的女性，在中国仍然是一项持续性的挑战。妇幼保健中心和联合国人口基金已经建立了合作关系，将暴力筛查工作纳入卫生体系中，由当地妇联办公室提供转介服务。

与会者广泛讨论了将产前和孕产期护理与长期慢性病控制结合起来并贯穿到女性全生命周期的问题。例如妊娠糖尿病很可能在产后发展为慢性病。因此，孕期妊娠糖尿病筛查和控制应于健康生活方式干预相结合，以确保女性在全生命周期中的健康。要实现这一目标，产科部门、社区、慢病控制部门和健康教育部门应协同合作，包括针对青少年的预防性服务。

与会者提出，中国住院分娩率较高且孕产妇死亡率较低，是否有必要开展助产士的培训工作。专家回

应再次强调了投资助产士培训和技能开发的重要性。助产士能够推动自然分娩，因此拥有足够数量经过培训的助产士是提高分娩服务质量的关键所在。世界银行的研究结果表明，与医生相比，助产士能在低风险的分娩中提供更好的服务，成本可以降低16倍之多。

会议还讨论了避孕方式组合和当前计划生育服务所面临挑战的变化。随着安全套的使用率越来越高，其他避孕方法逐步减少，能够持续、正确地使用避孕套、避免意外怀孕的发生，仍然是一项挑战。教育公众、鼓励人们使用长期可逆避孕方法是解决办法之一。同时，还应强化计划生育服务能力，以满足日益增长的需求。强化计划生育服务需要加大人力资源投入，推广以人为本的方法，改进咨询能力。因此，系统化开展针对计划生育服务提供者的培训是一项紧迫任务。



全生命周期女性健康与发展研讨会
联合国人口基金驻华代表洪腾博士在会议上发言

结论和建议

尽管在过去的几十年间中国的女性健康事业取得了显著的成就，但由于人口众多、幅员辽阔、经济社会发展不平衡，中国仍然面临诸多挑战和问题。

根据可持续发展目标、国际人口与发展会议行动纲领和《“健康中国2030”规划纲要》，随着不断调整相关政策和计划、为实现女性健康、赋权和性别平等做出承诺，中国应采取涵盖童年、青少年至成人(包括生殖阶段和老年阶段在内)的全生命周期的综合措施以实现以上目标。

与会者提出以下行动建议：

1. 应优先解决在改善高危孕产妇保健、预防服务(包括自愿计划生育服务和预防危及女性生命的疾病)等方面存在的差距。建议采取以下行动：

- 根据以预防为先的原则加强全生命周期女性医疗保健服务；
- 女性健康项目应根据处于不同生命阶段和地理区域的女性的不同需求制定干预措施；
- 解决出生性别比失衡和性与生殖健康方面的性别差距应成为促进中国女性健康和发展的优先任务；
- 预防孕期慢性非传染性疾病对于有效预防老年女性和后代罹患慢性非传染性疾病至关重要。构建以医院、社区卫生中心和全科医生为基础的健全转诊制度是有效预防孕产妇慢性非传染性疾病发生率的重要措施；
- 针对有妊娠糖尿病史的女性，迫切需要进行更多的研究来探索可持续的生活方式改变和家庭支持的最佳实践；
- 在针对慢性非传染性疾病的研究中应采用性别差异化方法；
- 随着中国步入老龄化社会，老年女性健康和伤残疾病负担沉重。国家应出台针对老年(特别是弱

势女性)慢性非传染性疾病预防和治疗的相关法律和政策；

- 应继续加强医疗卫生机构中生殖健康部门建设。加强针对服务提供者的培训，更新并拓展以患者为中心的理念和以国际指南为准绳的服务；
- 助产士在保障女性健康方面发挥着重要作用，应采取行动提高助产士的人数和质量，确保母婴健康，包括努力开展政策倡导、助产士教育、人力资源开发和国际合作等；
- 应继续致力于通过制定技术指南、提供全面的服务、建立区域性服务网络等，进一步加强青少年性与生殖健康服务。除了常规避孕建议，还应向年轻人广泛传播与计划生育有关的综合信息；
- 迫切需要卫生领域做出响应，发现、处理并预防针对女性和女童的暴力行为。

2. 女性健康是衡量性别平等和女性赋权进展的关键指标。在发展和赋权的框架内改善女性的健康状况至关重要，同时需要多部门合作。

建议如下：

- “健康投资”应成为目前“加速”老龄化社会的优先政策重点，需努力确保女性获得与男性同等的福利；
- 应制定和实施具有成本效益的女性健康干预措施，即健康促进和健康教育；
- 应通过对信息系统的投资，实现对于费用核算和筹资状况数据的定期监测；
- 减轻慢性非传染性疾病负担可增加女性赋权机会，在投资相关项目和制定相关政策时应将此因素考虑在内；

- 努力改进青年友好型服务的可及性，进行全面的性教育，建立自由选择和相互尊重的关系，支持在生殖和经济生活中进行知情选择；
- 支持女性获得体面工作的监管框架必须要求在正规和非正规公司中都提供性与生殖健康服务(如家庭友好政策、产假)；
- 应加快解决针对女性的暴力问题。应制定和实施在正式和非正规公司、公共场所及运输工具中，保护妇女不受性暴力和基于性别的暴力的法规。



