

EB120.R4 卫生系统：急救系统

执行委员会，

审议了关于卫生系统：急救系统的报告¹；

建议第六十届世界卫生大会通过如下决议²：

第六十届世界卫生大会，

审议了关于卫生系统：急救系统的报告；

忆及关于实施世界暴力与健康报告建议的 WHA56.24 号决议及关于道路安全与健康的 WHA57.10 号决议，它们分别注意到暴力是一个全世界主要的公共卫生问题，并且道路交通伤害造成了广泛和严重的公共卫生问题；

进一步忆及，WHA56.24 号决议要求总干事为加强对暴力幸存者或受害者的创伤和急救服务提供技术支持，以及 WHA57.10 号决议建议各会员国加强急救和康复服务，并要求总干事为加强道路交通伤害受害者院前和创伤急救系统提供技术支持；

认识到全世界每年有一亿多人遭受伤害，500 多万人死于暴力和伤害，并且全球暴力和伤害死亡的负担有 90% 发生在低收入和中等收入国家；

意识到一级预防的必要性，这是减少伤害负担最重要的途径之一；

认识到改进提供创伤医疗和急救的组织和计划，是综合卫生保健提供的重要组成部分，在准备和应对大规模人员伤亡事故方面发挥重要作用，并能降低死亡率，减少残疾和预防日常伤害负担带来的其他不良健康后果；

考虑到世卫组织发表的指南和电子工具为改进提供创伤医疗和急救的组织计划提供了手段，特别为满足低收入和中等收入国家的需要做了修订；

¹ 文件 EB120/27。

² 关于本决议对秘书处的财政和行政影响，见附件 6。

1. 认为全球应作出进一步努力，加强提供创伤医疗和急救，以确保在全面卫生保健系统以及相关卫生和健康促进行动的框架内及时和有效地提供给需要的人们；
2. 敦促会员国：
 - (1) 全面评估院前救治和急救的相关背景，包括必要时查清尚未满足的需要；
 - (2) 确保卫生部参与和有部门间协调机制审查及加强提供创伤医疗和急救；
 - (3) 考虑在有成本效益的地方，包括在伤害频率高的地方建立正式院前创伤救治和急救系统，并利用非正式系统和社区资源，以便在正式院前急救医疗系统不现实的地方建立院前急救能力；
 - (4) 在具备正式急救医疗系统的环境下，在适宜和可行的地方，确保存在监测机制，以促进和保证最低培训、设备、基础设施和通信标准；
 - (5) 在具备正式急救医疗系统或正在发展这一系统的地方，确定并广泛告知一个普及的电话号码。
 - (6) 确定一套核心创伤医疗和急救服务，并制定方法以确保和记录将这些服务适宜地提供给所有需要的人们；
 - (7) 考虑为有关卫生保健提供者的培训建立激励机制和改善他们的工作条件；
 - (8) 确保将适当核心能力纳入相关卫生课程，并促进创伤医疗和急救提供者的继续教育；
 - (9) 确保有足够的数据库，以客观监测为加强创伤医疗和急救系统所作努力的效果；
 - (10) 审查和修订相关法规，包括必要的财政机制和管理方法，以确保一系列核心创伤医疗和急救服务为所有需要的人们容易获得；
3. 要求总干事：

- (1) 设计标准化工具和技术，以评估院前和医院创伤医疗和急救能力；
- (2) 发展审查提供急救相关法规的技术，并汇编这些法规的范例；
- (3) 确定设施检查的标准、机制和技术，并向会员国提供支持，以制定提高质量规划和有效适时提供基本创伤医疗和急救所需的其他方法；
- (4) 为建立和加强大规模人员伤亡管理系统提供指导；
- (5) 应会员国要求，对他们的需要评估、设施检查、提高质量规划、法规审查及加强提供创伤医疗和急救的其他方面提供支持；
- (6) 鼓励研究，并与会员国合作制定以科学为基础的政策和规划，以实施加强创伤医疗和急救的方法；
- (7) 与会员国、非政府组织和其他利益攸关者合作，以帮助他们确保具备必要的的能力，有效计划、组织、管理、资助和监测提供创伤医疗和急救；
- (8) 提高人们对存在廉价方法的认识，以便通过改进提供创伤医疗和急救的组织和计划降低死亡率，并组织定期专家会议，在这一领域促进技术交流和建设能力；
- (9) 通过执行委员会向卫生大会报告实施本决议所取得的进展。

(第九次会议，2007 年 1 月 26 日)