



## 加强护理与助产服务

### 秘书处的报告

1. 2000 年 9 月通过的联合国千年宣言作出的承诺产生了千年发展目标，其目的是将全球社区的努力集中于人民生活重大的可衡量的改善。世界卫生组织对实现这些目标作出贡献的一项重点是加强国家卫生系统的能力和应对主要贫困疾病的努力。加强护理和助产士服务构成这项活动不可分割的一部分，是确保实现千年目标中卫生相关指标的基础。
2. 2001 年 5 月，第五十四届世界卫生大会通过了为加强护理和助产服务提供政策方向的 WHA54.12 号决议。根据决议的要求，本报告总结了在实施决议方面取得的进展。
3. 与联合国系统内外合作伙伴协商，世界卫生组织制定了经 9 个国际组织<sup>1</sup>认可的加强护理和助产士服务的指导框架，以便促进实现千年发展目标并支持各国实施 WHA54.12 号决议确定的各项目标。此外，它出版了战略方向<sup>2</sup>，总结了需要采取干预措施的下述五个重要领域：人力资源计划和能力建设、人事管理、以证据为基础的实践、教育、以及管理。为了尽量扩大它们对卫生系统业绩的影响，对国家的支持是一项优先重点，特别是为传播战略方向及其在国家级的采纳。

### 人力资源计划政策和能力建设

4. 预测到 2020 年时世界人口将包括超过 10 亿的 60 岁以上的人口，与 1990 年相比，不能自理的人口数目至少上升 115-257%，这项预测强调改进护理与助产服务以帮助实

<sup>1</sup> 国际劳工组织、联合国儿童基金会、联合国人口活动基金、国际护士理事会、国际助产士联合会、世界卫生组织护理与助产服务发展合作中心全球网络、国际癌症护理护士协会、国际麻醉护士联盟以及国际护理荣誉协会。

<sup>2</sup> *护理与助产服务：2002-2008 年战略方向*。日内瓦，世界卫生组织，2002 年。

现千年发展目标的重要性。这不仅是老龄人口增长对医疗保健的需求，而且是由于远远没有实现确保母亲安全的一项最重要的干预措施——在每一次生产时均有一名训练有素的接生护理人员在场：在当今的发展中世界，由助产士或其它训练有素卫生人员在场的分娩只占有所有分娩的 58%。此外，2001 年全球因 HIV/艾滋病、结核和疟疾造成总数为 570 万例死亡这一事实意味着仅在南部非洲估计在 2001-2010 年期间至少需要培训 25-40% 的医生和护士。

5. 如果在卫生人力资源适宜框架内没有充足数量和训练有素的护士和助产士，世界卫生组织向非洲 300 万 HIV/艾滋病患者提供抗逆转录病毒治疗的新行动将受到严重破坏。世界卫生组织估计，每年拯救 600 万患有心血管病和中风患者的生命将不仅需要各种基本药物，而且还需要由大量社区护理人员 and 助产士采取促进健康和实施预防疾病的措施。

### **护理人员的配备状况对病人保健质量和安全的影响**

6. 研究证实，不足的人员配备水平和情况造成的不利影响。例如，组织工作不好及高负荷的工作量使医院护士发生针头刺伤的可能性增长了 50%，护士配备的数量不足明显与卫生保健有关的感染上升相关。此外，一项跨国研究显示每名护士每增加一名病人，该护士护理范围内的一名病人在入院 30 天内的死亡可能性增长 7%，在护理人员不足并对护士缺乏支持的医院中病人护理的低质量是护理人员充足并对护士给予良好支持的医院的 3 倍。一项分析认为，提高注册护士提供的护理时间的比例以及每天增加注册护士加以护理的小时数能够使住院病人获得更好的护理。

