



卫生技术

秘书处的报告

1. 执行委员会在 2007 年 5 月第 121 届会议上，注意到秘书处提交的关于两个关注领域的报告¹。该关注领域在 2007 年 1 月举行的第 120 届会议上进行过讨论，但仍悬而未决。WHA60.29 号决议要求总干事就卫生技术问题采取行动，执委委员要求提交关于落实这些行动的计划方面的更具体情况。
2. 该决议注意到，“卫生技术”一词系指：以开发的装置、药品、疫苗、程序和系统的形式，运用有条理的知识和技术，解决卫生问题，提高生命质量。由于药品和疫苗已由其它规划论及，本报告专门关注医疗装置问题。
3. 秘书处将继续与会员国合作，制订规范、标准和准则，包括制订一个医疗装置命名系统，以及一项与卫生技术相关（及特别针对医疗装置）的标准化定义汇编。为此，依赖关于输血医学、临床外科操作程序和移植专家咨询团的现行工作，秘书处将提出一项机制。将保留特定技术领域的现有网络和伙伴关系，包括全球血液安全协作论坛、全球安全注射网络、急救和基本外科护理全球行动。正在与会员国的研究机构建立其它新型网络和伙伴关系。2007 年 10 月，中国上海的复旦大学被指定为世卫组织卫生技术评估和管理合作中心。
4. 将制定机制和分析工具，用以支持会员国评估卫生技术需求，确保卫生技术的可得性及使用性。这些工具将有助于摸清系统必备的先决条件（基础设施、资源和管理）；建立库存物资管理系统，用以设计已有的卫生技术；找到不同层级卫生系统的卫生技术需求；追踪医疗装置的可得性；以及在需要时，作出替换或修补的计划。这些工具还可用来提供支持，通过将信息和交流技术用于临床，特别是用于初级卫生保健，以加强卫生信息技术的管理。

¹ 文件 EB/121/2007/REC/1，第一次会议摘要记录。第 5 部分。

5. 秘书处将在改进卫生政策和规划方面向会员国提供支持，以计划、实施并监测与卫生技术有关的活动。有选择性地在本国生产医疗装置和诊断方法，可降低费用并能提高可得性及可持续性，但需要有强有力的系统，来确保质量、安全性和效力。将提供技术指导和支持，加强国家管制当局、国家参比实验室及上市后监测，协助制造厂商评估并加强质量管理体系。一项全新行动将围绕促进和加强全球、区域和国家系统展开，以监测、报告和调查不良事件，并且最大限度地追踪卫生产品，包括有选择的诊断方法、血液及血液制品、以及移植细胞、组织和器官。

6. 秘书处将与联合国系统其它机构、国际组织、学术机构及该领域的专业团体合作，特别强调支持会员国重视、选择和获得卫生技术。2007年5月开始了重点医疗装置项目，目的是摸清哪些现在市场上没有并属于重点开发的预防、诊断、治疗及辅助性医疗装置，列为开发重点的原因是带来的疾病或残疾负担，以及与医学有关的社会经济问题。利用科学性方法，并纳入各利益攸关方反馈提出的需求，已经启动了一项针对市场缺口的综合性分析。这一方法将进一步加以细化，通过一个正式技术磋商程序获得批准，并随后用于高负担的疾病和残疾，或其危险因素。该项目将对医疗装置革新可能带来的障碍进行一次评估。这将对制定国家政策带来支持，并成为研究和发展议程的基础。

7. 秘书处将在医疗装置、程序、服务、人力资源和技术管理，及其相互作用方面制定相互关联的数据组。按计划，这些数据将在卫生技术方面对国家或国家集团提供指导，这些卫生技术对于各级卫生保健提供系统和各种情况下管理重点疾病、状况和残疾是不可或缺的。与数据相伴的，是足够的附加信息，使会员国能够确定哪些技术在其各自情况下是可行和适当的。该信息包括对基础设施和劳动力的要求、程序、参考工具、有关业务费用，以及在相关时，具体技术的退出费用。

8. 通过世卫组织网站数据库，进一步在优先获得医疗技术方面提供支持。借此，可对用于不同保健、环境、基础设施和预定的卫生干预的适当医疗装置提供指导。根据疾病负担、人口、卫生系统状况和财政资源的数据和趋势，会员国要选择针对特定疾病和状况具有特别意义的核心卫生技术，为此设计了一个在这方面向会员国提供支持的数据库，这对前面所述信息是个补充。

9. 开发的工具将纳入到准则、培训模式和讲习班之中。由此，使秘书处能够向卫生系统脆弱的会员国提供支持，使其认清并建立适当的卫生技术，特别是医疗装置，促进在初级卫生保健方面获得高质量服务。

执行委员会的行动

10. 请执委会注意本报告。