全生命周期女性健康与发展研讨会现场听众

附件: 会议日程

全生命周期女性健康与发展会议

时间: 2017年8月4日 (周五), 地点: 北京市海淀区知春路25号, 丽亭华苑酒店

时间	活动	参加人
08:30-09:00	签到	全体参会人员
开幕式 - 主持人: 国家卫计委妇幼司		
09:00-09:20	国家卫计委妇幼司司领导致辞	秦耕, 国家卫生计生委妇幼司 司长
	联合国人口基金驻华代表致辞	Babatunde Ahonsi博士, 联合国人口基金驻华代表
主旨发言 - 主持人: 国家卫计委妇幼司		
09:20-09:50	中国妇幼健康进展	朱军, 全国妇幼卫生监测办公室主任
09:50-10:20	全球女性健康和发展状况	Robyn Norton, 乔治健康研究院院长、女性慢病全球工作组成员
10:20-10:30	茶歇	
专家组座谈1 - 女性健康与发展 (女性健康、社会性别与经济的关系) 主持人 - Stephen Jan教授, 卫生经济与过程评估项目主管, 乔治全球健康研究院 (TGI)		
10:30-10:45		方菁, 昆明医学院健康研究所所长
10:45-11:00	中国经济发展与女性健康	蔡一平, 新世纪妇女发展选择组织执委会委员
11:00-11:15	中国女性健康卫生筹资机制研究	翟铁民, 国家卫生计生委卫生发展研究中心卫生费用核算与政策研究室副研究员
11:15-11:30	多部门合作, 有效解决女性健康问题	郑真真, 社科院人口与劳动经济研究所研究员
11:30-11:45	从社会性别和经济发展角度谈全球妇女健康	Ingrid Fitzgerald, 联合国人口基金会亚太区域办社会性别顾问
11:45-12:00	提问和回答	
12:00-13:00	午餐	
专家座谈组2 - 解决女性健康问题, 在中国实现可持续发展目标 (从全生命周期角度, 关注预防妇女和女童主要健康风险, 特别是脆弱人群) 主持人 - 全国妇幼卫生监测办公室		
13:00-13:15	新形势下中国计划生育技术服务挑战及应对	吴尚纯, 国家卫生计生委科学技术研究所研究员
13:15-13:30	妇幼保健机构对妇女生命全程健康特别是青少年健康的作用和意义	金曦, 中国疾病预防控制中心妇幼保健中心副主任
13:30-13:45	中国助产士现状与展望	庞汝彦, 中国妇幼保健协会终身荣誉副会长
13:45-14:00	中国女性孕期主要健康问题及慢病控制	杨慧霞, 北大第一医院教授
14:00-14:15	全球女性孕期慢病控制	Jane Hirst, 牛津大学围产健康高级学者、博士
14:15-14:30	老年女性健康问题及慢病控制	王临虹, 中国疾控中心慢病中心主任
14:30-14:45	提问与回答	
14:45-15:00	会议总结	1. 国家卫计委妇幼司 2. 联合国人口基金驻华代表处

东道主组织

致谢

本报告由乔治全球健康研究院和联合国人口基金驻华代表处共同撰写。

乔治全球健康研究院和联合国人口基金驻华代表处非常感谢国家卫生和计划生育委员会妇幼健康服务司和全国妇幼卫生监测办公室，为本次会议的举办提供支持。同时，也感谢以下专家为本次会议提供技术支持：朱军教授、若冰教授、方菁博士、蔡一平女士、翟铁民博士、郑真真博士、英格丽·菲茨杰拉德女士、吴尚纯博士、金曦博士、庞汝彦博士、杨慧霞博士、简·赫斯特博士、王临虹博士。

乔治全球健康研究院

乔治全球健康研究院是一所全球医学研究机构，与世界领先的学术伙伴新南威尔士大学、北京大学医学部、牛津大学有附属关系，在澳大利亚、中国、印度以及英国均设有分支机构，具有全球领

先的科学影响力。我们的研究聚焦尤其因慢性病和伤害导致的早卒与残疾，致力于推动全球健康体系与策略变革，已在心脑血管疾病、糖尿病、肾脏疾病等疾病的预防和控制上做出了重要贡献。我们在全球拥有超过600位员工，研究项目覆盖逾50个国家，全球范围内筹资约7.3亿澳元用于健康医疗研究。2017年是乔治全球健康研究院在中国以及印度的第十个年头。

www.georgeinstitute.org

联合国人口基金驻华代表处

联合国人口基金(UNFPA)致力于在这个世界实现每一次怀孕都合乎意愿，每一次分娩都安全无恙，每一个年轻人的潜能都充分发挥。目前，联合国人口基金和国内合作伙伴正在共同执行中国政府与联合国人口基金第八周期国别方案(2016-2020)，旨在加强政策环境，推动性与生殖健康和权利的普及，尤其是针对年轻人和弱势群体；应对性别暴力和性别歧视的性别选择；促进人口动态在政策制定和规划中的融合。

www.unfpa.org



The George Institute for Global Health, China
乔治全球健康研究院(中国)

北京市海淀区知春路6号
锦秋国际大厦B18层
邮编: 100088
电话: +8610 8280 0577

www.georgeinstitute.org.cn
sina weibo @乔治全球健康研究院
WeChat: 乔治全球健康研究院



UNFPA China
联合国人口基金 (UNFPA) 驻华代表处

北京市朝阳区亮马河南路14号
塔园外交人员办公大楼1单元161号
邮编: 100600
电话: +8610 6532 0506

www.china.unfpa.org
联合国人口基金 (UNFPA) 微博账号二维码