7. 为了解决这些问题以及其它护理和助产士队伍的问题，世界卫生组织正通过广泛的协商和利用以证据为基础的政策研究制定一项有关人力资源发展的政策。英联邦护理和助产士指导委员会最近制定了有关护士领导层人力资源的手段和准则。一些国家也开展了活动以解决因护士和助产士缺乏而造成的日益严重的威胁。例如，巴西在过去几年中培训了 225 000 名护理和技术辅助人员。尽管在其它地区也作出相似的努力，例如非洲国家在非洲区域办事处的支持下开展的工作，护士和助产士的缺乏和改行继续威胁着卫生系统的整体工作。东地中海区域办事处与约旦、黎巴嫩和阿曼等国进行了成功的合作，在这些国家中通过了护理与助产士操作规定，以确保合格的人员提供安全的护理。职员配备水平和护士与助产士聘用的持续下降将严重损害今后医疗干预措施的提供，并已表明正在损及病人护理的质量，造成医院中不良事件的增多。

## 制定监测系统

8. 除了在世界卫生组织总部开展的关于评估方法和监测系统的工作，世界卫生组织所有 6 个区域均制定了计划以纠正护理和助产士工作人员的不平衡现象。世界卫生组织的目的是使各区域的定义标准化，设计和检验为评估教育、实践、规定和护理与助产工作组织其它方面的标准化分析手段。活动实例包括非洲区域办事处开展的关于卫生工作者改行的大型调查，这方面的数据确认非洲确实正在迅速失去大批这类专业人员。东南亚已经制定一项概念框架并实施了一项国家深入评估护理和助产士管理情况的议定书。美洲区域办事处正在计划执行一个支持人力资源决策的统一的护理信息系统，加勒比地区已成功地计划和实施了由护士和助产士领导人参与并由卫生部给予政治承诺的处理改行的规划。西太平洋区域办事处开展的一项研究确定了护士、药剂士和医生改行的下述原因：低工资、工作时间不灵活、繁重的工作量、缺乏继续教育、培训设施不足、职业发展和工作环境不良、资源短缺以及来自病人的要求和报怨的增多。对护士和助产士改行类型的调查工作给予更多的关注，以便能够制定完善的合乎伦理的国际招聘准则和政策。在开展这些工作的同时，世界卫生组织正与各国共同规划全球的助产士服务并制定用于各种卫生保健背景下的孕产妇保健人员配备规范和模式。除了建立监测系统之外，世界卫生组织正在为各国确定政策方案，有效地使用鼓励措施和工资安排以支持卫生人员队伍，包括护士和助产士。

9. 在制定能对正在加深的影响护理和助产人员的危机作出适当反应的有效人力资源政策方面向会员国提供充足的支持和指南大部分取决于有关护理和助产人员信息的特殊性和准确性。需要作出进一步承诺以确保 WHA54.12 号决议中所要求的建立一个标准、统一的全球监测系统。

## 护士和助产士对政策和决策的参与

10. 宏观经济和卫生委员会指出，“大量工作……可由除医生以外的其它人员开展：由包括助产士在内的受过不同级别训练的护士和辅助医务人员开展”<sup>1</sup>。因此，至关重要的是使这些专业人员了解卫生保健政策的制定和实施，因为在一些成员国中护士和助产士占卫生工作人员的一半以上，在一些国家中多达 90% 的卫生服务从业者直接从事提供护理和产科保健。然而，在最高级别就制定、计划和实施卫生政策方面真正得到磋商的

---

<sup>1</sup> 宏观经济和卫生委员会。《宏观经济与卫生：为经济发展对卫生工作的投资》。宏观经济与卫生委员会的报告，日内瓦，世界卫生组织，2001 年，第 65 页。

护士和助产士的人员数量正在下降。在世界卫生组织内，2000 和 2001 年之间聘用的护士和助产士专业人员的比例有所下降，从 2.9% 下降至 2.6%——这一数字本身在世界卫生组织中与同期的医务专家（分别占 90.8% 和 91.4%）相比已占卫生专业人员中很小的比例<sup>1</sup>。

11. 世界卫生组织欧洲区域办事处报告说仅在中欧和东欧几个国家中的护士和助产士参与决策，在其它国家中他们没有这类职责。在对一份评估实施慕尼黑宣言（2000 年 6 月）“护士和助产士：卫生工作的一股力量”进展的调查表的回答中显示，尽管参与第二届世界卫生组织欧洲护理和助产服务部长级会议（2000 年于德国慕尼黑）的部长在宣言中作出了承诺，但是西欧大约只有一半的国家中的护士和助产士据说参与了决策。在世界卫生组织东南亚区域，护士和助产士没有获得与其它卫生专业人员同等的专业地位，他们对卫生决策最高级别的参与极为有限。

12. 根据 WHA54.12 号决议，世界卫生组织与国际护士理事会和国际助产士联合会合作，正在开展若干项国家级领导人规划。东地中海区域办事处和东南亚区域办事处均为护士和助产士制定了这类规划，非洲和西太平洋区域办事处具有适当的行动计划。然而，只有世界卫生组织及其伙伴的努力是不够的，必须采取进一步的坚定措施将护理和助产士部分和考虑纳入所有的决策级。为了实现和维持高质量的护理保健，各国政府必须在法律框架内建立将护理和助产服务领导及其代表纳入卫生政策讨论的机制。这类法律框架还应确保护理和助产专业与其它卫生保健专业相比，获得公平的投资。

### **为护理和助产工作建立证据基础**

13. WHA54.12 号决议还要求在可靠的科学和临床依据上加强护理和助产服务。世界卫生组织的初期工作已发现发达国家和发展中国家在研究能力、证据收集及进行重要评估所使用的方法和为实践而使用依据方面存在着很大差距。世界卫生组织已开始审议在重点领域（例如艾滋病毒/艾滋病、结核、疟疾和安全怀孕）以及在护理与助产干预措施将对人口健康具有重大影响的领域与护理和助产服务业务与制定政策相关的证据。世界卫生组织正与全球专家合作，为对证据进行重要评估而制定一项全球初步框架。它还通过诸如与世界卫生组织合作中心挂钩，与国际护士理事会、国际助产士联合会和世界卫生组织护理与助产服务发展合作中心全球网络等合作伙伴合作，并通过与其它合作网络及证据中心的协调制定一项帮助发展中国家建设能力的计划。

---

<sup>1</sup> 见文件 A54/28 和 A55/30。

14. 世界卫生组织正在考虑一项加强全球护理和助产服务合作中心的建议，将它们作为建立一个监测和分析世界卫生组织战略方向关键领域证据网络的一个组成部分，以加强护士和助产服务并验证世界卫生组织全球和区域的评估和分析结果。与此同时，世界卫生组织必须确保全球监测工作的连续性和质量。过去对护理和助产服务的低估是由于研究和证据收集方面长期存在着资金不足。世界卫生组织和各国政府率先作出更有力的承诺，建立为支持产生和传播最佳实践依据（特别是在发展中世界）所必要的基础设施。世界卫生组织及其合作伙伴正在帮助各国政府确保建立各种机制，以支持将有效的护理和助产服务依据转化为具体实践和政策。

15. 下述为确定的需要给予重视的活动：

- 由世界卫生组织及其伙伴制定一项动员承诺的全球交流和传播战略；
- 支持和制定涵盖世界卫生组织战略方向<sup>1</sup>阐述的五个重点干预领域的国家护理和助产服务发展计划；
- 对建设建立护理和助产服务证据基础的基础设施进行投资，同时世界卫生组织在能力建设方面发挥领导作用；
- 促进建立一个具备护理和助产服务特异性的全球监测系统并能不断进行监测和报告。

## 卫生大会的行动

16. 请卫生大会注意这份进展报告。

= = =

---

<sup>1</sup> 护理与助产服务：2002-2008 年战略方向。日内瓦，世界卫生组织，2002 年。